

1^{er} Leçon.

21. mai. 1872

Mechanica hydrologica.

SEVILLE 29 CANTON 2. 1872.

Mesieurs,

Je me propose de reprendre et de compléter, dans les conférences de cette année, la série d'études que nous avons entreprises il y a deux ans, et que sont venues brusquement interrompre les tristes événements que vous savez.

Au moment où nous avons dû nous séparer, j'ajoutais, par une application d'études préalables relatives aux troubles tropiques liés à une influence du système nerveux, à montrer comment leur nombre d'affections du système musculaire, presque la totalité, sont une cause périphérique, subordonnée à des lésions occupant certaines régions bien déterminées de l'axe gris spinal. Quelques uns d'entre vous me l'ont peut-être oublié.

Ce groupe d'affections musculaires que j'ai proposé d'appeler du nom de Myopathies Spinales ou de cause Spinal, nous occupera tout particulièrement. Je reviendrai aussi sur le groupe si intéressant des lésions de la moelle épinière; mais autre sur celle qui déterminent l'infirmité Symptomatique connue sous le nom d'Ataxie locomotrice progressive. Le sujet est loin d'être épuisé et j'aurai l'occasion

de signaler relativement à ces affections, 2
plusieurs faits nouveaux ou insuffisamment
connus qui du reste, entrepreneurs d'actes
cet hospice, ont mis en lumière.

Je traitais aussi de l'apoplexie récurrente
par une compression locale, de la méningite,
Spéciale Chronique et de quelques maladies
du cerveau et de la moelle épinière dont l'étude
a été jusqu'ici très négligée.

Mais avant de vous faire une vue de ces questions
ardues, je ne puis résister au désir de mettre
à profit, un certain nombre de cas très remarquables
d'hystérie qui le trouvant actuellement réunis
dans nos salles - l'occasion qui se présente à
nous, il faut la saisir avec empressement, car
en raison de la mobilité propre à la grande
névrose que je vis de nommer, les symptômes
qui aujourd'hui se montrent à un haut degré
de développement pourraient le trouver demain
complètement effacés.

Parmi ces cas il en est un, remarquable
autour nous, dont je veux faire l'objet de notre
présentation suivante, c'est - si je ne m'abuse - un
exemple légitième d'une affection rare, très
rare, et dont la réalité même est contestée
par la plupart des médecins.

Il ne faut pas dédaigner Messieurs l'étude 3.
des cas rares; Ils ne sont pas toujours qu'un
appât pour la curiosité vaine, car maintes fois
ils offrent la solution de problèmes difficiles.
En cela ils sont comparables à ces esprits perdus
ou paradoxaux que recherche la naturaliste
parce qu'ils nous attirent la transition entre les
grands zoologiques ou qu'ils permettent
même de débrouiller quelque question obscure
de physiologie ou d'anatomie pathologique.

C'est de L'Ischurie hystérique que je veux
vous entretenir. Dès l'abord il me faut entrer
dans quelques explications au sujet de cette
dénomination que quelques uns d'entre vous
entendus, peut-être, prononceraient la première
fois.

A. Ischurie et Impossibilité d'uriner dans la langue
technique, ont le même sens; mais la
signification de Ischurie hystérique est plus restreinte.

a Il ne s'agit pas de la simple rétention d'urine
dans la vessie, fait vulgaire chez les hystériques.
On sait que très communément en pareil cas,
pendant 24 mois, les urines, même, L'intervention
de la sonde est nécessaire; mais alors l'urine
extraite de la Vessie est abondante, on trouve
au moins son taux ne s'éloigne pas de
chiffre normal.

Mouvemens de l'ischurie hysterique à son plus haut (5)
degré de développement, à l'état de phénomène permanent.
pendant des jours continus, des semaines, des
mois même la quantité d'urine rendue dans les
24 heures peut être insignifiante, à peu près nulle;
Il y a même parfois pendant une série de plusieurs
jours suppression complète d'urine

Lorsque les choses prennent cette tournure,
à l'état suppression le jour d'une manière à peu
près obligatoire, un autre phénomène qui est
vous aussi, dirai le complément du premier. Je veux
parler de vomissements, se répétant tous les jours
, tant que dure l'ischurie, et plusieurs fois
par jour, et dont la matière présente quelquefois
soit les apparences ou l'odeur de l'urine :
Toujours est-il que dans 2 ou 3 cas, l'analyse
chimique a découvert, dans ces vomissements,
la présence d'une certaine quantité d'urée.

En Résumé, Messieurs, l'ischurie
hysterique, une affection ~~chez l'homme~~ ^{une lésion humaine}, la
reproduction plus ou moins exacte de quelques
phases des phénomènes observés chez les animaux,
dans les cas de Néphrotomie ou d'oblitération
des uretères par une ligature.
En exprimant, à M^{lle} Bernard et Darneswill
entre autres, nous apprenons que dans ces

~~Metabolismes~~ ^{Metabolismes} Il s'établit par l'Ingestion, une 6^e
élimination supplémentaire ou l'on retrouve ^{selon les cas}
le carbonate d'ammoniaque provenant de la
décomposition de l'urée (Dobson), suivant les autres,
l'urée elle-même (Munk.) -

Tant que dure cette élimination, les animaux
paraissent guérir souffrir, et c'est seulement
lorsqu'ils s'affaiblissent et que l'excrétion
n'a plus lieu que surviennent les accidents
graves qui bientôt déterminent la mort.

Vous saisissez les analogies, mais du même
coup vous êtes frappés du contraste. Les ~~mont~~ ^{accidents}
extrêmes sont ~~inévitablement~~ ^{un moment donné} dans
~~les maladies~~ ^{ce cas} d'effacement aton
chez l'animal, tandis que chez le hystérique
le balancement entre l'excrétion normale et
l'excrétion supplémentaire, peut persister
pendant des semaines ^{des mois} sans qu'il
s'en ~~suive~~ ^{suive} aucun trouble appréciable. Mais
je ne veux pas m'arrêter actuellement sur ce
point, j'y reviendrai plus tard.

III. Telle est Monsieur L. Mouton hystérique, du
moins dans ce qu'il a d'exceptionnel, d'après les rares
auteurs qui en ont admis l'existence. Car ainsi
que j'en ai fait pressentir, la réalité même
de cet accident a été mise en doute. Vous ne le
trouvez signalé dans aucun des traités ou
articles récents sur l'hystérie, même dans
les plus complets et les plus

En présence du fait que j'ai vu ^{la même} fait connaître &
~~Je pense que~~ ~~le~~ ~~vous~~ ~~mettre~~ ~~à~~ ~~la~~ ~~main~~ ~~de~~
Juge par vous même si sa collection a été trop
simplifiée - Mais avant d'en arriver là, permettez
moi de rechercher avec moi les ^{principales} circonstances qui
ont fait que les uns passent complètement
sous silence l'ischurie hystérique tandis que
d'autres n'en font mention que pour la ranger
au nombre des chimères.

1^{er} En premier lieu il faut remarquer que
l'ischurie hystérique est un phénomène rare,
du moins sous la forme très accentuée; car il
est possible nous l'avons dit que souvent l'ischurie
légère passe inaperçue, ainsi M. Laycock
qui a cherché partout, n'a pu la signaler que
27 cas, dont 2 lui appartiennent & ajoutons
qu'une critique un peu sévère réduirait encore
ce nombre très certainement. Mais ~~la~~ ^{la} plupart ~~sont~~
des observations ^{sont} très anciennes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1019, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1029, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1039, 1040, 1041, 1042, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059, 1060, 1061, 1062, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1069, 1070, 1071, 1072, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1079, 1080, 1081, 1082, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1089, 1090, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1099, 1100, 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1109, 1110, 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1119, 1120, 1121, 1122, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129, 1130, 1131, 1132, 1133, 1134, 1135, 1136, 1137, 1138, 1139, 1140, 1141, 1142, 1143, 1144, 1145, 1146, 1147, 1148, 1149, 1150, 1151, 1152, 1153, 1154, 1155, 1156, 1157, 1158, 1159, 1160, 1161, 1162, 1163, 1164, 1165, 1166, 1167, 1168, 1169, 1170, 1171, 1172, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1178, 1179, 1180, 1181, 1182, 1183, 1184, 1185, 1186, 1187, 1188, 1189, 1190, 1191, 1192, 1193, 1194, 1195, 1196, 1197, 1198, 1199, 1200, 1201, 1202, 1203, 1204, 1205, 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211, 1212, 1213, 1214, 1215, 1216, 1217, 1218, 1219, 1220, 1221, 1222, 1223, 1224, 1225, 1226, 1227, 1228, 1229, 1230, 1231, 1232, 1233, 1234, 1235, 1236, 1237, 1238, 1239, 1240, 1241, 1242, 1243, 1244, 1245, 1246, 1247, 1248, 1249, 1250, 1251, 1252, 1253, 1254, 1255, 1256, 1257, 1258, 1259, 1260, 1261, 1262, 1263, 1264, 1265, 1266, 1267, 1268, 1269, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275, 1276, 1277, 1278, 1279, 1280, 1281, 1282, 1283, 1284, 1285, 1286, 1287, 1288, 1289, 1290, 1291, 1292, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297, 1298, 1299, 1300, 1301, 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321, 1322, 1323, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1329, 1330, 1331, 1332, 1333, 1334, 1335, 1336, 1337, 1338, 1339, 1340, 1341, 1342, 1343, 1344, 1345, 1346, 1347, 1348, 1349, 1350, 1351, 1352, 1353, 1354, 1355, 1356, 1357, 1358, 1359, 1360, 1361, 1362, 1363, 1364, 1365, 1366, 1367, 1368, 1369, 1370, 1371, 1372, 1373, 1374, 1375, 1376, 1377, 1378, 1379, 1380, 1381, 1382, 1383, 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1395, 1396, 1397, 1398, 1399, 1400, 1401, 1402, 1403, 1404, 1405, 1406, 1407, 1408, 1409, 1410, 1411, 1412, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1419, 1420, 1421, 1422, 1423, 1424, 1425, 1426, 1427, 1428, 1429, 1430, 1431, 1432, 1433, 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439, 1440, 1441, 1442, 1443, 1444, 1445, 1446, 1447, 1448, 1449, 1450, 1451, 1452, 1453, 1454, 1455, 1456, 1457, 1458, 1459, 1460, 1461, 1462, 1463, 1464, 1465, 1466, 1467, 1468, 1469, 1470, 1471, 1472, 1473, 1474, 1475, 1476, 1477, 1478, 1479, 1480, 1481, 1482, 1483, 1484, 1485, 1486, 1487, 1488, 1489, 1490, 1491, 1492, 1493, 1494, 1495, 1496, 1497, 1498, 1499, 1500, 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513, 1514, 1515, 1516, 1517, 1518, 1519, 1520, 1521, 1522, 1523, 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1529, 1530, 1531, 1532, 1533, 1534, 1535, 1536, 1537, 1538, 1539, 1540, 1541, 1542, 1543, 1544, 1545, 1546, 1547, 1548, 1549, 1550, 1551, 1552, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557, 1558, 1559, 1560, 1561, 1562, 1563, 1564, 1565, 1566, 1567, 1568, 1569, 1570, 1571, 1572, 1573, 1574, 1575, 1576, 1577, 1578, 1579, 1580, 1581, 1582, 1583, 1584, 1585, 1586, 1587, 1588, 1589, 1590, 1591, 1592, 1593, 1594, 1595, 1596, 1597, 1598, 1599, 1600, 1601, 1602, 1603, 1604, 1605, 1606, 1607, 1608, 1609, 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617, 1618, 1619, 1620, 1621, 1622, 1623, 1624, 1625, 1626, 1627, 1628, 1629, 1630, 1631, 1632, 1633, 1634, 1635, 1636, 1637, 1638, 1639, 1640, 1641, 1642, 1643, 1644, 1645, 1646, 1647, 1648, 1649, 1650, 1651, 1652, 1653, 1654, 1655, 1656, 1657, 1658, 1659, 1660, 1661, 1662, 1663, 1664, 1665, 1666, 1667, 1668, 1669, 1670, 1671, 1672, 1673, 1674, 1675, 1676, 1677, 1678, 1679, 1680, 1681, 1682, 1683, 1684, 1685, 1686, 1687, 1688, 1689, 1690, 1691, 1692, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1699, 1700, 1701, 1702, 1703, 1704, 1705, 1706, 1707, 1708, 1709, 1710, 1711, 1712, 1713, 1714, 1715, 1716, 1717, 1718, 1719, 1720, 1721, 1722, 1723, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1729, 1730, 1731, 1732, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1739, 1740, 1741, 1742, 1743, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1749, 1750, 1751, 1752, 1753, 1754, 1755, 1756, 1757, 1758, 1759, 1760, 1761, 1762, 1763, 1764, 1765, 1766, 1767, 1768, 1769, 1770, 1771, 1772, 1773, 1774, 1775, 1776, 1777, 1778, 1779, 1780, 1781, 1782, 1783, 1784, 1785, 1786, 1787, 1788, 1789, 1790, 1791, 1792, 1793, 1794, 1795, 1796, 1797, 1798, 1799, 1800, 1801, 1802, 1803, 1804, 1805, 1806, 1807, 1808, 1809, 1810, 1811, 1812, 1813, 1814, 1815, 1816, 1817, 1818, 1819, 1820, 1821, 1822, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1829, 1830, 1831, 1832, 1833, 1834, 1835, 1836, 1837, 1838, 1839, 1840, 1841, 1842, 1843, 1844, 1845, 1846, 1847, 1848, 1849, 1850, 1851, 1852, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1858, 1859, 1860, 1861, 1862, 1863, 1864, 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, 1870, 1871, 1872, 1873, 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1879, 1880, 1881, 1882, 1883, 1884, 1885, 1886, 1887, 1888, 1889, 1890, 1891, 1892, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192,

La curiosité du médecin, De l'année pare sera 10
rendre par le vomissement en quantité considérable;
puis il s'en ira par les oreilles, par la
Orbite, par les yeux et même par le nez
ainsi que cela est lieu dans l'observation
terre du gl. américain. Enfin l'admiration
est poussée à son comble. il y joindra peut
être des vomissements de matière fécale.
Le cas se donnera par le plus célèbre, celui qui
a eu le plus d'écoulement en retard à une
nommé Jacques Boullé qui pendant son
215 mois séjour, vers 1810, a la clinique
de M. Le Docteur Leroux. La maladie avait
présenté d'abord les symptômes d. l'écoulement
simple sans l'écoulement erratique. Myster qui
raconte le fait avait analysé les matières
vomies et y avait reconnu la présence de
l'urée. Bientôt survinrent l'écoulement
d'urée par le nez, les oreilles, les yeux,
l'écoulement par le nez, et enfin l'écoulement de
matière fécale par la bouche - on voyait que
c'est toujours la même chose - quelque soit le
pays où le fait, on le observe tout recueilli.
La fraude fut découverte par Boyer. Il
fut dit que la cause de la maladie était la prise
de ces phénomènes est d'ordre aéro-machinatoire.
Les recherches de chimie physiologique sur
d'être publiées. Il faut par amende-honnête

→ *Aneth. frigaria*

une note fut relatée à au, le Journal général de 21
Médécine; une autre fut annexée à quelques uns des
exemplaires des Recherches de Physiologie et de
Chimie pathologiques.

En présence de ces faits, faut-il conclure que tous
en supposent l'existence d'un syndrome hypothétique; je ne le
crois pas, beaucoup, et j'ajoute que vous vous exposez à
mon avis lorsque vous essayez de le reconnaître
sans les détails du cas sur lequel que j'appelle
votre attention.

3^e Il est une dernière circonstance qui est bien
propre à jeter une ^{certaine} fois de défiance sur l'observation
d'un syndrome hypothétique. C'est que, en dehors de
l'hypothèse, la suppression d'un syndrome par elle-même
qui le présente au début de quelques jours, 3, 4
5, jours à peine est un syndrome des plus
graves et qui se termine à peu près invariablement
par la mort.

Le bailli de cette plète s'annonce lui-même la
maladie de Bright aigue ou chronique, ils sont
trop compliqués; je prendrais pour exemple
l'obstruction calculeuse du urètre secondaire
chez des individus, jusqu'à la fin pleine
santé - En parlant de l'obstruction à l'un du rein -
on réduit au préalable en une vague fiction,
remplie de hypothèses et d'improvisation à l'égard des fonctions
d'urination. 2^e L'autorité d'un cas le plus
bon des syndromes urinaires est vaine à la fin.
- cette oblation se produisant d'ailleurs
sans ou sans accompagnement des syndromes
de la colique néphrétique.

W. H. H. H. (1820). Abercrombie, et les autres (1820)
qui ont été attirés à l'écueil de la guerre, l'occurrence
à un moment que la l'œuvre présente plus de 4-5 jans
Le Symptôme comateux après les convulsions
apparaissant d'une manière fatale et tout devient
provisoire de mort; La vie le prolonge un peu & l'œuvre
quantité même d'œuvre d'œuvre en œuvre; Mais
le résultat final est varié par.

Il y a cependant le chapitre de exceptions qui
ne faut pas négliger et dont nous tenons profit:
(Ces de D. Lasing, de Fochaber etc par Robert
Willis (p. 35). L'œuvre dure 10 jours et il y a une
guérison -

1. Cas de D. Roberts de Manchester, la Symptôme
ne survient que le 8^e jour, la mort le 12^e -
3. Le cas remarquable de prolongation de la vie et
celui qui a été publié récemment par M. Sayet
dans le Bulletin de la Société d'hygiène de Londres.

L'œuvre comateuse pendant 13 jours et
cependant les Sympt. comateux n'apparaissent
que le 14^e jour - le 15^e il y a ~~évidemment~~ d'une
certaine quantité d'œuvre; la mort ne survient
que le 23^e jour.

De même que l'œuvre n'est pas de l'inspiration
chez les animaux, le contraire est frappant entre
l'œuvre calculeuse qui fait d'une manière à peu
près certaine et l'œuvre hystérique qui l'aide
rien, sans trouble, notable de la part générale
pendant de longs mois - Il y a là une difficulté d'œuvre
est-elle vraiment insurmontable: c'est-à-dire une œuvre, proposons
de rechercher.

§3 - Mais il est temps de venir à l'étude du fait¹³
clinique qui est l'objet de notre entretien.

Il faut d'abord bien établir sur quel terrain ont
pu se faire nos observations.

Le mieux sera de vous présenter la malade. Je
vous rapporterai devant vous les symptômes qu'elle
présente actuellement; vous allez reconnaître très
bien ~~l'origine~~^{le trait} de l'hystérie, intrinsèque marquée par
un symptôme caractéristique de l'hystérie
permanente.

— 1^{re} Etchevery. Justine. des Bordes pyrenéennes, ancienne
infirmière - entrée en 1869 et pour cause de son âge
à notre observation depuis 4 ans.

2^{re} Etat actuel. Ce qui frappe tout d'abord
c'est la contraction énorme que présentent
le M. Supérieur et inférieur gauche -
elle ne cesse ni pendant le sommeil naturel
ni pendant le sommeil chloroformique.
- elle s'est développée presque subitement le
20 Mars 1870. à la suite d'une grande
attaque - antérieurement le M. Supérieur
était complètement paralysé; mais lorsque
- déjà le M. inf. correspondant était
rigide -

- cette dernière circonstance jointe à la
rapidité avec laquelle s'est développée la contraction
permettant d'admettre qu'il se passait jadis
une lésion cérébrale en foyer.

E. Mais d'ailleurs autre trait caractéristique:
= Hémianesthésie complète, absolue.

Occupant les 2 membres, le tronc, la face 1/4,
du même côté -

da même côté —
l'anesthésie s'étend aux M. Manguent. et elle
affecte tous les organes de la base d'un seul côté.

— Sausse qui concerne la Vis. m - hémipie
et a chromatopie s. Galezowsky. —

— à ce degré c'est la phase lésionnelle, non
essentielle de Symptomatisme. Presque spécifique.
non non pas absolument spécifique. Mais
savons que certaines lésions cérébrales donnent
localisation d'une certaine façon, les reproduisons
au moins en partie.

8° Douleur inguinale gauche. C'est la
cause un syndrome très important.
Briquet appelle cela la coelalgie et
localise la douleur dans les muscles. Min-
oré Nigrier, Schuttenberg et Drony y
pensent que c'est l'ovaire qui est en jeu.
— qu'on a en fait cette douleur est typique
caractéristique. — La pression utérine aggrave
d'intensité des sensations, modifie toutes
spéciales. — 1° Estomac, 2° Cœur — 3°
irradiation céphalique. — Souventement
d'oreille, ^{gauche} Céphalalgie avec battement.
à la tempe gauche — aggravation de la
vue — Nous reviendrons sur ces phénomènes.

4° La Rétention permanente du urine et le ballonnement du ventre sont les seuls signes.

9^e Enfin. attaques Spéciales, Tétaniformes 17
1, Epileptiformes, on se rapprochant du
type vulgaire de l'hystérie - Un poudy en
dormition le tracé dans le troisième qui
empêche l'alimentation depuis quelques
jours -

§ IV La maladie peut aussi émaner d. réflexes. Mm.
Sont plus libres en son absence pour avoir dit la
preste. c'est toute une thèse. j'abrégerai.

1861. 1^{re} attaque en 1861. Th y a 11 ans. - Dans
quelle circonstance ? Mystère Viol. Ré.
attaques violentes. elle ne tombe d'aucun le feu.

— attaques nouvelles.

1868 - Th y a 5 ans. Rétention d'urine - Hémiplegie
gauche - Serrie de Lathigue. Hasque de M.
Supérieur.

1869 - Th y a 4 ans - Hémiplegie
gauche. { Contract. de
l'inférieur

Hémianesthésie, a chromatopsie.

Symptôme embiguë dans la disputation
de Mr. Helot, et Berger.

1870 - Les choses restent dans le même état.
Seulement contracture gauche du m. sp
Mm. leçons d'il y a 2 ans. suivi d'hémiplegie avec

1871. Mars - attaque flaccide à
Droite - puis un mois après contracture.

En avril 2^{me}. Contracture Double
intense que possible des 4 membres
1^{re} Contracture intense, absolue.

2^e Inégalité, nuit et jour - pendant le 18^e
Sommeil et la veille.

3^e Résistant au Sommeil chloroformique
on tint au moins le résolvant qu'à la
dernière limite

ainsi confinement absolu au lit. Impossibilité de
se lever de ses membres. Surveillance d'ailleurs
rendue facile. 2 infirmes, d'origine également
confinées au lit et pites à tout visiter. police
des femmes par les femmes. Elles font rarement
des complots entre elles. (Brown Liguard et Rouget).

Voici sur quelles circonstances j'ai fondé
l'opinion que dans cette première période
la simulation a été impossible.

— Il nous vint à une montre maintenant
commence au milieu de ces circonstances, faiblement
à leur observation régulière, fut produite le
phénomène de l'ischurie. Une impuissance
suivre toutes les phases sur les tableaux
que j'ai préparés à cet effet.
— Dès le mois d'avril 1871. L'ischurie
a commencé à le produire.

— déjà antérieurement rétraction - on
soudait la malade plusieurs fois par jour.
on reconnaît la quantité d'urine
feci était $\frac{1}{2}$ fois le minimum $\frac{1}{2}$ quelquefois
vessie vide pendant 2 ou 3 jours on
plus - 4 - jamais le lit n'était maculé.

= Cet symptôme persiste en mai et en juin - Les vomissements sy étaient bientôt adjoints.

- Je fis mine de n'être point surpris ; je donnai l'ordre, seulement, d'absoudre discrètement tout le jour. Et jamais la malade n'a été prise en défaut.

- Le Tableau commence au 16 juillet époque à laquelle je fis recueillir jour par jour. 1^{re} Les urines, 2^{de} les vomissements.

Amb pendant pen de 4 mois, urines à peu près complètement supprimées - Mais l'amertume de galle pas 11 jours -

1^{re} Vomissements - La ligne des vomissements s'élève quand celle des urines s'abaisse et inversement. Il y a une sorte de balancement régulier.

- Il me qq. chose de spirituel, sans effort (H. Salter)

Quel acte pendant ce temps l'état général ?

1^{re} aucune indisposition notable.

2^{de} alimentation très restreinte en raison des vomissements ; mais la nutrition n'en souffre guère - fait depuis longtemps en dehors de d'aucune d'aucun des cas de vomissements incoercibles des hypogastriques. -

3° La Température R, seulement un (20)
par élasi - amb 38 + 30 soit sa 60
ombratoz, dan, 1 mois. T. R. 37 normale

4° Maladies fécales rares - pas de sucres. pas
de dépôt, de pus ou de blanc. Vécime d'az,
Ces am, car d'auvri (Cholera) se constituent
de l'urate de soude.

~ J'avais pu voir si l'urine que les vomissements
devaient contenir de l'urée - Les premiers réactifs
furent infructueux - Insuffisance du
procédé - j'eus quai le concours de Mr. Graham
M. un le fit avec la plus grande précision.

Le 10. 7^{ls} analyse de l'urine. Urée,
— 2. du sang. Il n'y avait
pas d'accumulation.

{ malade — 100 sang = 0,036.
{ sain — 100 = 0,034. urée.

— Les vomissements 2 jours après
Urée 3^{rs}, 6. — on en recueillit une quantité
analogue les jours suivants.

~ Malheureusement le phénomène cessa.
Ides Malheureusement du cholera forme - l'urine
incontinence pendant plusieurs jours - et
Résolution de la contracture ~~gauche~~ droite,
la gauche persista. Il ne fallait plus
songer aux observations exactes - Les vomissements
cessent d'ailleurs bientôt et les urines
reviennent progressivement au taux normal.

§ IV. ⁶⁴
- Elle est meijieur la premiere Lere d'etude (21)
qui nous a decidee ^{concluant} a ^{faute} ~~rehabilitat~~ l'ischurie
hysterique comme fait d'observation. ~~Mais~~
Le phenomene devait le reproduire bientot
sous un aspect moins saisissant peut etre mais
non moins intervenant. Dans cette seconde phase
il n'y a pas anurie complete, meme temporaire,
mais seulement oligurie - L'abondance des
vomissements est moindre. Comme la premiere
fois cependant ils renferment une proportion
notable d'urée - Un degre de plus est le
phenomene de ^{irradiation} ~~supplementaire~~
d'urée pouvait rester latent.

- voici ce qui s'est passe.

- 1^{re} En Janvier repars la retention d'urine.
- 2^{re} En Fevrie alteration de Polyurie
et d'oligurie - a la suite d'une
attaque.
- 3^{re} En Mars. Suppression d'urine pendant
plusieurs jours.
- 4^{re} Le 18. Mars les vomissements appaisés.

Voici le Tableau.

Mais cette fois le M. Supérieur droit était
à peu près libre. Il fallait le mettre à l'abri
de tout cause d'erreur -

1^{re} Constaté la nuit

2^{re} Val et sonde sont aits.

3^{re} Lit. visité -

} en note de
la serviette
ordinaire.

Cette fois nous le vomissement analysé pendant 12 jours pris à divers époques du mois -

12. jours -	{ vomissements. 362 grammes
	{ urines — 206. —
	vomissements — 2, 128.
	urines — 3, 095
	8, 223.

— Remarquez cette quantité si minime d'acide, c'est un fait que nous cherchons à établir d'abord un instant —

— Toujours constipation — } Une évacuation
— Pas de sueurs — } supplémentaire
par ces voies
au moins, si minime.

— Cette fois la Sauter n'a pas été éprouvée plus que la première. La T.R. ne s'est jamais élevée au dessus de 37 et 99. 1/10 —

— ainsi cette nouvelle éprouve ne fait que confirmer la première, et ~~être~~ ^{reprendre} en tout comme vous le voyez à faire ~~une~~ ^{une} existence de l'ischémie hyperémique avec paroxysmes erratiques à titre de phénomène pathologique, avoir, en dehors de toute simulation.

— Si cette conclusion est légitime il est clair que les observations, au moins, représentent la valeur, et l'agit seulement d'égaler le faux du vrai. Et ne s'agit pas 99, mais de ces cas qui se présentent avec tous les caractères d'un fait veridique, et dégage

des symptômes extraordinaires, évidemment 23.
l'uracé tel que l'écoulement d'urine par le nez,
bruyers, &c., vomissement de matières fécales.
Ces faits le fait de Marazzani. 1715 - Celui
du Dr Gildstone de Yar-mouth et 99 autres
en core. —

S. V. Je voudrais maintenant Messieurs
rechercher avec vous si la contradiction que nous
avons reconnue, entre ~~la~~ ^{la} ~~l'absence~~ ^{l'absence} ordinaire
chez l'homme ~~et~~ ^{ou} l'absence expérimentale
produite chez les animaux d'une part, et la
production des hystériques de l'autre est aussi absolue,
qu'elle semble l'être au premier abord.

D'un côté la mort certaine en à peu près, dans
un bref délai; D'autre part persistance insuffisante
et constante d'une l'autre générale à peu près parfaite
d'une sorte la contradiction est frappante. Mais bien
il possible cependant par une étude approfondie
de toutes les circonstances, de saisir la raison de
ce désaccord. — Je ne suis ^{pas} en mesure de répondre
le problème d'une manière décisive; Je vous
demande la permission cependant de vous
présenter à cet égard une hypothèse qui peut
être une justification plausible, mais que je
prie en tous cas de vous pardonner si elle vaut.

1^{re} Les animaux succombent constamment
à la suite de la neptostome ou d'une lésion

permanente de secretion; Mais y a-t-il une qui
de fort naturel. Mais qu'en dirait-il si l'on
pourrait parvenir à établir une espèce d'au-
laquelle l'obstruction serait intermittente;
parviendrait-on à prolonger l'existence, ~~en~~
naturellement réputée établie, aux autres la fonction
versale et la fonction supplémentaire? mais
à l'air le point de vue pour revenir à la
pathologie de l'homme.

2^e, Reprenons l'exemple de l'obstruction
calculuse de l'urètre que nous avons envisagé
plus haut.

a Remarquons que chez notre malade l'écou-
lement ne s'arrêtait jamais une fois de 10 jrs.
à ^{par jour} la limite extrême à laquelle s'aug-
mentait le symptôme d'irritation urinaire
le plus souvent inégalement, puis que s'aug-
mentait l'indignité des fonctions à partir, jusqu'à
14^e jour. — S'aug-mentait la quantité d'urine
écoulée dans les 24^{es} heures, et le contraire.
Mais les auteurs depuis Haller ont
comme le constatent, l'augmentation considérable
qui le produit s'aug-mentait l'écoulement de
calculux lors de l'émission de plus petites quantités
d'urine.

b D'un autre côté le calculux est pris
en pleine santé; surprenant ainsi dire; l'écou-
ment que si j'en juge d'après mes observations

L. Hystérie hystérique ne s'établit que d'une
manière progressive, lente. De telle sorte qu'il y a
peut-être la seule question d'accoutumance dont
il faut tenir compte.

§ Je m'occupe cependant à une immunité
spéciale, à une sorte de mitochondrie, de la
part de l'hystérique à l'égard de l'interprétation
personnelle. C'est plutôt une question de déf.
de minéralogie.

Je remarque ce chiffre en minéralogie d'après
ce qui dans les 24 heures par notre malade
soit par l'urine, soit par les vomissements
dans la période de 12 jours = 5 grammes à peu
près même que rien rendait en 24 heures par
l'urine, l'aliment observé par Scherer et
qui jeunait depuis 3 semaines (9 à 10 grammes)
à la vente le jour où il a été observé, mais
l'urine, d'après les recherches modernes, mais
bien l'insupportable des matières dites extractives +
mais la dissipation des matières extractives,
suit jusqu'à un certain point celle de l'acide,
dans les divers états de l'organisme, dans
l'insatiation par exemple (d'après les recherches
de Scherer, Hunkel)
Il y avait donc chez notre malade une accumulation
dans les phénomènes de dissipation de
travaillant par une dissipation absolue
des chiffres de matières extractives.

→ Or dans toute interprétation, l'ensemble des échappes
passés sont passés à cette règle il faut tenir compte
de l'ensemble des dores. J'aj. L. Hermann. Le
curseur introduit par l'écriture ten après la
ligature des lettres qui empêche l'élimination
et accumule par conséquent les dore.

Cette condition
~~La miction~~ d'ailleurs est peut-être commune 26
à tout un groupe d'hydropiques. Il y a longtemps
qu'on a remarqué ~~plus~~ ~~quelque~~ que certains de ces
malades résistent admirablement — dans le cas
de vomissements — incoercibles — à l'alimentation
confinée sans perdre de leur embonpoint.
Combien il serait intéressant en pareil cas
d'analyser comparativement jour pour jour
le sang et les urines afin d'y déterminer
la proportion de l'urée et de matière
extractives, peut-être trouverait-on la
solution d'un problème que je ne fais
qu'indiquer.

I. VI — Il me ramènerait à rechercher quel
est le mécanisme de l'hypochlorie hydropique, ou
en l'obstacle — Il pourrait être dans l'urètre,
— ou dans le rein lui-même — Il n'y a pas
à songer à une phlogose du rein et de
vertèbres. L'état de urines protesteraient, avec
l'ensemble des autres symptômes contre
une telle hypothèse —
C'est une influence du système nerveux
qu'il faut sans doute invoquer.

- Chien de Bernard — Suppression momentanée
- Jobert. opération de la fistule
- Vénico Vaginale.

1^{re} Obliteration spasmodique de l'urètre

- cela n'est pas impossible -

- contractions énergiques de l'artère
chez l'homme - estropié - Muelder.

- Contractions de l'homme par une imitation
du centre nerveux (Valentin.)

- 3 millimètres contracture de l'œsophage, de
la langue, de la gorge dure.

Cela viendrait à l'obstruction centrale
calculueuse - mais voici l'obstacle :

1^{re} Recherche expérimentale de Max Hermann.

- l'urée diminue sans l'urine, relation
au volume de l'urée par une ~~proportion~~
- à 0,60 millim. il n'y a plus d'urée.

2^e Confirmation chez l'homme, par
Robert, de Manchester - urine sans
l'abstraction calculueuse, clair, et
contenant 0,50 centig. d'urée p. 1000,
- or. Hygiène. 15 gr. p. 1000. et
urine non claire.

- état normal 30. gr. p. 1000.

- c'est donc ailleurs que une influence du
système nerveux analogue à celle que Ludwig
a découverte à propos de la glande salivaire
qui il faudrait chercher jusqu'au moment la
solution du problème -

Messieurs, je vous ai exposé, en toute
sincérité les circonstances qui m'ont conduit

à réhabiliter l'échec physique. - Si, par (28)
Impossible Je jure à découvrir que je me
suis trompé au plutôt que j'ai été trompé, je
me croirai par que vous cela les détails d'aucun
desquels je viens d'entretenir vous
sans profit. Je suivrais l'exemple
de Platon et comme lui je ferais publiquement
amende Honorable. Je pense que cette fois
l'Échec physique devrait être, à tout
jamais, allégué au ~~non~~ ^{non} de chimères.

VIII.

Que deviennent les hystériques atteintes d'échurie? Et a-t-il danger immédiat nouvelle? Enfin, quelles sont les médications qu'il convient d'employer? C'est tout le ~~travail~~ point qu'il me reste à examiner.

Que deviennent les malades? Le nombre des faits d'échurie hystérique publiés jus-
qu'ici est trop restreint pour que je puisse répondre d'une manière catégorique. Voici, cependant, ce que je crois pouvoir avancer à cet égard.

Dans la majorité des cas, l'échurie hystérique disparaît sans qu'il soit survenu de complications notables pendant sa durée. Je ne parle pas, bien entendu, des autres symptômes hystériques qui s'habituent persistent. Néanmoins, il semble incontestable que les vomissements répétés, en rendant l'alimentation insuffisante, doivent, chez certains malades, créer un état grave.

Je rappellerai en premier lieu le cas d'une jeune fille, Albouret, que j'ai vu au prison de St-Jac deux ans comme un exemple de la forme paraplégique de la contracture hystérique. Après avoir été affectée de vomissements incessants pendant de longs

quelques

contribuent à

*Jeune
hystérique*

mais, sans avoir paru en souffrir, tout à coup elle s'est mise à maigrir et le fièvre s'est déclaré. Certains prédispositions, latentes, jus-
que la se sont réveillées & la malade a suc-
cumbé à une pleurésie galopante.

Parmi les cas rassemblés par le Laycock,
il en est un au moins qui s'est terminé
par la mort dans un assez bref délai. Il
concerne la fille d'un chirurgien d'Armée.
Elle était âgée de 25 ans lorsqu'elle fut prise
d'attaquer hystérique, à la nouvelle de
la mort de son frère qui venait de se noyer.
Elle fut conduite à Exmouth où le Dr Gard-
stone lui donna ses soins. Elle avait une
paralysie & était sujette à des vomisse-
ments qui survenaient dès qu'elle prenait
de la nourriture. Au dire de l'auteur, les
matières vomies auraient offert les caractères
de l'urine. Elle fut aussi deux ans sans
uriner et, à diverses reprises, on trouva par
le cathétérisme la vessie vide & revendue sur
elle-même. Cette jeune fille quitta le pays &
mourut quelques mois plus tard. Elle avait
présenté une grande variété de symptômes
nerveux sur lesquels l'observation n'ap-
plique pas.

Bien qu'il soit difficile de préciser

*Échurie
hystérique*
Pouche, me met

L'influence des vomissements & de l'échurie sur le
terminaison fatale survenue chez ces deux malades
j'ai cru convenable de vous le signaler.

Lorsqu'on est en face de ces semblables, que
faut-il faire? Vous vous demandez, que chez
Ébénery les accidents avaient cessé, ainsi que
la contracture à la suite de l'insensibilité avec le
chloroforme. Ne basant sur ce fait, j'ai essayé
une fois de plus la chloroformisation. Quoiqu'il
soit l'effet
le résultat a été nul. Le malade ne vomit pas,
parce qu'il ne mange absolument rien, mais
les urines sont toujours aussi rares.

Si nous ne possédons aucun moyen de com-
batta ces accidents, ils nous fournissent tout-
efois quelque enseignement. L'écoulement. Dans
l'échurie hystérique l'écoulement est diminué
aussi que, selon toute vraisemblance les matières
extractives. On lui donne de laisser manger
les malades atteints d'échurie calculaire, de les
y encourager même, ne vaudrait-il pas mieux les
soumettre à une diète très sévère. Grâce à cette
précaution on abaisserait la proportion d'urée,
on allongerait la période qui précède l'écllosion
des accidents et par conséquent, on donnerait
plus de temps pour agir qui favorisent l'éli-
mination artificielle des calculs. Le me

Le malade, prouve
une intempérance indi-
terminée

pour les boissons
fabriques de l'urée

pour médicaments

conteste de vous indiquer ce fait ou seule élappé-
rimentation, elle ne que est capable de trancher.

Monsieur, je vous ai exposé en toute sincé-
rité les circonstances qui m'ont conduit à re-
habilités l'ischurie hystérique. Si, par impos-
sible, je parvenais à découvrir que je me suis trom-
pé, ou plutôt que j'ai été trompé, je suivrais
l'exemple de Hygien et, comme lui, je ferais pu-
bliquement amende honorable. Je pense que, cette
fois, l'ischurie hystérique devrait être à tout ja-
mais reléguée au rang des chimères. —

Merriam.

L. LeCompt

Sans l'exposition en fait clinique qui a été l'objet
de ta dernière lettre, ~~tu es resté en arrière de~~^{plaisir}
détails, qui m'avaient paru dignes de votre intérêt,
m'en égarer. Je te demande la permission
de revenir aujourd'hui, en quelques mots, sur les
points.

1^{re} J'ai en vous faisant connaître la confidence
clinique de vous-même, ainsi de vous présents
le corps du delit : Je repare cette omission
vous présentant un échantillon d'exaltate d'urine.
C'est la totalité de l'urine rendue dans la 2^e he
heures pendant les 12 jours de l'analyse, (Lipson)
par ma malade - Cet exaltate d'urine a été obtenu
par M. Gréhaud.

24 Un de nos amis, M. Cameron - un
R. P. Parisien, que j'avais rencontré un peu
très peu de fois, M. demandait ce que devenaient
ces hydropiques atteints d'Ischémie; y a-t-il dans
immédiat pour eux - Le médecin se fâche fort bien
d'expliquer ce très étrange genre que je puis appeler
d'une manière catégorique - (Voici ce pendant ce
que j'avais prévu au sujet de cet état -

En Dan la majorité des cas l'ischémie
hystérique disparaît, sans qu'il soit survenu d'autres
notables pendant la durée - Tu me parle pas

des autres accidents hystériques, qui s'accompagnent
parfois.

2^e - Ce pensant il paraît ~~impossible~~ que
les vomissements répétés, en rendant l'alimentation
insuffisante, puissent d'une certaine façon, avoir un
état grave -

a. Cas d'une jeune fille que j'ai présentée
il y a 2 ans atteinte de contracture des muscles
supérieurs - Elle était affectée de vomissements
insupportables pendant de longs mois. Mais tout à
coup elle fut mise à manger et la guérison fut
déclarée - Certaines prédispositions, par les
tendues, ont été mises en jeu, et la malade
a succombé à une fièvre galopante.

b. Surtout le cas d'asphyxie par M. Laycock
d'un an au moins qui s'est terminé par la
mort dans un état profond.

- Jeune fille d'un caractère d'année. 20 ans. Accidents -
- Insomnie hystérique à la suite de la mort de son frère, par
- Traité par Girodet-Lecours de Yarmouth - guéri de la maladie
supérieure.
- elle venait constamment accepter la nourriture prise.
- la légalité a permis la correction de l'erreur.
- Elle resta pendant 2 ans sans manger - on trouva par la
causée la vaine idée et l'absence de la même.
- Elle quitta Yarmouth et mourut peu après -
Elle avait éprouvé une grande variété de symptômes, parmi
des lesquels la Observation ne s'explique pas.

(p. 99. On 7. - Un vol. ind. ann. de 1878.
1878. Vol. 49.)

3^e = Que faut il faire ? Dans le cas que nous 3^e
ai présenté les accidents avaient cessé à l'usage de la
contraction du col du d' la suite de l'application
du chloroforme - J'ai relapsé une fois de plus,
avant-hier ; J'espérais le résultat a été nul. La
malade ne souffre pas pour elle ce n'est pas absolu
rien - Mais l'écoulement est toujours aussi rare -
- Jusqu'à une semaine, par la thérapie
me fonderais il pas, pour la thérapie
importante bien l'écoulement s'interrompt dans
la période d'autre cause, C'est ainsi particulièrement
que l'état chloroforme fait connaître - Plus
se diminue de jour, nous et très remarquable
aussi la mat. extraction. Au lieu de l'écoulement
on auge les malades pendant la prod.
de Calme et la y encourage se vaudrait
Je mieux le présenter à une diète très sévère,
cela en vaudrait la peine - Me fonderais il
Je insiste, avec plus de force, sur les moyens
d'excitation et de force, tels que muscivores
et fongicides. etc. etc. - Du même
général la période antérieure à l'interposition.

2^e leçon
mai. 25
1872.

REVILLE 29 Grande d'André

Hemianthea
Duf. Juncac. 7 acile,
d'origine juncac. et
legime de cerneau. ?

non Horch.

Klein. Fragment
p. 206.

Long. ann. Reunil.

N^o 38

" la lésion cérébrale physiologique des centres médians (de la
Commissure antérieure) m'a été révélée par le fait suivant: Chez
un sujet dont l'Anatomie a publié un cas très intéressant de
paralysie partielle de la sensibilité dans tout le côté du
corps, avec paralysie concomitante de la motricité, j'ai
constaté l'existence d'un anneau fibreux occupant exactement
l'emplacement du centre médian 3 ans & demi après l'apparition
des symptômes, avec propagation de la lésion dans
le corps de la 2^e 1/2."

Lévy. Neurographie physiologique
des centres nerveux, p. 16.

Morain 1872.

jusqu'ici nous n'avons vu de prostrer, sous l'influence d'une lésion de l'encéphale proprement dit, que l'anesthésie des sensibilité générale. L'absence d'obubilation des sens spéciaux, resterait comme caractère distinctif de l'hémi-anesthésie des hystériques. Mais ce caractère est-il lui-même spécifique? A-t-on bien exploré les organes des sens dans l'hémi-anesthésie de causes cérébrales? Il en paraît d'un autre. Il me paraît au contraire vraisemblable que cette participation des sens spéciaux sera elle-même reconnue quand on aura pris soin de la chercher. Voici, d'ailleurs, sur quoi je me fonde pour avancer cette opinion.

Il existe dans la clinique des maladies organiques des centres nerveux, un ensemble symptomatique encore peu connu, peu remarqué, si je ne me trompe. J'en aurai l'occasion de vous entretenir. Cet ensemble symptomatique est constitué par les éléments suivants.

Dans certains cas de lésions encéphaliques on observe un tremblement rythmique, de tout un côté du corps, y compris la moitié correspondante de la face. Le tremblement touche tantôt les caractères de la chorée, tantôt ceux du tremblement de la paralysie agitante.

En pareille circonstance, la cécité, optique & les parties voisines sont souvent lésées: elles sont le siège soit de tumeurs, soit d'une hémorrhagie ordinaire, ou d'un ramollissement. Il agit-il d'une hémorrhagie ou d'un ramollissement, la maladie débute brusquement par une attaque apoplectique, avec hémiplégie, quart au tremblement ou à la chute; il n'y a de montrant qu'à l'époque où les mouvements commencent à revenir. Dans le cas de tumeur, le début se fait avec une lenteur variable. Or, l'hémianesthésie est un phénomène assez habituel, mais non constant toujours, de ce syndrome.

Chez un homme, Jean B. Nagnan a communiqué l'histoire à la Société de Biologie, tout est appareil symptomatique pourrait être constaté. On remarquait un tremblement de tout un côté du corps, une hémianesthésie et, partant, on avait toute raison de croire que, chez ce malade, la lésion était analogue à celle qu'on a trouvée dans les autres cas. Il conviendrait, cependant, d'être réservé dans cette appréciation, puisque l'autopsie n'a pas été pratiquée. En bien, dans ce cas, les deux yeux étaient affectés comme dans l'hystérie: du côté hémianesthésique, l'œil était affecté d'amblyopie, l'odorat était perdu, le goût abolie (colagogue).

Il devient donc vraisemblable par là que

l'hémianesthésie toute entière, aux troubles des sens spéciaux, peut être déterminée par une altération de l'encéphale du côté de l'arosthène. Cette première conclusion, nous permet donc de rectifier ce qu'avait de trop absolue la proposition de M. Briquet.

la même localisation

Cette discussion nous autorise aussi à admettre, jusqu'à preuves du contraire, que la modification quelle qu'elle soit qui produit l'hémianesthésie hystérique a le même siège que l'hémianesthésie de cause cérébrale ou tout au moins se trouve comprise dans le même limites. En effet, cette lésion n'est pas purement phéique car les actes réflexes, ou ceux qui concernent les membranes muqueuses, persistent l'acte de la déglutition, autre autre, s'exécute normalement. D'un autre côté, il n'est pas, à ma connaissance, d'autre lésion qui ait occasionné les mêmes phénomènes. Un coup d'œil rapide jeté sur les symptômes déterminés par les lésions qui siègent au-dessus de celle que nous avons examinée va nous en fournir de nouvelles preuves.

- a) La lésion des feldon culen cisibranus donne lieu à une hémianesthésie sans que, d'ordinaire, les sens soient intéressés.
- b). Dans les lésions de la protuberance de bulbe, l'hémianesthésie existe; elle est altérée

R

si le nerf de la cinquième paire est lésé dans son trajet direct. mais les sens précédents demeurent indemnes.

C) Pour ce qui a trait à la malle, les lésions y produisent une hémianesthésie bornée aux régions situées au dessous de l'optocinetica. Liguerez cette hémianesthésie a des caractères particuliers.

Je ne voudrais pas donner à ces dernières assertions une signification absolue: il y a, sur ce sujet, des recherches à entreprendre. J'ai cru utile surtout d'indiquer dans quel sens, selon moi, elles doivent être dirigées pour conduire à la solution d'un problème qui embrasse à la fois et la théorie & la clinique.

Enfin, je me suis laissé entraîner un peu loin dans cette comparaison entre l'hémianesthésie hystérique & l'hémianesthésie de cause cérébrale & je m'aperçus que Chomaz fait de faut pour vous parler de l'hyperesthésie occipitale. Force au donc de renvoyer cette étude à notre prochaine réunion. Mais, avant de nous séparer, laissez moi faire passer devant vous plusieurs malades chez lesquels vous pourrez préciser quelques-uns des faits sur lesquels je vous appelle votre attention.

Messieurs! Il est deux points de l'histoire et
de l'hystérie, sur lesquels, je veux insister
plus particulièrement dans cette leçon.

1^o Je vous parlerai de l'hémianesthésie hystérique.

2^o Je vous parlerai de la douleur ovarienne;
et vous remarquerez à ce propos comment il est
parfaitement exact, que la présence de la
région ovarienne détermine soit les syndromes de
l'attaque hystérique, soit l'attaque complète,
dans un certain nombre de cas - d'abord la parfaite
exactitude de l'absence de l'élément de l'élément
de la douleur; malgré la dénégation de Brizet
à cet égard - Je vous parlerai également d'un
procédé que j'ai trouvé, au flator testis, et
qui consiste à anesthésier, dans un certain nombre
de cas, la région hystérique, même les plus intenses
par la compression méthodique de la région ovarienne.
Je ne vous parlerai pas que cela puisse le faire. Je ne
suis pas de son avis. Et ceci me conduit à un ouvrage
général sur le livre de M. Brizet - Ce livre est
excellente sur tous les rapports; c'est le fruit d'une observation
patients, d'une habitude à toute épreuve - Mais il y a une
faute faible; tout ce qui touche à l'ovaire ou
à l'utérus est traité avec une dignité dépourvue
surgénéralisme de la part des médecins - c'est une sorte de pruderie
ou de sentimentalisme bizarre - la volonté sur rapport à l'ovaire
de Lubricité, une affection, la même chose

à rendre les hysteriques des objets de dignité et de
pitié. En vérité ce n'est pas la question. Son état
compte. Je ne crois pas que la Salivité, soit toujours
en jeu dans le hystère, j'ai même constaté le
contraire; — Je ne suis plus partisan de la doctrine
ancienne qui place le siège de départ de
la maladie hysterique dans le cerveau; mais avec
Schutzengay je crois qu'il est parfaitement
démonstré que dans une certaine forme de
le hystère que j'appellerai l'ovaire vicié
Ovarienne ou Ovarique; l'ovaire joue un
rôle important.

Remettez les malades au nombre de 15 que
j'ai sous présente sous de, exemples de cette
forme de le hystère et vous trouverez en le
examinant reconnaître l'existence de ces
affections. — II

1.° De l'Henri anesthésie hysterique

Vous connaissez bien l'Henri anesthésie de hystériques.
Il y avait certain ingratitude à ne pas connaître
le symptôme; car c'est un fait reconnu par des études
faits Français - Piorry, Malacrid, Gendreau.
Szokalsky qui le premier a voulu en faire
à l'Allemagne via fait que confirme par
les observations de Dornier Français.

— Pour me restreindre je n'essayai — et cela (3.
diffère au but que j'en propose — Je n'essayai
que l'anesthésie complète et telle qu'elle
se présente dans les cas un peu intenses.

— Sous cette forme c'est encore un symptôme
fréquent, car suivant Briquet et le mien
93. fois sur 400. à gauche 70. à droite 20 fois.

— Vous savez de quoi il s'agit — de loup
mortel du corps, et tant séparé par un plan
antéro-postérieur; mais un côté face, l'autre
membres a perdu la sensibilité —

1^{re} dans les parties superficielles

2^{re} dans les parties profondes quelquefois.

— L'anesthésie, est complète ou incomplète.

L'analgésie, avec l'thermoanesthésie
est une des variétés les plus communes.

— La netteté avec laquelle les parties
anesthésiques sont séparées des parties saines,
est encore un caractère de l'Hém. A.

hystérique — (Cité, con - Vi - trait est —> —
— Un autre trait est —> —

— Mais il y a une particularité surtout digne
d'attention, dans au point de vue Clinique y'a
point de vue de la Théorie.

1^{re} à la tête les M. Muscles

2^{re} Mais aussi Les organes des sens y'a
à un certain degré

→ Le Reprovisionnement d'une cité amérindienne.
de la Tchémie ± permanente, obtenue plus
tout-jeu - par Brown Leonard. L'épave -
- Tchémie maquis surtout dans la cas
inséparable pas la difficulté qu'il y a tiré du
sang dans, certaine figure.

J'ai noté le fait dans le temps. Grise de cherté
le sage l'avait reconnu (Légers).

Il faut reconnaître certain faits répertoriés.
Miraculeux - dans l'opération de si Médard.
Ce temps de la comédie d'après l'acte, ne peut pas
être d'hémorragie - Ah y avait de la pyrale.
Mais, un fait de vérité - comme dans, tout
la simulation - Sans que le coup d'après.
semble qu'il y ait fait un constant

angst. { avec
à voir
9 ont } d'un côté.

4.

Et enfin - Amblyopie - diminution de la fonction visuelle.

- De plus - Achromatopsie - quand c'est
l'autre y ajoute -

— (Mais tout cet ensemble) L'hémianopsie, est
un symptôme purque caractéristique de l'hystérie.
- et c'est un symptôme d'autant plus important
qu'il est à peu près permanent - (avec des
fluctuations toutefois relatives à l'intensité,
ou à la prédominance même de qq. phénomènes.
ainsi l'achromatopsie constatée il y a quelques
semaines chez une de nos malades, a disparu
aujourd'hui.)

— Trausant par ailleurs Toutefois que l'hémia.
est un symptôme qu'il faut chercher, avec
que l'analyse le faisait remarquer avec raison. Th
est beaucoup de Malades qui sont tout
surpris quand on le leur révèle.

— Mais en réalité dans le immense majorité
des cas, l'hémianopsie, avec l'appareil qu'elle
vient d'indiquer est un symptôme qui ne
peut pas être imité par d'autres maladies. La
personne peut donc contribuer à révéler la
nature et tel autre accident hystérique qui

— 7. Relation avec le lieu des
principaux S. permanents
{ embryon-
ovaire —

Sans cela j'ai fait Anti-Dontey.

— C'est un point sur lequel M. Brizquet a eu
raison d'insister et il finit de cas, pour montrer
l'importance de cette notion, on une femme par la
force d'une émotion morale vive, L'air bruché dans
un Coma plus ou moins profond, prend on
non à convulsives, (Forme convulsive de l'hystérie)
et on en aurait constaté, au début une hémiplegie
du membre et complet. Il lui la situation
peut être, on l'explique — La présence de l'hémiplegie
Nécessaire à l'acte, Sy Caractère peut mettre sur la voie.

- Eh bien, à que dir M. Briquet à cet égard
en parfaitement exact, je n'ai rien à y reprendre.
Si il y a un point: M. Briquet que

[illegible]

C'est la même erreur — Elle se trouve reproduite à 6
peu près dans les mêmes termes dans la Thèse d'ailleurs
estimable de M. Sebreton, p. 44. —

J'ai quelque regret à m'être attaché à l'œuvre
d'estimable de M. Briquet. Mais l'œuvre est
estimable et justement estimée et je n'ai fait que
l'enrichir d'un complément d'analyse. Cette contribution, j'en suis
très fier.

