

+

10<sup>e</sup> leçon,

1894, 29 avril

Leu du amygdaloptilii pas  
Ls. de 1874 —  
— Et des amygdaloptilii  
Inital.

Saralep. datar mac

Saralep. Rheumat  
de

et J. J. J. J.

Post hoc, ergo  
propter hoc

—



Meyjers.

10<sup>e</sup> leçon

(1)

En terminant la dernière séance, j'ai dit un mot des phénamines que vient, l'excitation électrique pratiquée sur les muscles paralysés par suite de la lésion du nerf qui s'y rendent.

Je vais, actuellement, revenir à ce que j'ai dit en 2<sup>e</sup> leçon, sur ce sujet important par rapport à nos études, de temps en temps, j'en ai permis de lui revenir les divers moments qui se sont présentés.

S.I. Vous n'avez pas oublié, sans doute, l'expérience que nous avons faite. Il s'agit de conditions expérimentales; soit en Lapin, chez lequel la mort se fait à cet égard complètement. Nous admettons par hypothèse un cas favorable, c'est à dire qui a pu aussi se faire dans l'espace de quelques jours, la dégénération des branches que nous avons les deux bouts du nerf sont réunis dans un délai de deux mois, de manière à permettre le rétablissement des fonctions.

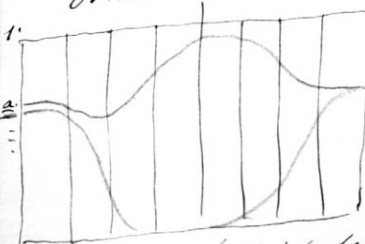
Sur une telle période de 2 mois qui va s'écouler depuis le moment où la fonction du nerf est paralysée, jusqu'à l'époque où la régénération sera complète, l'état de la vitalité du muscle sera interrogé, jour par jour et noté avec soin.

Remarquez qu'il s'agit cette fois, non pas de l'excitation du bout périphérique du nerf, pas que nous avons supprimé dans la dernière séance, en ce lieu de l'excitation du muscle lui-même.

Je ne saurais trop répéter à ce propos, Messieurs, que les résultats obtenus dans ce genre d'expérience, diffèrent considérablement suivant que l'inspiration se fait à travers la peau - soit naturellement & après si c'est l'air de l'atmosphère, - ou directement sur le muscle lui-même; c'est un air sur lequel du reste je vais de nouveau revenir tout à l'heure.

Enfin je me rappelle, que lorsque, en agissant comme les muscles, l'inspiration (à l'aide de la faradisation (courants induits, interrompus) soit elle simplement distinguée de l'inspiration galvanique, c'est-à-dire faite à l'aide des courants continus; Les résultats que donne, dans les mêmes circonstances, sont différents du tout au tout.

Je représenterai d'ailleurs par un graphique la situation que nous avons ébauchée.



Soit à l'endroit qui sur l'échelle, correspond au tracé normal donné par la faradisation d'un muscle chez des animaux ~~avant~~ <sup>après</sup> l'opération -

La section est pratiquée un jour depuis 48 h.

On reprend à l'aide de la faradisation l'état du muscle, <sup>ou de revenir à aucun</sup> jour par jour, pendant toute la durée de l'expérience. Soit à travers la peau, soit à l'aide du muscle lui-même.

3

Pendant les 1<sup>er</sup> 8 ou 10 jours. Il y a une  
dépression très sensible de la course de l'excitateur.  
Puis vers le 15<sup>e</sup> jour, chute complète de cette ligne  
- qui s'élève à cette époque de manière à former  
plusieurs semaines.

Il s'agit de l'excitateur à travers la peau  
seulement, si le muscle était mis à nu, pendant toute  
cette durée, au lieu d'une interruption totale de la  
course, il y aurait une simple dépression,  
souvent très accentuée; mais par une interruption  
complète - C'est là Messieurs un fait très  
important et qui constitue le résultat important  
de l'excitateur de la physiologie expérimentale et  
de la clinique. Le fait est que la peau offre  
un obstacle réel à l'excitateur du paturon sous  
jacentes; les plusieurs fois elle d'ailleurs,  
on a constaté que la même excitation à travers  
la peau, ne produirait pas de contractions  
appréciables, au contraire l'excitateur à nu  
en donnait encore de sensibles. C'est pourquoi  
On faut constater l'excitateur à travers  
la peau, telle qu'elle se fait en clinique,  
comme on demandant qu'il en rapport -  
Il n'est pas moins vrai que l'abolition  
apparente, ainsi constatée, correspond à une  
diminution très sensible de la propriété  
électrique du muscle; et c'est de là un résultat  
important. On peut dire que c'est à nous  
d'avoir pu le constater les plus

Je puis, en un seul mis à un le contracté (H.  
Lucore. Après à ce propos cette en fait que  
j'empêche à Valentin. L'augmentation d'un  
membre atteint de pied bot était devenu  
tricipite. Les muscles atteints de l'information  
gastro-intestinale, et par conséquent très altéré (il  
s'agit de vrais cas). D'un pied bot que j'ai pu  
enfanter.) furent soumis à l'ablation. Il  
s'y produisit de contractures très manifestes.  
Après l'opération faite à travers la  
peau d'acier et car il est certainement mieux  
qu'un d'

Quand on fait cette ablation (je  
l'explique à moi) on abaisse, par l'opération  
à travers la peau, fait plan au moment on  
suspend la régénération du nerf, et on obtient ce  
qu'on dit la propriété électrique et par conséquent  
normal, à un relèvement graduel de la courbe  
paradigme, qui à la fin de l'opération aura  
atteint le taux normal.

D, cela a que montre l'opération paradigme;  
D'après maintenant, les effets de la galvanisation.  
D'abord il y a un abaissement de la courbe  
galvanique, parallèle à celui de la courbe  
paradigme. Mais vers la fin de l'opération.  
— Un organe qui est à l'origine de les muscles  
commencent, on s'implante de la section de  
nerf, a subi les altérations qui sont au

Si en effet, le tabac au change.

En effet à mesure que la L. de Radiation se  
de forme, celle de galvanisation au contraire se  
s'élève par ainsi dire en proportion de la diffusion  
de celle-ci.

Ainsi dans l'œsophage à travers la peau  
mes amitiés a un phénomène d'impulsion, un air  
quantité fois cristallin dans la clef de la  
homme, d'un muscle postérieur qui se donne  
un peu contracté par l'isolés. Sans doute, mais  
que la galvanisation y détermine au contraire  
des contractions exagérées.

— On a remarqué en outre pendant cette  
période une modification qualitative des  
contractions musculaires — ainsi les contractions  
obtenues sont plus lentes, plus durables,  
et de plus elles sont plus locales, en ce sens  
que l'excitation à l'égalé empêche sur les deux  
phénomènes de même rarement le muscle  
dans son entier.

— On a vu de plus, dans cette même série,  
que les excitations mécaniques qui font de  
plus d'effet, appliquées d'autre part sur le muscle  
sain, agissent en favorisant, ces contractions,  
des lentes et lentes, sur le muscle affecté  
en conséquence de la lésion du nerf.  
C'est évidemment au moment où



La Cause faradique si définie, et bientôt la Galvanisation ne peut plus que du caractère normal. { à cette pseudo non perte des propriétés vitales du muscle, mais simple révulsion (s'abuse), refusant à qq. motifs d'usage.

$\alpha^1$  - R. est bien entendu que si la révulsion ou l'est ou devant pour le faire, si le muscle devait subir les altérations graves que nous avons indiquées à un moment donné la galvanisation et la faradisation déterminent un abaissement progressif, et celui ne peut pas plus être traité la peau au même contact de qui ne s'opère véritablement un cas de plus grave.

C. Par Combis il faut s'efforcer de la lésion du nerf ou bien plus une section complète; ainsi ne s'agit d'une compression nerveuse avec les effets d'une lésion. On peut cas fournis les phénomènes pour beaucoup moins accusés. Le nombre de tubes dans les tubes beaucoup moins; jamais même à travers la peau, la lésion de faradisation ou de l'électricité jamais ne se rencontre l'excitabilité si faible de la lésion de galvanisation. Le cas est en fait cas tout à fait favorable. Le retour de l'excitabilité a peu pu être obtenu. On remarque souvent de ces manières dans la clonage de si le même { souvent plus souvent comme si la révulsion était plus rapide, quand un 2. n'est lésé.

S. II.

Il s'agit de rechercher actuellement si les

multiplications fonctionnelles que nous sommes (7.  
de relever trouvés, au moins pour une part les  
explorations dans les altérations constatées  
soit dans le nerf, soit dans le muscle, deux  
devenir place du processus morbide.

a L'abaissement parodique et galvanique  
des 8 m 10 premiers jours, conduit avec la  
dégénération du nerf qui s'a peu progressive  
pendant cette période - Dans ce temps, le  
muscle ne présente aucune altération morphologique  
appreciable. Il est donc naturel de rattacher  
à la suppression de l'action des nerfs  
intérieurs ou laires, cette dépression - à l'état  
normal à ces contractions obtenues par  
l'excitation du muscle le composé de 2 facteurs.  
1<sup>er</sup> les effets de l'excitation des nerfs, 2<sup>e</sup>  
les effets de l'excitation de la fibre musculaire  
elle-même. La 1<sup>re</sup> et dans la première la  
seconde forme est.

b Mais survient une 2<sup>e</sup> période pendant  
laquelle la dépression favorisée, s'accroît  
même au point que la fibre s'infecte  
même complètement quand il s'agit de  
l'exploration certaine.

C'est justement pendant cette période  
que s'accroissent les altérations musculaires ;  
à savoir préhensile ou anorexie, atrophie,  
simple,

fracturés, du périostéum L. sur à us (8.  
attraction qui m'aurait tenu si supportait les  
muscles vitales, si il n'y avait pas lieu  
d'envisager, si via de l'opium: J'ai bien vu  
propter hoc. - Remarque en effet que ces  
lésions sont en premier lieu de l'épithélium, et  
qu'il n'est nullement démontré qu'une lésion  
qui n'est nullement démontrée qu'une lésion  
qui n'est nullement démontrée qu'une lésion  
de la lésion de nerf, comme lieu des maladies  
motrices du système électrique - On  
peut dire que selon cette, sans pour l'expliquer  
l'osaltation qui se fait le même temps ~~de~~<sup>manifeste</sup>  
l'osaltation galvanique. Il y a donc la bien  
des incertitudes

- Quoiqu'il en soit de ces faits remarquables  
de la pléthorie ambiante, ces faits sont  
à l'opium ou les muscles récupèrent leur  
compensation normale en conséquence de la  
régénération du nerf et du retour de la fonction.

C. C'est ici l'occasion de relever un fait  
qui se présente fréquemment à la lésion de nerf,  
sans les cas de paralysie périphérique et la lésion  
de la partie de lésion dans le nerf.

L'écologie thérapeutique a depuis longtemps  
remarqué que à cette époque, alors que  
le nerf reprend son état normal, le système  
de son valent, le fait contracter, l'écologie  
de son périphérique du nerf, on

du monde lui-même est incapable de fournir la J.  
la même construction. On n'est peut-être pas impossible  
de prendre compte de la fait de l'apoplexie, au moins  
en partie en tenant compte des circonstances locales  
de l'anatomie pathologique.

Le bout central, qui serait le premier des  
autres de la vacuité et qui est excitable par l'électricité,  
est formé de cylindre d'axe et de myéline; le  
cylindre axiale se forme dans le bout périphérique  
peut transmettre l'impulsion; mais on ne croit  
encore pas de myéline ce n'est pas encore un bout  
complet, et il n'est pas accessible aux excitations  
directes. — On a vu que <sup>qu'</sup> au contraire, ce bout  
bout périphérique est plus sensible qu'en l'état  
normal aux excitations électriques.

### Paralysie rhumatismale - S. III.

Les données nouvelles de la science qui prouvent  
peuvent être aussi que par l'air fait par cette  
il est utile pour s'étaler certains points. Mais  
cela fut observé des paralysies périphériques  
de l'homme.

10 Prenons le cas de paralysie dite <sup>Rhumatismale</sup> ~~centrale~~  
des nerfs périphériques, et en particulier celle de nerf  
facial. On ne connaît pas encore d'anatomie  
pathologique exacte de ces paralysies; mais  
les observations abondantes et l'étude clinique ont  
aussi les résultats expérimentaux, sans exception

Elle nous paraît qu'on en ferait d'être qu'il  
 d'après la description précédemment analysée. — Le nerf  
 enflammé p. l'écoulement du sang, le tonneau p. l'empresse  
 dans le canal de Fallope et il subit la même compression  
 tubercule, puis de dégénération. Le fait est qu'on a  
 trouvés les constatés en matière de la paralyse des 7,  
 8 & 10. jms, on a vu même une disposition  
 brach de la culture de tête faciale; la galvanisation  
 au contraire l'exalte. — Si la névralgie le  
 fait tout cela sans le nerf = Mais il est remarquable  
 trop fréquents qu'ils se voient par lui et le restant  
 que le monde subissent. La division complète —  
 Les résultats de l'abstraction stratégique rendent  
 compte de tout plus en un mot grand de la lésion  
 anatomique et c'est là un fait qui est important  
 de faire ressortir.

Cas légers

— Mais on voit la 2. cas grave; on ne faut pas  
 oublier que l'altération du nerf peut être portée au  
 minimum, la contractilité est alors à peu affectée.  
 le retour rapide.

— En même considération l'affaiblissement est atteint  
 aux autres sériologie Numérationales périphériques;  
 On y a bien de remarquer seulement que celle-ci sont  
 de général comme souvent grave que la faciale. Les  
 contractilités électriques du nerf est à peu affectée  
 par affectés du tout même, et le retour rapide. on  
 a même vu même fois de celle-ci comme d'une en état  
 de paralyse à froid, autre que celle

facial, qui se trouve dans des cas de paralysie. Anatomique. Al.  
Spécial, ce vaisseau se trouve dans le canal de  
Fallope. Mais c'est la même chose car il y a des paralysies  
à figure de vent naval, ou une véritable paralysie,  
Le pus, au lieu d'être en abondance & profonde de la tumeur  
même, et contractivement - est avec toutes les contractions  
lui avec attractions de ce genre.

2<sup>e</sup> Le Sarcocyste. État phlegme, d'été transmissif  
pendant aux mêmes considérations que les précédents.  
Si l'air se sépare, d'ici venant - de vent, les  
choses le peuvent absolument comme chez l'acide.  
La cont. acide de force peut être supprimée  
de la 8<sup>e</sup> au 10<sup>e</sup> jour. (Duchene) Le retour plus  
ou moins peut se faire. Mais il y a aussi les cas  
légers où il se sépare d'une composition légère, d'un  
talement, et alors l'attraction de vent qui  
se produit en fait cas — attraction immense  
de la nature, — l'effet fr. si intense  
la fonction du vent motrice, mais si affecte  
en rien la vitalité du muscle qui continue sa  
cont. acide normale et en l'absence de gas.  
C'est un point de vue de M. Sarras & insiste  
avec raison; c'est bien à tort pendant les jours  
ces paralysies transmissives légères tout qualifiées  
de rheumatisme malin par le fait que la  
motilité du muscle n'y souffre point —  
que peut être l'état du vent en fait cas.

Traumatologie  
legere et  
numericals

94  
Quand un muscicivore est amené sur le vison, le  
Brius presume, Il est donc et paraît peu respectable.



Il faut être si minutieux que ceux, si nous, 17.  
par la manière d'être. Et si, en résumé, nous convenons  
l'état des nerfs dans les cas de lésion graves,  
traumatiques ou Rhumatismales, nous ignorons  
complètement ce qui se passe dans les cas légers relevant  
de ces mêmes causes.

C'est peut-être ici ce pendant le lieu de dire  
qu'il n'est d'une certaine façon d'attribuer cette  
dite à Mr. Davin - Page à 36, comme guette  
à guette sur le mot d'usage d'un d'après, au bout  
de 1/2 minute, il y a une paralysie complète  
du mouvement et du sentiment. Si le mot  
est alors exprimé au lieu d'une autre attraction  
qui est exprimé des symptômes communs,  
et que l'on s'attribue de la même manière avec  
l'absence d'une lésion plus profonde. Cette expression  
n'a aucun rapport avec la attraction  
logique produite par l'application de froid ou  
par la compression; mais elle fait connaître  
qu'on peut se poser de résoudre cette question  
d'observation et de physiologie pathologique  
par l'expérimentation chez les animaux.

S. IV.

Low en leur avoir les d'analyse physiologique  
Il me reste à vous dire un mot de la d'analyse  
dite Jatonien - Vous savez que cette paralysie  
peut être accompagnée d'autres symptômes  
par exemple, que les

Muscles paralytiques pendant comme dans les (13).  
Ces 2. paralytiques traumatiques ou Abusus caloricus  
graves, leur reproduction - la centralité de l'analyse.  
- Pendant l'analyse on a vu qu'il y a une  
action directe de plomb sur les muscles - Le  
muscle blanc sans appellation distincte.

Buss. Symptomatology et Diagnostics (1847). c'est en  
cas on verra chez le homme avoir dans les  
muscles paralytiques à une grande quantité  
de plomb.

Question. Sans le secours de Vieille, travail  
ayant pour but de montrer que dans les conditions  
expérimentales de plomb portés sur les  
action sur les muscles.

En a long temps vu sur cette idée. Cependant  
rien n'était noté encore car il fallait s'en rendre  
que les muscles paralytiques, que comme sur la  
saint sont toujours les mêmes, les conditions,  
contenant tellement plus de plomb que les  
autres.

Mais sans Recours de nouvelle recherche  
sur à Huebel, Berlin, 1841, met au jour tout  
l'ichthamose d'ailleurs par l'analyse. Il a montré  
en fait chez les animaux empoisonnés par le  
plomb, a été son - Il vient l'analyse  
et même d'analyse - Il met la copie  
mais fruit de l'analyse - Il a sursuiter  
sur l'analyse de l'analyse par le muscle

Vanniqui est de la quantité de l'homme par 100 (14).  
Assez de l'analyse, J'ai vu d'écouter le li sang.  
Voici la sou: os, <sup>vein et bone!</sup> Cor. au et unelle, melle.

L'autre est emmi a pender d'issim emblerate  
Jen Es gonalypie Saturnum repettus del'actes  
de plumb sur les nets triphonges.

De fait, occumms Mynbault et ceci  
Gonalypie Saturnum de detempus - Muscles  
gate et presentant d'netis les activites d'inele  
a force de lesions de Nets triphonges - Les  
d'acum melleles Cens'aly elarius jaini aints  
Jen la unelle; Mais remerges tres en les  
Ovets ~~inter~~ unu aints d'undant aux M.  
Gonalypie abracus au centre de l'arthrotan  
Gonpudis et ce j'ol'icentis de unyans d'elles  
le game de Schwaan. - M. L'auwars a  
d'aus le temps public une observatory unygen.  
Arms) ka <sup>spat'ant. d'altentoppe</sup> Gonalypie Saturnum remours  
d'aus le grom sur Gonalypie triphonges, par  
les ions g'aus d'ces nets. Ceste a savoir comme  
le d'embre futu son action d'p'is de fus les  
Nets triphonges le remours a certain gromp  
de muscles; question qui naturellement est  
susceptible.

- J'en ai fini Messing de combinaison  
Jen amlais mes presentis - J'ogre de <sup>g'antion</sup> ~~actes~~  
de ~~g'antion~~ d'altentoppe, des nets triphonges,  
d'passi m'ambulans a l'heur de aneupte  
d'caute sp'ides.

Plus l'homme se prépare à cette étude par  
 celles qui finissent et aussi par celles que nous avons  
 par la l'an passé à la fin du cours; aussi pour  
 Marcher rapidement, on m'a dit que sur  
 les points qui il me m'a posé les deux d'abord, et  
 et que quelques fois qui sont d'acquiescence  
 fait récemment.

Et vous rappelez en 2 mots Medecine, comme  
 l'anatomie pathologique et la clinique combinée  
 sont pourvus à circuler dans les organes  
 de la machine le siège des lésions qui s'y trouvent  
 les altérations les plus du cerveau, de  
 Myopathies Spinales.

Il est en effet une lésion spinale  
 qui se rencontre jamais si fréquemment  
 amyotrophie, il en est d'autres qui les  
 altèrent à ceux sur, et sont dépend  
 du siège de l'altération bien plus que  
 la nature.

Or Medecine au dessus de la machine dont  
 la lésion se termine en un seul l'amyotrophie  
 sont les circonscriptions, bien distinctes.

- Le sont 1<sup>o</sup> les Cornes antérieures et  
 Substantia grisea -  
 2<sup>o</sup> Les parties des faisceaux blancs  
 que se proposent de désigner par le nom de  
 faisceaux raciaux antérieurs.

- Ces faisceaux comme les cornes antérieures 16.  
peuvent être lésés isolément, systématiquement.

Cas de Lameux!



Il y avait de même des cornes antérieures.

- on dirait elles sont lésées secondairement en conséquence d'un lésion certaine au préalable sur tout autre point de la moelle, et qui l'a été d'abord

au delà de ses limites originelles.

- Mais toute lésion limitée dans une autre détermination de la moelle, et n'affectant pas les 2 racines sur des ou même pas l'atrophie:

des faisceaux postérieurs (radiculaires et Sph.)

faisceaux latéraux - communicaux, splanchniques, etc.

faisceaux de Lissauer

Voilà un faisceau dentaire, et celui de plus plus armé sur les moelles et même et que rien n'est plus établie -

- Il s'agit de lésions et que l'existence de l'atrophie, anatomiquement et physiologiquement. On verra dans la lésion déterminée à l'atrophie.

1.° Il s'agit de lésions des faisceaux radiculaires - ce sont ces racines antérieures en continuité avec

les racines rachidiennes, qui le contiennent avec les racines spinales et qui se rejoignent avec les

nerfs moteurs des membres et tronc. Les lésions de ces éléments nerveux, produisent

on le constate au même résultat que les lésions de la substance proprement dite.

2. Sans a qui est du cornu anteriorum, et de  
Sont le lieu des grandes cellules nerveuses  
multiloculaires, de la partie, les poulx, pour leur  
aux anastomosement, de connexion directe  
avec les racines <sup>autres</sup> des nerfs. En effet j'ai formé  
des prolongements de ces Cellules nerveuses et y a  
chez la plupart, un qui le distingue des  
autres par la structure anastomose et que  
j'en nomme speci. D'autres qui l'a discernent  
par le nom de Nerviforials - je s'opposent  
aux autres prolongements que l'on croira  
de protoplasma forial -

Le 1. d'atm felidoma a yeux heurtés  
Les contours d'un nerf complet, et prenant  
l'aspect de plus grand que le desir d'au  
le fin des racines antérieures - on n'a jamais  
vu ce point des nerfs anastomosement  
la connexion - tenuis par le prolongement  
de protoplasma le subordonné, en accord  
à l'homme au lieu de l'homme.

— J'ai mis en lui de même que les  
racines nerveuses produisent l'atrophie des cellules,  
et même celle-ci est produite par des cellules atrophiées  
graves qui subsistent les cellules nerveuses. Cela  
est d'usage si on admettent les cellules de  
même anastomose - j'allois j'allois et  
Clairément.

- C'est sic le Lien de parenté entre les premiers (18)  
Jung d'alt et ceux qui peuvent servir la culture  
Nevada antérieure Spinalis, aller l'usage qui  
détournent à l'usage d'usage.

1<sup>o</sup> Pimentation: jugement à l'émulation  
qui le rendent dans le système d'usage.

2<sup>o</sup> Jolly parlent que dans l'émulation les  
Allées de la forêt. Ils a vu 2 usages.  
Leyden aussi - 7 ans se accumuler car 2  
usages 99' dans l'usage normale.

3<sup>o</sup> Pimentation - a. phys. Spinalis - les  
peu - mais l'état de l'usage - jugement. peut.  
- C'est sic une altération quand l'usage des  
Cellules des jeun les - l'usage on  
l'usage si le jugement est l'usage de l'usage et  
si l'usage d'usage - Mais l'usage de l'usage  
de l'usage, est une altération qui la parole de l'usage  
certains usages d'usage - in l'usage de l'usage  
et forme de l'usage et l'usage et ne rest plus  
qui une petite usage de l'usage.

4<sup>o</sup> Lesim Vanolaine.  
d'usage de Leyden et Hayden.  
de l'usage de l'usage de l'usage de l'usage  
ou l'usage de l'usage - mais in l'usage de l'usage  
de l'usage de l'usage de l'usage de l'usage.  
5<sup>o</sup> l'usage et l'usage - l'usage de l'usage  
usage de l'usage

- ratalum, amidi - Pratiquement soluble - 69  
opacités - aspect brillant, voyau visible, un peu  
petit.

C'est un alcool. Les moines en rapport avec  
Aurologie - c'est sur l'absolu fermentaire  
la base fondamentale.

Les 2 alcools pur. L'autre fermentaire,  
L'autre pur à celle à la levure - Inutile  
quand l'indication fait raison avec ses  
Carrum dans la grande infanterie.

---



a) La première, qui dure de un mois à un an, est caractérisée par un affaiblissement de la motilité des membres inférieurs, de la gêne dans la marche, une attitude spéciale (les malades écartent les jambes & se renversent en arrière); enfin, par une atrophie des muscles qui conservent leur volume normal.

b) Dans la seconde période, les muscles se dessinent en relief d'une façon considérable. Le phénomène se voit d'abord aux mollets, puis à tous les autres muscles des membres. Finalement, les malades sont condamnés à une inertie complète, avec des membres d'hercule.... en apparence.

Pour rendre compte de ces symptômes, on a invoqué une lésion du système nerveux. Mais les recherches de Conheim, celles que j'ai faites personnellement à propos d'un

11.<sup>e</sup> leçon,

30 août, 1874,

Cellules nerveuses,

Sarcolype imparite.

Mémoires :

1.  
Tous hommes entre, j'en ne l'ay pas vu, à la fin  
de la dernière siéme, dans l'histoire anatom. pathol.  
des Amygdales de Cause Spinale.

Tout est appuie aux crânes que nous avons pour ainsi  
l'an passé, j'en suis sûr de mettre en relief un  
fait capital et qui s'occupe, & m'en sera la solution.

C'est que les attentions spinales d'un de nos  
Les Lettres un certain dont il s'agit précèdent les  
Localités, dans deux régions distinctes et bien  
di. terminées au point de vue de la nouvelle opinion.

Ces 2 régions sont 1<sup>o</sup> et au pôle nord, &  
Les Cordons antérieurs de la substance grise.

2<sup>o</sup> Une partie des faisceaux antérieurs de la  
moelle que nous nous proposons de désigner sous  
le nom de faisceau, en zone antérieure antérieure,  
zone traversée par les racines antérieures des  
nerfs rachidiens, ombilic. dans leur trajet  
suba. spinal.

Après de nous mieux orientés je me rappelle  
avoir brièvement en quelques mots, la nomenclature  
dont j'ai l'habitude de me servir pour désigner  
les divers parties de l'axe spinal que j'aurais  
été désigné au point de vue spinal de  
l'anatomie et de la physiologie pathologique.



- Subst. grise et commissure. { comm. ant.
- Subst. blanche. { - dans racines post.
- - - - - { - dans de subst.
- Cordons ant. { 1<sup>o</sup> fais. de West.
- latéraux. { 2<sup>o</sup> fais. latéraux
- 3. M. { 3<sup>o</sup> fais. post. ant.

Et. bien les 2. régions dans lesquelles sont  
liées les lésions s'en suivent les amyotrophies  
Spinales Inf. 1<sup>o</sup> les faces radiales antérieures.

2<sup>o</sup>, les cornes antérieures de pelot. 2<sup>o</sup> inf.

3<sup>o</sup> Toute lésion qui affecte un autre d'inf.  
pourra qu'elle soit limitée dans son étendue  
permettre un point de l'amyotrophie.  
Mais par suite d'extension les cornes antérieures  
ou les faces radiales antérieures peuvent  
être envahies, et alors les symptômes  
d'amyotrophie peuvent venir s'ajouter  
à ceux de la maladie présentée de manière  
à former une combinaison symptomatique  
hybride.

2<sup>o</sup> Mais il se peut aussi que les cornes  
antérieures ou les faces radiales soient affectées  
isolément et l'amyotrophie complète  
alors le symptôme prédominant.

S. I. La façon de retrouver et celle de  
avant de pencher plus avant, à que présenter  
de particulier, anatomiquement et physiologiquement  
en régions dont la lésion donne qu'elle soit  
répétitivement - aussi de l'homme par ainsi  
don à coup sûr, la lésion l'expliquer ses  
ouvertures.

4<sup>o</sup>, Pour ce qui est des faces radiales  
antérieures il y a un 4<sup>o</sup> cas, si ce n'est  
qui se peut trouver par les faces antérieures,  
de ces deux faces antérieures.

On dit à Les 7 annes en question saes (3,  
à trois sur six, tout-petit ou le croissant,  
mais bien anatomiquement que physiologiquement  
de ces matières, ainsi des produits que  
produisent ces vides sur leur trajet principal,  
depuis leur origine à la cellule, jus qu'à  
marche.

2<sup>e</sup>, Relativement aux corps antérieurs,  
à qui les caractères sont, comme régime apparemment,  
so physiologiquement particulièrement de la cellule,  
c'est incontestablement la présence des grains  
cellules, souvent, multiples, qui  
désignent habituellement sous le nom de cellules  
matérielles. & auxquelles s'associent aussi des  
commissures plus ou moins directes avec les  
traces antérieures.

Anatomiquement et physiologiquement, la  
relation ~~est~~ les cellules de la matière, et les  
traces de ces cellules, qui sont encore bien  
qui ne se voit, principalement à l'abri;  
s'altèrent, même elle se saurait, si à finis,  
ils contiennent comme d'habitude, car la liaison  
de ces cellules a été d'habitude.  
Même les cellules, comprises dans.

Le fait est de ce fait, dont il est  
présenté dans, qui sont réellement pour  
nous, si ils sont réellement pour  
altération que ces éléments de la

Et ces deux cellules longuement, à  
l'extrémité de leur base d'abord et qui y a  
plus important, à savoir, dans l'aspect,  
relativement à la constitution normale.

1<sup>o</sup> Elles sont, beaucoup, des cellules, et ces  
membres distincts, sont le Diacanthé varié par  
les rayons de la cellule, mais qui approche,  
en longueur de 120  $\mu$ . (gustoch) elles sont  
presque toujours beaucoup plus volumineuses  
que les autres cellules, et généralement qu'on  
observe dans les autres parties de la cellule  
quoiqu'il y ait elles s'élèvent d'ailleurs par  
caractères morphologiques importants.

Elles sont constituées par un protoplasme  
qui forme une masse lisse et un noyau  
cellule un noyau; mais qui dans le premier  
on aperçoit l'action de l'ac. orange de une  
cellule facile en compagnie des autres  
~~grande~~ <sup>trouvé</sup> au sein de quel existent aussi par  
schistes d'un fait voir de un nombre  
petites. Elles se font à l'extrémité cadavérique  
subissent une sorte de frottement grandiose.

Il y a dans la cellule un noyau  
volumineux et un nucléole. La fréquence  
et l'organisation est une anomalie rare.

Enfin le lipocalva se trouve dans la  
protoplasma, dans le corps de la cellule

La première habitude, même sans les L.  
Cerveaux physiologie, la première habitude,  
d'un amas de granulations pigmentaires, brunes  
ou noires; <sup>amphib.</sup> habituellement peu volumineuses  
dans les cellules Spinales.

— Mais. Une des particularités les plus  
importantes de ces cellules, c'est qu'elles sont  
le siège de nombreux prolongements, qui  
<sup>au premier abord</sup> ~~peuvent~~ <sup>peuvent</sup> s'échappent de la cellule pourvus en leurs  
extremités, à quel s'annexent à nutans  
qui se séparent, certains faisant des racifications.  
Hématologiques. Les derniers de ces racifications.  
Sont tous à fait grêles et ne peuvent être  
suivies bien à mi. Mr. Jackson, après qu'il  
se déterminent en formant une sorte de réseau  
anatomique (en le prenant sur sa préparation  
au chlorure d'or) qu'il désigne sous le nom  
de Réseau nerveux et qui constitue les fibres  
les plus fines de la substance du cerveau.  
grain, intermédiaire aux cellules. — Les  
prolongements sont toujours d'ailleurs  
comme le corps et la cellule d'un protoplasme  
grain et de ceux filamenteux grêles  
qui peuvent à un grain jusque dans le corps  
de la cellule.

