



MÉMOIRES

DE LA

SOCIÉTÉ LINNÉENNE

DE PARIS,

PRÉCÉDÉS DE SON HISTOIRE,

PENDANT LES ANNÉES 1823 ET 1824.

~~~~~  
TOME TROISIÈME.  
~~~~~

PARIS,

AU SECRÉTARIAT DE LA SOCIÉTÉ LINNÉENNE,

Rue des Saints-Pères, n° 46, en face la rue Taranne,

ET CHEZ DESBEAUSSEAUX, LIBRAIRE, QUAI MALAQUAI, n° 15.

~~~~~  
1825.

---

## MÉMOIRE

*Pour servir à l'histoire du Tournis chez l'homme,*  
par M. le docteur G.-B. CARRÈRE, membre de  
la Société Linnéenne de Paris.

---

*Perpendendæ non numerandæ observationes.*

MORGAGNI.

---

LE fait dont je vais avoir l'honneur de vous entretenir, Messieurs, n'est pas nouveau : quoique assez rare par lui-même, plusieurs auteurs ont été à même de le constater. On en trouve çà et là quelques observations éparses.

Personne n'ignore que des insectes parasites ne puissent prendre droit de domicile dans toutes les parties de l'économie animale, et que chacun, selon son espèce et le siège qu'il occupe, n'y cause des désordres que le médecin sait apprécier. C'est ainsi que le ver vésiculaire, placé dans l'abdomen, peut lui donner un développement considérable, simuler la grossesse, ou produire ce qu'on connaît sous le nom de *môle hydatique* et de *fausse grossesse* (1). Les vétérinaires savent que, placé dans le cerveau du mouton et d'autres quadrupèdes, il produit une maladie encore mortelle, à laquelle ils donnent le nom de *Tournis*, nom tiré sans doute du symptôme le plus saillant de la maladie.

---

(1) TULPII *Obs. med.*, lib. III, cap. xxxii, *hydrops uteri*.

Quoique cette affection ne serve pas à grossir le cadre nosologique déjà trop vaste des médecins, oserons-nous dire qu'elle est spécialement réservée aux quadrupèdes ? que puisque, depuis plus de trois mille ans qu'on étudie la médecine, il n'en a pas été fait mention, elle ne peut appartenir à l'homme ? Quelque respect que j'aie pour l'antiquité, quelque sublimes que soient ses écrits, je ne pourrais que vainement y fouiller : c'est à l'esprit investigateur des modernes que nous devons les beaux livres sur l'anatomie pathologique, et c'est par des observations basées sur ce nouveau genre de recherches, et en comparant les faits des médecins avec ceux des hippocrates, et leur opposant celui que j'ai eu l'occasion de recueillir, que je tâcherai, autant que mes faibles moyens me le permettront, d'éclaircir la question.

Aucun auteur; que je sache, n'a fait ce rapprochement ; tous les faits de ce genre qui nous sont connus ont été rapportés, ou comme pour contenter les esprits avides de cas rares, ou comme des pierres d'attente qui ne demandent que la main habile de quelque génie heureux qui voudrait tracer l'histoire pathologique du genre humain.

Cette affection dévastatrice assez commune chez les bêtes à laine a fixé depuis quelque temps l'attention des observateurs ; des ouvertures réitérées de cadavres ont permis de constater d'une manière matérielle une maladie bien réelle, qui parcourt ses périodes avec régularité et qui a son siège dans le cerveau.

Cette maladie, connue sous les noms de *mouton lourd*, de *tournoiement* et de *tournis*, attaque les

jeunes agneaux qui n'ont point encore atteint l'âge de deux ans, et de préférence ceux qui semblent avoir reçu, par voie de génération, une frêle constitution, ceux qui sont issus d'une mère faible, ou ceux qu'une industrie funeste a fait naître d'un père sans vigueur, pour retirer de son fruit une toison plus fine et plus soyeuse. On remarque aussi que les jeunes veaux les moins impétueux, comme les agneaux les plus lents dans leur marche, y sont plus exposés que ceux qui ont reçu de leur père, avec la force, une partie de son âpre rudesse : que les cochons les plus sujets à l'hydatide-ladrique sont ceux qui demeurent le plus longtemps dans leurs loges étroites, tandis que les sangliers dans les forêts n'en sont jamais atteints.

