

sivement que dans les centres nerveux? Veuillez bien remarquer, Messieurs, que les artères issues de l'hexagone de Willis sont des artérioles fragiles, issues directement et sans transition insensible d'un vaisseau de puissant calibre. Ce sont en outre des artérioles terminales, c'est-à-dire qu'elles ne s'anastomosent pas entre elles, comme s'anastomosent les artères corticales. Suivant Mendel, la pression dans ces vaisseaux de faible résistance est à peu près égale à la pression carotidienne. Il y a donc là un *territoire de prédilection* pour la formation des anévrysmes.

C'est ici que se place une question importante, celle des *localisations*. J'ai eu occasion de vous le dire dans la précédente leçon: quand il s'agit du système nerveux, la lésion n'est rien, la localisation est tout.

Disons tout de suite que l'hémorrhagie cérébrale se produit habituellement dans le domaine de l'*artère lenticulo-striée*, que Charcot appelait l'artère des hémorrhagies cérébrales, et que le danger provient non pas tant de la présence de la couche optique et du corps strié que du voisinage immédiat de la capsule interne, par où passent toutes les fibres nerveuses reliant un hémisphère cérébral à la moëlle. De sorte que le pronostic de l'hémorrhagie dépendra essentiellement de son volume et de sa localisation. Ainsi prenez l'hémorrhagie banale, commune, de l'artère lenticulo-striée rupturée entre le noyau extraventriculaire du corps strié et la capsule externe; si l'hémorrhagie est peu considérable, ou contrôlée à temps par une forte saignée, vous aurez comme résultat une hémiplégie curable, sans sclérose consécutive; tandis qu'un large foyer hémorrhagique en cet endroit, refoulant la capsule externe, le corps strié et la capsule interne, provoquera la dégénération descendante consécutive du faisceau pyramidal, déterminant une hémiplégie permanente suivie bientôt de contracture. Il en sera de même de l'hémorrhagie qui se fait à l'intérieur du corps strié ou de la couche optique; peu redoutable lorsqu'elle demeure localisée à la substance grise, elle devient au contraire très grave lorsqu'elle atteint la substance blanche. Tout au contraire, les hémorrhagies localisées au noyau caudé du corps strié ou à la partie interne de la couche optique, si petites soient-elles, sont toujours excessivement sérieuses, puisqu'elles mettent le malade en imminence d'une inondation des ventricules, déterminant une apoplexie foudroyante par compression interne de tout l'encéphale.

Quelles seront les *lésions locales* produites par l'hémorrhagie elle-même? Le sang extravasé dans la pulpe cérébrale se collecte en un foyer à parois anfractueuses et prend, en se coagulant, l'aspect gelé.