

manière de voir. C'est à l'action du liquide céphalo-rachidien, violemment refoulé, que cet auteur attribue la contusion qui porte sur divers points du cerveau et en particulier sur le plancher du quatrième ventricule. Je ne crois pas cependant qu'on puisse ainsi se rendre compte de tous les cas observés en clinique, car il existe des faits où les plus minutieuses recherches n'ont pu faire découvrir des traces de contusion, ainsi que le soutenait Denonvilliers.

Il est donc très difficile, impossible même, de dire actuellement ce qu'est la commotion cérébrale, en quoi elle consiste anatomiquement. On a parlé de tassement de la substance cérébrale; on a dit qu'elle était devenue plus dure, plus ferme, et surtout qu'elle ne remplissait plus complètement la boîte crânienne : mais ce sont là des lésions bien problématiques et dont l'existence peut être contestée, malgré le cas célèbre de Littre (1). La contusion par contre-coup, dont nous citons à l'instant un exemple, démontre avec quelle violence le cerveau est parfois repoussé contre la paroi crânienne, puisqu'il peut être déchiré dans une large étendue; il est donc certain que le cerveau est ébranlé dans la boîte crânienne comme la solution d'ichtyocolle dans un matras de verre, suivant l'expérience de Gama. Sous l'influence de cet ébranlement, les cellules cérébrales subissent d'intimes modifications que nous ne connaissons pas encore et que l'histologie nous révélera sans doute un jour.

Si la commotion cérébrale n'a pas de caractères anatomiques définis, il n'en est pas de même de son expression symptomatique, qui, à elle seule, permet d'en faire une affection bien distincte de la contusion. Ce n'est pas ici le lieu de décrire les symptômes de la commotion, dont nous devons la connaissance surtout à J.-L. Petit; je rappellerai seulement que la marche de la maladie suffirait à différencier ces deux affections, puisque la commotion entraîne des accidents immédiats, tandis que la contusion ne manifeste son existence qu'à l'apparition des phénomènes inflammatoires, vers le quatrième ou le cinquième jour.

La commotion et la contusion peuvent sans doute exister à la fois sur un même cerveau, et l'on conçoit que cela jette de l'obscurité sur la nature de ces lésions; mais il est des cas types qui permettent d'affirmer que la contusion et la commotion du cerveau constituent deux entités morbides parfaitement distinctes l'une de l'autre.

Circulation de l'encéphale.

En étudiant les parties molles qui entourent le crâne, j'ai montré que les vaisseaux du cuir chevelu diffèrent par leur disposition de ceux des autres parties du corps; dans le cuir chevelu, les artères sont abondantes, très sinueuses, incrustées dans la couche cellulo-graisseuse sous-cutanée, et très adhérentes à la peau. J'ai insisté longuement sur les conséquences pathologiques qui en résultent.

Dans l'épaisseur des os du crâne, les artères ne se comportent pas non plus comme dans tous les autres points du squelette : au lieu de se tamiser dans le

(1) Il s'agit d'un jeune homme qui se précipita contre le mur de sa prison et succomba aussitôt. Littre dit qu'il ne trouva d'autre lésion qu'une diminution de la masse cérébrale; celle-ci ne remplissait plus la boîte crânienne.