Les symptômes qui font reconnaître cette maladie sont d'ordinaire la perte du peu d'intelligence que ces animaux ont reçu de la nature. Quand les troupeaux vont aux champs, l'agneau paraît lourd, pesant, on ne le voit point se livrer à ces bonds particuliers à son espèce : au contraire, il cesse même de suivre le troupeau, il erre çà et là, s'embarrasse quelquefois dans les broussailles et ne sait plus s'en retirer; plus tard, il porte sa tête tantôt d'un côté, tantôt d'un autre, tantôt basse, tantôt le nez en haut : il tourne dans des cercles concentriques, perd l'appétit, et meurt le plus souvent au milieu des convulsions.

La cause de cette maladie est la présence d'hydatides dans le cerveau. Les autopsies bien faites n'ont jamais démontré le contraire. Sur vingt-une autopsies faites par notre estimable confrère M. GIROU, de Buzaringues, une seule n'a pas répondu à son attente :

un coup de sang avait simulé le tournis. Il est vraisemblable que la rapidité de la maladie ne lui avait pas permis d'observer l'animal, peut-être ne l'avait-il pas vu du tout et s'en était-il rapporté au dire de son berger : ou peut-être encore des symptômes qui ne lui semblaient pas anormaux avec ceux qu'il avait observés jusqu'alors lui firent porter un diagnostic que l'autopsie n'a point justifié.

Le nombre des hydatides n'est pas constant, les observateurs en ont trouvé jusques à quatre. On sait seulement qu'elles sont d'autant plus petites qu'elles sont plus nombreuses.

L'analogie frappante que j'ai cru remarquer entre ces symptômes et ceux que les médecins ont observés chez l'homme, me semblent dignes de fixer un instant l'attention. Un des faits les plus frappants que j'ai puisés chez eux, est celui observé par BRÉRA (1), célèbre professeur de clinique à l'université de Pavie.

*Joseph Ricci*, qui fait le sujet de cette observation, est un homme de cinquante-cinq ans, d'un tempérament faible, qui vivait sous l'influence d'une foule de causes débilitantes : il se nourrissait mal ; depuis trois mois il était tourmenté par des fièvres intermittentes et en proie à de fortes affections de l'âme. Dans cet état il est attaqué, en route, dans la matinée, d'une violente torpeur des extrémités inférieures, il se traîne chez lui ; là, il est pris tout-à-coup d'une douleur violente dans la partie supérieure de la tête ;

---

(1) BRÉRA, *Traité des maladies vermineuses*, traduit de l'italien, pag. 32.

il appelle du secours et tombe par terre sans connaissance.

BRÉRA, frappé de ces phénomènes, ne sait trop comment qualifier cette maladie, et comme dans ce temps-là, comme dans des temps encore bien plus rapprochés de nous, on appelait *nerveuse* une affection difficile à caractériser, le professeur décore cette maladie du beau nom d'*apoplexie nerveuse*.

L'autopsie vint lui démontrer que sa prétendue apoplexie était due à la même cause, et il le dit sans détour, qui donne le tournis aux jeunes agneaux : car, après avoir examiné ces vésicules, il lui fut facile de constater qu'elles différaient de celles qu'on trouve dans le foie des lièvres, des souris ; tandis qu'elles avaient beaucoup de ressemblance avec celles qu'on trouve dans le cerveau des brebis (1), mais il ne fut pas plus loin.

Il est plus que probable que certaines particularités nous manquent sur ce fait : l'idée de l'observateur, tournée vers une apoplexie, bien que se présentant d'une manière inaccoutumée, ne l'engage pas à s'enquérir des antécédens ; peut-être ne put-il pas ; du moins il ne parle pas de l'état où *Ricci* se trouvait avant l'attaque, ni de ce qui se passa après sa visite jusqu'à la mort ; il ne vit sans doute le malade qu'une fois immédiatement après l'accident.

---

(1) La gravure qu'il nous en a donnée nous fait placer ces vers vésiculaires dans le genre *Cysticerque* (de *κυστις*, *vesica*, et de *κερκος*, *cauda*). Le caractère des cysticerques est d'avoir un corps conformé à peu près comme celui des *tœnias* et terminé postérieurement par une vessie.

Pour nous, un peu plus heureux que Bréna, nous pouvons offrir l'observation suivante, plus complète et plus circonstanciée :

*François Hévrard*, âgé de vingt-quatre ans, né à Romorantin (Loir-et-Cher), fait le métier de tailleur depuis quelques années. Quoique fils d'un père mort phthisique à quarante-cinq ans et d'une mère hystérique encore vivante, sa constitution est assez forte; il a les cheveux noirs. L'enfance et la puberté se passent sans rien offrir de remarquable.