— Meffius, et c'est la dernière que je veux discuter
actuellement — Dans le cas, à la vérité exceptionnel —
Certains lésions cérébrales, ou foyers peuvent
reproduire l'Hémianesthésie, à un tel point, les
caractères qui ne lui conviennent dans l'hystérie
ou peu s'en faut —

Permettre moi d'entrer à ce propos dans quelques
considérations —

La Doctrine commune, Classique, prouve
à la fois sur l'observation clinique et sur l'expérimentation
dans le cerveau; c'est que les lésions du foyer
cérébral, qui affectent si profondément le
mouvement, principalement lorsqu'elles occupent
la région du corpus optique, et du corps strié
nervent à peu près complètement sans affecter
en ce qui concerne la sensibilité.

à ce point de vue Le résultat est toujours
le même. Ici se l'agit de lésions intéressant
spinalement, le corpus optique, le corps

Stru, l'avant nous, U. G. tel sort que le 7.
Diagnosta exact de Liège & la leçon est à peu près
impossible - 9 novembre

C'est le kéramatisme classique 1° province qui
 le produit on y voit car - 1° Mo. Supérieur. Surtout. flaccide.
 2° à la face = paralysie du déglutition. 3° Langue
 four du côté paralysé.

Le Branchy vasomoteur - force lyti vasomoteur, qui
facente qqi de l'origine.

L'accent 991 de l'origine.
 L'quant au sentiment. Il n'est pas modifié
 d'une manière appréciable, or au moins d'une
 manière insaisissable - Les yeux, spirituels non modifiés
 à moins de complications - (conduits à la splendeur,
 Relents & Bright - ecclésiastiques - Or. of the microscope).
 ou compression de la doublette d'élégance.

Cela est vrai. Je le répète pour l'illuminer, ne point.

~ Mais Chapiteau de Spectation. Thet du cora
Lefins des corps otto-striff, on la scubulati ul
affetti d'une maniere predominante et m →

- Anesthésie d. tout un côté du corps.
 - Limitée sur la ligne médiane.
 - la face du même côté paraît avoir le mouvement.
 - Enfin. des cas même peu nombreux et ~~pathologiques~~
- mais qui ont bien leur valeur, tendant à prouver que
 les sens, l'organe peuvent être affectés eux aussi,
 du côté opposé à la lésion, c'est à dire du même
 côté que d. hémi-anesthésie.

→. L'attention portée après la
restauration du monument.

— Les anciens avaient déjà Remarqué ça, & les exceptionnels - d'après Borsieri - en avoir vu un cas après 3 mois d'un sy. mouvement, et un cas d'autre d'après les autres. (voir Douthett p. 3)

— Abasco, Andral, et plus récemment Hirsch, Lumbacher, Türk, Murt. Mais ce dernier seul a pu donner la copie des résultats vraiment intéressants.

— J'ai vu lui-même plusieurs cas de ce genre. En fait cas, si l'agit d'un hémorrhagie ou du développement de la dysménorrhée ou de la cruche d'origine et je me souviens. Broadbent 1865. British and Foreign Med. Reports on this subject. London med. Reports on this subject.

Le simple - 1^{er} th n'est pas inutile de Remarque que ainsi que Landois et Mosher l'ont signalé, on peut trouver là, L'analgésie, et la thermocauté. aux personnes de L'engain. La d'te proprement dite. — Je ne puis rien dire de la température du p'te vaginal dans ces cas spécifiques. (voir J. Hirsch)

2^e hémorrhagie - face. M. Miquel - 1^{er} membre bien l'union à la ligne médiane. Je sais de cette la nature du feu, pour y revenir dans un instant.

— Et ce que la l'union de la cruche

→ Hand. Klinisch: Fragmente.

qui m'a trouvé en pareil cas, très nullement
la cause organique de l'hémianesthésie. ? C'est une
question à discuter -

Ceci nous ramène, Messieurs, à discuter
la théorie physiologique, qui me pourrait appeler
théorie Anglaise, puisqu'il y a deux auteurs
Anglais Todd et Carpenter qui l'ont introduite
dans l'Europe -

1^{re} La Corche optique. Soit la corche de perception
des impressions tactiles. - analogie avec corne
^{paternelle} de la muqueuse.

2^{re} Le Corps Strie - Soit l'abstraction du
Tractus Moteur - L'analogie des corps moteurs
- et en rapport avec l'exécution de mouvements
Volontaires -

— Schiödel V. de Kolk. - Historien de la
de cette théorie.

C'est L. Arctipode de la doctrine Française
dont vous trouvez l'expression la plus complète
dans le traité de M. Vulpian. Grandi surtout
sur les expérimentations chez le chien. - Le
cœur et les impressions sensorielles se transforment
en sensations, ne soit qu'il y a le cerveau
"proprement dit" - puisqu'il y a le cerveau peut
être enlevé chez l'animal, chez l'optique

C - De plus vous admettez que la comche 11
optique ne se centre. La muqueuse n'est qu'une
embrasure ou la qui communique les impressions
et la qui se dit de l'un en l'autre par rayons
à l'autre.

C Vous s'avez au moment de l'interprétation
d'après la doctrine Française que ~~l'interprétation~~
d'hémianthésie dans le cas de lésion de la
comche optique -

Ce n'est pas la lésion de la comche optique elle-même,
mais elle des parties voisines qui cause le phénomène
ainsi dans le hémianthésie de la comche optique, il y a
compression, lésion environnante des parties voisines.

- La même interprétation pourrait être admise dans
les cas de tumeurs.

- Non alors, vous pourriez quel point cette doctrine
est acceptable -

M - Sous réserve de la question de ce genre, il
faut après une bonne observation clinique, montrer
la caractéristique de l'hémianthésie observée, la compléter
d'une étude anatomique soignée, permettant de décrire
exactement le siège des lésions auxquelles correspond
les symptômes observés pendant la vie.

- or il faut le dire, la Brewerton, de ce genre pour
être peu utile -

Il n'y a guère une de rapport, qui celle de Turck
auxquelles j'ai fait allusion (1869).

Elle l'est au volume de 41

- Le mouvement avait reparé, l'hémorrhagie avait cessé.

- Tactos { - hémorrhagie - foyers ovaires.
- Ramifications - infestation cellulaire

- La mort était survenue, indication exacte des
parties lésées dans l'encéphale.

- La nomenclature Allemande du système
des innervations, tout relevant qu'elle nous paraît, en
raison de la multiplicité et de la singularité des termes,
possède cependant un avantage - C'est une géographie
complète, on le peut noter hânement, le dessin indique
par un nom - la nomenclature Française peut
à sa simplification mais elle est incomplète - or
pour les questions de genre de celle, qui nous occupe
elle n'est pas de détail si minutieux qu'il soit qu'il
doive être négligé - à tout pris il faut de la
précision - et sans ignorer, comme l'homme, dans l'état
où se trouve la physiologie du cerveau, si tel petit point
qui n'a pas de nom dans la nomenclature Française
vaut qu'une position impose la précision importante.

La Vais essaye maintenant de s'occuper de
l'hippocampe, les parties les plus importantes de l'encéphale.

- Coupe frontale, (Hémisphère gauche) faite au niveau des
cerveaux, ramification - nous avons à l'encéphale.



1. noyau central -

2. Corpus callosum

3. Capsule interne.

4. noyau subthalamique du corps
strié - Lentiforme

{ - 5. noyau.

{ 6. } 1. et 2. noyau.

- La capsule interne est le point de départ
inférieur du faisceau cortico-spinal, dans cette

- ce sont les parties les plus extérieures du pédoncule.
- elle donne naissance à la cavité vaginante -

On trouve dans les observations de Tüsch. les parties les suivantes :-

- 1^{re} La partie supérieure et externe de la corne optique
- 2^e le 3^e noyau du C. Str. est à un certain point
- 3^e La partie postérieure de la capsule interne.
- 4^e La partie correspondant de la cavité vaginante et les parties intérieures de la substance blanche du lobe postérieur.

- Nous voyez qu'il s'agit là d'une lésion complexe et on ne pourra déterminer que par des études ultérieures qu'elle est la lésion essentielle -

Et à la corne optique, le tégument, la capsule interne &c. - Puisqu'il en fait d'un seul les limites de cette lésion qu'il faut chercher le noyau de la situation.

- Entre l'importance quelle ont ces observations montrant qu'il est une telle lésion capable de déterminer le hémianopsie - mais la possibilité des organes du sens - sur ce dernier point nous reviendrons.

— D'autres observations n'ajoutent rien à la question et montrent, qu'un lésion existerait, ~~montrant~~ les lésions analogues.

1^{re} Cas de Huxley's Jackson - London Report 1866. - (face et le reste) branches des nerfs &c. si faut. tous membres - la maladie est limitée au thalamus, s'étendait

à la petite Langue de Substance grise appartenant (14)
au corps strié (Substanc.) - Une Capsule interne sans
la partie postérieure lésée.

- J'en disais autant d'un Anévrysme de M. Lueys.
- Le Centre motorien de la bouche est lésé, mais
il y avait propagation de la lésion au corps strié (probable)
le langage est évidemment -

— En Résumé, on ne peut qu'être à peu près
satisfait au sujet la lésion de l'encéphale qui s'explique
hémianesthésie de l'arc cérébral. Mais une telle
lésion de l'encéphale existe - Et s'en connaît approximativement
le lieu on le peut chercher. Des observations ultérieures
peut-être sur la méthode de Tuck. J'aurais
peut-être s'expliquer si c'est la bouche, la langue, la
capsule interne, le paramen, &c. —

— Jusqu'à présent nous n'avons vu
se produire sous l'influence d'une lésion de
l'encéphale proprement dit que l'anesthésie
de la sensibilité générale - L'absence d'immobilité
des sens spirituels, surtout comme corrélation
de l'absence à l'hémianesthésie des hystériques.

- Mais la corrélation est-elle lui-même spirituelle ?
à l'homme ne plus le langage, des sens sans l'hémianesthésie
de l'arc cérébral. on peut en douter ! Et me paraît
au contraire vraisemblable que cette propagation
des sens spirituels, ou elle même, ne peut pas
on aura pu s'en de la chercher - Mais jusqu'à présent
fondé :

— Il existe dans la clinique des maladies nerveuses, des centres nerveux un ensemble symptomatique, jusqu'ici, si peu bien compris, peu remarqué et sur lequel j'avais l'occasion d'appeler votre attention.

Vous en quoi il s'agit —

1^{re} Ensemblement rythmique de tout un côté du corps, la face y compris — Tantôt avec les caractères de la chorée, tantôt avec ceux du tremblement de la paralysie agitante.

2^e La lésion occupe dans ces cas souvent la circonvolution motrice inférieure.

3^e La nature est tantôt une tumeur, tantôt l'hémoragie adhésive ou le ramollissement.

4^e Dans les cas de dernier genre. La maladie débute brusquement par une attaque apoplectique avec hémiplegie — Le tremblement ou la chorée ne le montrant que à l'époque où se fait le retour du mouvement.

5^e L'hémianesthésie est un phénomène accessoire habituel, mais non constant préalable de ce syndrome.

— Dans un cas on trouve cet aspect symptomatique bien primitif — Cas de M^r Magnan — Il y avait tremblement de tout un côté du corps, hémianesthésie et par conséquent il y avait toutes raisons de croire que lésion analogue à celle trouvée



PARIS: 29, Grande-Rue d'Anjou.

Messieurs.

1.

~~Pour~~ les dénominations assez pittoresque et certainement
très pratique d'"Hystérie locale" ou partielle "Local
Hysteria", les médecins anglais ont l'habitude de
designer la plupart de, accidents qui persistent
d'une manière plus ou moins permanente, dans
l'intervalle des attaques convulsives, chez les
hystériques, et qui permettent presque toujours,
en raison des caractères ^{à peu près} ~~particuliers~~ ^{spécifiques}
que ces accidents présentent, de reconnaître la
grande neurose pour laquelle et, même en
l'absence des convulsions.

^{l'hémiparésie} ~~La contraction~~, la paralysie, Les points
douloureux fixes dirigés sur divers ^{parties} ~~points~~
du corps — Rachialgie, pleuralgie, clon
hystérique — appartiennent d'après cette définition
à l'"Hystérie locale".

1^{re} Parmi les symptômes, il en est un qui
en raison du rôle prédominant ^{qu'il joue} ~~qu'il joue~~
dans ^{la clinique de} ~~certaines~~ formes de l'hystérie, ne paraît
mériter toute votre attention.

Je veux parler de la douleur qui siège
dans l'un des flancs, surtout dans le flanc
gauche, mais peut occuper aussi le ^{doux}
flanc aux limites ~~et~~ travers de la
région hypogastrique.

— car là, la douleur ovarienne ou ovarique

donc si vous parlais sans la dénommer d'autre. Mais 2,
Je me veux pour employer franchement et sans fausse
cette dénomination, avant d'avoir justifié - et
J'ai peur que cette tâche me l'ait fait - l'hypothèse
qu'elle est un impie impie.

Cette douleur se voit la fois sans aucun signe
fonctionnel du doigt, dans un instant, et se voit en présence
pour reconnaître son caractère, en un moment
{ malade qui présente la première trouble
des hystériques actuellement dans la grande
division (composée de 160 lits) consacré dans
cet hôpital, aux affections attaques de
maladie, convulsives, incurables, excepte
d'aliénation.

II Vous voyez déjà, par cette simple indication
que les douleurs iliaques et clon frégates
dans l'hystérie -

C'est un fait qui n'a varié depuis longtemps,
la plupart des observateurs.

a qui s'est vu l'effet de cette par les Femmes
depuis il y a 14 ans, Lorry et Sajol chirurgiens
ont plus particulièrement relevé l'existence
des douleurs hypogastriques et abdominales
chez les hystériques.

b chez Remarquable Brodie qui le
premier peut être à reconnaître l'intérêt
clinique qui s'attache à l'étude de

L'hystérie locale. (Lectures illustrées of certain 3^e
local nervous affections) sur par G. de la Mèlée
abnormale 1837.

Par contre J. Key, un autre chirurgien - Thuc
de tradition ^{de l'école française} des chirurgiens anglais, fait
attén par un d'ill'entier, et qui que procurent les
procèdent ~~à l'opération~~ des ~~sympômes~~ locaux
d'hystérie - J. Key qui a eu grand succès
à continuer de Brodie, dans une série de
interventions de l'organe sur les formes locales ou
chirurgicales de l'hystérie, comme il le
appelle (Londre 1870) dit avec certitude
la douleur irritable, ou de la région ovarienne,
qui est avec une commotion fréquente, et qui
suit avec lui - contrairement du reste à la
règle de chose occupait surtout le
Côté droit. (Voyez, dans que)

C. Schutzeberg, en France, Poiry et
Périer ne l'ont pas particulièrement sur
le symptôme qu'ils ^{anomalie} rattachent sans plus
de façon à la sensibilité de l'ovaire.

d. En Allemagne, Runkel a suivi ~~les~~
Schutzeberg; mais il y a lieu de remarquer
que parmi les contemporains, les auteurs
allemands par la majeure partie partent
insistance sur ce qui est relatif à la
douleur ~~hypo-gastrique~~ (Voyez et claires
de Hoffmann, Valentini)

pas là
que le symptôme, après, avoir juri d'une certaine
façon en vain sans doute des considérations théoriques
qui s'y rattachent, se trouve aujourd'hui en
quelque sorte démodé. -

Les symptômes aussi, une, le vom, ont été
détruits - Hâtant son fatal... Je ne sais
pas et ainsi que l'influence. D'ailleurs l'élégance
exercée par le livre de M. Brigue, est pour
beaucoup dans le républicat. Reste à savoir
jusqu'à quel point nous devons suivre et
autour envenant dans la voie qu'il nous
trace. -

III. Ce n'est pas tout-à-fait que M.
Brigue n'ait pas reconnu l'existence ~~de~~
fréquents des douleurs abdominales, fixes, et
les hystériques - Il a même forgé un mot
pour désigner ces douleurs (Coeliagie de Reeling
ventu) Et un mot - bien que ce ne soit
qu'un mot, - c'en est déjà quelque chose qui
fixe l'attention.

Pour lui la Coeliagie existe dans près de
la moitié des cas, sur 200, sur 450 cas, hystériques.
- Il est vrai que sur ce nom il désigne
à la fois les douleurs de la par supérieure de
l'abdomen

E les douleurs hypogastriques et iliaques,
mais il est curieux, que ces douleurs,

Comptent parmi les plus fréquents.

En somme l'air de discord a disparu entre Mr
Briquet et les anciens : mais on s'est abimé :
à l'avis que les anciens, et parmi eux, qu'il
me le pardonnent, se plaignaient de l'abus du
Siège, et de l'abus, place de l'air, et de l'abus
le Siège principal, le foye, pour ainsi dire
de la Caecalgie -

Le Briquet n'y voit qu'une simple douleur
musculaire, une Myodynne hysterique.
1^{re} La douleur du pyramidal et de l'isthme
inférieur du muscle droit a été prise pour une
douleur utérine, bien à tort.

2^{de} La douleur de l'extr. inf. du muscle
oblique, d'est la douleur dit ovarien.

Voilà la thèse de Mr. Briquet.

IV. Recherches sur quel fondement elle repose:
Pour me servir là, je vais faire appel
aux observations que j'ai été à même de faire.
J'en ai tiré sur une autre grande échelle.
Je vais donc dire cette douleur telle que
j'ai appris à la connaître.

A. Caractère. intense ^{10.} Cautel douleur Uv
très vive. Les malades ne peuvent
supporter le moindre attouchement -
- ajoutés à cela un certain degré de
gonflement de l'abdomen. et des
autres à l'ensemble Clinique de

→ le pied du locuteur, ils s'éloignent brièvement
par un mouvement instinctif du doigt
investigateur.

Saun peritonite, Peritonitis Spuria. (6
'Spurious peritonitis' des Anglais.

Il est clair qu'il y a pleurésie, la peau
est un peu dure de la partie -

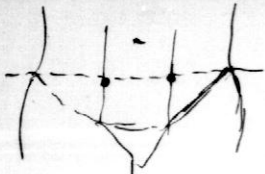
- La douleur siège alors sur une assez
grande étendue et on peut être aisément
localiser - Apprend Todd. (clinical Lectures)
observation que j'ai faite plusieurs fois,
d'une hypochondrie curieuse, de forme aiguë,
La 3^e zone de douleur, siège au plexus
solaire, hypogastrique au plexus solaire, la rippe
droite - reprenant suivant les 2^e et 3^e
région de l'ovaire.



2^e Mais d'autrefois La Douleur n'est pas
spontanément accrue - Il faut la chercher
par la pression -

a la peau est parfois anesthésiée.
b Les muscles, si ils sont touchés, peuvent
être pincés et soulevés sans douleur
c En pareil cas il faut aller chercher la
douleur dans son véritable foyer, en pénétrant
à l'aide de doigts dans l'abdomen. or on
ce que l'on constate par cette manœuvre.

- Le siège est fixé, à savoir le même.
- Les malades peuvent le désigner eux
- même avec une certaine précision.



1^{re} tirer une ligne qui passe par les 2 épines iliaques, antérieure et supérieure

2^e. faire tomber perpendiculairement la 2^e ligne, qui l'intersecte la

Région épigastrique: c'est en ce point que s'élève la douleur; c'est en ce point que vous la provoquez par une pression méthodique.

En même temps vous remarquez ce qui suit.

1^{re} Détroit supérieur du bassin, formant une courbe à concavité en dedans - vous sentez battre l'artere iliaque.

2^e. Vers la partie moyenne de cette côte rigide, vous rencontrez le fœtus, l'auteur un corps allongé, transversalement que vous pouvez passer entre les doigts index et qui glisse ~~entre~~ ^{sur} le doigt ~~intermédiaire~~ ^{middle} comme un noyau de fruit pressé entre les doigts - quelquefois tuméfié comme une olive, un

3^e C'est en ce moment surtout que vous provoquez la douleur et quelle si rigide avec les caractères spécifiques suivants:

1^{re} Il ne s'agit pas d'une douleur banale; une douleur qui l'accompagne se fait les pneumonies de l'aurea hystérica; tels qu'ils le produisent spontanément à l'approche des crises menaçantes.

→ nu pot să uit, mai că mi s-a pierdut.

et la douleur que vous provoquez le malade, 8.
la Douleur peut aussi éponger 120 frs.
c'est en somme la foye principal de l'adara -
le premier Noeud. comme dit Dieroy. -

C'est à savoir 1^o Irradiation douloureuse
vers l'épigastre. qq. avec nausée et vomissements.

2^o Noeud

2^o Salpêtration de coeur et extrême
fréquence du pouls.

3^o Scapation de globe hystérique. S'aggrave
au com. 3. noeud. -

C'est en ce point que les auteurs laissent
la Neuralgie ascendante d'après la progression.
Mais leurs descriptions ne sont pas exactes - la
tête ne prend à son tour: d'abord -

1^o Sifflement de l'oreille gauche. c'est
comme un boardm, un sifflet de chemin de
fer - (si ovar. gauche.

2^o Coups de marteau à la tempe ou
à la région temporale. à gauche. idem.

3^o Oscillations de la vue à gauche
surtout. - ces 3 phénomènes existent nettement chez

Mais l'analyse ne peut aller plus loin;
la cause même s'efface profondément quand
un chenu en fait la cause. Le trouble le plus grand
est la supposition que la maladie peut
plus rendre compte - si vous insistez
l'attaque envenime le malade.

→ no $\int$ malade.

- C'est la l'expérience de Schütz, enloges. V
L'ont les résultats ont été bien à tout constater,
J'immensément tu s'immensément par M. Briquet,
de qui j'ai maintes fois reproduite en tout ou
en partie et que chacun de vous pourra
reproduire à son gré.

Ainsi, Messieurs La Succion du flanc, dans
la région ovarienne ne fait que reproduire
artificiellement ce qui, chez les mêmes malades,
se produit spontanément, dans le cours naturel
des choses.

- Je sais bien que d'après M. Briquet
c'est par le point épigastrique que commence
l'aura hystérique, d'après l'immense majorité des
cas. Et c'est d'après, chiffres importants. Mais
il ne faut pas toujours exalter la tête, d'après
les chiffres. on ne se doit de se demander
si M. Briquet - qui s'est montré un peu
bien sûr pour les ovariètes - ne s'est pas bien
à lui tout entier pour quelque préoccupation
et s'il n'a pas dans l'analyse nigeli, ou
tout petit point, le point ovarien, c'est
à dire le premier arceau de la chaîne.

- Si j'en juge d'après mes propres
observations, et si j'en suis bien sûr, d'un tiers
compte ^{par la région} le point ~~ovarien~~ ^{est} ~~précisément~~
en fait, le point épigastrique, ^{il y a bien force d'un tiers} ~~précisément~~
il faut vouloir le trouver.

En vain, quelle est la tyrannie des faits! J'ai vu
la Brigue de femmes qui dans l'interval
des attaques avaient tenu ferme & ne lâchant
dans la riposte ni d'un doigt; et toujours chez
elles l'attaque de courtoisie avait pu
se faire dans le meilleur hypertherm
dans le monde! c'est possible mais c'est bien
peu probable.

Alors quel est meilleur ce point d'orientation
de la face la mieux dirigée des hypothèses, ? 76 me
reste à établir qu'il correspond au siège de l'organe,
et l'aurait rendu très vraisemblable, si non absolument
diminué, que la corp ovalaire d'un patient les
irradiations à l'aura hypertonique en bien
l'organe lui-même.

L'or des lieux mêmes.
— On fait en général le coin du mineur une idée
d'impassable du siège de l'orane pendant la vie.

[illegible]

Mon ami le professeur
 Leur robe a cette après la mort.
 2° = l'ouverture du corps change ~~propre~~ ^{l'aine}
 Les rapports avec le monde de l'extérieur. (Cela ne
 s'agit que sur le cadavre, congelé. (Atlas de
 Legendre) L'ovaire occupe une situation plus
 inférieure, et qui rappelle jusqu'à un certain
 point celle qu'on lui reconnaît chez le
 nouveau né - Vous voyez sur cette coupe
 faite perpendiculairement aux ailes avec
 du cadavre japonais (ouchi) et qui porte
 à l'œil l'impression au surplu du pubis
 , un des ovaires compagnon deux, l'autre,

[illegible]

Cette formation de l'ovaire a d'ailleurs été
 amplement reconnue par M. Chervin dans
 ses excellentes études "Sur le développement de l'ovaire"
 (Paris 1844). En voici dit que chez les sujets
 dont le ovarie abdominal se met par son
 rétrécissement on peut reconnaître la transformation
 ou même pullulencia la possibilité de l'ovaire
 à l'introduction du doigt par le rectum n'est
 aucun moyen d'exploration supérieure que dans
 les cas où le ovarie abdominal offre des
 caractères insurmontables. —

— En somme d'après tout cela c'est sans
doute à l'ovaire, à l'ovaire peut-être faut
rappeler la dysplasie, la hyperplasie de
l'ovaire — à la vérité par moments, et
dans les cas graves, la dysplasie

l'insensibilité à la peau, aux muscles, même (19)
en que l'air se couche, le malade à l'air, fait à
la simplicité de Mr. Brizet - mais, cette
description est incomplète, elle ne voit que
l'extérieur. Le fond des choses est mystérieux et
pas facile d'une prière, incommensurable, le
portable type de la douleur est question est
inconnue -

VI. Mais quel est en pareil cas l'état de l'ovaire?

a. Tout d'abord il y a généralement, inflammation.
(ovaire blennorrhagique, cas de Schützemburg) Mais il est
très rare, rare - il s'agit de remarquer que
l'inflammation banale peut exister sans douleur
là, que la irradiation s'en suivra, c'est un
point que Mr. Brizet n'a pas manqué de faire
observer, hautement; et il est d'autant plus
dans son droit cette fois - Ente inflammation
ovarique n'est donc pas propre à provoquer
l'aura hystérique.

Le plus souvent il y a peu ou pas de
généralité - c'est un état spécial, peu
commun - analogue dans son type aux Neuralgies
et surtout l'anémie ou une faiblesse générale
aucune donnée -

Il s'agit d'appeler cela une hypodysménie.
Schützemburg - une ovarialgie - Meigs

→ permanente prop cellule d'air, l'intervalle des
aer, et qui j'entre à quelques centes mètres du même
gros, pour mettre sur la voie du diagnostic d'air
un cas d'urgence. —

à l'attention des Privatiers.

VIII. - Il me reste maintenant à exposer les faits qui se rapportent à la considération des deux courbes, pour éliminer le point le plus saillant de cette étude. Les faits sont de nature à mettre encore plus en relief le rôle prédominant de l'ovoviviparité hystrique dans une des formes de l'hystérie. Nous avons vu comment la compression de l'ovaire détermine la production de l'œura ou même de l'œur complet.

— 2^e variétés, ressemblant maintenant qu'à une empulement
plus forte pour accentuer l'arc à son début, pour
couper court, longin déjà l'évolution des accidents
convulsifs, et déjà plus ou moins avancés - de
morts. Dans un certain nombre de cas.

Et ~~venille~~ ~~ser~~ ~~ainsi~~ [2 fois sur 4.
Chez un malade, l'anté et comète, définitif.
Sous la 2^e anté, la compression n'est pas
seulement le phénomène, à l'anté, d'une
manière plus ou moins prononcée; sous, en
amener tout à fait la céphalée.

[Le Venitzy bien remarquer Mesfrs qui
me disent qu'il y a de l'hystère convulsionnaire dans
vulgaire, si je puis ainsi parler, mais bien de
l'hystère convulsionnaire confidensielle dans son
type, unanimement reconnu comme le
plus grave, y. Veuve

Parler de l'Hystero-Epilepsie. 2

- Supposons (Mareilles, gémme) que
La visité de la femme qui m'a guéri la Seigne
à lui déjà prouvée - la maladie est donc comminée
- elle vient de tomber en jettant un cri.
à abstenir de praecipiunt.

La meilleure condition est que la maladie
soit à tem, sur un matelas si c'est possible.
Le médecin se penche en tem, jette la femme
femme sans l'aide du visage, et à gauche; celle
que l'observation antérieure lui aura indiquée
être le lieu naturel de la seule oration.

Un fœtus pressé fort fort d'abord; après
de vaincre la résistance des muscles. Mais
à peine touchés sous le doigt supérieur
du bassin que la Seigne change; La respiration
commence à se produire; des mouvements de
digestion et nombreux se manifestent -
et alors tantôt la maladie gémme, pleure
et alors tantôt la maladie gémme.

ceci qui m'a fait mal (Mareilles).
- tantôt au contraire, elle manifeste un
soulagement - une elle témoigne la reconnaissance
(gémme) - ah c'est bien cela fait du bien.
Le résultat est le même; pour peu que
vous insistiez, pendant 5, 6, 8 minutes
tous les phénomènes de l'acide se dissipent
comme par enchantement.

— Vous pouvez à volonté arrêter l'écou, (16
le faire le reproduire, et aussi si perlu une
certain nombre de fois.

— une fois la première restera variée
(Th faut savoir l'origine premier très fort, de
tout son poids) l'application des doigts pliez
dans le petit bassin s'attire pour produire l'effet
desin-

— J'ai songé unfois à modifier le procédé par
l'application sur l'abdomen du sac de plomb que
M. Lammebourg a mis en usage dans une tout
autre but. Sont été la conception à l'aide
d'un bandage approprié produirait elle même
effet—

Les ~~opérations~~ du Service sont maintenant
entièrement en procédés et le meilleur journalier
en pratique chez le sujet approprié.

IX. Un art bien étrange qu'un procédé aussi simple,
aussi facile à mettre en œuvre, et qui peut évincer toute
autre des premiers très bien touché comme il l'est en
dépense et coût, J'ai touché un diaphane
car le procédé n'est qu'une invention; J'ai
le remède. Un remède peut être agité par les
plus anciens - Unis " que quelques méthodes
antérieures, fait par les livres les
moins fréquents et les plus nombreux J'ai corrigé

de la Bibliothèque usuelle, appui à la suite 17
1^o Willer. de Monts convulsifs t. II. p. 34). Th. et
17^o (fin) Carreau dit il que le Spermatozoïde qui vient de la
Ventre de l'adulte et qui ne s'occupé de monter au
cerv et à l'utérus, par une compression de l'abdomen
faite à l'aide du bras entouré autour du corps on a
l'aide de draps bien serrés -

Th. dit aussi aussi lui-même un peu par la pression
faite avec son bras le bas ventre, avec les 4 mains réunies.

2^e mais nous l'avons au 17^e siècle - en Espagne. Mercado.
Le contenu de friction sur le ventre dans le but de réduire
la matrice qui se lève le septième, suivant la théorie
ancienne. 1713.

Monardes. son compatriote y va plus résolument.
Place une pièce sur le ventre (Nécessité)

3^e La pratique est très répandue; J. de la tronc l'opère
en 1549, Hoffmann, en 1549, de Rivière.

4^e Mais Boethaave. compresse la compression avec une
cousure serrée à l'aide de draps, place entre les
fesses, entre et la tête iliaque. - Il ne putage ainsi les
malades lorsque la tumeur n'est pas remontée au dessus
du diaphragme. -

5^e Mais au 18^e siècle, les Lettres plus modernes =
Ricaudier, et cela est à Beauchamp, Mr. Dupuy.
Placait sur le ventre une compresse, et y faisait
appliquer un aide. -

6^e Nous avions Maudenans à Nogent, Directeur

de l'école de médecine d'Angers 2^{me} A 11 Receus 18.

"L'opération pour servir à l'histoire des ovaires, et des affections
"hystériques chez la femme, publiée en 1858" n'a pas eu
guère saisi un très grand retentissement - Et le pouvoir
est plus méthodique; c'est l'ovaire qui est le point de départ
- Une forte et large pression exercée à l'aide de la main
sur la région ovarienne suffit d'au, plusieurs fois
pour enlever les ovaires ou supprimer l'attache ovarienne.

— 7.^e Mais a-t-on pu tout; les débuts de la pratique
gynécologique, une vingtaine d'années, épidémie hystérique
célebre, les assistants, poste second aux consultations
se qu'ils ont les moines de l'école qu'ils mettent en
œuvre - Il y a la même pratique certaine à étudier
et ^{donc} ~~par~~ vraisemblablement l'idée avait été donnée
par quelques consultants - Car il est des malades
qui en profitent aux premières atteintes de l'awa
hystérique, mettent d'elle-même en action la
compression ovarienne. Elle ne parvient pas à l'état
du malade, d'oppression, qui pratique sur elle
même cette compression - avec résultat quand
l'urémie du malade n'est pas trop rapide - on la
dirait de assistants -

Mais voyez ce fait, souvenez-vous à L. hystérie de
éprouver hystérique. Il y a la sensation à une
et de rétention qui n'est pas sans intérêt.
A. Hecker. - La cause de H. Jean. le,
malade - il s'agit de malade - le glaucome

Un grand aspect épileptique et vésicaire 19
q' on leur serrait la ventre à l'aide d'un drap.
(Journ. de St Jean à Aix la chapelle 1374. Mémoires de
l'épidémie de St Witt. de Morbourg. 14 (8)).

— Mais surtout l'épidémie de St Médard - Spallatun
Religieux des Jacobins, percuté à propos de la bulle
Amicentia. - Oncheau du Diocèse d'Aix - 1^{re} période
- guérison d'un certain nombre de malades, parmi les
quels figuraient plusieurs cas très aigus, d'embolies
permanentes des larynges - 2^{de} période. Convulsions
qui ne font autre que le hystérie dans la forme
épileptique. - 3^{de} Le Secours - guérison de

Pour la plupart il s'agit de manoeuvres
consistant à comprimer d'abdomen on le presse
à coups redoublés à l'aide d'un instrument quelconque.

1^{re} Coups de Chevret. 2^{de} Secours du pilon - 3^{de}
Un homme jure que les 2 premiers et le appuyait
sur le ventre de la convulsionnaire en le faisant
aider par d'autres hommes pr. mieux faire. 4^{de}
3. 4. Si l'homme montait sur le ventre de la
malade - 5^{de} Enfin bandes ^(voir margin) tendues à droite et
à gauche de manière à comprimer l'abdomen.

Ces secours comme on le appelait autrefois
un soulagement.

. Fiequet, médecin, qui ne voyait dans les
convulsions qu'un phénomène naturel, et nullement
divin.

En cela il avait parfaitement raison, Me (20.
Vrai d'au, ce second que des protogènes, dictés par
la lubricité. Je me suis vu bien ce que la lubricité peut
avoir de gain avec les temps de chutes et de pils
bien que je sache fort ce que peut enfanter d'au,
ce genre un genre de frai. J'y suis plus p. la
dépense — sans les simples — une pratique toute
empirique dans le résultat et d'ailleurs d'ailleurs
un traitement réel.

X. Messieurs, vous avez aisément saisi les
analogies qui existent entre ces deux des convulsions
hystériques, et l'autre qu'on obtient par l'application
des convulsions épileptiques, par la compression
ou la ligature des ~~membres~~ ^{membres}. J'en ai vu un
forcet car les phénomènes de l'autre. Une injonction
par qui on parvient à exprimer les faits, la
trouvée jusqu'à un certain point leur interprétation.
Je me sers par exemple dans les détails de la
mouvement, qui il me suffit de vous rappeler
l'arrêt des convulsions de l'épilepsie spinale
qui provoque le ~~flexion~~ ^{flexion} du pied, par la flexion
brève de la même pied. — le chez les autres au
contraire d'expériences mettent en lumière
l'arrêt de l'irritabilité réflexe et la nouvelle
partie fait de l'imitation de mots prophétiques
— aussi les preuves de Herges. Grunille

d'écarter. Excellent, c'est une chose à son
maximum l'excitabilité des plex. de la moelle, et bien
si la moelle est irritée en petit cas, dans la gâlle inférieure,
il sera impossible sans que l'excitabilité du système
de mettre en jeu les nerv. réflexes du membre supérieur.

— Inversement si on agit les M. supérieurs, sans que
l'excitabilité du plex. de la moelle inférieure ne
pouvra être mise en jeu. (voir d. Lewis)

Mais en même temps phénomène d'association, ils sont
chez l'animal d'une ~~sorte~~ analyse plus facile, plus
surtout plus facilement explicable que les
phénom. correspondants chez l'homme.

XT. Il n'est pas plus judicieux faut de
femmes. J'aurais voulu voir monter les femelles
à l'intérieur qu'il y a au point d'une fratrie à
moderates l'instabilité des actes d'hystéro-épileptie
ou à la dernière. Mais à côté de plus facile
ou en l'absence, quand j'aurais fait rapport de
la prochaine si une des conséquences qu'on a
la répétition des actes, ne autrement dit l'état
de mal hystero-épileptique.

On pourra dire à franchement pour les conclusions
de cette étude comme il faut.

La conception de l'ovaire n'a pas d'influence directe
sur la plupart des symptômes provenant de l'hystéro-

Act. que, cont. actum, Paralytic, N.

- mais elle a une influence toujours directe sur les
autres émotions, même les plus saines, donc elle peut
détourner l'autre.

Cher Monsieur, je le répète, je vous envoie l'intensité
physique du dernier point. 4^e leçon

XII. Mais il est temps de faire passer devant nos yeux les sujets que j'ai en l'intention de vous donner, la description que j'ai projeté de faire ressortir devant vous les faits les plus saillants qui ils offrent à notre observation.

1^o Mancilles, 23 ans.

- Debut à l'age de 16 ans - debut Pocradimirov?

anhydrie locale { Hémiananthemi gauche - à trichomatiques.
ovaire gauche -
parité gauche. Vomissements fréquents

C. attaque, { aura Hystrix. Caraculizum, Indusi. pratens
 { de l'ovaire gauche - Synapt. cephalizum, tu accuri.
 { ^{si fin} attaque - Tetaniforme, Epileptiforme - Scum.
 { 1^{er} prius - grand mouvement de tonte et de
 { ^{membres inferieurs} 2nd - pleurs, Riv. fin de l'acm.

est aboli par la compulsion ovarienne saute,

2^a Can. - colte, 21 av.

- sobre a 15.ª an. Maltratar, Mortetuhm?

a highly local - - Hemianthus Drifts
- Only various Drifts -
- conglomerate permanently are accumulations of
the upper Drift

→. *Veritaka mitactis* *hyphis* - La *truncatula* *tes*
ymmi, *phosmia* *truncatula* *hyphis*.

b. attaque - aura bien caractérisé par suite de
l'ovaire droit - Symp. céphaliques très prononcés.
- ^{seul} ~~importante~~ - Tonique - épileptiforme
à la mort la cause - état de mal pendant
plus d'un mois +
2. période mouvement du bassin -
- La 3^e période ovarienne modifiée. Sans troubles anes.
3^e cas Legrand, Genevieve, de London. (Urban Grandier)
28. ans. - hystérique de l'âge de puberté.

a. Symp. permanent - Hémianesthésie gauche mal accusée.
- Ombilic ovarien gauche avec tumeur
très accusée.
- Etat menstruel bizarre.

b. - attaque - aura très caractérisé - prédominance de
généralisée - Symp. céphaliques. (Hyst)
- attaque 1^{re} période - épileptiforme - secousse
- puis grand mouvement de tout le
membre de tout le corps
- période de délire ou état vacillant

- une sorte de saut dans certains cas - à l'état embryonnaire, pas
- anes. très net. { 1^{re} per la matrice } vitacune le
{ 2^e per le musclicin } dicour. -

4^e cas Leroux - 48 ans. Thér. de Duraud. ca. celtique.
- avec 5162 règles depuis 4 ans.
- 1^{re} début. pour d'un chéri. Duraud 11 ans
Cadavre à petites affections 16 ans
attaque sans les bien paraitre 19 ans
une / même -

→ nous y reviendrons.

- la forme sporadique, La dans le moyen âge, appelée
Saltatoire -
certain cas d'Hystérie, formant variété, primitive
à l'état rudimentaire, ou d'une forme conduisant, qui
la mène à une forme beaucoup plus avancée à
l'état épiléptique.

C'est ce qu'a parfaitement développé Valentine
d'Am, lui témoigné par l'hystérie -
→ une aving, mais à l'heure le Tarentisme à l'état
rudimentaire, ici c'est une démoniaque une possédée !
ou l'image d'une digne de ces femmes qu'on nommait
Tartar, dans le Camp meeting, méthodiste et qui formaient
un attroupement le plus effrayant.

à Hysteri locale, Hemicranthum droit. (24)
 Ovari droit -
 d'anne droit - et qq contracture
 - d'anne gauche à gauche - et alus, ovari droit.
 anasthese double. contracture double.

- attaque, - Alura, tri premier.
 - attaque, - 1^{re} Epileptiforme. et Tetaniforme
 2^{de} grand mouvement à contracture
 intentionnelle p. ~~propre~~ d'innervation
 - et d'innervation des mouvements qui ont
 intentionnelle p. premier ent. - Sclerose - Buisson.
 galeus - voir du feu, du feu!
 - La am p. d'innervation, des s'annuages.

{ si la p. d'innervation =
 pharynx - i.ou.
 L'anne contracture p. d'innervation

- d'anne d'innervation, par la compression.

5^e Etchevey - Hemicranthum gauche. - galeus,
 contracture gauche,
 ovari gauche.

- p. d'anne à droit - Tschumi

Attaque, surtout Tetaniforme, Uniquet.

- m'a p. ce l'anne d'innervation d'anne b.

Contracture

Les attaques comme celle, à l'anne d'innervation d'anne b.
 et d'innervation en général permanent. - Th y a aussi
 trijume

4^e leçon.

Hystero. Epilepsie

4. juin. 1872.

SPRILLE 29 Grande R. Paris

4.^e leçon. Hystérie.

Dans la courte description clinique que je
vous ai donnée, à propos de chacune des malades
qui viennent de passer sous vos yeux, j'ai eu
soin de mettre en relief, les principaux caractères
que présentent chez elles les attaques convulsives.

Vous avez pu reconnaître aisément qu'il
ne s'agit pas là d'attaques vulgaires, ~~mais~~
rentrant sans discussion dans le type classique.

Ce n'est d'ailleurs pas seulement par l'intensité
que ces accidents convulsifs se distinguent,
c'en est encore par le caractère qu'ils revêtent;
et ce qui frappe le plus l'observateur qui
assiste à ces attaques c'est de retrouver
parmi les convulsions cliniques de l'hystérie,
certaines traits plus ou moins prononcés qui
rappellent l'Épilepsie.

De fait la forme convulsive qui s'observe
chez toutes ces femmes, est celle qu'on a
désignée dans ces derniers temps sous le
nom d'Hystéro-Épilepsie, et c'est à la
seule forme qu'on observe chez elles.

Toutes les femmes ne sont donc
pas simplement des hystériques, ce sont des
hystéro-Épileptiques.

En quoi donc diffèrent-elles des hystériques ordinaires. C'est là un point sur lequel il importe d'être fixé et pour ce faire je vous demand la permission d'entrer dans quelques développemens.

N. J. a à l'entendu aux termes mêmes de la dénomination mise en usage : hystero-Epileptie. H. Senck ne pouvant exister aucun doute, cela veut dire que chez le malade auquel ce nom est affubé, l'hystérie se trouve combinée avec l'Epilepsie de manière à constituer une forme mixte, une sorte d'Hybride, mi-partie d'Hystérie et d'Epilepsie. Cela paraît bien simple au premier abord et cela paraît répondre à la réalité du chose, à ne les regarder du côté qui à la surface, jusqu'à nous nous sommes vus dans les attaques certains traits de l'Epilepsie. C'est aussi du côté que j'aurais entendu la plupart des auteurs modernes. L'hystero-Epilepsie est un mélange, une combinaison à des variables suivant les cas, des deux nerfs, ce n'est pas seulement l'Epilepsie, ce n'est pas seulement l'hystérie, c'est

à la fois l'une et l'autre.

C'est la théorie la doctrine la plus répandue. Mais elle n'est pas ^{faute sans faute} universellement reconnue, et le camp des opposants est nombreux encore. Son refus a admis la légitimité de cet hybride mi-parti d'Épilepsie et d'hystérie.

1° à la vérité on ne nie pas que l'Épilepsie et l'hystérie ne puissent se rencontrer chez un même individu. L'observation la plus vulgaire prêterait cette même semblable affection. Elle ne paraît pas y avoir antagonisme des 2 neurones; et il paraît possible même, bien que cela ne soit pas démontré, que les sujets qui sont atteints de l'un d'elle, soient pas la même, le coup de l'une d'elle, soient pas la même, mais on s'indigne à contracter l'autre. Mais on a vu des cas, les accidents associés qui se paraissent cas, les accidents convulsifs restent distincts, l'un sans l'influence réciproquement d'une manière notable et surtout sans se confondre de manière à constituer une espèce mixte, intermédiaire, un hybride.

2° Quant on se a ce point de vue la signification de la attaque d'une existence est si nettement établie

par les ^{cas} faits mêmes qui servent d'
fondement à notre étude Et ou l'Épilepsie
semble s'entremêler avec les accidents ordinaires
de la hystérie convulsive.

L'Épilepsie ne serait là que dans la forme
névrotique, elle ne serait pas dans la forme
chotie. En d'autres termes de l'Épilepsie n'est
seulement et toujours de la hystérie n'est
l'apparence de l'Épilepsie; le nom d'hystérie
Épileptiforme ~~propre~~ ^{employé} si, si je ne me trompe
pas Louis Villerme ^{l'un de plusieurs} voudrait à
designer les attaques mixtes. La
convulsion à forme épileptique apparaît
telle, comme elle apparaît, sans tant
d'autres affectations du système nerveux,
à l'été d'ilement à coup sûr, sans
rien changer à la nature de la maladie
primitive.

VIII. Celle ou Médium la Épile à la quelle je
me rattache pleinement. Elle a été fort tenue
Le répit par quelques auteurs ~~très~~ ^{très} en ce point.
Jarni les quels je puis citer Tissot,
Dubois d'Amiens, Sandras et enfin
M. Briquet. Les auteurs la mentionnent
à point fort explicite.

comp. Cisson. (T.S. p. 25). Les aut. d'hystère L.
apparemment dit et quelquel fois beaucoup à l'Épilepsie.
- Aussi en a-t-on fait une forme particulière de
l'Épilepsie, sous le nom d'hystérie épileptiforme
- Mais ces aut. néanmoins, n'ont pas le vrai caractère
de l'Épilepsie.

M. Dubois regarde l'hystérie épileptiforme
comme de l'hystérie ayant un degré se plus
dans l'intensité de. Symptômes.

Sandras p. 200. réprouve la même opinion
M. Briquet, qui a vu sur un sujet un accès
qui me semble marqué au coin de la plus
saine observation, dit que cette espèce d'hystérie
a attaques mixtes, n'est qu'une forme
particulière de l'hystérie; à savoir que de
l'hystérie très intense; le premier neia
trouve pas essentiellement modifié; la
nature de la cause productrice; la condition
particulière au sujet affecté. Sur la cause
de ces modifications, dans la forme des attaques.
La nature de l'hystérie ne lui trouve pas
principalement modifiée.

Même, il n'y a pas là seulement une
question de nomenclature, il y a aussi une question
de Nomenclature, et par conséquent une
question de diagnostic et de pronostic.
Les symptômes, suffisent pour

à qu'on fût les quelques développements, dans 6
lignes je me propose d'insérer au sujet de l'hysté-
ro-épileptie.

D. II - Voyons comment est constituée la doctrine
récemment.

L. hystérie et L. Epileptie dit on peuvent se combiner
de diverses manières chez un même sujet.

- Cette combinaison d'après M. Beau qui a étudié
dans les Asiles, dans la dernière même qu'il dirige,
à la vérité plus nombreux à cette époque y dit que
sur 276. malades, il a reconnu 32. hysté-
ro-épileptiques.

- Cette combinaison, dit on nous, se fait suivant
des modes divers et il y a lieu de reconnaître les
catégories suivantes :

1^o Les attaques hystériques et les accès
d'Épilepsie restent distincts - c'est ce que
M. Landouzy propose d'appeler du nom

d' Hystéro-Épileptie à crises distinctes.

Eh bien. Plusieurs, ce serait le cas le plus
fréquent. car sur 32 cas. d' Hystéro-Épileptie
~~à crises séparées~~ il y en a 20 - à crises séparées.

- Il faut établir d'ailleurs, dans l'un des
deux catégories secondaires.

A L'Épileptie est la maladie primitive
L. hystérie n'est que l'effet et se gresse à son tour

c'est ainsi à l'époque de la Puberté, l'influence
des causes propres. Emotions morales.

Cas de hémorrhagie - c'est par exemple à l'âge
d'exemple - Jeune femme de 18 ans. Epileptique
de l'enfance - le mari; caché de son état
d'incertitude, vivait en grande l'épilepsie
- attaque distincte, imitant leur
caractère épistémique, sans l'influence. Mais
l'approchement de l'autre par une proposition
en ramenant le calme dans le mariage
fait que l'épilepsie, mais l'hystérie
persiste.

c'est là ce que l'on voit le plus communément.

B. L'Épilepsie. Succède à l'hystérie
- cas assez rare. Souvent en rapport avec
exemple à lui propre, l'absence de l'épilepsie
entièrement. L'Épilepsie s'obtient profondément
sans l'influence de l'Épilepsie -

- Il y en a d'autres, comme nous d'ordre secondaire.
amb. L'Hystérie convulsive combine au petit mal.
Beaucoup d'autres.

2- Épilepsie convulsive - combine à quelques
formes de l'hystérie sous convulsives.
- contracture, anarthroses - Mais pour
présenter un exemple de ce genre.

Mais cela ne change rien au fond des choses.
Ainsi le plus souvent, une de ces deux affections
dans l'hystérie - épilepsie, coexistent et se croisent
parallèlement sans l'influence d'une manière

Notable : chacune d'elles conservant ses allures (8^o)
et le pronostic qui lui est propre.

A l'égard de cette première forme de l'hystéro-
Epileptie, tous le monde est d'accord, le début
se porte que sur la seconde forme :

B. - Dans laquelle l'hystéro-épileptie et l'Epilepsie
se valent coévalent, disparaissent en même temps -
Si la crise est pure par distinction, elle ne
l'a jamais été ; de l'origine le mélange
s'est fait et dans les crises ultérieures, les
2 formes convulsives se retrouvent toujours
combien bien qu'à des degrés divers, jamais
^{complètement} séparés -

Cela s'appelle encore Hystéro-Epilepsie
à crises combien ou mixtes - attaques acc.
Dans le jargon desic à la Salpêtrière.

[P.V.] - Y a-t'il réellement de l'Epilepsie dans
les crises mixtes ? L'interrogation me propose des
recherches actuellement.

Pour y faire il convient de reprendre la
description de l'hystéro-Epilepsie ^{à crises mixtes} ^{empâtée} par
tous les auteurs et de la considérer sous trois des
aspects

1^o Description de l'attaque acc. - L'impression
surtout à M. Briquet - Elle me paraît d'être
très concordante avec les résultats de mes
propres observations.

A. ^{attaque} d'origine ~~l'anci~~ ^{l'anci} myxte avec son caractère propre. c'est d'origine de l'hystérie Epileptiforme. Ex. Etcheverry qui est tombé dans le feu et s'est abîmé la figure.

B. Il y a toujours des Prædromes - constitution par l'Aura tel que une l'assure décrit. Et cet aura de longue durée, siége dans l'abdomen, à l'épigastre, et n'affecte pas en tous cas. La face ou d'une des extrémités, comme dans l'Epilepsie à Aura. c'est à qui fait dire que la maladie peut chercher un Abri.

C. Voici maintenant la phase dite Epileptique - Tout à coup cri, pâleur extrême, perte de connaissance, chute, distorsion du trait de la face.

Rigidité ~~tétrique~~ ^{tétrique} de tous les membres - rarement suivie de Secours, cloniques brèves et à courtis oscillation, précédant d'un côté comme dans l'épilepsie.

- Cependant face, ^{troussée violette} livide, écume à la bouche, qq. saignée et morsure de la langue.

- Il peut y avoir relâchement, puis Coma et respiration stertoreuse et prolongée.

- c'est p. le triple sur cette phase que porte la 1^o discussion.

D. La phase clonique sur l'accès. Ici tout est hystérie. C'est alors que surviennent ces grands mouvements à caractère Intentionnel, qui expriment le gémissement plus varié, effroi, haine, &c.

- En même temps déliné de l'accès.

E. La fin de l'attaque se marque par des sanglots, des pleurs ou des cris.

Ces deux phases se succèdent les unes après l'autre régulièrement, elles sont équilibrées. Et qq. d'une qq. l'autre prédomine, ainsi chez cette, la phase tonique prédomine à un haut degré et p. même qq. presque exclusive.

S=VI. Montrons maintenant en quoi cette Hystérie a crisé mieux le Ségare de l'hystérie si elle s'en sépare réellement; En quoi elle se rapproche de l'Épilepsie si il y a lieu d'établir un tel rapprochement.

a. Et ce sont en nouveau fait dans l'histoire classique de l'hystérie vulgaire, que l'apparition de Convulsions cloniques - En bien une médecine, Il n'est pas très rare

de Vois-dans l'attaque hysterique vulgaire 41.
alors que personne ne songe a faire intervenir
l'element Epileptique — de voir si, les
Convulsions toniques s'esbauchent, principalement
au debut de l'attaque —

Quelques fois elles predominent au point que
M. Briquet s'en trouve conduit a etablir, ~~chez~~
celui de l'attaque clonique, ou clastique, une
attaque ou au lieu de convulsions cloniques,
il y a une rareur tonique tetanique du
trunc et des membres.

Ne voyez vous pas que la forme Epileptique
n'est pas aussi rare que l'exageration de
cette forme particuliere de l'hysterie commune.

S. VII. Courons voir ceux du col de l'Epileptie
et voyez si le rapprochement est possible.

a. Remarquez que d'après la description de
~~l'epileptie~~ Epileptie on se trouve representé que
d'une manière incomplète. Mais ce n'est pas
la un agissement perceptible.

b. La forme Noté mal. Vertige epileptique.
On se trouve par représentation, il aime le caractère

c. Comme les auteurs ont noté que dans
les attaques mineures, moins repetées,
l'obnubilation de l'intelligence et
la demence ne sont pas si abrutissantes

→ 7. distinction non sans importance et d'après lequel
dans le hystero Epileptique, l'attaque Epileptiforme
elle-même se manifeste en quatre fois la pression
de l'ovaire.

des attaques fréquentes, comme cela arrive 17.
lorsqu'il s'agit vraiment d'Epilepsie. Voyez
Lernoy. Depuis l'âge de 40 ans, elle est sujette
à l'hystérie épileptiforme la plus violente.
Elle est bigame hyggulini, mais son intelligence
est restée à ce qu'elle était à l'origine.
En somme comme on dirait la femme est celle de l'hystérie intense.
C. Mais il est un dernier caractère ~~de~~ lequel je
tiens insister, pour qu'il n'y a pas que je sache
et si j'ai pu le dire, et qu'il n'y a pas
il est si simple.

