

Il est temps, maintenant, de vous indiquer les principales lésions anatomiques que l'on rencontre à l'autopsie des paralytiques généraux. Je vous ai dit, en commençant, que la paralysie générale a été désignée par certains auteurs sous le nom de *Méningo-péricéphalite, encéphalite, péricéphalite interstitielle, diffuse*. De ces les altérations que l'on rencontre invariablement dans le cerveau et ses membranes justifient cette appellation.

En procédant à l'enlèvement des méninges, l'on constate que, par place, elles sont adhérentes à la substance corticale sous-jacente, et qu'elles ne peuvent en être détachées sans entraîner avec elles des lambeaux de la couche superficielle des circonvolutions. La substance cérébrale apparaît sous forme de plaques grisâtres plus ou moins étendues : on y aperçoit aussi des pertes de substance en forme d'ulcérations et certains foyers de ramollissement.

Les recherches microscopiques entreprises par différents auteurs ont fait découvrir certaines lésions spécifiques de la paralysie générale. Magnan, entre autres, a constaté l'existence de la prolifération nucléaire du tissu interstitiel non seulement dans la couche corticale, mais dans la totalité de l'encéphale et dans la moëlle.

Le traitement a bien peu de chances favorables. La médication à suivre est essentiellement celle des symptômes ; ce n'est pas la paralysie générale qu'il y a lieu de combattre, mais seulement l'excitation et la dépression. Les bains généraux rendent des services, ainsi que le chloral pour procurer le sommeil. La digitale et l'ergot semblent, dans certains cas, amener des rémissions plus ou moins longues. Lorsque la congestion est considérable, ce qui se reconnaît à l'état vultueux de la face, on se trouve généralement bien des révulsifs cutanés et des lavements purgatifs. L'iodure de potassium a été employé, mais les résultats qu'il a donnés sont assez problématiques. Contre les attaques épileptiformes, j'ai obtenu certains succès avec le bromure de potassium et des lavements antispasmodiques. Les autres complications, telles que rétention d'urine, eschare au sacrum, etc., réclament des soins hygiéniques et thérapeutiques appropriés.

Je ne vous ai pas encore parlé de l'étiologie de la paralysie générale. Comme les auteurs s'accordent peu sur ce sujet, je me contenterai de vous citer certaines opinions. Les uns accusent l'alcool ; d'autres, les excès vénériens ; d'autres encore, la syphilis. Pour monsieur Christian, que je considère comme une autorité dans la matière, il existe une prédisposition spéciale. Je ne puis mieux faire que de vous citer une page de cet aliéniste distingué ; c'est un résumé qui me paraît des mieux appropriés au sujet.

" Lorsque, dit-il, l'on étudie les paralytiques généraux au point de