A vingt ans seulement il se plaint de maux de tête, qui deviennent habituels. Ces douleurs se sont, dit-il, fait toujours ressentir dans le même lieu : elles s'étendent de la racine du nez jusqu'au sommet de la tête. Avant cette époque il avait eu quelquefois des épistaxis; il y a quatre ans que cet écoulement ne reparait plus.

Son séjour à Paris date de plusieurs mois; aucun dérangement de santé ne signale son arrivée.

Depuis six semaines *Hévrard* sent sa tête plus lourde; cet état de pesanteur insolite se change graduellement en douleur; elle redevient vive, la vue se trouble après quelques heures de travail, il perd l'appétit, il n'y oppose aucun remède; le mal fait de nouveaux progrès, il ne peut plus exercer son état.

Le 21 avril 1824, entre midi et une heure, il ressent une douleur beaucoup plus forte que les jours précédens; la vue est plus trouble, il chancelle sur ses jambes; à quatre heures du soir il est admis dans une des salles de l'Hôtel-Dieu : aucune médication ne lui est administrée dans la soirée; la nuit est très-agitée :

pour la première fois il la passe sans sommeil; quand, dit-il encore, le sommeil voulait venir, il se trouvait éveillé par une douleur plus poignante que toutes celles qu'il avait ressenties jusqu'alors.

Le 22, au matin, il se plaint d'une forte douleur à la partie antérieure de la tête, au même point qui a été déjà indiqué. Sa tête est presque toujours en mouvement, il la porte tantôt d'un côté de son oreiller, tantôt d'un autre. Le regard est fixe, les yeux comme troubles présentent un aspect particulier : état d'*hébétation*. Il distingue cependant bien les choses qui l'entourent; les pupilles sont très-dilatées, mais non immobiles; face terreuse, expression de mort, traits tirés, incertitude morale, malade très-affaîsé; pouls dur, sans fréquence; on sent les battemens de la récurrente palmaire. Rien de particulier dans l'appareil digestif : mouvemens des bras et des jambes très-libres.

La seule prescription qui a formé tout le traitement se compose d'anti-phlogistiques, combinés aux anti-spasmodiques diffusibles et aux rubéfiants.

Un léger soulagement semble suivre la saignée, les pupilles se sont resserrées, le pouls a été moins dur et plus lent.

Ce mieux être apparent, qui a suivi la saignée générale, s'est soutenu jusque vers deux heures de l'après-midi, que le délire a commencé après la chute des sangsues. On le contient un instant, un léger calme reparaît, et c'est alors qu'il se livre à un nouveau genre d'agitation que les personnes qui l'entourent ne connaissent pas. Il tourne dans son lit, se cache sous les couvertures : le délire redouble. Application de la ca-

misole de force; les sinapismes le rendent plus tranquille : il remercie des soins qu'on prend de lui; à six heures et demie il est dans le même état de calme; à six heures cinquante-cinq minutes sa bouche se remplit d'une bave mousseuse : mort à sept heures.

*Autopsie.*—On procède à l'ouverture du corps vingt-quatre heures après la mort : chairs assez fermes, pupilles larges.

Crâne pas très-dur. — La dure-mère s'enlève avec facilité; il n'existe pas de filamens entre les deux membranes; arachnoïde sèche, sans injection.

Le cerveau en place, dépourvu de ses enveloppes; la main portée d'arrière en avant, on constate, en pressant légèrement, que le lobe droit en arrière est bien moins ferme que le gauche. On présume un ramollissement à droite qu'on n'avait pas soupçonné dans la vie.

Une coupe horizontale d'avant en arrière pénètre dans les deux ventricules : le gauche contient quelques gouttes de sérosité, le droit n'est point dilaté; septum lucidum entier.