On les désigne depuis Deiters sous  
le nom de

Prolongement de Protoplasma, pour 6.  
On distingue d'une autre espèce de prolongement  
dans p. d'ici actuellement sous culture.  
— Un histology allemand. Dites après  
depuis 23 ans, la découverte importante  
d'un fait venant depuis lors par les  
anatomistes, que la plupart des cellules  
cubiques, possèdent en outre un prolongement  
qui s'étend d'ici d'icé, un prolongement,  
un fait par chaque cellule, qui se  
distingue par ses caractères morphologiques  
très particuliers. — Le prolongement est  
devenu à peu près d'un prolongement  
moyen. — Un autre voir pour voir. — La  
distinction relative de la cellule, un d'ici d'icé  
prolongement les plus volumineux, sous  
la forme d'un filament très grêle —  
mais peu à peu le filament devient de  
plus en plus volumineux; — Il se ramifie  
peut. — La si l'on peut le voir avec les  
on le voit à nouveau, comme un croc d'acier  
d'un cylindre de myosine; si telle sorte qu'on  
peut le comparer à l'origine comme un  
Cylindre avec une et plus l'origine comme  
un croc d'acier. — Quelle est la destination  
de ce prolongement singulier, c'est à ce  
qui s'agit d'ici d'icé actuellement.



— . Plusieurs on a beaucoup radié sur 7,  
le sang des communicatives s'oprount par les  
proposément fait des cellules, cette elle, fait  
des cellules, encaie par l'intermédiaire des protoplasmes  
avec les racines brint ~~antérieur~~ brint postérieur.  
La vérité est qu'on n'a jamais dans l'antérieur  
de relations directes entre les protoplasmes  
de cellules, ce pour ce qui est des racines  
postérieures, à qui paraitrait le plus probable  
est qu'elle se perdent dans la viscosité  
mucosité au point de la substitution  
l'infériorité des protoplasmes de protoplasmes  
sont entre en communication avec l'autre  
avant d'être, d'avoir qui est de racines antérieures  
c'est autre chose: Tout au moins les racines  
- le fait n'est pas certain, au moins qu'elles  
qui elles ont pour origine, au moins qu'elles  
d'ailleurs, le protoplasme ne sont pas  
d'ailleurs toujours - fait cette opinion  
suis trait semblable -

1. Sur les courbes traversées on voit les  
racines antérieures, le sursis de ces la substitution  
pour voir les groupes qui forment un ~~fait~~  
regroupement, les cellules, qu'elles entourent  
certain d'un aspect - on voit même qu'  
une de ces racines entre d'abord dans  
l'axe de qq. un, d. ce

groupes cellulaires; j'en ai vu beaucoup moins (8)  
Je trouve une continuité de ces cellules  
et de leurs nervures.

2<sup>e</sup>, Sur une coupe longitudinale, on voit très  
les prolongements nerveux, les diriger horizontalement  
d'avant en arrière, comme les racines.



elles mêmes; tandis que les autres prolongements  
s'arrangent dans la cellule et dirigent dans  
toutes les directions possibles. — On fait remarquer

respectivement de cet autre que les cellules nerveuses  
sont plus nombreuses dans les replis  
centraux et latéraux d'un ganglion les

racines, les plus volumineuses, et abou-  
tent avec une probabilité en faveur de la fact  
et abouissent vers les prolongements

Nerveux et les racines. — Nous en peu dire  
Et cela est de la même en peu dire  
de la présence répétée dans certains cas.

Cela est présent dans certains cas.  
On a vu à l'aspect microscopique de ce  
composé d'anatomie pathologique aux

d'anatomie générale. A part cela toute  
difficile.

S. II. C'est ce qui par l'anatomie  
normale, actuellement le probleme est  
de vous faire connaître les attributions  
pathologiques des généralités peu

Les variations principales de celle d'été (9).  
Observations sur les variations principales

1. La température en moyenne bien (moyenne)  
Température que présente 99 fois ces cellules  
et que j'ai été pressé à penser à d'été d'été  
maître. Les préjugés sont généralement plus  
valerius et comme ceux-ci en même temps  
que la cellule j'ai été rempli; <sup>ou contre</sup> elle est grande  
et égale. J'ai comparé et été et l'  
hypothèse que présente dans certains  
lésions relatives à l'état de l'été.

2. Quelques auteurs ont dit, sans  
la cellule, premier de l'été, sans  
multiplication de l'été (Jolly) qu'ils  
confident comme la manière d'un premier  
vitalité. L'été d'été fait la même  
observation dans la cellule. Me des lésions,  
de remarquer que dans certains cas,  
(par l'été, l'été). La première de  
L'été d'été une cellule est un fil  
rare, mais qui se présente dans des conditions  
normales, en l'été de tous les lésions, on  
meurt j'ai en premier une préférence  
de la cellule d'été, comparé aux lésions  
l'été de l'été en l'été.  
exemple. En premier la cellule  
que présente les cellules, et par le même,

Dans le cas de processus unilatéral, sont 10.  
fruits abnormaux ou dégénérés.

2. Je suppose en partant de l'attraction  
Vaccinaria, que j'ai unanité fin rencontrée dans  
de ces 5-7 transformations; mais sous la réalité  
on en ferait pu en un abatement stable. La  
Attente serait créée d'un nombre Vaccinaria. Le  
Corps itrique à calculer Vaccinaria. Le  
Jou. et à la un arête de préparation.

3. J'aurais plus longuement sur l'attraction  
Ippuraria. - C'est un fait normal par  
auts du sein l'age. Seule que la cellule  
Sont remplis et distendus par une quantité  
Jouent ce nom de Ippuraria. Cela à un sens  
la unelle, des les distendus. Et la unelle  
Circulation tout in différent, de faire-ils  
Rapports de une par a cette modification de  
la cellule d'affaiblissement matière et les  
Attraction musculaire qui se trouvent  
Généralement à une certaine époque de la  
Vie. La même attraction est connue pour  
les cellules venant de l'embryon; à propos  
de cette dernière attraction <sup>Certaines</sup> de l'embryon  
venant et allentement à la naissance.

Præterea quæ partem cum corpore et una  
Cresce subitaneus, partem que senescere mentes.

Je n'ai pas une cellule normale. Apparaît en fait  
pas, quelque marque qui s'en fait, pour caractériser  
le bon sens de l'organisme. Ceci à l'égard  
dans le cas pathologique proprement une atrophie  
vient être sous un Claske à bien décrit toutes  
les phases.

On le dit la cellule d'origine de volume, et la  
gaine transverse le réduit de plus en plus. La  
cellule elle-même à peine calquée par la cellule,  
celle-ci se contracte par les parties pimentées  
à son 2<sup>e</sup> degré. Les pimentements s'atrophient  
en même temps que la cellule prend la forme  
globulaire. bientôt les pimentements ne  
font plus que des points qui perdent finalement  
couleur et goût. - enfin au dernier degré ils  
disparaissent. Le noyau prend une atrophie  
consistante.

Cette atrophie pimentée conduit  
à la destruction de la cellule. Il s'en suit  
des formes variées primitivement développées  
dans les parties antérieures, on bien elle est  
également (ou presque) de toute la ligne de  
la neurogène, dans certains formes d'atrophie  
présentant progression en se portant bulbaire  
h<sup>1</sup>, l'axone. Mieux, une autre forme  
d'atrophie cellulaire, en cela que l'on s'agit  
quelques fois

Sur le nom de Sclerose - la cellule <sup>est</sup> unidirectionnelle. 12  
Il y a un de volume, et comme s'abatte; ± aneur.  
Les prolongements sont courts, delliés, ou absents.  
Le corps est ovale, d'aspect brillant. Le noyau  
est petit, ovale, s'abatte. Cette attraction peut  
en partie être causée par la contraction  
généralisée; elle se voit fréquemment dans les  
cas d'atrophie musculaire, bien qu'un peu plus  
universelle bien accuë.

S. III. Les Contractions qui précèdent  
l'absence de mouvement en mesure d'admission  
sur le point de vue de l'anatomie et de physiologie  
pathologique les amyotrophies de cause spéciale.

La première est d'ordre musculaire, d'ordre  
général en amyotrophie ou d'ordre spécial.  
Spéciale sur l'évolution du processus.

Les deux en effet s'épuisent successivement le  
muscule aigu et elle le rattrapent le long  
des et rapport de amyotrophie combinée  
aux lésions traumatiques des nerfs  
peripheriques.

Les autres évoluent successivement le muscle  
ou nerveux.

Vous contiendrez d'attendre la première  
- Le type de lésion amyotrophie aiguë et  
cause spéciale d'ordre local d'ordre général  
forme de paralyse <sup>ou</sup> commune chez l'enfant  
mais qui s'abaisse aussi elle s'adapte.



Mis l'empotant d'une jon molle grande l. (Hb.)  
 Amé autre d'ég de l'empoté asis de H, 19. au et  
 plus. Les faits de ce genre se multiplient beaucoup  
 depuis qu'on les a remarqués. Ils consistent  
 à qu'on ne convene d'attribuer au D. de l'empotant  
 sans l'usage de paralyse spinale de l'adulte.

— Jusqu'ici on n'a pu constater, dans les cas  
 de l'empotant en général, la régularité de la  
 mort. On a vu, Distinger et Penon, à Paris.  
 H. de l'empotant. Dure de 2 à 6 mois et même  
 toujours par un arrêt subit et instantané  
 au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.  
 Au coeur et de l'empotant. H. de l'empotant.

— Si l'on voit venir de l'empotant on dit  
 la l'empotant; s'il a été une paralyse  
 motrice qui s'origine au coeur et de l'empotant  
 haute degré de l'empotant et l'on peut l'empotant  
 degré de l'empotant et l'on peut l'empotant  
 l'empotant; au coeur et de l'empotant, et c'est la un  
 caractère important de la l'empotant toujours  
 non fondant et accepté à la l'empotant.

— La l'empotant occupe les 4 membres.  
 ou les 2 membres supérieurs. ou les 2 membres  
 ou les 2 membres inférieurs. ou les 2  
 membres inférieurs.



2. Membre d'un même calic. (hémisphère). (S)  
ce qui est beaucoup plus rare.

— Celle d'origine est celle du défilé turgide.  
Jusqu'à un certain point de contraction. (S)

3. Flaccidité ainsi prononcée que possible  
des membres (La contraction sans un fait de  
complication)

4. Diminution ou abolition des actes  
reflexes.

5. Abolition ou dissipation des contractions  
paradoxiques rapides. — Cela se prononce au bout de  
7 ou 8 jours. — L'origine de contraction  
généralisée provient de l'ischémie — c'est la  
cause la plus fréquente de paralysie  
généralisée, et même de toute paralysie  
généralisée qui n'aurait pas de cause  
antérieure.

6. Suppression absolue de M. abducteur  
généralisée — très rapide et cela  
se prononce au bout de 10 jours —

Ce n'est pas un trouble par les caractères  
particuliers, une paralysie généralisée, elle provoque  
une paralysie généralisée généralisée généralisée  
ce qui la diffère de paralysie généralisée — c'est  
Brenner qui prononce le généralisée ou  
contingence d'un trouble — généralisée généralisée

- S'apportent dans des parties de la pellicule grise 16.  
Centrale - en cornues sans viz a vis.

4<sup>e</sup> par le limbe usuelle de la pupille.  
- Densité symétrique ? ou asymétrie de  
la pupille.

2<sup>e</sup> à brève distance de la pupille ou  
des Pupilles - analyse de l'opacité - ~~l'opacité~~  
de 4<sup>e</sup> visus. Cystite de.

3<sup>e</sup> à brève distance rapide au focus  
2<sup>e</sup> division. Le champ restant dans cette  
formation jusqu'à 2<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup> mois  
- à ce moment le fondus avec rétrogradation dans

les symptômes -  
Celle-ci en partie par les troubles des muscles  
d'analyse. La en est que volume atténué s'ens  
ou aucun succédant - dans lequel le alté  
progressant avec - à part des muscles profonds  
autres retards. - Mais par les autres contractions  
progressive qui rappelle ce qui se fait des  
muscles les par alté. des alté à l'opacité  
de la pupille.

C'est à savoir: 1<sup>o</sup> La contractilité fondus  
apportent - rapportent dans les muscles, et  
brutes après 9<sup>e</sup> mouvements en un ou deux  
que les muscles se trouvent dans le corps.  
- 2<sup>o</sup> Mais qui arrive de 2<sup>e</sup> muscles  
plus indépendamment atté.

de l'abandonner à elle-même.

99. Et en passant par leur état, car c'est  
leur à l'annulation catégorique, ne faut pas qu'ils  
se méprennent sur leur propriété électrique.

La peau se recouvre quelque chose de  
jaune.

Et le pouvoir dans le membre du bras,  
qui s'acquiesce au grand geste par la première  
d'union de l'écoulement, les autres ne font affectés.

Enfin, les os eux-mêmes, s'abandonnent  
au vent en retard, et ceci est ce que j'ai pu  
le dire, et de chacun et de l'effacement.

Le fait de l'écoulement fonctionnel, car cela  
est clair du geste qui ne recouvre les os.

Les hypomuscles eux-mêmes, font être  
de l'écoulement en retard.

Si on voit un homme commencer à  
parler, les symptômes, s'en donnent les  
de l'écoulement, font être en retard.

Et c'est ce que l'on voit dans les  
daces la première fois, on voit les  
symptômes, en retard, l'écoulement de l'écoulement.

Spinaux, qui notent dans le monde  
classiques.

4  
12<sup>e</sup> Chem. 1874  
Lundi 4 mai  
Paralyse infantile.

Mémoires,

1.

Le moment est venu, Messieurs, d'entre-  
prendre dans le détail, relativement à l'anatomie  
et à la physiologie pathologiques des amyotrophies  
du Caudal Spinal, dont vous m'avez fait dans la  
dernière séance, que je prépare l'étude.

Les amyotrophies ainsi que je vous l'ai  
annoncé, doivent être rapportées à deux groupes  
fondamentaux. Les uns évoluent anatomiquement  
et cliniquement suivant le mode aigu, ou  
primairement aigu. Les autres au contraire affectent  
dans leur marche les allures d'une évolution  
progressivement chronique. Il y a donc là,  
matériellement, une différence bien  
tranchée.

Nous commencerons par l'étude du 1<sup>er</sup> groupe;  
celui qui comprend les amyotrophies Spinales  
à développement rapide.

C'est la neurite, tout au contraire qu'il s'agit,  
un champ d'études ~~devenue~~ vaste; car les  
lésions aiguës de la moelle, qui peuvent occasionner  
le développement rapide d'une atrophie  
musculaire, sont nombreuses encore. Je citerai  
à titre d'exemples, la Myélite aiguë centrale  
c'est à dire localisée surtout dans la substance  
grise; le Hématomyélie, les diverses formes  
de Myélite traumatique soit qu'il s'agit  
d'une compression brusque, d'élévation de

sempre par le déplacement d'une vertèbre,  
fracture, soit qu'il s'agisse d'une fracture ouverte  
ou un instrument pénétrant dans le canal  
Rachidien; Enfin, La paralysie Infantile.

Mais d'après ces leçons spéciales d'origine  
et de nature si diverses, <sup>celles qui sont</sup> dans le  
Caractère anatomique fondamental est de  
l'attaquer non au sein du système nerveux, mais  
Le régime de la Salivance qu'elle occupe par  
un grand nombre de matières, dont elle  
déliasse l'atrophie ou même la destruction  
complète.

Cette affection constitue dans le groupe des  
Atrophies Spéciales digestives, un type  
véritable, et qu'il convient de caractériser  
d'abord; d'après la leçon Médicale  
et les conséquences qui s'y rattachent, le pendant  
là, d'après les conditions relatives de l'accident,  
plus simples et plus compliqués, les accidents  
favorables à l'analyse que par ailleurs.

### D.I.

Mais d'abord, au lieu d'attaquer de plain pied  
dans le détail des leçons, soit spéciales, soit  
généralistes, qui sont le principe de la Paralysie  
infantile, nous y rattachons ensuite les symptômes,  
Je crois qu'il convient, au contraire, de commencer  
par une exposition sommaire des symptômes  
fondamentaux. Car Médical, malgré les

— Liberty Bazaar Co.,

Principi embolice ably qui a fait dans ce (3.  
Succès aimé, à l'anatomie pathologique de  
l'athlète sur il s'agit, de faire reconnaître  
Cependant qu'il y a dans ce domaine encore  
plus d'une inconnue, plus d'une Lacune!  
Tandis que sur ce qui concerne le Tableau clinique  
on peut dire qu'il n'est plus guère à dresser.  
Or en bonne méthode, il conviendrait de procéder  
du connu à l'inconnu ou tout au moins de ce  
Mieux connu au moins connu.

Je m'arrêterai bien entendu qu'à deux traits  
les plus caractéristiques, à ceux qui s'inspirent  
de confiance surtout en vue d'éclaircir la  
Pathologie pathologique de l'affection. Je  
me manquai pas, d'ailleurs de me faire  
Remarque chemin faisant, les analogies très  
nombreuses et très frappantes qui s'approchent  
les Symptômes de la pleurésie suffocante  
Spirale, de ceux qui se produisent en  
conséquence de lésion traumatique des  
Membres périphériques; Et établissons aussi un lien,  
entre l'état actuelle et celle qui l'a précédée.

a. J'ai aussi rencontré un premier lien, qui s'  
agit de la d'une maladie qui s'abaisse surtout  
chez les petites enfants; principalement entre  
la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>de</sup> année - après quoi la maladie  
est beaucoup plus rare - Cependant, M. Duchenne  
à Metz



avait depuis longtemps fait remarquer que (4)  
chez l'adulte, il existe une affection fort différente  
de l'aluminium les mêmes caractères cliniques que celle  
qui s'observe chez l'enfant, et qui est propre de  
designer par cette raison de distinguer sous le nom  
de Paralyse spinale de l'adulte. Or plusieurs  
des faits relatifs à cette S. S. de l'ad. depuis qu'  
l'attention en a été attirée sur ce point de neuropathie  
singulièrement. Jus qu'à présent, on compte  
pour 6 cas bien tranchés, il en est un chez une  
garçon de 15 ans, l'autre à 19 ans, chez  
d'autres chez des sujets âgés de 30 à 60 ans.  
M. Baumeville dans une revue clinique  
publiée récemment sur le progès a rassemblé  
plusieurs autres faits analogues, 3 surtout,  
dont l'un est une que appartenant au Dr Kleffmann.  
De telle sorte qu'une femme La Maladie de  
Paralyse spinale de l'adulte, avait beaucoup  
moins exceptionnellement qu'on en avait informé.

— C. Quoiqu'il en soit plusieurs fois l'opinion  
de l'enfant en de l'adulte, la maladie  
debutte en générale dans l'adolescence, mais à  
cette époque un appareil fébrile ± distinct;  
accidents épileptiques, convulsions et autres  
symptômes, quelquefois chez l'enfant; l'autre  
chez l'adulte la flexion peut être propre  
sur des Symp. Cyphos. (M. et Kleffmann)

— Quinze en fait au dernier siècle, dans L.  
Leyrolle la T. pour icelles représentant jusqu'à 48.<sup>2</sup> en  
(Kassmann, obs. 3)  
d'un jour plus de 3 m 4 j. mes. & plus qui elle celle  
complètement. —

Il est du cas on elle peut être très légère; il est  
d'autres parait-il (Duchenne) on elle peut faire complètement  
défaut.

C. Mais de l'appareil de cet état fébrile, de  
Low au Lendumaie, on voit le développement des symptômes  
Caractéristiques de d'affection Spinal, lesquels  
consistent tout d'abord en une paralysie <sup>motrice</sup> en général  
complète, & totale, d'un, ou de deux membres, 79  
Puis de faire les membres en même temps.

— Invariablement, toujours de deux parait le caractère  
de cette paralysie motrice, dans le premier trait  
en, le voies ne s'attendent tout à coup, & elle plus  
travail de qui de développement — à partir de ce  
moment elle présente habituellement une tendance  
à rétrograder,  $\pm$ ; jamais, on du moins c'est la  
on cas fait exception, elle ne s'aggrave.

2. Cette Paralysie d'une coupe: Tantôt les 4  
membres — Tantôt les 2. membres inférieurs.  $\frac{1}{2}$  paralyse  
— Tantôt les 2. Membres supérieurs —  $\frac{1}{2}$  paralyse centrale.  
— Tantôt. 1. Seul bras, ou une seule jambe, l'autre  
hémiplegie simple (Les 2 M. d'une même côté)  
ou hémiplegie allée (M. sup. d'une côté,  
membre inférieur de l'autre — les rare, ou de  
qui s'ont.

E. Th S'agit d'une généralité motrice ambivalente (6  
marque). 1<sup>o</sup> par une flaccidité notoire du muscle  
qui retient inerte - par l'abolition à venir de  
l'impulsion. 2<sup>o</sup> par une exaltation à venir de  
l'acte au moins de ces reflexes. - De là cette  
flaccidité typique il y a un instant pour le combien  
comme annoncé l'abolition de la force musculaire  
laquelle est en jeune, qu'une des causes de l'abolition  
reflexe.

F. Mais voici un caractère plus important -  
l'état de l'excitation du muscle  
général. - Dans un certain nombre de ces muscles,  
ceux surtout dans le bras à l'état normal  
le muscle le plus laxé, ne peut être même  
ne peut pas être excité: La Contractilité fonctionnelle,  
le muscle diminue ou abolit même - 7. 8  
Jours à peu après le début. - L'abolition  
indique un état grave; la conservation de la  
force est un point retenu. - Le phénomène  
est rapide, sauf qu'il peut être difficile à expliquer,  
le phénomène correspondant observé à la suite de  
la généralité est l'absence de la force de la main  
de la main d'aspinitation plus complète, plus  
soit que les muscles muscles ne soient,  
la conservation de l'excitabilité générale,  
ou même sur exaltation, dans le temps même  
ou la Contractilité fonctionnelle abolit  
ou abolit.

#9. L'infirmité musculaire, à l'abandon, le plus commun. (C'est  
des muscles de la main en relief de la face dorsale  
de la main, par les modifications de la contractilité musculaire,  
s'accroît bientôt même par l'observation le plus  
attentif par une contracture passive à constater.  
Ce coup part de l'atrophie des muscles  
musculaires paralytiques, déjà partielle au bout  
de 3 jours, 3 semaines, 4 à 5 semaines au bout  
d'un mois. —

Voilà maintenant autres de contracture qui  
rappellent la paralyse capulaire, sans tout dire  
des symptômes, des effets de la fét. du m. b., mais  
qui l'éloignent absolument 1<sup>o</sup> de la paralyse spinale  
dans laquelle la fét. du m. b. spinale antérieure,  
on peut être interdite, et celle 2<sup>o</sup> de la fét. du m. b.  
de l'hémiparésie croisée sans regard, la  
paralyse, entre autres traits distinctifs, ne l'occupent  
jamais de fét. du m. b. distinct de la contracture  
éclatante une plus que d'atrophie rapide  
de muscles nerveux, cutanés.

#10. Voici maintenant une autre sorte de  
Rheumatisme, celui qui se fait dans les articulations, et qui se  
accroît déjà de l'origine, et qui par ses effets  
n'en font pas moins de la plus haute importance  
parce qu'ils peuvent à travers une ligne de  
d'immobilité franchie toute l'atrophie infantile

et d'autres Lésions Spinales aiguës, qui comme (8.  
elle peuvent perdurer. La petite rapine de la Cystite acheminée  
parabique et l'atrophie embriocytique, ce sont.

— 1<sup>o</sup> L'absence de troubles appréciables de  
la sensibilité cutanée. Elle s'explique bien dit ce  
général par cette circonstance que dans la polyosté  
enfanité, la lésion ne concerne que les cornes  
antérieures, tandis que dans les autres Lésions  
Spinales aiguës, comme par exemple la Myélite  
aiguë centrale.

2<sup>o</sup> La même localisation restreinte est expliquée  
aussi. a L'absence de paralysie du Rectum et de  
la Vessie qui ne manqueraient que de l'écarter, si  
dans la polyosté, qui est une partie de la polyosté, blanc he  
était transversalement restreint.

b L'absence de troubles trophiques cutanés  
à l'absence formation de vésicules eczémateuses, saucis  
de 3, 4. 5. jours.

— 3<sup>o</sup> L'absence de troubles trophiques viscéaux.  
Cystite possible - Urine alcaline ne justifiant,

de — Phénomènes qui ne manqueraient  
qu'à la fin de un certain degré de la  
Non plus que de cas de Myélite centrale adynamie.

— Vingt Mictions les Symptômes qui  
ont été une fois perdus, durant de 2 à 6. mois  
en moyenne à partir de l'époque de début brusque.  
et pendant laquelle ~~est~~ le Symptôme en  
question

peuvent persister, sans troubler la marche  
tracé d'amendement.

II. - Mais dès l'époque commune une 2<sup>e</sup> période  
laquelle peut s'étendre jusqu'au 10<sup>e</sup> mois et pendant  
laquelle le tabac tend à se modifier.

- Remarque que la maladie, et ceux qui contractent  
s'ignorent depuis longtemps l'emmu; les effets  
seuls persistent, et ils tendent à se réparer.

- Mais cette réparation n'est relative qu'à  
un certain nombre de muscles - d'autres muscles,  
ceux du membre par exemple le plus profond,  
ceux de la première période, d'abolition de la  
contraction électrique et l'atrophie des muscles  
musculaires à sont nettement accentués dès la  
première période, ceux là disparaissent à jamais  
certaines. Ils ne font que s'allonger de temps.

9 - Occupons nous d'abord des premiers.  
Nous sommes vers le 2<sup>e</sup> <sup>ou 6<sup>e</sup></sup> mois - Dans les muscles  
peu atrophies et ne la C. farad. a prouvé à un  
certain degré, celle-ci donne lieu à des contract. plus  
manifestes, brèves normales - Les mouvements  
volontaires et la réparation du muscle ont  
des mêmes pas, et brèves tout restes d'un ordre.

10 - Ils n'ont pas de même des brèves,  
ou des brèves d'un muscle, ne la contraction s'est  
sensiblement l'origine plus profonde - au plus tard.  
11 - La contraction de la contraction n'est  
anciennement persiste, et en même temps  
l'atrophie s'aggrave.

Il y a lieu de noter les chém. & suivants 10.  
 qui a acquis de plus en plus nettement une différence  
 irréversible.

1<sup>o</sup> Les os du membre inférieur ont une  
 de développement, si le l'apic d'un enfant,  
 Garguils de qui is le produit un raccourcissement  
 du membre + prognathisme.

2<sup>o</sup> La peau des parties paralysées est plus  
 froide que i autres de 99. degré (Heim) même  
 vasculaire. Les os du membre sup. aussi atteints.

3<sup>o</sup> L'infirmité par suite des relâchement +  
 maigreur de certains muscles, l'auscultation de l'autre joue  
 généralement brève, et le produit des déformations  
 des déviations, et en particulier le  pied bot véral  
équin.

L'ensemble de ces divers caractères à savoir:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le raccourcissement du membre,</li> <li>2. La <u>flexion</u> des membres</li> <li>3. Le <u>rapprochement</u></li> <li>4. L'absence <u>prognathisme</u> des maxillaires<br/>         inférieur ou leur <u>concavité</u><br/> <u>spéciale</u>.</li> </ol> | } | permettent souvent<br>de distinguer le<br><u> pied bot</u> <u>paralytique</u><br>d'avec le<br><u> pied bot</u> <u>congénital</u><br>ou <u>paralytique</u> infantile,<br>formes du <u> pied bot</u> |
|---|---|--|

et en particulier de celui qui résulte de atavisme  
 des os acrobates de l'enfance, mais il agit d'une  
 manière contracture, d'une atrophie des  
 muscles mercuriaux (  pied bot paralytique )  
 ou de formes du.

à l'époque on les désignait le tout (11)  
Quadrilatère, la matrice & le rectum, en sans que prostates  
à chef est depuis long temps effacés. On ne s'agit  
plus que d'une intermitte acquise qui vient plus  
guère sujette à des retours - Car les résidus sont  
fort rares. Mr. Bonvic qui a ce sujet une très  
grande expérience m'a dit que 2 ou 3 fois - Les  
femmes tellement, les intermitte peuvent  
être de la meilleure santé, et sans les voyez  
à la salpêtrière, attendu sans en combler  
l'âge le plus avancé.

## S. II.

En Vite avec sur les symptômes; Et est  
depuis d'un demi à l'autre des lésions auxquelles  
On se rattache - Ces lésions d'abord ites  
Chez nous dans les muscles, dans la nouvelle  
elle vient et s'efface, dans les nerfs périphériques,  
(dans l'ancien et dans les nerfs profonds).

Muscles, sur la 1.° forme s. soit bref, car  
Il y a aussi guère qui a répété ces choses  
et s'il s'agit à propos des lésions musculaires  
embellies aux lésions traumatiques des  
nerfs périphériques.

- Dans la 1.° période. Les lésions ont  
été plus étendues. Les sensations n'ont pas disparu,  
il y a encore le besoin de pain à une époque  
même de l'absence.



- Lepreux aut. Valldmann, esp. 189. 19.  
In Melhous. allemande. Dr. M. Danneberg chez  
son sujet mort 2 mois après le début.

1<sup>er</sup> ont vu. 1<sup>er</sup> certains spécimens saie.

2<sup>e</sup> faisic atrophie simple, avec prothèse  
des noyaux.

3<sup>e</sup> - Abstr. granulo-grainéux, rare, esp. 189.

4<sup>e</sup> - Strimyléum, fusiforme.

Il me attire l'attention sur ces cas qui sont analogues  
à celle qui résultent de la part des nerfs plus ou moins.

(2<sup>e</sup>) - Si l'on ne les considère, l'analogie  
de l'atrophie, car ici même 2<sup>e</sup> chose peuvent  
venir.

1<sup>er</sup> - Int. de l'atrophie du muscle atrophie.  
à savoir hypertrophie conjonctive, avec faisic  
musculaire et en + atrophie - c'est à dire  
à savoir la transformation fibreuse.

2<sup>e</sup> - Il se peut une différence  
intéressante, dans l'objet et qu'il y a  
de même la relation avec les muscles atrophie de  
muscle à regarder ce qui se fait de la part de  
Pseudo-hypertrophie.

D. III :  
Ces cas sont relativement aux Lésions Musculaires  
de fait absolument certaines sont attribuées par  
l'état de la cellule ne se trouvent les lésions les  
plus caractéristiques.

S.

III.

→ I would be pleased  
 to see you in London  
 perhaps in the middle of  
 the year. My best regards  
 to you all. I have not yet  
 sent you the copy of the  
 book in the publication of  
 which I am very interested.

- D'oubli que nous l'avons annoncé les leçons  
 considèrent et évidemment en sans attribution excessive  
 aux comités nationaux de sujet gracieux; dans la région que  
 occupent les groupes de cette université. — ne s'agit pas  
 d'être au delà dans la nouvelle; *En l'absence de l'original*  
 par extension, contribution, véritablement nécessaires.

- Les Libéraux sont constants, dans l'opinion,  
 c'est la un à point établis et que j'ai fait  
 présenter depuis 1868. — Entre les observations auxquelles  
 nous sommes parvenus par la suite, et dans les plus  
 récentes en France sont celles de M. de Davauchies  
 et Roge. nous fait que confondre ce principe  
 en Allemagne et attributions ne de plusieurs fois  
 ont aussi par Rethel, Roubaix, Propriétés,  
 et demeurant par Mr. Roth. (V. l'acte de 1876)  
 à la salubrité

- Les premières études ont été faites par des  
 suites allant depuis cinq ans, et jusqu'à  
 10, 15, 20 ans après le début. — Mais les observations  
 entreprises dans les conditions relatives de l'atmosphère  
 dans les conditions de la salubrité, et dans les conditions  
 de l'air, et établis d'un, des d'origine fondamentale,  
 sur les observations, d'ailleurs, entreprises dans  
 des conditions plus humides, c'est à dire sur de  
 divers sujets, ayant successivement à leur effet  
 plus simple de la durée, dans les conditions  
 quelques jours, mais sont en voie de continuation.  
 Nous en attend les résultats sous un relief  
 que ces premières études.

1°) La Lesion spinale est surtout marquée 14  
Tous au point de la hauteur de la cellule correspondant  
à la distribution normale, les muscles affectés -  
amb. sup. hum. ant. d. et s., p. m. i. et d. d. m.  
- mais elle s'étend en s'amplifiant au reste  
et au d. m. s.

2°) Elle peut être sparsément localisée  
à l'air des groupes cellulaires - Un groupe  
seul peut être affecté. Le tissu est limité et  
elle semble rayonner autour du groupe  
cellulaire comme autour d'un centre - C'est  
qu'aux plus hauts degrés <sup>les symptômes</sup> que la cornue tout entière  
est affectée sans trace de l'absence. - Dans

ce dernier cas les fascicules ant. et les  
gaines latérales sont atrophiés à un certain  
degré évidemment d'une manière irrégulière.