C'est un caractère formé par l'exploration
thermométrique et ce par exemple, l'exploration
de nos nerfs, par un exemple, la paille, par
peut être à ce mode d'exploration, l'exploration
des maladies du système nerveux.

a. Le n'est pas que l'attaque épileptique
de l'hystérie soit de la même nature et soit,
au point de vue thermométrique de l'acide
épileptique Holi. -

- Epilepsie = contraction, muco-culaire
statique (B. claud). Il n'y a pas de travail
mécanique. Il y a production et accumulation
de chaleur. - son rapport analogie avec
le tétanos -

L'hystérie dans la forme chronique
appartient à l'ordre des contractions.

→ et c'est la une contribution d'ordre pratique
qui est bien de nature à lever les vob. attention.

Musculaires dynamiques, il y a travail (13).
musculaire. La chaleur ne s'accroît point
à ce point de vue l'approchement aux chocs,
l'analyse agitante; la T.R. ne s'élève pas.

En contraire l'attaque tonique de
l'hystérie quelque peu intense élève la
température de 1 degré et 1/2, de 98.6 à 99.4
plus, 38, 38.5.

C. Mais si les caractères chimiques de
l'hystérie épileptiforme, et de l'épilepsie la
confondent, elle n'en est pas de même quand
les accès s'aggravent de manière à constituer
ce que nous la Epilepsie, on appelle la serie.
ou l'état de mal.

Il y a dans l'état de mal 3 types à distinguer
les petites séries, 2 à 6, et les grandes
séries 15 - 20 ou plus. J'ai observé ce
dernier, parce que le caractère du type est
infecté de symptômes à son type de
complet développement. —

En trois heures en pareil cas, la
température s'élève d'une manière très
remarquable - cette élévation n'est pas due
à la répétition des convulsions, car les
convulsions peuvent cesser pendant plusieurs

Jours, et la Température s'abaissent à un 14.
Faus sur elevé. - Ex. de Chevalier.

- Cette Elevation de la Température est un
Signe des plus graves, et il s'agit d'un symptôme ca-
tég. d'un état général correspondant; Tantôt
de l'oreille (Congestion Méningitique) Tantôt comme
Profond (Congestion apopleuriforme des artères)
- mais en tous cas, perturbation des Jours, lichen
de la langue, tendant à la production d'ulcères
sacré - 99. hémiplegie transitoire et donc
la raison n'est pas reculée par d'autopsie.

Mais contrairement aux données de
Wunderlich et de Erb. Cette elevation de T.
même au dessus de 41. n'est pas un indice
nécessairement fatal. Exemple Chevalier.

- Cette elevat. rapide dans l'état si mal
Existentique n'est pas exclusive à l'épilepsie.
On l'observe encore comme l'a démontré
Wurtzthal. dans les attaques dites
Congestives, Apopleuriformes ou Epileptiques
de la paralysie générale progressive -
Dans celle de la Sclérose en plaques. Dans
les attaques correspondantes, ^{avec ou sans} ^{amalgamées et} ^{hémiplegiques}
convulsions qui s'observent 1°. Dans les
cas de foyers cérébraux anciens, hémiparésie
ou Parésie.

11.
2^e Dans le cas de Tumeur Centrale Syphilitique
ou autre - Cette elevation, contracte, avec l'abaisse-
ment qui s'observe dans l'hémorragie
cérébrale de peu récente, ainsi que p. l'air, si court,
et cette circonstance peut de bonne heure
contribuer au Diagnostic.

C. Mais il est possible d'en rendre à
l'hystéri Epileptiforme - Les accès composés
sont fréquents dans l'hystérie Epileptique; ainsi
Landouzy parle d'une hystérique qui avait
400 attaques par jour. - et ces attaques composées
pouvaient le prolonger pendant un laps
de temps considérable. Ainsi Georges
dit un cas où elles avaient persisté pendant
48 jours - Chez notre malade cette,
elle les a eu avec le caractère Epileptiforme
predominant, l'état de mal a duré
pendant plus d'un mois, sans cesse in-
tré - ainsi le 22. Janvier, on note le
g^{de} du malin à 8 h du soir constant état de mal.
à 8 h 9 h 10 h 11 h - le soir et persistant
toute la nuit sans retour à la lucidité -
ainsi peut être 150 ou 200. attaques par jour.
— En bien la persistance d'un tel
état n'est établie si elle par défaut de combat.

1st Si ce n'était pas de L. hypertension diabolique les 16
personnes du service, habitant à ce genre de maladie,
si c'était de L. Epilepsie vraie, et y a longtemps
que cette femme aurait succombé - 11 cette
remarque est certainement justifiée.

2nd Un bon exemple. jamais pendant cette
longue période la T.R. ne s'est modifiée. Jamais
l'état général ne nous a paru en la moindre détérioration.
Même l'alimentation insuffisante, et l'économie
élémentaire de son musculaire, pas de L. J'ai vu -
et faut il le dire l'état central - malgré les
atrophies musculaires n'était pas aussi profondes
modifiées que dans la ~~hypertension~~ ^{hypertension} jamais cette
n'a été prise dans son lit - En outre intervalle
la nature hypertensive se manifestait - une fleur
dans la chevelure. Un vieux monsieur si pauvre
pas mince - de petites singularités - mais
les occupations dans les courts intervalles
que les accès lui laissent -

3rd Un caractère qui me paraît digne
d'être relevé 1^{er} La température s'élève brusquement
et se rapproche de l'état de mal à
grande, très Epileptique - l'état est des plus

grave.

2nd La température ne s'élève pas

Dans l'état de Mal hystero-Epileptique - 17.
à l'insigne série, et l'état d'ur. par suite -

Je me souviens cependant M. P. qui me
vous prouve au contraire au point de vue de la
deuxième forme de la seconde proposition - Un cas par
exemple que la hystérie, pendant
la phase convulsive se fait terminer par la
mort - à la vérité la plus souvent ce sont
des attaques d'hypermétrie qui mènent à
ce résultat - Mais un ou deux exemples de
mal hystero-Epileptique - d'un d'entre eux
forme un parallèle typique.

Suivant plus de 8 heures, attaque Epileptique
en nombre assez restreint dans l'élevé et tempéré.
- 2 jours avant la mort la température s'éleva
et la température s'éleva tout à coup pour
atteindre 43. - Je termine par cet exemple
à fin que vous ne restiez pas dans une sécurité
absolue en présence d'un cas d'Hypermétrie-Epileptique
avec état de mal. (voir Wunderlich). *cardiac nervous*.

- Si le temps me l'eût permis, Messieurs, j'aurais
voulu à vos intentions par quelques exemples
la pathologie qu'on peut tirer des études thermométriques
dans la clinique de Maladies du Système
nerveux. Cette dissertation me

M. l'abbé Gardinier, ^{ca d'après} ~~le~~ ^{d'un} ~~sup~~ ^{18.}
qui a été l'élève constant de nos prédicateurs depuis
plus de 10 ans - C'est d'ailleurs dans ce temps
qu'il est devenu le disciple de plus d'un
si ce n'est même dans ce domaine de la
Chirurgie - Avec son *Wunderlich* et les
autres objets d'attention sur l'élevation
~~température~~ ^{qui pousse l'asphyxie} ~~la~~ ^{du système} ~~température~~ ^{qui le terminent par la}
altération nerveuse qui le terminent par la
mort; Wundtbal avait même l'élevation
de température ^{pas} même la ^{attaque} ^{apoplexie}
de la paralysie générale - Mais on ne faisait rien
concernant le caractère thermique de l'hémiparésie
centrale, du ramollissement, des attaques
épileptiques et apoplectiques, symptôme des
foyers anciens et nouveaux. &c. -

En transportant sur un autre théâtre les mêmes
études M. Doremiat et nous à nos résultats les
importants que se ne puis qu'indiquer à l'éclaircissement,
d'ailleurs - Et qui sont ceux qui ont travaillé
à riches matériaux à recueillir -

Le même temps, le jour même à son relation
à la physiologie, dans les travaux siens *Atassi*
la conclusion - L'essai d'étude sur l'analyse finale pour
Chirurgie et l'atmosphère *Physique* -

5^e Leon.

- Ataque locom. ^{moderada}
Anatomica.

8. junii.

1872.

27/11/72 22 Chastan 1/2 h.

SI. Messieurs,

(1.)

Je me propose dans la leçon de 3 et 4 leçons, qui
vous suivra, d'étudier avec vous quelques points
peu connus de l'histoire anatomique et clinique de
l'ataxie locomotrice progressive.

C'est surtout au point de vue clinique que je compte
me placer dans ces études. On peut dire que la
tâche du clinicien et celle du monographe sont
bien différentes. Le premier s'attache pour
ambis son au tableau abstrait des maladies;
il néglige à dessein, ou met sur le second plan,
les anomalies, les déviations du type.

La Clinique, au contraire voit surtout des
cas individuels qui presque toujours s'offrent
avec des particularités qui s'éloignent plus
ou moins du type vulgaire; elle ne saurait
négliger les cas exceptionnels, anormaux;
car c'est en leur présence surtout que la
sagacité du clinicien trouve à s'exercer.

Or pour ce qui concerne le premier point
j'aurais bien peu de chose à ajouter aux
descriptions classiques qui depuis quelques
années ont été tant et tant de fois
reprises, et qui ne font d'ailleurs que
reproduire avec quelques variantes la
description magistrale, que vous devez
à M. Duchenne de Boulogne.

2
Au contraire Les anomalies de l'ataxie
Locomotrice, des déviations du type normal,
offrent à nos investigations un champ
Vaste encore et qui faut s'en faire, n'a pas
été jusqu'ici dans toutes les directions. Nous
comptons dans cette exposition, d'ailleurs,
mettre à profit les cas si nombreux qui
s'offrent à notre observation dans les hôpitaux.
Elles nous permettent de mettre sous un group
à côté des types vulgaires, des combinaisons
inattendues, peu ou point étudiées, et
qui cependant, sont loin de constituer des cas
rares.

a Nous ne voudrions pas cependant négliger
complètement l'aspect anatomique. Mais nous
ne voulons nous y attacher qu'autant qu'il le
peut jeter la lumière sur les faits cliniques
d'une interprétation difficile. Je me propose
même, dans la présente conférence de vous montrer
à propos de l'ataxie locomotrice, quelle
valeur le clinicien peut tirer de recherches
anatomiques conduites dans une certaine
direction, suivant une certaine méthode.

- Seront nous une anatomiste pour
S. II - Ataxie locomotrice, est une diurnité
très symptomatique; et pendant quelque temps

→. aujourd'hui, l'état de Vivant reprendra bientôt
le Droit.

on a pu hésiter sur la question de savoir si
quelle partie du système nerveux central ou périphérique
Il faut rattacher cet ensemble ^{ou centres} symptomatique.
Les uns inscrivirent le centre, les autres
la moelle, avec ou sans le cordon des nerfs
périphériques. D'autres ont soutenu que l'atrophie
est une névrose; la lésion du centre, nerveux trouvée
à l'autopsie ne le produisant qu'à la longue,
comme conséquence éloignée, mais inévitablement
nécessaire d'un trouble fonctionnel prolongé.
D'autres d'entre vous ont pu entendre encore cette
thèse développée par un maître habile, Vulpéan.
On le fondait alors sur quelques microscopies
négatives, disait-on; et ces microscopies contradictoires
frappaient d'autant plus les esprits qu'elles
avaient été conduites avec tout l'appareil des
investigations les plus délicates et par des hommes
compétents dans les études microscopiques.
Mais aujourd'hui ces faits paradoxaux sont
controuvés; la méthode était insuffisante et
nous pouvons aujourd'hui affirmer que dès la première
période de l'atrophie, alors même que la maladie
n'en est qu'à ses débuts et marche faiblement
par de douces fulgurantes, on trouve dans
certains points bien déterminés du système
nerveux, de lésions facilement satisfaisantes;
ces lésions occupent les cordons postérieurs
de la moelle.

Et j'espère voir, un jour, Muspéris que ces investigations, (4)
en apparence si minutieuses, n'estigent que du
sens, du temps, et l'application d'une certaine méthode,
fort simple du reste, pour donner des résultats qui
sont aussi primitifs que ceux que fournit l'anatomie
macroscopique la plus élémentaire, celle qui
correspond à l'anatomie descriptive.

§ III. Mais il importe d. l. remarquer si l'organe,
Muspéris; L'ataxi locomotrice, se rattache à
une sclérose postérieure, comme l'on a dit, se rattache
au corps - Mais si elle, par exemple, qu'en attendant
sclérose des cordons postérieurs l'ataxi locomotrice
vous vous trouvez en possession d'une définition
adéquate: non.

1^o Les Cordons postérieurs peuvent être
affectés de sclérose avec une grande partie de leur
étendue sans que l'ataxi en résulte.

2^o Certains lésions de la moelle postérieures
développées en dehors du C. postérieures peuvent en
envahissant avec une certaine étendue les cordons
postérieurs produire accidentellement quelques
symptômes de l'ataxi, que j'appellerai symptômes
symptômes tabétiques. Mais ce n'est pas la
l'ataxi.

3^o Celle-ci évolue avec un appareil de
symptômes se développant avec un ordre
déterminé, toujours le même, ou peu s'en faut.

Maladie très commune.

6.

[D] L'anatomie manuscrite a eu son essor.
1° En outre des lésions du cordons postérieurs.

- | | | | |
|---|---|---|------------------------------------|
| { | 2° - Celle du 2 ^e cordon postérieur. | { | Optique.
Microsc.
Hypophyse. |
| | 3° - Celle des Membranes. | | |
| | 4° - Celle de certains nerfs cérébraux. | | |

[E] - Enfin d'une manière très générale, elle montre
que les lésions sont plus fréquentes à la région
Cervicale - L^e M. Supérieur - à la région d'embarras
si forme commune - de - 99 envahissement du
cordon latéral.

[F] Mais le reste on ignore. Si substance grise ;
La localisation exacte - Le mode du processus
Morbide, et bien d'autres questions en core.

§ V. L'Etude Microscopique - L'étude de la
maladie à l'aide du grossissement a seule le pouvoir
complet de résoudre les questions signalées.

Elle peut être appliquée à deux points de
vue.

En premier lieu, elle peut servir à élucider
Jusqu'aux éléments anatomiques, et de rechercher les
modifications qui ils subissent non seulement
à telle ou telle époque du processus morbide, mais
dans toutes les phases.

C'est ainsi qu'on a appris mieux que la lésion
du cordon postérieur dans l'atrophie, est une des
formes de la sclérose des centres nerveux.

- Il s'agit la même chose que le savoir

D'une lésion de l'inflammation chronique (7).
 finition ont le résultat principal est
 1° l'hypertrophie de la gangue conjonctive des
 lésions des éléments nerveux, on s'aperçoit
 parallèlement à la destruction progressive des
~~éléments~~ ^{nerveux} ~~nerveux~~.

2°. Cette hypertrophie est marquée d'ailleurs dans
 l'épithélium, par une métamorphose du tissu conjonctif
 préexistant, la Neuroglie; qui disparaît pour faire
 place à une tissu conjonctif fibrillaire.

~~On trouve dans les points les plus~~
 - La neuroglie est le reticulum et vous le savez à
 l'état normal composé d'une sorte d'appareil réticulé
 d'apparence amorphe qui ^{s'aperçoit} ~~se voit~~ les uns des autres
 les éléments nerveux et les relie à la manière
 d'un ciment. - voyez la planche - elle se colore en rose

grands discussions sur la nature de la
 Neuroglie - Les uns la tenue amorphe - qui serait
 l'ac. chronique; les autres un réseau composé de fibres
 cohérentes entrelacées de manière à former un réseau
 fibreux - Opinion mixte est la plus vraisemblable

1° Mat. amorphe.

2° - appareil réticulé - comme
 dans les glandes lymphatiques.

On faut distinguer

{ 1° Cellule ne s'aperçoit pas
 Cellule { - Myélinoglyc. hyper.
 2° - prolongement d'une cellule
 apparait réticulé.



- Et bien on peut suivre toute la phase d'altération.
 1° - prolifération nucléaire.

2°. Hypertrophie temporaire du reticulum fibrosum 8°
et matière amorphe.

3°. Transformation fibrillaire.

4°. Société de l'atrophie des vaisseaux, dont les parois se
multiplient, les l'ovis s'agrandissent.

5°. Atrophie progressive des tubes nerveux qui
se dissolvent à leur cylindre de myéline et en
sont réduits au cylindre d'axe.

— Ces divers phénomènes mettent hors de doute qu'il
s'agit là vraiment d'un processus inflammatoire,
d'ordre chronique principalement, et non pas
d'une atrophie simple des tubes nerveux, comme
qq. auteurs ont particulièrement essayé d'a prétendre.
— La Méningite chronique est une autre
obstacle à cette vue.

— Mais il est difficile de décider quel est le
point de départ. Est-ce la Neurose ou ce le tube
nerveux. — Cette 2^e hypothèse paraît la plus
raisonnable si l'on considère que communément
systématique aux cordons postérieurs. L'imitation
parenchymateuse paraît donc le fait initial;
l'interstitielle paraît secondaire. — Encore d'autres
donnés à invoquer en faveur de cette manière
de voir, le mode rétrograde, chemin faisant pour
la suite.

S. VI - L'Etude de la moelle à l'aid. de grossissement. 9
peut être dirigée à un autre point de vue. Il existe
en effet une sorte d'Anatomie Topographique
Microscopique, dans laquelle les parties sont examinées,
dans leurs rapports naturels, sans dissection, sans
dilacérations.

On s'agit surtout de reconnaître exactement,
dans l'un des cordons blancs, ou dans les divers
départements de la substance grise, l'Etendue
la disposition, le mode de repartition des Actions
- de suivre son mode d'Expulsion, lorsque l'Action
au site de son foyer primitif elle se propage
aux parties voisines ou même à des parties éloignées.

Cette Anatomie Topographique Microscopique
comme on pourrait l'appeler, est appelée à rendre
de très grands services, dans l'Etude des maladies
Spinales, et déjà elle en a rendu.

C'est à elle que l'on doit la plupart des progrès
récents accomplis dans cette partie de la
pathologie.

à l'origine, on pouvait prévoir qu'il en serait
ainsi: R. Reperimentation sur l'animal aort
Les procédés relativement grossiers à mis hors
de doute, que dans ce cordon mince qui m'appelle
la moelle épinière, il existe une infinité de
régions, occupées par autant d'organes dont les
fonctions sont différentes; Ainsi les cordons
anérieurs sont distincts physiologiquement
comme ils le

Sont anatomiquement et, dans la substance 10.
grise il y a plusieurs régions bien distinctes;
les cornes antérieures par exemple pouvant
être d'interprétation dans la transmission des
Impressions sensorielles.

à priori si le résultat, on pouvait affirmer
que la lésion de telle ou telle région de la moelle
se traduirait dans l'état pathologique par des
symptômes particuliers.

On peut même dire que la pathologie aidée
de ce moyen d'investigation que nous ne saurions
trop recommander à tous quelques rapports
devant de la lésion la physiologie expérimentale.

Il ne pouvait guère en être autrement.
L'expérimentateur le plus habile pourra d'ici
jamais déterminer avec un organe aussi
délicat que l'est la moelle, aussi difficile à
atteindre, des lésions exclusivement bornées
à certains groupes d'cellules, à certains faisceaux
de fibres.

En bien mieux, la méthode produite de
telle lésion, et l'anatomie topographique de la
moelle nous permet de la reconnaître avec la
plus grande précision; d'identifier quel groupe
de cellules nerveuses, quels faisceaux de fibres ont
été lésés, atrophiés ou détruits.
Mettre en possession d'une anatomie aussi
délicat.

→. qui, a son tour, devisa en trois profits -

des observations recueillies avec soin, on l'analyse (19).
de symptôme. Le moule d'autant plus complet
et d'autant plus profitable qu'elle a été faite à
la lumière de connaissances anat. minces et
physiologiques précises, et vu, ainsi, entre les
mains, la condition d'une expérience, souvent
spontanément il est vrai, mais l'apport sur
l'homme vivant ce qui est un avantage immense.

C'est par cette méthode qu'on est arrivé à
distinguer le véritable point de départ d'un
grand nombre d'affections dont la pathogénie était
restée jusqu'ici plongée dans l'obscurité la plus
profonde. Aujourd'hui grâce aux recherches de
J. dans cette voie, la Paralysie dite essentielle
des enfants, n'est plus qu'une myélite systématisée
confinée dans un tout petit département de
la moelle, la région des cornes antérieures;
l'atrophie musculaire progressive, n'est
que la même lésion, touchant les cellules des cornes
antérieures, dont affectu suivant un autre
mode. Et en même temps que la pathologie
de ces affections, se trouvait éclairci d'une
lueur si inattendue, le rôle trophique des
cellules des cornes antérieures à l'égard du muscle
de la vie de relation se trouvait mis en évidence.

J'aime à insister sur ces premiers résultats,
car ce qu'ils sont une conquête ^{pour l'humanité} française,
qui n'en est pas en ait pu dire, et que c'est dans
cet hôpital.

que ces résultats ont été obtenus - Et si pour (18)
une part de honneur en revient aux maîtres, qui ont
donné l'impulsion, pour une bonne part aussi
il s'attache au nom des élèves qui ont suivi la
voie et dont le concours nous a toujours été
si précieux.

S. Cette Méthode, Messieurs, nous avons
songé dans ces dernières années, à l'appliquer
à la revision des données anatomiques concernant
l'ataxie locomotrice progressive. Les résultats
que nous avons obtenus bien qu'imparfaits
encore, nous paraissent dignes de vous être soumis.
Ils sont dus pour la majeure partie aux
travaux de Mr. Lierné. Ces travaux ont été
reçus dans les Archives de physiologie; je
vais m'efforcer de vous faire connaître les
points les plus importants qui y ont été placés.

A. D'après ce qui a été dit précédemment il
a été rendu très vraisemblable et certain même,
que la lésion des cordons postérieurs qui détermine
l'apparition des symptômes de l'ataxie locomotrice
ne s'exerce pas indifféremment sur tous les cordons
de ces cordons.

C'est l'examen attentif de dessins de la région
Cervico dorsale, dans les cas d'ataxie locomotrice
généralisée et occupant à la fois le M.
supérieurs et les membres supérieurs qui
nous a mis sur la voie de ces recherches.

b. On savait déjà, que la Sclérose fasciculée ¹³⁹
Consistait en une ataxie, du cordon postérieur, n'a
pas pour effet de déterminer l'ataxie (incoordonnée)
et d'ailleurs fulgurante. Cette Sclérose frappe sur les
cordons médians, cordons de Goll. - Il était donc
vraisemblable que les cordons de Goll. devaient être
exclus de toute participation.

c. Dans les cas d'ataxie généralisée - on trouve
habituellement. 1^o la Lésion des cordons de Goll.
et 2^o Deux Bandes de substance grise (que nous
avons déjà nommées dans le chapitre à l'égard de
Vulpian et moi), qui semblent occuper les sillons



collatéraux postérieurs, d'où les racines
postérieures paraissent émaner et qui
se trouvent sur les cornes, sous forme de deux
Bandes, qui sont séparées les deux
du cordon de Goll, en dehors des cornes postérieures,
par deux tracts blancs.

d. Et bien Messieurs ces deux tractus latéraux
ne se rencontrent, d'après les observations de M. Denet
que dans les cas où les membres Supérieurs ont
été le siège de Symptôme tabétiques -

Les tracts exciteurs droits ou médianes à
droite, si les Symptômes tabétiques insistent
à droite ne prédominent à droite et inversement.
Si ils sont défaut, l'ataxie n'existe pas.

e. Quel est donc le rôle de la Bandelette médiane?
Il était déjà devenu vraisemblable que ce rôle
est nul en ce qui concerne les Symptômes
tabétiques,

d'après les lésions, formées par le dégénéral. G.
 ascendante. Mais à force de chercher un cas, on finit
 par trouver du cas au La Baudette médiane (comme le
 Gall.) serait complètement défaut. Bien que tous les
 symptômes de l'ataxie existaient à un haut degré
 dans tous les membres (obs. de Moli) - Seuls, les
 bandes latérales, en étaient exemptes.



- aussi pour les Membres Supérieurs, le sympt.
 de l'ataxie. Sont indépendants de la lésion
 des parties centrales; ils sont indépendants de la lésion
 des parties périphériques - Ils peuvent être réduits
 à deux minces bandes latérales qui constituent de
 chaque côté un faisceau un interrompu, faisant
 qui on pourrait appeler, en quelque sorte, les
 organes de l'ataxie locomotrice progressive.

F. Mais cette disposition n'est pas exclusivement
 propre à l'ataxie cervico-brachiale, elle l'est même
 à la rigidité lombaire, à la vérité dans ce cas rare,
 et peu avancé dans leur évolution.

Le cas de Moli ou l'appareil symptomatique
 était cependant complet, peut-être même semi-sympt.
 - Dans ce cas les 2 tracts latéraux existaient
 seuls - la partie médiane n'étant pas atteinte:
 aussi - aussi bien pour la rigidité lombaire que
 pour la cervicale, les ^{tracts} médians des cordons postérieurs
 ne sont qu'un fait accessoire, évidemment secondaire
 - Les fibres les plus essentielles dans l'ataxie
 locomotrice sont celles des bandes latérales, externes.

16
— L'importance de cette proposition, mise en relief, d'ailleurs, par un ensemble de faits réels, ennuie à l'étude, on dit Syndrome Syndrome varié mais qui ne sont que ceux de l'atapie, me conduisent avec une Sclérose générale des cordons postérieurs depuis le bas jusqu'en haut.

Il y a donc lieu de distinguer des a priori, ou même 2 espèces de Sclérose fasciculaires Sympathiques dans les cordons postérieurs.

{ a Sclérose fasciculaire Sympathique Médiane.
a - Contingente. } Elle ne s'accompagne
b - primitive. } d'aucun des

Symptômes de l'atapie locomotrice.

{ b Sclérose fasciculaire latérale = c'est la le substratum anatomique de l'atapie locomotrice progressive.

— S. Cette lésion fasciculaire latérale est en réalité le point essentiel dans l'atapie; elle existe dès les premiers débuts; à l'époque même où les premiers symptômes s'observent et où il n'y a pas d'incoordination. (ce dernier est visible à l'autopsie, et même comme microscopique, superficiel.)

C'est la ce qui nous a été prouvé de reconnaître dans quelques cas, où une mort inopinée avait coupé court au développement de la maladie. Cas

de Allard (Sims) -

1^{er} Les lésions des racines postérieures
2^{es} La bandelette scléreuse fut constatée.

Le la coupe court à certaine, réimpression
contre l'infidélité à l'anatomie pathologique, qui
amène l'atavisme à la plume de C. posterior et
la fête de C. posterior sans atavisme - " l'anatomie
pathologique ne pouvait l'être.

Ainsi le début le fait par les parties latérales,
ont avènement au sein de l'atavisme, qui sont de suite la
selon par les parties médianes, au visage des
minors. Ils ne font l'atavisme par l'infidélité.

ou les symptômes ont existé

186

- On peut en comparant des cas à divers degrés, reconnaître le mode d'extension de la lésion de dedans en dehors et de dehors en dedans. Et il est à espérer que la comparaison d'observations variées, avec les résultats microscopiques, fera reconnaître les divers régimes d'où dérivent les symptômes qui apparaissent successivement.

Progression
en
dedans

- 1^{er} cas on doublet fulgurant, lésion d'abord visible à l'œil nu.
 2^e mine bandelette de substance grise.
 3^e cas on Incoordination - La bandelette plus épaisse dans les 2 directions.
 4^e cas on Anesthésie profonde d. Les Cornes de substance grise sont fortement lésés et en même temps la racine.
 5^e cas on en outre de tout cela sympt. paralytiques, paralytiques avec br. Sauv. contracture - les cordons latéraux affectés.

Progression
en dedans

Enrichissement des parties médianes. on ignore jusqu'ici le rôle qu'il joue dans la symptomatologie.

Mais nous trouvons la tout au moins la racine du faisceau médian dans la région centrale - En somme myélite des cordons antérieurs dans la région lombaire. Il s'agit d'une myélite ascendante, et c'est à quoi a lieu.

P. — Ces mêmes études nous font savoir l'importance des légères doses, ^{19°}
mesure que la maladie se développe.

1° Extension latérale, de proche en proche
irradiant à la fois par la voie de la Neuroglia-
modific. collatérale du Symptôme.

2^e - Retention progressive de bas en haut
ou de haut en bas dans des cas rares. Le long
des bandes latérales intimes.

3- On peut espérer que par en haut,
l'attention pourra être suivie dans des
cas favorables, pour que dans la profondeur
du Bulbe et pourra expliquer des
Sympt. Bulbaires.

Sympt. Bulbaire.

N^o Voici un cas on au niveau de l'entrecroisement la sclérose médiane et la corticale sont représentées. Celle-ci pr. 2 bandes qui suivent le corps verticiforme - ~~faisant~~ sont être communication anatomiques projectibles - entre certains parties, protubérances de la moelle et les noyaux bulbaire; le tubercule quadrij. sur même ou nerf optique ?

C. On peut comprendre aussi comment des lésions
Spinales primitivement développées, et de lésions
de la base, inférieures, peuvent donner ceux-ci
et y déterminer des sympt. catartiques.

2^e Les bandelettes extérieures, correspondent à 18.
 La distribution des faisceaux radiculaires, internes
 des racines postérieures, et tels que
 L. Clarke, Halliday, Stillings & d. croient.



— Mais elle ne sont pas exclusivement
 composés de ces fibres, puisque la
 lésion d'atrophie (élémentaire) se
 voit dans l'intervalle des racines, au
 dessus et au dessous. — Et est vraisemblable

qu'il y a droit & gauche, dans les intervalles, il y
 a des colonies de fibres qui servent à la coordination,
 on voit la lésion tout au moins produite

L. Incoordination.

— Vous savez tout au moins. Reperimenteralement
 que les parties médianes, n'ont pas cet office.

3^e Quoiqu'il en soit cette relation de la lésion
 avec les faisceaux radiculaires internes, une lésion
 peut être la cause de certaines propagations, & distantes
 de lésion inflammatoire primitive d'atrophie
 dans les bandelettes extérieures —

Je ne donnerai à cela un exemple.

— L'atrophie musculaire partielle ou plus ou moins
 généralisée apparaît qq. dans le cours d'atrophie.
 quelle pouvait être la cause de cette singulière
 complication.

Elle nous a été révélée par le fait suivant.

accidentels, venant compliquer la maladie principale. Mais ce n'est plus l'ataxie régulièrement développée.

{ a. Sclérose en plaques. Rétent
démence fr. elle.
b. Or quelques cas d. Myélite - dans
le mal de l'att. par exemple.

D. Mais il est encore d'autres modes de propagation, qui méritent notre étude. Je veux parler de
1^o l'insurrection qui se fait quelquefois en avant
Jusqu'en d'au des régions très éloignées de
la substance grise ou la partie antérieure
des cordons latéraux.

Mais avant d'en venir là il importe
de rechercher si, comme à priori cela est
très vraisemblable, cette localisation particulière
des lésions, en cas de Tabes, dans les
bandeslettes externes ne soit pas en rapport
avec une disposition anatomique particulière.

Il en est très certainement ainsi.
Mieux. et certainement, on peut induire
deja des faits pathologiques, à cette disposition
de l'attache du plexus physiologique particulier.

— Deformais, les cordons antérieurs ne doivent
pas être considérés en bloc, par le pathologiste
ou le physiologiste, mais il faut y établir, y
distinguer des régions distinctes.

Mali. atrophie unilatérale du M. infer. et 19.
Supérieur, à marche rapidement progressive, sans
adjonction de symptômes nouveaux. Ce ne pouvait
être un fait absolument accidentel. Il devait y
avoir une lésion quelconque - Le plus vraisemblable,
était que les cornes antérieures de substance grise,
avaient été envahies.

C'est ce que l'autopsie montra d'une manière
des plus évidente. La corne du côté droit était
atrophie, et les cellules du groupe externe étaient
lésées tout particulièrement.

Mais quelle avait pu être la cause de cette propagation,
Celle des tubes nerveux vraisemblablement. On
pouvait suivre cette voie d'une étude plus
attentive - Il était peu probable que Neuropti-
- pourqu'il le groupe des cellules externes. Une
lésion anatomique, la cornée des fibres
radiculaires internes en rend compte -

- Et cela est d'autant plus vraisemblable
que contracture et tremblement des membres
atrophie commençant avec lésion du cordon
latéral, évidemment développés sous la
même influence.

- Je pourrais vous montrer encore que la
singularité artéropathie était l'ataxie
locomotrice, néanmoins elle, aussi la
propagation à ces autres parties des cornes antérieures.

Mais j'en ai dit assez je pleure pour mes morts. 28.
Surtout j'espère que la clinique peut faire des études
anatomiques délicates, dirigées dans cet esprit et
instituées d'après cette méthode. L'anatomie
ambi-facte, je le répète, lorsqu'elle est combinée à
la clinique, c'est d'expérimentation sur l'homme
d'avant. Mais c'est la seule ~~étape~~ ^{étape} finale de ce que
je ne veux qu'indiquer et qui se présentera bientôt.
Ainsi encore dans le cours de mes études!

C^e Leon

ataxi - Don Juan fulgurans

1872, 11. junc.

SEVILLE 29. Agosto. 2. 1872.

^{Intelligence}
1.° La 1^{re} Symptomatique est un ensemble de Symptômes, 2^e
qu'on a reconnu se développer sous le nom de Symptômes
Céphaliques et qui ne paraissent pas les seuls bulbaux
- de neurologique qu'on observe, on les met naturellement
de l'autre -

— Sous ce rapport il y a une parallèle à établir
entre l'altération locomotrice progressive et la Maladie
que j'ai proposée et décrite sous le nom de Sclérose en
plaques symétriques. Celle-ci comme celle-là élevée
à la fois dans le point du système cérébro spinal
et il y a lieu de distinguer, également dans la
description symptomatique l'ordre Symptômes, ~~spinaux~~
et 2^e du Symptômes céphaliques. Mais Sclérose
en plaques est de plus connue l'ataxie locomotrice
patitement progressive - Mais là l'analogie des
analogies et dans le détail nous n'avons plus
qu'à saisir les différences qui permettent mieux
d'établir le diagnostic, sans difficulté.

III. — On a l'habitude d'établir dans la Progression
de la maladie qu'on suppose évoluer d'une manière
naturelle, un certain nombre de périodes - Il y en a
3. Principales.

A. La première s'appelle Prodromique - Lorsque
Prodromique ? le nom ne peut être mal choisi - Car
dès lorsque les premiers symptômes apparaissent, la
lésion s'est établie, et est visible - et qu'elle a qu'une
phase prodromique qui peut durer de plusieurs
années - 8, 10, 12, 15 ans.

- Sont ite pourais on 4' appelle Serbo des
dureurs fulgurantes, car celles ci empiètent sur des
phénomènes les plus saisissables - à la vérité, une constante.
Quelqu'il en soit, la maladie est alors représentée
par 2 ordres de symptômes - qui coexistent dans les
cas complets - qui le montrent isolément dans les
cas imparfaits, frustes, comme on les appelle encore.

- 1^{er} Symptômes céphaliques { Suralgie d'un nerf
moteur - avec trouble
de l'innervation
- 2^{er} Symptômes spinaux { Douleurs fulgurantes
lentes.

La Deuxième période est dite la maladie constituée
On pourrait l'appeler période d'incoordination motrice

La Maladie le compose :

1^{er} des Symptômes de la première période en proportion
Variable -

- a Symptômes céphaliques - apparus ou accrus
- b Douleurs fulgurantes - apparus ou accrus

mai. 2^{er} Les Symptômes Spinaux ont subi une modification importante -

- 1^{er} Incoordination des mouvements -
- 2^{er} c'est à dire ataxie, association vicieuse et
- 3^{er} suppression des actes élémentaires

- comme le résultat est - la forme
dynamométrique et dans l'empire, de troubles la
marche, la station et même de la respiration.

2^{es} En même temps, toutor plus tard, tantôt plus
tard - Troubles variés dans la transmission des impressions
sensitives le traduisant par anesthésie cutanée dans les

- 1^{er} divers modes.
- 2^{er} insensibilité profonde - de l'ensemble
de l'alimentation, du...

La 3^e Periode - on peut l'appeler Periode Paralytique (4^e)

1^{re} - En même temps que la plupart des autres symptômes s'aggravent - et que les Membres supérieurs deviennent
la, sont incapables à leur tour, suivant le mode indiqué.

2^e - ~~On voit~~ - un affaiblissement paralytique réel
l'emportant des Membres inférieurs et l'y substituer
progressivement à l'incoordination.

3^e - En même temps { 1^{re} la substitution s'opère d'une manière
générale - Annihilation
d'ailleurs -
2^e. Ou bien, localement - Tend aux aires
Extrêmes -
- Céphalique - ulcère -

S. III. Attachons nous, Messieurs tout d'abord à l'étude
de la première période.

C'est alors qu'il importerait surtout de la reconnaître.
Car on peut croire que, fortuit à cette époque et la
générale de l'ensemble dans la marche.

Cependant c'est à cette époque qu'elle est la plus
souvent inconnue; Son beaucoup de premier accès,
la maladie ne commence que au moment où l'
incoordination, l'ataxie qui lui donne son nom a déjà
paru. Or je le répète à cette époque elle peut dater
de 10, 15, 20 ans -

et il peut arriver qu'elle l'anéantisse. De telle sorte que
le malade voit une maladie sans nom.

Il faut donc nous efforcer de montrer que les
signes précurseurs et symptômes céphaliques peuvent
le présenter et le présenter en réalité avec des caractères
qui leur sont spécifiques, et qui en l'absence d'autres
accompagnements, permettent

Sauces de remuait; le travail de mure qu'elle se
de la di'nomme.

— Nous nous arrêtons, s'abîme aux vagues fulgurantes.

- Nos nouveaux gms la semaine s'ance l'élève a l'opiori
de Symptômes cephaliques aussi bien le rétro, Les
douleurs fulgurantes peuvent ~~devenir~~, on à peu pu, pendant
de l'usage de ces injecteur toute la maladie.

~~A~~ - Meilleurs jalouxants - Elles voient d'ores, la
très grande majorité de cas. Elles font quelques fois
de faux. Cela est incontestable - Mais c'est un fait
non - amix. Statistique de Gyon.

Sw 203. cas.

203. cas.
138 for - note expression
8 for - procedure on - note law

8 for - note experiment
8 for - problem on a net, law

а) или с помощью:

de ce genre ? - 3. Variétés

1^o Douleurs lombaires - Elles sont ^{un} l'idi d'un instrument piquant d'un poignard qu'on introduirait dans la partie, en faisant subir à l'instrument un mouvement de torsion - Maladies pyomys, Indurc. - La douleur est limitée à un point.

- Aussi la douleur est limitée à un point.

- Aussi la douleur est limitée
- elle siège le plus communément au creux de la main.
- d'une jointure. Sans égarner le corps du membre.
- elle alterne sur

— En général sans un œil, elles altèrent sur
plusieurs points. et en général elles occupent
successivement, plusieurs points du 2^e côté
du corps.

— Au niveau du point où existe la douleur, il y a le produit momentanément, dans un espace très limité, de l'hyperthermie : le monde profondément exposé la douleur, une pression un peu forte au lieu du soulagement.

— Le sont surtout les inférieurs qui font le siège de la douleur ; Mais les membres supérieurs, la tête et le tronc peuvent être atteints.

2° = Une autre variété, qui coïncide en général avec la précédente, est complètement par les douleurs fulgurantes ^{spécialement} ~~fulgurantes~~ proprement dites.

Celles-ci suivent le trajet d'un nerf, le long duquel elles passent comme un éclair. De telle sorte que le membre ou une partie d'un membre est rapidement parcourue par la fulguration douloureuse. La délimitation de la zone d'atteinte de la fulguration douloureuse. La délimitation du nerf atteint est souvent difficile. Mais il peut arriver bien que le cas soit rare que des éruptions cutanées le produisent le long du nerf affecté.

Ampli cas de Magdalias - éruption paralytique échelléenne - le long petit nerf sciatique une fois, une seconde fois le long du saphène interne. Une rémanence peut être la cicatrice bien que cela date de 4 ans.

Les éruptions papuleuses sont moins rares - urticaire, lichen.

3° Douleurs contractives. Les mêmes temps que les précédentes et en même temps - elles ont plus de durée plus de persistance. Il semble que sur certains

font le même rôle que dans un état, ou
Comprimé, si c'est le ton, dans une crise.

En somme quelque lui la Varicelle qui prodrome,
la coracine constante c'est que

- 1° Coûté sur la fulguration immédiate -
- 2° les douleurs se répètent de manière à compter en
accus qui peut durer 3, 4, 5, 8 jours -
- 3° La douleur est vive surtout la nuit -
- 4° L'Intervalle des accès peut être fort long -
- Libre de douleurs constantes pour fuir la coracine
à la rigle.
- 5° Le Retour des accès a lieu très br 1/2 jour, mais,
très br 2 ou 3 mois -
- 6° Causes peu connues - il faut appeler l'attention
sur les maladies - Occasion d'une infection vénére - elle,
groupes de crises atroces - non attribués souvent dans
Columbia à cette cause.

~~S. II~~ V. En bien meilleur j'ai hérité on a dit que
ces douleurs sont le signe de l'ataxie la plus grave
Coracine sont vraiment caractéristiques, si ce
n'est pas de l'ataxie locomotrice, mais très au
moins de l'envahissement du truncus externe de
cervice inférieur -

En somme de l'ataxie on peut le constater,
1° dans la sclérose en plaques - grand les cordons
postérieurs sont envahis, mais dans ce cas, la
diagnostique facile en général, par la coracine d'au-
thentique qui n'est absolument pas de l'ataxie.

2^e, Dans les cas de Paralyse générale. 8°
Progressive - Mais étendue de Magnan, et surtout celle,
de Wurtzthal. montrent que les cordons postérieurs sont
souvent envahis - Contre les postérieurs, tantôt
On trouve souvent Wurtzthal, d'une manière particulière.
- de telle sorte que l'impulsion ^{qui vient} s'ajoute d'abord
tantôt ceux de la même latéralité, tantôt ceux de
l'autre -

3^e - Certains hypochondriaques présentent et accusent
de telles douleurs. J'en ai vu 2. - il y a ~~de longues~~ années.
de très dans la paralyse générale des manifestations d'écou-
lement - il est vraisemblable qu'il y a encore d'autres latéralités.

4^e - Dans l'alecstomie - Huf. indiquait déjà les
douleurs lancinantes des membres - En 1800, Wille,
se d. Clark. l'année 1879. font remarquer sur ce sujet à
l'égard d'un homme de paralyse ~~devenue~~ à la fin
chez les femmes (la Lada de l'homme) et qu'il
nomme paralyse alectique - Il y a dans la
première période, des douleurs qui s'inscrivent à
des chocs électriques, de - Il y a lieu de se demander
s'il n'y en a pas d'une sorte de Taches
devant être rapportés à une lésion des cordons postérieurs
qui s'inscrivent sur d'autres -

8^e - Dans plusieurs cas de paralyse croisée
- En forme de la croix - Si les douleurs fulgurantes
n'apparaissent pas exclusivement à l'atropie locomotrice,
il est vraisemblable qu'elle se rattache à l'impulsion
à une lésion des p. postérieurs des cordons postérieurs
est un trouble de l'impulsion motrice - Si c'est
l'impulsion motrice qui est lésée, on a une forme d'insensibilité
dans les Taches - dans la paralyse

- le livre de Lott on salue les fulgurantes on
trouvait la légende des peuples des contrées lointaines
- journal par exemple aux fulgurantes.

— Un est cependant un cas, de l'écoulement, des lymphes. 9^e
Je ne veux pas dire qu'il y a, en fait, et des lymphes
circuleront - Un l'agit de certaines lésions centrales,
dans lesquelles on peut voir survenir dans les centres
de douleurs qui à la suite, exceptionnellement, s'accompagnent
d'un ^{trouble} ^{de la} ^{conscience}, ainsi qu'un ^{trouble} ^{de la} ^{conscience}, ^{trouble} ^{de la} ^{conscience}, ^{trouble} ^{de la} ^{conscience}, ^{trouble} ^{de la} ^{conscience},
les douleurs fulgurantes de la ataxie - Très lymphes à la lymphes
de la ceinture, la conscience - Très lymphes à la lymphes
dans un instant et voir reconnaître que le D^r a pu
pour être partout singulièrement embarrassé. J'espère
voir en outre, la prochaine fois, comment on
pourra sortir de cette difficulté.

S. VI Eh bien en dehors de ces diverses circonstances
qui viennent d'être énumérées et dont le départ peut
être fait aisément, et de la hérésie on a dit aussi que
La douleur fulgurante peut aussi s'accompagner à
elles seules, qui permettent de déclarer qu'il y a de
la scélératesse postérieure qui conduit à la ataxie.

— Mais il est clair que la situation devrait
être nette en un cas de la scélératesse postérieure qui conduit à la ataxie.
d'autres symptômes.

U- 94. un de symptômes céphaliques sont et
la question brusque

E- 99. Symptôme moins habituel, mais à la fois
importante en un cas de la scélératesse postérieure qui conduit à la ataxie.
pourrait désigner sous le nom de Symptômes céphaliques
des troubles qui se manifestent au moment de la scélératesse postérieure qui conduit à la ataxie.
à dominer. - Grand Symptôme céphalique qui se manifeste au moment de la scélératesse postérieure qui conduit à la ataxie.

a. p. à usage la commodité de l'usage
cette position (aussi à l'usage)

1^{re} J'ai a grande peine vaincu d'abord
le L'insolence Veniale qui se manifeste qq. au
commencement de ces fulgurantes et qui s'accompagne
d'une herpès d'urine bruyamment, la miction jaillissant
de l'insolence vers le canal.

2^e Elle suit encore le L'insolence Veniale, d'une caractéristique
généralité, servant d'avis le même circonstance, et qui
chez un malade ^{Cheminéau, avait précédé de 7 ou 8}
mois le L'insolence ^{qu'elle me a accompagné} fulgurante. Elle ressemblerait plutôt
- et ainsi accompagnée de chaleur et de sensation d'embarras
forcé, d'un corps volumineux. Cette insolence suivie d'une
herpès d'oppression, et qq. d'une nebulosité affective
de manière à dire que le malade en cet état
Cet une anasthésie temporelle se manifestant en
rectum et à l'anus à la suite de l'acte qui le
marchait vers les 3^{es} mois. —

En un temps herpès d'urine avec insolence pendant
l'émission - Sondet-examen du Rectum chirurgical,
pendant plusieurs jours, lorsque surviennent les
insolences fulgurantes ou menues.

3^e Mais de tous les phénomènes vides avec qui
peuvent le constater pendant la période des insolences
fulgurantes, un des plus remarquables est le mal
commun, est celui que j'ai nommé d'insolence
le nom de crise gortigue. — Plusieurs fois la
un symptôme très remarquable à noter, dans les
Caractères vraiment spécifiques, sont particulièrement
l'assillable et qui cependant, même par la

des. Médicins conduits à des erreurs graves, dans le N°
Diagnostic -

Le récit médical que le symptôme est commun de l'Aff.
ne pouvait il pas passer complètement inaperçu - et dans
le travail noté dans un autre grand nombre de observations
recueillies par divers auteurs et en particulier par
Carpinard. Mais la correspondance n'avait pas été connue
avant M. Delamane auteur d'une thèse qui date
de 1866. (Les troubles gastriques dans l'atrophie
locomotrice) et on le phénomène est mis en relief.
Le bonne observation originale. En 1868 dans ma leçon

Elle est faite de reconnaître l'histoire que Gull en
1858, avait indiquée dans une collection remarquable
de Cas de Maladie Spinal, en la même période d'année
par la méthode de St. Clarke, - Gull avait même le
premier praticien de l'école - La Relation possible
entre les phénomènes gastriques semblables à ceux
observés par Delamane, et la lésion Spinal qui dans
ce cas était la lésion des cordons postérieurs.

Il me retournons d'ailleurs m'offrir une affection
gastrique analogue à celle que j'appelle votre
attention dans les maladies Spinales, autres
que la lésion postérieure, dans le cas par exemple
de Paralyse Spinal généralisée - qui s'accompagne
qq. fois la paralyse latérale, et on la croit
cardiaque par l'inc. qq. embolie comme des
Calices latéraux. -

→, Espérance. Ob. 176, on avait en
à une belle architecture

→, Je me suis efforcé de faire représenter l'intérieur
de l'église, j'ai attaché à l'étude de ces documents précieux
et de Mr. Dubois, la même année les a étudiés avec
la même destination à mettre en relief quelques
points de l'histoire de l'architecture.

- Voici en quel état sont les crises card'algiques - (12)
- Elles commencent dans le temps même où paraissent
les douleurs fulgurantes dans le membre, les malades
éprouvent dans les crises des douleurs qui varient
de chaque côté de l'abdomen jusqu'à la région
épigastrique ou elles semblent le fixer -

En même temps douleurs entre les deux
épaules qui s'exascent autour de la base du
thorax, ou elles prennent quelquefois le caractère
fulgurant

- En même temps encore, battements de cœur
violents. Rappellent qui a vu ces crises rapportent
ce ou le pouls fut violent - J'ai plutôt vu un
faible ou une précipitation du pouls, sans appareil
fébrile, fait lui-même commun d'ailleurs chez les
atactiques, dans la première période même.

- Ces douleurs sont étouffées, mais leur caractère
est de déterminer des vomissements, incessants et
généralisés venant - d'abord, les matières alimentaires
- puis les grises boueuses - puis bilieuses, et quelquefois
du sang pur en même temps pour l'influence de
l'apoplexie et vomissement.

- En même temps Malade se tortille, vertige
en fin d'inspiration de plus venant, pour peu intense
à qui est habituel que les ~~malades~~ ^{douleurs} fulgurantes
s'associent aux vomissements -

Cette dure - 1, 2, 3, 4 jours, et pendant 13.
tout ce temps le vomissement est insupportable.

- Cela peut le manifester, dès les premiers temps de l'ataxi, dès la première apparition des douleurs fulgurantes - et il est très fréquent que les malades ainsi frappés continuent à avoir les crises gastriques sans que surviennent les douleurs. Nous avons vu même le malade pendant 6 ans.

- Unita Mersuini une forme de Cardialgi, très localisée, très saisissante et qui survient souvent indigée par la nuit, dans aucun des caractères typiques des maladies de l'estomac, même parfois les plus récentes. - Cependant une de ses caractéristiques ^{la plus caractéristique} est la

Contrainte du frottement de la main sur la région de l'estomac, et l'attention est faite immédiatement la douleur locale du mal.

J'ai moi-même connu l'histoire dans le temps.
d'après 1^{er} H. H. H. à la Doune - 44 ans 10 ans
crises gastriques et douleurs fulgurantes - Le malade
s'en est suivi - anamnèse et présente tous les caractères
de l'ataxi les crises ont cessé.

2^e - Mon attention attirée par le cas d'un médecin
le Dr. Lelièvre ^{Cher} qui de douleurs fulgurantes
alternant avec la crise gastrique - Le malade en
ont une atrophie épigastrique du premier gauche.
- Lors de ce malade n'avait eu auparavant aucun
complainte, puis un certain jour il se sentait

Mais au véritable point de vue.

14.

3^e J'ai encore vu le crin gastrique coexistant avec
la douleur fulgurante chez M^{lle} Thiebaut - de
plus, adoptant comme cause d'un des nerfs de l'abdomen. Le
diagnostic était facile si le fait - et cependant
on avait pu croire - au contraire, hélas ! mes perceptions
me le font que trop réaliser -

- Ce point de vue de une douleur fulgurante, Mais
on avait pu sans en soupçonner - et le fait est si peu rare
que je puis aujourd'hui faire passer devant mes yeux

4. Personne qui présente le crin gastrique très
à certains bien sûr de degré divers. -

⊕ 1^{re} Marotte. 46 ans - il y a 12 ans.

Abolition - suppression le crin -
et au même genre que crin fulgurant et
douleur cardiaque spirale.
Ce pendant une fois de l'épave de Roubaix.

⊕ 2^e Consid. 2^e Il y a 29 ans.

55 ans - adoption de la maladie. Suppression
la même chose -

- et cette douleur fulgurante et
crin cardiaque bien entendu -
aucun signe d'incordination. -

⊕ 3^e Dégéné. 52 ans, 15 ans, adoption de la maladie
douleur fulgurante
Crin cardiaque incommode,

4^e = Milly - n'a pas de crin gastiques.

5^e an. - - Obenghi - Dmt. falg. d'yeu. 14 an.
- marche bien mais le falg. a-femmes.

⊕ f: Adibet - crin gastiques atroce.
- atropallu smelt veta hancle..
- In cundination -

- Pourquoi ces affections s'installent c'est un
bel exemple de l'affection que je me suis le com-
d'atropallu de atropique j'ai pu voir entrer
dans le sang; mais le temps a rapprécier
marché et ce pour la fortune bien -

J. Leem

Criin gastigue,

amauon tabetique

1872. - 15. Juin

REVUE DE CHRONOLOGIE

Internat.
Clavicule; fr. de la clav. —
(Lumbi)





J'ai observé dans les semis lianes d'établir que
 le sursaut fulgurant sont donnés à caractère
 à peu près triphasiques et qui permettent de les
 rattacher aux débuts de l'attraction pelvienne du
 Tabesique du cordon postérieur. La relation
 a d'ailleurs été déjà plusieurs fois vérifiée
 par l'autopsie. Car le Bonchard Ilas de
 Sierra. Il n'y avait pas d'attraction des
 racines ni des nerfs périphériques, de telle
 sorte que ce sursaut n'est en fait d'origine
 central. Explication officielle - Merci et
 bonne nuit à tous.

— ^{En fait} ~~Quelques fois~~ Je ne connais qu'une
 circonstance où le sursaut fulgurant a été
 semblable à un premier sursaut de la lésion des cordons
 postérieurs, mais c'est la cas d'un fait exceptionnel
 de lequel j'appellerai votre attention dans
 un instant. —

B. — Quelqu'il en soit, il importe de savoir que
 le sursaut fulgurant constitue l'ensemble de
 l'ensemble de la maladie. — Duchenne a
 rapporté cela. —

Je puis vous en présenter un très remarquable.
 La Madame Vernet âgée de 72 ans. et qui depuis

Une quarantaine d'années (de 18 à 20 ans) fusent ?
de même tout à fait caractéristiques - et on
comparable elle a un fils de 40 ans qui se
plusieurs années après le même phénomène.

2. Mais le général. Il y a association d'autres
symptômes - 1^{er} qq. les sont des symptômes
céphaliques - dans les saisons de cette - L'inspiration
au milieu de la 2. il y a complètement d'agitation.

2^e: Mais il en est d'autres, insolites aussi on
m'en peu connus qui lors d'indiquer la situation
- L'engourdissement par exemple bien entendu -
souvent plusieurs de nature à L. Obscurci.

De ce nombre sont ce que j'appelle les
Cris gastriques.

C'est la sensation d'engourdissement - ataxie fréquente
du Taler - Il n'y a pas possible d'impression - anti-
Tropicaux, du chœur. (Observations)

Mais la connaissance de leur origine pour la
première fois par Delamare, dans une
thèse qui date de 1866.

En 1868 - Mes leçons - de Dubois - Rhein.
- J'en ai vu cependant par Gull, dans une
première réunion (Carn. de Veraplexia) en cette année
on s'en est occupé ¹⁸⁶⁸ et on en a écrit
- et on s'en est occupé considérablement probable la
relation entre troubles gastriques et affections
spinales.