A la partie postérieure et un peu latérale du lobe droit, au-dessous du ventricule du même côté, les vaisseaux de l'arachnoïde, légèrement injectés en forme de gerbe, recouvrent un corps ovoïde, de couleur gris de perle, peu résistant sous les doigts, de la grosseur d'un œuf de poule d'Inde à peu près, qui semblait attaché au cerveau comme par juxtaposition. Celui-ci enlevé avec soin et examiné en dessous, on a remarqué la substance du cerveau, comme écartée, pour donner passage à un corps étranger. La membrane qu'on avait

disséquée à la partie supérieure, était déchirée inférieurement et comme morcelée, mais n'empêchait pas de s'assurer que d'abord elle avait dû servir tout-à-fait d'enveloppe à une vésicule ronde ayant beaucoup de ressemblance avec le corps vitré. On a pu enlever cette vésicule toute entière, la manier, et constater, en la tenant sur la main, un certain frémissement ondulatoire tout particulier. Il a été facile de reconnaître que ce corps n'était autre chose que ce que les helminthologistes avaient désigné sous le nom de vers vésiculaires, et que M. LAENNEC, plus récemment, a appelé *Acephalocystis globula*. (1).

(1) C'est à M. LAENNEC qu'on doit le genre *Acephalocystis*, dont le nom en grec signifie vessie sans tête, ἀκέφαλος κύστις; il en exprime les caractères par la phrase suivante : « vers intestins dont le corps, » ou une partie quelconque du corps, représente une vessie remplie de liquide. » (Voyez les *Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, an XIII ou 1804, n° 10.) Il ajoute plus bas, que ces vers diffèrent des autres vers vésiculaires par plusieurs caractères essentiels, et entre autres par l'absence de tout organe que l'on puisse comparer au corps et à la tête des *Cysticerques* et des *Polycéphales*, ou aux cornes du *Ditrachyceros*, et surtout par la singularité de leur reproduction.

Le poids de notre acéphalocyste est de 119 grammes (3 onces 7 gros et quelques grains). Les parois de cette vessie étaient minces, transparentes, d'un blanc de nacre, sans fibres. Elle était pleine d'un liquide parfaitement clair. Soumis à quelques expériences chimiques, 30 grammes (1 gros) de ce liquide, mis en évaporation, donnent un résidu de 3 grammes  $\frac{2}{3}$  (68 grains); du mucus et des muriates prédominant : ces muriates sont probablement de soude, ou un sous-carbonate de potasse. La saveur est alcaline. On n'y trouve pas de phosphates, non plus que de la gélatine; l'albumine y est en très-petite quantité.

La membrane qui formait la première enveloppe, n'a offert à la loupe aucune espèce de vaisseaux.

Cervelet sain; la protubérance annulaire donne des angles fermes à la coupe; moelle allongée pas tout-à-fait aussi consistante.

Poumons crépitans, légère congestion sanguine à la partie supérieure du droit; dans le gauche, il y avait quelques adhérences celluleuses. Cœur pas plus gros que le poing du sujet; substance friable, flasque, un peu pâle, cavités pleines d'un sang *di fluent*. Rate un peu ramollie. Estomac: membrane muqueuse pas très-dense; injection linéaire vers la petite courbure et le grand cul-de-sac; les intestins grêles présentent 40 à 48 centimètres (15 à 18 pouces) d'injection de la muqueuse amincie; valvule iléo-cœcale pleine de matières pelotonnées; foie couleur fauve; sang plus rouge qu'il n'a coutume de l'être dans cet organe; vésicule biliaire, rien de particulier non plus que dans l'appareil urinaire.

Notre malade, comme celui de BRERA, a vécu sous l'influence d'une foule de causes débilitantes; il est tailleur: comme les agneaux les plus sujets à cette maladie, il descend de parens faibles, portant un germe de mort qui ne leur permet presque jamais de voir de longs jours ni d'en transmettre de fortunés à leur postérité. Son mal n'est pas venu tout-à-coup; les observateurs savent saisir les diverses périodes de cette maladie chez les agneaux. On trouve même dans les fastes de notre art, que, dans quelques contrées de l'Italie, cette maladie a été comme épidémique en 1571, et qu'après trois ou quatre attaques les malades mou-

raient au déclin du jour (1). Il y avait quatre ans que *Hévrard* se plaignait de la tête. Les symptômes sur les quadrupèdes ne deviennent alarmans que longtemps après leur première apparition. Six semaines avant d'être soumis à notre observation, la douleur avait fait place à un état de lourdeur, de pesanteur, comme chez les agneaux. Trente-six heures avant la mort, la vue devient plus trouble, les yeux présentent un aspect particulier; cet état que je n'ai trop su qualifier, l'a été de la manière suivante par un ancien auteur : *Scilicet talem quo caligent oculi*. Comme le malade de BRÉRA, le nôtre chancelle sur ses jambes; ils ressentent tous deux la douleur à la partie supérieure de la tête.