3°) Les altérations consistant en les cellules, en  
une atrophie selon ± formes - ou une  
disposition normale -

- fr. le nerf ou un nerf, les fibres  
musclaires, et dans le muscle en la forme  
des fibres conjuguées, et dans la forme de fibres  
fibrilles, vestiges résiduels d'un processus inflammatoire.

4°) La localisation des lésions inflammatoires  
si originales, dans l'air des groupes cellulaires  
n'avait conduit à admettre à tort l'hypothèse  
de l'irradiation, que le processus inflammatoire  
occupe à la fois la cellule, fr. l'élément musculaire  
à la périphérie. Car

Comment malique autrement Alle localitate  
si peptanti, au millinaze i amundat de stem.  
Cenno. Te ne mi po qui aucun argumen for imp  
dit di pur qu'is' opai i ato hypotthes.

- P. Dupin. Des. l'eto epoque La Libim' ponal  
du Com. autrioum avai per ite cumbi' sibi' cum  
potentia, i'ent'ial, comme alle d'ou' d'ou'e  
fuit le d'ou'e tr'atidu. Le effet m' ne pouvaie  
crore q'is' i'agit la d'ou'e Libim' recutans  
de si' f'ou'la p'ou'is'm'le p'ou'is' d'is' m'ent,  
Qui' q'is' les p'ou'is' de M. Clarke, Dickenson.  
Vulpien, avareie m'ent'is' q'is' la p'ou'is'  
du amput. De d'ou'e t'is' avareie m'ent, i' ou'  
A p'ou'is' d'ou'e les p'ou'is' d'ou'e de la  
Jules' q'is' Spinalis, m'ent'is' p'ou'is' d'ou'e  
m' ne pouvaie d'ou'e m'ent'is' m' plus d'ou'e l'ou'e  
communiq'is' p'ou'is' q'is' les m'ent.  
Les m'ent'is' d'ou'e q'is' d'ou'e m'ent'is' q'is' m'  
alluz le m'ent'is' les m'ent'is' m'ent'is' q'is'  
le c'ent'is' -

omni' le sont f'ou'is' etabli' au usavi  
m'ent'is' d'ou'e f'ou'is' d'ou'e, p'ou'is' d'ou'e  
relig'is' d'ou'e l'ou'e m'ent'is' p'ou'is' d'ou'e  
Sympt'is' de la p'ou'is' d'ou'e d'ou'e.

P. Embrovis t'is' m' avai' eu l'ou'e les q'is'  
que les reliquats d'ou'e f'ou'is' m'ent'is' d'ou'e  
m'ent'is' d'ou'e. m' ne pouvaie

à l'aide de documents que choisis  
 dans les journaux de ce genre, les ~~franceses~~  
 da franceses. — Et d'ailleurs les Lesions de la  
 Miroglia <sup>ou l'absence de la</sup> ~~est~~ <sup>ou l'absence de la</sup> nature inflammatoire.  
 Mais s'agit-il de l'absence Myclit hyperstatique,  
 sans Ramollissement, sans disparition de  
 l'issue. — Or l'un d'une Myclit subventive,  
 sans Ramollissement n'est. Cela est impossible  
 à dire.

— C'est en général surtout l'absence de l'observation  
 récente de M. J. dans les deux et trois. C'est M. J.  
 ont eu l'observation d'adoption 2 cas relatifs à des  
 enfants ayant subi l'un 2 mois, l'autre  
 6. Ceci après le début de l'affection. Et il me  
 est sans ces 2 cas, que dans les parties les plus  
 affectées, Les Lesions, toujours en comités comme  
 nous l'avons annoncé à l'âge des cellules mortes,  
 consistant en un ramollissement <sup>inflammatoire</sup> n'est  
 possible formation de corps granuleux, Injection  
 ramollie et - Eau de vie, les sales, les parties les  
 moins affectées, il s'agit de l'absence d'écoulement  
 fait par l'absence de congestion ± vin, absence des  
 Cellules affectées. — Dans les 2 observations  
 on relève également que de la l'absence de  
 l'absence. Cellules comités en un état  
 granuleux (faiblement) avec atrophie,  
 et sans que l'on sache que le ramollissement  
 s'attribue à l'absence.

Sur l'absence des Mammelles Jovialis constatées  
à 991 regard le tableau, mais elles se changent bien  
à une fente d'aspect à la situation.

Voici donc comment au premier examen, comme  
au loup, je comprends l'incertitude des  
phénomènes - Les Allèles normaux sont le produit  
de l'absence de la puissance inductive, qui se communique  
au type conjonctif visible. ~~Par~~ <sup>Par</sup> ~~ce~~ <sup>ce</sup> ~~que~~ <sup>que</sup> la  
Allèle p. son caractère fait les divers phéno-  
s'altère plus que pendant l'absence à une  
obstruction ou plus; le type conjonctif lui  
vaie à la manière, de l'insuffisance et acuti-  
été le diminue les M. de l'Allèle D'association  
et Roger le produit peut être les phéno-  
les plus altérés, sans s'aggraver totalement la  
Allèle des cornes antérieures jusqu'à la fin  
d'un type de  
D'association en 991; c'est à dire pour  
la disparition complète de la fente.

J. IV. En nous restant à considérer les  
altérations que subissent les racines normaux antérieurs  
et les nœuds périphériques, en comprenant de la  
lésion spinale. Il est possible, il est probable  
même que dans les 1. phéno, c'est-à-dire  
pendant le cours du 2. premier mois, les choses  
de part et d'autre de ceux de ces des lésions  
de nœuds. Mais il y a ici une lacune. Le  
fait si n'y a de constaté d'existence.

Après le 2<sup>e</sup> mois, on peut sans aucun, ne 18.  
trouve sans la distribution normale des muscles  
affectés. Les Taines et la phne, et au milieu.  
on avait un autre de ~~traces~~ nerfs spinaux de  
Myelium. D'autre cependant un peu de ally  
Grand nombre sont si simplement atrophiés.  
~~de la motricité~~ existance de gaines, <sup>à côté de</sup> vides, et  
de gaines contenant de la Myelium et de  
contenu sans les nerfs périphériques. - Quelle  
est la signification de la présence de ces  
gaines ~~contenant~~ <sup>contenant</sup> de la Myelium. - M. Vulpian  
admet que c'est la suite de lésions nerveuses  
argentes. On peut admettre cette hypothèse  
au moins, comme vraisemblable. Les fibres  
vides reproduisent à des lules nerfs qui se  
sont formés de la détermination de celles  
nerveuses avant l'état pathologique  
à cette que subsistent les nerfs par le fait  
d'une lésion et qui ne le sont pas  
argentes.

— Si c'est ainsi, l'interprétation  
des symptômes observés en Suisse peut  
de différer considérablement; elle est faite pour  
aussi sur le motif de la lésion motrice  
propre aux ganglions combinant à la  
lésion paralytique, en l'absence de



Jeune des Nerveux périphériques.

Levi - La Section Spinalle estent, l'accomplissement d'un appareil complet.

- Les traits de la Section initiale des cellules Nerveuses - l'absence de prolongements nerveux, les racines et en particulier les nerfs périphériques, sont formés immédiatement et naturellement à l'issue de leur naissance.

On s'attendait à une organisation continue et progressive, mais à plus une neurite développée, c'est-à-dire aboutissant à la destruction du Cybende s'associe du Cybende de Myéline.

Les muscles sont donc complètement dans leur évolution, comme dans le cas du fœtus de nerfs, et cette Section périphérique s'associe à eux comme dans le cas par la stimulation ou par la dissection des propriétés électrolytiques. (Faradiques)

Quelques uns des tubes nerveux répondent aux attelles à un moment donné de leur développement, et alors, les muscles se prennent les propriétés vitales, et leurs fonctions.

- Mais s'agit-il de répondre aux cellules de la section initiale par les muscles, comme nous le voyons dans les cas de l'absence de la formation de la cellule la plus avancée, ou la formation d'une cellule.

Contributions des Représent. inachevées 20.  
du sud de pontefique de l'académie.

- Elle est maladroite, la théorie de la morale  
la plus simple et aussi la plus plausible. Elle  
meurt à peine de certains difficultés que je  
n'ai pu aller plus loin. Il me est dit j'ai  
l'occasion de l'écriture dans l'académie  
si elle que les conditions de l'écriture de  
l'académie de l'académie.

13<sup>e</sup> Cens 1194

Vendus 8. Mai,

Comm.<sup>e</sup> de l'atrophie

Spinale chronique.

Paral. pseudo-hépp

Le mal ~~propre~~ obtient la même désignation  
Myopathie spinale aiguë et 2. Commencer celle des Atrophies  
qui valent ~~sub~~ à leur tour chroniques.

Je ne reviendrai pas sur la paralysie infantile, j'en ai vu au  
dit tout ce qu'il importe, à notre point de vue, de connaître sur ce sujet

- Mais je veux signaler de nos jours, que comme celle-ci, les  
lésions spinales aiguës, avec atrophie rapide des masses musculaires  
paralysie motrices, avec atrophie rapide des masses musculaires  
2. Diminution ou abolition de la contractilité faradique.

- à la vérité, dans les cas de lésions spinales aiguës, dont il s'agit  
l'amyotrophie aiguë avec modification de la conduct. électrique, ne se  
pas, contrairement à ce qui a lieu dans la paralysie infantile  
d'une manière fatale et nécessaire; elle survient et que les  
spinales sont soit diffuses, irrégulières dans leur localisation  
elles n'entraînent pas d'une façon obligatoire la substance  
antérieure; tandis que c'est la condition toujours trouvée  
dans la paralysie infantile -

Nous vaient même mis en possession d'une donnée sans  
un bon nombre de variations qui peuvent se présenter dans  
Clinique des paralytiques organiques à développement rapide

D.I.

à titre d'exemple: Je citerai tout d'abord l'affection que  
deur à qui Alber fait le nom de myélite aiguë centrale.

- Quelles sont les cond. anatomiques: Rassemblement rouge  
occupant les ner. centraux de la moelle épinière - la sub.  
grise principale - mais non d'une fac. systématisée
- La sub. grise ant. en gros envahie mais  
nécrosée.

- Suppléons le cas fait brièvement, 2 cas l'après, de  
comme parle de Hg. Dorsale et même la localisation sur  
cervicale - et suppléons aussi que part. ner. sub. épinière  
atteint.

- Quel est l'appareil de Sympt. observés  
a) début subit, foudroyant  
au début appareil fébrile + intéressé rapide  
ce que un avant de paralysie infantile  
b) après qu'il en ce qui concerne les muscles, th à  
à de la langue (1<sup>er</sup> des symptomes concernant  
à de la langue (2<sup>es</sup> des symptomes concernant la paralysie infantile)

avec flaccidité absolue -

Paralysie

abolition des réflexes.

2<sup>e</sup> = amoindrissement ou abolition de la contractilité vasculaire manifeste.

3<sup>e</sup> = amaigrissement, eucaque, rapide, Atrophie des muscles - au bout de 2 à 3 semaines et moi, si le malade survit. #

En gellen et Marnsdorff, ce Paris cas - Les muscles - atrophie et paralysés, muscles

# et ag. de format. Paralytiques, comme des muscles, comme chez enfants.

Contre cette symptomatologie est faite sur modèle de Paralysie infantile et cela se conçoit, puisqu'elle relève de la même lés. organique, à savoir l'Inflam. suraiguë de subst. grise autre. - Elle peut égarer le contraire si la ry. grise autre, est épargnée

C. Mais en outre de ces sympt. communs il y a lieu de relever les sympt. secondaires - Ces derniers relevent de l'excitation à peu près constant de parties de subst. grise qui dans paralysie infantile sont en repos -

Ce sont 1<sup>o</sup> les alternat., 2<sup>o</sup> profondes et stériles de la sensibilité cutanée - Les des per. centrales à subst.

2<sup>o</sup> = La paralysie de la vessie et du rectum - 3<sup>o</sup> = Divers troubles trophiques { non muscles}

Ce sont, par les vésicules, { urines aboules, fétides, purulentes = cystite et pyélie } mais peau et viscères.

sur la peau - Guller paralytiques, rougeur de la peau - qui des, ulcères (Douches) - Talons - genoux, Sag. sacri. les points ou prurim.

Ces divers circons. desus permettent d'arr. à comp. sur, de l'abst. Diagn. entre Myélite aiguë centrale, et paraly. si. Spinal de l'adulte

[2<sup>o</sup>] - La lésion spinale aiguë, désignée sous le nom d' Hématomyélie a fait au milieu de l'espèce de Myélite aiguë au - il s'agit d'un panch. de sang, qui occupent per. centrales de

moelle épinière, et en pr. subst. grise. - que hauteur - à la façon de sang remuant en p. adans, que non hém. crasse - s'ajoute dans la lés. comme dans H. en capsule. mais de l'espèce de lés. sub. paraly. et que hauteur a une sont que par moi se relâch. et que hauteur a une nom d. d'alt.

- 2<sup>e</sup> fait. Debut brusque foudroyant de paralyse avec des <sup>des reblesses</sup>
- perte de contractilité paradique - { 9<sup>e</sup> jour Dureau
- écham. rapidité. - { 14<sup>e</sup> jour Devier

[9<sup>e</sup>] La même interprétation doit être donnée aux faits qui suivent

1<sup>o</sup> fract. de Colonne vertébrale, déplacement et altération

- Spéculation limitée, ray. dors. - Simple paralyse, <sup>ray. dors.</sup>  
 dimin. du acte réflexe, au contraire - sans altér.  
 sans modification de contract. élective

- main 99. Ces phénoms. surviennent: Chromi (no)  
 paradique, 6<sup>e</sup> jour. Du chenu.  
 - Si admetta que Myélite centrale descendante

2<sup>o</sup> A qui se vident des fractures, de la p. appliqué aux p. à

Fust. tranchant de M. de l'ép. -  
 p. mette en relief. ex. exempli Ter<sup>o</sup> de la cerv. intertemp.

M. Müller. p. à Jena.

femme coup de couteau dans le dos -  
 des. vert. moit. gauche de nouvelle espèce, coust.

l'ayant incrusté. moitié droite - 3<sup>e</sup> p. dorsale  
 cela habitent. et reproduit rapid. 1<sup>o</sup> Exer. de bras  
 Squard. des. recitlat. de nouvelle esp. et aussi trich. de 2<sup>e</sup>

- Symptômes - hémiparalyse, col. gauche - de  
 mou. avec flaccidité - M. inf. et altér.

- Col. droit. mm paralyse du mou. main p.  
 de sensibilité - tandis que à gauche hyp.

main vois. le point essentiel - { des le 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> jour - perte de contract.  
 paradique { moult. g.  
 et altér.  
 des le 11<sup>e</sup> jour - atrophie de 49<sup>e</sup> cent.  
 dans M. gauche. droit et 1<sup>o</sup>.  
 - ce même jour écham.

Les phénoms. d'atrophie rapide. ne font nullement nécessaire  
 dans plain unitaire de M. de l'ép. - comment expliquer la  
 diversité - évidemment Myélite centrale descendante

appetit. Subst. gris. auter. fornicée; des les premiers jours  
 l'autopsie ne le dit point - elle est indig. sur. Les 1<sup>o</sup> de  
 Cerv. m. latéral, main et est induit que incomplète

Est-ce le lieu de faire reporter un fait qu'on observe fréquemment  
 dans Clinq. Du malade Spinaly et qui au premier abord frappe  
 l'attention, dit être, et qui veut que toute les

- le fait contraire. - inapph. l'oeil.
- frequent de voir, les 1<sup>rs</sup> Spinales aiguës, occupant tout le Subl. blanche et grise - myelitis transverse -
- Mais remarquez. { 1<sup>re</sup> région dorsale, 2<sup>e</sup> petite étendue vertébrale.
- quelle sera conséquence de pareille lésion - 1<sup>re</sup> paraplegie, 2<sup>e</sup> interruption de transmission de l'impulsion de valent -
- 2<sup>e</sup> - dans l'état de l'impulsion comparable à par. l'impulsion
- 3 - arbes réflexes exaltés.
- 4. non modif. de l'état de l'impulsion. { dans les 1<sup>rs</sup> 2<sup>es</sup> 3<sup>es</sup> 4<sup>es</sup> 5<sup>es</sup> 6<sup>es</sup> 7<sup>es</sup> 8<sup>es</sup> 9<sup>es</sup> 10<sup>es</sup> 11<sup>es</sup> 12<sup>es</sup> 13<sup>es</sup> 14<sup>es</sup> 15<sup>es</sup> 16<sup>es</sup> 17<sup>es</sup> 18<sup>es</sup> 19<sup>es</sup> 20<sup>es</sup> 21<sup>es</sup> 22<sup>es</sup> 23<sup>es</sup> 24<sup>es</sup> 25<sup>es</sup> 26<sup>es</sup> 27<sup>es</sup> 28<sup>es</sup> 29<sup>es</sup> 30<sup>es</sup> 31<sup>es</sup> 32<sup>es</sup> 33<sup>es</sup> 34<sup>es</sup> 35<sup>es</sup> 36<sup>es</sup> 37<sup>es</sup> 38<sup>es</sup> 39<sup>es</sup> 40<sup>es</sup> 41<sup>es</sup> 42<sup>es</sup> 43<sup>es</sup> 44<sup>es</sup> 45<sup>es</sup> 46<sup>es</sup> 47<sup>es</sup> 48<sup>es</sup> 49<sup>es</sup> 50<sup>es</sup> 51<sup>es</sup> 52<sup>es</sup> 53<sup>es</sup> 54<sup>es</sup> 55<sup>es</sup> 56<sup>es</sup> 57<sup>es</sup> 58<sup>es</sup> 59<sup>es</sup> 60<sup>es</sup> 61<sup>es</sup> 62<sup>es</sup> 63<sup>es</sup> 64<sup>es</sup> 65<sup>es</sup> 66<sup>es</sup> 67<sup>es</sup> 68<sup>es</sup> 69<sup>es</sup> 70<sup>es</sup> 71<sup>es</sup> 72<sup>es</sup> 73<sup>es</sup> 74<sup>es</sup> 75<sup>es</sup> 76<sup>es</sup> 77<sup>es</sup> 78<sup>es</sup> 79<sup>es</sup> 80<sup>es</sup> 81<sup>es</sup> 82<sup>es</sup> 83<sup>es</sup> 84<sup>es</sup> 85<sup>es</sup> 86<sup>es</sup> 87<sup>es</sup> 88<sup>es</sup> 89<sup>es</sup> 90<sup>es</sup> 91<sup>es</sup> 92<sup>es</sup> 93<sup>es</sup> 94<sup>es</sup> 95<sup>es</sup> 96<sup>es</sup> 97<sup>es</sup> 98<sup>es</sup> 99<sup>es</sup> 100<sup>es</sup>
- en effet, au dessous, la Subl. grise. inapph. car Myel. 2<sup>es</sup> non modif. d'impulsion
- Cependant Subl. grise affecté sur un point - Mais 2<sup>e</sup> 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup> 5<sup>e</sup> 6<sup>e</sup> 7<sup>e</sup> 8<sup>e</sup> 9<sup>e</sup> 10<sup>e</sup> 11<sup>e</sup> 12<sup>e</sup> 13<sup>e</sup> 14<sup>e</sup> 15<sup>e</sup> 16<sup>e</sup> 17<sup>e</sup> 18<sup>e</sup> 19<sup>e</sup> 20<sup>e</sup> 21<sup>e</sup> 22<sup>e</sup> 23<sup>e</sup> 24<sup>e</sup> 25<sup>e</sup> 26<sup>e</sup> 27<sup>e</sup> 28<sup>e</sup> 29<sup>e</sup> 30<sup>e</sup> 31<sup>e</sup> 32<sup>e</sup> 33<sup>e</sup> 34<sup>e</sup> 35<sup>e</sup> 36<sup>e</sup> 37<sup>e</sup> 38<sup>e</sup> 39<sup>e</sup> 40<sup>e</sup> 41<sup>e</sup> 42<sup>e</sup> 43<sup>e</sup> 44<sup>e</sup> 45<sup>e</sup> 46<sup>e</sup> 47<sup>e</sup> 48<sup>e</sup> 49<sup>e</sup> 50<sup>e</sup> 51<sup>e</sup> 52<sup>e</sup> 53<sup>e</sup> 54<sup>e</sup> 55<sup>e</sup> 56<sup>e</sup> 57<sup>e</sup> 58<sup>e</sup> 59<sup>e</sup> 60<sup>e</sup> 61<sup>e</sup> 62<sup>e</sup> 63<sup>e</sup> 64<sup>e</sup> 65<sup>e</sup> 66<sup>e</sup> 67<sup>e</sup> 68<sup>e</sup> 69<sup>e</sup> 70<sup>e</sup> 71<sup>e</sup> 72<sup>e</sup> 73<sup>e</sup> 74<sup>e</sup> 75<sup>e</sup> 76<sup>e</sup> 77<sup>e</sup> 78<sup>e</sup> 79<sup>e</sup> 80<sup>e</sup> 81<sup>e</sup> 82<sup>e</sup> 83<sup>e</sup> 84<sup>e</sup> 85<sup>e</sup> 86<sup>e</sup> 87<sup>e</sup> 88<sup>e</sup> 89<sup>e</sup> 90<sup>e</sup> 91<sup>e</sup> 92<sup>e</sup> 93<sup>e</sup> 94<sup>e</sup> 95<sup>e</sup> 96<sup>e</sup> 97<sup>e</sup> 98<sup>e</sup> 99<sup>e</sup> 100<sup>e</sup>
- Subl. blanche. 2<sup>e</sup> non modif. d'impulsion. 3<sup>e</sup> 4<sup>e</sup> 5<sup>e</sup> 6<sup>e</sup> 7<sup>e</sup> 8<sup>e</sup> 9<sup>e</sup> 10<sup>e</sup> 11<sup>e</sup> 12<sup>e</sup> 13<sup>e</sup> 14<sup>e</sup> 15<sup>e</sup> 16<sup>e</sup> 17<sup>e</sup> 18<sup>e</sup> 19<sup>e</sup> 20<sup>e</sup> 21<sup>e</sup> 22<sup>e</sup> 23<sup>e</sup> 24<sup>e</sup> 25<sup>e</sup> 26<sup>e</sup> 27<sup>e</sup> 28<sup>e</sup> 29<sup>e</sup> 30<sup>e</sup> 31<sup>e</sup> 32<sup>e</sup> 33<sup>e</sup> 34<sup>e</sup> 35<sup>e</sup> 36<sup>e</sup> 37<sup>e</sup> 38<sup>e</sup> 39<sup>e</sup> 40<sup>e</sup> 41<sup>e</sup> 42<sup>e</sup> 43<sup>e</sup> 44<sup>e</sup> 45<sup>e</sup> 46<sup>e</sup> 47<sup>e</sup> 48<sup>e</sup> 49<sup>e</sup> 50<sup>e</sup> 51<sup>e</sup> 52<sup>e</sup> 53<sup>e</sup> 54<sup>e</sup> 55<sup>e</sup> 56<sup>e</sup> 57<sup>e</sup> 58<sup>e</sup> 59<sup>e</sup> 60<sup>e</sup> 61<sup>e</sup> 62<sup>e</sup> 63<sup>e</sup> 64<sup>e</sup> 65<sup>e</sup> 66<sup>e</sup> 67<sup>e</sup> 68<sup>e</sup> 69<sup>e</sup> 70<sup>e</sup> 71<sup>e</sup> 72<sup>e</sup> 73<sup>e</sup> 74<sup>e</sup> 75<sup>e</sup> 76<sup>e</sup> 77<sup>e</sup> 78<sup>e</sup> 79<sup>e</sup> 80<sup>e</sup> 81<sup>e</sup> 82<sup>e</sup> 83<sup>e</sup> 84<sup>e</sup> 85<sup>e</sup> 86<sup>e</sup> 87<sup>e</sup> 88<sup>e</sup> 89<sup>e</sup> 90<sup>e</sup> 91<sup>e</sup> 92<sup>e</sup> 93<sup>e</sup> 94<sup>e</sup> 95<sup>e</sup> 96<sup>e</sup> 97<sup>e</sup> 98<sup>e</sup> 99<sup>e</sup> 100<sup>e</sup>

Il en fait tout autrement si Myelitis transverse, men-  
 - l'impulsion occupe à la fois Cervico-brachiale - ou à la fois l'impulsion  
 de main affectée, subl. blanche et petite étendue, Subl. grise affectée  
 vivante à l'impulsion de main qui le rendent aux membres - Ici  
 certainement Subl. blanche. Subl. grise. en certains cas  
 de muscles, subl. blanche affectée, trachéotomie et modif. de l'impulsion

— mais un il y a pas contradiction. à la  
 Chabot. Et subl. blanche en l'impulsion de main  
 pour l'impulsion de main subl. blanche qui nous permet de comprendre  
 anatomique et physiologique. pour quoi l'amyotrophie est  
 figure dans la Symptomatologie. de l'impulsion de main. et  
 Spinales, tandis qu'elle fait défaut dans les cas  
 d'impulsion d'autres cas.

## S. II.

Celles sont Cérébrales, que de l'impulsion de main  
 amyotrophie Spinales aiguës, chroniques - l'impulsion de main  
 - l'impulsion de main de l'impulsion de main, l'impulsion de main  
 au finalité, que tous les amyotrophie chronique, à caractère  
 progressive - ne relèvent de l'impulsion de main, et à l'impulsion  
 Il faut le garder en pareille manière, et à l'impulsion  
 l'impulsion de main, qui l'impulsion de main

Mais on verraient à propos des Alu. Spinales, ce qui, permet sans doute  
des vagues, à propos des Alu. Spines, ainsi que cela est relatif  
à une légende qui a trait à la Subst. Spine - aut. siccus et y ajoute la  
Rection des Cellules motrices.



le nom de paralysie pseudo-hyperoplique ou encore Myo-Sclérotique  
- maladie des jeunes enfants - mais adultes ?

Clés cliniques, 1<sup>re</sup> période: pleins mois 1 an, ou paralysie de  
memb. infér. (sans aucun autre trouble concomitant  
- et alors - { conserv. du volume du muscle.  
- de même qq atrophie + p. mince. ) de  
difficulté à marcher - Jambes raides - Tronc sec  
en arrière, attitude bien repris. sur photog.

Maie 2<sup>de</sup> période. Muscles affectés fortement ou refusé considér  
- Surtout. muscles. - muscles d'hercule, et surtout  
- plus muscles supérieurs -

- Quelle est la nature de l'engorgement affecté - est ce les premiers  
cellules nerveuses <sup>ou nées</sup> - est ce les muscles primitifs. L'aspect  
pathologique a l'aspect comme sous les yeux de la  
2<sup>de</sup> période.

1<sup>re</sup> Muscles, non contractés. D'après ce que nous dit le paraclinique  
1<sup>re</sup> période: - véritable Sclérose musculaire - certes  
Paralysie Myo-Sclérotique  
2<sup>de</sup> période - envahissement de tissu fibreux  
cellule adipeuse. - 3<sup>de</sup> Lipomatose  
Atrophie muscul. Lipomatose

C'est là une succession de phénomènes que j'ai pu étudier  
chez le mach. chez l'homme dans mes cours sur le glauc. la rhy.  
Photographie et celle dans la path. infantile, par le Dr  
qui m'a donné M. Dargov.

2<sup>de</sup> qui s'ich Syst. nerveux, Deja, Cohnheim et Deland  
non autopsie négative. - Je m'en suis que contenté et repé  
- Muscle sain  
- J'ai observé que netto périphérique. sus aut. non  
notable bien que respecté, non certain -

- Ambi vint une Amyotrophie progressive. Dans la que  
le Syst. nerveux central et descendant - non simultanément  
aut. fait du même genre - C'est affaiblissement de la charge  
distinguer de la vie ces hommes qui symptomato  
général le confondre, mais qui autopsiquement et  
pleure sont tout à fait distinctes. J'avais l'impression  
non même que ces distinctions ne sont pas toujours aussi  
difficiles qu'elle le paraissent au 1<sup>er</sup> abord, et que l'aspect  
de la vie peut seulement en aid.

Chroniques.

Ces affections ont pour siège de la base postérieure, de nature très diverse; cependant la clinique jusqu'au commencement du siècle ne les a <sup>pas eu l'occasion</sup> comprises sous la denomination d'Alouphie musculaire progressive, comme si l'aspect de la maladie n'eût pas été le même.

L'anatomie pathologique depuis longtemps a démontré qu'on s'agit de là d'un groupe homogène. Il s'agit de la même chose que d'Alouphie en diminuant le mot d'Alouphie en musculaire.

1<sup>o</sup> En premier lieu il existe une Anisocéphalie Spinal. chronique qui se peut appeler protospinal. Ici la lésion Spinal est faite sur le motil. L'aspect de celle de l'Alouphie infantile. c. a. d. 99. est différent, en un de l'Alouphie chronique à la vérité, l'Alouphie Symptomatique comme autre d. substantielle des cellules.

Les parties blanches ne sont en rien affectées. Les Racines antérieures sont affectées de la même manière cortico-cutanée. Ici les lésions et les symptômes sont réduits pour ainsi dire à leur plus grand degré. L'impairté, et c'est par là évidemment que l'on commence à étudier de l'Anisocéphalie Spinal. chronique.

Plus généralement, c'est la seule forme qui peut être considérée comme un caractère constant, autonome, méritant d'être appelée simplement Alouphie musculaire progressive, sans caractère.

2<sup>o</sup> Les choses sont plus compliquées dans un second groupe de Musculature Spinal. chronique, que par rapport au précédent, & désigné sous le nom de Duodécapalgie.

Ici la lésion des cornes antérieures et Cell. nerveuses est un fait, évident, aléatoire, cortico-cutané. Elle résulte de l'existence d'une lésion formative distincte sur une partie petite de la moelle. Le composé Symptomatique, résultant de cette combinaison va ainsi & constitue, puis qu'il est constitué.

Non enim, quod ad hoc, autem, congruere  
habet, sicut, et, coram, et, quod, et, et.

blancs - Spinalis posterior  
 2. Va ceux qui se trouvent de la 1<sup>re</sup> emp. supérieure de la p.

- Or. mesurés le groupe amb. composé de deux ou trois Spinalis  
 d'emp. supérieures est très étendue, car il n'est peut-être pas une  
 autre de la même espèce, qui ne puisse d'arr. le cours de l'un ou  
 de l'autre sur la subst. grise antérieure et sur d'autres l'inflammation  
 - La signalons: parmi celles affectées dans les quelc. - atrophie  
 et sur 2<sup>e</sup> l'anas. patholog.  
 centrale & alt. de cell. de

1<sup>o</sup> La Chyménite Spinalis hypertrophique, remplit corne  
 - L'ext. des membranes & communique à la

2<sup>o</sup> Sclérose du fais. rad. post. - atrop. l'ocul. &

3<sup>o</sup> Divers types de Myélite centrale - { Spontané  
 - Traumatique  
 - i<sup>a</sup> l'Hydromyélite - { Dilat. de canal central  
 - M. format. d'un foyer

4<sup>o</sup> Phénius hématis de Reuss. Forte a & fin alt.

5<sup>o</sup> La Sclérose en plaques =

6<sup>o</sup> Mais la forme patholog. que si vous voulez  
 particulièrement, parmi les anomalies Spinalis. Deux  
 sont la Sclérose symétrique est celle qui est caractérisée  
 anatomiq. 1<sup>o</sup> par une Sclérose latérale symétrique,  
 2<sup>o</sup> par une les. éminente de corn. ant. de subst. grise

- la Sclérose sym. peut exister isolément  
 - mais souvent parcourent les subst. grise -  
 alt. Symptomato. { 1<sup>o</sup> Scl. latérale  
 2<sup>o</sup> atroph. centr.

- Or. quelle est l'alt. faite à la substance grise c'est la cause  
 des formes les plus communes de l'affect. appelé en cl.  
 atrophie hématis progressive - 2. atrophie

amb. - { Choroalaxie - 3<sup>o</sup> M. G. et son curat.  
 Scl. latérale - d'un l'alt. de l'alt.

- C'est - celle qui se caractérise par  
 l'alt. atroph. hématis. combinée, avec focalité  
 de substance.

enem entu' ammu elle meriti d'au la clunse usuelle - & use  
esays de la digayr mellement <sup>de foutes les acide</sup> aussi beaux anatomique  
gen clunsement. <sup>me pome</sup> ~~me pome~~ d'entia de ce pome  
dans quelque d'inspeccion, dans la cour de la pr  
siam.