- Depuis Lenz. Lulenburg, Rosenthal. &
ont reconnu le phénomène.

- Il est bon de noter en passant que ces
généralisations et analogies, accompagnent certaines
affections spinales et en particulier la Sorab
généralisée (Duchenne) - affection dite à
faiblesse générale. - Cette affection finit par généraliser
l'ataxie et les crises partielles finissent
la crise de Sherrin.

- Description - Tout à coup, sans le temps
des douleurs fulgurantes et intervalles.

- Douleur partant du dos vers le haut
et s'étendant.

- 99. douleurs à l'absence du thorax de
caractère fulgurant.

- Battements de cœur violents - joints
vaient.

- Douleur atroce - et de leur caractère
incommensurable, s'accompagnant, par ces, très - peu
de sang.

- Vapour d'antimoine se compléte et
l'atome.

- Malade, extrême, V. S. 1/2.

- Cela dure 2. 3. 8 j/m - et alimentation
impossible. - Intervalles libres.

- Cela débute avec l'ataxie - ~~de l'ataxie~~
pendant 5. 6. 8. 10 ans et plus.

Combien a fois n'ai-je pas vu cette coarctation
près d'un coarctation existant - Le malade fulgurant
me paraît qu'il n'est que le début du malade, le caractère
nerveux et l'affection.

Pity a c'est très mal. D'ailleurs.

1^{er} Malade à la hémiparésie et à 10 ans. Coarctation
congénitale et mal. fulgurant - guéri - guéri
tard.

2^e - Lettre m'a été sur la voie - Coarctation -
mal. fulg. - arthralgie sup. -

3^e - Chiribaut - arth. sup. - mal. fulgurant
- con. gastrique - Diaprostus intest. -

— à l'hôpital - 1^{er} Marmotte -

4^e Digne -

5^e Audibert - a une arth. sup.
con. gastrique, mal. fulg. - et arthralgie
de la hanche -

— Pour les études en elle est un peu plus à
l'époque ou dans le prochain. Parmi le travail
qq. autres troubles viraux indiquant la généralisation
du grand lymphatisme - Mais p. le fait que si
une vigne n'avait besoin d'ailleurs que d'un
- Vingt Vingt dans un instant d'usage que si
compte en fait -

D'un autre côté, et c'est là une circonstance ^{très importante} ~~très~~
à faire ressortir l'importance de l'état des affaires
des diverses parties des douanes françaises et de
leur état également.

→ état économique, le double des douanes.
~~Il est très remarquable de voir la progression~~
~~des douanes tiennent à l'augmentation de la~~

→ la hausse des cours, l'augmentation de la gravité de l'affluence
que cette détermination détermine.

-b. Troubles visuels dépendant d'une lésion (2)
généralisée du nerf optique - Ils sont autrement graves
car l'atteinte est permanente et la vue, comme la lésion
qui l'a produite, a une marche fatalement progressive.

- La lésion du nerf peut être nommée: Induration
grise progressive - par opposition à la lésion optique
de la sclérose en plaques, qui reconnaît un processus
fort analogue, mais dont la progression est
moins fatale, et aux lésions du nerf du nom de Névrite.

- Cette lésion se traduit par des caractéristiques
ophtalmologiques particulières: atrophie progressive
de la papille

Ces caractères anormaux sont à peu près spécifiques,
d'après quelques auteurs - et ils servent tels, que
même en dehors des troubles fonctionnels (qui eux
aussi offrent des particularités fort dignes d'intérêt
au point de vue clinique - ils permettraient de
diagnostiquer l'atrophie ou la sclérose des
cordons optiques - si déjà elle existe - d'un
précis la venue plus ou moins prochaine.
Elle vient par exemple effectivement constituer
(selon de Wecker, Jaeger, de Galitzewski
à ce sujet).

Mais, venons à ce qu'il faut penser des
autres affections. Mais le vrai est par avance que
parvenir à bien les faire lever de la sclérose
du diagnostic établi, par les médecins compétents
surtout en matière, se fait

Optique, Peripelle, Analges 95. analogie en different
explanation.

Amiri à l'usage, au moins en grande partie, leur conviction à cet égard.

Je vous demande donc la permission d'entre-
sais quelque développement à propos d'un sujet
qui n'est pas absolument de ma compétence; mais
mon entreprise le trouvera justifié d'après, par
l'intérêt qui, doit l'attacher pour vous, à toutes
les questions qui concernent la Diagnostique du
Tubercule dorsal.

§. I. L'exposition sommaire de 2 points relatifs
à ces deux difficultés que je signale, suffira pour
mettre en lumière l'importance qu'il y a
pour nous, médecins, à bien familiariser autant
que possible avec l'examen oculaire du fond
de l'œil.

a. En premier lieu, j'espère vous démontrer
que l'atropie peut se présenter avec des symptômes
qui reproduisent certaines lésions encéphaliques,
les tumeurs par exemple, avec une telle ressemblance
que la Diagnostique en devient des plus difficiles.
et le vous montrera du même coup quel parti
on peut tirer de l'examen oculaire de l'ophtalmo-
scopique.

b. En second lieu - Rien de mieux établi
que cette proposition. Réciproquement formulée par
99. Ophtalmologistes - que la lésion optique
propre à l'atropie, peut sans

un certain nombre de cas, précéder tous les autres (4)
Symptômes, et constituer à elle seule toute la
maladie pendant de longues années - Or n'est-il
pas de la plus haute importance d'être fixé sur ces
Caractères, qui suivant les auteurs, permettent
de distinguer l'amaurose des ataxiques, de
toutes les autres formes d'altérationnement de
la vue.

- En ce qui concerne l'existence isolée de
l'amaurose des ataxiques pendant de longues
années, j'en ai un fait qui m'a été obtenu dans
cet hôpital sur une grande échelle - ^{Presque toutes} la
majorité des femmes, qui sont ^{souffrantes} d'amaurose et
qui ont présenté ultérieurement
des symptômes d'ataxie des plus manifestes.
J'avais déjà appelé l'attention sur ce fait
dans mes leçons de 1868.

- Je puis vous présenter à ce sujet quelques
exemples des plus frappants.

1^o Miller L. Alexandre. n. 19.

Elle est âgée de 33 ans - en 1856, eut un coup de vent
dans cet hôpital - Le trouble de la vue d'abord à gauche,
puis à droite - accompagnés de douleurs de tête ont
duré en 1850 - la cécité complète en 1851.

- C'est en 1860 - 10 ans après le début que
les douleurs fulgurantes ont commencé à paraître.
- puis douleurs en continu.
- actuellement 1872, l'ataxie spinale

Reste à peu près stationnaire.

P^r.

2^e Considér. (dortoir si chaste) elle est âgée de 33 ans.
à l'âge de 26 ans (il ya 29 ans d. cela) - et avait
violente douleur de l'orbite et bientôt cécité à gauche.

3. ans après - douleurs fulgurantes et crises
gastrogènes -

La maladie est depuis restée stationnaire.

Voilà des exemples que je pourrais multiplier
beaucoup si je ne craignais de fatiguer votre
attention - Je crois bien d'après ce que j'ai vu, que les

les symptômes étant établis on comprend aisément
combien il peut frapper de pourvoi de l'origine
rhumatis. Cette affection du nerf optique qui
10, 15 ans après les premiers d'atapie - de pourvoi
des un cas d'amaurose étant donné: 1^{er} celui-ci
les premiers inévitablement d'atapie - 2^{er} celui-ci
échappera à la loi fatale. Voyez, sur quel
sont ces corrélatifs faut vouter et jurgia quel
point ils sont infaisibles.

S. III. Un mot d'abord emment. La Lesion
anatomique à laquelle s'attache le trouble
visuel en question - aut. III

1^{re} La lésion se présente sous forme d'induration
grise - fort analogue d'aspect à la sclérose forniculée
spinale.

La marche paraît être généralement multiple,
contrairement à ce qui a lieu pour les nerfs

→. am au signe qui ventus sac la clarte
etioptu loquere - si ille pect gacit a cete
lui fatal.

Spinacées dans les lésions produites d'une manière centrifuge.

Orbit - l'œil net optique puis l. Bandelletti, puis Corps geminelli dans ces cas. après quoi on perd la trace.

- La périphérie du nerf plus tôt atteinte en général que les parties centrales.

2^e l. Histologie constate en ces cas analoges.

a. Analogie de l'état normal avec nouvelle, que ne présentant peut être les mêmes nerfs au même degré.

Leber dans Jaeger. = Cellules striées, et ^{fibres} reticulées,
Cylindres très délicats, analogues à ceux de
Perron -

- On leur a vu - la maladie s'accroître par la
métamorphose fibrillaire - et la dissection complète
de la myéline et cylindres axiaux.

Il est difficile de dire celui des 2 qui précède -
Il est vraisemblable que c'est le tube nerveux. Ceci
explique peut être la destruction plus complète
et plus rapide de l'élément nerveux comparativement
à ce qui a lieu pour l'élément plaquaire, on
cylindres d'axe plus longtemps conservés - ainsi.
Nervite parenchymateuse.

- Quoiqu'il en soit à envisager encore dans
la histologie qui se fait chercher les traits
spécifiques - car expérimentation très grande
au atrophie du nerf optique centrifuge
à Nervite optique - Voyez les traits
Cliniques

17

Sont plus certains, plus distincts -
S. IV. Commentons par le caractère ophthalmoscopique
qui correspond à peu près à l'anatomie normale
faute sur le vivant :

a : Rappelons les caractères de l'aspect normal
de la papille en quelques mots -

forme ovale - contours très accusés - Coloration
blanche avec teinte rose à la périphérie - cupule
au centre - Vaisseaux a veine, plus volumineux
2. Vaisseaux b artère - rose fuchs Galezowsky.
Dichromatis - c vaisseaux propres à Galezowsky.
c'est à dire la papille et tout transparent, telle
qu'elle se comporte à l'état normal qu'il s'en
la teinte rose. Une opacité p. un vaisseau
quelconque empêcherait de voir cette teinte,
sans permettre de préjuger de l'état des
vaisseaux propres.

b De la comparaison nous tirons le contraste. Quel
est donc l'état de la papille dans l'induration
grise progressive.

- Il n'y a pas changement de forme et de volume.
- Les vaisseaux restent ce qu'ils étaient - seulement
on ne les voit plus pénétrer dans la profondeur, et
on l'a vu appliquer sur la papille.
- Les contours sont très tranchés.
- on voit donc la différence : C'est dans l'aspect
et la coloration de la papille.
- Aspect blanc, nacré, brillant réfléchissant
fortement la lumière - et la disposition plus ou

for. 1^o Sclerose en plaques, incontestablement 10
mais l'ensemble des autres caractères.

2^e La cécité, cas d'atrophie progressive
dans la paralysie générale progressive. Mais il
en est ici comme des douleurs fulgurantes,
qui nous dit qu'il ne s'agit pas des lésions de
la paralysie générale.

3^e L'atrophie progressive le rencontrant
encore, dans Glycosurie, dans Syphilis. 2^e mai
il suffit d'être certain sur la possibilité de
faire pour éviter l'erreur.

4^e L'embolie de l'artère centrale de la Retine,
La Retino-choroidite syphilitique - Si l'on en
encore des apparences analogues. Mais début
brusque dans le 1^{er} cas, concomitant d'
hémiplégie; et dans le second qq. caractères
ophtalmoscopiques qui ne nous pas
indiquer faute de temps.

Si Je Veux concentrer votre attention sur
les apparences que produit l'affection du
nerf optique désigné sous le nom de
Névrite optique, ou Neuro-rétinite. Or
c'est là en réalité le mode de la situation.
Incontestablement il y a des analogies
entre symptômes concomitants de la
Neuro-rétinite et ceux qui accompagnent

propre complète de la coloration. Voir du reste
Vauquelin propre. Cette disposition est la conséquence
de l'opacité due au changement de texture du crist.
dont la lumière a disparu par sa place au pôle.

— Et en même temps l'aspect dont il faut bien se
pencher, car il suffit à lui seul, quand il bien
propre par diffusion d'une manière pour capter
l'amarone tabétique de toute la partie épous
d'amarone et pour isoler des conséquences d'ice
manière à peu près d'ice la filtration.
— On ne faut pas négliger cependant les troubles
fonctionnels concomitants.

C. Trouble fonctionnel. Il y a souvent à l'appui
dans le cas on l'imagine l'opacité et par l'analyse
l'analyse contribuent à donner plus de poids à
l'impulsion recueillie par l'observateur.

— Quelques uns d'entre eux pleurent en l'absence
même des caractères optiques anormaux, s'y
substituer pour ainsi dire et suffire à eux seuls
pour faire reconnaître la nature du mal.

— Sous les premiers - 1^{re} L'imitation connective
et unitaire du champ visuel - caractères qui ne le
renvoient pas dans la neurite optique.

2^{de} pupille très contractée - Myosis - Inégalité
singulière contractant avec la dilatation de pupille
dans la neurite optique.

— Sous les seconds - Spécifiques - Une forme
particulière d'achromasopie découverte par Galienowski.

et reconnu depuis par Benedikt et bien d'autres (9)
a) tests de la vision des lignes secondaires, test de
Galezowski.

b) tests de la vision du rouge et du vert, le
bleu et le jaune persistant à un haut degré
et mystérieux. Ces signes déjà accrus quand
la perte de l'acuité visuelle est incomplète et
permet encore de lui les gros caractères.

— ajoutons, le début par un œil et la
localisation prolongée d'un œil-constant
à la neurite optique que nous pouvons trouver
pour antithèse - nous voyons Young.

— Marche lente et progressive - l'œdème
qui débute à peu près subit d'un œil
neurite optique.

— ajoutons encore - Mais ici le phénomène
tout plus de nature à observer le diagnostic
(Mais il n'est important que plus d'être éclairé)
d'un œil de l'œil continué, nous voyons
général avec association de fulguration sur le
trajet du nerf de l'œil - l'œil d'autre
comme si on l'arrachait.

d) Le bien meilleur ^{signe} insensible à ces
caractères, la céphalalgie n'est à part qui
constitue un syndrome à peu près caractéristique.

• Voyons en effet.

1° La papille tabétique - peut être ~~trouvée~~
elle isolée.

L'atrophie tabétique.

2^e Il y a des analogies entre l'aspect de la papille qui caractérise l'atrophie pap. dans l'amblyopie et la Neurite optique : mais il y a aussi pour l'un comme pour l'autre des caractères distinctifs, et c'est la comparaison de ces caractères qui permettra d'affirmer le diagnostic.

III. Mais il nous faut entrer dans quelques détails à propos de la Neurite rétinienne et des circonstances au milieu desquelles elle se développe.

2 Cas principaux. A. Tumeurs cérébrales. La cécité si fréquente dans les tumeurs cérébrales se produit dans près de la moitié des cas (Friedreich et Kawase) reconnaissant pour cause la Neurite rétinienne.

B. Méningites de la Base - Syphilis tertiaire ou autres. occasion fréquente. Le pronostic est bien différent. Car dans le dernier cas en particulier la cécité peut s'arrêter, et la vision persister au moins à un certain degré.

Les auteurs admettent 2. formes - 1^{re} Neuro
retinite par étranglement. Ici on a tout simplement un arrêt énorme de la papille - simple congestion avec exsudation locale. - Soit surtout produite par tumeurs. - Description et théorie de De Graef. qui voit là une conséquence de la pression

Intracranien.

19.

- Mais on commenceait que le nerf pûe être affecté dans toute son étendue - alors tumeur ramollie.
2^e - que Neurite optique ~~proliferation~~ ^{proliferation} au pôle, peut être une conséquence - Cas de Huelke et d'Albutt. et autres.

- Donc transition entre les 2 formes qui ne sont en apparence que 2 degrés.

A. Neuro-retinite descendante - quelques auteurs et de préférence en particulier. prétendent que cette forme est liée surtout à la Méningite et que si elle s'associe aux tumeurs c'est par une méningite de la base - 3 exemples de préférence cités par Albutt. à l'appui de cette hypothèse - Mais elle est controversée par un fait récent obtenu dans cet Hôpital - Cas de Lermoy. ou Neurite optique, avec atrophie du nerf. produit par tumeur sarcomateuse du lobe occipital gauche ayant refoulé la tente cerebrale et aplati le Mésencéphale ainsi que les bandes optiques et tubercles 4^e jumeaux. Or bien dans ce cas. ~~Non~~ la pression intracranienne était élevée (hypertrophie et aplatissement du cône optique) et on peut être sûr qu'il y avait de la papille (Hautemps papille) avant

belles à une certaine époque - L. 2. n. 13.
Optique gris, atrophie et Sclérotis dans
tous les étendus. Cette atrophie sclérotique
le caractère de la 2^e forme, en même temps
degré de la Névrite optique - Oh ya
Névrite intestinale et substitution fibillaire
destruction empicature des nerfs - Progresse
plus aigue que celui de la Névrite optique
tabétique - voyant plus abondant - exsudat
abondant. Mais là il y a toute la différence.

- S. V. Recherche, maintenant qu'il s'agit
des aspects de la papille dans ce, de une
période et opposer les à celui de l'atrophie
tabétique.

A. La papille Strabismic. Plus de
plus finale.

a papille simple - cela ressemble au simple élargi
la papille est visible.

b Contour mal accusé, effacé, un exsudat
gras/ant regardant sur la papille et est, selon de
la papille. - Tente gris opaque de l'exsudat.

- Variations entre ces et la interruption - surtout
des veines, les artères et des petites, relativement.
- Capillaires, très développés momentanément au
moins.

Voilà un contraste frappant.

ajout. Sympt. (mélismes) : { de 2 yeux fous.
délir. 23. subit. visuel.
forte { dissimulant les convulsions de chaque
absence de phénom. épileptiques.

[B]. 2^e forme ou 2^e degré - Névrite optique (14)
descendants de Galien et Ki.

- aspect de la papille. - contours frangés, irréguliers
mal limités - une sorte de nuage entourant
comme un halo. la papille élargie.
- effacement de Capillaire, et de la veine
vitreuse suite de l'opacité acquise - voir le net
Optique
- Les vaisseaux secondaires, surtout la veine
interrompus de place en place.
- Voute de caractères qui ne s'effacent jamais
complètement et qui tranchent avec les
caractères ophtalmoscopiques de la papille tabétique.
- Quant aux signes fonctionnels il y a
confusion avec ceux de la papille élargie.

S. VI. Mais il ne suffit pas d'avoir ^{signalé} les
caractères qui distinguent fonctionnellement et
ophtalmoscopiquement la papille tabétique
il faut en outre montrer, sur le vif, quel parti
on peut tirer de ces notions pour le plus grand
bien de la diagnostic. Je me bornerai à un
exemple particulier.

Il est récemment nous avions deux malades,
l'un et l'autre 2 malades - l'un de 20 ans
qui m'a été présentée comme un exemple
d'ataxie avec enta fulgurante - l'autre
une femme de 40 ans, qui a succombé depuis

La première est une ataxique. Disons rien 14:
Saurait-on dire bien que le cerbelle, anatomique
manque. L'autre était atteinte de l'encéphale
cérébral.

Mais me direz vous, quel rapport y a-t-il entre
une tumeur du lobe occipital et un cas
d'ataxie à la première période. Ce sont deux
maladies qui ne se rapprochent d'une seule et même
que qu'elle s'éloignent par ses caractéristiques
tranchées. Eh bien, Messieurs, il ne faut pas
trop compter sur ces caractéristiques, ils peuvent
tromper. Leur fait la combinaison des
symptômes était telle chez le malade
que la perplexité pendant longtemps a été
grande, le diagnostic absolument incertain.
Certains cas de tumeur cérébrale - sans doute
le fait est exceptionnel, - doivent être rapprochés
cliniquement.

Voyez, surtout.

- 1^{re} Digne. Céphalalgie intense - occipitale
et frontale. ^{dolleur dans la tête, surtout} douleur dans la nuque le regardant
dans l'obscurité - Vomissements, revenant par
accès (crises gastriques) et s'accompagnant
d'une exaspération des douleurs de tête.
- Douleur fulgurante dans tous les
membres - Cécité absolue. Le 2^e yeux.

2^e L'oeil. - Ceci est absolue l'annee 16:
proprement (C'est debut subit sans
neurotologie n'est pas nécessaire, tout l'en
faut) - Cephalalgies intenses - occipitales et
frontales. Douleur vive dans les yeux - Douleur
d'ancres d'opacités - Uniquement
venant par arcs et devant plusieurs
jours. Je n'ai d'amendement - Enfin. Douleur
dans les membres - Et c'est la ~~total~~ réaction
à la rage que je signifierai au debut de
cette leçon - Ces douleurs dans les
membres avaient à s'y méprendre le
caractère de douleurs fulgurantes. Elles se
20 dans d'observation on note d'après le
recit sincère de la malade - Détails recueillis
au moment de l'écrit, que ces douleurs
se manifestent tout à coup, comme si j'étais
quelque chose qui n'occupent qu'un point, au voisinage
des jointures, genoux, poignets, on sur le
corps des membres - qu'elles s'accompagnent
d'une sorte de rayant du membre ou elles
s'éteignent -

En outre douleurs Vertébrales
Ces douleurs se regardent autour de tronc et finissant
de douleurs en ceinture.

Ces douleurs se font plus d'ailleurs en
fait absolument exceptionnel en ces

de l'union, ainsi l'adame sur 239. ca. (13)
Signale de douleurs Rhumatismales dans divers
joints du membre 23 fois - mais il est sans
doute très rare qu'elle précède la cataracte
fulgurante. Cependant il signale en passant
des douleurs locales ou même vives qui courent
brusquement d'un point à un autre.

Qu'on ne se soit cette complication singulière
est établie, il n'est probablement pas ce que
par la fait même de Leroux. Et il n'y a pas
lieu d'envoyer ici qq. complications avec le
tabes, car les cordons postérieurs ont été
éprouvés avec soin et il n'y avait rien.

En bien plusieurs en pareille occurrence
- ce sont, dans le cas de ce genre, retrouvons
dans la pratique - le diagnostic n'est il pas
bien embarrassant. - Et remarquez que la
turbation étant du côté de la vue,
Dégénération se présentant par 2 cas.

En bien l'ophtalmologie est venue
nous offrir ici un second indice.

1^{er} Voici la papille de Dégénération nous
voyez que tous les caractères de papille
tabétique.

2^{ème} Voici celle de Leroux. C'est l'atrophie
consécutive à la Neurite optique avec tous

Les caractères distinctifs.

Immédiatement le Diagnostic fut établi.
L'organe était l'un des deux d'une tumeur centrale.
L'autopsie a vérifié - L'organe est abasorgé.
La tumeur qui commence quelque fois et
peut certainement être un des mêmes tumeurs.

— Cet exemple, cherché dans l'autopsie,
suffira pour faire ressortir à vos
yeux l'intérêt qui s'attache à l'étude
ophtalmologique dans la clinique des
maladies des centres Nerveux. Je ne saurais
donner trop vos recommandations. Merci aussi de
votre habitude à chercher dans l'application
de savoir de l'histoire de la science si frivole
qui se peut faire pour un pauvre cas.
Ici les cas abondent et vous pouvez en tirer
plus de temps, avec un peu d'expérience vous
mettre au courant de ^{faits fondamentaux} ~~questions~~ ~~problèmes~~ ~~problèmes~~.
Mr. Galysenski veut bien se mettre à votre
disposition et il est en offre au commencement
ou à la fin de la prochaine séance de
mettre en évidence, à l'air de l'instruction
qui a inventé et qui est le principe de la
démonstration, les faits physiologiques les plus
j'ai insisté aujourd'hui.

Zinnia crotolaria

Wir wollen noch eine affection gedenken, welche (Wenn auch von dem Autor in dieser Beziehung kaum gewürdigt) in ihrem Entwicklungsstadium bei Verwischung mit Hämorrhoiden Anlage geben kann.

Es ist die, die Tabes dorsalis in ihrem Beginne. Die hierbei auftretenden Kopfschmerzen sind Gesichtsnervalgien, die Lähmung von Augenmuskeln mit Diplopie, und andere Hemiparesen, die Krämpfe in den verschiedenen Gliedmuskeln, die Herzpalpitation, Nabelkneue und Schwäche in der einen oder anderen Extremität erinnern in der That an die unteren Reizerscheinungen vor sich gehende Entwicklung von Hämorrhoiden. Ich habe wiederholt Gelegenheit gehabt ähnliche Verwischungen zu beobachten.

Eine eingehendere und längere Betrachtung der gesammelten Bilder der Erscheinungen wird von diagnostischem Standpunkte bewahren.

Die Congelation oder neuralgischen Kopfschmerzen bei Tabes dorsalis, die hierbei auftretenden Augenmuskellähmungen und Diplopie gehen in der Regel mit Schenkelmuskelschwäche in der Bahn der einen oder anderen cervical- oder brachialgefäßes einher, Zumeist mit Blütharrigen, intensiven Schmerzen in den Tarsal- und unteren Gliedmaßen, Hyperästhesie der Haut, der Muskeln und Pupillenerweiterung.

Die ausstrahlenden Leptodermie in Rücken, Knieen, Sohlen kombinieren sich mit Bällen mit auffallender linearer Constrictibilität, insbesondere beim Stehen, raschem und trocken auf einem Fusse abzuheben.

Bei Männern lagern sich leicht um dieselbe Zeit Krankheiten
Veränderungen in der Sexualsphäre (Vollstimmung, häufige
ohne unwillkürlichen Erektionen, beim Coitus praecipuus
Ejaculation mit ungewöhnlicher Ermattung)

*

Anathat. p. 6 f.

So man nicht einseitig
die häufig zugleich Zeit
auftretenden Druck oder
Reizerscheinungen von Seite
des Kopfes in
Betracht zieht.
Cetero =

Salv. un. monom. putat in efflu
gas. habere un.

Ischemia / Amelioration

Mythi. Natural. Aspinen
Lundar 1' den Vitalasim -
- kruskly Vapo-musku. Aspinen. Saks k. con. d
Mythi. Sibirian. pomas k. acci.

— Ça va aller sur le Diamant —

— Les uns ont des taches de sang sur le dos.
— Les autres ont des taches de sang sur le dos.
— Les autres ont des taches de sang sur le dos.

drinks.
- Inconducive. 20 days, open to school. it y
Warrington's habit of 10 days. Surprised. Surprised.

2-cor: Surant 12 ans, un petit enfant le conduit à
E-van - onde fulgurante - Meggie. A
ce moment-là, une que plus tard sera absorbée et la page.

deuxi^e pensée. Or pour l'inscr.
fourmis par la petite-
demi^e sont fuges. et gossilles.

- on utilis la papette mte et sans la moule.
entre 4^e et 6^e jours. Boudes

— La Swifta en 7 legation en 4 jours.
Le grand voyageur en 1891. L'été 1891.

- Topinas, les 102. cm. St. 100.
 - berl & 1^{re} Vasserin 21 cm. Unilat. et l'acromioclaviculaire pour l'opinion
 - Relins de l'ant. - dans le 2/3 de l'os.

- Nest. de l'acromioclaviculaire et l'ant. - fr. de l'os de l'acromioclaviculaire. Nest. de l'acromioclaviculaire
 - plus variées abducta.
 - gallus - Ursula de l'os } Acromioclaviculaire
Ursula de l'os } Coracoclaviculaire
Ursula de l'os } Ursula de l'os

- Ursula de l'os. Ursula de l'os. Ursula de l'os.
 - Facial et Ursula de l'os.
 - acromioclaviculaire - les 102 cm. Topinas. 10.
 - Hypoglossal - Ursula - Ursula de l'os. Ursula de l'os.
 - gout = 2.

St Léon.

arthropathie des
ataxiques

1872, juin. 18.

SPRILLE 22 Chateau d'Artois

Ainsi que nous l'avons observé chez Bonchard 2.
et moi. Le Symptôme s'est trouvé surtout
accusé chez une jeune femme que nous
avons observé pendant longtemps à la
Salpêtrière, et qui lors des crises fulgurantes
éprouvait souvent des sensations voluptueuses
à ceux que déterminent le coït, sensations
accompagnées de Secretion Vulvo. Vaginale.
huit. ~~Texte~~ 3^e - Le Rectum peut devenir
aussi le siège de phénomènes singuliers :
Chez un malade, avant même que les douleurs
fulgurantes se fussent manifestées, éprouva
de temps à autre, subitement dans l'anus
cette rectum des sensations qu'il comparait
à celles que produisait l'introduction forcée
dans le rectum d'un corps long et
volumineux ; cela survenait tout à coup
et cela disparaissait aussi rapidement. Il
s'ignorait parfois un besoin d'expulsion
suivi plusieurs fois d'évacuations
involontaires de matière fécale. Cette
sorte de spasme intestinal douloureux
a existé chez ce malade pendant plus
de 8 mois avant que les douleurs
des membres

Ne le fuisse montrée et pendant ce temps^{3.}
Mr. C. allait consulter tous les chirurgiens
pour leur demander qq. soulagement. Enfin
les douleurs furent si vives qu'il crut
s'agir d'un crise vésiculaire et vivement la
nature du mal.

On comprit l'entrevue que paraissent
acquiescer les épiphénomènes dans certains
circonstances, le diagnostic restait
incertain.

[6.] Il y a quelques raisons de supposer
que le grand sympathique joue un rôle
quelconque dans la production de ces crises
viscérales comme je les appellerai pour
plus de brièveté: c'est ici peut-être le lieu
de vous signaler certains autres phénomènes
dans lesquels le grand sympathique est
clairement en jeu. Je veux parler des
Symptômes oculo-pupillaires, signalés
pour la première fois par Duchenne de
Boulogne. Il s'agit ici de la parésie
du grand S. Cervical.

Dès la première période il est commun
d'observer une inégalité pupillaire, et

(myomi).
du côté où la pupille est le plus contractée, il y
a quelquefois des phénoms. qui résistent à
la paralysie vasomotrice. J'en range, avec
sûreté, (sorte de chemise); élévation relative
de la température.

Lorsque l'œil fulgurant la pupille
contractée se dilate, et les signes de paralysie
vasomotrice disparaissent.

[C.] de ces phénomènes j'approchais l'
acutisation permanente du pouls, sans élévat.
de température qui s'obtient fréquemment
chez les ataxiques - (90-100). Le diagnostic
habituel signalé par Putzembourg.

Enfin c'est de ce que j'ai mentionné en passant
la fièvre rube, qui au début de l'ataxie
accompagne quelquefois les crises fulgurantes
aussi que j'en ai observé plusieurs fois très
nettement (chez Bujon); et comme j'en
ai également le Dr. Fischelberg
, directeur de l'et. hydr. de Godesberg et M.
Raspenthal, à Vienne.

Mais je ne puis m'écarter sur ces deux
phénomènes, qui ont bien p. l. repété leur
intérêt; j'en veux insister à présent sur
un seul affections dont j'ai signalé

L'existence et que j'ai la habitude de 5.
désigner, depuis de ne rien préjuger, sous le
nom d'arthropathie des ataxiques.

S. II. Mais sans me presser et j'en ai vu faire
par ma main, voir il s'agit la d'une
des formes variées de l'arthropathie spinale.
Mais qu'est ce que l'arthropathie spinale? j'ai
pu en désigner sous ce nom tout un groupe
d'affections articulaires, qui sont liées la
dépendance directe de certaines lésions de
la moelle épinière, auxquelles elles se
rattachent par contiguïté à titre d'affection
sympptomatique. Les lésions irritatives
de la moelle épinière, elles surtout qui
occupent la substance grise, se manifestent
quelquefois, sous le sang à la périphérie et
y déterminent soit à la peau, soit dans
les parties plus profondes telles que les muscles
des troubles variés de nutrition. Les os
et les articulations n'échappent pas à cette
loi. En des arthropathies de l'ataxie
locomotrice paraissent former moi, une
des formes de ces affections articulaires. Distopie
sous l'influence plus ou moins directe de
la lésion du centre spinal. Ici a presque
une fois, et
parfois que
→. Toute les affections

④ ne l'aigle par la même raison rare.

Et puis on en trouve sept cent laus,
actuellement vivants sur un total
de peut être 50 ataxiques. 1 des f.

On a déjà un chiffre respectable —
J'ai observé l'arthropathie chez un 40-
debris, l'autre en ville qui a le hopital.
De plus à l'étranger Albert, Mitchell,
Raspallat.

7. arthropathies qui se présentent chez un
malade atteint d'ataxie, ne rentrent pas
nécessairement dans la description qui va
suivre — ainsi il n'est pas rare d'observer le

Th. navale, ^{l'arthropathie} ~~caricature~~; et il se présente alors
— remarquez le bien avec les symptômes
habituels. l'arthropathie de, ataxique
se développe au contraire avec des caractères
cliniques tout spéciaux, nous allons le
montrer et qui en font une affection
vraiment à part.

— ④. J'ai noté spécialement qu'il

a. Providence en envisageant tous d'abord le N^o.
Colic' clinique - Mon ami Ball auquel m'ont
plusieurs travaux importants sur la question
proposé de reconnaître dans l'arthropathie de
a. 4^e la dermo-pa. précoce 2^e la dermo-pa. tardive
Fardif. - Sans voir l'arthropathie, en question,
est toujours un phéno. précoce, c'est à dire
de la période initiale - ou même il peut
de la ^{de même les symptômes} période régulière de la
maladie, traverse époque intermédiaire, entre
la période dite prodromique, et la période
d'incubation. - On l'opposition l'a mise
à une époque tardive, ce qui est fort intéressant
exalté, c'est toujours au membre supérieur
de ^{l'épaule} ~~la~~ ou au coude, au poignet; mais
sans savoir que l'atapie peut être travée
fait récente dans les régions supérieures
de la moelle alors qu'elle est très ancienne déjà
dans la région dorso-lombaire - Venit
remarque plusieurs cette époque d'apparition
par ainsi deux constantes et est régulière,
dans l'évaluation de la maladie spinale.
car c'est déjà là un argument de
quelque valeur en faveur de la spécificité
- Car par voir la spécificité - de la
~~maladie~~ les articulations dont il s'agit.

— Or voici comment l'affection s'élève à l'observation du malade.

1^o M. Bujon. En 1860. Deux d. douleurs fulgurantes aux fièvre — En 1866. — Un jour on reçoit il est fort étouffé de voir, sans antécédents prodromiques, le genou gauche, le bras de la cuisse et le haut de la jambe correspondant à un gonflement sans douleurs. — Mr. Mesatm reconnaît la présence de l'igué. Deux la cavité hyovariée — au bout de 99 jours éraquements — et au bout de 5 ou 6 mois tout est resté dans l'ordre — Or remarque, le bien il n'existait à cette époque aucun signe d'incoordination motrice; les jambes n'étaient pas projetées et aucun cause mécanique n'était intervenue. L'incoordination motrice n'est devenue que en 1867 — et en 1870. L'ataxie ayant progressé l'affection arrivait au contraire à dépasser sans laideur de traces — C'est la meilleure un bel exemple de la forme benigne et frivole de la maladie.

2^o Chez un Pharmacien de Nantes qui est venu me consulter, l'arthropathie

occupant également le genou aurait paru beaucoup. 8.
Plus tôt incisé, dit les premiers acc. de douleurs fulgurantes
l'affection aurait peut-être laissé plus de traces et
l'incoordination quoique très accentuée ne aurait
atteint peu prononcée qui qu'elle permet au malade
de faire des locutions botaniques.

3. de cas du D. Lelievre dont j'avais parlé
déjà à propos des crises gastriques le rapproche
beaucoup de celui de M. B., à une époque où
la maladie n'était encore symptomatique. 1. Crises
gastriques, 2. Crises fulgurantes, 3. Crises gastriques.
Le malade s'aperçut de l'existence d'une
"hydrothorax" des deux plexus, avec gonflement général
du membre survenu - ce n'est pas la seule expression
sans cause appréciable - Pas de douleurs, et
la marche quoique un peu gênée continuait
- l'incoordination ne commençait à se produire que
lorsqu'il avait, épuisé la marche à laquelle il se
malade. Le genou continuait encore un peu
de l'engourdissement le membre était encore volumineux.
en même temps, induration plutôt qu'œdème.
— 4. Je rappellerai ici Dubanet qui elle
aussi avait les crises gastriques, et les douleurs
fulgurantes et marchait bien, lorsque survenue
le gonflement de la hanche qui la fit
entre en Chirurgie. - La hanche gauche

S'est fait un peu plus tard, dans le service 9.
et nous avons pu assister à son développement.
c'est ultérieurement au développ. de l'arthropathie
que les phén. d'incoordination de bras développés
dans chacun des membres.

- Nous avons là un exemple relativement
rare d'une arthropathie catartique occupant
la gauche. - J'ai cru pendant long temps que
cette articulation ne l'affectait point.

- De plus, c'est là un exemple de la forme
malig. c'est à dire avec désorganisation,
luxation et grands décalés de la jambe
à opposer aux cas précédents qui sont
des exemples de la forme bénigne, terminés
par la guérison.

№ 10 = La femme Menit, la lequel j'ai
observé la première fois les crises gastriques
d'une manière très accentuée est un exemple
d'une arthropathie de l'épaule. C'est la
une frige très commune. Elle était depuis
longtemps confinée au lit à cause de la
suite d'une fulgurante, l'incoordination
n'étant pas encore très accentuée, elle
nous montra une manière la flexion
caractéristique de l'épaule et de membre
tout entier.

— hydarthrom énorme de l'épaule - Sans
douleur et sans élévation de T.R. bien que le poul
fut à 100, mais cela était habituel - quelques
jours après les craquements étaient énormes.

— N'y avaient été remarqués 7. ou 8 jours avant
le début par la malade, mais alors pas de
tuméfaction - Bientôt dislocation de la
jointure après la disparition de la tuméfaction.
Luxation en arrière -

c'est ^{en} l'un des exemples de la forme destructive.
Quelques luxations.

Mais j'en ai observés aussi l'absence de
réaction fébrile et de douleur - C'est presque la
règle, mais ce n'est pas la règle absolue
Dr Lemoine le malade de l'hôtel Dieu dont
M. Ball a fait l'objet d'une leçon clinique
intéressante, et chez lequel à la suite de
craquements depuis 95. jours, l'épaule
gauche se tuméfia tout à coup, énormément
d'abord, que le membre entier. Il y avait
douleur vive de l'articulation et un pouls T.R. 40.

— J'ai vu depuis plusieurs cas analogues.
— Mais il faut remarquer encore chez le malade
de M. Ball une éruption zono qui coïncida
avec la tuméfaction et qui est bien propre
à mettre en lumière l'origine

arthrop. tabetiq. affect la hanche.
J'ai cru, pendant long, q. cette
articulat. était en partie. de
plus, j'ai eu un exemple de la forme
maligne, c. a. d. avec des organes. &
luxation de la jointure, qu'il convenait
d'opposer aux trois premiers cas qui, sur
le contraire, sans des apparences de la
même forme toujours q. déterminé par
le qu'on en.

2^e Cas. Une mal. nommée Moul, me
rap. j'ai observé p. la 1^{re} fois le ch. de
gastroc, ~~Epici~~ ~~semaine~~ de corach. très. avan-
tée, en un exemple d'arthrop.
de l'épaule, jointure qui est la plus
sûre affectée. Men. état de puis bien
de années, confirme ce let quand ^{un mal} & la
suite d'un fulgurant & l'incordeu.
n'étant p. encore très. avancé, elle ~~est~~
~~par~~ ~~un~~ ~~appel~~ ~~up~~ ~~allevée~~ sur
la même action corach. p. chaque
mouvement de l'épaule & du bras
être tout entier. Il y av. une hyarth,
enorme de l'épaule & neolcy' ab,
de malad. ne de plus q. d'aucune
doul. la température rectale n'est.
pas élevée; le pouls était, comp. d'ha-
bitude chez ~~elle~~ ~~pour~~ ~~a~~ ~~100~~. de base
de 99. jours, de 100. de percuss.
de crag. ~~est~~ ~~noté~~ ~~est~~ de la jointure.

Neuroathétosie tout au moins, l'inn. Spinal de 11.
l'affection.

III. - Je me, trouverai mieux à cette exposition. J'ai
- aussi bien été l'objet de nos montres l'arthroplastie
sous les principaux aspects, d'après toutes les formes.

- En Résumé. ^{Strabisme} Les causes sont diverses appréciables,
sans coup, chute, influence traumatique
quelconque - alors que l'insordination n'est pas
encore prononcée et que les malades ne laissent
pas leur jambe d'une manière d'habitude. Et
ceci répond à une objection de M. Volkmann,
qui ne veut voir qu'une arthrite traumatique
d'origine par la démarche propre aux
atactiques; La maladie paraît.

- Il n'y a pas à invoquer une pleurésie l'absence
de froid, un état diathésique quelconque,
goutte ou rhumatisme; La l'affection est
articulaire propre à ces maladies ayant
d'ailleurs une tout autre physiologie.

B. L'affection se développe à une époque
peu avancée de la maladie - alors qu'il n'y a
encore que quelques fulgurances; Mais l'interdit
se tarder par en général à survenir, ainsi
l'arthroplastie à la place d'habitude d'après
la succession répétée des phénomènes de l'atactie
l'observation.

C. Il n'y a pas de prodromes - S'excepte quelques ^{17.}
craynement, pendant q^d j'ai des maux de tête
n'est nullement nécessaire (Bujm, Lelien)

d. Le plus souvent le premier phénomène
appreciable (car il n'y avait auparavant
aucun signe dans les mouvements du membre)
c'est une tremblante énorme de tout le
membre et qui se compose 1^o d'une hypertonie
considérable. - 2^o d'un engourdissement qui
offre une consistance dure, et dans lequel
les sympt. ordinaires de l'asthme se font en
général par accoutumance -

- Cela est apyrétique, sans douleur et
à rien qui exceptionnellement qui il s'y
joint de la douleur et de la fièvre ^{au 2^e jour de la maladie}

- Bientôt le symptôme disparaît
et alors, l'anxiété reparaît dans l'ordre.
forme bénigne - Exantème 2^o d'ordre grave
delaquation, dislocation, craynement,
sur des surfaces osseuses et ulcérations
variées - Mais le membre pourrait encore
rendre des services, l'pour la protection si
l'agit de l'épaule, 2^o pour la marche
si il s'agit de la hanche et du genou et
que l'incoordination membre

→ m d 99 uia

dislocation articulaire ne soient pas
trop prononcées.

Et c'est le genou, puis l'épaule, après cela
la hanche, le coude, le poignet, qui sont
atteints de préférence, mais les petites
articulations ne sont pas épargnées, et
existent qq. exemples de ce genre.

Voilà maintenant le tableau symptomatique.
qui se trouve dans la rigle, l'arthropathie de
la lapie - En bien, je le demandais, existe-t-il
quelque chose dans les cadres physiologiques
une affection qui rentre exactement
dans cette description?

C'est une arthrite sèche me regardant
tous les fois que je parle de l'autonomie
ou au moins de la spécificité de l'arthropathie
des ataxiques - et il y a tout de même
que j'ai entrepris cette priolisation -
- Je ne conteste pas qu'il s'agisse là d'une
arthrite sèche, mais je maintiens qu'il
s'agit là, de ce caractère chroïque
ou persistant qu'on trouve dans la goutte
d'une arthrite sèche très spécifique.
Voilà plutôt, ce que va être la
comparaison de la symptomatologie
d'après nature que j'ai vu de présente,

avec la description commune de l'arthrite sèche. 14
et le prends ici pour substratum de la description
un livre récent, justement estimé.

4^e Il est bien rare dit-on que la quantité de
liquide augmente dans la jointure. C'est la
règle qu'elle augmente dans notre arthropathie

2^e Quelqu'un peut s'étonner (par adoption
ja conviendrait, d'après ce qui a été dit au 1^{er})
est considérable et s'étend au delà de la jointure.
- c'est parce que la règle dans notre cas.

3^e La dislocation de la jointure est exceptionnelle
dans l'arthrite sèche - elle est très fréquente
dans l'atyp. locomotile.

4^e C'est la hanche qui est surtout affectée
dans l'a. sèche - puis l'épaule au vicié qui
3^e et 4^e Rang - dans l'a. de ataxiques
c'est de préférence le genou puis l'épaule
la hanche au vicié qui au 3^e et 4^e Rang.

5^e La marche de la maladie est irréversible
progressive, elle ne rétrograde jamais - si
bien la note rétrograde souvent, et guérit
souvent, une le voyant d'après les exemples cités.

6^e La forme monoarthritique dit-on, dit-
il dans l'immense majorité des cas, résulte
soit d'une lésion traumatique une

fracture intra articulaire - Je me rappelle par l'hist.
Mais notre arthrite de l'os spinal, qu'en mon-
articulaire, ne venait pas une telle cause.
point de traumatisme, point de fracture
intra articulaire -

7^e Ajoutons comme dernier trait que les
premiers sympt. de l'Ar. atax. apparaissent
tout à coup inopinément; tandis que dans A.S.
d'après la description classique, les symptômes
s'accroissent et s'aggravent d'une manière
progressive - (d'après le tableau de Duplay & Folliot)

Après cela je suis le premier à reconnaître
l'analogie des craquements, de l'hyperaesthesia
offensive &c. - Mais je suis à l'air reporter
en ce qui est de l'os spinal dans l'évolution,
l'enclenchement et le caractère du symptôme,
et enfin à mettre au premier plan la
corrélation indissociable qui existe entre
notre arthrite et l'affection spinale,
corrélation qui offre surtout ceci d'unique
que l'affection articulaire a une issue bien
déterminée de l'évolution de la maladie
spinale.

Enfin néanmoins, l'analogie, mais
l'union par la différence la frappante que
la comparaison met en évidence.

S. V. Examen, maintenant ce que dit (Lb)
L'anatomie pathologique.

- Incalculablement dans les cas, d'âge
anciens, quand les surfaces articulaires, usées
et déformées de coarctation, ont continué à
se mouvoir l'une sur l'autre, le même
mouvement par cette déformation se fait
que mal, ce sont les coarctations de l'arthrite
sèche qui m'obviennent - Éburnation et déform.
des surfaces articulaires. - Déformations des
éléments osseux - Boursillonnements osseux
et stalactites osseux au pôle de la
surface articulaire. Corps étrangers
dans les descriptions; quantités de
sang et le reste.

- Seulement si j'ai remarqué.
1^o La prédominance de l'effacement sur
la production des boursillonnements osseux dans
les cas récents - Comparer l'humérus que
je vous présente, avec la planche d'Adam.
La maladie datant de 2 mois seulement.
2^o La fréquence des luxations vraies
qui sont très rares dans les joints
qui comportent ce déplacement, dans
l'épaule par exemple,

Ainsi qu'il le, ne font que l'exception d'au 47
l'arthrite sèche et asthique, la leupathie viciée
qui a paru.

— Mais même anatomiquement parlant
mon arthragathie viciée d'au le groupe de l'arthrite
sèche, à cela je n'ai pas d'objection sérieuse à
opposer — Mais c'est en ce qui concerne tout
anatomopathologique avant beaucoup la question.

Si l'on nous présente une jointure affectée
les caractères affectant les caractères de l'arthrite
avec exsudation des sécrétions ne paraissent;
et les formes de l'arthrite anatomique, nous montrons
celle d'arthrite même d'arthrite fœtale
d'au l'usage de l'histologie
ne changera rien à ce diagnostic tout
local, tout anatomique; Mais le problème
est il pas complètement résolu, l'issue
non. Car l'arthrite peut avoir été ~~fréquente~~
pendant la vie, un des symptômes du
Rhumatisme, de la scarlatine, de la
morve, de l'infection purulente &c.

Et en est de même de l'arthrite sèche
qui vient souvent qu'une manifestation du
Rhumatisme noueux, de la goutte fœtale,
une des lésions de la maladie
d'Heberden,

Comme elle est aussi le résultat d'une cause 18.
irrationnelle, tout est rationnel dans certains

Cas - La considération Anatomique, avec l'usage
même de l'histologie la plus avancée, ne peut pas
être d'usage - Son rôle est grand, mais son
rôle n'est pas prédominant; et ne voit en
pathologie que la cause c'est le symptôme en
vue de raisonnement, qu'on appelle si peu
me trompe dans le langage Scolastique de
la Philosophie une énumération incomplète.

S. VI. En Définition, les sept de ses
Caractères anatomiques qui la rattachent plus
ou moins étroitement, au type classique de
l'asthme ficht, l'asthmatisme des Apopiques
nous est pas moins un fait à part, l'ode
par l'originalité de l'impulsion symptomatique
et 2.° Aussi de par la complexité induite
avec l'asthme l'asthmatisme dont elle fait
véritablement partie intégrante à titre
d'épiphénomène.

C'est sur la base de cette complexité qu'il
reste à éclaircir actuellement. La solution
du problème est difficile, mais il n'est pas
impossible, plus peut-être du moins, de la donner

au même partiellement.

19

1^{er}. La première se peut valoir que l'existence
d'affections articulaires subordonnées plus ou moins
directement à une lésion fonctionnelle du
système nerveux, mais pas tout son fait en
fait inconnu. Je vous l'ai fait présenter en
vous disant que celle arthralgie n'était qu'un
genre dans la classe des arthroses spinales.
C. M. connaît d'ailleurs les affections articulaires
liées aux lésions des nerfs périphériques, avec
même type que le herpès, la peau lisse, l'atrophie
musculeuse, rapide et bien d'autres lésions trophiques
périphériques. — Mitchell. plaies d'origine amorphe.
C. M. connaît aussi ces affections articulaires
singulières qui se développent dans le membre
frappé d'hémiplégie, dès une certaine époque
de la maladie et qui vont en s'aggravant dans la
description de l'arthrite aiguë ou subaiguë.
C. M. Mais vous ne parlez que de ce qui concerne
spécialement la nouvelle épidémie, je puis
dire qu'il n'est peut-être pas une forme
d'affection, laquelle, se condamnait à disparaître,
qui ne puisse provoquer dans certains
circonstances, une affection articulaire

Velezant évidemment, à l'été de l'hypermus (20.
de la lésion du centre nerveux - on le trouve
1^{er} dans le mal de Stolt, 2^o dans la myélite
aiguë. 3^e dans plusieurs cas de tumeurs
occupant la substance grise spinale, primitive.
(Guér.) 4^e dans certains cas de lésion de la
substance grise déterminant l'atrophie
musculaire progressive. (Russek, Remak,
Schröder) - Mais le cas qui est le plus
facile de reconnaître la lésion qui existe
présentant une lésion de la lésion spinale et
la lésion articulaire, c'est celui des lésions
traumatiques. - Je me borne à citer
un ou deux exemples.

Lésion de la moelle latérale de la moelle
épinière - cas de Vigueri - Sympt. d'hémiparésie
paralysie - Côté paralysé - une anesthésie
- La contractilité électrique des muscles
79. profondément modifiée en pareil cas.
Eh. bien vers le 12. jour. échancré à gauche.
Contracture du membre et atrophie.
- Cela pourrait paraître une conséquence
si le même fait n'est regardé
avec une viguerie, admirable, dans
d'autres cas produits dans des circonstances

analogues. tel est le fait observé par Mr. 21.
Guthrie. - Lesim hémitatrat. Comp. de contours.
Hémiparaplexi - échanc à gauche. à droite.
Métroficat. importantes de la musculature
électrique dans les muscles, indiquant
une imbrication rapide. et former dans
la mutation de ces muscles, échanc de
côté opposé bien que le malade ne peut
se lever sans peine, arthralgies à droite
en tout semblable à celle du malade
de Vigne.

Ainsi l'on voit, ces deux affections
aff. articulaire de type arge, affectant
trajets fin de sens après la lésion spinale,
et accompagnées d'autres troubles fonctionnels
et échanc, manifestes des propriétés électriques de
muscles qui relèvent évidemment de la
même origine - n'en est-ce pas assez pour établir
que la lésion est-elle le grand moteur de
les symptômes.

— L'a. du tabac, en effet, à l'été
chronique, le représentant, de l'affection
articulaire de type arge, qui se développent
à la suite des lésions spinales ou
sub. arge. -

J. VI. Quel est maintenant le mécanisme (21)
de ces attractions, quelle sont les parties de la
muscle qui doivent être attirées, car toute la
de fait certainement pas indifféremment -
- Il en revient à l'atrophie ce ne pouvait
être la même banale et commune de, cordons
postérieurs, d'atrophie avec la qui a lieu
dans l'atrophie musculaire et dans la paraly.
infantile, on le voit de l'effet de la lésion
d'origine musculaire et dans les cornes
antérieures de fœtus. gr. j'avais pensé que
la fœtus gr. encore pouvait être le fruit
de l'effet de la lésion antérieure. - Un fait
observé avec Mr. Joffroy est venu à l'appui
de cette vue - Un autre cas de M. Simonet
un autre de Mr. Joubert. - J'admets
qu'un certain type d'atrophie musculaire
est d'origine fœtale. En conséquence de
l'atrophie et qui conduit à localiser
le point de l'effet de celle-ci dans les cornes
antérieures. Je suis à la suite de son type
dans ces faits, malgré l'absence
d'histologie, d'atrophie de cornes antérieures
conspicue, dans le lieu où elle avait
été rencontrée dans les cornes antérieures n'a
pas été

Emulation - dans ce cas les ganglions lymphatiques
étaient très volumineux; ~~de~~ telle sorte qu'il est possible
qu'ils jouent un rôle même important en emulsion
d'une certaine façon qu'il ne fallait pas enorgueillir la, une
lesion des nerfs périphériques. - Aristida y a une
relation au tissu fibreux et à l'atrophie spéciale
des muscles en l'absence et absence de l'atrophie
mouille, mais la plus importante de l'atrophie
atrophie à l'atrophie spéciale n'est pas
dans l'état qu'il est possible de l'atrophie
qu'il est possible de l'atrophie. -

- Mais, qu'on ne se fie pas seulement à l'attention à l'athopathie des atropes. C'est un fait clinique et pathologique d'une telle importance - pathologiquement et y a la en element de solution d'un intérêt problème de physiologie pathologique. Clinique. Une ^{autre} ~~forme~~ ^{forme} la ~~qui~~ ^{qui} apparaît une affection qui, si une une place au véritable point de vue pour contribuer à éclairer le diagnostic, on qui inévitablement s'en va conduire à l'erreur. Combien de fois n'arrive pas pas des personnes non familières avec cette atropathie singulière, en méconnaissant la véritable nature, et tous

de l'affection locale, ou elle même absolue (26)
que j'ai la maladie de la gomme. Il y a une
maladie plus importante, qui en réalité domine
la situation, la lésion du cordons postérieurs.