Le lendemain au matin, sa tête ne peut rester un moment sur son oreiller; dans la soirée, il se roule dans son lit, s'enfonce brusquement sous les couvertures; enfin, il tourne comme les agneaux. L'action de tourner chez les quadrupèdes n'a souvent lieu que tout-à-fait à la fin de la maladie, lorsqu'elle est au plus haut point d'intensité : c'est ce qui est arrivé chez *Hévrard*. La particularité de cette hève mousseuse qu'il a présentée cinq minutes avant sa mort, n'a pas non plus échappé aux observateurs. Un d'entre eux (2), traçant le tableau de cette maladie funeste, outre la douleur aigüe et pongitive de la tête, outre cette agitation particulière dont nous avons parlé, n'abandonnant ja-

(1) Voyez GEORGES GARNERUS, cité dans le *Sepulchretum Theophili Boneti*, tom. I, p. 66, obs. CXVI.

(2) SAXONIUS PANTHEUS, liv. I, ch. II.

mais son malade, quoiqu'aux prises avec la mort, signale aussi une certaine quantité de salive qui semble venir se placer là comme pour servir de barrière à la libre circulation de l'air dans les poumons, ou comme d'avant-coureur du terme prochain de la vie du malheureux.

Cette maladie ne pourra être confondue avec une arachnitis, comme on le crut d'abord : notre malade, ainsi que celui de BRERA, n'en offrait aucune trace à l'autopsie.

La petite quantité de sérosité dans un seul ventricule ne pourra point lui faire grossir la liste des apoplectiques.

Nous ne pourrons non plus avec M. ROSTAN (1) la regarder comme une complication du ramollissement ; nous ne blâmerons pas cet observateur d'avoir ainsi conclu, puisque, dans le seul fait qu'il ait observé, les symptômes du ramollissement prédominaient. L'autopsie lui ayant fait voir plusieurs points de ramollis, les acéphalocystes ne durent lui paraître qu'accessoires ; mais nous qui avons vu ces mêmes acéphalocystes seuls, qui n'avons pu, malgré de minutieuses recherches, trouver un seul point de ramolli, pouvons-nous embrasser son opinion ? L'intérêt de la science et la vérité ne nous le permettent pas.

La conséquence qui en découle, au contraire, basée sur l'ensemble des symptômes et sur les résultats constants de l'autopsie, fait grouper, comme d'elle-même,

---

(1) LÉON ROSTAN, *Recherches sur le ramollissement du cerveau*, 2<sup>e</sup> édit., p. 412.

cette maladie avec celle observée chez les moutons.

Cette affection morbide, qui sera donc pour nous commune aux hommes et aux animaux en général, et plus spécialement aux bêtes à laine, sera long-temps encore, je le dis à regret, le désespoir de la médecine, du cultivateur, et de l'hippiâtre. Ce qui me fait porter ce triste pronostic, c'est que les remèdes les plus héroïques de la médecine n'ont pu en triompher ; le fer et le feu ont été vainement employés.

Nous n'ignorons pas que RIEM et GÉRIK en Allemagne, des Anglais, CHABERT, MM. TESSIER et HUZARD, de l'Institut, en France, ont proposé la ponction. Ils assurent même en avoir obtenu de bons résultats.

M. VALOIS, en 1808, répète à Versailles l'expérience ; mais que devons-nous conclure, même de celle qu'il cite en faveur de la ponction, quand on s'aperçoit, d'après la date du mémoire, que les animaux qui survivent ne sont opérés que de quelques jours, et qu'on sait que lorsque l'animal survit à l'opération, c'est pour être bientôt repris de la maladie et périr.

Du reste, ces vétérinaires ne sont pas les seuls qui aient tenté de pratiquer la ponction. RUYSCH (1) dans ses observations d'anatomie et de chirurgie, raconte qu'un chirurgien des environs d'Amsterdam fut assez hardi pour pratiquer, seul et de son propre mouvement, cette opération à l'abdomen, dans l'hypocondre droit d'une femme, qui survécut peu de temps après l'opération, malgré l'expulsion des vers vésiculaires.

---

(1) RUYSCH, obs. LXV, p. 61. *Opera omnia.*

LASSUS cite plusieurs cas dans lesquels l'incision de kystes hydatifères ont hâté la mort.

Notre confrère M. GIROU se prononce contre l'opération, et je crois avec beaucoup de sagesse. En effet, les vétérinaires ne peuvent la pratiquer que quand l'os est aminci, et alors la maladie est presque toujours à son dernier période; il préfère livrer l'animal au couteau dès les premiers symptômes: la chair en est bonne et point malfaisante.