Cellulose

dans d'au la poche. Siam. Alloges.  
Propriet. propagatrice - et pome le d'entia  
- me d'entia sur celle qui le me a ce pome  
- si le d'entia me le pome une  
Commune k' l'entia de d'entia. r'caus. d'entia

Messieurs,

(1)

Le me propose d'en la présente séance de  
mettre fin à l'histoire des Myopathies Spinales  
de ~~Cornes~~ aigus et de continuer celle des  
myopathies Spinales chroniques.

Il me me resté plus fort l'existence et qui  
est relatif au 1. groupe qui a une origine  
de quelques ex maladies, commencement les signes  
Les Myopathies Spinales aigues, les plus graves, peuvent, comme  
la Paralyse infantile, déterminer l'atrophie  
rapide des muscles paralytiques, peuvent modifier  
profondement la condition anatomique  
que soit remplie la condition anatomique  
reprise, que l'histoire de la dernière affection  
à lui venir en relief, à savoir: L'atrophie  
des Cornes antérieures de Jullien avec, avec  
atrophie des Cellules nerveuses motrices.

Les affections que nous allons rapidement  
passer en revue, à la fin de mes Spinales, diffèrent  
anatomiquement de la Paralyse infantile,  
en ce que la Lesion Spinale, est la localité  
non, comme de la base de la moelle, mais à la base  
de Jullien antérieure des cornes antérieures,  
de Jullien antérieure des cornes antérieures,  
il s'agit, et plus différent elle le rapport en  
peu partout dans les parties centrales  
de la moelle spinale.

§ III

For terms the term  
to any stop the spread  
again, it is not known to

1<sup>o</sup> Spasmes par exemple, une de Metastasis (2.  
Spinales aiguës, les plus communs chez l'adulte,  
et au même temps les plus graves. Je veux  
parler de la Myélite aiguë centrale.

On l'aigie le plus souvent d'un lucide  
anatomiquement caractérisé par un ramollissement  
rouge (c'est que le l'ai encroûpé l'au part, qui  
occupe les parties antérieures, de la corne elle  
épiciée, la substance grise surtout, gulympes  
d'acy la plus grande partie de la hauteur de  
la corne épiciée - ainsi une bonne partie  
de la région dorsale et de la région (mabard)  
Je s'exécute sont atteints - Les cornes  
antérieures commencent les postérieures, et la  
commence elle même et les parties voisines  
de faibles braves.

La Metastasis se fait par l'au part. Subitement  
la part du tronc, avec un appareil  
fêlité. + l'au part, et l'au part comme  
la paralyse se l'au part.

Quel est l'appareil, l'au part, l'au part, l'au part  
en l'au part. l'au part l'au part l'au part  
l'au part l'au part l'au part l'au part  
l'au part l'au part l'au part l'au part  
l'au part l'au part l'au part l'au part

1. Les symptômes communs - sont  
a. Une paralyse l'au part, l'au part  
supérieure, avec flaccidité l'au part, l'au part  
b. l'au part l'au part l'au part l'au part  
l'au part l'au part l'au part l'au part



2. Un amandriphucun plus ou moins  
 accu, et qq. un s'opation complète s'la  
 cont. alecto paradique si manifestant de  
 tri bonne huer. - dinst dans une alternation  
 des à Mr. Maunskopt, auteur d'un bon  
 manuscrit sur la Mycelo, J. tinn ce  
 phienminia n'esti d' la J. J. J.

3. Enfin si le malade persiste, et qui  
 malheureusement s'la par le co. habitent sans  
 une malade accu par l'attracti des  
 malades mesme, un favor par à l'analyse.

Quels en phuenminis, Messieurs, relevent  
 de l'attracti de la pelot au sein autotens;  
 et il ne faut que repensant ceux que nous  
 avons s'opati à propos de la p. s'opati  
 impanté.

4. Mais un raisin de l'investissement  
 des auté gattus de la malade s'opati et un  
 gattus, des gattus de la pelot au sein  
 qui, dans la p. s'opati impanté et un  
 J. J. J. attente, il y a lieu de relever dans  
 la Mycelo si peu sentale des phuenminis  
 nonnas.

5. Sur. t. 2, des attracti plus ou  
 moins gravés de la p. s'opati, à savoir  
 le plus souvent une anasthém + propous.

6. La s'opati de la tette et du  
 abdomen, qui ne mangent guère s'opati.

Quand je me, de même que l'acétone, elle fait défaut dans la paralysie spinale infantile. 2<sup>e</sup> Enfin dans les troubles trochantériens, qui ont pour origine plus relatifs aux muscles des membres paralytiques, mais bien à la peau, et aux viscères. A cet égard, 1<sup>o</sup> l'émission d'urine alcalines, paracroté; 2<sup>o</sup> l'existence d'un cystite ou d'une pyélite - 3<sup>o</sup> la formation de calculs à la région sacrale ou sur tout les points des membres paralytiques soumis à une pression; la région sacrale, les talons etc. exemples - les exemples le poursuivent sans interruption: c. à d. 4, 6, 8, 10 jours après le début des accidents.

2<sup>o</sup> L'hématomyélie, qui a lieu l'hémorragie <sup>inter</sup> spinale. Le fait est même remarquable que la pyélite n'y est pas associée. - d'après un cas publié par M. Revet. Le caractère distinctif de l'hématomyélie est signalé sur le 14<sup>e</sup> jour. - dit le 9<sup>e</sup> dans un cas de M. Duriau.

Pour tous les autres symptômes, à l'exception de l'hématomyélie, le compare avec celle de la pyélite aiguë centrale.

Et cela n'a rien qui me doive surprendre si on se rappelle en même temps les grandes dissimilitudes dans les symptômes de l'hématomyélie l'an passé, pour établir que l'hématomyélie

Dans la très grande majorité des cas, tous (P.  
 an aneurisme, mais pas de cas où il y en a eu un  
 de la myélite aiguë. Il s'agit de la  
 formation de foyer sanguin, <sup>des parties antérieures de la moelle</sup>  
 de la substance grise en particulier, par suite de  
 ramollissement ou d'infarctus <sup>et plus tard le fait</sup>  
 d'infarctus <sup>de la moelle</sup> <sup>qui est dans le même bacin</sup> <sup>au même point</sup> <sup>de la moelle</sup>

3° La Myélite <sup>qui survient à la suite</sup>  
 des fractures de la colonne vertébrale, peut  
 donner lieu aux mêmes symptômes, que la  
 Myélite aiguë centrale primitive. Ainsi  
 dans un cas <sup>de la queue</sup> relevé par Duchenne de Boulogne,  
 la contractilité paralytique avait disparu  
 dans les membres paralytiques de la C. j.

M. Dupuy, lui-même, les plaies de la  
 moelle épinière produisent souvent des  
 accidents de même genre = Je me suis vu  
 proposer un fait qui m'intéressait à ce sujet  
 en rapport de M. Müller <sup>par lequel</sup> <sup>il fut</sup> <sup>dans</sup>  
 l'empire des cubitides comme un type de  
 non aquable.

Il s'agit d'une femme qui avait reçu  
 un coup de couteau dans le dos. L'instrument  
 avait pénétré le muscle plus tard,  
 à droite la moitié gauche de la moelle  
 dans toute son étendue, sans un point  
 correspondant à peu près à la 8<sup>e</sup> paire  
 dorsale. — Dans ce cas, aussi que  
 cela est la règle: Il n'est produit les  
 symptômes suivants

. Hémi-paralysie du membre inférieur G,  
gauche - C'est à dire paralytiq. (avec flaccidité)  
de ce membre - paralyse du mouvement seulement.  
- La cause d'origine est la paralyse simultanée  
des muscles correspondants de l'abdomen.

— Du côté droit hémi-anesthésie, tandis  
que du côté gauche subs' hémi anesthésie et  
même un peu exaltée -

La même les phénomènes que vous me venez  
attribuer à l'écoulement dans un cas de ce genre  
si vous n'avez pas oublié les faits cliniques  
et expérimentaux qui en résultent je serais  
- Signaler -

Mais voici l'effacement que vous relatez  
dans votre cas avec cette description nouvelle  
d'une hémiparésie de jms.

— dès le 2<sup>e</sup> jour - Les muscles de l'abdomen  
et ceux du bras inférieur paralytiques ne  
se relèvent plus aux excitations galvaniques.

— Le 11<sup>e</sup> jour on observe la formation  
d'un échancre au sacrum

2<sup>e</sup> = atrophie des muscles abdominaux  
de la tête - c'est à dire la mi-paralyse et  
triqui-jet une di'nomie. ~~Après~~ 99, continue  
le membre anesthésié survient à l'écoulement  
comparaison -

Comment expliquer en faveur de ce côté  
atrophie et de l'écoulement et l'écoulement  
et de l'écoulement répété. — D'après le premier  
mi en résulte je les

Et dans les premières, il est clair que la Mycelite  
s'est propagée du point où existe la racine, au  
dessus, dans le tubercule lombaire, sous le  
long de la tubé, que des cornes antérieures, l'autre  
n'indique dans l'observation que ces deux lésions de couleur  
blanche de cause latente, mais une semblable  
lésion peut être à fait insensible, et se propager  
à l'atrophie musculaire; et très vraisemblablement  
l'autre est insensible, dans ce cas, on peut  
avoir une élévation de la substance grise  
des cornes antérieures, et des cellules nerveuses.

Ce cas a été mentionné à l'occasion de l'attention  
sur un fait qui au premier abord paraît être un  
contusion au 6<sup>e</sup> Dorsal, que j'ai vu de faire  
rapport - Il est certain pour la lésion spinale  
à l'atrophie musculaire, qui affectent la substance  
grise, dans toute son étendue, sur un point,  
sans qu'il y ait rien d'autre, sans atrophie  
rapide de la myéline, avec perte ou diminution  
de la conductibilité paroxysmale. La contusion  
musculaire n'est que le bien qui se présente.  
En effet dans la majorité des cas de ce genre  
il s'agit de lésions de Myéline dans une  
qui, aussi que cela a lieu communément  
occupent un point, très limité en hauteur, de  
la région dorsale.

or. Myéline et point cas - je suis à  
l'interruption de la hauteur des points structurelles

En un point de la moelle cervicale, il se produit 8.  
 une paralysie des muscles inférieurs, paralyse  
 avec flaccidité, sa cause est l'origine - mais cette  
 paralyse se ne l'accompagne pas de conditions  
 appréciable de la motricité et de l'innervation  
 plus que d'atrophie à l'issue des muscles - on se  
 attendrait à ce qu'elle se produise, elle est à l'origine plus  
 mois après le début, que le fait surtout de l'  
 activité fonctionnelle postérieure - 3. les anomalies  
 c'est que, en effet, Muscles - au-dessus du point  
 où la jument qui antérieurement, est intacte  
 dans toute sa hauteur - à l'aplacement juste  
 de l'impléation et supposé et il est à la  
 au-dessus d'un point que les muscles souffrent  
 dans leur nutrition -

Le seul point de la moelle ne constitue les  
 conditions de son développement après ses  
 muscles, en ce qui se rapporte à l'origine  
 or jeter, dans cette hypothèse dans la région  
 locale, il ne peut y en avoir qu'une atrophie  
 après de 99 muscles <sup>ou partie de muscles</sup> <sub>ou therapie</sub> <sup>ou d'atrophie</sup>  
 qui parait inaprouvé faitement.

Mais si on entre dans une moelle humaine  
 occupait un point de la région humaine  
 de la région cervico-brachiale. L'atrophie <sup>ou jeter</sup>  
 de ~~muscles~~ 99 muscles, des muscles  
 inférieurs, ou supérieurs suivant le cas, le  
 peut venir inévitablement et de son point plus

facilement appréciable.

Reubi Messieurs l'histoire de la dyslexie  
a pu traverser en contact en rien les premières  
separés, elle en devient au contraire unilatérale  
conformation. Et vous voit la <sup>de l'analyse</sup> <sup>de l'analyse</sup> <sup>de l'analyse</sup>  
de l'analyse qui <sup>de l'analyse</sup> <sup>de l'analyse</sup> <sup>de l'analyse</sup>  
pour qui l'analyse est plus facile que  
sans certains cas de l'analyse, après de la substance  
grise subcorticale, tandis que sans d'autres elle  
peut faire défaut.

D. 17 Par pseudo-dyslexie.

Celles sont mesurées les considérations que je  
vontai vous présenter à propos des anomalies  
spéciales rigues, actuellement ~~elles~~ allées  
entourer l'étude rendue normale plus  
facile de l'analyse spéciale chronique.

Mais en avant d'en arriver à ce point  
de faire ressortir <sup>ou finalité</sup> <sup>ou finalité</sup> <sup>ou finalité</sup> que toute  
les anomalies chroniques, alors même qu'elles  
tendent à la généralité d'un certain ~~point~~  
ne relèvent pas nécessairement d'un ~~point~~  
spécial.

Il faut se garder en parole matière  
de a priori sur les anomalies qui peuvent  
capables de tous compromettre.

L'affection dont se vus actuellement  
ont de quelques mots sur celle qui a été  
décrite par Duchesne de Boulogne, sous  
le nom de Synalgie plédo-hypertrophie ou

766 a été observé surtout chez les jeunes enfants, mais il n'est pas sans eux, quelques observations le démontrent qu'elle existe aussi chez l'adulte.

- Cliniquement - il faut y distinguer 2 périodes, reconnues par moi, les autres

1<sup>o</sup> La première ou du genre plus de quelques mois, ou au au plus, elle est caractérisée surtout par un affaiblissement de la motilité des muscles inférieurs - Les enfants qui sont dans la marche par suite de cet affaiblissement prennent une attitude spéciale. Ils se tiennent sur leurs jambes en marchant et ramènent le tronc en arrière de manière à se plaindre leur centre de gravité.

2<sup>o</sup> Dans une seconde période, le muscle atrophie, qui s'était au début enroulé sur lui-même ou volumineux se détache et se rétracte. Cela commence un déclat considérable. Cela commence en général par les muscles des mollets, et les muscles de tous les membres ~~inférieurs~~, les supérieurs eux même, peuvent devenir le siège de cette atrophie hypoplastique.

Pendant longtemps la nature de l'affaiblissement a été indiscutable et on en a été venu à supposer qu'il s'agissait de l'absence d'une substance ayant son point de support dans le système nerveux et en particulier dans la moelle épinière. - En présence il s'agit d'une atrophie et rien.



- Dija son contact fait par M<sup>re</sup> <sup>101</sup> Cokubien et  
et Calumbay au ai d'uni à cet egard de ressemblance  
singuliers - Mes observations sont de tout point  
conformes à celles de ces auteurs. En d'unière tout  
relatives à un petit muscle - d'uni à D. striata,  
C. tringens a été rapportée, à la Société des  
Hôpitaux par M. Bergson, et qui est devenue  
celle dans le Doursau de la pathologie  
infantile. - D. striata le petit muscle qui  
affecte un beau type de l'atrophie, et dont  
la représentation est donnée dans cette  
photographie que je suis à l'obligeance de  
M<sup>re</sup> Duchesne et D'ombroze, ayant succédé  
les fibres un furet empier. L'examen  
de la muscle a révélé et de l'orte d'uni  
comme dans le cas de M. Cokubien des  
résultats absolument négatifs. - L'orte  
que j'ai faite des muscles a donné au contraire  
des résultats intéressants et bien propres à  
faire comprendre les symptômes observés  
peuvent la voir.

- 1<sup>o</sup> Les muscles de la main affectés, ceux  
qui n'avaient pas encore subi l'hypertrophie  
apparente présentent les altérations suivantes:  
- 1<sup>o</sup> atrophie simple des faisceaux musculaires  
et infiltration complète d'un certain nombre  
d'entre eux.
- 2<sup>o</sup> D'unière l'atrophie hypertrophique de

Perinymphitum, tri-canthata.  
Les attractions qui correspondent à la M. grande  
de l'atrophie, justifient la dissimulation de  
l'atrophie Myosclerose, par son effet  
de l'atrophie.

Q - Vn'a au contraire ce qui se résolvait dans  
les muscles les plus atténués, ceux du mollet par  
exemple. Le tissu conjonctif de formation  
nouvelle est traité à son tour par des cellules  
adiposées qui forment la plus grande partie  
du muscle - 2. Ce est la M. recouverte de l'atrophie  
composée de tissu conjonctif, englobant un  
certain nombre de faisceaux nerveux, certains  
atrophies, d'autres à une période plus avancée  
même les faisceaux musculaires et le perinymphite  
hypertrophie qui les enveloppent sont complètement  
détruits. Les attractions partielles les  
d'innervation de Lipomatosis Dupuytreni,  
d'atrophie musculaire Lipomatosa.  
On en usage surtout par les autres  
allemands -

Aucun de ces d'innervation ne conduit  
à caractériser le N. et ce, tout entier, de telle  
sorte que le terme Scalyia Spiedo hypertrophie  
qui s'attache au phénomène le plus fréquent  
me paraît secondaires certains.

Qu'il soit en fait, Muscles, fibres  
de muscle sous un type en forme d'atrophie

des muscles, à marche progressive, dans la  
quelle le système nerveux n'est que en cause.  
On a vu à plusieurs reprises, dans les  
exemples de cette guérie; Mais il est de ceux  
dise venir à l'abréger principal de nos études  
actuelles. Il s'agit donc, le sang des  
Anomalies Spinales, claires.

Le III qui comprend cette affection  
tout aujourd'hui nous savant en France en  
Olivier sur la dissimulation commencent  
d'atrophie musculaire progressive.

Mais l'anatomie pathologique a depuis  
long temps établi qu'il s'agit de la d'elles  
groupe hémophile.

En effet, plusieurs Les Lésions Spinales  
qui se peut rencontrer dans ces cas qui restent  
en clinique cette dissimulation d'atrophie  
musculaire progressive sont très rares.

Elles s'ont pas aussi dire, en commençant, qu'on  
trouve particulièrement, qui constitue par ailleurs  
le caractère anatomique fondamental de  
groupe: c'est à savoir la lésion des cornes  
antérieures, & surtout celle avec atrophie  
des Cellules motrices. C'est évidemment  
la dégénérescence de ce que nous avons vu à propos  
des anomalies Spinales aiguës; seulement  
la lésion Spinale est en fait  
suivant le mode aigu, les cas

des variations journalières de ces données. 17/3.  
à cette différence de rattachement, malgré plus d'une  
analyse, des différences considérables dans l'  
évaluation des symptômes.

~~Il n'y a pas de différence~~  
Spinales adjuv, nous avons pu par ailleurs  
un type régulier, la paralyse est au 1er, et  
des Lésions Spinales sont systématiquement  
liées à des cornes antérieures de substance  
grise. Un type du même genre nous servira  
de guide dans l'histoire des Acéphalophtes  
Chromiques - En effet, nous, nous les avons  
localisées à des régions antérieures  
de la substance grise, et nous avons pu à leur  
endroit, et, les autres, si par exemple, de la  
substance grise, fait. Etant donné que les  
et la substance grise, et nous avons pu à leur  
forme d'atrophie musculaire progressive, à  
laquelle nous donnons le nom de Protostomatique.

La Conclusion de cette forme Protostomatique  
de l'atrophie musculaire, qui est différenciée  
de la variété, dans le cas chronique, la paralyse  
est simple, et relativement peu simple.

En effet, l'élément anat. reçoit une  
représentation <sup>de la</sup> par une lésion systématiquement  
localisée dans les cornes antérieures et se  
situant au 1er - 2e dans les 7 cas  
de ~~la~~ Nests périphériques, par une atrophie  
± prononcée. Comparaison à la lésion Spinale.

3<sup>e</sup> Lésion, dans les muscles correspondant 141  
 par des lésions multiples qui ont aussi été étudiés  
 et d'improviser, par ailleurs, sur toute la symphonie  
 de l'affection.

D. Les chondres sont plus atteints, j'impres  
 dans un second groupe d'amygdalite spéciale  
 chronique, qui se présente au groupe précédent  
 à l'origine dans le cas de Ductus pathologie.  
 Ici en effet, la lésion des cornes antérieures  
 et des cellules non seulement ~~de ces cornes~~ <sup>un quelconque</sup> ~~de ces cornes~~ <sup>de la base</sup> ~~de ces cornes~~ <sup>de la base</sup> ~~de ces cornes~~ <sup>de la base</sup> ~~de ces cornes~~ <sup>de la base</sup>

fait de l'entité, ~~secondaire~~ <sup>originelle</sup> dans le monde et  
 Lésion ~~secondaire~~ <sup>originelle</sup> siège dans la muqueuse  
 est-elle, mais, et dans la partie <sup>de la muqueuse</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup>  
 que complètement, par exception, <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup>  
 L'extension de l'organe à l'insuffisamment fait opéré  
 de l'extension même soit de plusieurs contributions  
 la partie et en formation l'absorption progressive  
 des muscles, ~~mais~~ <sup>ce</sup> <sup>les</sup> <sup>symptômes</sup>,  
 trouvent par ailleurs existentiels ou mêmes  
 se rajoutent à ceux de la matière spéciale  
 primitive ou <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup>  
<sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup> <sup>de la partie</sup>  
 dans ce second groupe. Car de fait il s'agit d'un  
 même complexe. Car de fait il s'agit d'un  
 être une lésion ~~chronique~~ <sup>chronique</sup> d'origine de  
 la muqueuse épithéliale qui se présente à un  
 moment donné de l'évolution relative  
 sur la partie. ~~des~~ <sup>des</sup> <sup>des</sup> <sup>des</sup> <sup>des</sup> ~~des~~ <sup>des</sup> ~~des~~ <sup>des</sup>

- Pour un patient qui se fait dans les yeux. (Y)  
une vérification anatomique au lieu, voir l'ensemble  
des principales formes d'angiospasmie spirituelle  
chroniques d'embryologie qui peuvent le  
rémédier.

1<sup>o</sup> En Premier lieu de Signaler La  
Spallismengite Spissale hypertrophique. Il  
s'agit la d'une inflammation du cerveau  
qui a l'aspect d'un épaississement anormal  
de la moelle et qui s'étend à ce qu'on appelle  
autrement l'hypothalamus et la partie épaisse.  
La Section Anatomique s'étend à la moelle  
elle-même, en même temps qu'elle s'étend  
à l'origine des nerfs rachidiens. ↳

2<sup>o</sup> La Sclérose des faisceaux radicaux  
anterieurs - Substantia anatomique de  
l'atrophie locomotrice progressive - Les  
symptomatiques se composent ici des  
phénomènes liés à l'atrophie conjonctive  
du cône antérieur, et de ceux qui résultent  
de l'atrophie des faisceaux radicaux postérieurs.

3<sup>o</sup> Divers types de Myélites centrales  
spontané ou traumatique, à marche  
chronique. Peut-être d'ites cette ici - Et en  
particulier une forme anatomique que  
l'on désigne communément par le  
nom d'Hydromyelie ou d'Hydromyelie.

Le 21/11/18  
A la suite de  
- celle de 1818 en 1819  
- celle de 1820 en 1821

Le L'Alphabet Mercantile de M. Dupuis  
symptomes particuliers qui se trouvent dans  
l'air même et de celui de ceux qui se trouvent

Quelques auteurs, disant cette affection 16.  
comme résultant d'une dilatation du canal  
central; Et au Chodardi que dans les cas  
des cas de agone au mort, il l'a vu la s. foye  
comprimit, à une Myélite centrale. La  
Substance grise antérieure ce fait est intéressant  
dans les cas de ce genre et en conséquence l'  
abrogé en un certain progrès Figau dans  
la Symptomatologie de l'affection de l'encé-  
phale. <sup>Les Myélites plusieurs</sup> excessives ont été  
par La Sclérose en Chaguer, ont été  
aussi mentionnées - Dans les cas ordinaires la  
Substance grise n'est pas profondément atteinte;  
Cela peut arriver cependant, et alors avec  
Symptômes vis à vis de l'indivision  
Multiloculaire de centres nerveux et de  
la Substance des myéloblastes à marche  
progressive.

6<sup>e</sup> Mais la Forme pathologique que  
Je vous relève particulièrement, parmi ces  
Myéloblastes Chaguer Chaguer, Chaguer  
est celle qui est caractérisée anatomiquement  
par une Sclérose qui s'empare de l'encéphale  
ou Jeu par la trous de la moelle et Jeu  
dans toute la hauteur de ce corps  
nerveux. - on peut même voir la trous  
se montrer dans la  
Sclérose et la formation.



inté  
spinales, qui s'insèrent au centre  
de la peloteau qui: (glissés en l'air)  
dans la région cervicale, ont donné lieu  
à des symptômes d'angor & hyperpyrexie

La relation by envelope de courbes latérales (A)<sup>o</sup>  
peut servir également; mais elle ne remplira  
pas proprement d'une section plane de courbes  
enveloppes de points au lieu, la seule méthode  
à l'usage des élèves universitaires et confiera  
une autre méthode à l'usage des professeurs.

- Il n'a pas d'importance sans cette énumération  
plus que les Latérales de nos courbes, il en  
résulte, à l'usage, sans doute que l'usage en usage  
va de nous servir.

Mais le service que nous pouvons  
à cela simple énumération, le me propose au  
contraire d'être dans le détail, et de me faire  
connaître ce que l'on fait l'usage et la description  
de ces courbes d'usage l'usage  
que l'on fait de l'usage en usage.

- Je m'attache à l'usage de la description  
de l'usage de nos courbes d'usage l'usage  
Plus, parmi les courbes de nos courbes l'usage  
de l'usage de nos courbes d'usage l'usage  
hypothèse de nos courbes d'usage l'usage  
des courbes de nos courbes d'usage l'usage  
de nos courbes d'usage l'usage  
en effet de nos courbes d'usage l'usage  
Je voudrais que nos courbes d'usage l'usage  
aussi bien que les courbes de nos courbes d'usage l'usage  
des courbes de nos courbes d'usage l'usage  
ment à nos courbes d'usage l'usage  
de nos courbes d'usage l'usage

7 Dans tous les cas que comprend cette  
classification, <sup>l'indemnité</sup> la justification que son  
auteur aura été ~~par~~ fait suffisant.  
Il est possible que la contribution  
soit élevée par le passé; mais  
je ne crois pas que quant à présent  
elle ait été jamais <sup>évaluée</sup>  
correcte.

~~Plus d'un <sup>de</sup> ~~cas~~ <sup>de</sup> ~~ce~~ <sup>de</sup> ~~genre~~ <sup>de</sup> ~~est~~ <sup>de</sup> ~~ce~~ <sup>de</sup> ~~genre~~~~

Jusqu'à ces deux jours, dans la dernière  
partie, même à son retour à l'automne des  
armées espagnoles et portugaises, et en particulier  
celles de l'Asie et de l'Afrique.

M<sup>e</sup>. Lecy 1846  
Lundi 11. mai.

Messieurs, avec vos plus amures

Aussi que j'insiste à l'annonci, en demeurant le  
deuxième lieu, l'amyotrophie progressive spinale  
Paragettique, progr. amyotrophie, tout d'abord, l'objet  
de nos études.

Lorsque ce type relativement simple nous  
s'en cache, il nous ~~présente~~ <sup>présente</sup> plus facile de  
pénétrer dans la histoire, ses motifs, ses  
embrouilleries, de amyotrophie spinale  
deuxième paragettique -

- La va donc s'agir de l'affection généralement  
déliquante sur l'homme d'alcoolisme <sup>progr. amyotrophie</sup>  
~~progr. amyotrophie~~ nous efforçons de dégager <sup>autre que celle</sup> son <sup>de cette forme pathologique</sup>  
de tous les éléments étrangers qui l'entourent,  
chez la plupart des auteurs.

Nous suivrons en cela, l'exemple de M. Duchesne  
de Douvigne, qui s'est livré <sup>communément</sup> à <sup>une</sup>  
de placard sur le <sup>progr. amyotrophie</sup> <sup>progr. amyotrophie</sup>  
~~progr. amyotrophie~~ <sup>progr. amyotrophie</sup> <sup>progr. amyotrophie</sup>  
parcouru, sous diverses plus d'une fois <sup>déliquante</sup>  
grand - dans 4<sup>e</sup> <sup>progr. amyotrophie</sup> <sup>progr. amyotrophie</sup>  
que nous allons <sup>progr. amyotrophie</sup> <sup>progr. amyotrophie</sup>

- Le cas clinique nous occupe tout d'abord,  
après quoi nous descendons dans le détail des  
lésions anatomiques, et, en dernier lieu, nous  
vous présentons, en manière de conclusions, quelques  
considérations relatives à la <sup>déliquante</sup>  
pathologie de l'affection.

A a Le premier trait à relever, dans la Symptomatology  
 de l'atrophie musculaire progressive, ~~est~~ après  
 le début Tardif d'icte, sans <sup>les</sup> <sup>des</sup> <sup>de</sup> <sup>mes</sup> <sup>l'usage</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>voix</sup> <sup>ou</sup> <sup>la</sup> <sup>parole</sup>,  
 inaperçus pour ainsi dire, c'est à l'atrophie ~~des~~  
~~quelques~~ Individuelle que subissent les muscles  
 affectés - c'est à savoir, qu'un muscle, ou plusieurs  
 muscles d'un membre, peuvent avoir subi une  
 diminution de volume très remarquable, alors  
 que les muscles voisins, ont conservé leur  
 relief normale -

Le premier trait est ~~le premier~~ en quelque sorte caractéristique  
 c'est dit Duchenne de B. "le faciès de la maladie".

Preuons en faisant appel à un exemple  
 concret; supposons le cas ~~le plus~~ commun,  
 ou la maladie a envahi déjà un certain  
 nombre de muscles d'un membre supérieur.



En ce cas les muscles de l'avant bras  
 ont subi déjà une atrophie profonde.  
 Un muscle, un seul peut être sur  
 sur à demi point, peut être conservé  
 son relief normale - le Muscle Supinateur

des exemples - Mais les muscles de  
 bras et de l'épaule ont conservé le  
 volume de l'état normal de manière à  
 contracter fortement avec l'atrophie profonde  
 de l'avant bras ne s'en a pas.

Autre exemple plus rare - Ce sont les

Mexico -

Je me propose, aujourdhui, aussi que mes  
l'ai annoncé, d'appeler tout d'abord votre attention, sur  
une affection que



Muscles thoraciques qui ~~se~~ avant de l'evénement 3.  
en première ligne. - Les pectoraux sont profondément  
émaciés et en conséquence la position des  
à merveillement aminci, tandis que les muscles  
supérieurs tout autres, pourmo présente un  
relief considérable.

Cette atrophie qui parait, en quelque sorte,  
muscle par muscle, est plus répété en ce qui est  
important, ou en qui on se retourne par d'avec, les  
Amyotrophie d'extremités.

Le trouble fonctionnel que présentent  
les muscles en voie d'atrophie, sont une  
autre nettement: à l'atrophie diminue de  
volume de muscle se lie un certain degré  
de faiblesse des movements, et l'on  
peut dire que ces deux phénomènes, d'une manière  
générale, progressent parallèlement.

En diagnostiquant les muscles, on plus il y a de  
musculature dans un muscle, on plus il y a de  
fibres atrophiées, plus la faiblesse est grande;  
et elle se parait se relever que de la diminution  
de volume ou d'atrophie & présente des  
faiblesse musculaire.

Cela contraste avec ce que l'on sait des  
paralysies proprement dites ou par défaut  
d'action nerveuse. - Soit par exemple une

Paralyse des muscles inférieurs, de l'innervation (4,  
des une compression de la moelle épinière; l'innervation  
motrice de l'innervation par la suppression de  
l'action cérébrale, pourra être complète, absolue  
et cependant ces muscles ne souffrent pas  
leur nutrition, qu'à la longue.

Mais voyons que dans la plupart des  
amblyopies sclérotiques, en raison  
de la combustion d'une forme superficielle  
dans la rétine, il y a une suppression  
l'amblyopie d'un certain degré de l'amblyopie par  
suppression de l'action nerveuse, à quoi  
s'ajoute, en le voyant, de tableaux présentés  
par l'amblyopie photogénique ou la photopneumonie  
qui est peut-être affectée.

C'est un autre caractère, leur signe s'étant relevé  
c'est que, le muscle même lui-même dans  
l'atrophie, empêche sa contractilité et l'état  
normal. — La diminution n'est absolue  
de cette contractilité ne le manifestent que  
dans les phases ultimes alors que l'atrophie  
est portée à son comble. — Cela est bien  
différent de ce que nous savons des Amblyopies  
spinales aiguës, où dès l'origine et avant  
même que le volume du muscle ait subi  
l'altération appréciable, la contractilité  
par son signe est déjà profondément lésée.