J'en ai fini avec l'empirisme que je
voudrais proposer une présente relation avec l'état
Locustaire. Mon intention ne pouvait être de vous
présenter une histoire complète de l'affection; j'ai
trouvé, vu la borne à tracer le sujet d'une
manière épilépique m'attachant aux points
les plus importants de la maladie. Ceux
d'entre vous qui ne m'ont pas déjà écrits dans la
connaissance de la maladie, j'en suis sûr, l'ont
reçue par l'histoire complète, par le rapport aux
nombreuses descriptions qui ont été présentées dans
ces derniers temps, et je ne saurais trop leur recommander
de se souvenir fréquemment à celle de Duchenne qui
est la meilleure. Elle est
vraiment, après tout la meilleure. Elle est
un point auquel j'aurais voulu cependant
donner quelques développements supplémentaires, me
l'ont permis. C'est celui qui concerne le traitement
- mais à l'heure qu'il est, je suis à l'heure où
il y a qui en cette qui soit vraiment utile
à l'homme, c'est celui qui est relatif à
l'application thérapeutique de la courbe

éléments continus. Sur la ^{un} surface d'autant plus 2^e.
digne d'attention que l'application de ces agents continus
comme non seulement la thérapeutique de la base,
mais celle encore de bien d'autres maladies chroniques
de la nouvelle espèce. On va même des merveille
de l'emploi de ce moyen d'un autre côté du Rhin,
qui faut-il penser de ces succès? Mais pour ^{l'usage} ~~partir~~
de ces questions, une connaissance de cause est seule
elle particulièrement utile dans la matière, et c'est
la chose ^{longue} difficile. Heureusement une circonstance
favorable se présente à nous, M. Ormès qui
avec un grand ^{et avec une compétence individuelle} ~~50~~ livre de plus fait d'un
an dans cet Hospice a déjà révisé ~~la~~ ^{la} ~~thérapeutique~~
~~Electro~~ d'Electrothérapie galvanique, a bien
 oulu me permettre que j'aussé prochainement et même
devant moi, ~~pour~~ une fois, en mon lieu et
place, et bien autrement que je ne l'avais pu
faire les principes qui doivent diriger dans
l'application de cet agent. Je n'aurais trop
un envie mesurer à venir l'entendre - Mardi,
dans 8 jours je recommanderai le cours ordinaire de
nos conférences et je traiterais des accidents qui
résultent de la compression lente de la nouvelle
épinière.

avant de nous séparer qq. malades atteints d'athéropathie.

J. Leoni,

24. juil. 1872.

Campesin leute &
les melle.

Prodrôme anatomique.

SERVILLE 29 Quai de la Gare

Car, Messieurs, les effets de la compression 2.
leure sur le centre nerveux spinal, ne varient
guères que suivant la région d. ce centre que la
lésion intéresse — et, en dehors d. cette circonstance
— ils se montrent toujours à peu près identiques
quelle que soit la cause qui a déterminé la
compression. C'est donc pas d. ce côté qu'il faut
^{peut arriver à la réhabilitation} ~~chercher la signification~~

Mais avant d'arriver, par suite de fréquents
naturels de leur évolution, j'ajoute à l'intérêt
la maladie, ou encore, dans le temps même où
elles déterminent une compression plus
ou moins grave de cet organe, les lésions
dont il s'agit ^{sur} leur histoire ^{anatomique et} clinique qui
leur est propre. Or c'est surtout, messieurs,
dans cette histoire qui s'agit d'une fausse et erronée
de caractère, les indices qui nous permettent
de reconnaître que c'est l'origine du mal.

II — Après ce qui vient d'être dit, il n'est pas
nécessaire d'insister longuement pour faire
apparaître à nos yeux l'importance de l'étude
de la quelle nous allons nous livrer. Qu'il
me suffise de vous rappeler, Messieurs, que
~~les lésions organiques que nous allons passer~~
^{un peu plus} en revue ~~font partie de l'histoire de~~ ^{font partie de l'histoire de} ~~la compression~~ ^{la compression} des plexus
vaginaux et figurent au premier rang
dans la Clinique de celle — La cause véritable
au mal de Pott, le cancer vésical,

Les tumeurs intra rachidiennes, peu ou très
cette, en effet, parmi les causes les plus
fréquentes de la géographie des compressions
lentes.

S. III. Après d'avoir vu ce qu'on a vu dans l'
énumération qui va suivre nous grouperons
les lésions qui s'agissent de la même manière
la ligue qu'elles occupent primitivement, &
l'origine de leur développement. Pour ce faire
à voir, il importe de voir remettre en mémoire
de la même d'une manière très sommaire, les
principales dispositions que présente la
moelle au milieu du canal rachidien.
Vous savez comment ce cordon nerveux
se trouve dans son enveloppe propre, la
pie-mère, & trouve comme suspendue
dans une sorte d'arc qui constitue la
dure-mière ^{à laquelle} elle n'est guère attachée que
par l'intermédiaire du racine, nervure
, et de la ligament denté. L'arachnoïde, pour
le reste d'une membrane sous ~~l'arachnoïde~~
entre la pie-mère et la dure-mière - La
dure-mière elle-même est à son tour suspendue
dans le canal rachidien, ^(plus ou moins flexible) canal osseux
par lequel elle se trouve attachée par son bord supérieur aux vertèbres
à la région cervicale, par un point qui
correspond à la face antérieure de la dure-mière

→ Sur les régions,

et les dunes

Il encre ce contact ~~difficile~~ facile à faire indirect, (4)
Ondiat et s'harmonise finalement par les 4-ctes
ligamentaires - s'adaptent ainsi la base encre
en s'adaptant des parties mêmes par une couche de
tissu adipeux qui donne passage à des vaisseaux
artériels et veineux à des nerfs - En somme Muscles
le canal rachidien encre la moelle et les
enveloppes d'une manière à peu près hermétique
; si ce n'est toutefois au niveau des troncs de
conjugaisons qui peuvent comme nous le
verrons, donner passage à certains produits
pathologiques développés en fonction du conduit
osseux -

J'ai dû vous rappeler, très brièvement, ce
fait d'anatomie descriptive parce qu'il est
possible que une seule des parties que je viens
d'énumérer qui ne peut devenir le siège d'une
production morbide qui par les progrès ultérieurs
de son développement y aura entre en contact
avec la moelle épinière et ce d'harmonie la
compression.

Ainsi : 1° Les produits mis en contact du canal
rachidien, peuvent pénétrer dans le canal
par la voie des troncs de conjugaisons.

2° d'autre peuvent le développer. a Dans
les os, on le perçoit b Dans le tissu cellulaire.
graisseux extérieurs à la dure mère (periméninge)
c dans des plexus des racines ou du tronc

— neway aye gane, elle 3 mme 11 aye / one ja lew
futon.

1. Dans la dure mère elle-même, ou dans l'arachnoïde et la pie mère

2. Depuis dans la cavité elle-même.

III. L'ovariogène s'abond les poudres recouvertes distalpi dans la cavité elle-même. C'est là Méquies, dans l'ovule, un groupe fort à fait à part car le mécanisme pour dire le quel elles déterminent la parovalepi ne peut pas être assimilés sans réserve à celui qui produit la compression de Schorr en dedans & en général, en effet, les Neostasin qui ont tentées les tumeurs se substituent lentement aux éléments normaux plutôt qu'elles ne les compriment mécaniquement & une compression aisément d'un autre côté que le ~~depression~~ ^{effort} produit par la présence de ces tumeurs intra spinale. Le traduisant nous arrivons à l'origine de ces symptômes en rapport avec l'irritation du filum terminale spinale, tandis que ces phénomènes, dans les cas de produits morbides viscéraux de la cavité, ne se manifestent que tardivement. C'est là un premier caractère distinctif, que si on borne à relever effectivement et donc on y réfléchit, l'application de la suite.

1^o Les tumeurs Intra spinales - Nous avons

Commençons au sujet de ces tumeurs à une
brève énumération, pour qu'on trouve elles
sont rares. -

1. Le gliome, occupe le premier rang, non
en vain de la fréquence - car c'est une tumeur rare
- mais pour qu'on s'explique la d'une production post
aussi lui propre à la région. Le Cerveau est la
tumeur dont la perçure les tumeurs pures on est
ait été rencontrée jusqu'ici -

Ces tumeurs sont le plus, d'après la loi
de Mollat, ou son paradigme, son type physiologique
or c'est la Menocephalie est le type normal dans
lequel le développement la tumeur, le produit
pathologique appelé gliome, et dont elle
confirme les caractères. -

On la présente sous la forme de masses
molles, grisâtres, rappelant par leur
coloration la substance ^{de la tumeur} ~~de la tumeur~~ - et au milieu
des tumeurs, bien ligées, généralement
élastiques, elle se confondent avec le tissu
nerveux au milieu duquel elle se
développe par ses masses expansibles -
Cependant ce sont des tumeurs - et c'est la
un trait qui la distingue de la sclérose avec
laquelle le gliome a tant d'analogie -
car les parties on celles-ci s'ont développées
- dans le cerveau les couches optiques
par exemple - Elle se confondent

→, from *Festus naizamu*.

Leur forme, le bumpier d'une
manière remarquable. 7

Histologiquement - nous retrouvons la des
parachies qui rappellent la cellule - car la
tumeur est ^{ou cellulaires} composée d'éléments
des éléments ^{ou cellulaires} multiples, et surtout, qui
nous montre que les myélocytes - englobés
dans une substance amorphe, finement
granuleuse - Cette substance ^{est formée} amorphe sous
l'influence de l'air chronique, le sang
si l'on peut ainsi dire en une infinité de
champs fibrilles rappelant à qui n'a vu dans
la pleurésie confirmée - Mais quelle par est
la caractéristique distincte fondamentale
on ne reconnaît la digestion alvéolaire propre
au réticulum de la hémoglobine et de plus
les éléments nerveux sont absolument sains.
- Il n'y avait pas plus tardivement car
3 ou 4 cas plus ou moins nombreux, ont
été qui constituent pour le moment la histoire
du glisme dans la muqueuse. Il ne peut cependant
un diagnostic de relever la trace présente
le glisme est une production du vaisseau
et les vaisseaux qui la traversent sont
particulièrement sujets à se rompre sous
des influences sanguines plus ou moins
étendues, de la tumeur, qui forme

Le rocher pendant la vie par des accidents
subites et ~~pendant~~^{après} la mort d'une le change
en ferant crore qu'il s'agit d'une
Hématomyelie primitive, appertien rai
ce sont la même même a qu'ils ont. en
tous -

b. après l'opération, Je ne puis que mentionner
le Cancer Salivaire qui peut être confondu
comme un des tumeurs intra. Spéciales les
plus fréquentes. Th. comme les autres avec
les tubercules situés dans d'autres organes -

c. Les diverses variétés du Cancer et du
Carcinome ne se développent qu'une primitive
dans la même elle même

d. La Gomme ou Lymphisme ou aussi
son produit morbide rare en tant que tumeur
Intra. Spéciale. Th. est le plus la forme à peu
J'en 4 exemples de ce genre - J'en ai vu
moins cependant, si propre d'un fait après
l'opération. Récemment à notre observation,
qui est possible, ~~de~~ circonstances actives,
de reconnaître avec quelque précision pendant
la vie, l'existence d'une tumeur lymphatique
primitivement dans la même.

e. Je ne puis pas abandonner le groupe
des tumeurs intra. Spéciales, sans signaler
à cette attention, ~~la~~ la situation Myxine
que présente quelquefois, le Cancer
cervical.

de la muqueuse épinière. Dans ^{les} cas, d. Gall L.
et dans quelques autres, cette lesion s'était traduite
pendant la vie par une paralysie avec atrophie
musculaire des membres supérieurs - la dilatation
occupant dans ces cas presque toute l'étendue
la longueur du plexus central de la moelle.
C'est là un résultat qu'on comprend aisément
~~parce que~~ si dilatant le canal dilaté d'un
point qui n'est d'ailleurs qu'un cône d'origine
de la moelle une compression plus ou moins
grande des cornes antérieures de la moelle
qu'il y a.

P. V. A. Tumeurs primitivement développées
dans les meninges -

On peut dire avec Gall, que la majorité des
tumeurs qui se développent primitivement dans
les meninges appartiennent ~~pour la plupart~~
aux Néoplasmes Bénignes.

Le Carcinome ne figure là que très
~~exceptionnellement~~ à titre de tumeur primitive.
C'est la dure mère et principalement sur
sa face interne qu'on trouve la plupart de
ces productions morbides.

Les Constituents de Tumeurs et arborées,
fibrilleux ou pediculés, qui s'élèvent ^{et se développent}
au-dessus du grand Volume ^{de la} ~~de la~~
Volumineuse d'un hémisphère, ou tout au
plus d'un petit coup.

Nous mentionnons, parmi les plus communes.

- 1° Les divers variétés du Sarcome - a Le Sarcome fuso-cellulaire - ou fibro-plastique - b Le Sarcome médullaire m à cellules rondes.

2° Le Sarcome ou tumeur anévrysme qui meurt d'une anévrisme au instant par lequel il se d'un produit propre à la reproduction - c'est le Sarcome angio-sarcome de M. R. Ramsay et Cornik. La tumeur se compose de petits masses calcifiées anovris de morphologie caractéristique de Cellules ~~angio-sarcome~~ b. une, angio-sarcome et qui rappellent par leur disposition les globes épidémiques - Le type phlegmon, est représenté par de petites tumeurs fuso-analogues, qui existent à l'état normal à la base de la tumeur cranienne et sur les plexus choroïdes - Dans la tumeur et anévrysme leur volume est variable, considérable par. d'extension des symptômes de compression; mais dans le cas de l'occlusion alors même qu'il y a atténuation par le volume d'un kiste, ces tumeurs placées à l'intérieur de la tumeur et la masse, d'extension de l'aplatissement du conduit nerveux et les phénomènes qui en sont la conséquence.

à l'affection d'une il s'agit à l'abréger avec sagement (19).
Elle peut être remuée pendant la vie à l'aide de
certaines caractéristiques; elle mérite à l'égard d'une
étude particulière que nous entreprenons dans
une des pages prochaines.

P. VI. Le tige cellulo-graisseux du rachis
peut lui aussi donner naissance à des productions
morbiides qui dans leur développement peuvent
comprimer la moelle, modérément en refoulant
la dure mère.

1^{er} J'ai vu plusieurs fois le carcinome occuper
cette région, dans certains cas de cancer du sein.
— d'autres tumeurs en particulier, le sarcome,
les kystes hydatiques, nous l'avons dit, peuvent
y avoir leur siège primitif. — Ils y forment
aussi des abcès suivant l'époque, qui se forment
jour à jour les trous de conjugaison et
viendraient faire issue sur les côtés du rachis.

— Mais en général c'est l'inflammation qui a lieu.
et l'on peut voir de nombreux de diverses natures
primitivement développés en dehors du rachis,
au voisinage de la Colonne vertébrale, faire
effort ^{dans les} vers, naturelle, les trous de conjugaison
et pénétrer dans le canal rachidien. — Tels sont les
kystes hydatiques (Cousinier); Les abcès
prostateaux, ceux par exemple qui se développent
en arrière du pharynx et qui en déforment

quelques fois en Allemagne, sous le nom d'Angina 13.
Ludovici - du nom de l'auteur qui le a décrit -
- d'autre fois, bien entendu, ces produits se sont
fait passage par un autre mécanisme ; ils passent
dans la cavité rachidienne par une anse plus
~~construite~~ en fait large si on plus courte en distance
l'entrée et la sortie des vertèbres, ils sont des
hydatisés, et d'autr des ces plus rares les anévrysmes
de l'aorte. → Signaler également les ^{enfin} ~~anévrysmes~~ ^{anévrysmes}

S. VII. Lésions Vertébrales - J'arrive maintenant
au point le plus important, j'ai, comme toujours,
de cette exposition =

1^{re}, Je ne parlais que des hyperostoses syphilitiques
plutôt admettant qu'il s'agit d'hypothèse que d'acte
une observation rigoureuse, en tant que nous
qui formant des tumeurs cette volumineuse
gr. si l'on veut la compression de la moelle.

2^e, Je mentionnerai brièvement les effets
de l'asthénie siccité, des articulations vertébrales
interapophysaires - l'hypertrophie de l'apophyse
odontoidienne en particulier que j'ai citée
ces rares, très rares (admettant si admet / dans
ou etc) démontrent des phénomènes de
compression spinaux.

3^e, Je n'aurai rien spécifiquement,
au mal de l'ott. (carie vertébrale) et au
Cancer vertébral.

fibromes muscles

→ Myxomes, développés au dépens de
l'enveloppe conjonctive des nerfs, (faute sur
le mode du risme musculeux, gelatineux de
Wharton, et qui déterminent la compression
du élément du nerf lui-même, est même
temps qu'à l'état de la lésion d'acoustique,
ils amènent la compression de la substance
et par un intermédiaire, de la moelle elle
même.

Les affections peuvent être comprises en 14.
effet, parmi les causes les plus fréquente
de Paraplegie organique, en general et de
Paraplegie par compression unilatérale.

Mais, afin de ne m'arrêter pas dans tous
les détails que comporterait l'histoire complète
de ces affections; Je m'attacherai spécialement
aux points qui sont plus particulièrement
relatifs à la compression que ces lésions
peuvent déterminer.

A. Je commencerai par le cas de Sott. -
chaque remarquable lésion que ce soit la un cas
en déclinant l'âge commun, ou ne s'ouvrant pas
en un du le troncisme) dans le canal de Sott. -
telle est affectée dans le canal de Sott. -
le point élucidé dans ces derniers temps par
M^r. Richard, l'intensité de cet hospice, dans
une dissection unilatérale qui m'a permis
à cette observation.

B. En general on admet l'existence d'un
la Paraplegie résulte en partie de la
compression exercée de l'extérieur sur le
point de la canal de Sott. -
ou plusieurs vertèbres le tout affecté par les
elles mêmes.

mais 1^o d'abord que Boyer et Louis, l'avant

fait remonter, la paralysie peut disparaître. 
 alors que la convulsion persiste au même degré.

2° La diaplyse par mal de Soth, peu probable
sans qu'il existe la même trace de déformation
rachidienne. (ce n'est Brown qui parle de l'arr.)
5 cas (Pleurothorax) grec

3^e On fait d'un autre côté (connaissances)
le Rachi pour présenter les dipomatiques des plaques
lebrandmains. Saver que la nouvelle en soit
affectée :-

(affecté)
C. Voici d'après un recherche, comment les
choses se passent dans l'immense majorité des
Cas. — abcs capieux formés au niveau des Vessies
malades, Regarde le ligament vésical antérieur
qui fait saillie dans le canal. — Ce peut être la Stase
de l'urine ou de compression mais ce n'est pas la microure
habituelle. Le ligament vésical l'est aussi,
l'écoulement est en effet sur un point, si tel
est — c'est la un fait que Mr. Michoud a
bien vu en clinique — que le pus de prostate
après le met en contact avec la face antérieure
de la vessie, qui s'implante à la manière
de la prostate la une sorte d'achyromyosite
et même capieux. Tout spirituel et tout le
microure a été mis à l'empereur de l'écoulement
par Mr. Michoud — C'est bien la surface
extérieure de la D. mais qui réagit et qui
procède, car la pathologie Myogène et la face
interne restent

Souvent trou à fait indurés - Les produits 16.
de l'inflammation disposent ces nodules suppurés
et composant une certaine coque ou viaineur form
une sorte de champignon, plus ou moins volumineux
qui est en réalité l'agent de la corruption -
Dans la profondeur les éléments embryonnaires
sont en développement de nouvelles formes
l'analyse histologique, à la surface il y a
l'altération histologique Caprice - Cette
inflammation se propage sur la dure men
d'avant en arrière, mais rarement le
champignon forme un anneau complet
et telle sorte que la cavité ne paraît
comprimee que sur une partie de la surface
externe -

Il va sans dire que les tumeurs ne sont
les têtes à travers les points ainsi entassés
de la dure men ont subi des attractions plus
ou moins profondes qui se sont traduites
pendant la vie par des symptômes
pathologiques. C'est la seule notion que nous
trouvons à utiliser pour les faits.

S. VIII. - À côté du Mal Vitebral de Sott
le placard le Mal Vitebral conus - They
vont que le Mal de Sott. Le cancer vitebral
se présente cependant avec des symptômes en

dans la Clinique ; Nous le verrons tout 17
souvent à la Salpêtrière, à la vérité, plus
que nous, dans d'autres conditions d'observation
particulières.

a. Rarement primitif, le cancer vésical
se développe alors, proprement à la suite du
cancer du sein. Souvent également long et étendu
du forme dure du carcinome - mais ne
peut le déceler avant la suite du cancer
vésical, gastrique, etc. de la séparation, conduisant
des masses ganglionnaires péritonéales, soit
à la suite de dépôt hémorragique.

b. Le fait d'une sorte de propagation de
proche en proche et par ainsi des d'abord,

— Il a été l'objet de travaux importants.
C. Hawkins, Leyden, Cazalis, etc., Dupuy

c. Nous ne saurions en ce moment nous
détacher en petit nombre des faits du corps
vésical, restant absolument latents - à
la suite de la cancer vésical, très commun,
mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit.

d. D'autrefois le corps du vésicule
se ramollit, se détache de son enveloppe,
se ramollit et s'effaie, sans le fait du
corps - Et cet effaieissement se fait
souvent sans qu'il le produise une
justification bien

beaucoup accentués, et c'est la ^{grande} ^{raison} pour
l'importance, on couronne ^{un} ^{grand} ^{travail} bien difficile
de celle du mal de Pott.

— L'inflection, avec borne qu'on d'ailleurs aye
cong. v. aye, etc. envalit les hams et les
apophyses - les Verbes 94. mots, comme du
Caoutchouc. —

2. Une séq. chirurgicale des plus importantes
de cet état de choses sera la compression des
trous nerveux en plus ou moins grand nombre
à leur passage à travers les trous 2 conjugués ou
par un microneurme sur lequel j'ai insisté -
- Remarquez bien ceci. Cette compression
aura pour effet de faire que la moelle
soit en caute, et ainsi le produit l'impuissance
sympathotique que j'ai prouvée de l'élipse
des troncs 2. La séq. de l'élipse de l'élipse de l'élipse
causée. Car un fœtus - les nerfs ainsi
compressés, j'ai prouvé de la colonne vertébrale
vauxelles, mais ces ils peuvent amener
un affaiblissement de la puissance nerveuse,
dans les membres, surtout ils brulent et
la cause une atrophie plus ou moins formée
de ces mêmes muscles.

— Remarque, bien ceci. Presque, la
compression et l'entente. Si, n'est, et en
donc, l'opinion et si, un haut degré, la
pression, la

Cancer Vitchal - Une cyste avec kiste qui a 19
millimètres de diamètre et d'une manière plus circonscrite, dans
la cavité de l'ovaire, à la partie inférieure. L'ovaire
- il s'agit en fait de la formation de ces kistes
dans les parois au travers desquels on trouve
la dure mère - la compression des nerfs, existe
même dans les cas de tumeur, ~~de développement~~ d'inflammation
suppurative développée dans les membranes
c'est donc la les éléments qui se trouvent
au point de vue de la formation de ces kistes, les
organes qui se développent en dehors de la
cavité produisant à un moment donné la
compression de ces organes. Seuls la tumeur
intestinales primitives s'échappent à cette
loi. c'est la une circonstance dont il importe
de tenir compte à l'égard du diagnostic.

- L. Mais revenons au Cancer Vitchal.
La formation des tumeurs nerveuses ~~est~~ ^{est} ~~très~~ ^{très} ~~particulière~~
qui vient d'être indiquée nous par ~~les~~ ^{les} ~~trous~~ ^{trous} ~~th~~ th ~~y~~ ^y
serait être le plus habituellement telle
circonstance qui aura pour effet d'entraîner la
parité de la cavité. Les masses, concurremment
formées en dehors du corps des vessies, elles
gagnent le kiste, la dure mère, ~~et~~ ^{qui} ~~la~~
en général forme un stade inévitable et
aussi la cavité le kiste inévitable - Il y a
bien s'accroître. ~~On trouverait~~ ^{On trouverait} ~~en~~ ^{en} ~~un~~ ^{un} ~~mais~~ ^{mais}
~~à un~~ ^{à un} ~~bon~~ ^{bon} ~~moment~~ ^{moment} ~~à~~ ^à ~~indiquer~~ ^{indiquer} ~~le~~ ^{le} ~~point~~ ^{point}
~~le~~ ^{le} ~~plus~~ ^{plus} ~~habituel~~ ^{habituel}.

Consignant au Nouvelles Cent par 21
publiques admis; mais ce n'est pas la différence une
cas fréquent. - Si j'en juge du cas d'après les
observations nombreuses qui depuis 2 ans ou 3 ans
passés aux Malades, des l'état de la maladie dans
le cas de l'être avec parfois et dans la possibilité
d'être même que la forme de l'émulsion est attachée
Voici comme le changement de l'aspect: { d'ailleurs même
avec une
très
grande

- 1. Une véritable Myélite à développement au début
très rapide compressif - et chose remarquable
quelques fois le point ou points des compressions
elle s'étend à toute l'épaisseur du cordon nerveux.
Myélite transverse circonfrite par une généralité
dans l'épaisseur.

2. Cette myélite à traverse d'ailleurs par
des lésions hystériques, qui rappellent à quelque
chose la forme de la scissure - Le relèvement de la
meninge fait plan à du très fréquent, et dans
les cas plus accentués à des mailles de très grosses
d'apparence fibreuse - c'est une véritable myélite
interstitielle fibreuse -

- Les tubes nerveux peuvent sur le tranche de Myélite
- les uns se dilatent } mais par une réaction
- les autres s'atrophient } attentive ou réaction
dans la moelle, au sein de matière graisseuse qui
acquiert un aspect scabreux de la transformation
telle que la Myélite est un de l'expression de

elle constitue une lésion positive, plus tard il l'agit 93.
la même constatation Myelitis caractérisée par la présence
du type fibrillaire et non d'auto, ~~phosphore~~, avec des
lésions si vives ~~à~~ le temps d'infirmité actuellement.

~~à un organe~~
S. XI. Elle (une lésion) des lésions d'organe qui
sont ^{parfois} ~~constantes~~ lésions organiques, ~~apparaissent~~ pour et par la
pression la compression lésion de la moelle; mais
avant de rechercher dans la lésion si elle est
simplement symptomatique ou si elle est attractive à un organe
mais avant de nous efforcer d'en une question que
je vais vous d'abord et que je laisserai ensuite à
vous.

— Les lésions d'organe qui résultent d'être
directes, ~~elles même~~ ~~qu'elles sont~~ ~~les~~ ~~l'organe~~ ~~elles~~
fatallement irréversibles — ou au contraire la lésion
de la moelle empêche à un degré peut-être l'existence
au point de permettre le retour plus ou moins complet
de la fonction. A cet égard, moi-même il est ainsi, c'est
si on vous dit — quelque chose qui aient été
les lésions, si la cause qui détermine la compression,
aboutit à cela, la moelle peut récupérer la tacture
normale, au moins à un certain degré, dans laquelle
à l'exception et récupérer aussi l'activité plus
ou moins complète de la fonction.

Cela paraît être déjà d'après ce que l'on
sait de la variabilité de l'hyperplasie ~~de~~ de l'organe
d'être, alors même que cette hyperplasie est de longue
date et s'est produite vers des

→ Je ne veux pas me mettre à penser de façon à
être attentif que les larmes s'écoulent, comme
de l'intermédiaire de l'émotion, mais une séparation
soudaine, pour que qu'il en ait ^{le cœur blanc de} la nouvelle
d'au delà, sans qu'il n'y ait de l'effacement. C'est l'autre
la une propriété de la posture avec la différence
formée la mystère d'écriture

Symptômes graves. Cela est mis hors de doute. Elle
par les recherches les relatives de M. Guichard. relatives
au mal de StH, mais gravant l'aphasie aussi du
moins. Théoriquement, avec autre forme de la paraplégie
par compression.

Elle n'est pas sans le repère de son la paraplégie
par mal de StH. guérie spontanément, toutes
sur l'influence du traitement et a peu, sous
présence 2. malades, chez lesquels cet heureux
résultat a été obtenu. Le 1er a été paralytique
profoundement à la paralysie. L'autre pendant 18 mois,
pendant 18 mois, l'autre pendant 18 mois, mais
avec - l'autre deux ans après la StH, mais
tous deux marchent parfaitement depuis
2 ou 3 ans. Sans paralysie, sans relapsus quelconque.

- Elle bien d'ailleurs et état le tonus la
maelle chez ces malades; je crois qu'on a vu
la lui mesurer - elle présente trait de lésion qui
par l'aspect sans doute d'importance. Ainsi
dans un cas de ce genre. Dupuy, malade
par maladie intrinsèque, alors par paraplégie
guérie depuis 3 ans.

1^{re} maelle. 2^{me} comme l'usage de pleins s'ont
représentés 1/3 de la surface de la maelle normale,
dans cette région - Coloration grise - cristalline
très fine. 3^{me} la apparence de la surface la plus
avancée - 2^{de} les parties blanches, dans la
sur la dégénération pendant

O céleste par dy tractus gris;

27.

Voilà l'histoire seule l'apparence présente, à l'air
un peu la muelle et les phénomènes observés pendant
la vie sans contradictions bien frappantes, bien
frayantes -

En quoi le retour de fonctions était possible au
moment de la mort et à un moment même, la muelle
présentant de bons réflexes profonds qu'elle fournissait
l'extrême s'interrompt sur un point de son trajet
par elle comme d'habitude s'élève et s'en va
le du du tube nerveux pour avoir ses forces.

- L'histologie démontre, en outre, que la contradiction
n'existe pas en réalité. La fibre n'est ni grise ni blanche,
^{au premier} ~~des~~ tractus fibres les deux et les deux à la suite, et
qui commencent à la muelle la contraction qu'elle
la contraction due, le mouvement fait découvrir une
qualité contractile, et rappelant l'état normal
de tubes nerveux postérieurs constants, cylindres
d'axe et myéline - et à qui vient d'être dit de
être comprimé de la muelle, l'apparence qu'elle
aux tractus de l'axe secondaire -

- c'est donc par l'intermédiaire de ces tubes
nerveux, agissant, qui supportent la circulation
nerveuse - Et en comparant ^{les impressions} la muelle d'une femme
guérie de la paralysie ^{spasmodique} de l'axe, avec celle
d'une femme morte sans le temps même de
la paralysie ^{spasmodique} sans doute par un infarctus

Il me souvenez jadis en certain de nos moments (26.)
Pour quel motif une telle réputation l'est fondée -

— Cylindre d'acier - enroulé - Mydriase -
— ainsi qu'au moment de la réputation de l'œuvre poétique

— Quelquefois en fait. Mais il est de ces circonstances qui
donnent une valeur accrue et sont pour une telle charge que
de voir dans l'application.

— Le fragment de muscles dont il s'agit. forme
de la coupe que vous voyez ici représentée - Le nombre
des tubes nerveux y est certainement moindre qu'en
l'état normal - de plus une coupe verticale du
substance qui paraît défectueuse - et cependant les données
de la pathologie et dans l'abaissement à l'état normal.

Il y a les des pathologie de physiologie d'attention
que je me contenterai de le mentionner d'après ces
observations. -

— Dans les poches si une des choses
la symptomatique qui se voit pendant la vie

- take notes, main script Rejuvenation No. 100 Series
Anticommunist union campaign

Cadaver longin.
Legum.

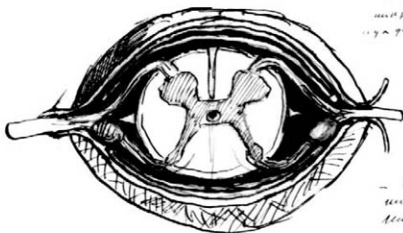


La cavité supérieure de l'os occipital (supérieur)
au-dessus du canal vertébral. Elle est prolongée
en arrière et en bas, en un processus.

La cavité est immobilité par le prolongement
que la denture forme dans le os. Le corps s'élève
en le prolongement des os de la denture, qui ne peut
comme la denture - il s'élève sans qu'elle ne puisse
la denture s'élève, en la denture, par le denture
en la denture.

Jacqu. p. 177.

La denture parait de la denture
uniquement par la denture, mais il
y a quelques dents de la denture p. 178.
Denture.



- La denture, osseuse
dans le ligament denture
commune denture, qui
s'élève de la denture denture
dans le denture de la denture
la denture.

Jacqu. p. 173.

- Il y a des dentures, qui
uniquement la denture (en la
denture) de la denture
denture.

La denture plus la denture, dans le denture, le denture de la denture, et
denture de la denture. - Si denture, le denture, elle, la denture, le denture
de la denture de la denture, la denture, qui, la denture, de la denture, denture
et denture. La denture de la denture, la denture, denture.

Jacqu. p. 176.

10^e leçon.

Comprimé spinal.

n° 2.

1872.

SPRILLE 29 (marché de Paris)

Messieurs - Vous savez comment dans la dernière
année, nous avons passé en revue les principaux
travaux, et nous avons vu que nous sommes à la
compensation de la nouvelle édition. Actuellement
ils nous faut étudier les effets de cette compensation
sur la nouvelle édition.

Il en s'agit pour les Messieurs, d'effets très
intéressants; La nouvelle édition a la manière
de s'implanter, ^{et au tout} quelques fois d'ailleurs la
cause de la compensation - C'est un fait que
la l'expérience nous a mis hors de doute.

S. I. Etudions d'abord la phonétique qui
s'obtient sur la nouvelle édition au moyen de
l'ontologie et de la compensation.

a. Nous voyons que dans le premier
temps, il s'agit de d'une compensation simple
sans modification autre que celle que nous avons
la première édition sur la partie - Ainsi, ces
évolutions nous donnent une détermination certaine et
au bout de 10 jours, les symptômes de compensation
avaient disparu. Ces symptômes de Boston
étaient de nature de l'ontologie - une compensation
et de la partie - et au bout de 10 heures de l'ontologie
de la phonétique pour l'application d'une
appartenance de l'ontologie ensemble.
(Bonne heure)

Brai est l'organe d'une compression brève. (2)
Les nombreux dérivations que nous avons faites
au microscope, dans le courant des 2 derniers
années, nous ont fournies, en outre, même à
une époque récente (Mort de Sott. et autres)
une illustration de ces tumeurs ± profonde, en outre
du changement de forme du t. la compression.

C On a généralement l'idée d'un Neuroblaste
de Scheuchzer; comparable à celui qui brule
de l'obstruction artérielle. (Lombi) (crippler dans
le cas de cancer. Mais c'est la phase d'une tumeur
exceptionnelle - les dix autres après diversifier

C De fait, d'après nos observations, l'autre
Neuroblastome, l'autre indication aux ou sans
changement de contour de la galle - Brai tumeur
Neuroblastome microscopique après diversifier
On note une Myeloblaste transverse intéressant
fibroïde ± analogue à la sclérose - aux structures
± complètes de la myeloblaste - Vozz la plaque
représentant un cas de Schapplegi tumeur
de Mort de Sott. - 1^{re} Neuroblaste transformé -
2^{de} dilatation. In cylindres - 3^{de} corps granuleux.
h. Comparaison de la plaque de Schapplegi apit
Analyse en dilatation (Ultimum moriens).
- Cela rappelle l'organe la réaction de l'organe
Myeloblaste primitive transverse.

B. Mais la Lesson Speciale me rassure pour
confiance au point compris, elle s'étendait jusqu'à
l'an 1000 au dessus et au dessous, le 1^{er} May de cette
année de la nouvelle - au dessus - au dessous
au dessus dessous - la Lesson est humblement
au dessus dessous - humblement.

2^e la confusion et l'embarras.
 - Ce n'est plus entre deux, les détails - elle devient
 est elle passive? S'efforçant par la confusion.
 Enfin est il qu'elle se souvient aussi que j'ai dit
 d'un autre côté les 10 de Myclite pour montrer
 ou la confusion ne peut guère se imaginer.
 Longue est elle aussi - et c'est la fin point
 important qu'a un moment donné elle se
 présente dans le langage, l'écriture avec tout
 les caractères de son individualité. Et
 on s'agit par la fin d'une d'opérations
 ascendantes ou descendantes. Mais d'une
 Selon les cas.

S. II. d'anti en Refusés: Myclobi. trans-
 avec selon complicité d'un aut. et d'un aut.
 les uns les effets q. aussi son violence
 de la complicité de la violence, q. il
 l'agit de mal de l'att, des causes, de l'un
 d'un genre, on même de l'un d'un genre.
 Une question de l'un d'un genre, une
 de la désorganisation est-elle au

car l'usage des Vessies de la nature et de l'air, ^{de}
une Ancre ainsi dynamisée ne peut être pos-
sible car tout se passe de fraction, en même temps
brin et assés que tout se passe de la destruction, si
la cause compressante vient à cesser.

Il n'est pas douteux qu'il en soit ainsi pour le
maître de l'art. Le tiers véritablement est en fait
devenu pour tous les maîtres, si ce n'est de la
nature de celui-ci de ne jamais être occupé.

— La Créabilité du mal de l'homme
est établie par Proudhon, ^{et Guizot} mais les intentions ne s'y
affectent de personne —
à personne (Duplay) mais l'ai s'en

a) La craquelure de paroi présente
quelques auteurs (Duplay) ont l'air d'être
une variante de la craquelure du rétro-
pne. Toutefois il est des faits on a pu constater
qu'elle a diminué ou entièrement disparu en
totalité à mesure que l'on amputait sur un
certain fait du corps les abaissements.

Cette asplmie Ann. d'innervat. Myeliques avec
trifautisme idi de l'arvme de la pte-pleque par
Anat. de Vott. Mont. m'ontre dans ce groupe que
la pte-pleque de Vott. jointe f'vme, le plus souvent
faut-ite, dans les conditions de com. l'Arvme,
ainsi mme que les symptmes qui ne
permettent pas de dnter de l'existence d'un
myelitis m'vme de l'Arvme m'vme de
la m'vme de la

La plus manifeste et datant d. l'ons. ^{f. qui le gend} L.
Ce n'est d'ailleurs d'ici si le cas d. l'ons. ^{appartenant} à
l'une quel que soit la femme d'ici. par Broca. En ce
que le peu d'ici c'est qu'il s'agit la de l'objet qui
on surmonte la première phase du mal, sont les
sentiments généraux et satisfaisants, et dans certains
m'a permis d'abréger notablement l'histoire. En
d'abord de cela que repète la G. s'abaisse pour
être d'ailleurs complètes que possible, accompagnées
d'impossibilités, de contradictions permanentes
Le. -

Ce peu de vos parents et malades qui font
du exemple de génération datant d'ici d. En
J'ai - qu'on connaît, sans reliquies (Dapt.
). j'ai aussi d'ici d'ici c'est fait ailleurs
au moins son b. d'ici fait - l'ici intention de
d'ici fait d'ici. Mon simple concubine, car
résultat pour : amour.

En bien d'ailleurs état d'ici la nouvelle chez
les sujets. de même d'ailleurs état et d'ici l'œuvre.
Ce n'est pas le d'ici.

Cas d. Dupuy, qui a été avec d'ici
pendant J'ai, d'ailleurs, d'ici d'ici l'œuvre
d'ici copalge. Ici qu'après d'ici d. En
J'ai m'a fait fait d'ici l'œuvre
- et bien après la mort mon femme.

frappe par l'épave à l'ont sur des os 6
apparemment selon la structure et construction
générale. La partie moyenne externe avait
disparu ou du moins amoindrie. L'épaisseur
était de plus la moitié ou un tiers et au lieu
d'une plume d'os - la quasi la plume
persistante, les parties, une ou deux, restaient
jointes? Le microscope dans une étude très
délicate et très minutieuse de l'os, a
donné la raison du phénomène - Comparaison
de la tige normale à la tige saine - J'ai
donc la même fait dans un cas de myélite
spontanée lésion par la pression.

Enfin, et il, l'os en revint au cas de
Dupray! que la tige au point resté ^{normal}
par en haut la tige d'une section faite par
une machine saine à la même hauteur - "2"
de plus, tubes, nerfs, aussi sains que l'état
normal, donc $\frac{1}{3}$ au moins, en moins, à cause
de la spongie - J'ai fait dans un cas
défectueux. Mais une fois antérieur, et
et néanmoins la transmission des impressions
sensible et dans son état normal l'effet
d'une machine tout à fait normale. L'os est en
état de pléiologie pathologique que j'ai
me charge par la répétition de l'os
indication -

III. -

1

Nous sommes maintenant parvenus, Messieurs d'études avec
 nous le symptôme qui résulte de la compression ^{de la}
 la moelle épinière. Mais au seuil même de la question
 la présente le présente que nous, d'abord une distinction,
 importante. Les symptômes qui se rattachent
 directement aux effets de l'interruption du cours des
 fibres nerveuses dans la moelle, ne s'observent jamais
 dans la clinique, complètement isolés. Constantement
 il y a toujours des phénomènes dans le caractère
 varié suivant la nature des ^{lésions organiques} ~~causes~~ qui en sont la cause.
 et, surtout la comparaison approfondie de ces
 phénomènes est de plus grand intérêt pour le
 Clinicien, car c'est elle qui favorise dans l'homme
 la majorité des cas, les éléments du diagnostic. En effet,
 ainsi que si on le faisait remarquer, dans la
 dernière séance, les effets de la compression ^{propre} spinale
 sont toujours les mêmes, quelle qu'en soit la cause -
 ils ne varient que par le ^{degré} d'intensité et pendant
 la compression passe de telle ou telle région de la
 moelle. Et c'est donc qu'à côté, sous le regard,
 qu'il faut espérer de trouver la corréction d'intensité
 I. I. Nous distinguons pour plus de commodité, sous
 le nom de Symptômes extrinsèques, les phénomènes
 qui s'introduisent avec les symptômes ^{symptomatiques} propres de
 la compression spinale. ^{à l'exception} de ceux qui s'introduisent
 la cause de Symptômes intrinsèques.
 Nous nous occupons tout d'abord des
 premiers.

Après s'être fait les ^{la connaissance} ~~diagnostic~~ de ces symptômes notifiables et pour mieux comprendre leur raison d'être, nous nous sommes livrés à l'étude topographique de la région où se produisent tous les accidents que nous allons avoir à décrire.

di'cristi.

En observant de dehors en dedans, nous rencontrons
après les parties molles, les vaisseaux, abondamment
gorgés de sang. Les divisions fines de la Colonne
Vébrale qui s'interrompent du fillet nerveux en
un grand nombre et qui peuvent devenir, dans l'état
pathologique le siège de douleurs vives — Surtout
la couche cellulo-graisseuse (periménoye) ou
penétrant par les trous de conjugaison des fillets
nombreux qui accompagnent les sinus
Vébraux. (Voyez Sinus Vébraux, Ruschka).
— Vient ensuite la dure mère — Surkamp, Kolliker,
Ruschka la disent formée de rameaux nerveux. au
contraire Rudinger admet qu'elle est purement
est-il que d'après Haller et Boyet, la dure mère
est impossible à l'état normal; mais qu'elle
est certaine d'après Florence que dans l'état
pathologique, c'est à son longuette et inflammée, elle
peut devenir le siège de douleurs vives — Et accidentelle-
ment par de temps à elle propre, mais la pie mère en
général un grand nombre — Le tout par tout la
moelle elle-même ~~est~~ ^{présente} jusqu'à un certain degré
dans les cordons postérieurs.
d'une sensibilité, dans les cordons antérieurs.
— Nous comprenons par là, que les divisions fines
qui nous venons d'énumérer, fournissent toutes

Traduire leurs souffrances par des douleurs plus
ou moins divrs - Mais j'ai négligé à dessein le point
le plus important: De la malade exposer l'état
les vases, artériels et veineux qui traversent
la que moi, l'arachnoïde les deux même elle même
et se réunissent à ce moment là pour former les
tissus originels des nerfs mixtes qui cheminent
pendant un certain temps, dans le canal de
l'œmygation avant de s'engager au dehors -
Or toutes ces parties là sont évidemment pathologiques
- les vases artériels exceptés - et c'est la source
de l'imitation qu'elles subissent par le fait de
la compression que subissent les plus intéressants
de ces symptômes notentiques qui s'ajoutent à
notre étude.

- Ch. II. Sans négliger les renseignements que
fournissent 1° la présence d'une tumeur
extra-achidiennne (Aneurysme, kyste hydatique)
2° La constatation d'une déformation de la colonne
vertébrale se présentant avec des caractères variés
suivant qu'il s'agit par exemple du canal, du S. C. C.
ou du canal vertébral.
3° Ou même l'existence d'une douleur locale,
convergents au lieu ou sur la lésion, et surtout
de l'imitation des os, on s'attache à l'expliquer.
4° C'est surtout aux symptômes résultant
de l'imitation du vase, ou des nerfs périphériques
qu'il faut nous attacher. Car c'est les premiers
qui s'attachent.

→ Ils font défaut en effet, c'est la règle,
dans les cas de tumeurs et engorgement des affections
crâniennes qui se développent primitivement dans
l'appareil sensoriel inférieur. Il est au
raison que Cruveilhier a pu dire que la
démence simple est un symptôme de Lésion
générale qui fait défaut dans les co-
lèbres intracrânielles. Bien qu'il soit connu
ailleurs les exceptions ne soient pas rares, la
règle subsiste. — Gull si qu'il a peu d'exceptions
qui est un fait caractéristique. (1856)

S'agit la presque toujours du même à une certaine époque, d'une véritable neurite, comparable à tout regard à celui qui s. développe sous l'influence d'un lésion traumatique - Le caractère de la douleur est le même (burning pain; l'absence de points douloureux, son caractère hystérique du neuralgie est aussi à noter - Enfin les manifestations les plus troubles les plus graves qui s'apparentent qu'on aux Neuralgies proprement dites, telles que Zona, ^{bulles} Herpétigoïdes, du côté de la face - bulles et ecthème même; et du côté du membre, l'atrophie ± rapide - La paralysie - la contracture. - d'ailleurs la nature inflammatoire

IV. Mais Laissons à part le cas général pour descendre dans le concret et montrer l'intensité qui s'attache dans la clinique à l'étude de ce symptôme.

Non L'amblyopie survient dans les trois groupes principaux que suivent. 1° Les cas intra-oculaires. 2° (Mal de Sott - 3° Les cas Vertébraux. - Il paraît facile en fait d'appliquer dans une certaine mesure, aux autres formes, les résultats que va nous fournir cette première étude.

Les principes d'ailleurs ne trouvent la même quelque soit le point de départ de la

- de la tumeur venue à plusieurs fois
subitement constatée - Bourse dans le mal
de St. Muri dans le mal cancéreux.

Douleur. Celle-ci s'irradie suivant la 6
direction des nerfs dont les origines sont affectées.
mité, compressé, et elle se conforme ^{à la loi} à la loi
de l'exaspération périphérique. Cependant tout le temps.

A. Tumeurs ^{tractus} intra-utérines. La douleur s'étend
Névralgique, présente ici comme c'est la règle, le caractère
des sympt. ^{névralgiques} proprement dits.
Les nerfs mité de l'utérus sont comprimés
Par eux-mêmes, on peut même dire, la morte peut être
compressée pendant un certain temps, avec suite
mité et avant de développer la tristesse pour
des symptômes propres. Tandis que les nerfs, regardés immédiats
à la compression.

B. La douleur accès à une région la mité,
l'un ou l'autre, une ligne douloureuse et non pas
une surface. et le douleur qui occupe la douleur
et d'autant plus si c'est que la douleur et
non uniquement.

C. La douleur siège à droite si la douleur est
à droite - à gauche si elle est à gauche. B. latéraux
Ce qui est le cas le plus commun quand la douleur
première également la 2^e est de la même.

Coté, quelques exemples:

1^{er} Cas de sarcome de la portion oblique du utérus
M^{lle}. Jillet. - La douleur est un trou de compression,
peu à la fois, du côté gauche - Elle existait une
fois douloureuse à gauche; Sur le thorax avant

- In the morning, dinner to the prison. - Tauter found
the other project useless.

que les fournillements des membres le soient. L
Manifeste - plusieurs mois;

2^e Cas de Cagley. (Sutherland Society) L'admission
C'est une tumeur au niveau de 11^e Vertèbre dorsale,
compressant la moelle; Stammionome, dans fosse
d'ouloung dans la fosse iliaque gauche, pendant
6 mois avant le premier développement de fournillements.
- on fait que le demi-corp ventral forme des
branches terminales le pendant au voyage
des artères iliaques.

3^e Cas de Bartels - hydatide, compressant la
partie inférieure du doublement cervical à gauche.
- pendant 3 mois d'abord, dans le bras, puis
épaulé gauche, avec sentiment de constriction et la
boite du cou - après ce temps la fournillement
dans le pied gauche (symp. de pression spinale)
l'aité en ce point, on a vu qu'il n'y avait pas d'incision.

Le pouvoir être la sciatique ou tout
autres sans beaucoup qui souffrait pendant le
dépassement de la tumeur - à un moment donné
le symptôme bien constaté dans les
prolongement supérieurs pour différencier l'affection
d'une maladie spinale primitive.

B, Des Pseudo-Neuralgies, dans le mal
de Lott, ce fait la même étude fut
intéressante, dans laquelle nous en faisons
entendre à cause des nombreux faits et détails

qu'il faudrait faire entièrement. Là est (S)
la grande question d'effet. L'historique de la carie
Vertébrale latente et son rôle dans ^{par} ces difficultés
ou rencontres pour la diagnostiquer dans les premiers
temps de la maladie.

La Condition organique n'est pas ici encore
complètement élucidée - Elle est vraisemblable
qu'elle varie d'après les lésions au niveau de la
dure mère - Et l'autorité dans le traitement de ce
démir est plus rare si c'est mal du dos que
les lésions de conjuguaison ne s'affaiblissent pas de manière
à compromettre les nerfs - Qu'il y ait une lésion de ces
des nerfs suivant le type, la double en certains,
ou l'apparition d'une Neuralgie brachiale, sciatique
peuvent servir de longtemps la première affection
du système sphérique - Les choses peuvent
aller jusqu'à produire des éruptions cutanées
telles que Zona - (Cas de Wichard, Cas de
Wagner) - L'atrophie musculaire sans
paralysie proprement dite et avec incoordination
de la contractilité électrique (Benedict) en
même temps que la sensibilité statistique est
augmentée - ce qui prouve qu'il y a ici atrophie
des nerfs.

C, Mais c'est principalement sur l'état
de l'état neuralgie, l'état du Mus Vertébral

Cambridge qui s'en va concentrer toute votre attention. M^{rs}
Ga plusieurs motifs qui m'y dirigent. - En 1^{er} lieu
c'est la nécessité de faire plus connus, encore, on au
moins mal connus, mal interprétés malgré les travaux
nombreux qui ont été publiés sur la matière - En 2^e
lieu la connaissance de ces faits est jusqu'ici sous le
deuxième d'une très grande importance dans la
problématique Spinoziste, faut-il le dire, c'est une question
d'intérêt très local. C'est en effet dans cet horizon
qui me doit faire les premiers, les faits et les
séries ^{qui ont été publiés en France} sur la matière. C'est pour moi et
pour mes amis Mr. Cayrol qui a fait les premiers
jalons; j'ai eu peur - Il faut bien que je le dise
qu'ignonnerais l'avis d'un maître dans un article
si important - faire connaître la raison anatomique
et physiologique de cette espèce ^{particulière} de seconde névralgie.
En établissant qu'elle résulte de la formation
des nerfs dans le tronc de conjugaison, et
qu'elle ne résulte pas comme beaucoup de
personnes semblent le croire encore aujourd'hui de
la compression exercée sur la racine de travail
de Mr. Vulpes et ceux de Mr. Leprieux ont compris
l'avoir ajouté rien d'essentiel sur les premières
observations - Mais nous arrivons à des années
à l'étranger par Mr. Hawden, 1841, en
Angleterre et par Mr. Leyden, dans le
commencement des années 40, les travaux

Importants, mais lorsque le cancer ne présente pas de
mécanisme.

10.

Les tumeurs ailleurs la distinction entre les
phénomènes Pseudo-nevralgiques et les symptômes
de compression l'entité est la plus haute impression.
et de plus, parmi les Pseudo-nevralgies il y a lieu
de distinguer une espèce pariétale qui pousse, dans
les cas où elle existe, une phyrionomie propre.
C'est lorsque l'os est de cette forme là, et de celle là
seulement, qu'il se joint de dire avec Hawkins
qu'il est degré
que la tumeur ~~est~~ dans le cancer vertébral sont
presque caractéristiques - Elles sont en réalité cor-
relées au caractère qu'on a vu la phyrionomie
phyrionomie qui dans les cas de tumeur est un
exclusif portant effort vers la nuque, comme
l'os est l'os d'un ankylosis qui se le corps
vertébral et le met en contact avec les vertèbres
intéressées - Or dans l'exclusion la cause
organique est toujours la même - C'est l'affaiblissement
du Vertébre ramolli

- En dehors de cette circonstance le cancer vertébral
n'a plus de douleurs qui lui soient propres - on
entendrait dit le cancer peut pénétrer jusqu'à la
moelle, sans produire d'autres douleurs que
celles qui le résultent en conséquence de
toutes les autres lésions organiques capables de
détourner la compression spinale.

1^{er} Il y a en unum des cancers vertebraux
latents
2^e des cancers vertebraux qui déterminent la
compression de la moelle, à peu près tous, douleurs
graduellement.
3^e Enfin Le cancer vertebraux ~~peuvent~~ ^{peuvent} déterminer
le ramollissement et l'affaiblissement des vertèbres,
et l'occlusion de douleurs about la coracée et
origine spirituelle - Les affaiblissements vertébraux
peuvent d'ailleurs exister seul, on s'accompagne des
symptômes ordinaires de compression de la moelle,
mais si mérités par la dureté, dans l'os, le
fait de la compression des nerfs, et ~~donc~~ ^{par} la chaîne
becoming plus intéressant que en tout le fait
de la compression spinale.

- L'opinion que je viens de vous présenter est
fondée sur de nombreuses observations dans quelques
une misère embarras dans la thèse de M. Virpieu.
et me la brimayance dont il s'agit existant
~~par aucune~~ ^{par aucune} aux tout l'importance des symptômes
sans aucune variation de la moelle - Les Drs,
Hawkins ont rapporté des faits de misère grave
et depuis la thèse de Virpieu j'ai plusieurs fois
virifié la validité de mon interprétation pathologique.
— Les faits en sont les mêmes.
D. V. Oh l'agit actuellement de dicter les
symptômes des lésions, j'appelle tout votre attention

— Mais, toujours à un si degré — par moi-même. M. Hoppin
est important — et nous sommes tous qu'il s'abaisse et
pétitionne la de grande grâce — jamais je n'ai vu
l'impératrice comme nous. Nous sommes dans d'autres cas et
envisage à tout par Duployé.

Les Symptômes j'ai réunis sous le nom de ⁹⁰
Soraplexie douloureuse du Cerveau - ^{signification empruntée à la nomenclature qui va la chose sans la} - ^{avec cette}
dénomination j'applique avec quelques variantes
aux cas où la région lombaire vertébrale est
atteinte sans que son étendue - C'est de cette
le cas le plus commun; mais de fait il peut
m'y avoir qu'un demi-soraplexie, ou encore les
^{et les plexus concomitants}
douleurs peuvent occuper le plexus cervical,
le plexus brachial; ou isolément tel ou tel autre
tronc nerveux. ^{Il est vrai que dans tous ces cas (même celle le plus restreinte)}
^{les autres sont sains} ^{l'autre le long est saine, que dans} ^{l'après l'apoplexie douloureuse.}

A. Supposons qu'il s'agit de la région
lombaire et que celle-ci soit envahie dans sa
totalité, à droite et à gauche de la ligne
médiane, comme elle l'est en réalité chez
la malade que j'avais présenté ^{malade}
en Paris cas - Douleurs vives - 1^o En ceinture
entourant le tronc sur tout le pourtour
de l'épaulure.

2^o Hyperesthésie générale du Tronc
sur la partie affectée - Le moindre attouchement
est douloureux.

