

compagner d'une contracture des muscles de la face du côté opposé à l'hémiplégie, et d'être presque toujours escortée d'hémi-anesthésie; on peut d'ailleurs relever d'autres manifestations spéciales (boule hystérique, zone hystérogène).

L'attaque d'apoplexie passée, il faut établir si la paralysie est due à une hémorragie ou à un *ramollissement du cerveau*. On tiendra compte d'abord de l'âge du malade, et l'on soupçonnera de préférence, au-dessous de quarante ans, une thrombose ou une embolie, c'est-à-dire un ramollissement, surtout si l'histoire antérieure du cas comporte une notion de spécificité ou de lésion mitrale ancienne. L'état de l'appareil circulatoire fournira un élément de diagnostic fondamental : les contractures cardiaques fortes, plutôt rapides, surtout lorsqu'on entend un bruit de galop, l'ampleur et la force du pouls plaident en faveur de l'hémorragie; les contractions faibles, sourdes, en l'absence des bruits morbides officiels, la mollesse du pouls, la dureté athéromateuse de l'artère font plutôt supposer la thrombose. Enfin le diagnostic de ramollissement sera fixé, nous le verrons dans la prochaine leçon, par le syndrome clinique hémiplégie droite et aphasie. L'aphasie indique une lésion du territoire cortical irriguée par l'artère de la troisième circonvolution frontale, et, quand elle suit l'ictus apoplectique, révèle nettement l'origine sylvienne du traumatisme cérébral.

TRAITEMENT.—La rupture d'une artère cérébrale est par elle-même une lésion irréparable; mais la congestion du cerveau qui la précède souvent, l'apoplexie qui l'accompagne, l'hémiplégie qui y fait suite, l'état général du sujet sont susceptibles d'un traitement rationnel. J'irai même plus loin, et je dirai qu'il est possible dans un certain nombre de cas d'enrayer l'hémorragie cérébrale au début ou du moins d'en diminuer la gravité.

La saignée, Messieurs, est un procédé thérapeutique auquel on ne rend pas, de nos jours, suffisamment justice. C'est manquer d'impartialité que de ne pas reconnaître les éminents services que peut rendre cette intervention énergique, dont on a, et c'est là le malheur, considérablement abusé, mais qui, appliquée sagement, a donné souvent des résultats inappréciables. S'il est un état morbide où il serait absurde de suivre la mode du jour, et de refuser au malade un traitement qui peut, sinon le guérir, du moins lui aider à guérir, c'est bien dans l'ictus apoplectique, où la saignée peut être dans certains cas l'intervention thérapeutique la meilleure et la plus rationnelle. Aussi, sans m'arrêter à une discussion doctrinale qui n'a pas