

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE.

BLESSURE

DU CERVEAU,

AVEC PERTE DE MÉMOIRE DES NOMS SUBSTANTIFS;

PAR M. LE BARON LARREY.

Le baron Larrey a présenté à la section de chirurgie, le crâne d'un sujet dont nous allons rapporter l'observation.

Vers la fin de l'année 1815, il s'est présenté à l'hôpital de l'ex-garde, le nommé Manez (Louis), âgé de vingt-quatre ans, brigadier des dragons du même corps, portant une balle au côté externe du front, à environ six à huit millimètres du sourcil gauche, et dans le point qui correspond à la ligne courbe de la région temporelle. Ce projectile qu'il avait reçu des mains des Anglais, à la bataille de Waterloo, le 18 juin de la même année, s'était enclavé dans l'épaisseur de l'os que nous

avons désigné, après avoir pénétré par la moitié au moins de sa sphère, dans la cavité du crâne; l'autre moitié se trouvait collée extérieurement à la surface de l'os, mais de telle manière qu'il n'a été possible, par aucun des moyens ordinaires, de déplacer ce corps étranger de son chaton osseux, le blessé s'étant refusé d'ailleurs à l'application du trépan, seul moyen qui restât de pouvoir frayer au projectile un passage assez étendu pour son extraction. Enfin ce corps étranger est resté dans la même place et dans les mêmes rapports, jusqu'au 28 mai 1824; époque à laquelle j'eus occasion de revoir ce militaire, alors sergent dans le 6^e régiment de la garde royale; j'en excepte néanmoins une portion extérieure de la balle, qui, par les efforts qui ont été faits en 1815, s'en est détachée. Il ne reste maintenant dans cet endroit qu'une petite plaie fistuleuse fournissant très-peu de suppuration, que ce sous-officier entretient bouchée au moyen d'un peu de charpie; et avec ce soin particulier, il n'a cessé de faire son service et continue de le faire encore avec toute la précision possible.

Ce coup de feu qu'il avait reçu à une assez grande distance, fut suivi au premier instant de la chute du blessé, d'une syncope profonde et prolongée, avec perte de connaissance et de l'usage de tous ses sens, avec émission spontanée et involontaire de l'urine et des excréments. A ces accidens instantanés, succéda une hémorragie considérable qui se fit par la plaie, et à laquelle il dut sans doute son retour à la vie. Néanmoins il resta sans secours, avec beaucoup d'autres

blessés français, sur le champ de bataille l'espace de deux jours et de deux nuits. Ce ne fut qu'à la fin de cette dernière journée qu'il fut ramassé, enlevé par un habitant de Bruxelles et transporté dans sa propre maison, où ce généreux citoyen lui fit donner tous les secours que son état commandait. Le chirurgien qui fut appelé pour lui donner ses soins, débrida la plaie, mais fit de vains efforts pour extraire le corps étranger; il dissipa les symptômes de la compression qui existaient et qui étaient signalés par la paralysie des membres du côté droit et par la pesanteur, et une très-grande gêne dans toutes les fonctions, ainsi que ceux qui annonçaient déjà un travail inflammatoire dans toute la tête, au moyen de saignées, de boissons délayantes, rafraîchissantes et d'un régime convenable. Après quelques mois de ce traitement, le malade se trouvant en état de marcher, fut évacué sur les hôpitaux de Paris, et c'est alors qu'il entra dans mes salles.

Les fonctions locomotrices étaient affaiblies, et le pourtour de la plaie encore enflammé. Nous reconnûmes très-évidemment que la balle anglaise (ces balles sont d'un dixième plus fortes que les nôtres) se trouvait réellement enclavée dans l'épaisseur de l'os frontal, de manière à pénétrer au moins par la moitié de son épaisseur dans la cavité du crâne, ainsi que nous l'avons déjà observé. Dans cet état, nous restâmes convaincus que cette portion de plomb avait déprimé le point correspondant de la dure-mère et la circonvolution du cerveau qui forme une saillie sur les parties la-

térales externes du lobe antérieur, d'où sont résultés primitivement les accidens graves que nous avons signalés, lesquels se sont dissipés néanmoins graduellement, et à un tel point que le sujet a repris l'usage de toutes ses fonctions et qu'il est rentré dans le service actif militaire des troupes de l'infanterie.