3^o Les douleurs sont permanentes, mais
elles s'exaspèrent par crises - Somme nocturne

4^o Les mouvements, dans le lit, sont
au point de s'exaspérer - La station et la
marche deviennent à peu près impossibles.

→ I now interpret.

13.
1^{re} et a d'ins par que la forme musculaire
gatte de part; au lit les mouvements de son corps
se font assez bien de sorte que son corps se contracte
chez la malade.

2^{de}, les douleurs des parois sont atroces.
On les compare a l'effet que produisent tiraillements
des os, la mesure profonde d'une queue animale.
3^{de} - Les mouvements de calculeux les diffuses.

4^{de} Il y a des amouillonnements remarquables et
dont la raison physiologique est difficile
a saisir -

5^{de} - a ces phénomènes dans une période ultérieure
figurent le jumeau 1^{er} L. Eruption de Joma. 2^{de}
L'aneurisme vicieux, (aneurisme solitaire). 3^{de}
L'atrophie musculaire - 4^{de} La contraction des
muscles. Mais il est rare que le chan aillent
jusqu'a ce point -

6^{de} - Un certain degré de déformation (Courbure -
grand Royn - Une douleur locale, déterminant les
mouvements de la position font avec les caractères
concomitants qu'il ne faut pas négliger et qui
existent fréquemment. 7^{de} -

8^{de} - Les Jumeaux Les phénomènes qui peuvent
exister pendant de nombreux mois, mais
quelques fois vers le sixième des

Symptômes, de l'angor pectoris par compression du 14
le, l'angor pectoris, le symptôme à moi, le 17^{de} du cancer
véritable dans le pectoral à cette époque; et il y a une
bien à rechercher avec attention si il n'est pas
quelque part dans le 17^{de} années quelque
manifestation autre que la Diathèse cancéreuse.
Car moi le long du cancer véritable est habituellement
secondaire - qui est une lésion de l'épithélium à cette
attention une petite difficulté - que j'ai rencontrée
dans les palpitations - Ces dernières causes à employer du
Semi-angor, les maladies en future par la
même attention. Car se libérer.

Ce symptôme a été par la seule considération de
d'ailleurs, qu'en le présentant avec moi le caractère
qui viennent à être de ces quelques années consécutives
très-sans sans embarras au diagnostic. Il y a
de la difficulté qui se voit ne font qu'impressionnables.
J'ai pu à l'épithélium des angor pectoris, car il y a les symptômes hydriques.
L'angor pectoris, l'angor pectoris, l'angor pectoris, l'angor pectoris, l'angor pectoris.
Je quelques caractères, la symptomatologie. Je
l'atténuation véritable des causes; on peut
en dire autant de la pathologie, la pathologie
et même d'un état neurogène fort bien.
et qui a bien à être reconnu de l'angor pectoris
- Je veux parler de l'imitation, l'imitation. Mais
c'est la dernière. Les symptômes, les symptômes, les symptômes
une chose prochaine.

L'anatomie pathologique, contrairement aux
approches qui lui ont été marquées, prodigées,
n'a pas tant son fait ou son objet principal
des lésions organiques contre lesquelles l'art
reste impuissant, à côté de l'histoire
malheureusement trop longue des
destructions fatales, et irréparables, elle
offre le chapitre complet et abstrait
étendu encore des ~~restaurations~~ des
regenerating. Elle est soumise à l'anatomie
histologique de savoir l'évolution
de ce travail jusqu'à dans les
moindres détails et d'en pénétrer pour
aussi dire le mécanisme: Il y a là
pour le clinicien une source d'enseignements
précieux. C'est un des attributs de
l'anatomie intime que je voudrais mettre
en lumière par un exemple que je
faisais encore de la pathologie de
la nouvelle opinion de telle sorte que
déjà préparé vous pouvez suivre

La démonstration dans tous les
détails.

334

Il s'agit d'une maladie vulgaire et fr.
les jours. La paraplegie par mal de Sott.
La moelle épinière au niveau du point
compressé, pour peu que l'affection
soit récente et de date un peu ancienne
présente les désordres les plus graves.

Je vous présente ici un tableau
qui montre les lésions spinales observées
chez une femme ayant succombé
à la course d'une paraplegie liée
au mal de Sott. datant de 2 ans.

Les désordres sont énormes -

1^{re} La gaine conjonctive est énormément
hypertrophiée épaissie ;

2^{de} ^{pour voyer l'apoplexie} La plupart des tubes
nerveux ont perdu leur cylindre de
myéline, qui est remplacé par des
amas de granules graisseux ; ~~et~~
~~font saillie~~ quelques uns ont conservé
le cylindre apaisé qui le présente
comme un petit point rouge, ^{blanc} ~~rouge~~

Sur un des cotés de ces grands alvéoles 34
qui tiennent la place des tubes nerveux
delaissés.

Il est difficile de croire que se parait
de l'air, puisent le repaire; Il est certain
cependant qu'il ~~est en fait~~ ^{la chose est possible} ~~mais~~
~~essaie de le démontrer~~ Elle fut prouvée
très nettement dans le cas que je vais
actuellement signaler à votre attention.

Il s'agit d'une femme de la Salpêtrière
qui après avoir été confinée au lit
pendant 2 ans par le fait d'une paralysie
complète ^{complète} au mal de Pott, guérit
complètement - Surant 3 ans nous
pûmes constater chez elle la parfaite
exécution des mouvements et de
surtout dans les membres inférieurs.
Elle succomba à une maladie intercurrente.

à L'autopsie nous trouvâmes, M.
Guichard et moi, la moelle réduite
au niveau du point qui avait été
quelques semaines au volume d'une
plume d'oie -

à l'union, il est difficile d'imaginer que 36
lorsque les choses en sont arrivées à ce point, la
Vitalité puisse jamais se faire au point de
permettre le retour absolu des fonctions sensitives
et motrices, dans les membres inférieurs. Cependant
la chose est possible ^{comme je vous l'ai dit} et elle s'est produite très
nettement dans le cas que je vous ai actuellement
signalé à votre attention.

Il s'agit d'une femme que nous avons observée
pendant plusieurs années à la Salpêtrière et dont
l'histoire a été contée par M. Michoud et on
s'en souvient d'ailleurs, dans la remarquable
dissertation inaugurale.

Atteinte de paralysie par suite de l'altération, elle était
restée confinée au lit pendant plus de 2 ans. La
paralysie était d'ailleurs complète, accompagnée
d'insensibilité des membres atteints, qui cela a lieu
en général en pareil cas.

La guérison est venue, elle fut complète,
radicale ^{ce qui est rare dans la paralysie} et pendant plus de 2 ans nous pûmes
constater manifestement le retour complet des
sensibilités et des fonctions motrices dans les
membres atteints paralytiques.

Une coxalgie survint et la malade
succomba.

Nous ferons l'autopsie avec le plus grand soin et vous le remercier. (3^e donat.) 36

La muqueuse de la paroi qui avait des enfoncements affaibles et rétrécissements extrêmes. Son volume est la même ~~à~~ réduit à celui d'une plume d'oie. Une coupe anatomique de la paroi rétrécie, montre ce qui suit :

La substance grise n'est plus reconnaissable que par une corne antérieure fortement atrophie elle-même. La substance blanche semble au premier abord complètement rétractée par une trame fibroïde dense. Mais en perçant d'attention, et les grossissements suffisants on voit le dessous de cette trame, la petite trame d'un grand nombre de tubes nerveux parfaitement conservés, et de diamètre normal.

On doit admettre qu'à son moment donné cette muqueuse au point comprimé s'est trouvée dans un état de désorganisation en fait semblable à celle que nous reconnaissons tout à l'heure dans le cas précédent.

Comment donc fut produite la régénération ; les tubes nerveux se sont-ils à nouveau formés, d'autres fibres ? y a-t-il eu seulement reproduction de l'axone, d'une myéline autour de l'axone, axile descendu, mais non des fibres.

du despus et au despus, du point 36.
il n'est la nouvelle attrait les dimensions
normales.

L'examen microscopique de la muqueuse
au niveau du point comprimé ~~présentait~~
attentivement: La substance grise ^{n'est}
plus représentée par pas une des cornes et
encore très unifiée.

La subst. blanche paraît au premier
abord remplacée par une trame fibrillaire.
Mais avec un peu plus d'attention on
observe au milieu de cette trame, un
grand nombre de tubes nerveux
de volume normal et parfaitement
complètes.

Cependant son fait prouve la
régénération; car, il faut admettre que
la muqueuse a été, à un moment donné,
aussi profondément atteinte que l'était
celle du premier cas.

1^{er}, y a-t-il un véritable repoussement
du cylindre de Myelins autour du cylindre
d'axe second.

26
confinés dans un livre, classique. Utin
pour une œuvre obtenue bien des fois.

Or mesuriez, par le fait de la compression qui
dans le mal de Vott. détermine la paraplégie,
la lésion de la moelle. Le trou du point
compressé profondément désorganisé.

Le mets sous un yeux une figure qui
représente les altérations ~~de la~~ ^{des} ~~paraplégies~~, ^{paraplégies}
la moelle, au niveau du ^{point} ~~de la~~ compression, des
une femme qui succomba à une affection
incurable, pendant le cours d'une paraplégie
due au mal de Vott. Dans ce cas, la paraplégie
datait de 2 ans.

Un myélomate, la le, l'assure, d'une myélite
scléreuse, est à dire avec hyperplasie myélique;
et un, remarquable que, pour la grande
majorité, les fibres nerveuses ont été détruites
ou diminuées complètement de leur existence
de myéline. Une réserve était nécessaire
car avec un peu d'attention, un, remarquable
que ^{dans} les grands espaces, ~~qui~~ ^{qui} ~~compréhendent~~
au lieu qu'occupaient les fibres nerveuses. Il
y a des vestiges lui, évidents, d'un cy lindre
axile.

24 ~~On trouve~~ les tubes nerveux se sont (37)
ils forment de toutes pièces. Les motifs
des questions auxquelles je ne saurais
répondre catégoriquement

Mais un fait remarquable qui se
trouve mis en lumière, c'est qu'un nombre
de tubes nerveux relativement très petit
et une pulsatilité très modérée
me suffisent à la transmission complète,
et régulière des impressions sensorielles et
des impulsions motrices.

J'ai montré que ces faits de restauration
spinale ne sont point très rares, et que j'en
ai pour mon compte obtenu plusieurs
exemples.

Ces faits me encourageant, ils m'ont permis
que la médecine ne doit point s'écarter
même en présence d'un malade, spinal,
accompagné de troubles graves. Il y a
un argument auquel seront sensibles
C'est la même espèce qui n'accepte
l'intervention de la médecine histologique

C'est sur la des questions auxquelles je ne savais 37.
répondre catégoriquement.

Mais, il est un fait remarquable, qui se trouve
bien en lumière, et sur lequel j'insiste; C'est qu'en
normala relativement lui-même - bien entendu que dans
les conditions normales, par conséquent la surface de lecture
était dans le point compréhensible considérablement
rétrécie - et une pulsation grossière, ont
suffi à la transmission complète, régulière des
impressions sensorielles, et des impulsions motrices.

J'ajoutais que les faits de restauration spirituelle
analogues à celles qui précèdent sont loin d'être rares
et qu'il s'achèvent non seulement dans le
mal de l'œil, mais aussi ~~comme par l'air~~ ^{parfois} ~~parfois~~
dans certains cas de Myélite spinale ou traumatique.

Ces exemples sont encourageants; ils montrent que
le cerveau ne doit jamais désespérer de lui-même, et
même qu'il s'agit de maladies spinales, accompagnées
de troubles graves. Ils sont connus un argument
auquel le montre une singulière persistance, occupée
même qui ne cessent d'intensifier les lésions
histologiques dans les affections de la Clinique générale
qu'elle fournit de données propres à une application
immédiate.

— *Stem. d. (Mupatin, Ala unvölle a Imjans unternah d. Lyenst. ephes*
gri an tinnor on ala unvölle. - d. tinnor anjanz unvöl, du tinnor, tuffan
in tinnor anjanz tinnor tinnor tinnor. —

[illegible]

quant à la circulation impossible (à Paris, les magasins) & l'Etat
n'en est - en ce moment - et les galeries - les faire servir aux arts.

Pour les - mais plusieurs des galactosyl-
 Et dans la 1^{re} Ligne les symptômes sont impurs.
 - a. Eléments distincts. Résultat -
 m. De formations de la substance vésiculaire -
 locale, de la membrane, propre - cela s'explique par la nature de

C. was taken Symp. I cannot as yet place his
order = True New-Sympson's sp. of position in N.Y. & C. Symptoma.
I think he means no other in recent specimens - at 98. which is only
from the same.

Arriv. à Leipzig. -
 - à l'inst. du Symp. Imitat. in du Nord- & Nord- West. 1844.
 Deux volumes in 8. A l'inst. Imitat. in du Nord- & Nord- West. 1844.
 Analyse & l'essai de l'imitat. in du Nord- & Nord- West. 1844.
 - Vol. 1. 1^{er} Imitat. in du Nord- & Nord- West. 1844.
 1^{er} Imitat. in du Nord- & Nord- West. 1844.

(Faint handwritten notes, possibly bleed-through from the reverse side)

Si l'on s'en souvient, le thorax, qui présente les lésions
à la paralysie musculaire, à l'atrophie spinale.
Mais il faut actuellement insister sur la main gauche, l'appareil des
côtes.

1. Publication des lois : les lois sont publiées dans le Journal Officiel et dans les Recueils des lois.
 2. Le décret : le décret est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 3. Le règlement : le règlement est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 4. Le décret : le décret est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 5. Le règlement : le règlement est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 6. Le décret : le décret est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 7. Le règlement : le règlement est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 8. Le décret : le décret est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 9. Le règlement : le règlement est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.
 10. Le décret : le décret est une décision prise par le Gouvernement en vertu de la Loi.

• Le plus commun d'eau, le commun.

Comp. de l'eau.

Comp. de l'eau.

- 1. Comp. de l'eau. - Pour l'eau de la source de la source.
- 2. - Pour l'eau de la source de la source.
- 3. - Pour l'eau de la source de la source.
- 4. - Pour l'eau de la source de la source.
- 5. - Pour l'eau de la source de la source.
- 6. - Pour l'eau de la source de la source.
- 7. - Pour l'eau de la source de la source.
- 8. - Pour l'eau de la source de la source.
- 9. - Pour l'eau de la source de la source.
- 10. - Pour l'eau de la source de la source.

est ce à dire, ce qui s'appelle le commun. - 11 - Pour l'eau de la source de la source.

lig. 12 - Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

- Pour l'eau de la source de la source.

Nous avons, M. de St. - Venant, et M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

Gravé - Le premier jour d'habitation - M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.
M. de St. - Venant, M. de St. - Venant, M. de St. - Venant.

Etat de la marine
dans la
Compagnie

M. Duplay, lui écrit par la
promesse de la parachever pour le 100.

— Ordinairement une fois vu
elle ne disparaît plus, et l'on en continue
à recueillir — Souvent il est des gens
ou après avoir été complètement elle a diminué
ou même disparu en totalité & même
qui la recueillent sur un autre point du
corps en d'autres parties !

Th. lui écrit que cela se
brave M. Duplay.

Bonjour
Dit cependant d'après Bonjour que
Orme de St. les passant ce matin

— Dit qu'il s'agit de l'analyse complète
avec la table pour et non imprimée — mais
je l'examine mieux ce jour — et même compléte
implément d'actualité.

Buddhisme japonais

Leucler, Assabites, de Assabites
Qualifiés, contingents, sur mal
Assabites — (Vol. 1. Assabites, 1862. 63
t. 14)

— { Il y a tant compréhension simple m
imitation
sentit. Inten complets avec
aplatissement

— La formation de conscience et supérieure
Abolus ne pour pas que la guerre intelligible

— La compréhension simple plus avec gross
On don un de Exhibits on lucres de White
Conrals — Qualifiés absolue des menures. La
Assabites aucune en une première la disposition
de un de lymphes. — Don pas de les indéfectibles
en est il devient donc le mal de l'ott.

— La formation ne pour pas avec.

— En est il de l'absence de la Mythologie de la naissance
de la naissance. — Don — C'est un mal de la naissance
mais pas qui complètement.

(Sur un de l'instinct et grand
Qualifiés un contingents, Assabites
— de la naissance)

— Grossier complets, Assabites,

Le un pas l'absence de la naissance et l'absence de la naissance
de la naissance — Il pas de la naissance de la naissance

Compressions de la machine par Tournant

Chambre axiale p 294'

Salpe môme qu'ilaita, 5 états môme

- de l'état par - noyau ovale
- filaments, (à l'état par
- tubes normaux
- cylindre d'acier
- très peu de corps granuleux

Michaux

Ob. IV. 13 ans. tubercules, g. kakerite.

— Jeune, avec une ou deux. scrobules sur
abdomen —

— Nouvelle sur abdomen au 1^{er} et 2^{es} pour les éruptions —

— il y a pu d'ailleurs, en même.

Ob. VI. — Nouvelle éruption foliata, elle est, of.
pour de l'acetymercurite est en —

Cause,

— Dans l'écoulement de 1^{er} 1/2. Nouvelle
ramollie un peu jeune.

Etat de la Nouvelle. Dans le comble de l'écoulement

Ob. III. Michaud, p. 70.

| Dupray |

Dupray, guérison

- à 25 ans après crèche - Tuffi de la coléme. et organe?

1864. - à 34 ans. eut à la Salpêtrière gynécologie et
confessé au lit aux entretiens d'après fin
de 2 ans.

3. autre. de j'avais à Paris, 1864. - après
la 3^e année. commençait à le lire, mais le talent
de ne me pouvait porter à rien. - Broca l'ait
le tendon - Commencement à marche sans difficulté -
Intervalle 1854.

pendant
4 ans.

En 1869. guéri. Signes de l'ophtalmie.
- mort le 18^e septembre.

Autopsie - produit osseux au niveau de J. dorsale.
- volume de plume d'oie - on ne peut pas
de la courbure - ni de la hauteur.

Composition de la per. lesi. de la
Mucelle pendant la sporoph. et
Après la germination —

Merchand p. 24

1^o Etat - a. par. caissonif. - spaisi
b. Vais. spaisi
c. gaus. ^{Volucum} - contua.
a' { 1. corps 5 manuf.
2. cylindre apile.
3. 99. cylindre diffuse
b - Dautu fahs, aplatit.

2^o gaur 1^o Retentum i' par.
1' tub. nerv. { a. unim.
b. diantop.
— donc régularité de l'ag. et de l'ag.
la p. et le u. et ab.

Letime de la moelle au niveau du point
Comprimé. (Cauet.),

Elle porte à la fois sur toutes les parties, même
les moelles d'extremement comprimées.

~~X-tas~~ ancienn, les lésions sont celles de
Névrose à caractère

— fontot crispité normale, tantôt moelle
diffuse, avec color blanc/jaunâtre

— La felle porte le lésion avec sa
forme normale.

— la moelle est dense, ggrastée.

— à l'opac. microscop. corté granuleux;
Névrose chronique de grande.

— les cellules normales ggrastées, ggrastées.

— m. Trifur, p. 57.

W. Malo. Sott.

Coups d'annulation - d'ext. indolente,
d'ext. d'annulation.

Th. fait absolument comme microscopie.

— au niveau du point comprimé il y a Myel.

1° au début mine, avec le lésion de l'axe plex.
Myel. Car d'un instant. comme une normale.
et ggrastée de fibres.

A. au debut

1^{re} - la lecture usquevalle elle a coupé l'acte
Depuis on a vu, m'aurait - l'acte m'aurait
deux la lecture patrice, que l'acte la lecture
qui est de la lecture de la lecture la lecture.

2^e q' m'aurait cela, par grand l'acte.

B. au debut avancé - l'acte en grand et l'acte :
99^e 1^{re} - 99^e l'acte l'acte

me m'aurait plus que l'acte.

La l'acte, m'aurait et l'acte, comme
l'acte.

Comme l'acte, l'acte, 99^e l'acte, m'aurait
99^e l'acte.

- 99^e rare ! l'acte l'acte, l'acte. (l'acte l'acte,
l'acte l'acte, et on l'acte l'acte
l'acte -

l'acte l'acte

C l'acte l'acte l'acte - l'acte l'acte
l'acte l'acte l'acte - l'acte l'acte l'acte
l'acte l'acte l'acte - l'acte l'acte l'acte
l'acte l'acte l'acte.

l'acte l'acte p. 16 à 23,

Statistique des Tumeurs
Spinales, d'après Lebert et Halse
en Halse. - il que tu vas ??

Lebert. 24 Halse - 9 33 } <i>(voir d'ill. allusives)</i>	- tumeurs germinales aussi p. naupur dans la cavité ou hystères
---	--

24 cas de <u>Lebert</u> ↓ Total	{	13 tumeurs dors. 6. dors. mine 3 p. mine 2 dans origine distincte 2 - par b. torn. d. conjugaison. 11 - dans la cavité. 24
--	---	--

En remarques Lebert et Halse 33.	33 16 - dors. p. tumeurs 17 - p. la cavité.
--	--

D'après d'après Lebert. 24 cas	{	7. origine cervicale 9. — dorsale. 3 — lombaires 2 — queue de cheval. 2 — ? ? ? 1 — 2 places, à la fois.
--------------------------------------	---	--

Myelitis chronica
transversa

in *Journal*.
p. 180.

5
Dans les points où l'œuf comprimé
est plus petit, comme étiré ...
La compression n'est pas diminuée
plus ou augmentée.

Froumann.

Vochan's Ascher.

Kf: D. d. 1 et 2. Lett
1871.

- Myxolite sans parasitisme.

1

Un enfant mort de Bronchite Capillaire, sans
le cours du mal de lott. avec la parasitose.

d. 66. - Mirlaud.

- Th existait une saillie vésiculaire. sans gibbosité.
- Le tissu des ligaments déjà décolorés, il existait une
glaucosité, caractérisée par des végétations.

Etat, frais. Malle - pas de rétrécissement appréciable.

Corps granuleux et mou.
Consistance et couleur normale.
de consistance Myxolite, commencement de la décoloration
à l'incision de la légèreté.

- Couleur normale.
- Consistance. normale.
- pas de rétrécissement
- Myxolite.

Statut de 4. 5 ans.

F. leçon.

Composition de la machine.

2 juillet. 1877.

REVILLE 25 CHATELAIN D'ARRE

vous fait rapport par le D. Radcliffe ^{qui doit} ~~de la~~ ^{de la} S.
rapproché à certains égards, de celui du D. Budd.

C. Il est en effet, Messieurs, son autre mode suivant
lequel une altération portant sur la région cervico-
brachiale de la moelle spinale, pourrait déterminer
une paralysie motrice limitée aux membres supérieurs.
~~Cela s'expliquerait~~ ^{Autrement} ~~mais~~ ^{par exemple} le cas ou, ~~par exemple~~, l'insulte
lesion au foyer, soit une tumeur, ~~occupant~~ ^{principalement l'élément}
~~la~~ ^{la} ~~moelle~~ ^{la} région, au centre de la moelle, occupant
~~à peu près~~ ^{à peu près} les parties antérieures de la substance
grise, de manière à affecter plus ou moins profondément
dans une certaine étendue, en hauteur, l'appareil
des cellules nerveuses ^{motrices} ~~qui se perdent~~ ^{qui se perdent} ~~en parties~~ ^{in parties}
~~cas~~, ~~la~~ ^{la} paralysie ~~est~~ ^{est} ~~comparable~~ ^{comparable} à beaucoup
d'égards à celle qui s'observe dans la paralysie
infantile spinale.

C. Il est un troisième mode de paralysie des membres supérieurs produit encore par une lésion spinale, mais dans lequel le siège primitif du mal, ainsi que les symptômes, sont bien différents. Je fais allusion à la paralysie consécutive à des lésions intéressant primitivement les parties antérieures de la substance grise.

Le type de ce genre nous est fourni par la paralysie infantile des membres supérieurs. Nous verrons bientôt que, dans ce cas, la lésion occupant systématiquement un point des cordons antérieurs, le membre qui reçoit les nerfs moteurs du point lésé, se paralyse tout à coup du mouvement, le sentiment n'étant modifié en aucune façon. Quant aux membres

inférieurs, il est possible qu'ils restent tout à fait à l'état normal. La prompte atrophie des muscles, l'abolition des actes réflexes, sont des caractères qui distinguent cette variété de paralysie cervicales.

Or, ce qui engendre la lésion particulière à la paralysie infantile se manifeste, avec des variations en rapport avec le mode de l'altération, à la suite de toute lésion qui aura le même siège.

Si l'on a affaire, comme dans le cas de M. Gull, à un gliôme occupant les parties centrales du côté droit de la moelle cervicale, on notera tout d'abord une paralysie, puis une paralysie du membre supérieur avec atrophie des muscles. Des phénomènes semblables se sont produits par le

fait des la présence d'un tubercule
solitaire logé dans l'épaisseur de
la moelle cervicale. Je ne fais
qu'indiquer brièvement cette for-
me de paraplégie cervicale d'ori-
gine spinale, parce que j'aurai
à y revenir dans le cours des
études que nous allons pro-
chainement entreprendre. —

Mal de Sott. Sauf information - par le menuisier
Capeute - compression de la moelle. - par Lionville. 1878

Cher Monsieur & Maître Jullien,

Le malade (51 ans - luthier.) dont vous avez la
plaque et la photo osseuse - était venu à l'hôpital le
4 Janvier 1878 - présentant une série de symptômes
qui amènent (fait porter la diagnosis de
Rhumatisme spinal, d'attachement de la moelle

L'élément douleur névralgique, était
donc déjà notable, prédominant.

Or le malade n'était pas paralytique -

Il était venu à pied, marchait encore et nous
l'avons vu plusieurs fois lever, progressant de plus
en plus difficilement - les membres inférieurs, semblaient
chaque jour davantage - et de plus en plus accablés
de douleurs, dits Névralgiques, de sensation de
courbure, dans le dos, - et répondant aussi aux
faibles antérieurs, (Sternals)

"J'ai de douleurs qui me tenait comme une barre, disait-il ;
c'est comme si j'avais une ceinture de fer." (7 Janvier.)

Or, c'est le 20 Janvier, qu'il peut être considéré comme
presque complètement paralytique.

La note du 29 Janvier le montre tout à fait désemparé
impuissant de ses 4 membres inférieurs, avec des mouvements
reflexes, très apparents et des horribles paralytiques, viciés :

sauf lui - resiste = persistant, et, hélas, ont fait office de sauf-conduit
Pas tard, la paralyse = persistant, et, hélas, ont fait office de sauf-conduit
Le malade est mort le 20 Juin 1878 =

Dans un autre Cas que j'ai pu également observer cette
année (Janvier 1872) - Hotel Dieu - et dont je n'ai
pas la plaque - (mais la moelle à l'état disponible,
il s'agit encore d'un homme de cinquante ans environ,
qui est mort de la même façon, offrant des symptômes
presque absolument analoges (mais à marche un peu
plus rapide).

Je reçois notée, et douleurs, tellement
accusées avant la paralyse, qu'il a été tout
d'abord pour nous un simple néralgique.

On dirait = Néralgie Intercostale; on pourrait le
nommer douloureux chronique =

Il sortait de Vincennes, soigné avant aussi
pour du Néralgie.

Ilz nous paraissent rebelle, pour être lymphatique
mais de quoi? - nous ne le soupçonnerions pas
quand apparemment le signe de paralyse générale
furent plus prompts à s'imposer que dans l'autre cas.

La marche fatalement progressive fut
un peu plus rapide aussi.

Les lésions de l'encéphale étaient presque les mêmes:

- Or, dans aucun de ces 2 cas, l'altération offrait
n'aucune déformation de la Colonne, une
appréciable pendant la vie.

Henry Liouville

Il y a ici une fautive distinction à établir. (2.
D'autor en effet la compression affecte toute l'épaisseur
de la cavité, en travail, d'autor elle ne porte que
sur une de ses parties latérales. C'est le premier cas, — de
l'accouche le plus fréquent d'ailleurs — qui nous
occupe tout d'abord.

§. III. Entrez, deux dans la situation — Depuis
quelques semaines, quelquefois depuis plus longtemps
encore — les symptômes nettement définies (douleurs
névralgiques, etc.) occupent seuls la scène — Il n'est
bien entendu généralement ici de lésions organiques
directement situées au-dessus de la cavité —
Le Centre nerveux n'a pas encore manifesté sa
suffisance — Les symptômes sont insignifiants
la lésion de certains nerfs — sont et les troubles
matérielles on les trouve sensibles — Cela manifeste
est difficile à déterminer, dans l'état actuel de
nos connaissances d'observation recueillies dans le
but officiel d'éclaircir le point particulier —
Son importance n'est pas, c'est là un point relatif,
fort secondaire; sans doute, mépriser, au point de vue
clinique; mais pour le côté théorique, c'est autre
chose.

(à titre de premier symptôme,
c. les effets de l'excitation de l'innervation, le
piétinement, les sensations de chaleur et
de froid, dans les membres inférieurs,

Indiquerait mieux, au lieu d'après la thèse (S.)
 que l'on s'occupe, la construction de la sensibilité
 que l'on a la substance grise ont subi une modification ^{pathologique} importante,
 car dans l'état normal, la substance grise ne
 provoque pas l'influence de l'excitation au
 sein de l'impulsion — Au contraire, les troubles
 purement moteurs, la paralysie, du moins on
 la paralyse plus ou moins complète de muscles
 inférieurs, sont des phénomènes qui peuvent
 se produire en l'absence de toute modification
 dans les propriétés des éléments de la moelle,
 pas le fait de la fibre, interruptions mécaniques,
 de la continuité des fibres nerveuses.

Mais sans rentrer immédiatement dans la
 domaine pratique, la vérité est que les troubles
 de la sensibilité (troubles moteurs) (troubles des
 muscles inférieurs) semblent les troubles, les troubles
 — sensations ^{généralisées} de la périphérie se indiquant l'existence
 de la sensibilité (piquements, fourmillements,
 prurit, de crampes, douleurs articulaires,
 la) ouvre la marche.

S. III. Sur les choses à faire. Commençons
 les troubles moteurs prédominants bien avant
 dans les premiers temps, sur les troubles
 de la sensibilité — ~~Contre~~ ^{du} ~~corde~~ ^{au} ~~de~~ ^{la} ~~moelle~~ ^{moelle} ~~et~~ ^{des} ~~quelques~~ ^{quelques} ~~troubles~~ ^{troubles}

^{et qui indiquent la position}
prieux, pour vous venir de part, pour 4,
quelques la si ne, et si en est pas en mes
vrai que la substance pour place au centre
de la machine de partie de toute part par
les deux bras,

→. Les en rapport avec l'interconnexion des deux
bras, et en particulier des cordes, l'axe aux - les
en enfoncer aux deux extrémités exprimées

C. Pupier survient la contracture permanente des L^{es}
membres, Symptôme qui ne survient à peu peu jamais
d'exister à une certaine époque de la maladie et qui
paraît d'abord être rattaché, à la pression de la
tête sur le cou, la trachee, dans le ligament
inférieur de la nuque - d'abord dans l'extension, puis
dans la flexion forcée
D. Mais est-ce sous l'influence combinée de
la inspiration et l'influence unilatérale du
cerveau, est-ce probablement aussi de l'imitation
dans la substance grise du siège, Les
propriétés réflexes s'opposent et finissent les
membres flexibles, le travail et entraîne en
conséquence l'absence de l'influence du cerveau, attachant,
en un mot lorsque la maladie avance on va à la
pelle.

Le travail des muscles de la mobilité
est peu actuellement de comparaison savoir.
On voit peu uniquement seulement en posant
que l'intensité de la contracture est permanente
des membres, et l'absence de la contracture dans flexion
des deux membres plus fréquente dans la myélite
que compression centrale, quelle soit la cause de la
myélite spontanée. Il est de même de
l'altération des propriétés réflexes de la
nuque. Il ne faudrait cependant pas chercher
les causes actuelles distinctes absolues.

D. Il est d'ailleurs aussi que la veine caverneuse 6.
l'intégrité de ses fonctions ^{son importance} dans
la phosphore par compression.

Il y a toutefois une distinction à établir à
ce point de vue.

- Si la compression s'exerce sur le haut, ou vers la
partie supérieure de la veine dorsale, il y a en
général diminution dans l'émission des urines.
^{sauf} ~~parce que~~ ^{parce que} les glandes, qui jouent le rôle
de splanchniques sont en état de spasme
permanent. La résistance se modifie peu
difficilement et état de contraction permanent.
L'émission s'involontaire des urines, qui le produit
quelquefois en pareil cas a lieu par exorçement
comme on dit —

au contraire si la pression s'exerce bas, vers
la partie inférieure de la veine lombaire, il
arrive souvent que les splanchniques soient
généralité d'une relaxation permanente, et les
urines s'écoulent alors involontairement.

- ~~Donc~~ ~~l'importance~~ On peut juger à
un certain point de rendre compte de cette
différence en apparence l'irrigation si l'on
se reporte à la théorie — fondée sur
l'expérience, — sur le Budget
relativement au mode d'irrigation du
système nerveux par les

de l'ancien l'occlusion permanente du sphincter. N
c'est par quoi les lésions de la vessie centrale et
distale, produisant le spasme approuvé du sphincter

— Si au contraire la lésion siège plus bas les
contractions de l'actes réflexes sont il s'agit, ne
s'inscrivent plus, le sphincter est paralysé d'une
manière permanente et l'urine s'écoule goutte
à goutte, l'action constante des muscles de
la vessie ne trouvant plus d'obstacle.

Il n'y a rien pour que la théorie de Budge
n'est pas une science classique, mais j'ai
eu l'honneur cependant d'ignorer brièvement, pour
m'a semblé qu'elle rendait assez bien compte
du phénomène observé.

III. La sensibilité aussi quelle que soit la lésion
qui a lieu, on le modifie que soit ^{l'urine} dans
la paralysie par compression, à un ^{quelque} ~~point~~ ^{quelque} ~~point~~
qui lui a l'existence d'un lésion occupant pratiquement
les parties antérieures de la vessie - qu'il s'agit en fait
voici quelques particularités relatives aux troubles
de la transmission de l'impression sensitive,
^{mais par exclusion de l'urine} les
troubles manifestes de pression dans les
paralysies par compression, ~~et~~ ^{alors} la
lésion se porte à un haut degré.

— En deux lieux 1.° & l'hygiène le retard
dans la transmission de l'urine - phénomène

Avant l'avis et qui si je ne me trompe a été (9.
Pour la Neuvein pour l'élévation par Courvilliers -
On peut le faire quelquefois jusqu'à 30 centes
depuis le moment on l'impression a lieu,
jusqu'au moment on celle-ci est formée par
le malade.

En 2.^e lieu de l'hyperémie une sorte d'hyperesthésie
ou univ. de l'hyperesthésie, par suite de laquelle les
mouvements ^(en l'hyperesthésie, l'hyperesthésie des chairs tendues) ~~mouvements~~ ^{trémulantes} donnent naissance à des
sensation, très pénibles, de vibrations, lesquelles
~~se manifestent~~ ^{se manifestent} du côté de la partie supérieure du
membre, en même temps qu'elles descendent
vers les extrémités - Les sensations persistent quelque
fois pendant plusieurs minutes, une quart d'heure
et plus encore, après la cessation de l'expectation

En 3.^e lieu On voit par suite que l'expectation
portant sur un membre, après avoir produit
les phénomènes qui viennent d'être indiqués,
être suivie ^{au bout de quelques heures} d'une sensation analogue, qui
paraît siégeant symétriquement, dans le
joint correspondant au lieu excité, dans le
membre du côté opposé. C'est la ce qu'on
appelle du nom de sensation croisée.
On ne saurait la produire sans phénomènes
En admettant que le cou de 99, fils

qui me luttent l'encore de conducteurs aux 10
 impressions subitantes, celles-ci passent, et l'entendrait
 des cellules, dans les tubes nerveux plus
 ou moins éloignés et sont l'excitation
 faisant la règle est transportée à la
 périphérie



J'ai eu deux fois ces hallucinations, j'étais
 à la capitale, elle s'élevait plus communément
 et à un plus haut degré dans les paralytiques
 ces compressions - mais il ne faudrait pas cette
 fois encore chercher la cause causative absolue.
 d'ailleurs les symptômes ne s'élevaient guère
 que lorsque ~~l'état~~ les lésions portaient au plus
 haut point.

V. La Mutation dans les paralytiques
 de l'enferme pendant le long séjour dans
 les conditions normales, à un état de complication
 inattendue - Ainsi 1^{re} les muscles enflent
 leur volume et leur propriété rétrogrades;
 l'activité prolongée amenée cependant à
 la fin, l'exaspération, et l'amaigrissement
 de la contractilité faradique - 2^e le traitement
 externe, la Voltin ne produisant aucune
 modification appréciable - Mais tout cela

peut le modifier brusquement par l'influence (1)
 d'une complication, telle que, pour le mot de
 Volt - j'écris la un exemple que j'ai observé
 - un abc vient à s'unir tous à coup d'aux
 le canal rachidien et y s'insère une ^{instable} ~~simple~~
^{instabilité} la lésion inférieure - alors production
 rapide d'apoplexie, saignée, modification, selon
 contractilité ^{clausure} et de plus rapide les muscles,
^{muscles s'ajoutent à ceux existants}
 de - l'homme en général devient parvenu à
 mort - à la longue et l'au, l'intervention
 apparente d'un autre nouveau, les mêmes
 phénomènes se produisant à leur moment
 d'arriver à mettre fin aux jours de mort.

II.

I. I.
 - Jusqu'ici nous avons vu l'homme occupé que
 de les mœurs qui s'occupent la cellule
 dans toute sa vie, dans toute sa vie.

Je vous actuellement appelle votre attention
 sur le cas ou l'axe du mystère ^{latéral} d'organe est
 seule affectée - Mais si l'organe de l'axe s'agit
 tout ^{à l'organe} ~~étendu~~ de l'attraction que
 nous avons en vue - la moitié de la cellule
 droite ^{droite} ~~droite~~ dans tout son effort, jusqu'à
 la ligne médiane, et ce dans ~~la~~
~~l'axe~~ ^{la} lésion ^{est} ~~est~~
 enlevant, soit une lésion, soit avoir

12.
interrompus les cours de filin des cordons
postérieurs et antérieurs d'un côté, et en même
temps ~~altérés~~ la fonction globale jusqu'à la
ligne médiane.

Dans ces conditions (a), la lésion dont il
s'agit, le traduit cliniquement par un ensemble
de symptômes fort remarquable et vraiment
caractéristique.

On peut désigner cet ensemble de symptômes
sous le nom d'Hémiplégie Spinale avec
antériorité croisée, quand la lésion siège à la
région cervicale.

Si c'est au point de la région dorsale ou
lombaire qu'il se situe, ce n'est plus l'hémiplégie,
mais bien l'Hémi-paralysie Spinale symétrique
aux antérieurs croisés qui en résulte = par ailleurs, comme
d'instinct, quelle est la valeur de ces dénominations.

S. II. Entre les lésions hémicéphales de la moelle
qui ne rompraient pas les cordons, inséparables,
ne produisant pas l'ensemble symptomatique
dont il s'agit on ne le produirait que d'une
manière impossible.

Mais une fois rompus le faisceau des symptômes
le présente inégalement.

La Crématisation de cet ensemble

Symptomanes de la commotion cérébrale. 18.
C'est un résultat le plus net et le plus caractéristique
qui a été fourni dans les derniers temps d'intervention
de la physiologie expérimentale dans la affaire
de la pathologie Spinal. Je suis heureux de dire
que ce bon résultat est dû tout entier à mon
ami Brown Sequard.

- Ce n'est pas que la Hémiparésie Spinal
ait été soupçonnée par lui - mais par lui -
c'est-à-dire par un enfant de l'école phénicienne
et anglaise, c'est-à-dire par un enfant de l'école
en grande partie au moins la raison des phénomènes et
dans les premiers temps, avec précision, par la
raison qui l'a conduit.

- Pendant longtemps au point de vue Clinique
l'intérêt a été surtout chirurgical, car la lésion
hémiparétique de la moelle Cervicale de Deserrière
l'hémiparésie, avec anesthésie croisée est une
conséquence fréquente de lésion de l'axe par un
instrument tranchant. Mais le médecin est
appelé à observer fréquemment cette forme symptomatique
et en particulier la Compression Deserrière par
une tumeur en est d'avant le point de départ.

L. IV - A travers le cas le plus simple
celui d'une tumeur comprimant une moelle
~~la lésion de la moelle latérale de la moelle~~



Région dorsale p. exemple, le myome, (V)
 et y déterminant les altérations typiques
 d'un cancer qu'on observe -
 - C'est la l'Éléments d'at de la cellule qu'on
 les lésions.

- A. à droite. ² paralytie motrice des
 membres inférieurs droit et du muscle
 abdom. du côté
le la sensibilité est conservée au niveau
 exaltée sur toute l'étendue des
 parties paralytiques + exaltée

C. - Un gonflement d'arthrose lig. au l.

Partie hyposthénée des parties saines.

D. à gauche - ² L'hyperthermie est relative. plus élevée à ce côté
 Le mouvement est partiellement conservé.

Même la sensibilité est élevée dans tous
 les modes. - C'est une véritable hémianesthésie

- peut comprendre tous les points du corps jusqu'à la
 ligne médiane et pas en la méd. jusqu'au niveau
 d'une ligne bien tranchée -

C'est la l'Hémiparalyse spinale
avec anarthrose croisée

B

2^e cas

La lésion porte sur la moelle latérale
 de complètement au-delà de la moelle.

Le tableau est le même plus complet seulement



- J'appellerai votre attention sur cette
 hémianesthésie croisée qui nous reporte à nos
 études sur l'hémianesthésie hystérique.

- C'est la même lésion à l'état exact
 à la ligne médiane. - mais que de caractères
 différents -

- Dans l'hypertonie - la face est corrodée dans 1/2
l'anesthésie, la face se corrompt du même côté et
non pas du côté opposé - on n'observe pas la zone
anesthésique du côté ^{la} ~~non affecté~~ - Il n'y a
pas d'hypertonie & ^{qui n'a pas d'anesthésie avec l'hypertonie}

- L'hémianesthésie de cause centrale se
distingue également par ses caractéristiques -
l'anesthésie du même côté que la paralysie
et elle occupe de ce côté, la face.

- La corrélation à l'hémianesthésie se remarque
encore dans les lésions d'une portion du cerveau
et dans les lésions ^{hémisphériques} des parties supérieures de la
protubérance - H. Weber. ^{commun.} ~~partielles~~ du ~~milieu~~ ^{occipital}

- Au dessus de ce point il pourrait se faire
une lésion affectant à la fois la surface
dans les parties bulbaire, et le prolongement des
faisceaux pyramidaux dans le bulbe, après leur
embourgeoisement amenant une sorte d'hémianesthésie
alternée - La face serait anesthésiée du côté de la
lésion, - le tronc et les membres qui sont alors
souvent paralysés du mouvement du côté opposé
à la lésion tronc ou pourraient être en même
temps anesthésiés -

Contre les formes de l'hémianesthésie contralatérale
avec la voyie avec ce que nous savons de l'hémianesthésie
par lésion d'une partie latérale de la moelle épinière.

Ci. Vm d'any fms, quelle est l'interpretation de ces
Des D'au de quand de m. ces phénomenes, si en fait
que vous la rappelez en quelques mots.

A. Scutell

— Une lésion en A. D. avec br. effet
de déhiscence à la fois les fibres a. b. avant
leur entrecroisement et les fibres a', b',
après leur entrecroisement — de la
la zone anastomotique de ces D. et
l'anastomose dans le sillon des fibres
a' b' — quant aux fibres C. D. & f.
du côté droit elle ne sont nullement
affectées —

Elles sont au par de union des fibres c'
d', s', f. elle sont dissociées après leur
entrecroisement et se continuent la

transmission des impressions tactiles y est
interrompue — l'anastomose agissant de la lésion
de ces fibres le croissant qui contiennent avec celle qui
proviennent de la lésion des fibres a', b', c'.

B. quant à la pratique médicale elle est l'effet
naturel de la dissection des cordons antero-latéraux
de la moelle épinière et elle le fournit les causes
chez les animaux chez lesquels on a pratiqué l'extirpation
de ces cordons —

D. — c'est sur la ligne médiane que ^{la} ~~l'effet~~
~~l'effet~~ d'entrecroisement, et les fibres qui en résultent
— en laissant que ce point de fibres —

Dans les cas, où la lésion locale ne s'étend pas aux
parties supérieures. Dans le cas contraire et ce cas est possible
très commun au début -

1^{re} - Pas suite de la propagation à la colonne grise -
une atrophie des muscles du membre inférieur, [±] rapide
avec diminution [±] rapide de propriétés électriques.

2^{re} - Pas suite de l'envahissement du cordon latéral, avec
contractures permanentes [±] formation de ce même muscle.

3^{re} - En rapport vraisemblable avec les lésions de la substance
grise des cornes, le plus souvent, tels que lésions aiguës
du cône de la pyramide - et échec au côté opposé en
qui montrent que les fibres nerveuses centrifuges
qui influencent la contraction de la main, l'intégrité
tandis que ceux qui influencent les muscles et
les articulations ne sont pas touchés.

Il ne faut pas présenter une énumération
succincte - Mais cela suffira jusqu'à présent pour appeler
l'attention sur les phénomènes de l'hémiparésie
et de l'hémiparésie spinale, qui se caractérisent
le plus souvent par la présence dans la région
inférieure du cône de la pyramide, si l'on a dans l'enfant
de 2 ou 3 ans, même 5 ou 6 ans - une lésion
dans un cas de lésion grave qui agit
sur la motricité de la main, sur la motricité
membre avant l'apparition de l'impairté caractéristique
des symptômes les plus - voir d'appeler votre
attention.

Le syndrome des états de quelques autres états, aux particularités qui s'observent dans les cas où la lésion qui détermine les phénom. de compression brève sur une finit du plexus cervical de la moelle épinière.

I. — Occupons nous en 1^{er} lieu de la forme ligaturée de paralyse que nous venons de dire sous d'après M. Galt. Sous le nom de paralyse cervicale. Elle doit la même paralyse qui occupe exclusivement les membres supérieurs. — les membres inférieurs n'étant pas atteints ou ne l'étant qu'à un degré très minime. — Cette forme ligaturée s'observe assez fréquemment dans le mal de Pott. cervical.

A. Elle peut arriver dans le mal de Pott. par les nerfs ^{du plexus brachial} ~~brachiaux~~ ^{qui} soit dans leur gaine à travers la dure mère s'étendant, soit dans les têtes de conjonctions, directement la cause d'une paralyse des membres supérieurs, soit unilatérale soit bilatérale. — Cette paralyse toute primitive se traduit à peu près nécessairement par les symptômes suivants :

- 1^{re} douleur vive au voisin des nerfs (thoraciques, etc.)
- 2^{re} atrophie ± ^{membre paralyse} des nerfs affectés du
- 3^{re} à une certaine époque anarthrie ^{avec diminution de la contractilité élée} ^{propre}

4^o Le test, etant interrompu entre la (2^e)
triphase et la mort, la verbalisation s'accompagne
de l'abolition plus ou moins complète des actes
reflexes: -

B. Le vice versé ^(la première partie) s'appelle la Scaphyri
centrale. Elle est recouverte d'une lésion qui porte
son action sur la nouvelle épinette elle-même -
- Une compression très accentuée de la nouvelle
centrale a pour effet ^{pour} de paralyser les grandes
membres, une lésion moins forte et plus locale
dans une certaine division peut avoir pour résultat
de déterminer une paralyse ^{motrice} partielle exclusive
sur l'un ou les deux membres supérieurs.

Sur l'un ou l'autre - on interprète le phénomène en admettant
que les conducteurs de végétation ^{par les quels les poires} ^{motives de ce genre}
donnent la nouvelle centrale un plan ^{plus supérieur} ~~et~~ ^{que}
celui qui marque les conducteurs de membres
inférieurs. Les conducteurs peuvent être les
supérieurs - quelquefois la valeur de l'interprétation
est, dans ces cas, très variable.

inférieurs. Les conclusions
 Supplément - quelques-une des valeurs de l'interprétation
 On ne savait d'après les descriptions de la viabilité
 2. ~~On ne savait d'après les descriptions de la viabilité~~
 On ne savait d'après les descriptions de la viabilité
 Supplément -

Suprimer. -
 Ici qui font en effet des coactifs qui sont
 l'existence hors de soi. - Mais aussi du que
 les les for de l'ontologie des l'essence, l'essence mutante

de la quant. - Il y a alors plus rapide des muscles, U.
anesthésie, muscles vivs sur le Capet des nerfs du cou.
au début et, en fin, ~~peut~~ ^{est} d'égénération des phénomènes
aphasiques - dans la paralyse corticale. Il en est tout
autrement - 1^{er} des d'atrophie rapide des muscles.
2^e. Comparaison des propriétés électriques. 3^e des
d'anesthésie, et parfois ^{et d'égénération} ~~Empoisonnement~~ ^{des propriétés}
Reflexes, circonstance qui montre que la lésion
n'atteint pas les nerfs périphériques. (Ch. de Budd.
et Cap. de Radcliffe.).

3. Il est un troisième mode de paralyse des
membres supérieurs déterminé ^{comme} par une lésion
spinale, mais dans lequel le signe primitif du
mal, ainsi que les symptômes sont bien
différents. Il s'agit ici de paralyse qui
résulte de lésions occupant principalement
joints antérieurs et la partie inférieure.

- Le type de ce genre. C'est la paralyse
incoördonnée. Les membres supérieurs, les deux, bientôt
qu'ils. La lésion occupant systématiquement
les cornes antérieures, le membre qui se voit les
autres muscles du joint liés, la paralyse
tout à coup du mouvement, le patient est tout
influencé affecté - les membres inférieurs
peuvent être nullement affectés -

- h'atrophie rapide des muscles, - h'abolition des
actes réflexes, sont des caractères *différentiels* distinguant
ce genre de *Paraplegia cervicalis*.

Or le que produit la lesion propose à la goutte
s'infantile, pour le premier ~~point~~ des variantes,
en rapport avec le mode d'attraction, et la finit
de toute lesion qui occupe le même siège -
(en détail) occupe les

amb'- un gliome - (corégall.) occupe les
parties centrales de la moelle cervicale, celle d'int.
Le premier segment est une gascie, qui avec
l'os occipital du membre supérieur, avec atrophie
de muscles. - Les mêmes phénomènes se sont
produits par le fait de la formation d'un kyste,
solitaire, logé dans l'épaisseur de la moelle
cervicale. - J'en fais qu'un exemple de forme
de paraffine ~~de la moelle~~ Cervicale spinale; j'en ai 2
exemplaires dans le congé du musée que nous
allons bientôt entreprendre.

II. Il me rest à traiter si quelques
autres phénomènes, peu communs, mais fort intéressants
cependant, pour la pleurésie, qui se manifestent très
souvent dans la pleurésie cervicale, — surtout s'il
s'agit d'une compression — et qui peuvent
être attribués à la compression, aux symptômes
de pleurésie haute (cervicale), aux symptômes
de pleurésie cervicale ou abdominale,

Cancior independente de a. Symptom.

23.

- A retrai qui ardeja brevemente. 1.º La mort
subit de rapide qui le menter d'apri' en courtant
de la legation de l'appuy. admette, d'au, le ment
de l'ort. c'est la un fait vulgaire.

2.º Les troubles de la vessie qui s. manifestent
Invent avant l'appertion de tout Sympt. ain
Gyalitiques mentent ditte nelm.

3.º Les. d'hemor. vculo-flegmatique sont bien
commes.

4.º Mal 12 est un peu bien comme que la
froy et la dysspie. s. manifeste froyement au
debut de la combustion de la vessie caniciale
- avant tout Sympt. Gyalitiques - fruits à
l'existence de plus. n'arabie qu'il y en aient
along l'existence de plus. n'arabie qu'il y en aient
Sympt. pourains en l'impres froy la l'etion
Gyal. -

5.º Les Vomissements repetes qui sont
beaucoup obus d'une maniere troublement dans la
ces de fraction de 3, 4, 5, et 6. canicales
(gualt. relus de 291 cer.) de vment hant y a l'ent
d'une maniere fementent dans ces uns, ces
de l'epide de la vjion caniciale de la vessie.
(Gualt. l'entente de la froy. et vjion caniciale.)

25, 6. Les attaques épileptiformes à retour ± 14.
— Opium, ont été utiles aussi dans ces cas
marche de cor. — Kuss's régime Dorsal.

5. Mais le phénumène le moins commun peut
être, et cette a été par le moins, interrompue
c'est le ralentissement permanent du pouls qui
s'observe quelquefois en pareil cas.

— Déjà dans les cas de Gaetan de St. 6.
Cervical, ataxie même qui s'ajoute en si commun
Cervical. Gault et Hutchinson — mais c'est la
un phénumène transitoire — Un autre bimest
Vo le phénumène inverse — quelquefois cependant
il peut persister — cas de Noventhal. pendant
plus de 4 semaines, où la pulse s'en creusait
avait entre 40 la 6^e cervicale, dilatation de
la pupille, et pouls à 48, 56. — Cette permanence
du ralentissement du pouls, rappelle le
phénumène qui se trouve quelquefois, en
dehors de toute lésion apparente de l'œuf.
Mery et de la ventricule cervicale et qui a
été décrit par Stokes. Dans le cas de pouls
lent permanent. Le pouls habituel peut
être 50, 40 p. pendant et le ralentis-
sement, même pas vraiment; grand cas
ralentissement du pouls ont lieu il est de
après, que les attaques

25

^{berang}
Tantôt y meupah, tantôt à la fois l'ouphah
et epileptiforme on apoplectiforme, le
moment de temps à autre. Il y a de rigle
alors que la mort survient un beau jour
subitement d'après. un si on attrapper, j'ai
aussi pour mon compte. J'en ai eu deux.
Le cœur d'après, et j'en n'ai pas les
pauvres qui j'ai l'avoir et très mal d'après
cette signification. Il n'y a guère
d'autre que cette maladie affreuse. Elle
me fait rattaché quelquefois à une bourse
de l'opération supérieure de la région cervicale de
la moelle épinière. Voici un fait qui prouve
le contraire. Il est emprunté au Dr Holbourn
qui l'a publié en 1844. D'après le Dr Holbourn
M. Ch. S. Holmes. Il cite au d'autant
plus d'importance qu'il j'ai été fait
en apparence complètement. On s'agit d'un
gentleman qui fit à la chaise une
chute sur la tête. Il resta plusieurs heures
à terre avec une douleur aiguë vers au cou
et une gêne dans le mouvement. Il n'y
eût que j'ai pu s'arrêter jusqu'à sa
mort. 2 ans plus tard après l'accident,
le malade fut guéri.

J'ai mis par. 1. Symphonie et d'opéra 26
qui le reprenant ensuite pendant 3 ans, d'un
manière très fréquente. On l'a peu dit la première
attaque que la fièvre etait très violente. - Le
batait avec 33, 34, 35, l'état devenait
descendant à 20, 18, et même descendait
des mêmes symptômes pendant l'attaque.
Le malade mourut sans en être averti.
Il n'avait jamais senti la douleur
très d'augmentation ou de diminution
des membres. - à l'autopsie on trouva
l'estomac rempli avec la crâne - Le cerveau occupé
d'un d'abord et après par la progression
de l'apoplexie - ~~l'apoplexie~~ l'apoplexie
légère et augmentée de volume -
l'apoplexie de ce point la douleur avait
acquis une apparence irrégulière. - Le bulbe
et la partie supérieure de la cavité crânienne
étaient indurés, le cœur se présentait grand
broyé, boudé. - Sur le moment je me
occupai de l'indication. - L'indication de ce cas
Abandonnant les autres je me suis occupé
d'un peu de la liane, à l'époque de l'attaque
des bulbes qui donne encore, occupé.