— Non plus que les Duiliars provoquent à 6,  
la fréquence et qui indiquent une exaltation  
dans la scintillation des muscles musculaires.

Et enfin, je relevais, plusieurs fois  
les Symptômes ataviques propre de l'atrophie  
simple, les déformations ou autres les  
déviances qui résultent ni de la force de  
l'attachement des Muscles atrophés,  
et de la prédominance que présentent  
certains parmi les Muscles antagonistes.  
C'est autrement que le produit de la force  
de la force de la force de la force,  
comme son nom de griffes.

— En formant à partir de la durée de  
l'analyse qui est un fait de la force  
de la force de la force de la force,  
produit de la force de la force de la force,  
et il est un fait de la force de la force  
de la force de la force de la force  
de la force de la force de la force

**B** Après cette énumération des  
Symptômes, qui l'ont été sur chaque muscle  
caractère des muscles de la force de la force  
et de la répartition qui présentent les belles  
musculaires de la force de la force  
de la force de la force de la force

Sur certains hommes de traits fort utiles sans (7).  
On distinguera trois variétés.

1<sup>o</sup> Dans l'immense majorité des cas  
l'atrophie vraie débute par elle muscles  
supérieurs, le dos surtout - elle commence  
par la main et remonte à l'avant bras,  
au bras, à l'épaule, gagnant ensuite  
le tronc. - Elle ne s'étend aux muscles  
inférieurs - remarquez bien ce fait que  
on ne trouve à elle bientôt - que lorsque  
le mal est parvenu à la dernière limite.  
- aussi on verra fréquemment des suites  
allant de l'atrophie vraie, dont les muscles  
supérieurs sont atteints que le thorax redonne  
à l'état squelettique, alors que les muscles  
inférieurs, nullement atteints permettent  
à peu près comme dans les conditions  
normales la station debout et la marche.

2<sup>o</sup> L'envahissement progressif du  
tronc est beaucoup plus rare. - Du reste on la  
voit dans une 1<sup>re</sup> de cas - les muscles supérieurs  
sont puis un second lieu.

3<sup>o</sup> Enfin il faut signaler comme  
un fait tout à fait exceptionnel, l'absence  
d'atrophie vraie - à son tour a fait  
s'écarter dans 49, atrophie combinée.

que les muscles de l'oculisme inférieurs soient 8.  
en a été avec les autres —

Duchenne dit m'avoit vu que 2 fois sur  
19 cas. — Hammond p. 666. dit à la vérité  
qu'il l'aurait vue 8 fois sur 29; mais a eu  
jugé cet exemple qui rapporte les faits  
qui ont servi à cette statistique sont trois lettres  
homosim - On s'agit en effet d'un homme  
qui a pu aussi souffrir pendant longtemps  
de douleurs électriques "Electric Jabs" dans  
les membres inférieurs, fut pris d'une atrophie  
embarrassante du muscle de ces muscles, laquelle  
cependant permit encore la station et la  
marche. Il s'agit là évidemment d'un  
ataxie; L'atrophie progressive du muscle  
n'est pas rare en pareil cas.

(C). On peut dire que Normalement la  
marche de la maladie est lente; c'est  
exceptionnellement qu'elle envahit tout rapidement  
les muscles qui servent à la respiration et à  
l'expiration — Toutefois, on s'aplatit  
on ennuie les muscles Bulbaire, embarras  
même une progression si rapide en un lieu  
spécial, elle se termine au bout de 2 ou 3 ans.

La répétition des embarras habituels  
L'atrophie vraie dure 8, 10 ans, — 18 ou 20 ans  
sur quelques patients même, — alors

qu'elle l'est depuis longtemps généralement à  
très les muscles. -

(D). Un mot en terminant concernant  
le Strologie, - à qui m'a été de la connaissance  
on de l'hérédité, comme d'ailleurs étiologique  
de l'amyotrophie progressive, appartenant  
en propre à l'atrophie progressive.  
Celle-ci ajouterais je au souvenir  
de causes ou affirmées -

Les amyotrophies ditte Rheumatismales  
, déterminées par l'impression de froid, appartenant  
ou en partie à la Myélite, à la <sup>chambre</sup> paralytique,  
à la selon la nature.

Celle qui résultent d'une cause traumatique  
d'un coup porté sur le ou comme le malade  
de Gull - du général d'une balle de coton  
trop lourd, comme le malade de Roberts  
se - sont relatives à la Myélite.

Mais lorsqu'il s'agit de l'atrophie prolongée,  
le rôle de la transmission héréditaire est  
très important il a été relevé par Très les  
autres et très récemment par Prof. Dr. Knippenberg  
, Maunyn, rapportant l'histoire d'une  
famille où la transmission avait pu  
être suivie à travers génération.

Bellevue. n. 42. 1873.

C'est et avec pour le coli clinique. Nos yeux  
 réunis la chemise faisant des matras  
 dont l'activité ne saute pas aux yeux sous l'œil,  
 mais qui acheminent dans tous les cas  
 lorsqu'il s'agit d'habiter tout à la fois,  
 comme les amygdalites, du larynx, de  
 la gorge, de la pharyngite, une  
 seulement anatomo-pathologique, mais aussi  
 de tout l'ensemble des autres caractères  
 pathologiques.

Lequel nous se l'agit de nos yeux  
 ce qui l'a fait en ce qui concerne l'anatomie  
 pathologique de l'atrophie maculaire  
 primitive.

Nos commémoratives par rapport à  
 la macule.

Il s'agit là d'une lésion hypomatine  
 limitée aux cornes antérieures de l'œil  
 — Les fausses blanches, sont complètes  
 en deçà.

— La lésion <sup>paraît être</sup> de nature inflammatoire;  
 elle porte sur la névroglie des vaisseaux  
 ou sur parois épaissies, la <sup>cellule</sup> conjonctive  
 présentant des lignes caractéristiques de prolifération.  
 — ce et la membrane du corps vitré.

L<sup>11</sup> Sur les Cellules qui se montrent (11)  
plus ou moins fréquemment alcooliques - C'est  
l'alcoolisme sclérotique qui s'observe, mais  
d'après ~~les~~ <sup>aussi</sup> ~~les~~ alcoolisements ~~éprouvés~~.

- En Résumé le fait dans le  
doux chronique, les attractions que nous avons  
observées à propos de la gonorrhée infectieuse ;  
et il y a lieu de supposer comme dans  
ce dernier cas, que la lésion des  
cellules aux cornes antérieures se fait grâce  
à la raison, dans la Lesion formée  
des cellules nerveuses. -

- Les observations sur lesquelles  
j'ai basé cette surtaxe ne sont pas en nombre  
nombreux ; Il n'en existe que ~~quelques~~ <sup>une</sup> ou  
deux, parmi lesquelles ~~les~~ <sup>la</sup> premières qui  
ont été présentées avec toute la garantie  
de forme attachée à Mr Hayem. Mais  
ce petit nombre de faits constatés au  
enfin (voir ci-inattaquable), outre les  
observations contradictoires, c'est à dire dans  
celles qui me paraissent aussi recueillir les  
symptômes de l'amyotrophie vraie, sans  
à aucun moment des lésions spéciales  
et surtout de la, sont le minimum de ce  
des observations qui pèchent sur les



→ mm, etant à l'usage de M  
Luther Clark, un fait fort important  
de M. Haynes et plusieurs autres  
meille à la perfection.

Le colé chimique, soit j'été colé au microscope. 18.  
Precequi' amicum et semi' fomic, Messieurs, je  
vous fais remarquer que la leucine, de même que celle  
de la glycocole s'entraîne, ne peut être vue que dans  
des coupes sèches et convenablement préparées,  
toutes les recherches qui ne sont point faites sans  
ce soin sont tout-à-fait inutiles.

2<sup>e</sup>, Les Racines Membranes et les autres  
fibres charnues sont affectées consécutivement  
à la leucine et la substance grise. On a vu  
par que Crawford avait signalé l'atrophie  
du racine antérieure comme cause de l'atrophie  
de l'atrophie musculaire et qu'il avait  
prouvé ainsi son fait que cette atrophie  
devait être rapportée à quelque leucine  
de la substance grise.

Mais il s'agit de l'atrophie des racines antérieures, et il  
y a d'atrophie des racines antérieures, et il  
y a <sup>au moins de</sup> ~~quelques~~ <sup>celle de l'atrophie</sup>  
glycocola s'entraîne une atrophie de la leucine.  
Il faut noter dans les racines charnues,  
avec les cellules charnues, il y a des tubes remplis  
vides de Myéline ou dans les quels celle-ci  
présente à un degré plus ou moins prononcé  
les lésions de la dégénération granuleuse.  
Et ainsi.

Mais la Marmorata peut être, c'est en fait 13.  
Irréparablement acquiescées, et l'empêcher  
de se faire ne tout au moins ne présente d'autre  
alternative que celle de l'atrophie simple.  
Celle continuation d'un très grand volume de  
tubercules nouveaux des racines, se voit alors  
même que celle-ci apparaît très tôt  
et d'une seule légère éruption.

— Le Primitif seules à quel point  
Spéciale l'atrophie sur les muscles, semble être  
différent notablement de celui qui s'observe  
dans la paralyse infantile. — Dans celle-ci  
en effet, le nerf sépare ~~distinctement~~ ou  
l'arrangement de la cellule, présente les  
même attraction d'un nerf sectionné  
— La séquestration ne s'opère pas ou autrement  
si le nerf se détache ~~complètement~~, dans toute  
l'étendue du bout périphérique —  
Dans l'atrophie musculaire, elle s'opère  
dans un volume de nerf qui éprouve ce  
sort et encore la destruction se fait  
lentement progressivement, et s'est définitive  
accomplie que dans les dernières phases  
du processus morbide. — Les autres  
tubercules conservent leur constitution, dans  
à quelle a d'exceptionnel.

C'est par cette voie que La Ligne Spinal (N<sup>o</sup>.  
D<sup>o</sup>it étendre sur les muscles; Je ne vois guère mieux  
l'hypothèse plausible à propos: c'est que le  
travail irritatif dans la cellule sur le  
siège de transmission aux muscles  
qui sont cette influence subit par les  
liens; Les Lignes Spinales est si le fait  
provenant; elle ne s'accompagne pas  
de paralysie par interruption de l'influx  
même que ce influx peut la  
propager même par la voie du tube  
nerveux, de la cellule en arrière, au muscle.

3<sup>e</sup> La neurite a son fait commun  
actuellement en que existent les lésions  
musculaires d'origine sur l'influence de  
la lésion du centre spinal.

En ce cas, je a intérêt surprenant est  
Les analogies sont nombreuses qui rattachent  
ce Ligne musculaire, à celle de la  
paralysie infantile —

Le sujet d'histologie pathologique est  
de la même l'objet de l'entrevue  
combien, sont intéressantes à étudier  
au point de vue de la critique historique,  
mais qui, en dehors de ce domaine, a peu  
beaucoup de l'importance

- La rapetoussie fulmineuse que L'atrophie (S)  
granuleuse graisseuse <sup>deux ans</sup> est le fait que avait frappé  
les premiers observateurs; ~~Attard~~, Gallier,  
Lebert, qui travaillaient alors par le  
compte de Cuvillier en d'Arac, ou de  
Duchenne. Ce dernier se fonda sur les  
observations avait son caractère fort d'alté  
la maladie anatomiquement, en lui donnant  
le nom d'atrophie musculaire graisseuse  
progressive.

M<sup>r</sup> Robin intervint alors dans  
le débat et, en véritable pérorateur - qui  
plus que lui avait le droit de se présenter  
tel - il fut renvoyé aux raisons que les  
bon nombre de granulations qui le précèdent  
dans les faisceaux musculaires  
graisseux, mais le distinguent dans l'axe  
antérieur en même temps qu'il existe  
à l'isthme.

C'est M<sup>r</sup> Vichow qui reclama en faveur  
de la dégénération graisseuse et déclara même  
en commençant ce fait fort exact, que la graisse  
ou le d'isthme ou seulement au sein des faisceaux  
musculaires, mais qu'elle existait aussi parfois  
à l'isthme musculaire, ou parmy les  
Le débat fut un moment très vif et

mai 11. p. 100 mm long, 30 x 12 at 170 m long

Arreteras plus d'un fois à l'ensouvenir. — 16.

~~On peut dire à l'ensouvenir que l'artere s'arrête dans le  
la fait absorbé.~~

La partie la plus développée grandit avec l'âge.  
Comme dans l'atrophie infantile, la dégénération  
granulo-fibroscique, comme la v. aortale. Si on compare un  
jeune qui n'a fait aucun effort, c'est à quel point  
pour la vie spirituelle de l'homme. de M. Bazin  
et elle s'arrête que dans une vie par force

la jaalpelu.

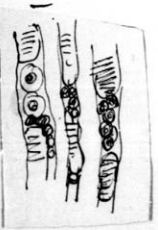
Le fait capital c'est l'absence simple de  
l'ancien musculaire, avec compression des  
stries, jusqu'à la dernière limite.

2° Cette atrophie s'accompagne habituellement  
d'une prolifération = marquée du stroma  
cellule du sarcolemme.

3° Cette prolifération va aller, (m. d. a. e.)  
à un certain nombre de fibres par que les elem. protopl.  
en grand nombre, s'accumulent dans la fibre, aux  
deux de la substance musculaire que le myofibrille.  
Composé jusqu'à la dernière limite de la fibre.

— quant aux éléments cellulaires  
1° les uns forment réellement  
le squelette de cellule avec  
protoplasma — mais c'est le cas le  
plus rare.

2° la plupart existent dans  
un développement et tendent à  
s'absorber, ce n'est qu'en temps que le  
muscle fragmenté, le jus de la fibre.



Plus et quelquefois dit sans faire mention de la  
tumeur dans la famille. D'après ces données, on peut  
dire que ce n'est pas un défaut de la tumeur  
qui a été observé.

— Enfin, le Scirrhium peut lui aussi  
à un usage dans un traitement de prothèse  
qui constitue une espèce de Cyston musculaire.  
— à la fois la Lipomatose, interstitielle  
interdite, et elle peut aller jusqu'à la  
Lipomatose hypericiante; fait important à  
signaler puisqu'il peut masquer un cas  
symptomatique des plus importants de la  
maladie, à savoir l'atrophie musculaire  
du muscle. —

Après tout les altérations présentes  
dans l'amyotrophie vraie l'emportent sur  
le fait qu'elle se distingue avec elle ces  
caractères dans les amyotrophies symptomatiques  
qui donnent maintenant aux muscles.

S. IV.

Il est bon de noter, d'un côté, les altérations  
de la structure musculaire, les principales formes  
d'amyotrophie progressive dans lesquelles  
la lésion spéciale n'est pas principalement  
localisée dans le muscle, dans les  
gaines antérieures, mais occupe au préalable  
divers autres régions de la moelle et  
en particulier la base

blancs.

aussi que le vers l'ai fait présenter, l'un  
 des points les plus intéressants à considérer  
 dans le second groupe, en raison de son  
 importance <sup>pour les personnes</sup> cliniques, et aussi en raison des  
 particularités anatomiques et physiologiques qui  
 s'y rattachent, c'est son contour. Celle  
 qui <sup>présente</sup> le signe syndesmyen et première du facies  
tatars, compagnie de l'os de la  
mandibule inferieure.

Anatomiquement sur le vers la lèvre  
 inférieure que nous considérons en premier lieu.  
 le contour est de 2 éléments : 1.° la ligne  
 syndesmye ou face latérale, et 2.° l'athète  
 embouchure du contour en arrière.

Occurens une fois d'abord de la lèvre se  
 facies blancs.

Plus de plus régional, dans le <sup>cas</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
~~latérale~~ <sup>supérieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
 à <sup>l'origine</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
 ne se fait à l'état normal, c'est l'adulte, par  
 aucun signe de dimorphisme facies -

L'abaissement cette lèvre se remarque  
 au développement embryonnaire <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
 on considère que <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
~~est~~ <sup>est</sup> <sup>constituée</sup> <sup>par</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
~~est~~ <sup>est</sup> <sup>constituée</sup> <sup>par</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>  
~~est~~ <sup>est</sup> <sup>constituée</sup> <sup>par</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup> <sup>de</sup> <sup>la</sup> <sup>lèvre</sup> <sup>inférieure</sup>



un lythium à part, deux systèmes anatomiques, 69.  
des autres parties de la nouvelle épreuve.

C'est là un livre nouveau que j'ai touché depuis  
dans la lecture qui a usé à ce point, mais qui  
semble qu'il n'y ait eu instant, c'est ce que  
je me propose de faire au commencement de  
prochain livre.

Dans cette même page après avoir dit  
à qui est relatif aux divers formes d'anglyptes  
dentronatque, je commencerai le temps  
de pour celle de anglyptes Dabacé.

10<sup>e</sup> Leçon (1874)  
5<sup>e</sup> mai

Après avoir étudié, la forme d'atrophie musculaire  
progressive qui relève d'une lésion limitée sympathique  
 à la substance grise spinale antérieure, le moment  
 est venu, d'entrer dans quelques développements, à  
 propos de Atrophies spinales, de types  
chroniques, dans lesquelles la lésion centrale,  
 ne revêtait plus une circonscription aussi  
 stricte, Decuse dans la moelle, et autre des  
 cornes antérieures, soit la substance grise postérieure,  
 soit divers faisceaux blancs.

Nous sommes convenus, vous ne l'avez pas  
 oublié, d'appeler Déutéro-pathiques, les atrophies  
 de ce genre. Elles constituent un ensemble  
 complexe et encore peu élucidé.

Mais aussi que je vous l'ai fait présenter,  
 il est, dans ce groupe, une individualité qui,  
 en raison de son importance clinique — à la  
 vérité jusqu'ici à peu près inconnue — et en raison  
 aussi des particularités anatomiques et physiologiques  
 qui s'y rattachent, mérite d'être examinée  
 de près.

C'est la lésion spinale et consécutive par une  
 combinaison, si l'on peut ainsi dire, de l'altération  
~~spino~~ obligatoire de la substance grise antérieure,  
 avec une sclérose symétrique et parfois même  
 des faisceaux blancs, latéraux.

Enfin voyons, sans d'abord, le cas anatomopathologique, et surtout, en premier lieu, dans la description de cette singulière lésion du faisceau blanc.

Rien si plus original et remarquable et plus inattendu peut être, que quelques cas d'ictère, dans qui cette lésion, circonscrite <sup>en quelque sorte</sup> ~~par~~ ~~à~~ ~~la~~ ~~base~~ des méninges d'une région des faisceaux blancs, qui à l'état normal - du moins chez l'adulte, n'est séparée par aucune ligne de démarcation appréciable du reste des cordons antéro-latéraux.

Mais la surprise est bientôt longue l'on fait appel aux notions les plus précises de l'étude du développement embryonnaire de la cellule épissive. En effet, on reconnaît alors aisément que la partie des cordons antéro-latéraux dans laquelle le processus inflammatoire peut atteindre le système, systématiquement, est limitée par la ligne de démarcation, et jusque dans les premiers temps de la vie intra-utérine, ces deux parties, distinctes anatomiquement, du reste du faisceau de la cellule épissive.

C'est à mes yeux, un point de vue à peu près neuf, au moins dans ses applications à la pathologie. J'en ai touché un mot déjà dans la leçon qui a inauguré le cours. Mais le point qui il y a lieu d'y revenir sur lequel aura plus de détails.

Les Résultats que j'ai exposés, d'ailleurs  
 brièvement, sont empruntés aux travaux  
 de Budge, Caffer, L. Clarke, Kalliker, et à  
 ceux plus complets sur certains points, qu'a  
 entrepris récemment, dans le laboratoire que  
 je dirige, M. Sierré.

A. La nouvelle épaissement sur son le sac  
 dans les premiers temps de la formation qu'on  
 observe incomplet *ferrière* de substance embryonnaire

B. Quelque que le canal central est  
 fermée arrivée, la masse embryonnaire  
 tend à se séparer, par suite de la formation  
 d'un sillon latéral, en deux parties, l'une  
 antérieure, l'autre postérieure, pour chaque  
 moitié latérale de la nouvelle.

On se trouve à l'absence tout d'abord les  
 premiers rudiments des cornes antérieures et  
 des cornes postérieures de substance grise.

B. à chacune de ces parties, et même s'adjoint  
 vers la fin du 1<sup>er</sup> mois, une zone de substance  
 blanche, laquelle est en connexion avec les  
 racines nerveuses.

Ces zones dans la nomenclature proposée  
 par M. Sierré portent les noms le nom de  
 zones radiculaires antérieures; elles entrent  
 chez l'adulte dans la constitution du faisceau  
 antéro-latéral; — Les autres s'appellent  
 zones radiculaires postérieures.

avec l'admission des faisceaux de Goll, 4,  
qui en ont développé à cette époque, elles forment  
~~ultérieurement~~ <sup>l'embryon</sup> le qu'on désigne communément, sous  
le nom de cordons postérieurs.

(~~de 7 semaines~~) Les faisceaux lockroy <sup>est</sup>  
pas encore parvenu ou ne voit apparaître vers  
la 6<sup>e</sup> ou la 7<sup>e</sup> semaine dans le sillon qui  
sépare ceux latéralement. Les deux parties  
de la substance grise, <sup>l'après</sup> ~~les~~ <sup>de</sup> deux  
petites masses ou tubercules de substance  
centrale <sup>ou</sup> ~~sur~~ <sup>de</sup> la tige. <sup>ne</sup> ~~ne~~ <sup>est</sup>  
~~montrés~~ <sup>qu'au</sup> ~~très~~ <sup>très</sup> tard.



Vers cette même époque ( <sup>vers</sup>  
la 8<sup>e</sup> semaine environ) se développent  
dans le sillon <sup>postérieur</sup> ~~postérieur~~ les  
3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> radiculaires postérieurs, deux petites  
éminences symétriques qui <sup>se</sup> ~~se~~ <sup>élèvent</sup> à l'arcade  
et qui <sup>se</sup> ~~se~~ <sup>élèvent</sup> dans toute la hauteur de  
la moelle: ce sont les faisceaux de Goll.

En même temps une formation analogue  
a lieu dans le sillon qui sépare les zones  
radiculaires antérieures. Elle est <sup>de</sup> ~~de~~ <sup>la</sup> ~~la <sup>même</sup>  
nature que les faisceaux de Goll qui ne peuvent être  
considérés que comme des prolongements de  
l'ensemble cervical de la moelle.  
Ainsi le tronc complet <sup>est</sup> ~~est~~ <sup>l'ensemble</sup>  
des pièces distinctes, qui par leur réunion,~~

et leur forme plus ou moins rectangulaire, *de L.*  
~~formément~~ <sup>resulteront</sup> ultérieurement les faisceaux blancs  
deux qui m'en connais *de L.* à l'adulte.

B. Mais j'en reviens aux faisceaux latéraux  
qui donnent lieu à un aspect anguleux  
par les saillies du développement, ils tendent  
à s'entourer <sup>en avant</sup> avec les zones radiculaires antérieures  
et en arrière avec l'extrémité antérieure des  
zones radiculaires postérieures. de manière à  
m'en plus distinguer les limites.

Cependant, même après la naissance, *de L.*  
le nouveau né, on ne saurait encore ~~distinuer~~  
~~caractères~~ <sup>distinctes</sup> l'axe du faisceau <sup>offrant</sup> à certains  
caractères qui tendent <sup>relativement</sup> à se développer  
surtout qui appartient aux faisceaux  
latéraux proprement dits.

Cette zone s. vit en arrière d'une ligne  
fictionnelle transversale, qui partait par la  
commisure, sous la forme d'un espace  
triangulaire qui se prolonge à la partie la  
plus postérieure du faisceau antéro-latéral.  
Dans cet espace la substance blanche se  
distingue par une teinte grise et apparaît  
à l'œil nu. L'examen microscopique fait  
reconnaître que là, les tubes nerveux à  
myéline sont rares; l'axe qui se trouve

Conjunctive prédomine; dans les parties (6.)  
1. Colorées et les fortement par le carmin,  
sans qu'elles sont à peine teintées par  
du d'osmique. En ces mêmes parties  
remplissent dans l'état normal une  
certaine proportion de cellules chargées de  
granulations graisseuses qui représentent  
dans la cellule ce que M. Sarrat désigne  
sous le nom de *Sphaerulae physiologicae*.

J'ajouterais que, ainsi que le montre une  
planchette de Kolliker, en s'illum plus ou moins  
faiblement à une distance l'intérieur, ~~est~~ l'indépendance  
de la cellule, une séparation entre les faisceaux  
latéraux <sup>proprement dits</sup> et les faisceaux antérieurs.

Mais chez l'adulte toute distinction  
s'efface; et est juste de remarquer cependant  
que même chez lui, les régions qui correspondent  
aux faisceaux latéraux sont marquées encore  
par de diaclases relativement petites de  
subes neurales, et une prédominance  $\pm$  accusée  
de la Neuroglie.

En ce qui concerne l'épave, muscles,  
pour faire ressortir l'indépendance que  
possèdent, immédiatement, dans les premiers  
temps de la vie, au moins, les faisceaux  
latéraux de la cellule épave; L'avis



Complète l'impulsion est exercée, en une foras (1).  
Remarque que ce système de la vue repuesente  
dans le Bulbe, au dessus de l'entre-croisement  
par les pyramides antérieures, et aussi dans la  
fosse nasale et dans l'étage inférieur des  
hémi-cercles cérébraux. On les parties qui  
dans l'isthme de l'encéphale et du bulbe  
qui sont en relation avec les faisceaux  
latéraux, se distinguent comme ceux-ci,  
qui <sup>chez le fœtus</sup> ~~se distinguent~~ par un développement  
faible, et incomplètement accompli à  
l'époque de la naissance.

D. II. L'Individualité, l'autonomie des  
faisceaux latéraux, déjà rendue manifeste  
par les embryons qui précèdent, s'accuse  
encore nettement, lorsque l'on considère les  
faits appartenant au domaine pathologique.

On s'aperçoit par là, car c'est le cas  
qui nous a occupé, l'au parti, qui a la suite  
de la lésion anormale de certaines parties  
de l'encéphale, toute une moitié de système  
de faisceaux latéraux subit isolément,  
à la fois dans le peduncule, la fosse nasale  
le bulbe, et toute la hauteur de la moelle  
spinale, une lésion consécutive, qui se  
hasarde bientôt très-évidemment, par  
les caractères propres à la section

des centres nerveux. Dans le système et dans la  
la bulbe la lesion particulière peut être finie  
jusqu'à l'insensibilité, du même côté que  
la lesion centrale, au dessus de l'ulnaris  
ou contraire, elle occupe dans la cellule, le  
Cali apparié. Ces lesions du système des  
faisceaux latéraux est en partie (ou totalement)  
isolée; elle ne s'accompagne <sup>en partie</sup> d'aucune altération  
de la sensibilité générale, ni de raie  
Spirales motrices; et se fera remarquer  
à l'examen, que le hémiplegie avec  
contraction qui coexiste avec cette lesion et  
remarquable par l'intensité qui empêche  
la nutrition, dans les muscles paralysés,  
tant que l'activité fonctionnelle ne s'est  
pas trop longtemps prolongée.

Dans le cas où la lesion centrale primitive  
occupe simultanément les faisceaux  
convergents de deux hémisphères, les  
système des faisceaux latéraux sont  
naturellement les des 2 côtés, à droite  
et à gauche, dans toute son étendue,  
dus à leur dans le système qui dans le  
bulbe et dans la cellule s'opposent.

Dans cette hypalémie qui plus d'une  
fois a troué la réalisation

Il s'agit, par conséquent, d'une Sclérose latérale, symétrique, <sup>(totale)</sup> ~~supérieure~~ sans lésion cérébrale.

— Mais la Sclérose Symétrique Des faisceaux latéraux peut se développer protectorallement, primitivement, c'est à dire indépendamment de toute lésion Encéphalique. C'est là un fait que Le Curier en 1856, et un an plus tard, nous avons mis hors de doute et qui s'agit actuellement de mettre en relief.

2 cas peuvent ici se présenter: 1.° la sclérose Symétrique primitive, existe seule, sans complication d'une lésion de la substance grise antérieure: Le trait le plus saillant sans le syndrome relatif à la lésion antérieure est une parésie des membres, des inférieurs surtout, marquée par une contenance plus ou moins prononcée des muscles lesquels consistent pendant les trajets mus les causent s'extinguent un intention normale. Cette lésion est matrice et l'absence de l'insin uniquement dans le cas de la parésie générale progressive, ce qui je ai fait remarquer M. Westphal.

Si-Mais il arrive adu, frequemment qu'une 10.  
de l'axation de la substance grise s'adapte  
à la sclérose symétrique du faisceau latéral.  
Or la combinaison de ces deux ordres d'altérations  
constitue justement, le substratum anatomique,  
de la forme pathologique du Laguelle je  
vous appelle votre attention. Les symptômes  
d'amyotrophie progressive, se lient au  
aspect là, à cause que résident de la  
selon l'axation.

— S. III. Mais nous devons étudier de plus  
près le nom de vue anatomique, les altérations  
dont il s'agit: Dans la description qui va  
suivre, nous aurons à nous occuper successivement  
1° du système qui parcourt le système des  
faisceaux latéraux, dans les diverses régions  
de la moelle, dans le bulbe, et dans  
le système des encéphales; 2° les lésions  
concomitantes de la substance grise dans  
les mêmes départements des centres nerveux;  
3° Les lésions concomitantes des racines  
antérieures et des nerfs spinaux, enfin  
les lésions trophiques des muscles.  
Sur la première partie, j'ai pu tout  
vous en parler comme les scléroses  
concomitantes de cause cérébrale, dont

seraient.  
Le ~~travail~~ anatomique le comprime, à (11)  
peu de chose près avec ceux du sclérose  
primitive.

Le m. Cornerai seulement ~~est~~ les  
points suivants :-  
Macle (A)  
a Sur du corps traversant à la région  
du rempliment cervical, l'activation symétrique  
occupe une plus grande mesure en largeur  
que pas ailleurs. La région occupée par  
le sclérose s'étend <sup>aussi</sup> jusqu'au niveau, et  
même au delà de l'angle externe de la  
cône antérieur. En arrière elle comprime  
presque à la suite, qu'il soit postérieur.



En dehors toutefois elle est séparée  
de la couche corticale de la moelle  
par un tractus de substance blanche restreint.

- Entre les autres parties de l'arrière  
plans sont respectés à l'exception des petits  
faisceaux de Turet, qui dans certains cas  
sont lesiés symétriquement. En fait, on dirait  
dit en passant <sup>par</sup> apparemment de même  
système que les faisceaux latéraux.

B. Dans la région dorsale la lésion est  
moins étendue - en avant elle n'atteint pas  
une ligne fictive passant par  
le commissure - En dedans elle s'approche

de la zone corticale de la moelle.

12.

L Enfin dans la région Lumbaire la Lésion est moins étendue encore elle n'affecte guère que le quart postérieur de cordons latéraux. On est à remarquer qu'en suivant elle s'étend jusqu'à la zone corticale.

B, Dans le Bulbe. La Lésion s'accuse par le développement des pyramides antérieures dans l'ombilic étendue. — plus haute dans la <sup>part antérieure</sup> ~~postérieure~~ la Lésion peut être suivie tant que les fibres ~~partent~~ <sup>partent</sup> en sortant des pyramides sont encore réunies en faisceaux; mais plus haut encore lorsqu'elles se différencient on les perd de vue.

Quelques auteurs ont suivi les Lésions de la substance blanche primitive, jusque dans le pied de l'encéphale cérébelleux; mais on s'ignore comment elle se termine là du côté de l'encéphale. Comparer est il que la capsule interne qui paraît n'être qu'un prolongement de l'étagère inférieure du peduncule n'est pas envahie.

J. IV, Vient pour les altérations des Lésions blanches. On s'agit de relater seulement celles qui appartiennent à la substance grise.

Elles se différencient en ceci d'importance de celle qui<sup>13.</sup>  
comme avons étudiés à propos de l'atrophie  
Omnisculari fronto-gallique. C'est dire qu'elles  
sont ici encastrées, systématiquement localisées  
dans les cornes antérieures grises.

En, comme dans le premier cas elles portent  
et sur la Neuroglie et sur les cellules nerveuses  
motrices, qui sont en plus ou moins grand  
nombre atrophiées ou détruites.

Il est de rigueur que l'atrophie ne s'agisse  
pas d'une des cornes antérieures: cela est  
omis en évidence surtout, par l'intégrité relative  
plusieurs fois constatée, des groupes cellulaires  
de la colonne à l'arrière dans la région  
dorsale.