Il ne se manifeste maintenant qu'une seule lésion dans les facultés intellectuelles, c'est la perte qu'il a éprouvée de la mémoire des noms substantifs; et personne ne peut mieux analyser et apprécier la perte de cette faculté spéciale que ce jeune militaire, attendu qu'il est sous-officier instructeur de sa compagnie; aussi, dans la manœuvre du fusil, lorsqu'il a donné l'explication de tous les mouvemens qui la composent, et fait la description des pièces qui entrent dans la batterie de son arme, il est obligé de reprendre son livret pour retrouver et indiquer le nom de chacune de ces pièces. Il en est de même pour les soldats de sa compagnie qu'il distingue très-bien par leur taille, leur forme, leur couleur ou le son de leur voix, mais dont il se rappelle difficilement les noms propres, et qu'il confond souvent sous ce rapport, les uns avec les autres.

Cette privation ou cette imperfection dans l'exercice de ses facultés mentales augmente, d'après ce qu'il nous a dit, de jour en jour, tandis que les autres facultés paraissent être perfectionnées; et le contraire a eu lieu lors de la blessure, et quelque temps après, c'est-à-dire que toutes ses fonctions étaient troublées, et qu'il avait peine à discerner les choses les plus simples. Il a

été aussi, à cette même époque, privé assez long-temps de la vue et de l'ouïe du côté de la blessure, et très-gêné dans les fonctions locomotrices des deux membres opposés.

Le sujet s'étant constamment refusé à se laisser appliquer une couronne de trépan au point le plus favorable du pourtour du corps étranger, dans l'intention de le déplacer au moyen d'un levier, de dedans en dehors, nous n'avons pas cru devoir agir avec trop de force sur le fragment extérieur de cette balle, dans la crainte de le séparer de la portion interne qui aurait pu s'enfoncer davantage dans la substance du cerveau, et nous avons préféré abandonner le travail d'expulsion aux seules ressources de la nature, avec d'autant plus de raison qu'il ne se présente point d'accident qui commande impérieusement cette extraction forcée. Chez ce jeune sujet, comme chez un soldat russe, du front duquel nous avons extrait un biscayen, les fibres osseuses, encore élastiques, n'ont été rompues qu'après avoir cédé long-temps à l'action du projectile. Revenues immédiatement sur elles-mêmes, il a été d'autant moins possible d'extraire, dans le cas qui nous occupe, ce corps étranger, qu'il s'est coupé dans son épaisseur, de manière à embrasser fortement la portion de l'os perforée.

Nous pensâmes alors qu'on devait attendre que la nature nous eût tracé une nouvelle indication, pour débarrasser enfin le sujet de ce corps étranger; aussi fut-il renvoyé à son régiment.

Depuis sa sortie de l'hôpital jusqu'au 10 novembre

1827, je n'avais plus entendu parler de ce militaire; à cette dernière époque, j'appris par mon collègue, M. le docteur Cornac, médecin de l'hôpital, qu'un sous-officier portant une balle au front venait de mourir dans ses salles par suite d'une phthisie pulmonaire, et que si j'étais curieux d'assister à sa nécropsie, il devait la faire faire le lendemain.

Au premier aspect, j'eus quelque peine à reconnaître la tête de mon jeune sergent; il me fallut revoir et toucher la balle pour en être convaincu. Sa physionomie était tout-à-fait changée et ses cheveux étaient blanchis comme ceux d'un vieillard de 70 ans.

Obligé de respecter le cadavre de ce sujet, je ne pus conserver sa tête; je me bornai à en séparer la calotte du crâne, avec la précaution de faire porter la scie au-dessous du point lésé. Cette section opérée, nous trouvâmes 1° la dure-mère fortement adhérente dans toute la fosse gauche et antérieure du crâne, côté de la blessure: elle était aussi beaucoup plus épaisse et plus dense que dans l'état normal; 2° une excavation orbiculaire d'environ cinq centimètres de diamètre sur sept à huit millimètres de profondeur, au sommet et un peu sur le côté temporal du lobe antérieur de l'hémisphère gauche du cerveau. Cette excavation était tapissée d'une membrane fine rougeâtre qui nous a paru être la continuation de la pie-mère. La substance sous-jacente du cerveau était saine, ainsi que tout le reste de l'encéphale. Son hémisphère droit était d'un sixième plus volumineux que le gauche; les quatre ventri-

cules et le canal rachidien étaient remplis de sérosité limpide.