→. Je bonvais la galeme, le henn etant tui a une,
les combivations que si entant de pimentu relations
à la luyonmuntion des compresseurs et la nouvelle
esquive. Si le temps en l'est fermé, l'aveir
desin vers untre poffe. examply le poffe quins
pout fies de la commantane de ces fies, dans
la diagraphie des relations spiciale - mais le
temps pout se pout un fies, à la fin repout de
Aussi à l'etat de fies, à la fin d'applications.

— Dans le prochain pimentu y commu-
rent pout d'aveir, de la angustroptie de coute
spiciale et d'aveir - à la fin la fin pout
du coute.

2^e Il est à noter que les fonctions de la
Velle et du rectum sont profondément
lignées par des lésions cervicales qui ne le
traduisent qu'en un par des troubles constants.

3^e Les phénoms. oculo-pupillaires qui le
indiquent également en parus cor, sont associés
à convulsions valzées. La dilatation le
montre d'abord et bientôt des sucs la contracte
qui correspond à l'état paralytique. Mais une
fait encore connu et observé par M. Quinquaud
en note que la dilatation correspond à une
dilatation paralytique de la sphère
central ou de la rym oculo-sphérique, pour
elle nous donne une indication certaine pendant
plusieurs semaines. Mais l'extension path
fuit à l'heure de la connaissance de ce
fait.

4^e Je signale à V^{re} attention la
corps et la sphère qui peuvent y faire
les sympt. paralytiques pendant tout le
cours de la maladie M. Jull a insisté. J'ai
cours d'élude sur la maladie qui s'agit d'un
de agencement la rym supérieure
de thorax et général (la rym supérieure
spinale, on met de soit unical) y a
stimulation et phéno.

3^e Le trouble gastrique et surtout les
émissions menses norm, avec un
instant - Mm, commençons les crises gastriques
dès à l'âge. Mm, nous avons un symptôme
analogue dans les convulsions de la convulsion cervicale.

Il est remarquable que les fractures sup
3, 4, 5: Volsus cervicals produisent très
fréquent le phénomène, déjà noté par Brodie.
d'une manière transitoire il est vrai ce
phénomène. (Gault. avertissement produit sur
l'analyse de pui de 300 cas de fracture des
cervicals dans deux régions) - les deux de l'anté, commencent
Cervicals

6^e Le trouble permanent de la dyslactation
seraient aussi sous votre attention. C'est la
dans de certains enfants un symptôme qu'il
ne faudrait pas négliger. Car on voit parfois
et Nelson et un autre casique - Il y avait
un fort symptôme avec qui celui le une
pui de fourmillement dans l'un des bras.
l'un subite. Probablement l'un des convulsions
de la trachea glottale ou de la gorge
après un du bulbe.

7^e Je mentionnerai en passant l'Épilepsie
qui se produit quelquefois en conséquence des
lésions spinales cervicales. C'est avinement

à ce qu'on a vu qu'il paraît du p. n. s. l'effet bien
commun de la fracture de la cinquième épave dans
l'union Osseuse, l'Épilepsie est une complication rare
des lésions Spinales. Cependant j'ai pu réunir
aucun 12 cas. C'est surtout à la 7^e et 8^e
Cervicale, 6. à la 7^e et 8^e dorsale - Il y a la lésion
avec grand nombre de complications par compression.

Il est haut par conséquent les convulsions épileptiques
de cause Spinale avec le symptôme de l'écoulement
de Brown lorsque sous le nom d'Épilepsie Spinal
se qui occupe les nerfs inférieurs au-dessus
de la lésion de la cinquième épave.

8^e = Il est fait les plus intéressants et les
communs si ce n'est pas de la lésion Spinal
des lésions Spinales cervicales, d'ut sans contredit
le ralentissement permanent de l'organe
peuvent quelquefois, en (un) cas de ces lésions.

Il est certainement établi par l'observation
Chirurgicale, que les fractures de Vertèbres cervicales
ont souvent pour effet de déterminer le ralentissement
du p. n. s. - Les fractures de 7^e et 8^e Cervicales
peuvent avoir ce résultat. Seul à 48. Quel
d'après Hutchinson (London Hosp. Soc.) -
selon Gault, (avec la vue stabilisée)
les fractures même de la 1^e dorsale, peuvent
avoir la même conséquence - Bien

Lesi dans l'opinion des auteurs qui l'ont observé 6.
à des maladies organiques du cœur, telles que
l'insuffisance aortique, la dégénération graisseuse
du péricarde - J'ai observé 3 fois le frémur lent
dans ce dernier, chez des vieillards et 3 fois le
cœur était grossièrement lésé - Je me suis
demandé si dans ces cas le frémur se reportait sur
la valvule: on s'en est assuré par plusieurs dissections
de cœur que dans le cœur lésé, on n'a pu
aucunefois constater la valvule de même hypostase.

Mais si j'attache sans d'importance au
frémur lent dans la circulation aortique,
c'est qu'il s'accompagne très fréquemment d'autres
symptômes, et qui peuvent amener la
mort rapide ou subite.

Les accidents sont tantôt si variables
sympôme, tantôt ils sont très forts ou
sympôme et d'état apoplectique, enfin
il en est qui se joignent de surcroît
épileptiques surtout marqués à la face
avec même à la bouche etc.

Le frémur qui se fait dans les artères
à 30 ou 40 fr. au-dessus, la valvule, l'aorte.
à 20, 15 et l'aorte 75. complètement.
l'état syncope se déclare, puis d'apoplexie
au premier instant, on

Le convulsif épileptique au moment où
le petit sursaut est noté à l'écoulement du sang fait
bleu à la rougeur de la face.

- Quel point est le point de départ de ces symptômes
dans les cas où le cœur ne présente aucune lésion
appreciable ; si l'on tire fort à l'écoulement du sang
la d'écoulement de la pulpe ou de la région
supérieure de la cavité cervicale et si l'on presse
sur l'avant cette position sur la colonne vertébrale
d'un fait distinctif et très nettement reconnaissable
et qui est celui d'un petit sursaut qui se fait
très fréquemment.

Ce fait appartient au Dr. Halberstem
qui l'a publié dans les *Krankheiten*. M. Ch. de
Lambert - 1864. — Il s'agit d'un gentleman
qui en chassant une fois une chevre sur la tête
de la tête plusieurs semaines au lit avec
une douleur vive au cou, et un jour d'après
des mouvements de latéralité, qui furent suivis
d'une manière habituelle. — Pendant les
3 années qui suivirent le gentleman
fut occupé en plupart de ses occupations
habituelles ; mais un jour il fut pris d'un
crise d'agitation, qui le reprévenait ensuite
sans cause appréciable, pendant Dr. 3
ou 4 ans, qui furent, devinrent

de plus en plus fréquente et de plus en plus (8.)
surgissant. Ici leur dessin. Ils en l'essaient par la s'ien
simple des symptômes; les convulsions épileptiques
dans le début et un à un instant états ré-
luis généraux. - Le premier ainsi qu'on le reconnait
d'abord à la première attaque et au habituel
à 33. - il descendait à 20, à 15 même temps
les accès le pressaient, et il cessait momentanément
pendant l'attaque. Il mourut sans une de
la crise - on vit alors d'autopsie faite par
Leiber, montrant - Le bulbe et la 4th portion
de la moelle et les indurés - Le tonus végétatif etant
tellement d'avant en arrière, d'application, on vit
certaines arguments de volume et de structure
plus volumineux que de commun. Les convulsions
de l'arc et aussi touchés avec le crâne - Ils ont
en arrière de l'apoplexie, on vit des épan-
chements de la dure mère. Le cœur ne
présentait aucune altération appréciable.
- mais il présentait par sa structure les
de l'apoplexie de la 4th portion et de la 5th
On vit la pression de la moelle et de la bulbe.
- et s'il en est ainsi, mais on ne peut pas admettre
comme une hypothèse ou semblable que
dans les cas de ces les lésions cardiaques sont

D'abord, les livres Bulbair ou Bulbairis sont
deux des ouvrages.

Il a essayé ces de nos présenter une interprétation
de l'enseignement du point de vue des caractéristiques spirituelles
critiques; je trouverai de nouveau le sujet à propos des
Livres Bulbairis.

Je trouverai ici mentionner les développements
relatifs aux symptômes, la compression, les signes. Le
temps ne s'est pas passé, j'aurais voulu en avoir
des quelques exemples de l'acte qui se font
dans la chirurgie ^{de l'acte} de l'acte. Mais le temps pour et si
nous avons l'acte. Mais le temps pour et si
un fois pour à mon regret de l'acte à l'état
de l'acte à l'état de l'acte

Don't la

11^e leçon, 1872

Lectures de la nouvelle
à l'université de Paris

REVILLON 22 Quai de l'École

Lesions de la Muette
cervicale,

Variations d'origine de mots qui
paraissent des racines d'isrophares
et du thay.

- 1^{re} chez le chinois - c'est le parumozg les
Liquides du Spirit en poudre
Nien

2^{de} chez le chinois, c'est le Spirit qui
en est produit les mots et non
le parumozg.

3^{de} chez le Lapin c'est un geste le
parumozg en geste le Spirit.

Jalget, (thay)
1866.

Saraplegia cervicalis,

[Schwamm - Simple, cervicale, Lame anasthésie des
membra pectoris - Case 1, 4' m. f. vultu, s. com.

Ogle ¹⁸¹⁵ - Case du 1. et 2. Nécrose cervicale. - Rupture du ligament
transverse entre fémur -

Admission

- après un saignement du bras et du fémur.
le 17. - Analyse du bras, et pectoris gauche. Saupente de
la fémur

le 19. - Saupente droite.

le 20. - Saupente fémur.

ob. 11. - Saupente, vultu, fémur fémur saupente droite. Rupture
le 17. - Saupente.

ob. 12. - Saupente fémur et vultu. Rupture -
- avec 99. de saupente, 24, 45, bras - et vultu pectoris
- vultu vultu, avec pectoris pectoris.

[C'est la, ce, ce à la fin, le bras
et la vultu.]

- 99. le ligament transverse en pectoris vultu saupente vultu
pectoris.

Grande pectoris du bras et vultu
vultu.

Paraplye cervicale (2.) des leçons centrales.

Gull. Quay's. 1858. p. 207

Indicateurs

une lésion cervicale peut affecter en même
 temps les nerfs inférieurs d'abord - surtout quand le collier
 continue sous l'égide.

Cas. 1. Tabac. d'abord au cou. Il se met -
 la moitié inférieure du cou. Cervical. Vi à vi de l'origine des 6^{es}
 7^{es} nerfs cervicaux - elle se prolonge et se prolonge vers
 l'arrière du cou.

- Le bras droit affecté le premier - 1^{er} jour, agit les nerfs.
- Aggravation d'apoplexie.
- Vient ensuite le bras gauche - 2^{es} jours.
- 2^{es} jours agit le bras droit atrophie.
- Le 3^{es} jours, les 2^{es} bras se relâchent sans atrophie.

glion

Gull. Cas. de glion - Bordeaux. avant une pleurésie compliquée
 de la pleurésie de la pleurésie, et des nerfs
 de 4 à 18 mois faibles de la main, et bras, les 2^{es} bras
 droit d'abord faible et l'atrophie.

2^{es} jours faibles sans atrophie - L. 2^{es} jours inférieurs
 d'abord faibles, ensuite -

- 1^{er} jour à la main.
- 2^{es} jours de tête et de cou.
- Le 3^{es} jours faibles de la main, et bras.

Le 4^{es} jours de tête et de cou d'abord faibles.

120. Bras. Rapide - faibles de la main, et bras, les 2^{es} jours inférieurs.

- Le 3^{es} jours faibles normaux. 1^{er} jour et 2^{es} jours
 les 2^{es} jours, même faibles.

Il faut remarquer que les 2^{es} jours inférieurs peuvent produire
 l'hémiparésie, ou l'hémiparésie cervicale.

~~Affectum~~ Hemiplegia sinistra cum
anethesi crocipi.

affectum de la colonne vertébrale au
Cerv - Lésion du mouvement dans les
membres du côté Droit - anethesi à gauche.

- 12 ans - cela commence par le bras droit.

Plus tard dans après, le membre inférieur.

La sensibilité non affectée.

- La sensibilité au contact ~~est~~ ^{est} complète
et n'est causée par le nerf inf. gauche.

- plus dans le membre supérieur.

par l'autopsie.

On a trouvé une fracture de la
pe du rachis cervical bas.

J. 240.



Caractéristique
fracture

Rachitisme de la
Respiration due, les
lèvres, cervicales.
—

Ralentissement de la Respiration,
dans le 1^{er} troncement cervical
signalé par Guérin.

- Accès crisis de TV. en V. cervical lat.
de part pharyngée - La lésion à cette
hauteur peut avoir pour effet sur auant
de la respiration d'apnée pharyngée.

Epileptici. Sau, le
Matauri. Si la muelle,

Comptes

Epileptici dans les malad. de la nouvelle cerébrale

1^{er} Desmoulin - un cas de fracture de la nouvelle, compliquée d'une fracture qui s'accompagnait avec un epileptici cérébral, supérieur, - Epileptici cérébraux progressivement à la descente.
cas, Desmoulin, 1862. 83 - 2^e Suppl.

2^{es} Wetzel - Arch. 4^e Ann. t. IV. p. 50. 1844 - Indis. chirurg. Traj
cas de Desmoulin.
2^e Suppl. t. VIII

homme de 36 ans, d'origine connue par la 1^{re} cérébrale, pleur
fuit suivie de convuls. épileptiques - epileptici généralisés
convulsifs de 4 membres - Paralyse de l'air - la
Respiration ne se fait que par 2^e p. p. p. p.

Chlorosis, fracture, transverse ad hunc - la 1^{re} de la
la nouvelle des desmoulin cérébraux au même point
nouvelle p. p. p. p.

3^{es} Cas de Meyn - propos hém. - un cas de la 1^{re} cérébrale
d'une novelle latérale de la 1^{re} cérébrale - avec paralyse de la 1^{re} cérébrale
novelle, B. Lq. p. 142.
7. 2. p. 1. 6. droit -

U' épileptici 3 m. 4 h. 10 p. p. p. p.
plusieurs pluies am de convulsions épileptiques
sans pas de convulsions, provenant de la 1^{re} cérébrale

4^{es} Comp paralyse.
- Gedding de Dalton de la 1^{re} cérébrale - Les 1^{re} cérébrales d' une novelle
de la novelle latérale des 1^{re} cérébrales de la 1^{re} cérébrale
certain pas épileptici - convulsions très intenses et
douloureuses durant 18 mois.

5^{es} Gedding Tutur de la 1^{re} cérébrale de la 1^{re} cérébrale - avec
épileptici.
- How publ.

6^{es} Halberton.

7^{es} Charcot et Cotard - un cas de la 1^{re} cérébrale.

Epileptici dans les marais; etc
Neuville, com. verricale,

- Bactris et Rhynchos couvrent bien comme Phalaris dans la
 région marécageuse.
- Clivus et Fragaria - Clivus est le plus commun de Marais
Spiralis.
- Agrostis, 4 ans Hispanica Roubaix, Le 19 est polystylis
 9, dans les terres Spiralis, dans 4 (a), Marais
Combrin.
- Phalaris Marais, com. verricale - Le 19 est polystylis, Mar.
Le 19 est polystylis, Mar. com. verricale.
- Le 19 est polystylis, Mar. com. verricale - Le 19 est polystylis
Le 19 est polystylis, Mar. com. verricale.
- Le 19 est polystylis, Mar. com. verricale - Le 19 est polystylis
Le 19 est polystylis, Mar. com. verricale.

Rabulipennae su pmlz

~~et Rabulipennae~~

Slow pulse and
Tachypis in Diphtheria
Greenhow.

Clinical Society of London
46. pulsations.

in the Lancet. May, 4,
1872.

V. 615.

J. H. Holberton.

a case of slow pulse with
fainting fits, which first
came on two years after an
injury of the neck from a
fall.

Tr. and Co. - surgical
Transactions.

Vol. 24. 1841.

N^o 76,

1) Holberton Mrs. chr. Eng. t. 24. 1841
N^o 76.

Jeune femme 64 ans, en 1834, en chassant,
tombe de son cheval sur la tête, avec le cou
forcé violemment contre le sommet. Elle fut
"stunned" et ne revint que à lui à dit qu'il était
cassé le cou.

Elle se plaignait de malaise général et de raideur,
peu de grande douleur dans le cou au voisinage
du processus, carriforme et du condyle de
l'occipital. Elle ne pouvait plus du tout tourner
la tête et était incapable de le mouvoir dans
son lit.

La douleur du cou dura 6 semaines, au bout
de 3 mois on put le transporter à Londres. à cet
époque il était très bien, le bon traitement lui
re ~~trava~~ éprouvait encore de la difficulté à
mouvoir le cou.

En janvier 1837 on vit éprouver un accès de
"fainting", pendant la marche. le chirurgien
appelé trouva le pouls à 20 dans la minute.

— la même année 2^e attaque.

— en juin 3^e attaque - pouls 15 à la mi.

— quand je vis le malade 7. la première fois
en mai 1837, le pouls, en repos le trouble était
etait à 33. mais il se ressentait énormément.
l'émotion mentale l'augmentait et cela était
suivi d'un ralentissement et ~~provoquant~~ d'un

Syncope (fainting) - une elevation subite du ²
pouls, au d'abord du point d'origine normale chez lui,
était en general de mauvais presage - la constipation
des intestins gastriques et intestinaux, la grippe,
quelque chose de s'incriminant le plus et etant
des causes excitantes les plus frequentes s'oy
avec "fainting".

- Le Corant. guere du point, quand le sujet
se sentait bien etait, forme, plein, libre; qq.
fois vultus qq. incommittent.

- Les accès rapprochent graduellement et
la succession d'attaques, la plus, etapante
eut lieu en Juin, 1838.

Le jour d'avant il avait bien mangé et pas
mal dormi a diner. Le lendemain, vers 1 h.
ap. midi, syncope (sic); et une succession d'attaques
(fits) continua jusqu'à 6^h 1/2 ou 7 h. le
soir, avec des intervalles de 1, 2, à 15
minutes entre les attaques.

L'air devint si le seul stimulant, ne
donnant pas de repos, au contraire ils penchaient
desperés en troublant l'organisme.

Le jour d'après ce temps, la tempe corporelle
th oscilla entre 20 et 15 gr. minute; mais
par moments il tomba à 12, 10, 9, 8, et à
3 ou 4 degrés, le malade etant sensible et au
jour une attaque le comptai 100 pouls qui
donna 7 1/2 en une minute.

3/ Le point appliqué sur l'arc parait très
général pour les accès, sans compter on 2
avant qu'il y eut un changement dans la
physiologie. Le point cessait avant que
la syncope eût lieu et l'attaque continuait
jusqu'à ce que le cœur se mit à nouveau à
batter "when the face would redder and
consciousness return with a wild stare
and occasionally a snorting, a slight
foaming of the mouth, and a convulsive
action of the muscles of the mouth
and face."

Fréquence variable des attaques. Tantôt
2 ou 3 par jour, qq. 1 en 2 ou 3 jours,
qq. 1 en 1 semaine, qq. l'accès était
léger et la conscience tout à fait abolie;
d'autres fois il y avait simple menace
de vertige (giddiness.)

Le traitement et anti-epileptique n'eurent
aucun avantage, et ce qui rend le cas
clair de pouvoir la cortisone, surtout les
accès de l'épilepsie, d'être nutritive, avec 3
ou 4 grammes de vin par jour ou une dose
proportionnelle d'eau de Vichy ou d'eau de Seltz.

- L'attaque la plus grave avant celle
qui le tua, eut lieu 6 mois avant la

4) Mort. Il mangeait une coquelette quand il
fut saisi et gasa une sec. 95. heures.

La femme atteinte en avril 1840, eut
liem accu. apr. s'inv, et ce fut suiv. d'anx.
mouvement convulsifs en autre symptôme un
sterni d'air le p'ins. tout alt. aqur.

— Le corps examiné par M^r. Leptan.

Leptan report.

Soitw. coeur grand. S'arri. du V. gauche
plat et mince. le p'icard. plutôt épais
du p'icard. le p'icard. auriculaire vultueux
gauche plutôt apaisé et admettant
aisément 3 doigts. Valv. aort. saines.
— Les memb. int. du Ventricule droit
légèrement épais à un plus fort
l'inf. auriculaire vultueux fin large,
se admettant l'extrémité des 4 doigts
et la p'icard. les vclv. de l'aorte p'icard.
étaient tous à peu saines.

Tête: Mucelle allongée petite et de
carr. face fin forme. Le foramen
magnum était altéré d'air la diacritique
forme. la diacritique aéro-gastro-étant
fin d'incision. La partie supérieure du
procege. odontoide de l'apex, paraissant
avoir été repoussé en arrière et élevé un
peu au dessus de la situation.

S. squella. Le diamètre antéro-postérieur
(du trou) était si étroit qu'il ne pouvait
admettre le petit doigt.

La deuxième et la troisième qui couvrent
la partie postérieure du corps de l'apex étaient
très épaisses -

L'atlas était ~~très épais~~ dans la situation
naturelle, mais les cavités articulaires étaient
"firmly ossified to the condyles of the
occipital bone," et ne permettèrent aucun
mouvement entre l'atlas et le "Skull".
There was a slight unnatural projection
on the lamina on the right side,
between the superior, front and
articular process of the axis.

Sur le 2. d. par l'os sur le Calcani dans
un autre gâche du système formant
l'os, était fluide.

The Pneumogastric nerves were large,
and the middle cervical ganglion of the
right side, was unusually developed.

In tracing the history on a rapid de-
cent développement du système en raison
de l'état du système, le système était en fait.

— le 1. a été une fois que 2 ans
après l'arrivée, et la mort après

en lieu, sans seulement après la chute.

La lésion de l'os du cou et de la 1^{re} et 2^{de} vertèbres a dû être très grave au moment de la chute, mais insuffisante pour produire aucun effet visible sur la fonction de la corde.

L'inflammation, cependant s'en suivit et ensuivante il y eut effacement des ligaments qui retiennent le trou occipital et la partie supérieure du Canal Spinal. La moelle allongée et la partie supérieure de la corde Spinal s'immobilisèrent consécutivement et leur sensibilité s'altéra.

Je pouvais avant les accidents marcher, mais avec précaution et à l'aide de cannes.

Je n'eus jamais de Sarcophagie ni d'urine alcaline; mais avais souvent froid aux pieds et "great Chills".

He never after the first few weeks from the accident I suffered pain in the neck, and his spirits, when he was free from attacks, were excellent, and his general health often very good.

- Ralentissement du poulx dans les lésions traumatiques de la
muscle cervicale,

- Suivant Hutchinson - Il y a d'influence sur le cœur que
quand le lésion porte sur la région cervicale.

5^e Cervicale

68 poulx

- quand la lésion est haut, il y a l'innervation
de fréquence - 70 ou plus et large.

- Dans un cas de fracture de la 5^e cervicale
99 poulx après le poulx est à 48

- Le poulx n'est pas uniformément, mais augmente à
ce qui est bien après la lésion, du cou vers le poulx
est haut et bas et uniformément.

- Suivant Gault - poulx, de 4, 5, 6^e cervicale, et 1^{er} dorsal.
elles sont très communes, surtout la 5^e et 6^{me}.

5^e et 6^e cervicales

- Il y a souvent un ralentissement du poulx - 40-50.

36-20

- d'angustie, en poulx - 36-20.

En général l'un d'une réaction aux élévations
du poulx.

- Rosenthal - Ce ralentissement du poulx peut persister
4 semaines pendant plusieurs semaines.

6^e Cervicale

en l'homme de 15 ans, après un coup d'armes, le poulx
de la 6^e Cervicale - courte durée de l'innervation, un et

de l'analyse du lumbago le poulx droit, et de l'expansion.
Dilatation de la pupille, l'un et la gauche.

- Ralentissement du poulx remarquable (48, 56,
60-7) ayant dure 4 semaines.

- Hallstrom - dans le cas d'Hallstrom, c'était plutôt la nouvelle.

Le cas indique que l'innervation ne la lésion qui du poulx, de l'analyse qui l'innervation.
Dans tous les lésions du cou, mais de l'un poulx de l'innervation de l'innervation - le,
Région du poulx poulx, et la lésion est le même et l'innervation.

Veuillez vous souvenez,
Les leçons, cervicales.

est forte, et
noyées
aspirées, s. l'élution

Toux et toux, (Siccité de phlegme)
Sic, le, matière de la région cervicale
à la nouvelle.

La toux peut être un S. freux,
Syrphus - Cas. I. et cas. XVI

Cas. XVI - Siccité de la nouvelle cervicale.
éléments de 1 pouce. au sup, un peu de ramasse, pour
l'homme de 29 ans.

- Douleur dans le cou et les bras.
- Symptômes de phlegme - Toux sèche
un peu de respiration de cerise.
- La d'analyse ou d'analyse qu'après.

Cas. I & Vagueness, or the early, symptoms.

De yeux, d'abord, douleur, toux, dyspnée
ce qui fut connu à phlegme - Siccité d'abord.

- Douleur dans l'épaule droite.
- puis, douleurs faibles et douleurs dans la
poitrine. Les bras, un peu paralysés.
- Ramassés au cou au S. dorsales
à la gaine antérieure de la poitrine, petite
femur comme un corbillon.

Lupillo,

Affect. de la pupille dans le ~~compos.~~
Spinalis. —

[Lewand. p. 105. Sur. N. 1. 1863.]

Cas d'Skolich. — Paralyse complète de
l'enlèvement et du mouvement avec dilatation. Les
pupilles dans une exagération de dilatation
Cervicale — réduction de la pupille et retour
de toutes les fonctions.

[Lewand. p. 263. arch. de médecine 1863. t. I.]

Paralyse consécutive d'une lésion
probable du Rachi; affaiblissement de la vue
et dilatation de la pupille droite le dilatation est
même temps que les sympt. paralytiques du trunc.
inferieur.

La paralyse s'est étendue à la fin
d'abus ophtalmique et douleurs atroces de
l'œil gauche. —

L'état de la pupille et la parésie du membre
persistent depuis 3 ans. —

— En outre ces symptômes. dilatation
de 4 membres avec dilatation de la pupille à la
fin de chaque jour le soir. —

[Gerhardt. 1865. V. 10. Centralblatt.]

Cas de mal de l'œil, sur occipital. Douleurs
du cou, cou raide. Rétin. de la dégénération — abus
pharyngien. — puis paralyse de 4 membres, les
partes de la pupille. On peut le même jour dilatation
de la pupille avec contraction de la pupille
qui persiste ensuite. — Infection de l'œil et du cili
d'au de la face. mort. — à l'autopsie. Lésion
de l'apoph. adhésive et de la moelle.

Trémoilant. (Cont. an. 1856. 7. Ad. 1^{re} et 2^e p. 45.

Quand la carie vertébrale s'élève dans la partie
supérieure de la colonne vertébrale, on observe une
dilatation unitaire de la pupille (Eulenburg et
Schuchard).

Pupille

Pupille,

See, the malum cervical,

Vision.

Impairment of vision in case
of disease of the cervical region of
the cord.

— This disorder may be associated
from different causes with paraplegia.
Here it was probably referable to
the changes in the cervical portion
of the cord itself, since it has been
clearly shown by experiments
on animals, that the condition
of the eye is at once affected by
injury of the roots of cervical
nerves. I have had occasion to
notice this in preceding Cases.

Gall. qu. 1. 1856.

Case XV. p. 185.

Mutisme de l'oeil,

Brachet, *Lewenauz* 99. Dans la *Mutisme*
de l'oeil, chez divers animaux, à la suite de la
lésion de la 1^{re} latérale de la moelle
épinière au 10^s. Les auteurs de l'oeil (ultravio-
lette, de la cornée, conjonctive, globe, etc.)
par M. A. Legendre chez le cochon d'Inde (*Soc. de Nécrops.* t. II. 1859. p. 104) ont été
depuis Valenciennes par M. Vulpian, chez la
grenouille, à la suite de la lésion de la
moelle correspondante de la moelle par la
balle de plomb, chez le poulain, etc.
par chez M. les animaux et il est à noter
que vraisemblablement qu'elle le produisant
généralement chez le cor ou l'infirmité
à la suite, on trouve une inflammation
des plexus de l'oeil, le système de l'oeil
de la moelle épinière.

Elevat. de la Temperature causée
par un état de la muqueuse cébrale.
H. Weber, Jull, Hirschmann.

von Eulenburg
Duplay

Rosenthal. paper the
Caus + Eff. 1866.

Letimya dila unelle
dorsale,

Hessie & Marcus,

Une remarque que les bons
imitateurs de la nature, fontient fu,
facilement de lesing de la dille,
Jouds que d'au es ce de Chupruons
Je l'aiter d'ott, les affect. Suet tardis.

Voir les cartons
de Dudge dans
V. de S. H. t. H. p. 162
Badge
1866

Conservant tout

Évaluation de l'eff. m. p.
l'après pour l'analyse l'analyse.

Muscle
de la main.

Mus. vertébraux et
dorsaux - il y a
une splanchnique
propre à la main.

3.5. semi
dorsal

9.5. p. dorsal



Voyez la
feuille dans
la nouvelle.

— on peut dire
à peu près la
même chose
pour le splanchnique
dorsal —

Ensemble
p. 379.

B.

Suivant B. l'organe
si tué en A. il y a
~~quelque~~ le plus
souvent un
d'après - l'organe
est retiré.

— Si en B. il y a
d'analyse de la splanchnique
et même l'analyse splanchnique
à gauche —

L'eff. de la main
pour la même chose que
d'après l'organe.

Mus. de la main de la main supérieure et la
chambre avant-projet de l'analyse l'analyse
d'état de contraction + même déterminé par la
muscle vertébraux, p. 162. Réflexe par la main
splanchnique de la main — Si

— Le l'organe de la main de la main supérieure et la
au l'organe, l'analyse l'analyse de l'analyse l'analyse
réflexe en même temps que l'analyse de la main de la
splanchnique de la main.

Leçons d'une maîtresse
à sa nouvelle élève.

nerve root - papilla dorsi

Hermann

T clevis
+ +

+ +
+ +
+ +

pectus et
rectus

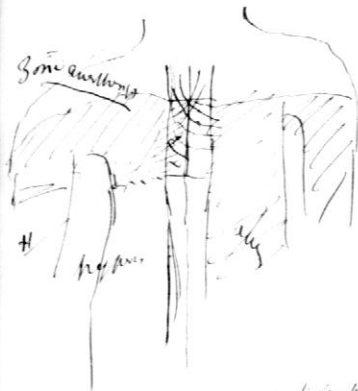
exch.

abrupt scapula
et humeri
nervi

contract
clavus

comp. super
nervulus

contractus, et spicula pinna
margine.



H. 1/2 m. l'espèce est
 localisée dans
 une zone de
 fracturation -

J. 622.

Hémiplégie et Hémi-anesthésie
Spinale, avec anesthésie
Erysipèle

Hémiplégie Spinal
ou Hémiplégie Spinal.

Sauv. rest. de la sensibilité
ou avec perte de la sensibilité
dans le côté du corps gauche.

Hémiplégie du mouvement
seul, ne du sens et du sentiment du
même côté, dans, les compressions
cervicales.

1^o de Nichol, atteint d'un mal de l'effort cervical, présentant
une paralysie complète du côté droit, et
l'autopsie atteste l'existence et comprime
la moelle du côté droit. Murch. v. 88.

2^e Cas. de Todd. Hémiplégie au p^{er} et
la paralysie dans le membre
paralytique.
Hémiplégie spinale = lésion de l'axe
cervical.

Leçons de Reptiles
Laurière,

Et de la queue de cheval,

Fracture, with permanent
displacement in the lumbar region -
Monoplegia ventralis of the lower
extremities - Temporary paralysis of
Cervix of bladder, and intestine, and
permanent paralysis of their sphincters.
- Death from pyæmia -
Autopsi Red Sore

Partial crushing of the
Cauda Equina

in Lawson's hospital reports.
t. III 1866.
p. 343.

Fracture of the last Dorsal Vertebra,
With destruction of the Spinal Marrow.

Les os de la base du crâne
la cervelle.

- Saignée du rectum, à la dose de 2 jours
après son admission } urine stercorée
et après l'accident.

- 12 jours après, exanthe.

- aucun mouvement réflexe.

- Ur. de principes par introduction à la
fin.

W. Ogle

Gall. Soc. 1853. t. IV.

Legins de Remplacement Lumbaire.

- Laceration du remplacement lombaire sans une fracture de la 2e. moitié dorsale.

Cratylus du rectum et de la vésie.

Sphincter.

- aucun mouvement réflexe.

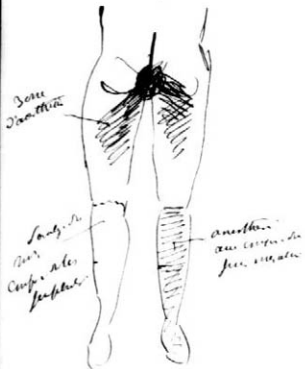
- Cratylus de muscles inférieurs.

Ogle, Lat., Smith, 1873, p. 116

J. 6. 24

- Legins d'une mortelle laceration de remplacement lombaire.

, Brachy lumbus rapporté sans mouvement, sans réflexe.



Fractures de vertèbres lombaires à part
de la 3^e

Un: rasement affectus

Sur 291 cas à peine 11.

— Souvent il n'y a aucun écartement.

Shaw. rapporte 4 cas, ou malgre un
grand déplacement la fertilité et
le mouvement étaient conservés.

— 981 il y a paralyse communica-
tive par les lésions plus hautes.

1873.

12^e leçon,

Sur la part. p. Composition.

- Debut. by Augatroptus.

APRILLE 22, 1873.

(du système) Muscles dans le deux de trois composants
qui vont suivre, et qui forment la dernière partie du
Cours de cette année, d'étudier avec vous les points les
plus intéressants, les plus récents, de l'histoire des
Myopathies de l'axe Spinal.

J'intends désigner, mes amis, par cette désignation
un groupe d'affections autosomes ou d'états pathologiques
accidentels dont l'étiologie les caractères les plus saillants.

1^{er} Choréiformes L'aplexie se traduit par
des modifications plus ou moins profondes des mouvements
dans l'état tonique du muscle de la vie de relation.

2^{es} Une lésion de la cellule épurale en la
partie de l'axe de ces altérations du système
musculaire. Cette lésion se traduit par un insuccès
toute la partie du centre spinal; c'est dans
l'axe gris qu'elle exerce son effet; et par suite
les lésions varient en plus ou moins étendues de
l'axe gris qui peuvent s'étendre en parité, l'axe
gris qui ne peut jamais s'étendre, l'axe

Un cas de la Région des cornes antérieures.
La lésion de Cornes Région des cornes antérieures.
Une analyse plus attentive permet de reconnaître
que si l'élément essentiel dans la lésion l'axe
musculaire du cornu antérieur, c'est la dégénérescence
atrophiante des grandes cellules motrices
de l'axe, les motrices, qui constituent comme on le
sait, le caractère anatomique le plus
saillant de cette région.

2.
D. II. Le Vice Secrétaire (Musicien), sera le 3. d'aujourd'hui,
un sortie, dans chaque année sera être soumise
Chaque fois que l'œuvre de la critique; mais
supplément, que chaque pièce de l'élaboration ait
et prouver à son examen attentif et que l'œuvre
de la construction soit d'une solidité inébranlable.
Le cours qui va suivre il est ainsi —
Le cours qui va suivre il est ainsi —

Le point capital me semble : La liaison des
Cellules nerveuses motrices est la base essentielle
fondamentale ; La liaison troploïque des cellules
est la conséquence obligée. On en a d'autres formes,
toute les fois qu'une liaison de la substance grise
aura pour effet d'augmenter l'attention des
Cellules nerveuses motrices, les liaisons troploïques
s'en suivraient.

Les fibres
 Et ce est le premier moyen à employer pour
 la vérification de cette proposition que nous venons
 d'établir provisoirement comme une hypothèse.
 On s'agit de passer en revue les principales affections
 connues qui modifient d'une manière plus
 ou moins profonde la structure de la cellule et
 de noter, dans quelles conditions, les affections
 la produisent à l'atrophie du système nerveux
 de la myélinisation.

de la me d' relation.
En disant au son avec la p con; convenable
scatun d'auz quelques ditats fortinuenais
à propos ly caracten principal que prout
le diuer Cortes qui constituent le

S. III. La Substance grise de la moelle, quelque 2.
a. Artéfacts qu'elle possède quant à l'étendue
est le constituant le plus important
dans la constitution de la moelle.

1.^e C'est par elle que passent nécessairement
les impulsions volontaires, pour arriver jusqu'aux
muscles par la voie du tronc cérébral.

2.^e C'est par elle que passent les lignes d'association
pour la transmission des impressions sensorielles.

3.^e C'est encore dans la substance grise qu'il
faut chercher le centre des actes réflexes.

De telle sorte que si la substance grise venait
à être détruite, dans une certaine étendue de la
moelle ou du cerveau, en vertu de la petite lésion
ou même ablation de la substance grise au-dessus du
point lésé, on aurait à observer dans les
membre inférieurs, qui reçoivent leurs nerfs
du point lésé, une impotence motrice absolue
plus ou moins complète et la sensation absolue
des mouvements excités par action réflexe.

La substance grise jouant de pareils
rôles.

4. Mais la substance grise n'est pas uniformément
dans toute les parties affectées à ces divers fonctions.
L'axe de la moelle de la substance grise offre
cependant à l'œil des plusieurs régions bien
distinctes. — Ainsi : La substance grise cérébrale
paraît seule avoir un rôle très important dans

La transmission de l'expression sentimentale - 4.
2. et l'on peut dire que les cornes antérieures sont
surtout motrices, et même que les rapports les éloigne
avec la sensibilité.

- Cela ne paraît pas que cette lésion symptomatique
limitée aux cornes antérieures puisse avoir pour
effet de déterminer dans les muscles correspondants
une insensibilité motrice de plus complète, pour
peu que la lésion présente une certaine étendue en
hauteur, et la sensibilité en conséquence de
celle lésion qui apparaît cependant si profondément
la substance grise, pour en provoquer ^{chaudement} quelques
manifestations appréciables.

Mais il est une configuration pour laquelle on
distingue d'une lésion profonde des cornes antérieures
que la physiologie expérimentale n'avait pas
reconnue - elle en la trouvait fautive en raison
de l'insuffisance de ses pouvoirs - et que la
pathologie a récemment mis en relief. et
cette configuration c'est justement la lésion
trophique des muscles qui ^{le provient} ~~est~~ des cornes
longues les éléments fondamentaux de cette
origine, à savoir les cellules nerveuses dites
motrices sont altérées dans leur structure.

- Les lésions ~~seulement~~ ^{seulement} la partie
supérieure de la cellule, on peut penser à part

qu'il s'agit de la pellicule grise ou ~~de~~ ^{S.}
fibrineuse blanche, venue sans effet appréciable
sur la circulation du sang. - Le lieu d'origine
des vases artériels du corps dans le conduit
antérieur du nez est à peine ~~plus~~ ^{plus}
qu'il faut noter.

- Ainsi Messieurs dans la muqueuse des
Nasins qui ont une influence sur la circulation
du sang, on a remarqué les restes de
l'innervation - Dans la sphère des nerfs trijumeaux
on trouve surtout on y a des ~~petits~~
nerfs moteurs, les lesions qu'on a constatées
de ces nerfs peuvent avoir pour effet de
déterminer la production de crises épileptiques
mouvantes - Vous comprendrez s'agit-il qu'on
des symptômes principalement dans la clinique
des ~~hémipareses~~ ^{hémipareses} de cause spinale ou de
lésions qui appartiennent en propre à la
moelle, les effets d'une lésion des nerfs
periphériques. -

S. IV. Mais encore dans la première série
d'études qui ont nous donner l'occasion ^{d'observer}
par un côté, la ~~faiblesse~~ ^{faiblesse} des propositions qui
ont été émises. -

Au point de vue spirituel qui nous occupe
les assertions de la nouvelle science peuvent

Nomenclature 2 deux groupes, primaires.

6.

1^{er} Les uns ont pour effet purque ^{trichocaine}, de produire des lésions variées dans les ^{cellules} fibres des muscles on de diminuer les modifications ^{vitales} plus ou moins profondes dans leurs propriétés ^{électriques}.

2^{es} Les autres ^{généralisent} ce résultat qui s'accomplissent ^{accidentelle}, ^{accidentelle}, à l'effet de conséquence et dans des conditions qui font qu'on s'attend à une lésion - En général la lésion altération du muscle qu'elle produisent normalement, c'est l'atrophie qui résulte de l'usage prolongé dans les cas de paralysie motrice de longue durée.

Acceptons une 3^{ème} lésion des cas du 1^{er} groupe.

V. 1^{er} groupe, Lésion de la cellule qui ne modifie que l'entretien du muscle.

— Les caractères anatomiques communs c'est qu'elles se localisent dans faisceaux blancs, on les trouve s'étendant à l'apex gris. elles respectent plus ou moins la région du cône antérieur.

— 2^{es} Sclérose focale - elles présentent toute la caractéristique de la sclérose du cône postérieur. Sclérose de l'apex ^{hémisphérique} - La substance grise des cornes postérieures y est souvent affectée - Mais l'atrophie terminale n'y est qu'un accident. Vous et dans les cas on voit à côté d'une ^{lésion} ~~lésion~~ ^{lésion} ~~lésion~~ ^{lésion} l'intention de la lésion dans le cône antérieur de la substance grise.

- Cette lésion se présentait dans le point de la 7.
annelle d'os enroulant les deux correspondants aux
muscles affectés.

24 Schéma symétrique des cordons latéraux.
Malade autumne, primitifs qui s'étend 99.
des pyramides, aggravaient dans le bulbe, l'œdème
de la cervelle s'en était accru - Les muscles ne pouvaient
se présenter à autre altération que la paralysie
et la contracture - Les fibres blanches n'ont guère
modifiées - L'atrophie progressive des muscles
en dépendant est accompagnée fréquemment
de lésion vasculaire de la fibre fasciculée, or dans
ces cas la principale lésion avait une
caractéristique pour la partie des fibres, venant
de la base de la pyramide à rendre des lésions
des cornes antérieures, aux cellules des cornes
antérieures qui avaient pris part au processus
morbid. - Le tout venant en même temps
venant dans le cas de ce genre, en étant
fort imputable pour la lésion, c'est à dire
l'intégrité relative presque parfaite, des
cordons antérieurs, alors que d'un côté les
muscles et de l'autre les cellules des cornes
antérieures - De tels faits qui en font voir
le développement d'un fait à distance
mais non par propagation directe.

3° La Sclérose l'assimile à une (8.
lésion de l'encéphale, mais la lésion n'est-elle pas
dans les centres latéraux sans intervenir la substance grise;
c'est la rive et on ne sait que l'hémiplegie avec
certains autres qui n'ont rien pour l'influence de ces
lésions combinées des centres et de la moelle inférieure
pour effet de produire d'autres lésions l'ophtalmique
des muscles, paralysie ou autre action, par l'innervation
qui résulte inévitablement, et on peut dire
d'une façon nouvelle.

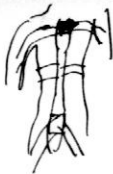
4° La Sclérose en plaques nous fournit dans
son histoire clinique ^{un exemple} de faits qui se combinent
à rien noter l'ophtalmique - La plaque scléreuse
d'une manière générale s'oppose au développement
ou si elle l'empêche elle l'arrête pendant longtemps.
L'empêchement l'intégrité du développement cellulaire.
Enfin, est il que dans les cas, avec beaucoup
de membres supérieurs partielles, et souvent
le tronc et les membres inférieurs à la naissance
présentent ce état à un moment donné une
atrophie progressive souvent très prononcée au
point d'arriver à la déformation des membres
comme pour le cas de griffe. - or dans ce
cas la lésion est plus ou moins l'atrophie
de la substance grise des cornes antérieures postérieures
par l'atrophie d'une plaque scléreuse.

5^e M^{me} Penven dans un même groupe. Les mycelles traversent l'interstice ou contiennent
à la forme d'une tumeur, soit intra spinale,
soit extra spinale, d'une cause d'expression
générale.

Le caractère commun c'est 1^o une lésion
transverse linéaire appartenant sur ce point, sous
une petite etendue en hauteur les fibres sont
blanches - Mais aussi, et c'est là un point qui
réclame des éclaircissements, les fibres sont
plus ou moins - 2^o les nerfs de la L⁵ ou de la L⁶
de la base des cordons, antérieurs et postérieurs
dans le cadre latéral - Ces lésions contiennent
d'après le principe établi on pourrait avoir
l'effet de l'absence l'absence momentanée
et de fait en ce qui concerne les muscles, les
membres, paralytiques il en résulte qu'il y a la
langue au bout de mai, d'ailleurs même les
contingences de l'après midi.

Mais la loi semble conclure en ce qui
concerne la lésion de la substance grise qui ne
peut rien manquer de la fonction et le fondement
des lésions fait souvent des erreurs du point
composé.

Les lésions multiples La contradiction n'est
qu'apparente d'après les données -



Dans les grands. Malades de ces les 40,
Myelets, transverse occupent la région
distale de la moelle, et elles ont une très
petite étendue en longueur. Si les cornes
antrieures sont plus les lésions, les myelets
qu'ils déterminent sont circonscrits
à certain usage. Les lésions de l'abdomen

et du thorax et parfois à la poitrine.

Au contraire si la lésion siège dans un point
supérieur de la région lumbaire ou de la région
cervicale, elle aura en résultats divers, dans
les myelets qui reçoivent leurs nerfs moteurs de la
partie lésée, des modifications dans la forme et
dans les fonctions qui frappent l'attention de
l'observateur.

C'est ainsi qu'un tubercule, une angéite, une
lésion dans le plexus brachial, peuvent
déterminer l'atrophie musculaire dans les muscles
supérieurs — la lésion neurogène s'applique au
plexus lumbaire —

Remarquons la condition spéciale, il faut
que la lésion de la substance grise ait une assiette
en hauteur qui permette de produire l'angéiopathie — Une
simple lésion dans l'acéphale n'entraîne pas de
lésion jamais cet effet qui n'a que rarement
lieu, pour cette cause dans la lésion. Mais
si la lésion même très circonscrite, atteint le point
à partir duquel

Myopathies autolytiques de l'endoneurium, l'atrophie perieuse. 11

C'est pour nous le plus commun que la peste de la
Contractilité pour les muscles ~~inférieurs~~ des
membres inférieurs dans les cas de lésions traumati-
ques de la racelle postérieure profonde, et dans
les cas de fracture de la colonne vertébrale, la
perte de la fonction perieuse d'une immobilité rapide
de la masse musculaire.

S. VI. Nous 2^e groupe ces constatations pour les
affections spinales qui ont pour effet
général musculaire de produire l'atrophie des
muscles dans son état aigu ou dans son
état chronique pendant la durée de la
légion.

1^{er} Parmi les affections chroniques nous
distinguerons les légions diffuses des légions
Oni. thallomycose nous a donné un bon travail.
elles occupent en général l'apophyse vertébrale
la partie latérale de la racelle et c'est la
raison qui fait que fréquemment elles
entraînent en même temps les muscles
de la racelle plus ou moins accentués
dans les formes étiologiques des muscles
et dans leur structure.

2^e Ammonites affectées aigue, hém. relevées. 12.

1^{re} La Myeloblaste aigue centrale généralisée -
Laquelle a traduit au contraire J^o en ramifiant:
Blanc ou rouge occupant toutes particulièrement la
substance grise dans une grande étendue en hauteur
l'éc. parti de la diminution des contractiles
électriques des muscles des membres, quand
la lésion occupe la région lumbosacrale ou la
cervicelle a été notée au bout de 5,
6, 10 j^{rs}. h. atrophie au tard. J^o à 40 j^{rs}.
Et il y avait habituellement d'autres
lésions trophiques, tels que sublacrimations
supérieures de la vesp. et de v. v. v. formation
d'ecthyma; amputation qui s'opèrent par
médullaires longue ou courte de l'apex
antérieur, les v. v. v. v. v. de la substance
grise tout-entière J^o et des branches
aigue. - Et va sans dire que la fonction
est en fait ca. affectée ± profondément.

2^e. Ce serait le cas de l'alt. de h. Hématomph
ou hémorragie intracraniale. Mais c'en une question
de savoir s'il s'agit même de cette forme mortelle
dont on sait maintenant. J'ai déjà communiqué
une existence d'alt. de l'éc. v. v. v. à la fin
de un p. l. l. l. à J^o dans un

Leans 3. 1870. Mr. Hagen lui. 13.
J'ai le grand plaisir d'avoir votre excellent travail
sur les Hémomyes intra-oculaires. On ne peut
pas y avoir de Hémomye intra-oculaire, comme
une Hémomye cérébrale. Les plus faibles il
s'agit la de l'innervation d'un foyer
de Hémomye et à ce titre à la base de la
de cette Hémomye constituant le foyer
sur lequel tous les yeux ont été
Opération oculaire.

S. VII. Mémoire, sur la nature de la maladie
Opération que nous avons de passer en revue
la lesion topique de l'œil, comme la
lesion de la substance grise qui la provoque, mais
pour aussi dire qu'il faut savoir que, alors
à l'œil et à l'œil. J'ai mis par en constitution
un groupe de l'œil d'un affection, un
la lesion de l'œil antérieur et la lesion
Opération de l'œil, de nombreux insipidant
de tout autre phénomène morbide et
constitutionnelle toute la maladie. En fait
liste à l'œil d'exemples de groupes de
Opération de l'œil, et à l'atrophie
Opération de l'œil, et à l'atrophie
comme un exemple de l'atrophie. Celle-ci représente
le type du groupe d'œil

Mais avons vu quel quefois l'altération N.
spécialement limitée, à l'âge d'un organe de
cellules, égarées complètement les parties originaires
et l'impression des faits anatomiques dans
la structure anatomique de la plus ancienne
progressive. (dans une hypothèse, publiée en commun au
globe)

Amis ces considérations m'ont porté à admettre
que dans les affections dont il s'agit, la
lesion des cellules nerveuses ~~est~~ fait
primaire; appliquant ici les cas de M.
Vulpian relatifs aux ~~maladies~~ sclérose
fasciculaires. Comme en effet se trouve
exemple de la limitation exacte des lésions
aux neurones des cellules en du groupe de
cellules, si la neurite était le point de départ
du mal. - D'ailleurs la hypothèse de la
démontre pour ainsi dire d'elle-même sans
certaines corrélatifs. En effet, à la fois
infantile, la lésion à la A. M. progressive et
dans les autres, si la lésion, la lésion trop tôt
des cellules et le fait fait que l'altération
hypothétique permet de vérifier.

En résumé, le plus souvent le processus
est établi dans les cellules, l'altération
proche en proche aux parties inférieures, et

En continuant la Hengli le prend a son 16.
Ann. mais a ins que la une continue les autres
obligatoire.

Je me fais qu'un usage d'hypothèse dans
les traits les plus généraux. j'ai vu à l'occasion
Chenier faisant si revenir et si d'une manière
une suite d'circonstances qui lui font une
favorable.

Je me borne en terminant cette esquisse
à un seul remarque que les pens d'approcher
ont aussi bien à l'interprétation des angostrophes
de cause bulbaire - Ici avec les affections
Vases peuvent avoir pour effet de leur la
substance blanche, ~~exclusivement~~ et alors
il y a des d'atrophie dans le domaine des
nerv. bulbaire moelleux. (Sé. en stages)

. J'attribue les nerv. faibles et les
désordres dans leur tr. apt. (intatubul)
et les moyens d'origine des mêmes pour
être les mêmes la même façon - ainsi le produit
d'angostrophes bulbaire symptomatique

Mais il est des cas où la Lésion des
Cellules du moyen gris, regardant aux
Caus. antérieures l'attention systematique
primordiale, pour leur participation

Aucun des Jettés vivants, c'est la le palatation 17
des Amyotopliis, les chiens d'isopaltuzes, les
quels me comme en le myz leur pendant d'ours
la mailles.

Je ne puis garantir mesur par ces
traits généraux la correction les plus sautants
des Amyotopliis de cette espèce ou Natbani.
J'ai le plaisir qui me fera je m'efforcerai d'offrir
les contours et de vous présenter un tableau
qui répond à la réalité des choses.

13.^e Léon

1872.

Parasité infantile
et atroph. progress.

SERVILLE, 20 Quai de l'École

Les Dérivements d'elles lesquels nous savons, entre
 eux de la source même, ont une importance en relief si
 l'empire, le rôle ~~importante~~ que jouent les actions
 des cornes antérieures de substance grise, en ce qui
 concerne la production des troubles trophiques, nous en avons
 de cause spinale.

Parant rapidement en revue les diverses formes
 de lésion ^{des formes brèves} ~~spinales~~ d'une lésion autonome et
 nous en avons fait voir
 que les troubles trophiques ~~ne sont pas~~ ^{ne sont pas} les
 dans le symptôme symptomatique qui relève de
 ces lésions qu'autant que celle-ci ~~représentant~~ ^{représentant}
 au site de leurs foyers habituels de l'axe etendus
 jusqu'à la substance grise des cornes antérieures, de
 manière à y modifier ~~fonctionnellement~~ ^{fonctionnellement} ~~la~~ ^{la} ~~fonction~~ ^{fonction}
 la texture du système caractéristique de la région.
 On a savoir les Cellules proprement dites.

Ex. Sclérose postérieure, Sclérose sympathique
latérale, Sclérose descendante de cause cérébrale -
Sclérose en liège.

Au contraire les lésions qui s'ajoutent principalement
 dans la partie centrale de la cellule, (Myélite centrale)
 ou celles qui l'isolent par une encroûtement à
 en partie centrale, (Myélite transverse) donnent
 plus souvent par effet de diffusion l'altération
 du trophisme des muscles, plus que par effet de
 leur excitation de l'axe et de l'axe, elle
 rencontre l'appareil des cellules nerveuses des
 cornes antérieures.

Uniquement, tendant à établir que l'altération, L.
à trouver représentée, est l'adulte - Depuis
longtemps Dr. de Brodyne L. le nom de
Paralyse Spinal à l'adulte a rapporté
de ce fait. M^{re} Meyer de Berlin, Dr. Roberts
en ont rapporté également et peu de temps
après, plusieurs, qui ont pu avoir cette
signification.

— Quoiqu'il en soit, le Début form. originale.
par un accident fœtal, avec ou sans, convulsions.
— lequel peut manquer.

Il est alors, commun une première période, ou
englobée.

— Du jour au lendemain 1^{re} Paralyse qui
acquiert du premier coup son premier développement
et qui ensuite tend à rétrograder.

— Cette Paralyse, se compose des 4 membres, les
2 inférieurs, les 2 supérieurs, et tous membres.