L'atrophie de la substance grise spinale  
dans tous les cas que j'ai observés s'étend  
dans la région cervicale de la moelle épinière.  
Elle est souvent très prononcée encore dans  
la région dorsale; mais elle tend à  
s'atténuer à mesure qu'on descend vers  
le tronc humain. Cette disposition  
est en rapport avec une circonstance que  
je ne manquerais pas de mettre en relief  
dans l'exposé clinique, à savoir que  
l'atrophie se présente rarement sur les  
membres inférieurs

Dans cette forme. Ces Membranes sont <sup>14</sup>peu  
et contractées de très bonne heure, en raison  
de la <sup>flexibilité</sup> flexibilité de la peau latérale, mais leurs muscles  
ne sont pas atrophiés.

B. Les altérations de la substance grise  
Spéciale, ont comme celle des faisceaux blancs  
Leur pendant dans le Bulbe. Un  
signe qui est caractéristique de ces altérations  
est un certain nombre de noyaux de substance  
grise que l'on considère comme les analogues  
des cornes antérieures et que l'on suppose  
venir d'origine aux nerfs moteurs Bulbaires,  
- Cette altération n'est guère distincte  
en particulier on a qui concerne les noyaux  
d'origine de l'hypoglossaire, du Spinal,  
et même du facial. On pense par là que  
du pons, les grains cellulaires, <sup>antérieurs</sup> antérieurs  
qui le composent, et qui ne sont d'origine  
avec les cellules motrices de la moelle,  
se développent atrophiés ou sclérosés  
même temps que la moelle qui les  
englobe et sclérose. Mais j'en fais  
qui indiquent le fait pour me pas  
cacher, entièrement tout un cas de tabac.  
Je reviendrai à propos des Altérations  
Bulbaires



Et de la formation des Lésions glomérulaires (11)

I. V. Il m'est venu plus qu'à une seule fois  
l'idée que l'on pourrait trouver dans les  
tissus, dans les vaisseaux artériels et dans  
les nerfs périphériques. Que peut-on dire  
à ce sujet à propos de l'atrophie  
musculaire par myxomatose. Les tubes, complé-  
tement vidés de myxine sont dans les vaisseaux  
comme dans les nerfs périphériques. Les  
tubes granuleux en minorité; la plupart  
des tubes nerveux sont en train de  
devenir tous les jours un certain degré d'  
atrophie simple. C'est là un fait qui  
pourra paraître à propos de la  
pathogénie des Lésions musculaires.

I. VI. Il peut me venir à l'esprit  
tout, relativement aux lésions des muscles.  
Il en est de même pour les lésions de  
celles qui m'ont été dans l'amygdale <sup>parmi</sup>  
surtout la caractéristique inflammatoire de  
la lésion m'a paru ici plus accentuée. Mais  
le hyperplasie du péri-myocarde est plus  
manifeste, et dans un cas même j'en ai vu  
au microscope <sup>sur un autre</sup> d'un certain nombre  
de Lésions.

Il remarquera en passant que la 16.  
L'opacitè intestinale, le produit est, comme  
dans l'amygdalite vraie, dans les muscles  
atrophies. Le fait est intéressant par son  
langue, sont les muscles d'absorption et  
peut de ceux des muscles, en conséquence de  
l'atrophie de l'écaille du larynx de  
Le hyperopie. La langue peut ainsi  
être formée sans aucune anomalie et ne  
pas présenter à sa surface, les caractères  
et les rides anormaux de mouvements fr.  
dans les vermiculaires, qu'on y trouve  
habituellement quand les fausses  
vermiculaires y sont absentes. Cette  
embarras de la forme et du volume  
de l'organe s'explique par l'opacitè  
intestinale constatée dans certains cas.  
Dans un cas j'ai vu avec M. Gombault.  
une sorte de l'entrouverture hypéroptique possible  
de la végétation excessive du larynx.

Après cet exposé des lésions laryngées et la  
selon toute apparence, il est à dire  
non sans doute dans les cas les  
souvent aux symptômes qui la caractérisent

Pensant à cela, dans le but de rechercher M.  
le Lion physiologique qui s'attache à celle-ci  
à ceux là.

On peut dire d'une manière très générale  
que les Symptômes dont il s'agit sont de deux  
ordres, les uns se rattachent à l'altération  
Symptomatique des fonctions latérales, les autres  
relèvent de la Sécond Aménorrhée seule  
Surtout ceux-ci. C'est ce que j'espère de  
démontrer au commencement de la prochaine  
Séance.

168 Leoni  
18 mai. 1874

Supplementum sive  
Selen Latvati  
Aug. Nopleze.

Mémoires

Microscopique

1.

Après avoir décrit les altérations des nerfs propres à la Sclérose latérale amyotrophique, j'ai décrit avec quelque détail le tableau en vous montrant quel est l'empêchement de Symptômes qui, pendant la vie, se rattache à ces lésions.

J'espère et ai dit, toutefois, que cet empêchement Symptomatique est assez frappant, assez caractéristique, pour permettre de le distinguer aisément de celui qui résulte de l'atrophie limitée à la Salpêtrière grise antérieure. Il me sera facile également, je pense, d'établir une ligne de démarcation tranchée entre la Sclérose latérale amyotrophique et les autres formes d'atrophie musculaire spinale, Duchénoy-Gallienne.

II.

Le Cours de la Sclérose latérale, que les observations que vous m'avez fait faire à ma description, sont peu nombreux; leur durée au plus. Mais j'ai à peu de remarques que la durée de la Sclérose latérale dans le temps de l'atrophie locomotrice progressive. Et plusieurs de ces faits, de même que j'en ai trois Duchénoy-Gallienne, à l'âge de 1 an, 1 an 1/2, 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, 6 ans, 7 ans, 8 ans, 9 ans, 10 ans, 11 ans, 12 ans, 13 ans, 14 ans, 15 ans, 16 ans, 17 ans, 18 ans, 19 ans, 20 ans, 21 ans, 22 ans, 23 ans, 24 ans, 25 ans, 26 ans, 27 ans, 28 ans, 29 ans, 30 ans, 31 ans, 32 ans, 33 ans, 34 ans, 35 ans, 36 ans, 37 ans, 38 ans, 39 ans, 40 ans, 41 ans, 42 ans, 43 ans, 44 ans, 45 ans, 46 ans, 47 ans, 48 ans, 49 ans, 50 ans, 51 ans, 52 ans, 53 ans, 54 ans, 55 ans, 56 ans, 57 ans, 58 ans, 59 ans, 60 ans, 61 ans, 62 ans, 63 ans, 64 ans, 65 ans, 66 ans, 67 ans, 68 ans, 69 ans, 70 ans, 71 ans, 72 ans, 73 ans, 74 ans, 75 ans, 76 ans, 77 ans, 78 ans, 79 ans, 80 ans, 81 ans, 82 ans, 83 ans, 84 ans, 85 ans, 86 ans, 87 ans, 88 ans, 89 ans, 90 ans, 91 ans, 92 ans, 93 ans, 94 ans, 95 ans, 96 ans, 97 ans, 98 ans, 99 ans, 100 ans.

La Sclérose latérale amyotrophique est une maladie progressive, qui se caractérise par l'atrophie musculaire progressive, l'absence de sensibilité, l'absence de réflexes, l'absence de sensibilité à la douleur, l'absence de sensibilité à la chaleur, l'absence de sensibilité à la froid, l'absence de sensibilité à la pression, l'absence de sensibilité à la vibration, l'absence de sensibilité à la position, l'absence de sensibilité à la mouvement, l'absence de sensibilité à la force, l'absence de sensibilité à la fatigue, l'absence de sensibilité à la douleur, l'absence de sensibilité à la chaleur, l'absence de sensibilité à la froid, l'absence de sensibilité à la pression, l'absence de sensibilité à la vibration, l'absence de sensibilité à la position, l'absence de sensibilité à la mouvement, l'absence de sensibilité à la force, l'absence de sensibilité à la fatigue.

Monsieur le Docteur Charrot

Le vue de l'anatomie pathologique; Les 2.  
Symptômes se trouvent dans les deux cas, même  
avec quelque son. Et à <sup>un</sup> moment donné, l'  
démence possible en comparant ces observations  
deux, se saisir en certains moments de la suite  
fondamentaux, qui nous ont permis plus tard

de reconnaître l'affection pendant la vie.  
J'ai trouvé en outre dans divers recueils, quels  
certaines plus ou moins complètes, qui  
se rapportent de très près à la lésion pathologique  
en question <sup>de l'os qui me fait</sup> ~~de l'os qui me fait~~ à l'effet.

- Je citerai en premier lieu l'observation 2.  
et 4, de l'hypercellule mentionnée par l'atrophie  
par M. Duméril de Rouen, sur l'atrophie  
musculaire progressive, dans la gazette hebdomadaire

- Trois observations appartenant à M.  
Leyden, <sup>de l'école de</sup> professeur de chirurgie à  
Stasbourg - Elles ont été publiées <sup>en 1867</sup> dans la  
Gazette de Paralytic Bullaire au <sup>1er</sup> volume  
musculaire progressive, dans l'Archiv de  
Psychiatrie <sup>publiées</sup> par M. Wepfer. (G.  
2. et 3).

- Enfin, un cas publié par M. Barth, dans  
le Journal de M. Wunderlich. (Archiv. sur  
Heistkünde für 1871). Sous ce titre: Atrophie  
Musculorum Lipoatomata; l'auteur pense  
s'agir de atrophie musculaire progressive simple  
qu'il s'agit là d'un cas de Paralytic pseudo  
hypertrophique tel que l'indiquent  
Duchenne & B.

→. Elle a été l'histoire de la Sclérose  
en plaques disséminées. On n'a connu pendant  
longtemps que les Lésions singulières qui la  
caractérisent anatomiquement. aujourd'hui elle  
a pris rang dans la clinique usuelle



J'ai fait cette note, aux environs de 1840.

En riant, d'antant moins tardant à s'expliquer.  
 On voit bien la Sclérose Sympytique et primitive  
 des peu de la larynx avec les os en combustion  
 et la Sclérose primitive antérieure, qui est en  
 eux.

En terminant cette revue de documents  
 à l'appui, je dois remarquer plusieurs que  
 Documen de Bretagne, dans la nouvelle édition  
 de son livre, a ajouté un chapitre sur  
 l'Ataxie générale <sup>spéciale</sup> d'après Sabatier, un chapitre  
 ou figurer en cas, relatif à la Sclérose  
 dans un sens, relatif à la Sclérose  
la local amygdalitique. Mais si clarifié,  
impliqué <sup>en note</sup>, un grand nombre de Scléroses  
 hétérogènes, qui n'ont pu trouver place ailleurs,  
 La Chapelle des Amygdalites Spéciales  
Chapelle des Amygdalites de Bretagne la  
raisonnable des autres d'innervation,  
 évidemment à ce sauf à la, qui est  
Chapelle d'adulte, un Caput mortuum  
 qui demande un remaniement complet.

Enfin j'ajoute à ces Scléroses  
 qui seront siiries de combustion de l'air  
 Les Symptômes de la Sclérose larynx  
Amygdalitique, qui s'exerce, en ce moment  
 à la Chapelle, par le moi de W. W. W. W.  
 44 ans, qui présente - est de ce moment  
ans, sur la caractère étrange judicatoire  
 de ces affections.

1<sup>o</sup> Un premier trait distinctif qui separe depuis  
 immédiatement la phase latente amygdalophagique  
 de l'abrupte musculaire primitive, c'est la  
 rapidité relative de son évolution, comparée  
 depuis l'origine des premiers accidents propres  
 la terminaison fatale. Celle-ci se fait  
 en quelques, au moyen, plus de 3 ans; et  
 elle peut survivre beaucoup plus tôt, au bout  
 d'un an - tandis que les malades atteints  
 d'abrupte musculaire progressive propalée,  
 peuvent vivre, sans le savoir, plusieurs, 8,  
 10 ans, et, 20 ans même.

2<sup>o</sup> Suivant cette période relativement  
 courte, il est si réglé que les 4 membres sont  
 simultanément et dans un seul lieu de la  
 frappés <sup>d'abrupte</sup> ~~de~~ d'abrupte, ou <sup>par</sup> ~~de~~ paralytiques.  
 Le malade se lève de quelques mois, s'il  
 on s'en <sup>trouve</sup> ~~trouve~~ plus, si on s'empêche au lit,  
<sup>plus on s'en trouve</sup> ~~plus on s'en trouve~~ <sup>revient</sup> ~~revient~~ <sup>plus on s'en trouve</sup> ~~plus on s'en trouve~~  
 Mais de plus on voit régulièrement, - cela  
 se voit et arrive dans tous les cas que  
 j'ai mentionnés, la maladie l'étendre sur  
 Bulbair, et si peu peu toujours sur à la  
 paralyse des nerfs Bulbair, hyperostose  
 et pneumogastrique surtout, que survient  
 et se rattache au ~~de~~ <sup>de</sup> de l'abrupte qui précède  
 la mort. Il y a là un contraste à établir

avec lequel une saignée & l'atrophie succédait. <sup>P. 4</sup>  
progressive, puisque dans cette-ci, plusieurs d'entre eux  
& l'atrophie des muscles survint par les nerfs  
Dulcham, <sup>in Brail</sup> me fait mention que 13 fois sur  
119 cas.

3<sup>e</sup> Les ~~Dépense~~ <sup>L'usage</sup> la cause par la contagion.  
Les circonstances étiologiques ~~in-fonction~~ <sup>some</sup> pas  
quant à l'origine d'inspiration <sup>in</sup> majeure;  
L'hérédité n'est qu'à l'égard de l'âge, non d'habitude  
L'âge auquel la maladie se déclare varie  
entre 26 et 80 ans - Les femmes ont été  
plus souvent atteintes que les hommes, <sup>contag.</sup>  
à ce qu'on dit de l'atrophie paralytique;  
mais il y a lieu de remarquer que la plupart  
des faits de Ichon Salvati, ont été rassemblée  
dans un hospice ou les femmes seule sont  
admis, à la Salpêtrière -

un tiers plus tôt la maladie rapportée  
à un développement et l'attention à l'influence  
du froid) humidité <sup>et d.</sup> dans quelle ils sont  
reçus par leur profession. - Le Macou <sup>avec</sup> survenu  
de chute qui s'est fait à m. 1 <sup>avec</sup> m. 1  
de développement des premiers symptômes,  
c'est-à-dire qui a eu pour résultat immédiat  
ma fracture de la Clavicule.

De ces accidents qui plus fréquemment au  
cas étiologique qui ne forment que quelques  
autres que dans un <sup>avec</sup> plus ou moins  
étendu. L'histoire de la  
fait savoir

— p. C'est composé de <sup>particules</sup> nets en raison  
du petit nombre de <sup>des</sup> fibres <sup>qui</sup> peuvent être  
~~trouvées~~ alignées.

à l'aide de grands chiffres et non en  
frases pas les.

4<sup>e</sup> M est le mot d'un ouï à l'analyse  
des Symptômes: Ils sont de deux ordres.

1<sup>o</sup> les uns sont communs à l'atrophie  
craie et à l'amyotrophie per se lon l'atrophie  
à font à l'atrophie progressive, en même temps  
les autres unilatérale, à La contract. fibrillaire  
qui le maintient surtout dans la période active  
de l'atrophie - à La conservation de la  
contractilité à familiale que présentent jusqu'à  
la dernière limite, les muscles frappés d'atrophie

2<sup>o</sup> Les autres Symptômes, sont dus à faire  
et rangés à l'analyse des symptômes  
généralisés. 2<sup>o</sup> Ce sont à une impuissance  
motrice, rapidement d'atrophie, qui si elle  
ne prévient pas l'atrophie, et si elle  
font ~~d'atrophie~~ <sup>de l'atrophie</sup> à <sup>saussent</sup> à <sup>de l'atrophie</sup> à <sup>de l'atrophie</sup> à  
même fin prononcée.

Ce peut être une manière générale, que dans  
l'amyotrophie progressive, à <sup>de l'atrophie</sup> à <sup>de l'atrophie</sup> à  
matrice reliée en grande partie, de l'atrophie  
de même manière;

Dans la forme latérale au contraire, la  
paralyse d'une ou de l'autre; l'atrophie  
de muscles n'est souvent qu'un fait  
complet ou même accessoire.



du membre affecté paraissent en general (8°)  
deja un certain degre d'insensibilite. Mais  
Cela est un plus que la parésie, et est en  
en general bon à une regim limitée du  
membre, à quel que moment de la vie on  
on se t'avant bras par exemple; et il est  
un peu patant, par suite d'un uniformement  
depuis l'extremite jusqu'à la racine.

Elle n'atteint jamais à l'origine un aty  
haut de qui par suite compte de l'impulsion  
matrice. En somme il l'ajoute d'une  
vritable parésie, accompagnée en plus  
de l'absence d'une atrophie plus ou moins rapide  
et plus ou moins generalisée du membre et  
font cutané.

D'autres Les muscles atrophies, ne au lieu  
d'absence sont agités de mouvements fibrillaires  
insensibles, et, comme dans l'atrophie  
simple, ils contractent sans que l'atrophie  
s'en soit atteinte à plus tard de qui, la  
contraction faradique à peu près intacte.

Les motifs d'insensibilisation du membre  
Le membre paralysé et atrophie, présente  
présentent des formations, de divisions  
permanentes et accentuées.

Les formations pour une part / ou ombre  
relève de la prédominance d'action

→. Il n'y a donc pas à relever cette atrophie  
musculaire. Néanmoins, il faut à l'atrophie  
Prématurée, c'est-à-dire avec une forte  
d'amaigrissement, mesurer l'atrophie en m. a. p.



de certains muscles moins atrophiés que les autres, (de l'armat. postérieure).

Mais ce n'est pas le cas pour la majeure partie; Les dénervations dans la région sous-occipitale à la rigidité / gonflement de certains muscles, a une véritable contracture, qui rend difficile un grand nombre d'articulations.

Le plus souvent qui concerne le membre supérieur, qui seul nous occupera ici, voici l'attitude habituelle:

1. Le bras est tenu appuqué le long du corps, et les muscles de la région postérieure quand on veut l'en éloigner.

2. L'avant bras est tenu et demi-fléchi et se met dans la pronation et l'on ne peut l'amener dans la supination et dans l'extension sans employer une certaine force et sans faire souffrir le malade.

Ci. L'ey est de moins saignée que les autres est demi-fléchi, tandis que les doigts sont presque tous dans la flexion de la main.

Les attitudes forcées, les douleurs produites lorsqu'on cherche à les modifier, s'accompagnent de la en quelque sorte, avec l'exaspération presque générale et uniforme du membre, produites en quelques jours, pour faire reconnaître qu'il ne s'agit pas d'un simple atrophie musculaire partielle.

J'admettais que l'organe dans la sclérose  
latérale, les muscles supérieurs, paralytiques, contractés  
et atrophiés, ont contracté ces courbes  
quelques un moment, on les voit dans l'expérience  
de ces mouvements - l'organe l'organe se contracte  
d'eux la courbe tout entier, il est pris d'une  
convulsion qui rappelle celle qu'on voit  
dans la sclérose en plaques, et aussi dans  
ces deux sujets atteints de hémiparésie centrale  
avec contracture. A l'heure même dans les  
2 derniers cas comme dans le premier  
il y avait mieux de la sclérose latérale, tout  
comme dans ces deux cas.

— Le mot qui me vient à l'esprit  
pour l'organe le mal est bien avancé, l'inspiration  
est prise à son comble, les courbes  
obliques et hypertrophies sont tout à fait  
aplatis, la gaine de la main est rasée,  
l'avant bras et le bras, le bras jusqu'à  
l'état de squelette. La rigidité spasmodique  
devient alors permanente en général,  
bien que les muscles tendent à contracter  
l'habitude habituelle qu'ils ont prise -  
— L'inspiration mesurée est un symptôme  
qui donne du relief aux muscles atrophiés,  
aussi que cela s'est vu dans les cas de  
M. O. Potts.

- La paralyse amyotrophique qui s'est  
 déclarée à l'issue d'abord dans un des membres  
 supérieurs, mais plus après elle gagna l'autre  
 membre supérieur, de manière à former l'image  
 de ce qu'on appelle la paralyse centrale.

La chose pensa en cette façon pendant 2,  
 3, 4 mois au plus, après ce délai les  
 membres inférieurs, le premier à leur tour  
 et ils le prennent, un après l'autre, suivent  
 un autre mode que les membres supérieurs.

Il s'agit la en un ~~fait~~ d'abord d'une  
 parésie, brève et accompagnée pendant  
 quelque temps de fourmillements et  
 de gonflement des membres - Mais  
 cette parésie, presqu'absolue d'abord, est  
 d'importance à noter, qu'elle ne s'accompagne  
 pas nécessairement comme la parésie  
 d'atrophie musculaire - Les muscles au  
 contraire empoussièrent jusqu'à la dernière  
 période de la maladie, un volume et une

consistance qui contrastent significativement  
 avec l'état des membres supérieurs -

En somme il s'agit la d'une véritable  
 paralyse des membres inférieurs, par  
 la formation de l'atrophie des muscles,  
 sans accompagnement d'atrophie des muscles.

7. Rien que la macade de 4, f. 6 ans  
4m an, parait l'aspect s. atrophie  
morsure. parvenue à ~~plu~~ accaues  
au bout de 5, 6 ans.

— Cette paralyse offerte à l'extrême jeunesse (19.  
qui se ne l'accusant que des paralytiques de la  
Vieillesse ou du vieillard et qu'il n'y a aucun tendance  
à la formation des esclaves.

— Elle se présente en deux ~~manières~~ <sup>caractères importants</sup>  
d'abord que son effet le reconnaît.

— C'est d'abord un ~~à~~ <sup>à</sup> avoir dit, une simple  
grimpe dans les mouvements de membres inférieurs.  
Le malade sent ses jambes lourdes, se fâche  
à détacher du talon. Bientôt il ne peut plus  
marcher que lentement par deux aides. Enfin  
la station lui devient impossible, et la  
voilà couchée au lit, au repos à passer  
tout le jour, ainsi dans un fauteuil.

— Quand le char de tout à ce point  
un chemin interrompu, <sup>l'âge, l'âge, l'âge</sup> ~~Mal~~ <sup>à l'âge</sup>  
en genre, ~~quelques temps à l'âge~~  
On verra par la Régénération <sup>l'âge</sup>  
ou autrement dit, la contracture  
Sporadique des membres <sup>travis</sup> sur  
l'immense volontaire. <sup>De par</sup> <sup>depuis</sup> <sup>quelques</sup>  
<sup>temps</sup> <sup>après</sup> <sup>quelques</sup> <sup>jours</sup> <sup>et</sup> <sup>est</sup>  
<sup>après</sup> <sup>quelques</sup> <sup>jours</sup> <sup>et</sup> <sup>est</sup>  
estis, ~~la~~ <sup>si</sup> <sup>temps</sup> <sup>à</sup> <sup>l'âge</sup>  
Inférieurs, <sup>si</sup> <sup>temps</sup> <sup>à</sup> <sup>l'âge</sup> <sup>Malgré</sup>  
<sup>et</sup> <sup>quelques</sup> <sup>jours</sup> <sup>et</sup> <sup>est</sup> <sup>à</sup> <sup>l'âge</sup> <sup>Malgré</sup>  
<sup>quelques</sup> <sup>jours</sup> <sup>et</sup> <sup>est</sup> <sup>à</sup> <sup>l'âge</sup> <sup>Malgré</sup>  
elle peut aller jusqu'à <sup>quelques</sup> <sup>jours</sup> <sup>et</sup> <sup>est</sup> <sup>à</sup> <sup>l'âge</sup>  
comme Sporadique des membres, qui fait

— *in alutavement* —

Les membres inférieurs, semblables à des tiges B.  
 rigides, plusieurs fois articulés d'une pièce. Ils  
 sont quelquefois en état agité de tétanisation  
 convulsive.

La rigidité s'observe à cause même lorsque les  
 muscles sont en jeu dans les cas de leur se  
 lever et cesser de marcher - alors <sup>ces</sup> les muscles inférieurs  
 le raideur à l'usage dans l'instabilité. <sup>et dans l'instabilité</sup>  
~~en même temps que les bras procèdent l'altération~~  
~~de la force de la main - Cette rigidité agit sur toute~~  
 les inférieurs à toutes les jointures, du membre  
 par l'absence d'organisation des muscles, ainsi  
 qu'une rigidité tétanique qui ne tendent pas  
 à lever, rendant impossible la station  
 et la marche.

Ce qui me d'abord n'est qu'un phénomène  
 transitoire, devient bientôt un symptôme  
 permanent. La rigidité musculaire, si on la sans  
 cesser et sans trêve, on la voit dans les tétaniques  
 qui sans les extrémités très que ce dernier  
 principalement - Il est difficile de <sup>parler</sup>  
 de force, la flexion du membre, et de, <sup>est</sup>  
 difficile aussi de pousser l'extension du membre  
 fléchit. - habituellement si l'on recourt au  
 la main la partie du pied étendu, on parvient  
 sans tout le membre avec tétanisation plus  
 de moins durable.

Orwell. Mieux l'empêchement actif, tenant surtout  
à l'atrophie des muscles, qu'à l'état  
de l'innervation des muscles, dont la contraction  
cède, s'accomplit sans aucun effort  
d'une manière normale - et si on la compare,  
qui se voit les muscles lors de mouvements  
spontané, l'atrophie dans l'ensemble,  
comme les membres supérieurs, et en général  
quand cette atrophie est fonctionnelle, les  
la rigidité s'annonce vite, sans jamais  
de plus tard si possible complètement.

- Cet ensemble est favorisé par les membres  
supérieurs, et la nature des phénomènes qui en  
sont présentés est un fait qui contraste  
avec ce que nous savons de l'amyotrophie  
primaire, où les membres ne sont atteints  
comme il a été dit, qu'après les autres.

Le constituant pour ainsi dire de l'ensemble  
de la B<sup>1</sup> est marqué par l'atrophie des  
pharyngiens bulbaire.

D. V.

L'atrophie des dents supérieures est favorisée  
dans son développement; elle n'a jamais fait  
défaut qu'une à présent - Il s'agit de des  
pharyngiens qui dans leur développement  
constituent le syndrome d'atrophie labiale  
grosse. L'atrophie - Nous ne faisons que signaler  
en passant cette phase du mal.



C'est à cet âge que se développent les troubles de la parole  
liés à la paralysie de la langue ou à la cause d'altération.

1. L'altération de la parole se fait par un défaut  
complètement ou partiel de la langue, les autres muscles  
de la cavité buccale. La paralysie de la langue peut être  
générale ou partielle. Elle est le résultat de l'altération  
de la parole.

- Elle est difficile dans le 1<sup>er</sup> temps de la dégénération.  
- La langue peut former des bécotes et dans la  
parole un certain degré d'altération; elle est souvent  
comme vidée, et apte à mouvements involontaires.

2. La parole de l'adulte se fait par un  
mouvement de la cavité buccale et encore par la  
gène de la dégénération.

3. Celle de l'altération de la parole; il est résulté  
d'un trouble de l'articulation de la parole de la flexion

- La bouche est complètement ouverte et les lèvres  
sont de la pression sur les muscles, sans appétit  
de la face; La parole est labiale sans être  
accentuée - Cela donne à la parole un  
air pleurant. - La bouche peut parfois être  
entièrement fermée sans aucun mouvement; et l'air  
s'échappe involontairement par le nez et la bouche  
ou par le nez.

4. L'altération de la parole se fait par un  
trouble de la circulation de la parole, et par la respiration  
et de la circulation de la parole, et par la respiration  
la mort de la parole se fait par un trouble de la parole  
longtemps par un trouble de la parole, insuffisance.



Ces 3. <sup>phases</sup> ~~phases~~ le suivent dans un ordre 1<sup>o</sup>  
et au de temps. ~~au bout~~ de 6 mois, 1 an après  
le début, tous les symptômes le sont accutées et  
plus ou moins fortement accentuées; La consti-  
pation <sup>est</sup> ~~est~~ ou 3 ans après le fait des symptômes  
Bulbaire -

- Elle est la règle; mais il y a très souvent  
la chapelette ou anomalie. Celle-ci fait peu  
nombreux malades et ne change pas sensiblement  
au tableau présent - La maladie débute  
quelquefois par les membres inférieurs; s'accroît  
elle à l'extrémité d'abord en commençant par  
un membre supérieur, puis par un membre  
inférieur, certains limites pendant quelques  
à un côté du corps sous forme hémiplegi-  
que puis dans 2 cas elle a débute par le  
Système Bulbaire. Mais ce n'est  
la plus répète que les modifications accidentelles.

- Le premier groupe à former est  
de plus en plus. Il consiste en ce qui se passe  
un seul exemple d'un cas ou l'insuffisance  
des symptômes que l'on s'aperçoit, ayant  
ceci, la question s'en fait moins et  
là une autre définitive. L'avant tout le  
dici -

## P. VI.

Le me voit, à rapprocher maintenant, les  
lésions des symptômes, et à rechercher dans ces

Macle. 11.11.11

essai de l'hypothèse pathologique de la rattachée M.  
Parvenir aux autres.

1<sup>er</sup> La lésion qui s'aime en la région, et  
les contacts <sup>pathologiques</sup> qui peuvent lui  
succéder, sont les suivants : 1. la sclérose  
latérale et l'amyotrophie.

2. Les contacts en la sclérose latérale, la  
contaction à unilatérale ou bilatérale.  
3. Dans la sclérose en plaque - 2. Dans  
le hémiparésie centrale avec sclérose sous-jacente  
Combinée. 3. Dans les myélites par  
compression, <sup>trauma</sup> par traumatisme, l'origine la Dégénération  
de la lésion latérale et la sclérose.  
4. Dans la sclérose postérieure se forme  
latérale.

2<sup>o</sup> La parésie peut être l'atrophie - celle  
est établie complètement. Il y a une lésion  
d'admettre que la sclérose latérale  
antérieure la lésion de la substance grise  
l'atrophie.

3<sup>o</sup> Ce qu'on appelle l'atrophie de la  
substance grise est elle le résultat de la lésion  
de plusieurs années.

a. l'origine et d'une simple propagation  
de l'atrophie de plusieurs années de plus en plus  
à l'égard de l'origine cela ne s'explique pas  
l'origine pathologique

Ci il est beaucoup plus remarquable que 19  
la proportion se fait par la mise des fibres nerveuses  
qui établissent normalement une communication  
entre les fibres cutanées et les cornes antérieures.

— ~~Ensuite~~ En l'absence (ou réduction) de la première  
communication on ne saurait expliquer la formation  
Système nerveux de la cornue sans les cornes antérieures.

— L'absence de communication est une conséquence  
de la lésion des cellules; on le prouve par une  
lésion faite par propagation à travers les autres  
nerfs; mais on ne saurait expliquer la formation  
L'absence des projections.

Ci Le Système des fibres latérales se trouve à  
l'absence dans les cas les plus fréquents.  
Mais elle <sup>est</sup> présente dans tous les cas si ce  
n'est ceux où elle a été atteinte  
directement par un accident physique  
ou les lésions des N. supérieurs. Elle  
~~est remarquable que~~ le développement est retardé  
avec les membres inférieurs ~~on le trouve~~ après  
l'absence du développement bulbaire.

Elle est remarquable que le premier <sup>est le 1<sup>er</sup></sup> commun  
d'ailleurs dans il se trouve lui-même  
avec les cornes antérieures on la fait avec  
grâce. La lésion et les N. des supérieurs  
sont ~~atteints~~ <sup>absolus</sup> l'absence; après le développement  
des lésions. On voit que

Les Lignes avec une fine  
plumée plus sèches plus inflammatoires.  
Presque toujours constatées dans la  
tête inférieure et surtout vers la  
pression.

*Hyphessus rubellus* Des.  
De l'œuf par le M. infusées. V. de la (C. O.)  
J'aurai peut-être pu en avoir beaucoup, sans que  
l'œuf soit plus (q. a. d.) d'œuf.

ce (est la du A. S. de l'œuf) que nous en  
avons en ce moment, sans être, à ce point  
sur une éducation particulière.

Dans la brachyptère si on, après avoir la  
deuxième main au chapitre <sup>principaux</sup> des <sup>autres</sup> chapitres  
I pensais, les communs & même les  
autres chapitres de l'œuf.



N. G. Cum  
1874  
Res in angulibus.  
Invalis.



Dans un livre avec l'histoire de l'égypte antique de  
Causse Iperian, il me reste à exposer sur ces choses  
un certain nombre de faits, qui n'ont pas encore  
leur place, dans les livres qui précèdent. Après quoi  
j'entrerais dans l'étude des anatomies musculaires  
qui résulteraient des ~~travaux~~ travaux de Dubois  
Vacherot.