Tout récemment M. DE NEYRAC, de l'Aveyron, a proposé le feu appliqué entre les deux yeux. Quant à cette méthode, je dirai qu'elle a trompé l'attente que quelques propriétaires en avaient conçue.

A l'exemple de certains médecins, des cultivateurs proposent d'user, comme moyens prophylactiques, des secours que la gymnastique fournit, et auxquels on associe à l'intérieur l'emploi du sel commun (*hydrochlorate de deutoxide de sodium*).

Chez l'homme comme chez les agneaux, nous regarderions ce moyen avec celui que propose M. BAUMES, le mercure doux (*protochlorure de mercure*), comme pouvant offrir quelque chance de succès, si le siège de la maladie qui nous occupe était dans tout autre organe que l'encéphale.

On lit dans les OUVRES du docteur LE CAMUS, qu'il guérit une femme chez laquelle des hydatides avaient gonflé le ventre d'une manière prodigieuse. Pour tout remède, il lui fit porter une ceinture de sel commun; la malade s'en trouva si bien, que son ventre disparut complètement. M. le professeur LAENNEC emploie ce

même moyen dans des cas analogues. Il m'a assuré en avoir obtenu de bons résultats.

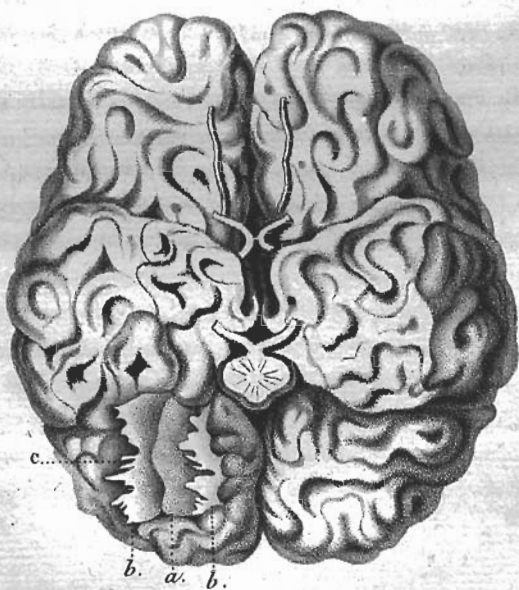
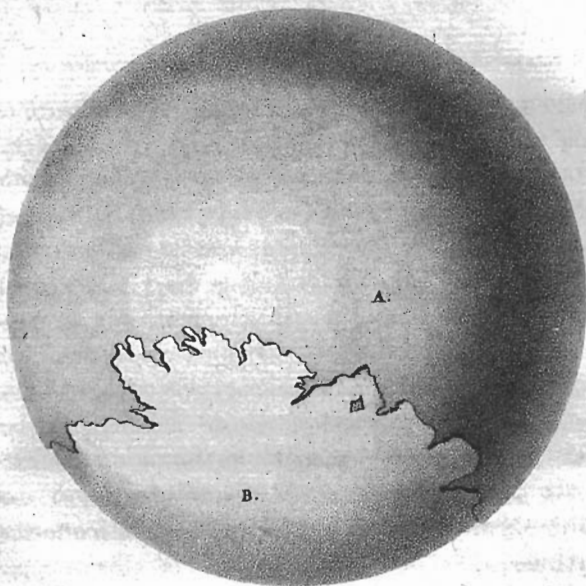
Le traitement de cette maladie, avec quelque soin qu'on l'ait étudiée chez les animaux, a si peu fait d'avancement que nous n'osons encore rien présenter pour l'homme. Nous n'avons, dans de si tristes conjonctures, que des souhaits à faire pour que de nouvelles expériences viennent aplanir, s'il se peut, un chemin trop peu frayé. Nous les provoquons ces utiles expériences, nous nous promettons de nous y livrer nous-mêmes. Puisse ce mémoire servir de prétexte ou de stimulant à ceux qui voudront s'ouvrir une carrière dans ce travail neuf et de la plus haute importance !

#### EXPLICATION DE LA PLANCHE IX.

A. *Acephalocystis globula* LAENNEC. Il est représenté de grandeur naturelle.

B. Portion déchirée de la poche dans laquelle se trouvait l'acéphalocyste.

C. Position de l'acéphalocyste dans la partie inférieure du cerveau.



ACEPHALOCYSTIS Globula.