3°. Le pédicule de la balle sur la base duquel on avait fait de vains efforts pour l'extraire, dépassait le niveau du crâne de quelques millimètres, et le pourtour de l'ouverture qui lui avait livré passage était usé obliquement de dehors en dedans par un travail de vermoulure ou d'usure que la nature semble avoir préparé pour favoriser l'extraction de ce corps étranger.

4°. Dans la cavité du crâne et au point correspondant à la blessure, nous avons trouvé une éminence arrondie d'environ trois centimètres de largeur et de huit ou dix millimètres de saillie formée par la réunion de trois ou quatre fragmens osseux unis ensemble par une soudure légère indiquée par autant de sillons. L'on voit évidemment que cette éminence est le résultat de la fracture de la table interne du frontal avec éclats et dépression ou enfoncement de ces fragmens osseux au-dessus desquels le projectile s'est arrêté, et par conséquent s'est trouvé enclavé entre ces pièces déprimées et le rebord du trou du crâne qu'il avait fait pour pénétrer dans sa cavité. Entre la balle et ces pièces soudées, on aperçoit une esquille nécrosée qui a été sans doute isolée primitivement de toute adhérence membraneuse.

Il est bien difficile, ce me semble, de pouvoir expliquer le mécanisme des causes des phénomènes singuliers qui se sont offerts chez ce militaire dans les différentes périodes de sa blessure; néanmoins nous allons

essayer de donner une explication de ce même mécanisme.

1°. Les accidens qui sont survenus immédiatement après le coup de feu, prouvent qu'une portion de la substance propre du cerveau a été instantanément comprimée par les fragmens osseux séparés du crâne par le choc du projectile, d'où sont résultés la chute du blessé, la perte de connaissance et successivement de toutes les fonctions de la vie de relation, notamment de l'action musculaire des deux membres du côté opposé à la blessure; compression qui a été augmentée par l'épanchement sanguin, lequel a dû être considérable, car malgré l'obturation du trou de l'os frontal fait par la balle, il y eut peu de temps après l'accident, par la plaie, une hémorragie très-forte, laquelle concourut sans doute au salut du blessé. Cette hémorragie ne pouvait être fournie que par l'une des artères méningées qui rampent entre le crâne et la dure-mère. En effet l'on aperçoit encore sur l'un des principaux fragmens osseux, un très-gros sillon formé par l'artère qui avait été probablement rompu à l'instant de la fracture. Néanmoins, après bien des orages, les symptômes de la compression cessèrent; l'absorption des fluides épanchés se fit graduellement; l'inflammation se dissipa; la portion déprimée du cerveau se cicatrisa et resta enfoncée sous le contact permanent des esquilles qui formaient l'éminence dont nous avons parlé. Nous avons trouvé les sutures frontale et sagittale entièrement effacées; ce qui explique peut-être la vieillesse prématurée du sujet, caractérisée par la blancheur de ses cheveux.

Enfin la nature s'est accoutumée par degrés et peu à peu à la présence, dans le crâne, de ce corps étranger, lequel n'a été suivi, après la guérison du sujet, d'autre infirmité que de celle d'être privé de cette portion de la mémoire qui doit nous rappeler les noms particuliers des personnes et des objets qu'on n'a pas sans cesse sous les yeux ; sorte d'aberration qui a été désignée dans le cours de l'observation.

2°. La soudure de ces fragmens rompus n'a eu lieu que parce qu'ils n'avaient pas été entièrement isolés des adhérences de la dure-mère, en sorte que la circulation des vaisseaux osseux n'y avait pas été interrompue.

3°. A cause de cette soudure, il aurait été imprudent, passé les premiers mois, de vouloir s'obstiner à faire sortir cette balle après avoir agrandi l'ouverture par une couronne de trépan, puisque ces esquilles s'étaient soudées entre elles et avec le pourtour interne de l'ouverture du crâne.

4°. On ne peut savoir jusqu'à quel point cette blessure avait porté une atteinte sympathique à l'intégrité des fonctions des organes de la vie intérieure, dont la lésion profonde a fait périr le malade.

Au total, ce fait, en justifiant la nécessité du trépan dans les premiers temps de la blessure, prouve néanmoins les grandes ressources que la nature conserve dans les cas mêmes les plus désespérés.

LARREY,

Docteur médecin-chirurgien.