1. 1° à la fin de la dernière <sup>leçon</sup> leçon, j'ai  
d'abord, en me penchant sur l'observation clinique,  
qui dans la sclérose (travail aux plus hauts, la  
leçon. <sup>de l'origine</sup> de la sclérose (travail de la sclérose)  
l'adduction de la sclérose glabre antérieure  
est un fait constant, à laquelle se  
rattache l'absorption de <sup>la</sup> matière grise  
phénomène constant. La propagation  
de la lésion supramentaire, se fait sur  
places, à la sclérose grise, se fait sur  
graduellement ajoutés, les lésions  
des fibres nerveuses, qui établissent, dans  
l'état normal, entre les deux régions, une  
communication plus ou moins directe.  
quelques uns de ces axons de l'ont  
à ce propos présentent une <sup>origine</sup> Neurogène  
en tant seulement, et est que dans l'absence  
l'origine, ~~de la~~ de la sclérose, les scléroses  
~~des~~ ~~travaux~~ ~~travaux~~ qui le produisent  
dans le ~~travail~~ travail, à la fin de  
deux leçons

en foye, Cochlear, ou spirale, me 2.  
Atendant que elle se, comme le fait la  
Sclerote symétrique primitive, les les  
cornes antérieures, de manière à ce qu'elle  
elle aussi le développement de l'abouche  
Des muscles dans les muscles gressifs.

C'est en effet, une caractéristique habituelle des  
Sclerotes qui le développement à la fin de la  
vieillesse postérieure de l'anneau et de la corne  
épineuse, que les muscles restent indurés  
de travail, métastase ou en d'autres termes  
ne s'adaptent plus.

Je ne suis pas en mesure d'expliquer  
l'origine la difficulté d'une façon satisfaisante.  
Je fais remarquer seulement que la  
propagation de l'épave à la queue de la  
d'une les cas en question de Sclerote latérale  
n'est pas si rare à fait rare.

Or, j'ai <sup>sovent</sup> plusieurs fois de l'hyperalgie  
de cause locale, consécutives à l'opération  
d'une hernie. ... Années, j'accomplis  
certains travaux à la suite de quoi, d'une  
abruption plus ou moins prononcée des  
muscles dans les muscles gressifs, et  
deux ou trois ans de ce cas, l'opération  
a permis de reconnaître la Sclerote  
substantielle antérieure, et la quelle  
(Coll. de Balthaz)

Il est évident, en pareil cas d'extraire les (3)  
les uns les autres musculaires. Je pense  
que ce sont des symptômes plus ou moins rapides  
du trouble de l'audition et des troubles  
généralisés en conséquence de la dégénérescence  
des nerfs acoustiques, ressemblant à ceux  
américains. Bien que le fait de la lésion  
de la fibre, que ce soit par une autre voie  
de l'oreille en pareil cas. Je n'ai été en  
l'occurrence se passer de la nouvelle opinion  
un fait qui semble devoir être  
à cette interprétation.

Amis mes, et il est évident que dans les  
lésions acoustiques le retentissement sur  
la vue. Je n'en ai eu un fait exceptionnel, mais  
qui dans la même symétrie elle est en  
fait pour aussi bien habituel, et c'est  
la même différence qu'il en est dans  
de fait, dans l'état actuel des choses,  
je n'ai eu aucune perception placée  
dans une expérience placée dans la fibre latérale  
mais, que dit elle de la fibre latérale  
D'ailleurs, il est évident que

l'absence de l'audition est due à une lésion  
de l'oreille interne, et non à une lésion  
de l'oreille externe. L'absence de l'audition  
est due à une lésion de l'oreille interne  
et non à une lésion de l'oreille externe.  
C'est la dégénérescence des nerfs  
acoustiques, et non à une lésion  
de l'oreille interne. C'est la dégénérescence  
des nerfs acoustiques, et non à une lésion  
de l'oreille interne. C'est la dégénérescence  
des nerfs acoustiques, et non à une lésion  
de l'oreille interne.

C'est la meilleure, un type clinique bien  
à l'œuvre; la symptomatologie est assez précise, en  
général, pas que la diarrhée puisse le faire passer  
à l'insulte. J'ajoutais que ces cas plus ou moins  
notés indiquent qu'il en l'agît de la même affection  
indistinctement identifiable, et l'on peut voir  
actuellement dans mon service, une personne  
qui après avoir présenté pendant 5 ou 6 ans  
tout le syndrome qui la caractérisait, et  
être guérie par ce fait, souffrait au lit  
d'une impuissance absolue, peut-être  
marches est le signe de sa guérison supposée  
par quelques ouvrages. La guérison est donc  
possible; à la vérité c'est à peu près toujours  
au prix de quelques infirmités et  
si (permits)

9. un mat d'alun. Relativement aux  
lésions:  
On l'a dit comme à une l'origine même  
d'une affection de Méninge, et c'est la  
dernière qui est ~~pour~~ surtout traitée affectée.  
J'ajoutais que c'est le ~~la~~ complément  
C'est la cause de la nouvelle éruption qui est la  
cause d'ictère.  
L'attention de la cause cause cette fois  
primaires, mais consécutivement, la nouvelle elle  
même, d'un côté, et d'un autre côté les  
autres symptômes qui cessent.

de remplacement cerico. trachéal sous les p  
à leur tour. —

Ils ont probabement qui s'ont vu l'âge jeune (a)  
l'ère malade rare; sous une autre circonstance,  
elle ~~se développe~~ <sup>se fait</sup> dans l'adulte par l'absence,  
Accident, hémis, sous le nom d'hypertrophie  
de la veine épineuse, s'appuyant sur la  
l'achyromyosite cervicale.

— C'est qu'on appelle quand on veut, dans un  
cas de ce genre, le canal rachidien, la  
moelle au niveau du Reuf. Annelés, offre  
une tumeur allongée, fusiforme, dans l'  
étendue de C<sub>6</sub> à C<sub>7</sub> incluses, et d'un volume  
pro. variable jusqu'à le canal occup.

Mais il ne l'aurait pu la en réalité d'une  
hypertrophie de la veine épineuse; Sur d'  
Empis <sup>transverse</sup> en effet on reconnaît au centre que  
la veine au centre est et plutôt attaquée  
, l'avant en arrière, et que les veines  
épaires sont sous la cause de l'augmentation  
de volume du cordon nerveux.

La pie-mère et l'arachnoïde elle aussi  
mais à un degré moindre de qui que la  
dove une. Celle-ci peut comprimer le  
nombreux canaux concentriques; son  
épaisseur peut aller jusqu'à C<sub>6</sub>, C<sub>7</sub> incluses.  
Ils sont affectés dans toute les épaires

car. En même elle adhère habituellement au  
ligament blanc, au-dessus de la flexion -  
- Quelquefois la participation partielle  
Empreinte de 2 cm. et, à une autre, l'écarter  
interne. Elle se de face normale. Mais constaté  
Il est un triple filon de. et oui de telle que  
embrique de ces mouvements malles et  
des vasculaires qui dans la dose entre, dans  
opérée, comme dans la cochlear, mus  
d'une malade dans celle la que dans  
celle-ci, peuvent donner naissance à des  
hematomas.

B La muqueuse participe à l'attraction,  
et il y a un très la caractéristique d'une myxelle  
traverse irradiation significative et  
d'une attraction la substance grise  
est absolument particulière les cornes grises.

C Les nerfs periphériques sont absolument  
en empire de la lesion de la cellule  
de la muqueuse et peuvent, mais aussi, celles  
de venir aisément, dans leur trajet, et  
travers la membrane epaisse et substantive  
- de l'attraction periphérique par les nerfs  
si, non seulement sur les nerfs  
autotomes, mais encore sur les postérieurs,  
circulaires et il y aura lieu de tenir  
compte, par

L'interprétation des Symptômes.

7.

2. Mes vagues qui se en l'axe par la d'une  
leur systématisées et complètes se soit  
suffisamment à sa variation dans les phénomènes  
Chirurgicaux: Apeuvent se le repète l'ensemble  
Symptomatique est en général assez facile à  
conclure.

On n'est pas sûr que Les Premières  
Sont affectées en premier lieu, en même  
temps que les autres nerfs, et les  
phénomènes en rapport avec cette forme  
constituent une première période de  
Névralgie ou d'aucun des deux, mais  
en relief.

- On l'a dit tout d'abord de douleurs isolées  
dans, qui commencent le com. ? le commencement de  
la lète, et autrement supérieurs.

- Les douleurs, sont accompagnées d'une  
forte de rigidity, surtout marquée <sup>qui est l'indication com.</sup> au com.  
et de spasmes, d'aggravation  
dans les membres supérieurs.

- On est sûr de reconnaître qu'elles  
viennent par accès - et qu'elles se caractérisent  
principalement dans les membres qui  
habituellement ne présentent pas de gonflement.

- La peau est quelquefois le  
siège d'érupción bulleuse, quelquefois.

→. Remarque, bien ceci, à peu près  
Carré sur, les cas de Mont de (M). Plus, ou moins.



Cette période cesse d'exister au bout de 8.<sup>o</sup>  
3 mois - L'interprétation anatomique pathologique  
de ces phénomènes n'est pas difficile. C'est la dégénérescence  
prophagocytique des muscles <sup>et que</sup> les fibres qui  
en ont subi en cause.

Et mais de nouveaux phénomènes, on s'aperçoit  
par la persistance en raison compensée d.<sup>o</sup>  
de la déviation plus profonde, l'absence de la  
nerf, et 2.<sup>o</sup> de l'absence de la déviation à la  
nouvelle épreuve.

2.<sup>o</sup> Les membres affectés d'atrophie musculaire  
de la parésie et d'atrophie. M. l'œil  
de l'atrophie en cause d'atrophie, qui  
s'appelle ce que nous avons vu à propos de la  
dégénérescence. Cependant par un accident  
qui a qui concerne le nerf radial et la  
main, il est remarquable que les ~~nerfs~~  
relevant du nerf cubital et médian sont  
sujets à atrophie, tandis que le nerf radial  
est respecté. De cette sorte que si la persistance  
de cette sorte de griffe ou l'intention de  
la main prédomine. Cette griffe est  
de forme excentrique à la parésie musculaire.  
Même si on considère les muscles de la  
main, elle ne se contracte pas dans les  
autres formes de l'atrophie musculaire.

est sous le larynx que sur le diaphragme, sur J.  
n'est à négliger.

Quelle est la cause de cette endémite rétrograde  
des radiales cela est difficile à dire. La pousse  
pétrifiantes vraisemblables que les vases  
d'origine des radiales donnent le faire dans  
la cavité plus haut que celles du sang  
antérieur (puberté et Puerpère) et en dehors  
du foyers.

Des contractures, l'empêchement des muscles  
volontaires et atrophie.

— et des plaques d'arthrite s'y  
poursuivent. — Les uns des vases propres

— Mais à tout y a tout les M. inférieurs  
le pourraient en leur être, et le contractures  
tout comme dans la pleurésie, l'asthme,  
l'asthme.

On est facile de donner la cause  
d'origine de cette pleurésie — C'est une  
cause de la pleurésie chronique. —  
— les parties latérales le plus souvent d'un la  
contractures, et comme les cornes antérieures  
n'ont pas pour aspect, l'asthme n'est pas  
nécessaire. —

C'est par la des contractures, avec les  
celles de la pleurésie latérale — l'asthme  
en a qui cause la pleurésie, c'est une

différence fondamentale.

— L'anesthésie ne précède, dans la Jackson  
puisque il s'agit de l'écoulement transverse — et aussi  
les esclaves, la jouissance de la ville elle  
n'a été par dans la ~~différence~~ systématique.

9. J'ai noté que bien d'autres caractères  
en rapport avec les différences anatomiques,  
permettent d'établir la distinction —  
d'abord 1<sup>o</sup> la période du développement, après  
5 la pachymyogenèse — 2<sup>o</sup> les anesthésies,  
— les lésions subcutanées également —  
3<sup>o</sup> enfin l'involution subcutanée et finale  
dans la pachymyogenèse, dans le cas d'après  
à que vous savez, elle paraît être la  
cause, dans la Jackson l'absence de l'écoulement.

D. 9. C'est ce qui est dit dans la pachymyogenèse  
Cervical hypotrophie. Je m'occupe actuellement  
de ce sujet, sur l'écoulement musculaire lui  
à l'aide de la section des cordons postérieurs, et qu'il est  
qui se combinent quelquefois à la section  
en regard.

α. L'écoulement d'une anesthésie  
Cervical plus ou moins, nous en avons déjà  
la cause de l'anesthésie nous en avons l'un  
peut en conséquence rare — (l'écoulement)  
anesthésie en regard de précéder, sous

Un aspect tel, qu'on ne peut guère les  
comparer avec les autres formes d'angéiomas  
deux papilles. Or, si elle ne se trouvent  
localisés à un membre ou partie d'un membre.  
— D'autres fois les cavités des membres  
inférieurs — J'ai vu affecté tout un  
côté du corps. — D'ailleurs Les symptômes  
de la pleurésie pulmonaire sont affectés caractéristique  
et ally Valgari aujourd'hui pour  
que la nature des éruptions puisse être  
différemment nucléi. — Embles fulgurants.  
— Embles oculaires, — inondations  
matricielles — signe de Pouchey — Embles  
particuliers etc etc. etc.

— J'ai déjà Embles en tout le mécanisme  
suivant lequel le fait en joint car 1'  
cavités, comme les cornes antérieures —  
pains + articulations internes. Les traits  
Jus qu'à la suite, que antérieur —  
Emil récemment Haygen est venu d'un  
Confirmation expérimentale. Les montagnes  
que Arrachement de tout les autres.  
affecte surtout les racines postérieures,  
qui le distendent dans leur trajet, et leur  
contusion rétrograde ally le Laferri  
Jus qu'à ce groupe cellulaire

Autisme,

12.

C'est toujours S. Paterson qui fait ça. —  
On s'occupe en un fait inusité d'atrophie  
qui a eu lieu depuis un siècle postérieur.  
Non, c'est tout à fait le même à l'intérieur de cette  
Union.

S. H. J'ai bien peur que ça concerne la  
selon ce que l'on a vu aussi au  
Gosalada avec les symptômes de  
Ranchie qui m'ont de l'existence des  
plaques, inférieures sur divers parties  
de la face antérieure et du Bulbe. — Le  
plus souvent localisation dans la face  
antérieure. latérale — Mais ça fait des  
postérieurs et alors symptômes d'ataxie  
Locomotrice; cela vient de l'ataxie  
et surtout par l'ataxie avec  
Confirmation microscopique, entravées  
à des ajustements entravées. — On  
peut donc penser que ça concerne peut  
être des autres symptômes en même et  
avec atrophie musculaire très vite  
du membre supérieur, aussi peut-être  
plusieurs fois constaté.

S. H. Je me rappelle par les les

Spécial  
forme d'atrophie deulopalgique; cela (19).  
On m'a beaucoup trop tenu et je crains que les  
côtés atteints; d'ailleurs je pense que les  
romains, qui chemins faisaient, j'ai un soin  
de mettre en relief, l'attention que vous faites,  
surtout dans la plupart des cas.

Mais je ne puis me dispenser de mes dire  
un état. Si ces années atroces mesurées  
par <sup>par</sup> généralité et <sup>par</sup> un marché propres hypothèse  
me relèvent par conséquent, comme les  
propositions d'une légitime Spécial.

Jusqu'ici, à ma connaissance il n'est  
qu'une seule affection de ce genre: c'est celle  
qui a été décrite par Duchesne de Breston,  
dans le cas de scrophule pleur. hypertrophie.  
Mais cela s'applique par la même raison qu'il ne faudrait  
pas aller à l'encontre de tout ce qui se  
matérielle d'après les progrès, par la  
lesion de ces artères - Celle-ci a son  
domaine; il ne faut pas l'élever à l'état,  
Spécial je ne peux pas en dire le danger de  
très compromettre.

- L'athétisme a été décrit surtout chez  
les jeunes enfants - Mais il n'est pas douteux  
qu'il se rencontre aussi chez les adultes.  
- C'est évidemment il faudrait en dire le danger

2. Jeux de renouveau par les anciens. 141  
 1<sup>er</sup> Juin / mai, / août - attribution de la Marche  
 du M. inopert - gène sur la Marche,  
abstention Spéciale - icantens accusés, experts  
 - et le renouveau on ancien -  
 - absorption du Marche de l'ancien renouveau.

2<sup>e</sup> le Marche acquisit - est considérable.  
 - d' abord muet, puis très les membres,  
et enfin intellect complet, avec membres  
d' hercule, ... en avance.

On a invocé Système nerveux - Mais  
Columbus - et les micromes, sur le cas de  
Bergson. Muscle et nerfs peripheriques.

une activation Musculaire - elle est complet  
en le Sclerose - l'absence de la muscle Sclerose  
 2<sup>e</sup> Lipomatose: - une Lipomatose  
Lupuridant

S.G. C'est pas qu'il ne soit l'œil  
dans qq cas certain forme d' atrophie  
Musculaire certain que celles qui présentent  
et que i' en considère comme correspondant  
d'une lésion Spéciale.

Certains cas certains lesions du nerf periphérique  
ont dit envoyer et en partie la grande  
Symptomatique -  
Mais si lesions du grand Symptomatique

Rami communicantes, ou ganglions noirs de Q.  
D'autre, le nombre des cas, on il a été trouvé, indiquent un  
Credible. — D'ailleurs il n'est pas un fait  
fait en la vision de v. Sympathie, en fait, la  
muette ait été démontrée une affectée. On  
en suppose que grand Sympathie, lise  
c'est un fait constant.

S. Y. Sous le nom d'atrophie nerveuse  
progressive on a fréquemment la description d'une  
maladie qui caractérisait une atrophie  
Omniscience de marche progressive, relevant  
d'une lésion également progressive des  
nerfs périphériques, sans lésion de la muette  
ophtalmique. — Mais cette description n'est pas  
celle d'un cadre sans tableau. On voit  
par en réalité une seule observation dans  
laquelle on ait démontré avec précision,  
l'existence de cette <sup>ou de cette atrophie progressive</sup> progressive, indépendante  
de toute lésion spéciale, et dont dépendent  
cette forme d'amyotrophie. L'observation  
de M. Duret qui m'a été en ce point  
au présent on la caractériserai par les  
points — car dans ce cas, il existait des  
atrophies très profondes de la pulve  
des cellules et des cellules nerveuses, surtout,  
et d'autres d'autres d'autres d'autres



Respiration est un acte vital de la vie  
démontre, si la lésion spinale, n'a pas été trop  
pénible en elle-même. 16.

D. 8. C'est si vite bien plus il y a de ma part  
dit l'opinion d'interne par M. Friedrich de  
Heidelberg, dans le lieu même sur-j'ai eu occasion  
de mes part de sa. Les autres sont l'opinion  
que tout ce qui a été dit, en France, Suisse, Autriche  
à l'usage spinal de ~~la~~ plupart des  
Anatomistes progressifs, n'a pas eu fondement  
réel. - J'ai dit anticiper la science de la  
~~l'opinion de l'opinion~~ <sup>l'opinion de l'opinion</sup> ~~l'opinion de l'opinion~~  
n'arrivant pas au type d'usage adopté  
musculaire. Mais il s'en est en effet couru  
la théorie.

De l'apex suivant Friedrich de Meyer  
primitif -

Les nerfs musculaires sont affectés  
et un anévrisme Moritz exécutant - J'oppose  
jusqu'à ce point - la nouvelle opinion affectée  
secondairement -

- à l'apex de cette vie.  
Les nerfs sont affectés. Ceci est mes  
raison. - Mais il s'en est par les lésions  
spinales n'existait point - et aussi par  
à l'air, dit, aucun exemple de genre.  
- l'usage musculaire progressif.

ou il est établi d'une manière évidente 17.  
par un ou deux cas.

Mais si l'on veut à Mr. Pisonnier s'adresser  
sans s'obliger à soutenir qu'il auroit tort. Or, l'on  
peut plus avec G. l'abbé que avec un  
autre de ses collègues.

— Comment en ce qui concerne les lettres  
des fautes postérieures et des fautes latentes  
en combinaison avec l'orthographe, un seul G.  
Pisonnier cela devient fort simple.

— d'abord. Selon Pisonnier - la vérité ascendante  
venant par les mots simples, jusqu'à des  
vastes postérieures et cela aux fautes postérieures.

— Mais comment peut-on dire une telle  
vraie quand on trouve qu'il y a une telle  
faute souvent. on les appelle d'après les  
deux fautes. Celles d'après, tandis que  
l'absence a souvent fautes d'absence.

— J'en suis sûr que si l'on se réfère  
selon les principes latents. Mr. Pisonnier,  
la fait de la fautes postérieures, les mots  
souvent par conséquent et les fautes latentes  
en deux lieux - Mais cela est un fait notable.  
Car la fautes, la langue la d'absence  
est la fait au contraire, l'absence la fait  
constante.

— En fait au contraire, on a vu  
à l'absence, par la d'absence.

des canaux centraux, les Nerveux interstuel, 116  
Sont une continuation de l'axostrophe.

Mais l'axostrophe immédiate est le cas normal  
de cette théorie. Il ne s'agit pas seulement  
si elle n'avait été interrompue par l'axostrophe,  
par un autre tissu, par un tissu fibreux.  
D'ailleurs il n'est pas sans intérêt de voir  
comme par un exemple les sections auxquelles  
nous avons la certitude d'être en présence  
dans la quelle l'axostrophe est interrompue.  
~~On voit dans la section que l'axostrophe est interrompue  
par un tissu fibreux et que les canaux centraux  
sont interrompus par un tissu fibreux et que les canaux  
centraux sont interrompus par un tissu fibreux.~~  
- Les Nerveux Médullaires de la moelle épinière  
qui sont interrompus par un tissu fibreux  
dans certains points.

Les Nerveux Médullaires, qui se trouvent  
dans une moelle et dans une moelle épinière  
sont interrompus dans la plupart des formes  
de l'axostrophe, surtout en ce qui concerne  
l'axostrophe médullaire proprement dite. On trouve  
des axostrophes médullaires interrompus par un  
tissu fibreux ou par un tissu fibreux.

Mais tout bien son interruption n'est pas  
de l'axostrophe la même. On fait il est évident  
que l'axostrophe dans l'axostrophe s'interrompt  
à propos de la constitution normale de cet  
organe. Si l'axostrophe est interrompue  
dans l'axostrophe.

169

Si dans une circonstance, ces belles masses de  
l'Inde. Par exemple, j'en ai vu une dans un lieu  
trouvé dans la vie de tout l'empire, l'empire  
impénétrable par ses montagnes - mais l'Inde  
Van de Kalk, Shelley, L. Clarke. Plus  
d'une fois, et surtout à mesure que les faits  
s'accumulent, à certains à quelques périodes,  
l'histoire se reconstruit avec précision.

En matière de culture, j'ai fait à la capitale  
ce que je puis de la part de la culture. Je m'efforce  
à la connaissance avec l'histoire de l'Inde  
à la connaissance de l'histoire de l'Inde.

Mais mon pays, ce n'est pas l'Inde, ce n'est pas l'Inde  
au regard de la culture. Les grands faits  
de la culture sont connus. Rien n'est plus  
d'une culture à la mesure de la culture  
de la culture. -

19<sup>e</sup> lecm, 1874

1<sup>er</sup> Juin.

Bulle, n<sup>o</sup> 2.

Médecines,

Les disjonctions dans les quels une tumeur est en, lors de la dernière liance, ont un peu but de vous faire à entendre avec facilité, les minutieux détails d'une description répétée de la structure du Bulbe lactésien.

La description que vous allez entreprendre doit se faire d'après l'examen de ces parties, par conséquent successivement, en remontant, sans le bulbe, depuis le point de l'interrompement des pyramides, jusqu'à la protubérance.

Ces causes ne vous ont, on le conceit qu'elle s'élève à l'inférieur; mais nous devons nous attacher exclusivement à celles qui méritent en réalité les particularités les plus importantes.

Il ne s'agit d'agir ici, en effet, d'une description complète; Il n'est d'autre intention que de ~~travaux~~ vous en faire une synopsis. J'en aurai suffisamment les contours pour qu'elle puisse vous servir de guide, dans le cas où vous voudriez voir en détail, avec une étendue plus détaillée.

J'indiquerais naturellement surtout, sur les <sup>dispositions</sup> ~~parties~~ anatomiques qui doivent éclairer les faits du domaine anatomico-pathologique, l'anatomie pathologique, ~~plus~~ <sup>de</sup> ~~ne~~ ~~travaux~~ d'ailleurs, on peut être, dans ce domaine d'être votre principal objectif.

I. Ainsi que je l'ai fait remarquer des la avanture  
 Musicien, le Dulce est une instrument  
 différent de la nouvelle espèce, et il est fait sur le  
 même modèle que celle-ci et je ai pu dire que le  
bulle, c'est la meille prolonge.

Sulement pour devenir Dulce, le meille  
 subit des modifications plus ou moins profondes,  
 lesquelles s'augmentent d'autant plus que  
l'élevé au degré de l'entrepreneur  
 on remonte vers la prolonge.

A principe nous devons de dit inducteur  
 Dans chaque régime du Dulce, nous avons  
 à cluser: 1<sup>o</sup> Les représentants plus ou  
 moins modifiés ou transmis et l'ancien  
Structure Spinale.

2<sup>o</sup> Les parties swain, en qui en  
d'autre formes ne ont pas représentés, de  
la meille.

II. J'en suis sûr de dit de dit, au  
 moment de l'évaluation du Dulce, et l'entrepreneur  
 des pyramides et du paill accusé.

Je crois avoir dit de vous rappelés en  
 quelques mots les dispositions principales  
qui relèvent de ce grand fait anatomique;  
l'entrepreneur.

Et est donné une coupe transversale,  
mais immédiatement au dessus de l'œil.

Le Vm ai motu qui'da niveau même de G.  
 et même les modifications suivantes  
 se produisent. -



1.° Le conduit latéral le  
déjà si on peut avoir  
 sur; une sur qui se trouve  
 la pyramide antérieure  
 du côté opposé -  
 Les faisceaux antérieurs  
 des cordons latéraux, occupent  
 la partie interne de la pyramide  
 et en occupent  $\frac{1}{3}$  toute  
 la largeur.

2.° Cependant quelques faisceaux issus de  
corde antérieure (zone radulaire) prennent  
 part à l'innervation, et ces faisceaux de leur  
 trajet particulier, ils vont occuper sur la  
 pyramide le côté externe.

- Les terminales consécutives qui résultent  
 de ce fait. Une partie à l'arrière.

Elles prennent 1.° sur la substance grise. -  
 2.° sur l'arrangement du faisceau blanc.

A. Substance grise. elle est disposée. -

- 1.° Les cornes antérieures sont séparées de la  
 substance grise centrale par suite de la présence  
 du Cervix corne antérieure.
- 2.° la tête des cornes postérieures, subit  
 le même sort.



3: La Sultane grise centrale, restée en (4)  
sa place formant un voyau même  
Voluntairement autour du canal central.

- La sultane grise aussi s'élève et se  
gare, mais la compensation l'image d'une  
ville forte défendue par un quadrilatère,  
de forts détachés.

B. Sultane blanche. - Les modifications  
qui lui imposent indirectement sont  
fautes à saisir:

1: Les faisceaux latéraux changent de place  
en changeant de nom. ils deviennent les  
faisceaux antérieurs.

2: Les faisceaux antérieurs, et les zones  
radiculaires antérieures, prennent leur place  
et constituent un peu plus haut le  
faisceau latéral du Bulbe (qui prend sa  
en passant vers l'analogie de la fais.  
latéral de la corne épinière).

3: Quant à la zone radiculaires postérieures  
elle reste à la place; il y est de même des  
faisceaux de goll.

Ce à part ce qui précède, la seule  
modification originale qui mérite d'être  
signalée - c'est la formation en arrière  
de la sultane grise centrale, de

deux noyaux (de chaque côté) qui en L.  
Sont par la partie supérieure, mais plutôt un  
expansion de cette substance. - à l'une est  
le noyau rectiforme, l'autre le noyau  
pyramidal postérieur. Je n'ai que les  
généralités en parlant car. Sur peu plus  
haut ils s'élèveraient; en ligne d'aillures  
leur fonction, leur destination; une de  
S III. Au sujet de l'embryonnisme de  
la partie de plain pied d'avec le Bulbe  
proprement dit. Car la région d'ici  
peut être considérée comme un domaine  
mixte, un département intermédiaire.

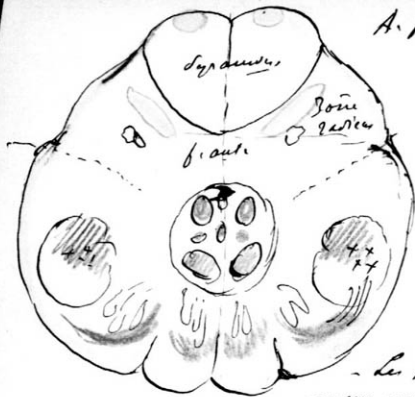
- J'appellerai Croûte de la région  
des olivaires celle qui doit être d'abord  
mon anneau.

- Sur l'embryonnisme et les semences.  
L'olivaire par elle-même.  
- L'ancienne structure spéciale  
se retrouve même sur l'accès - Cependant  
déjà elle a subi un renouvellement profond  
et de la partie nouvelles se sont ajoutés.  
- La forme de la croûte est encore celle  
de la moelle; au centre substantiel gris.  
Entouré des fausses blanches.  
- Voici les particularités qui méritent  
d'être signalées

→ L'analyse galloway en  
tout fait une sorte de loi, cette  
raison - est la selon l'organisation  
des parties latérales qui finissent  
deux (uniquement) - Double si il  
s'agit de la plume hydrologie, simple  
si il s'agit de la plume incitatoire  
de laup cerebral.

A. fauc. laev

6.



- 1.° les Syraxides  
anterieurs sont  
completent 3-feuilles.

2: les fauc. anterieur  
occupent la po. mediane  
en arriere - Les  
glandes tracheales  
sont en dedans des  
pyrauxides;

- Les fauciaux posterieurs  
acquiennent un developpement  
relativement emb'double -

B. Julet. gris. 1.° les cornes anterieures  
ont disparu.

2: le Caput. coupe posterioir - persiste - on  
voit dans la peau gelatineuse qui le constitue  
le forme des zones cellulaires - 1.° ventouses  
du moyen de la s.° fauc. supérieure.

3: les deux aux restes hornes et pyrauxides  
posterieurs persistent.

4: Mais c'est la Julet. gris centrale  
qui c'est nous occupé, car on peut dire qu'il  
elle se fait comme une regeneration de  
la Julet. gris centrale, spinale, en  
partie disparue.

en effet, on avance du canal central. 4.  
Commencement à paraître 2 Noyaux hypoglosses  
analog. des Cornes ant. spin. lat.

- en arrière. le fascicule des Feres, partie  
grise -  
En arrière vers le Spinal d'accroître  
qui est là, dominant.

C. Les parties suivantes commencent  
à apparaître - 1: Stratum zonale et Lilys  
excitans - 2: Noyaux. <sup>caudal</sup> pyramidal antérieur.  
à l'accroître de l'olive.

D. En fait d'anatomie gallinacée.  
Pinquawa, jugement p. cette espèce  
à qui suit.

Les Levins de l'atavie - Selon posterior  
peuvent être rassembleés jusqu'à là.

- dans les 2e fascicules de Salt.
- Les 2e jours, radicaux postérieurs.
- Celles-ci, dans le Bulle crucifera  
au Caput cornu posteriori - et y  
peuvent être mis en rapport avec les:



or celui-ci est déjà origine gastromac de Splac  
et il en comprend une proportion faible.

- Le fait est que l'antériorité ou les  
Imbric neurales faciales ne sont pas  
un fait rac dans l'atavie locomotrice  
progressive.

S.IV. Régim de l'olive inferieure (8.)

- L'admission de l'olive n'a pas de forme  
une modification profonde - Cette coupe  
à part, l'insertion de l'olive. ne diffère pas de celle  
de la précédente.

Suivant l'emploiment au Schema  
de Skellum, la feuille au grain central, tend  
à venir, vers le 1/2 segment inférieur de  
Bulle.

Voici la description  
Formation de cette  
Coupe.



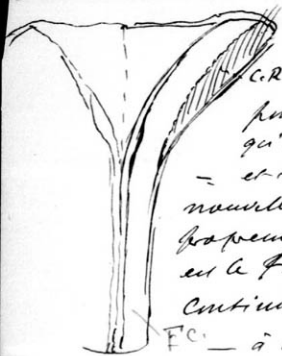
- 1° Pyramides.
- 2° - Oliv. elles  
font un relief.
- 3° en amont et en  
dehors, faice  
anter. et faice  
calcare du Bull.