— C'est une 2^e Paralyse, avec flaccidité
considérable; la trinité musculaire ³ paraît
détruite - et de plus, il y a en g^l abolition
ou diminution, très notable de, actes réflexes.

— Un autre caractère fondamental est
qu'il ne se réveille pas d'avoir les cas de
Paralyse de cause locale, ou même spinal,
à moins que Myélite, survenant tard

- à propos de la myotile transverse j'ai trouvé
une contradiction qui en réalité n'est qu'apparente.
La Myotile transverse s'insère le plus habituellement
à la région dorsale. On s'imagine que les troubles
tropiques musculaires résultant de lésions
du cône antérieur, dans une petite étendue
en hauteur, de cette région, pourront passer
aisément inaperçus; ainsi l'altération d'une
gaine musculaire étendue à la partie inférieure
du thorax ou supérieure de l'abdomen ne
se traduit pendant la vie par aucun symptôme
bien accusé. Au contraire si la lésion s'étend
à la région cervicale ou à la région lombaire,
les troubles musculaires sont en rapport avec l'étendue
de la modification dans la forme des
gaines, de multiplication de l'atrophie musculaire,
le trouble trouble fonctionnel correspondant,
se traduisant par des symptômes qui ne
sauraient échapper au médecin.

S. II. On peut dire d'une manière très
générale, que les lésions tropiques, les troubles
musculaires qui d'une manière accidentelle, dans
les lésions, dans les divers affections que
nous avons étudiées en nous. Et pour bien voir
des complications, des épiphénomènes.

Mais ainsi que j'en ai fait pressentir
il est très en rapport d'affections locales
qui occupent d'une manière systématique
d'une manière exclusive, la région du cône
antérieur de

Succion grise; et au Lévain, s'accroît pendant
la vie, ~~quand~~ qu'on pourait le prouver, d'opé-
rant ce qui faicide, par du symptôme en
rapport avec l'altération trophique embryonnaire
des muscles.

La myopathie Spinale infantile qui est
découverte sans les cas auxquels nous faisons
allusion tout à l'heure, est le fait clinique
fondamental ^{essentiel} sans lequel nous n'osons
à envisager actuellement.

P. III. La Lésion Systématique des cornes
anterior, le présente l'aspect d'un 2 formes
bien accentuées; l'une répond au mot aigue
— C'est la Paralysie infantile Spinale —
l'autre ^{répond} au mot chronique, c'est
l'Atrophie musculaire progressive, que je me
proposais d'appeler Myopathique ^{à l'origine} ^{est la lésion}
de ces myopathes, qui peuvent le transformer, à
titre de complication, aux symptômes de
diverses affections Spinales.

Diverses affections spinales.
L'histoire de ces affections est si importante, que
~~les~~^{la} connaissance importante, à mon sens, que
le médecin doit avoir, des affections du système nerveux,
serait incomplète sans la connaissance de l'anatomie et de la physiologie
pathologiques, me inspirent à le faire connaître.

- Je commencerai par ce qui est relatif à l'ophtalmie infantile; Car c'est aujourd'hui dans l'ophtalmie, le type le mieux connu dans toutes les parties; on peut la considérer comme une maladie d'étude; et si peu grave, on mettra en lumière les traits vraiment caractéristiques de l'affection, bien des difficultés le trouveront expliquées.

I. II. Pendant longtemps l'ophtalmie infantile spinale a été considérée comme une maladie essentielle, comme liée à une lésion périphérique; en réalité elle relève d'une lésion très originale de la moelle spinale. Cette lésion s'annonce en apparence, au début, sans le secours du microscope, mais finit un jour très souvent; elle peut être isolée, mais le microscope intervenant, a des investigations mal dirigées - elle se présente circonscrite à la région des cornes antérieurs de la substance grise; mais elle s'étend la plus des cas, d'une importance capitale - la cellule, la cornue antérieure -

Mais avant d'entrer dans l'étude de cette lésion, permettez-moi de vous rappeler un quelques mots les symptômes qui la caractérisent pendant la vie.

1^{er} ^{age} - Il s'agit là d'une maladie de l'enfance de la 1^{re} année, elle est commune - après ça, c'est en fait rare, plus tard c'est en fait très rare - Cependant quelques exemples qui deviennent chaque jour plus

2^e période. La première chose que l'on
a à G. m. m. au bout de ce temps. Retrouvons
des symp. paralytiques, mais un certain nombre
de muscles, et qq. ceux d'un membre tout
entier, ont perdu à tout jamais le pouvoir de
agir sur le m. m. Ils imitent paralytiques
et de plus, ils ont subi une atrophie des
plus manifestes —

— Mais les muscles ne sont pas livrés à
l'impair sans leur nutrition; il y a la cause
importante d'innervation de Duchenne et de
Voldenham, on sait au moins que l'absence de
dénervation de m. m. n'est nullement en
proportion à l'absence fonctionnelle —

— La ^{atrophie} ~~dénervation~~ ^{cette} ~~atrophie~~
des muscles, amenée par dénervation plus
ou moins profonde et par une caractéristique
au membre inférieur, pied bot paralytique
Vater qui, avec définitivement comblable,
l'absence de mouvement. —

à l'époque où les dénervations le sont partielles,
La maladie est depuis longtemps terminée; et
elle n'est pas capable de retour. Elle ne paraît
avoir aucune influence sur la durée de la vie et
sur les fonctions, dans cet état, cependant
un certain nombre de personnes, l'absence par
le fait de la paralyse

→ [de jeunes malade, qui n'ont qu'un
peu d'amblyopie à un seul œil, et pouvant
marcher tant bien que mal, présentent
un développement anormal et vice versa,
il est manifeste que la mutation des
yeux est influencée directement.

Infantile et qui parviennent parfois à un (8)
age très avancé.

S. IV. Vitalité mesurée par les symptômes,
Régénération, accumulation à quelle époque ils se produisent.
En en prenant bien, quel état des muscles
dans les premières phases de la première semaine
après la réaction électrique est déjà s'effondrer
mouffée. On l'oppose complètement quand à priori
l'aspect ils l'opposent d'abord avec une marque
de l'investigation ne pouvait s'y faire
cet état de développement bien distinct.

— Imminence il que au bout de 2 mois les
lésions sont très accentuées. — 1^{re} période

Chose remarquable elle n'est pas uniforme
dans le même fœtus. Atrophie simple

C. d'arch. Protrusion du myo-épithélium du sacrospin
C. d'arch. Effacement de la striation avec
l'absence de la dégénération granuleuse

Mais il faut les voir, nombreux.

— en outre d'après 25 cas, Hyperplasmie
conjonctive. — En somme il y a la lésion, la lésion, une
mélange de lésions purement atrophiques et de
lésions irritatives (celles-ci marquées par la cavité)
de l'inflammation (conchyliomatisme du muscle)

C. Une 2^e période est marquée par la
— tendance à la substitution et à la
surcharge granuleuse.

Il s'agit d'une légende du Saraceni. Alcun 9)
de gomme, gomme et de la
substance du monde.

2. - En dehors de la gaine accrémentaire de l'athal,
graispue qui se pubère avec poivre de
menthe, et qui peut être poivre de
au menthe de menthe de menthe, ne menthe
au menthe de menthe de menthe de menthe
de la menthe de menthe de menthe de menthe
de la menthe de menthe de menthe de menthe

S. V. Les Lepismes Spinales, dorment naturellement
sur tout cela attention :

Elles consistent essentiellement dans une altération circonscrite des cornes antérieures de substance grise, dans une partie de la hauteur de la moelle correspondant à la distribution nerveuse du membre affecté; et la caractéristique plus frappante de cette altération c'est (absolument) la disparition même d'un certain nombre de cellules nerveuses. Elle porte à la fois sur la Neuroglie et sur les cellules, et nous devons rechercher dans un instant quel est le fait initial - est-ce la Neuroglie, ou ce les cellules? Cette question devra être occupée dans un instant. Celle question devra être occupée dans un instant.

1. Examinez s'il y a quelque chose de changé dans la situation des affaires. —

aujourd'hui il y a plus de contrefaçon possible. 10.
La riadité du pain le trouva établi par la signature
de M^{rs} Sand et Torking, Vulpian, Damascius et
Ruge, Recklinghausen, Resentant. &c. et
de mille autres noms de la liste.

2. 1/2 fois, cherché à établir manifestement que l'athasie est due à la lésion de la cellule, que c'est la lésion initiale; la lésion de la Neurofibrille n'est qu'un fait secondaire. Cette opinion a été vivement critiquée, etc. On ne peut se rendre que sur cette hypothèse, mais cette hypothèse est la plus plausible que l'hypothèse adverse d'après laquelle, la cellule n'est en fait affectée que secondairement.

à une époque très éloignée du début, alors que la maladie n'a depuis longtemps existé, on ne retrouve plus que les vestiges d'un processus depuis très longtemps éteint. Or voici ce qu'on observe. — Le processus bien antérieur aux cornes

obten. - 1^{re} Localisation bien arbor. aux cornes
anterieurs - 2^e Neurogli. transmise en un tissu
filandreux opaque d'ou les cellules ont disparu.
3^e Localisation des cellules.

C Sur certains points cette localisation est
encore plus originale, n'occupant que l'aire d'un
foyer cellulaire.

foyer cellulaire.
C. Il est des points où la cellule s'adapte
sans que la neuroglie présente un voisinage de tissu
d'attraction; d'autres où l'activation de la
neuroglie ^{excitant} ~~transmettent~~ attire des groupes cellulaires
comme si ceux-ci étaient des aimants répulsifs.

J'ai l'Enflammation avait rayonné sur son 11,
les jours.

- Les meilleurs arguments qui soient ont pu
admettre que l'appareil cellulaire est bien le
point de départ du processus morbide. - N'ayant pas
la preuve que les altérations des reins, nous ne
pouvons que constater que l'hypothèse des reins
phases du processus morbide - En déduisant les
reins primitifs ^{communiquant à la tumeur} de la nature inflammatoire
mais j'ajoutais à la même hypothèse l'hypothèse
ou d'une myélose destructive avec ramollissement
du réticulum, c'est à quoi j'ai dû différer de dire. Les
observations de M. Noyes et Damachens. J'ai
sur les enfants à une époque antérieure du siècle
tendant à faire admettre que ce dernier mode
est assez fréquent - Mais cela a mon sens ne
change rien à la thèse; j'en suis sûr
trouvons de déterminer quel est le point de départ
l'origine des premiers foyers de l'urémie. Mais
D. et Noyes pensent avoir que les cellules ne
sont situées que dans les reins, sous-entendu
dans le foyer de ramollissement; c'est la vérité
non en ce que les faits observés par les auteurs
servaient à l'appui - En outre, si ces foyers
sont situés, et cette observation est suffisante
après eux, on trouve dans toute l'étendue des reins
antérieurs de la substance grise des cellules
et par conséquent affectées, et cependant la
myélose en présente la que

que du attractiv. minime, multiplication } 29.
Le noyau, Vascularisation + Nerveux (Str. 7?)
On trouve tout ça des lésions basales et adjacentes
lors, dans la région des corps antérieurs, ~~lors~~
dans l'ensemble, dans l'atrophie
cerv. postérieur, dans l'épilepsie, dans la chorée, dans
l'acromélie, les mêmes lésions de la myélite, dans
les cellules nerveuses ~~font~~ le min. de la cellule
actuelle. Notre hypothèse subit donc l'épreuve
avec son argument des bigeules et s'affaiblit
et il ne me reste qu'un argument personnel qui
le soutient dans un instant; c'est que dans
la formation d'un instant; c'est que dans
le mode chronique, la lésion il n'y a pas de cellules
nerv. pour être saine, ~~mais que la cellule~~
~~la~~ lésion explique les troubles, dans qu'il
existe la même trace d'inflammation dans
la myélite.

Le Réticule viscéral comme les autres
des choro - l'attraction des cellules nerveuses dans
dans tout son étendue le long d'un processus sensible
violente, qui prédomine dans certaines régions.
Celle embolisme le communique au tégument corné
duallement qui reçoit à la manière; l'effet
les font le plus profondément affecter les
chore peuvent aller jusqu'à la formation de
foyers de myélite au ram. des 7^{es} 8^{es}, corps
granneux, N. Ch. 1. - ~~l'effet~~ ^{est} dans la construction
qui ne nous paraît pas avoir été observée
par nos collaborateurs.

Il que les muscles, ainsi modifiés offrent Les M.
caractéristiques s'impression analogues à celles
qui en donne dans la paralysie infantile. Mais
on s'attache l'opinion à l'inspiration sans réponse
de cette hyposthèse: Dans le cas de lésion de nerfs,
le bout périphérique s'apare complètement du
centre nerveux, tel est pour la convulsion de la région.
Grand usage a été fait et le terme réduit au cylindre
d'axe. Dans la paralysie infantile au contraire
bien que le racine nerveuse s'apare s'apare - d'axe
notamment à l'axe, on constate la cello, ainsi
que dans les nerfs ^{du} musculaires le plus profond
allure, la pénétration de la myéline autour
du cylindre axile. Cela résulte des observations de
M. Valpian, Barrot et Joffroy et d'autres
de quelques uns de ceux qui ont pu M. Ruge
et de ^{de ceux qui} ~~de ceux qui~~ ont proposé - Les jeunes
l'atrophie et la disjonction de la cellule
motrice n'équivaut pas absolument à une
lésion de nerf. D'après cela je me corrépond
quant à présent à présent dans la hypothèse
que j'ai émise il y a 2 ans et d'après laquelle,
la production de lésion trophiques musculaires
appartient non pas à l'absence d'action
des centres nerveux, mais bien à la constatation
que dans le centre nerveux et transmissif par la
vne des nerfs vertébraux jusqu'à la pulvé
mentaire.

Le deuil le lieu, le temps en le permettant. D'autre
 Aider attention sur 2 formes cliniques, qui le ressemblent
 1. la paralysie infantile, à tous d'égale ^{de la même nature} et
 est nature de l'effort qu'elle nécessite des
 mêmes actions spirituelles : mais quoiqu'à
 ce jour la respiration n'a pas été faite, et le
 fait en a le lieu, qui est 2 formes cliniques
 1. la, l'élévation anatomique reconnue. - La
 l'élévation de ces 2 formes a partielles : Duchenne
 de Boulogne - La 1^{re} n'est autre que la paralysie
 infantile transportée chez l'adulte : la 2^{de} est
 encore plus frappante.

1^{re} Forme de 3 m 4 jours.

2^{de} Paralysie avec l'acidité complète sans
 l'usage de qq. heures, et qui plus tard tend
 à la résorption.

3^{de} Forme avec l'élévation de la paralysie
 paradique.

4^{de} atrophie persistante de certains muscles,
 et déformation constrictive (sans, avec ou
 d'inspiration constrictive à l'effet de l'enfant)

5^{de} Absence de paralysie Viscérale et Viscérale,
 de troubles de la sensibilité et de l'équilibre, de

une malformation de l'enfant qui a présenté tout ce
 ensemble de symptômes atteints sans les lésions
 de l'encéphale, mais l'enfant devient le point.

— La 2^e forme décrite par Duchenne sous le nom d'⁴
de Paralytie générale spinale, offre une marche
subaiguë et non aigue, brachique. Cependant des
analogies l'ont même bien accusées.

1^{er} minime abaissement du tonus des muscles ^{qui}
premiers de l'homme à une modification ^{de} ^{la} ^{site}
de la motilité ^{et} ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
du tonus en général, 2^e douleurs, 3^e troubles de la
sensibilité; 4^e Paralytie ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
a fait une ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
certain nombre de cas ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
fraternellement à 3^e ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
Mais il s'agit ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
de deux ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
selon ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
il n'est ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
donc le ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
décidera.

Je ne puis m'arrêter plus longtemps sur ce
point et j'ai hâte d'arriver à l'étude du 2^e.
Type ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
D III.

I. I. Il s'agit la ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
qui ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
primitive ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
c'est l'Atrophie musculaire progressive ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}
appelée à l'Atrophie musculaire ^{de} ^{la} ^{site} ^{de} ^{la} ^{site}

B'11 pour les premiers avertis.

18.

- Dans la dernière séance à nos membres que
les affections des plexus d'innervation peuvent du centre
spinal passant à un autre élément, en passant
les cornes antérieures, déterminer des lésions trophiques
des muscles - Les amyotrophies symptomatiques
peuvent être ramené à 2 catégories, l'une
que l'affection spinale présente comme un
à la substance l'innervation aigue, ou chronique
Chronique -

b. Les paralytiques, la myélite aigue centrale
Un exemple à l'atrophie des plexus
phénomène de la paralyse infantile, en effet
comme la lésion trophique des nerfs des avertis
produits.

Cela agit comme l'atrophie des nerfs
q. Les lésions, au contraire, représentant les
caractères de l'amyotrophie progressive, tel qu'on
l'observe d'après de telles complications se font
souvent dans la maladie autonome dont il
nous reste à indiquer brièvement les caractères
spéciaux - Ex. Schott en 1849, Rokitansky, de
rapportent à type, mais non d'un même

I abouit ces q. la lésion de la substance
pour qu'on en certains caractères d'écarts et
aux lésions trophiques s'approchant de
type infantile ou de la dernière.

~ 2.° Clinique. Ici nous nous heurtons à la
difficulté d'être le diagnostic nous l'est et souvent
de legions musculaires avec une brève mention pour
1.° La nutrition souffre tout d'abord et se traduit
1.° Causes, pour une diminution de volume, affaiblissement
d'un certain muscle ou groupe de muscles, -
- ainsi les muscles du membre inférieur
après l'infirmité d'un bras capable comme il est
de leur faire à la hâte. Un bras robuste il donne
un bras faible par fatigue.

2.° Cette diminution de volume des muscles
musculaires est, dans l'espèce, le premier phénomène
apparaissant - Elle vient par conséquent à l'appareil
par une inertie matrice plus ou moins formée
- Elle a ici absorption sans paralyse " comme
on dit - et la gêne des mouvements est proportionnelle
à l'étendue, ou l'absence au degré
de l'atrophie.

3.° La contractilité paradoxique des muscles
au lieu d'être modifiée de l'ordinaire, ne l'est pas
qui dans certains cas " ce qui a fait des yeux
la réaction paroxysmale, dans qui y a du muscle.

~ Les caractères qui viennent d'être énumérés
existent dans tous les points du la l'atrophie
primitive - Ils sont au contraire absents
ou d'autres symptômes, dans les cas d'atrophie

des troubles consécutifs.

20

Quels par exemple. Si l'apex du l'apex et g ad.
incoordination motrice et douleurs fulgurantes
dans le membre ou l'atrophie de l'apex.

— Dans la plume l'atrophie - une parésie, l'apex
modification de la conductibilité électrique occupant
tout le membre, ce signe de contracture prononcée
et le Borel dans le membre envahi par
l'atrophie.

— Des douleurs violentes dans le dos et le
tout des membres, qd. fois avec production de
bulles, accompagnées de parésie, le spinal
— En somme on fait d'un cas d'amyotrophie

de cette forme, le Clinicien doit se remettre en
marche, les caractères varient de toutes les formes
d'apex. Spinal qui peuvent lui donner
origine -

— L'amyotrophie primitive se distingue au
cours de l'apex de tous les symptômes
cette que le mode particulier d'atrophie musculaire
qui vient d'être décrit -

— Atrophie par de troubles de la Sensibilité.
ou douleurs ou abolition de la sensibilité tactile.
— Parésie, par de contracture - de la
trouble de la volition, etc.

On me fait à indiquer la location de Lésions 21.
avec quel le rattachement des phénomènes qui résultent
d'elles indiquer.

1^{re} 2^o Retardivement aux muscles. = 3^o avec analyse
aux points inférieurs - aussi. 1^o atrophie simple
2^o - atrophie des 4^{es} aux 21^{es} sacrum. 3^o - Deg. grande
gratification - dans ces cas myotilité substitue.
- accumulation de graisse - s'accumulant la
gratification pleurée hypertrophique. —
Puis à ailleurs qui distinguent les cas Symptôme
des cas atrophie. —

2^o La Lésion des centres Spinaux 1^o rattachés
à la plus inférieure de ceux de l'axe inférieure
et en même à quelques autres. —

1^o 1^{re} même localisation aux cornes antérieures
2^o - Mais ici la Lésion des cellules peut
être seule, sans accompagnement de
Lésion de la moelle.

ici donc la prédominance de la Lésion
cellulaire ne s'établit aussitôt même - c'est
la hypothèse contraire qui lui est opposée -
- à la vérité dans d'autres cas, atrophie
des 4^{es} aux 21^{es} formation de la cornue, atrophie
Volontaire. Mais 3^o la rapide 3^o l'avoir
Nécessaire, cela n'est évidemment insuffisant
3^o - on peut suivre ici le mode d'atrophie

- Voulez la cellule, d'un groupe milieu fossile, (Celle
du même temps.)

- C'est la dégénération Siphonocelle, bien dit par
la Clarke. qui paraît la plus fréquente - 1^{er} degré
2^e sy. 3^e degré -



- Quelle est la nature d'un parasite
le phlegme en continuant (excepté de la siphonocelle) ce parasite
une lésion cavitée - Mais la cellule n'a pas de mode
spécial de traverser l'état végétatif; elle s'atrophie et
disparaît.

2^e Commence à s'atrophier maintenant Les
Symptômes aux leviers. -

Le monde se détache de son fil, comme
l'apparition des cellules le détache fin à fin, la
goutte et parfaite. - Mais d'un point de vue
si franchement qui existe entre le monde de l'attraction
tropologique d'avec ce cas, comparé au cas de la
goutte et parfaite. - Ici nous ne trouvons rien
qui rappelle les effets de la section des nerfs -
et d'ailleurs l'attraction des racines nerveuses
est en voie de diminution, car d'avec de cas
de paralyse incomplète - Il est vrai que le racine
nerveuse sont les points remarquables atrophie
Il est que se dus que cette attraction fin
sont s'efface; et il en s'agit par la
et avec l'atrophie; d'avec une 10^e de cas m'importe
indemnité a été fait au bon; l'effet de la section

appréhensible des troubles menant à atrophie
- Je extrais les noms de Cohen, Frommann, et enfin
de Rüdiger, lesquels à propos d'un fait fort
récent de Dambourg le citent.

Je t'écris donc ces quelques mots en attendant d'en
avoir à discuter, comme j'ai, le 12. cor. l'ai
général, dans le 9. cor. atrophie, l'aveuglement,
sans manifestation caractéristique électrique. ce point
de la différence remarquable qu'il faut enlever
en attendant l'explication -

Les études qui précèdent excellentes les 12. cor.
Le 12. cor. un trouble qui est une forme de l'amyotrophie
plus ou moins généralisée, relevant d'une lésion spinale;
ce n'est pas une lésion de l'axe, mais une lésion de l'axe
médullaire est le point de départ de cette lésion de l'axe
des muscles. - En bas, je les premiers résultats
quelques personnes semblent admettre que toute
les amyotrophies & généralisées relevant de cette cause
causée. Quelqu'un le fait de l'axe pour l'axe
d'origine de l'axe pour l'axe de l'axe pour l'axe
c'est la cause cause. J'espère la démontrer dans la prochaine
année.

Dans ces jours-ci la lésion de l'axe est
trouvée avec l'existence de l'axe pour l'axe
amyotrophie de l'axe pour l'axe.

14. & lecom.,

1872,

Bulbe,

gall. spiralis

SEVILLE 19 *Chambre d'Art*

La mortelle, aucun altère.

J'ai bien 2 ou 3 jours de tout en plein
Je suis 33. autres altères par en train
d'indolence par cela - aussi Mr. Dett. de
Londres - c'est un cas de fil ligne de com-
pares. au atre. Moutain et de paraitre
enfin. cela le parait aussi. Mais dans quelque
temps.

On a une Mout. dit par le par. Mout.
Je. la par. Je en par. 33. jours une par.
Je en par. d'anglyte Mout. - cela la par.
autres par. d'un. et la par. par. - d'un. et
lui par. l'autre par. dit par. 1. de par.

Je me propose maintenant de consacrer le temps qui
me reste à vous présenter quelques apones relatifs à
la pathologie du Bulbe d'acquisition. Ils ne s'avaient
bien entendu d'opier sur l'animal et non sur l'homme, mais
un point lui limiter. Je vous les présente successivement à
votre attention les faits qui dans l'opie, me paraissent
les plus intéressants, les plus récents.

I. On ne peut parler de la Pathologie du Bulbe
sans rappeler les particularités les plus importantes
que présente l'anatomie de cet organe si
complexe. — Pendant longtemps, cette partie avait
de substance minime, on s'en occupait d'une manière si
immédiatement la vue de son importance, à tel point
l'anatomiste en Sphingax impénétrable. Mais
depuis un 20^e d'année, de patients œdipe qui
ont vu Stillings et L. Clarke, on se lui
arracher plus d'un secret. Les vœux de cette partie
les hardis explorateurs ont été suivis et l'on
peut saisir le moment prochain où le fait
que ces études ont servi et qui pendant long
temps n'ont été que des vœux, qu'à quelques privilégiés,
deviendront de connaissance vulgaire.

II. Enfin la muqueuse et le Bulbe mesurent
l'analogie de composition est la plus manifeste.
— Le Bulbe est la muqueuse protège — plutôt
que la muqueuse altérée — et adaptée à ses
usages spécifiques, d'un ordre plus relevé.

Amesbury, Dec 1891,

S'entrecroissent, et enfin il s'ouvre, en avant (3).
a. Céphalothorax et qui se appelle le 4^e Ventrécule.

a Le Canal entraîne dans ce mouvement d'avant en arrière, la substance grise qui tend à former une bande transversale. La partie médiane, représentant les cornes antérieures d'un insecte, tandis que les parties extérieures représentent les postérieures.



b - Partie la plus blanche, hémisphères en avant - a. les ^{parties} ~~parties~~ ^{apportant} ~~apportant~~ les trachées motrices ~~abstraites~~ les fibres antérieures et médianes - c. les parties emmanchées des Colonnes postérieures occupant au contraire la partie externe.

c Ainsi les Nœuds nerveux en avant s'approchant de l'extérieur me servent à tracer dans la substance blanche du Bulbe un long trajet -

a Le racine ~~postérieure~~ des nerfs bulbaux moteurs, comme le tronc d'avant en arrière - hypoglossus, faciaux, abducens. -

b Les paires de nerfs, comme le 1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e, 5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 9^e, 10^e, 11^e, 12^e -

c - La racine de cette disposition que les effets des lésions en foyer ~~seulement~~ ^{seulement} ~~pour~~ ^{pour} ~~effets~~ ^{effets} d'après le bulbe, de lésions du même coup qu'il en soit l'origine.

1^{er} Les fibres entrecroisées du tronc moteur d'un hémisphère

2^e Les lésions dans le tronc d'axe subbulbaire les ~~principaux~~ ^{principaux} origines des nerfs.

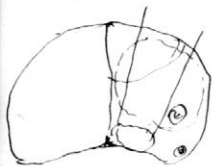
Factor Swagmutes. Sans analyse dans la note

→ de divers voyants & pulv. grise de détermination
commun.

b. les autres par exemple. - et faire un blanc,
à formation nouvelle.

- et dans la connaissance de cette signification qui traite la 4^e thèse de paralysie altérée.

Exemple, Supposons qu'il y a une lésion de la région supérieure du Bulbe, région altérée mais isolée et qui affecte aussi bien la région inférieure du la protuberance qu'un bulbe; nous avons comme



combinaison fréquente, d'après les
Cox de lésions en foyer varié,
permanentes ou aigües; 1^o une lésion
de mouvement d'un côté du corps
appartient à la lésion 9^e et 10^e du
côté de la lésion - une paralysie
du mouvement facial, comme
oculaire commune.

II. Mais nous ne pouvons nous en tenir à ces
deux séries générales, nous devons entrer dans le détail de
faits, pour l'impulsion aussi qu'on peut obtenir
général, uniquement les le mécanisme et la
localisation de l'affection bulbaire.

1^o Nous venons de faire connaissance avec
la région supérieure du Bulbe qui est souvent
appelée la région du facial - mais il est une
2^e région qui répond à une partie plus étroite
du Bulbe et qui offre un intérêt si
moult.

- Cette région aggrave véritablement aux trois
quarts inférieurs de l'olive et elle s'étend encore
un peu au-dessus.

En poursuivant de bas en haut le premier arc
de l'olive qui se trouve d'origine en un point
distinct: c'est le point final bulbaire, d'après
Hilling. - c'est de la que partent les branches
anatomiques de l'acoustique de Willems. -
L'acoustique dans l'association avec les branches
mais c'est une zone un peu plus élevée que la zone
de l'oreille en relation 1^{re} avec les mouvements du
vibrer du palais, 2^e avec ceux du larynx, et il
s'élève aussi la déglutition et la phonation, 3^e
avec ceux de l'acoustique et il est connu aussi le
deuxième temps de la déglutition, 4^e, après d'après
Burchard qui le trouve sur le résultat de la
mouche Willemsienne et d'après Herdendorf
qui a vu une zone de l'expression, la dernière
ne serait fournir la plus grande partie
des faisceaux cardiaques, c'est à lui qui fournir
l'apport le phonique d'après.

2^e il en prend lieu viendrait l'hypothèse que
le moyen par la grande étendue caractéristique la
région - En fin de ces mouvements de la langue
et intègre à la fois et acquiescent les
fonctions de déglutition et cette plus noble
de l'association du langage.

- J. Insens. on trouve là en com un petit C;
amas de substance grise qui fait partie du
foriculus latus et qui descend jusqu'au
facial supérieur - Le petit arceau est ^{anatomique} rattaché
fr. Clarke, d'après des observations faites ^{lately}
au système de origine du facial. Il s'agit
d'ailleurs de la partie de ce nerf qui descend
à l'orientant du latus, la partie du nerf
et en un mot, ceux du nerf qui servent à
l'animation du nerf, et à l'expression de
l'impulsion. Dans la partie inférieure de la face.

- Ces deux nerfs, le résultat de cette disposition
d'un nerf en deux branches, placés dans
cette partie du bulbe, avait l'effet de l'intermédiaire
très en usage qu'on appelle, J. d'ailleurs une espèce
de paralysie convulsive ~~partielle~~ qui est traitée:

1^o l'animation du nerf se fait la nature de
supprimer d'abord le cas - par suite de la
paralysie de la langue, et de la lèvre.

2^o, La pharynx se voit comme par suite de la
de la partie du spinal

3^o - La dysphagie se voit également affectée
en raison connue de la lésion du spinal
et de l'hypothalamus.

- Il faut s'ajouter que le trouble fonctionnel de
bouche là, si la lésion est vraiment circonscrite
à ce nerf ou aux nerfs qui le servent.

mai. 4^e = Si la Lésion est plus complète si l'
elle s'étend aux troncs d'origine du pneumo-
stème au supérieur, et aux troncs d'origine des
artères cardiaques, sans la lésion d'un des troncs
on s'en passe à des troubles plus graves encore.
Les lésions de la systole. On a la
suspension d'action du pneumo.

2^e Lésion de la fonction cardiaque
consistant à altérer par des phénomènes d'excitation,
et lentement, interruptions momentanées des
mouvements du cœur, puis d'élévation des
mouvements jusqu'à ce que la terminaison
fatale.

— En leur mentionnant le tableau que j'ai vu
de mes parents une fois de leur conviction j'ai écrit
dans la clinique, et pour les différents éléments de
la paralyse latérale-généralisée qui s'écrit
d'être reconnus. Le fait même qu'ils
ont été et même justifié les parties de
consensus en montrant que le dessin tombe
fonctionnel dans le sang, comparé à la
lésion de chacun des troncs de substance
qui en quelque avait de fait une lésion
fonctionnelle - aussi.

Le 2^e point de ces deux troncs, d'après
l'état de connexion était tout hypothétique. Il
paraît que l'interprétation n'a pas pu

La pathologie veut montrer que ce rôle est
 d'un réel. C'est ce qu'elle a fait. deux fois de
 plus. Certain aujourd'hui que la distraction des
 organes de l'hypoglycémie a pour effet d'amener
 l'atrophie des nerfs hypoglycémiques, et la paralysie motrice
 de la langue. Et ce qui veut être dit de
 l'hypoglycémie peut être appliqué d'une manière
 générale bien qu'il y ait des cas de l'atrophie aux
 autres organes diurnes (Tableau de Sener
 S. III, (Tableau de Sener
 S. III, (Tableau de Sener

Quin en Lelennan. sans sucre, en mesure
diabète avec profil l'étude de la pathologie
du sucre.

des bulles -
 leur carbonisation générale ont été provoquée
 d'eau, sans que toutes les bulles d'air, le
 bulles, ~~se soient~~ comme certaines plus grandes, que
 les autres faites à l'action du courant méridien.
 les bulles d'air, le passage d'air, grand

[illegible]

Cependant nous nous souvenons toute la fonction
de notre gâche du centre, nous.

2^e, l'expérience d'Asley Cooper. Valerian ont
que la inspiration persiste pendant quelques
minutes, encore. Dans une ou deux effets
de l'expérience, ultimus moriens.

3^e, mais cela est futur passant dans
l'apoplexie qui dans la définitive ancien, est
la fin du mouvement et du sentiment avec
l'expiration de la ~~fonction~~ ^{inspiration} et de la circulation.
— Cette ~~expiration~~ ^{inspiration} purement en rapport avec
la persistance des fonctions du bulbe - et cela
est d'autant plus remarquable que toute la
fonction, de l'axe spinal, jusqu'à ces actes
reflexes, à la minute ultérieure, peut être
arrestée dans la mort, même dans l'incapacité.
Lorsque le gâche interne/aire du bulbe
n'est même et continue d'agir sans la métaphore
à substituer le souffle de la vie.

— Cependant nous nous souvenons, les
fonctions spinales, si nous pourrions ^{plus ou moins} les faire
travailler; et si nous pouvons dire que les légères parties
des le long jadis de la même nervus Central
ou périphérique, pour peu qu'ils tiennent un
peu vif, sur les ressentiments à l'égard
obéissent les le bulbe - ainsi à la même

du cor, s'élèvent, et la gomme, ainsi ^{la}
simultanément la respiration. Ils sont si même
d'un coup, sur la tête - (action à distance) - une
vibration se fait par l'air - et il semble que
les divers affections du Bulbe exercent sur la
Cause de manifestations présumées d'après une
Cause uniforme.

Ami. Lige. à Landis. ^{1^{re}} ~~Table~~. J'observe
qu'il y a d'abord quelque chose de accélération
2^e Ligne de V. Cap. Supérieur. 3^{me} Vessige
d'agéri - même résultat.

— Table sur les effets de l'affection
Compulsive du Bulbe; Ils se reproduisent avec
les mêmes caractères, dans les lésions qui occupent
provisoirement l'organe; mais il est temps
d'étudier les complications qu'ils entraînent
suivant Relativement à la Pathologie
Spéciale du Bulbe Acclusives.

S. III.

— Comme à l'occasion du Bulbe présent à l'étude des
lésions extra-bulbaires, qui à un moment donné
peuvent amener la compression ^{de} des nerfs après leur
sortie du Bulbe lui-même. Il y a là une
Série d'intéressantes d'études par lequel on peut
manifestement et que pour ainsi dire les
personnes.

P: Il y a en deux lieux des lésions qui 11,
établissent promptement le trépas dans le
Pulchre lui-même.

— on peut citer l'émulsion — c'est en fait
adhyrante à l'adame en cet g. sans 3. lésions
soulignées.

L La division forme de la sclérose spinale se
répandant dans le Pulchre — ainsi, sclérose des
cordons postérieurs, l'anesthésie au niveau des cordons
anterioriformes, mais plus vite remuée plus haut.
— Et la sclérose symétrique des cordons
latéraux l'entraîne dans les pyramides
centrales — Et la sclérose empêche de
Cours. centrale le mettre en con. par une seule
des pyramides. — En général cette extinction
au Pulchre n'est pas grand chose au
tableau de la maladie. Et n'est pas si mé-
sage la sclérose en plaques S. 2. Les symptômes
sont aphoriques qui se sent à la face Antéopér.
La physiologie a part, relevant des du Pulchre.
— Myélomalie, embarras spinal de la parole.
— Mais si les plaques envahissent les hémisphères
qui est en matière de la S. 2. et des tracts
du Cerveau et de la D. 2., devient funeste et
morte.

D, Mais il n'est pas si ^{anterior} ~~anterior~~ ^{à la} ~~à la~~ ¹²
lune de vue d'après les indications. Il s'agit
d'un geste hémisphérique de l'apoplexie Bulbair.
Le premier même en centimètres est attiré sur
l'apoplexie de la partie supérieure du Bulbe.
Car l'histoire de l'affection embolique dans la
cavité du facial appartient plutôt à la
pathologie de la protubérance.

C'est la mesure du lobe cérébral, peu
élevé et peu intéressant au point de vue de
l'ensemble des maladies du centre nerveux.

— Au point de vue Symptomatoles.
On a comme cela le présent.

— En ce qui concerne la pathologie, on
a une atrophie de la corne dure - La dure
est tout à fait frangible de l'apoplexie et complète
portant à la fois, et souvent d'une manière
exclusivement.

1^{re} - La pathologie complète sur la langue, sont
les mouvements d'inspiration et d'expiration.
ce qui a pour effet de gêner ou de rendre impossible
l'acte de la déglutition, et surtout l'absorption,
morte.

2^e - Les lèvres - les parties qui absorbent
général - inspiration de la physiologie, bouche
entraine - une salive très abondante
dans la bouche.

7. *Apollineis* infra *Dulcani*

1^{re} La phonation souvent affectée le matin. 13^e
insuffisant jusqu'à venir bâiller et les
derniers temps de la digestion.

2^{de} L'inspiration, l'expiration, l'accélération du pouls
peuvent terminer par la mort.

— Mais la terminaison n'est pas toujours aussi
facile.

Il y a des malades qui surviennent, 2, 3
ans ou plus. Ils succombent à une attaque
nouvelle.

2^{de} 99. Ce sont véritablement de temps à
autre et on peut que transitoire.

3^{de} — Ils sont y aussi caractéristiques de l'émphyse
croisée — on se voit affaibli —

4^{de} — Dans les cas exceptionnels la lésion est
limitée — ainsi H. Jaeklin — une petite lésion
large, des lésions, et une corde vocale.

5^{de} — L'inspiration est l'empêchement symptomatique
on le voit par l'insuffisance de l'expiration, et la lésion
seule, l'expiration ou la phonation peut seule
être affectée.

— Malgré la lésion, à l'analyse l'analyse
on peut voir rarement, il y a une singulièrement multiple
depuis que l'attention se porte sur ce point. on
pourrait en aligner une 30^e.

L'empêchement est alors caractéristique pour l'inspiration

→. Anti d'un seul coup tous l'ensemble
d'opérations qui on le produit par
l'usage au bout de 2 ou 3 ans, par le fait
de la polyphémie d'opérations de l'ensemble

- Une distorsion des appoplexies de cause cérébrale. 14,
(Déplacement d'un lésion du hémisphère -)

- Lésion focalisée du faisceau inférieur - mais, caractéristique
2^e de la larynx, mais lésion incomplète et
imitatrice - d'ailleurs l'embarras de la parole dans
l'hémiplegie cérébrale est plutôt intellectuel; c'est
une sorte d'ataxie et non pas une paralysie réelle
de la larynx -

3^e de plus, hémiplegie et motilité - du même
côté - non altérée.

4^e - ajoutée que d'après l'analogie, l'effet
n'étant pas encore des Rotations au sein ou
pourrait donner la larynx une prompte modification
de la contractilité électrique et atrophie.

- Une autre question qui se présente au
la formulation pourrait être posée - Car si
Glossaire - La larynx supprime dans le hémisphère,
d'un côté, l'excitation de la larynx, et d'un autre
de l'articulation - 1^{er} moi par trop commun à part
l'atrophie et la modification de la contractilité électrique
on pourrait s'en fier.

Et. Ph. les lésions de qualité lésion utérine
Celle lésion d'apoplexie -

C'est en tant qu'une cause traumatique (c'est-à-dire
la larynx - car le Dord -

1^{er} mais la lésion spontanée - le grand infarctus
et cause lésion des lésions. L'excitation est

L. hemmazi; hauteur l'ischémie par oblération. *ff.*
A. Smith, avec m. sans Numbles points
^{subcutanées congestives} dans l'état actuel de la
A. l. hemmazi - aussi l. hemmazi; Si. 1. av. 1. av.
la couleur pour l'av. la région subcutanée inférieure.

Le plus souvent les H. du Bulbe ténus rappent
H. f. cor. de l'épave, en général le foyer s'est développé
progressivement dans la prostate - mais très
étendue. Il est en fait circonscrite qui
occupant la région infra Bulbaire peuvent
laisser vivre -

1. cor. de Reynolds examiné par Clarke
2. cor. de Leyden.
3. 2. cor. de Vigne
4. cor. de Wilks.

B. ? Thrombose artérielle - chose remarquable
c'est l'obliteration de l'artère Vésiculaire gauche.

2. cor. de l'emp. Leduc au 1. av. le 1. av. de
l'emp.

1. cor. Journal anglais. British

1. cor. Thromb. et Nephrologie. Amichand
^{retour forcement. Simple ischémie}

- Vitis les fruits lesions à imposer. Il est remarquable
que d'autres attractions peuvent produire les
mêmes effets dans le muscle chronique. Remarquer
le cor. de Bälz (Arch. de Wundt. ch.) ou une
tumeur comprimée (l'ectoderm) le Bulbe
l'avant de l'emp. -

J. IV.
- Les Leçons Systematiques de la Jutland
gite que nous avons étudié dans la dernière
d'ann le tome représentant dans le bulbe -
et ici aussi qu'on pensait s'y attendre, les
~~marchés~~ ~~portugais~~ portugais jadis l'absorption propre.
Effectif du Bulbe

Et in auct' q'm p'mo d' / y att'm
 Murch. ~~Postquam~~ ^{Interpret} h' atrophei p'p'm.
~~Postquam~~ ^{Interpret} h' atrophei p'p'm.

- Tantot la lésion de l'axe optique est la cause
 inférieure de l'amblyopie, tantôt elle s'accompagne
 de l'atrophie nerveuse progressive spinale.
 1° atrophie de la tige

[illegible]

la mort s'en suivit.
on a beaucoup parlé car, dans l'attente
de l'arrivée des divers moyens de la Bulle
inférieure au sein de la Cour de Paris. et
les négociations d'après, comparées à celles de l'Angleterre
et de la France. L'ensemble des affaires juridiques.

B. Ainsi, tout semble se faire pour
stimuler la loi espagnole. Et la loi sur les
morts d'Albano, comme celle sur les
morts d'Albano, devant se faire de
nouveau la production de la loi espagnole.
Dans le monde qui est ~~celui~~ animé.

→ frequency. say, the number of the language
- the language, phrase. & - the same
the number is merely affected as in
terms.

- J. V.

bis 19

- Mais Le chon ne voit pas toujours aussi bien
au gré de la théorie, et le lui aient en semant
à leurs une contradiction venant, et
vraiment paradoxale.

Et j'ai dit justement de l'espion bretonne en
Jor Duchesne et qui deus une bi-pau. stan
dant à l'histoire de Malade de balles.

- Un an plus tard à l'espion - Le tableau
remarquable que Duchesne a donné de ce type
moyennement singulier.

La langue, le voile du palais, le lèvre, le
pharynx et le larynx sont atteints successivement
et passent d'un organe à l'autre - La lèvre
est l'affection en dents et finalement
progressive - Les tumeurs de la respiration et
l'acutisation de mouvement du cœur
signifient l'approche de la terminaison fatale
qui a lieu de 6. mois à 3 ans après le début.

Le chon se fait donc spontanément
C'est dans les cas avancés en dents et
d'ailleurs la larynx. Lab. 31. larynx l'après
99. fois à l'abon. Mucous. progressif.

Malheureusement la même opinion du Balles
en ce qui concerne, et la même investigation me
amène à ces effets, et c'est dans ces
amène

Car un Lixim Sympliciter posant les 16.
les Cellules du myxome Bulbaire. Mais c'est
L'abime! - La Mutation du myxome ne
suffirait à aucun usage de la maladie.
Soit d'absorption de la Langue, du Lixim, de.
Aucune manifestation de la contractilité électrique.

En réalité, mesurées j'ignore comment
on peut se rendre compte dans le cas actuel d'un
hémion 1: l'apartir à un tel j'ignore
tous mes justifiées - Je n'ignore pas que M.
Duchenne et Jolly ont imaginé l'existence
de 2 espèces de cellules, les unes pénétrant
très profondément les autres restant.
Une hypothèse que l'on trouve suffisamment
si l'on considère que les cellules sont affectées
indistinctement dans le myxome. - J'aimerais
bien admettre et qd. fait plaisir au fait
de cette manière, car la présence de
quelque de la langue en fait est due
à l'absence de l'organe - J'ai vu la
répète au même dans un cas, une langue
peu développée, mais sans l'apartir de
celle, une certaine présence de l'abime
des lésions profondes, car il n'y a pas
un l'apartir de la cellule l'abime

Peut-être à ton cœur. Je lui portai 17
un doux suave le parfum de duchesse, qui
on dit qu'il exagère les dangers, à l'air nu
à la suite, mais qui par la coupe avait
confert la coloration rouge normale —

— Je suis donc curieux en demandant, hélas,
à signaler ~~de~~ votre attention aux questions
sévères et à l'effort à un mystère.

Messieurs, nous voici arrivés au terme de ces leçons, et le moment est venu de prendre congé d'eux. Pour moi le temps a passé bien vite, car j'en suis à mon regret entrainé de laisser inachevées, à l'égard d'éléments, plus d'un chapitre que j'avais eu l'ambition de compléter cette année.

Evidemment le but que je m'étais proposé d'atteindre ne s'est pas complètement manqué. Si j'ai fait au moins parvenir à vous insufler le goût de ces études, avec leurs difficultés, qui seules peuvent quelque jour porter la lumière sur toute une région de la Naturographie ou même sur une obscurité profonde.

Je serais heureux surtout si j'avais réussi à montrer que, dans le domaine relativement restreint que nous avons parcouru, comme ~~il y a~~ ^{il y a} toutes les autres parties de la pathologie, la vraie méthode consiste à avoir l'union intime de l'anatomie, de la physiologie pathologique avec la clinique. Aucune d'elles ne doit prévaloir sur l'autre et s'avouer le droit d'un maître tyrannique. Le régime fédératif est celui qui leur convient et met le docteur en marche du même pas. Car voilà leurs efforts réunis nécessairement frappés d'efficacité, tandis que de leur lente et inutile marche l'abondance de leur labeur ne leur permet pas de recueillir.

des hommes de son pays d'origine, Messieurs,
j'ai à cœur de vous remercier, pour mon salut, pour
l'attention bienveillante que vous m'avez accordée
me faire pendant le cours de ces conférences.

13. juillet 1892.

L'empire de Solasari à la fois anatomique et physiologique, j'ajouterais encore pathologique qui existe comme vous savez de le voir, entre les divers noyaux médians du bulbe inférieur, peut encore être mise en lumière d'une autre façon, l'altération de ces noyaux bulbaires n'a pas toujours lieu d'une manière locale et progressive comme dans le cas de la paralyse labio-glosso-laryngée ordinaire; elle peut s'apercevoir tout à coup sous forme apoplectique, en continuant par exemple d'un arrêt subit de la circulation artérielle. chose remarquable l'obstruction artérielle en pareil cas, siège fréquemment dans l'artère vertébrale du côté gauche, qui est l'origine d'une embolie ou au contraire d'une thrombose collatérale à l'endartérite. Pourquoi en est-il ainsi? cela me paraît qu'on s'explique avec des notions aussi incomplètes que celle que nous possédons jusqu'à ces derniers temps sur relativement à la circulation intra bulbaire. Des recherches entrepris récemment dans le but d'éclaircir ce point spécial ont éclairé la situation.

Les artères nourricières des noyaux médians du bulbe inférieur naissent de la spéciale
antérieure

Celle-ci est souvent unique et possède ^{gaton} de la
 Vertébrale gauche, on comprend par là
 pourquoi l'obliteration de ce vaisseau
 a souvent pour conséquence l'aveuglement
 de la partie inférieure du bulbe, et
 de cette partie la seulement; car les
 vaisseaux gris du bulbe supérieur reçoivent
 le sang artériel qui leur arrive d'une
 autre source.



C Je pourrais multiplier ces exemples; mais (23.)
je ne puis faire ressortir encore l'heureuse
influence de ces études anatomiques délicates sur
les questions les plus obscures de la pathologie.
Je voudrais mentionner encore en quelques mots
que ces méthodes d'investigation appliquées au
bulle rachidien lui-même ont donné des
résultats comparables à ceux obtenus pour
la moelle épinière.

Dans le bulbe on ^{voit à l'aspect} reconnaît comme
d'ordr la moelle, 1^o des amas de substance
blanche qui sont en partie seulement les
prolongements même des faisceaux de la
moelle; 2^o des amas de substance grise,
situes entre la substance grise spinale, et agis-
sant sur la paroi du 4^e ventricule. Ces masses
comme on les appelle, formées par les agglomérations
de cellules nerveuses, ^{caractérisées d'après les anatomistes} sont de véritables centres
dont la plupart sortent d'origine aux nerfs
bulbaires; 3^o enfin le bulbe est traversé
par les tubes nerveux qui par leur réunion
doivent concourir à la formation de ces
nerfs.

Je me bornerai à appeler votre attention

Sur une région circonscrite du Bulbe qui (24)
s'étend verticalement aux $3/4$ inférieurs de
l'os et s'étend un peu au dessus. On pourrait
la nommer : Bulbe inférieur car c'est le nom
de Bulbe supérieur, à tout ce qui s'étend au
dessus jusqu'à la protuberance - C'est dans
ce bulbe inférieur que se passent les
phénomènes sur lesquels je veux appeler
votre attention.



— *(Mouvement anatomique)*
En procédant de Bas en haut le V.
au-dessus de l'ultra-épine qui se rencontre,
l'os d'origine à un nerf, c'est le spinal
bulbaire, d'après Stilling. A cet effet que
montrant la branche anatomique de
l'accession de l'os.

Le nerf est un ~~nerf~~ *nerf* vers le larynx. F.

- 1° avec les mouvements du voile du palais
- 2° avec ceux du larynx sur aut à la phonation
- 3° avec ceux de l'œsophage.

Il intervient donc à la fois la sytétisme

et la phonation.

B. En second lieu, vient le larynx dont le
mouvement par la grande étendue, caractérise la
région - Il procède aux mouvements de
la langue et l'ultra-épine, à la fois,

3: La Dysphagie serait plus ou moins grave, 26.
affectée en raison complexe, de la lésion du
Splan et de l'hypopharynx.

Le brachio fœtal conduit le bonnera là, si l'abaissement du tronc conduit le cœur à ces petits vaisseaux de fœtus grise; mais si la lesion est plus complète, si elle s'étend aux vaisseaux de l'œmbrion; il s'ensuivra une dyspnée intense et un trouble des fonctions cardiaques qui amèneront bientôt la terminaison fatale.

Et bien Messieurs, le tableau que je viens
de vous présenter n'est pas de pure convention;
il existe dans la clinique. Ces faits, différents
éléments de la paralysie Labio-glossale Laryngée
qui viennent d'être énumérés, ^{ou} ~~parlant~~ ^{qui}
Anatomie pathologique delicate et venue
justifier les procédés du anatomiste en
montrant que les divers troubles fonctionnels
dont il s'agit, correspondent à des lésions
de chacun des rayons de substance ^{grise} ~~au~~ ^{grise}
avait été faite une distinction spéciale.

Le rôle assigné à ces deux virus, d'après
l'étude des courbes ^{bien que vraisemblable} était ~~très~~ hypothétique.
On fallait que l'expérimentation ou à son défaut
La pathologie vint nous le dire.

Chez l'adulte une maladie spinale, qu'
a debut brusque qui comme la paralysie
infantile ~~paralyse~~ ^{dépendant de la paralysie des} ~~et~~
membres avec atrophie rapide des
muscles, sans troubles de la sensibilité,
sans paralysie de la vessie, sans production
d'uracal, et qui comme elle relate de
l'altération des cellules des cornes antérieures.

Dans le mode chronique on seffoit de
signaler l'atrophie musculaire progressive
qui se rattache à la dégénération lente
et successive de ces mêmes cellules.

Enfin, Messieurs, et c'est là comme le
Corollaire de ce qui précède, toutes les
fois qu'une lésion spinale quelconque
soit, primitivement développée dans
la substance grise, la s'étendant aux cornes
antérieures de manière à y provoquer
l'irritation des la destruction des
cellules nerveuses motrices, on lui
suivra une atrophie correspondante
des muscles des membres

Th interuen par contiguitat la
deglutitiu esta plomation.

2. En second lieu vient Le noyau d'origine de l'hypoglosse, ~~appelé~~ par sa grande étendue caractérise la région - l'hypoglosse preside aux mouvements de la langue et intervient par conséquent à la fois, la ^{proximale} deglutition et celle plus notable de l'articulation du langage.

3: J'ai enfin en troué la peau un petit
amarré à substance grise, Fasciculus Teres,
que Clarke d'après son ouvrage anatomique,
rattache au noyau du facial. Il donne
origine uniquement à cette partie ~~du~~^{de}
~~du menton~~ nerf facial qui anime l'
orbiculaire des lèvres, et la lèvre de
menton, et qui un mot ceux des muscles
qui servent à l'articulation des mots
et à l'expression de la physionomie
de la partie inférieure de la face.

Un résultat du groupement de ces végétaux
qui ont des formes très diverses placés dans
cette région du bulbe et ayant pour

Effet de détruire les cellules nerveuses qui
les composent déterminerait une sorte de
paralyse aussi caractéristique:

1^o L'articulation de mots serait troublée
on supprimerait ~~le~~ le cas en raison
de la paralysie de la langue et de
celle du lèvre.

2. La phonation serait compromise
par suite d'une lésion de l'apical

3^o La Déglutition serait plus ou
moins gravement affectée en raison
Composée de la Lésion de l'apical et
de celle de l'hypoglosse.

En bon Musicien l'abbé qui
vient de G. présenter sur son
pure convention: le mot les différents
éléments de la paralysie Lab. Glott.
Larynx qui viennent d'être examinés.
L'apical qui a une anatomie délicate
est venue justifier les prévisions des
anatomistes en montrant que les divers
troubles fonctionnels dont il s'agit

rejoindre à l'activation de ces divers organes
auxquels l'anatomie avait prêté du premier,
spéciaux - Rêve du gouvernement établi
aujourd'hui ~~en effet~~ que la destruction
des cellules nerveuses comprisant le royaume
de l'hypoglossite a pour effet de déterminer
l'atrophie et la paralysie de l'atrophie
et ce qui vient d'être dit de royaume de
l'hypoglossite peut être appliqué aux
autres royaumes bulbaire, dénommé
par les anatomistes.

Vous le voyez, Messieurs, Le Bulbe lui
même, le Sphynx pendant l'organe
impenetrable à l'œil à l'anatomie pathologique
plus d'un Secret, et c'est pour le plus
grand profit de l'anatomie et de la
physiologie elle-même. C'est une
thèse que si pourrais développer encore,
mais je craindrais de fatiguer votre
attention que je voudrais diriger
maintenant sur un autre objet.