4° Le Caput comme  
postérieur, offre la  
même filiation.

Si les gaules sont pyramidales, et des formes  
serrées à six ailettes.

6° Mais une disposition particulière de la coupe  
sur dans les gaules, les bulles postérieures -  
C'est la formation du corps reliefiforme, fréquente  
dit. - Il est bien compris et doit  
dit. - il faut il faut rappeler les faits

Survants relatifs à la morphologie 9,  
extérieure du Bulbe & scléride -



- Le Bulbe est vu en coupe.  
- Le peduncule inférieur du  
C.R. Cervelat continue le cône  
postérieur - mais il s'étage à mesure  
qu'il se projette -

- et il se forme en dehors, une partie  
nouvelle C.R. qui est le cône rectifère  
proprement dit. Faisique F.C.  
est le Funiculus Acuminatus, véritable  
continuation du cône postérieur.

FC. - à l'intérieur il y a 1/2 de délimitation  
tranchée. Mais à l'extérieur, il y est à cécus.

- d'ailleurs même à l'extérieur, faisique & fibres  
qui partent de la faisique se rejoignent au  
avant - autour de la face antérieure du Bulbe  
pour y former comme une cravate, une sorte  
de protuberance -



- cela se voit bien par les anneaux  
latéraux - c'est la l'origine principale  
du Matam Zonale. Dans les  
fibres par conséquent pour être  
être jetées de provenance cerebelleuse.

7. Quant à la scléride qui central  
Les Noyaux Sclérides y sont plus accentués  
on en voit parfois les trajets d'origine des  
nests.

- Le Caput. carum posteriori, dans 10.  
 lequel le diastolpe d'ici dement le u yau  
 d'origine de la si pairi, est bien d'istolpe:

D. Cette région comme la précédente  
 importante à connaître au point de vue  
 anatom. & pathologique.

Imaginons une lèvre afférente la  
 pulvé. qu'il central; son un foyer d'  
 hémorragie ou de ramollissement - et cela  
 n'est qu'une simple hypothèse - de tels  
 foyers le produisent en réalité.

Un autre en du même côté, avec un  
 foyer qui ne jouit pas beaucoup plus  
 qu'un qui n'est d'origine, mais au sein  
 d'un territoire profondément les fractures  
 des nerfs suivants:

1<sup>o</sup> Spinal - qui tient sur la dépendance  
 la plémation - occlusion du larynx,  
 la déglutition } occlusion du larynx,  
 } lésion du voile du  
 palais.

2<sup>o</sup> facial inférieur. - articulation des  
 mâchoires - mouvement de l'os.

3<sup>o</sup> hypoglossique. - Déglutition et l'écoulement  
 articulat. des nerfs.

- Ces symptômes comprennent en réalité le



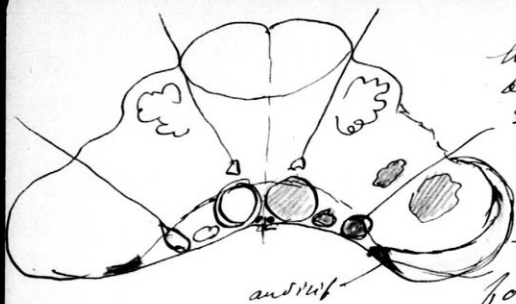
L'endone paralyti d'abris g'rao haryu. 11.  
 - L'abris h' haryu. Ci d'abris. En 11 d'abris  
 Fme à comp. S. forme a p'lectique.  
 - Mais ces deux voyaux lesi Systemat.  
 Comme les cornes antérieures, et alors paralyti  
 L'abris g'rao haryu à dire atrophie des  
 muscles convergents, L'aryu, L'aryu,  
 Pharyu. etc. -

C'est la une d'abris que si un fait  
 g'rao haryu car elle dure une seule  
 brentes d'abris faem t'rao. Affricale.

S. V. Regim Olivari Magnum  
 Ilu ut por anti-vie classique. c'est le g'rao  
 Vrie en effet le grand voyau d' l'hypothese  
 accipere In plus beau développement.  
 - La forme s'abris et aryu, en vains,  
 de l'ouverture du Sp. Ventrals. - Le  
 Bulbi ut même h'aryu, affati,  
 d'avant en arrière - La s'abris g'rao  
 c'est abris ut même s'abris le l'aryu de  
 plancher - et la s'abris blanche et  
 s'abris ut avant suivant le schéma  
 de Hilling. -

Etudiez s'abris. La s'abris g'rao.  
 - 1.° Au centre de chaque note - les  
 Voyaux de l'

→ L. pluri nati in demum, ciet cum  
i' li augu sam a nullu.  
Ima le palliu ulmz nta p' pane  
qui u'it pa affectu'.



hypostom, avec leur  
 excusson en avant.  
 2. eul. les 2.  
 hypostom. les  
 2 noyaux innombr.  
 3. en dehors de  
 L. hypogot. le  
 fornicul. 2. or.

4. plus en dehors le noyau du pneumog.  
 qui remplace et protège le noyau du spirac.

B. faisc. blanc. = Pyramide, ant. et.

B. faisc. lat. exp. - on y remarque un petit  
 noyau. 5. faisc. motrice (Stelling, Clarke)  
 faisc. Meynert. -

C. Le noyau de la f. f. sans et ici très  
 riche en cellul. et de fibres arborescentes  
 s'y dessinent. Le Corps Vestiforme est le  
 Siphon - à son intérieur on remarque un  
 des noyaux de couleur - le noyau de la  
 5. jaune, tend à s'éloigner du C. Vestif.

D. L'histo. anatom. d'altération  
 de cette région s'empare avec la fin de  
 - c'est la qui s'agit d'éclaircir les bases et  
 fait (ceci s'applique) les bases et  
 la V. val. lab. gl. 10. d'origine

Les pms de l'hypogloss. etc. ont  
deux représentations dans la planche de  
groscaux on l'un voit d'un côté l'isth  
de l'autre le galloway -

Les Lésions du pncipal. occasionent  
une ptyalgie. gran. Jaugue : ptyalgi  
du pncipal. - Syncope. ~~est~~ est difficile  
de la reconnaître. - C'est aussi qu'on  
meurt dans la ptyalgie pnc. Langues.

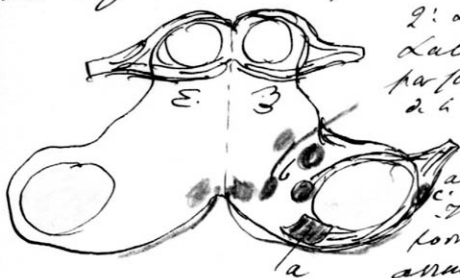
Vois. du noyau. Merveille de la  
p. Sans pncipal. Duchenne. Il voit  
la cause de l'impossibilité du mouvement  
de dissection de la machine observée  
dans la ptyalgie. ~~grosse~~ et crispation  
de la ptyalgie. In muscles pterygoïdes.

D. VII. Regime alvaire supérieure  
ou du sup alvaire. - Regime de l'audité  
ou du glosso-pharyngien.

Les disjonctions générales sous les  
crimes que dans la Comp. pncipal. etc. etc.  
Les pncipales à l'opère.

1<sup>o</sup> faucées Blanches.  
Les Lésions tendent vers  
à l'opère du est de la bulbe, par suite  
de l'intervention de faucées blanches  
par les pendent, Labell, Noyau

Cartilage de la l<sup>e</sup>, une espèce, 14.  
du système de la prothème.



2° Les faisceaux  
Latéraux s'appellent  
parfois de la distance  
à l'œil.

3° Les corps verticaux  
appelent aussi allongés.  
Ces 2<sup>e</sup> s'appellent sous  
forme d'un faisceau  
arrondi.

Les mêmes temps disposés remarquables relation  
à l'origine du nerf auditif.

a. noyau latéral - voir mentionner

b. noyau antérieur.

c. ganglion externe.

du 2<sup>e</sup> premier partent des faisceaux  
qui entourent le C. vertif. et sous forme  
le nerf qui se un point de son trajet  
porte le ganglion.

Il y a une autre espèce de l'espèce de la  
Cesim. les autres s. sont qu'il.  
à l'hypostome a disparu, il est remplacé  
par le faisceau de l'œil.

à la base immixte et en relation  
avec l'auditif dit Sirenet, par les barbes  
du Calamus scirpoides. -  
à l'opisto-pharyngien, remplacé  
le spinal.

b. Le noyau mature de la f-gaine *S.*  
bien cristallin

P. le noyau persistit. tend à devenir  
un tube creux.

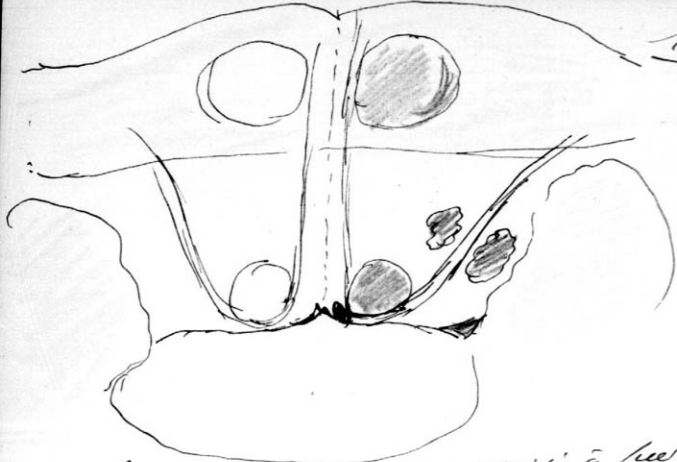
C. L'anastomose galactosique de cette région  
est encore inconnue. C'est la cas d'ailleurs un  
reflexe et qui prouve d'importance  
moindre - manifestement les canaux  
sécrétoires de la cavité centrale. S'écouler  
les canaux des noyaux auditifs ou des  
glandes voisines.

D. D. Nos vus bientôt arrivés  
au terme de cette excursion dans le  
domaine du Bulbe rachidien.

La dernière coupe que nous réalisons  
c'est à travers la partie inférieure de  
prothème en avant, en arrière elle  
passé à travers l'éminentia terebrales, c'est  
à dire au-dessus du Bulbe du Calamus

— Ici la morphologie terebrales  
généralisme du Bulbe rachidien le  
trouve singulièrement modifiée, en raison  
des effets de la prothème que tend  
à acquiescer, la système prothémale  
1.° les 2° racines sont distinctes  
séparées du Bulbe  
proprement dit.

→ Cette œuvre répond à la  
Deuxième du fascicule - Abbe  
protuberant.



2° Les Corps vertébraux sont anisés à leur base et vont pénétrer dans le canal.

3° La substance grise centrale n'est plus représentée que par les 2. noyaux communs au facial et à l'abduc<sup>teur</sup> - Ce sont les noyaux sphéniques.

L'abduc<sup>teur</sup> se détache en dedans - il s'attache au niveau de la formation apparente des pyramides.

4° Le facial se détache en dehors. - Son trajet mérite une mention spéciale - Il semble unie avec l'abduc<sup>teur</sup>, le noyau comme si celui-ci était une partie de celui-ci. Mais une partie prend un trajet vertical.



La coupe de la tache verticale le voit 17.  
sur sa blanche. Neanmoins clarte est le lieu  
de la partie inferieure (Forciment Terre  
et le Scepteur).

- Dans cette region les fibres blanches  
de la moelle exposées par l'espace qu'occupent  
qui se trouvent dans les parties  
- on y voit encore - la coupe de la S'p'aire.

2. les vides et l'accidit.  
3. le l'organe nerveux de la S'p'aire.  
B. Au point de vue pathologique cette  
region se fait remarquer à certains des  
Lésions qui s'y produisent le plus  
souvent les symptômes qui diffèrent  
remarquablement de ceux qui existent les  
lésions de nature morbide.

- Supposons une lésion au foyer, humeur  
ou par suite d'une inflammation sur un des  
côtés de cette partie du bulbe. C'est la que  
hypothèse s'en suivent les effets -  
- Le foyer enflammé se supprime.

1. le tronc et l'abduction.
2. les brachiaux faciaux.
3. l'origine de la S'p'aire (la partie  
de celle de la S'p'aire  
moyenne).

4. La pyramide en rose. 11.

et surtout du côté droit -

Il est fait de deux ou trois pyramides qui se  
cassent et tombent à une semblable forme.

1. Arrangement de la face du côté droit. Si face.

2. D'analyse faciale complet - postérieur

sur la face inférieure et sur le supérieur.

car les 2 faces sont réunies - la surface

de l'antérieur, de l'arrière - et à l'extérieur de l'anneau.

car n'est pas toujours

3. D'analyse de l'anneau scutaire externe.  
Quel cela a droit.

4. à gauche. sur la face de l'intermédiaire,  
en antérieur de la ligne de la pyramide

antérieure - hémiplexe du côté opposé - avec

ou sans l'anneau de la partie latérale pourvu

que les parties jointives soient les mêmes

si on met en un, fortement d'extension.

- C'est la le type le plus complet

de l'hémiplexe à l'anneau Dalbans.

Ces lettres le font savoir à la

note aigue - foyer d'hémiplexe ou de ramification

qui provient de leur chronique. Tumeurs,  
ramification de l'anneau.

Mars de la

est traversé par une absorption, les  
aiguilles pleines la traversent en forme  
de pointes, sur le 4<sup>e</sup> au 5<sup>e</sup> pyramides.

J'en ai tenu avec la considération que 49  
j'ai voulu mes présenter à la fois avec  
à l'anatomie normale et pathologique  
du Bulbe rachidien.

Et l'œil actuellement se met à  
profil en vision et de la face vers à  
l'interprétation de puis dans faits de  
la pathologie Bulbaire.

Mes inscriptions, bien entendus tout  
pathologiques, sont le mécanisme des  
Anatomistes qui résultent d'une lecture  
de la matière allouée.

---

Après avoir terminé ce point  
à l'heure avec la femme nous commençons  
à la suite de atrophie visuale. Nous  
trouvons à l'examen de ~~nos~~ nos signes  
ou un autre de faits même peu communs  
et qui interviennent au plus haut  
point de l'histoire de la maladie de  
Bright.

---

20<sup>th</sup> Dec. 1896  
~~21~~  
Coutabley Sulbain  
Apostle's Sulbain.  
Juni.

Musius,

1.

P. Repin d'anatomie médicale relatif  
au Bulbe oculaire, qui nous a <sup>fauc</sup> ~~deceusiff~~  
~~par toujours~~ desir, retrait cependant  
tout à fait incomplet, si je n'apprais  
par actuellement votre attention sur la  
circulation de ce centre nerveux.

C'est à en effet necessary, un point de  
haut importance; car de même que cela  
à l'œil <sup>d'une manière générale</sup> pour les autres parties de l'œil, et  
La vitalité du Bulbe, est étroitement  
tributaire de la Circulation artérielle. C'est  
donc que le moindre obstacle apporté au cours  
du sang dans les vaisseaux qui irriguent  
le Bulbe peut produire les phénomènes  
les plus désastreux.

Cependant Messieurs, c'est à un sujet  
à peu près neutre. En vain cherchons  
dans les auteurs Classiques les plus compétents  
des renseignements un peu détaillés concernant  
la <sup>mode de distribution du sang</sup> ~~la~~ circulation artérielle <sup>du</sup> ~~du~~ Bulbe oculaire.  
Les premières notions exactes sur cette question  
sont dues à un ancien élève de la Salpêtrière  
M. Duret, qui a bien voulu à son  
solllicitation entreprendre à cet égard une  
série de recherches, dont je vous actuellement  
vous faire connaître les principaux résultats.

de vos pays, Médicari, 4  
Les principes des investigations, d'association  
Médicales relatives au Syphilis, qui nous ont  
occupé long temps déjà, sans vous présenter  
un le pré soumission

- Ces deux ou trois Médians qui les artères 2.  
Vertébrales, sont la source de la plupart des  
artères ~~du~~ <sup>nutritives</sup> du Dorsal sacral.

- Je vous rappellerai que les 2 Vertébrales  
au moment où elles pénètrent dans le crâne,  
situer d'abord sur les parties latérales de  
la moelle allongée, convergent vers la partie  
médiane.

Leur union au niveau du filum qui sépare  
la protubérance du Dorsal, elle s'unissent  
pour former le Tronc Basilaire.

- Dans ce trajet intermédiaire que vous  
venez de rappeler les A. Vertébrales, ~~de~~ donnent  
naissance à deux branches d'un certain  
diamètre, et à un très grand nombre de  
ramuscules de bien moindre importance, de  
même quant au volume.

- Occupons nous d'abord de leur origine.  
Ce sont: 1<sup>o</sup> un réseau et tout à fait en bas  
les Artères vertébrales postérieures - 2<sup>o</sup> un réseau  
et en haut les artères spinales antérieures;

Ce sont la Médiane, nous voyez le bas,  
la dernière terminée, les deux grands vais  
d'irrigation artérielle, de cette partie  
du Dorsal, que vous avez plusieurs fois  
désigné depuis. Les Arteries de Dorsal inférieure  
ou Basilaire de l'hypoglossale - (en la région du  
Kaimal <sup>postérieur</sup>)

Les parties supérieures du Dorsal) ~~et~~ une  
circulation artérielle distincte de celle la -



Elles ont des ramifications qui forment 3.  
deux ~~parties~~ <sup>une</sup> partie.

Il faut <sup>surtout</sup> attention sur le mode  
de distribution des Artères Spinales,  
celles ci sont ady un <sup>seul</sup> 2, du milieu  
dans la rigle -

Elles descendent le long du sillon médian,  
parallèlement à la sillon; jusqu'à l'extrémité  
inférieure du bath, et, de là à travers elles  
s'anastomosent 2 ordres de branches.

1° Les unes, <sup>qui</sup> descendent sans s'écarter du sillon  
médian en arrière et forment des anastomoses  
dans le sillon médian. Ici elles affectent un  
trajet plus original, elles se dirigent d'abord  
d'avant en arrière, perpendiculairement au  
grand axe du bath, parallèlement les  
unes aux autres, sans courber, sans frotter  
à travers aucune branche de quelque ordre,  
sans se croiser entre elles, s'anastomosent - les  
femmes de ces ramifications se terminent  
reparaissant dans les divers canaux ~~branchés~~  
originaux des nerfs - elles sont donc à proprement  
parler les artères nourricières de ces canaux.

Ces artères se divisent dans le sillon en deux par  
d'autres vaisseaux partent le  
long du sillon, mais ce n'est là qu'un fait  
accidentel -

La femme ne peut dire, et c'est la  
raison bien s'explique d'ici tout, que lorsque le

Cours du sang artériel est entrainé par  
les artères. Mais dans certaines espèces de la  
spine antérieure, la fonction est ce  
s'agissant d'un cerveau dans ceux des  
croyances <sup>muscles</sup> de la partie supérieure à  
saver, à l'hypoglossaire, le facial inférieur,  
et le spinal.

Et cette circonstance nous fait employer  
des à propos les effets d'une ablation  
des artères vertébrales par un thorax, en  
voici une preuve.

Si les 2 vertèbres sont ablatées, la  
Généralité des croyances sur les bon habitants.  
Si un seul est ablaté, la Généralité pour  
n'avoir lieu que d'un seul côté. La chem.

Mais il y a une circonstance qui est  
un point à relever sur à propos, et qui a été  
ou envisagé dans un instant; c'est que par  
un accident fréquent il n'y a pas  
qu'un seul Spinal antérieur et un  
venant car, celle-ci provient de la vertèbre

gauche -  
Ainsi le tonus est celui qui est  
qui dans le temps n'avait occupé  
proprement; ~~libre~~ et il n'avait été  
occupé de tonus l'inspiration. C'est  
à savoir que l'ablation de l'artère  
vertébrale gauche suffit

servent à former une paralysie g.  
bilatérale du Noyau antérieur du Nucleus  
inferior. —

S. II. C'est et aussi les les artères Nucleus  
du Nucleus inferior. Les autres branches des  
Arteries <sup>antérieures</sup> peuvent par d'un infarctus unilatéral  
— elles nourrissent les pyramides antérieures.  
Celles naissent en dehors du Spinal antérieur. Cette  
circulation finit à faire comprendre pourquoi  
l'ischémie unilatérale p. une oblation  
des Vertèbres, au même temps qu'elle  
distingue une paralysie du Nucleus inferior  
des Nucleus inferior, finit aussi avec  
une paralysie dans le Nucleus, faut-il d'un  
seul côté (à gauche p. c'est la Spinal  
droite, et vice versa) toujours sur 2 côtés  
à la fois. —

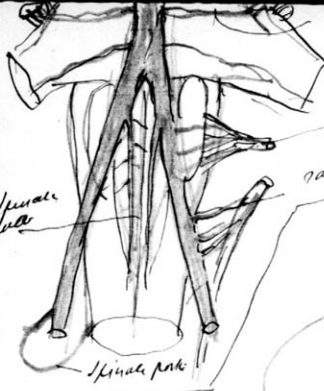
S. III. Les artères Spinales postérieures qui se  
distribuent au planche du Nucleus inferior,  
nourrissent avec Noyau Nucleus inferior un  
faible contingent.

Il en faut dire autant. D'un système  
d'artères fait intervenir que le Nucleus inferior  
doivent être le nom de l'artère et que  
elles naissent par le Nucleus  
inferior, les Nucleus, en dehors —

Les art. de la partie supérieure, de la face b.  
Dorsale. — Elle est plus importante et  
celle qui est destinée à la p. j. — c'est  
une tige volumineuse qui part de l'isthme  
supérieur de la Dorsale, entre les Arterelles  
Supérieures et Cervicales moyennes, et se ramifie  
proportionnellement à celles-ci.

Ces art. se divisent aux Vaisseaux  
Moyens de la partie inférieure. 1.° Elle  
suit le trajet vers le Bulbe du nez.  
2.° L'autre suit une trajectoire intracalcarée  
du crâne vers le nez qui se divise en  
plusieurs branches, à ceux  
de la partie Inférieure

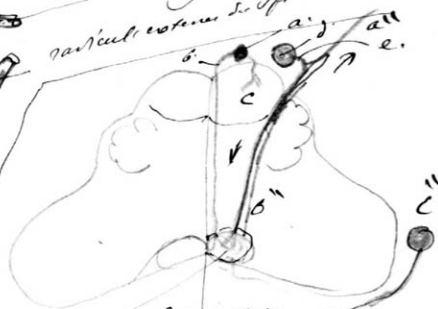
L. IV. Elle ne se ramifie plus qu'à la base  
des art. moyennes de la partie <sup>Pulvinaire</sup>  
Supérieure — elle se fait sur le trajet  
des art. moyennes, issue de la partie  
antérieure — mais elle pourrément s'en  
aller par la partie inférieure — elle se  
divise en 2.° — 1.° Les Art. Intercalaires, — destinées aux  
Vaisseaux de la partie inférieure, et de la partie moyenne  
2.° Les Art. Intercalaires — faciales Supérieures —  
Moyennes et Inférieures — et palatines.  
Elles sont destinées à servir les deux,



radiculaires ant. & lat. post.

radiculi ant. & lat. post.

radiculi externi de Spinal.



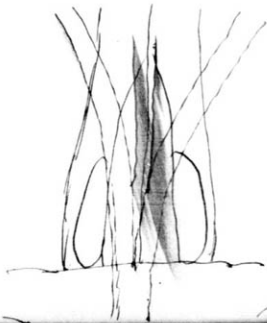
myel. de l'hypophyse

- a Spinalis anterior
- b arteria bulbano-cerebra
- c arteria de perforatione superioris
- d arteria vertebralis
- e arteria spinalis
- a' tractus externus
- b' tractus internus
- f Spinalis posterior

II.

Après ces préliminaires, je suis venu présenter  
 un aperçu des principales altérations anatomi-  
 ques que présente le Nulle rachidien, <sup>me vintant de l'antérieur & le supérieur</sup>  
 [1] - En premier lieu le Nulle rachidien que les  
 Nulle rachidien peuvent être affectés, sans  
 que le Nulle le précède ni même qu'il s'ensuive  
 l'écoulement. Quint je ne parle que de  
 l'hypophyse - le cas rapporté par Dupuytren  
 dans la clinique de  
 l'union hydatique comprimant

exclusivum de Antler  
cupis



L' hypoglossus - 2<sup>e</sup> - un cas de Halberstom - n. 8<sup>e</sup>  
ou cause du fin et caudo de l'apoplexie  
bolivarié - 3<sup>e</sup> - un cas du paron. Eminent  
Sarmatien au niveau du ton amygdalin.  
- Les compressions en general unilatérale ont  
pour effet de déformer une p. scalyptie  
avec atrophie de la ventricule de la langue.  
Valproan a sup. l'emp. d'imm. et  
qui la fait. de l'hypoglossus p. scalyptie  
d'atrophie bilatérale. Celle de la s.  
gare unilat. (si la lésion était double et  
qui peut avoir il y avait p. scalyptie  
et atrophie de 2 c. - à l'uni en consid. de  
Que le d'agreste de la p. scalyptie Dulbau.  
(2<sup>e</sup>). Eminent développé et d'elles de  
Dulbe peuvent en amener la compression.  
- ainsi - cas de Bälz en chondrome  
d'elles pas naissant ~~de~~ la p. antérieure  
du Nache curative le ton occipital et  
d'elles la compression du Dulbe i. c. p.  
d'avant et arrière - Cas analogue de  
Kripin - Halberstom a p. scalyptie d'elles.  
- Syndrome scalyptie tabis glom. longin.  
Kripin, Lésion développée dans cette partie  
du Dulbe -  
Eminent y ont été rares. Kripin  
li exemple au thal. M. et les pas  
de cause de régime sup. ou

on elle, surtout dans l'adulte. J. cas de l'adulte. J.  
Dmt. J. l'adulte. J. l'adulte.

2<sup>o</sup>, hémorragie <sup>abnormale</sup> dans l'adulte  
et se supprime dans l'adulte, se développe  
dans celle-ci (c'est-à-dire à l'adulte.) mais il  
n'est pas possible que dans les cas de l'adulte  
on peut croire à des petits foyers qui peuvent  
être terminés la mort - et l'adulte est  
au premier lieu il faut enlever  
plaisir des symptômes de l'adulte  
confusion, au l'adulte de la langue et la  
survivre l'adulte -

Il y a 6 exemples de ce genre.

(Reynolds - Wells - )  
3<sup>o</sup>, Raccourcissement et ischémie  
conséquence d'un abaissement de la V.M.T.  
à l'adulte d'après ce que j'ai vu: la cause  
la plus fréquente de l'adulte, apoplexie  
subaiguë - l'adulte à l'adulte.

4<sup>o</sup>, Les lésions diffuses - en particulier  
à la suite de lésions traumatiques - cas de  
Dowse - 4<sup>o</sup> les lésions en plaques, symptômes  
5<sup>o</sup> Les lésions syphilitiques - comme  
dans la cavité -

6<sup>o</sup> Les lésions spéciales de  
l'adulte peuvent être provoquées par une  
Daltre - et produisent 99<sup>o</sup> symptômes de  
coll' de la 5<sup>o</sup> phase.



Ceplaliquet - Mylagmus, un baron de  
la parole - main ti puid munaia fu  
h plancher: goulghe de l'finis de  
de pneumo (Respiration et  
Circulation)

le plein soulevant des faîces. 10  
latéales et des pyramides - suite d'après les

C. Selon le manuscrit des faîces latéales  
et du pyramide Dubbani - ~~Cette dernière~~  
~~suppression~~ (de même que dans la nouvelle  
la plein latéale, d'accompagnement d'une lesime  
des cornes antérieures) de même la plein pyramide  
du pyramide j'accompagne d'une  
lesime des cornes antérieures spirales.  
Après les cornes antérieures spirales.

- C'est pourquoi les symptômes de  
fontyle latéales - gross - L'organe au sommet  
du muscle Dubbani, figure dans la  
symptomatologie de la selon la latéale  
accroissement - D. enfin à

### III.

Mais de ce point en ce qui concerne de ces organes  
si ce n'est entre dans le détail et les points à  
cette attention les principales formes cliniques  
qui se rattachent aux principales formes  
anatomiques indiquées. Nous tentent  
de vous rendre compte quel que soit l'histoire  
des symptômes est vivement éclairé  
par celle des lesimes -

A. Je commencerai par vous rappeler  
les principaux traits de l'insupportable  
symptomatique que je pourrais  
vous en dire d'après les

Meats de Leticia Syphacanthoidea May <sup>construit</sup>  
Jules, qui rassemble les leucis  
de l'atrophie musculaire postopallige  
ce qui ne se continue pas -  
on ne connaît pas le mode aigue reproduit  
de la généralité in adulte - ne trou de  
moins une deuxième - la représentation par  
- humorale, la reproduction,  
au de l'atrophie musculaire spinale  
prolongée, et dentopallige  
atrophie musculaire postopallige  
et dentopallige, l'origine de  
la mode dermique - ?

du ~~bulbe~~ ~~inférieur~~ - ~~à l'apophyse~~  
 du ~~bulbe~~ - J'ai lutté inutilement contre ces  
 conditions qui l'ont fait du bulbe un  
 autonome en ce qui concerne la dislocation  
 normale - La pathologie montre qu'elle peut  
 être affectée indépendamment, séparément,  
 indépendamment de toute l'opération  
 et de la cavité même des parties sus-jacentes  
 du bulbe rachidien, jusqu'à ce qu'elle prenne  
 c'est là un sujet comme peu exploré,  
 je vous prie, et sur lequel vous ne trouvez  
 pas d'articles avec quelques observations que  
 j'ai, les thèmes joints en appendice à  
 l'avis de documents réunis à la  
 salpêtrière de M. De'chery et de M.  
 Huret.

— Voici de quoi il s'agit :

- a. Début. Soudain, sans perte de connaissance  
 avec une <sup>de la conscience</sup> abaissement <sup>de la conscience</sup> <sup>de la conscience</sup> <sup>de la conscience</sup>  
 d'abord
- b. La Symptomatologie est d'abord incomplète  
 1. Paralyse de la langue, les mouvements  
 de la langue sont tout à fait  
 devenus difficiles ou même impossibles.  
 - La langue reste appliquée sur  
 le plancher inf. de la bouche - le contact  
 de la langue avec le palais - la langue est la langue  
 postérieure, etc.

Comme un squelette i'immobilité de l'œil 28.  
 Synthèse linguale - i' (Je l'attache par leur  
 le tableau plus saisissant au cas complet  
 de l'acte d'écriture). Le matériel ne peut être  
 articulé les mots. Il ne fait entendre qu'un  
 grognement. - L'Intelligence peut  
 être complète. Ce n'est pas la de l'écriture  
 mais de l'anasthésie, ± aloué.

2. La Diphtérisation est guérie.

(B) - Il y a aussi une dysalgie de  
 l'orbiculaire des lèvres et de toutes les  
 muscles suivants: a. huppé de l'encolure.

b. carré. c. triangulaire.

- L'articulation de la langue et  
 de la gencive - le matériel ne peut  
 être soufflé ni soufflé.

- La salivari s'écoule de la  
 bouche.



- Si le matériel survit les muscles  
 suivants: a. le pectoral inférieur  
 action, principalement à la fois une pharyngée  
 spéciale: ces muscles sont: a. elevator des  
 lèvres de la nez, b. le petit zygomatique. C. grand  
 zygomatique.

- Le matériel ne peut être soufflé ni soufflé - grand  
 la bouche le corde utrocouste - grand  
 le matériel ne peut être soufflé ni soufflé  
 plus le fémur, et il le voit obliquement pour  
 la clore, s'y mettre les doigts.

(C) - Le vilh supalain, en poultyi 13.  
deu' aulpi. - De la resuta, si la langue  
n'est pas abnormement poultyie un n'aprouve  
particulier - E' une gine de la dytatem.

(D) - La phmatim es estuete de  
mieu. Il ya une poultyie de muscles  
contractures de la glotte, marquei par  
a le malade pale - si il peut passer  
a voir bade.

b La Dyptatem es gine les alimens  
peut au poultyant dans le Larynx.

c Depressi - et 77. Roultyement  
a aertation de poulty. - Es de mu' poulty  
des gins qui usipent une Lesim des  
Spinal - et poultyent de mu' 75  
Regime de la dyptatem.

D Les muscles dyptatem  
es tout a fait caractéristique et il est  
clairement un Lesim de l'atome infir.  
Toutant par les voyes d'origine de  
mieu de la regim.

- Il l'acompagne d'un certain  
degré d'hemiplegie portant sur les  
membres inferes et superes, d'un  
Cosi' m de l'un cote, d'acient complet  
Roultyement a celui de telle sorte que  
le Lesim de l'un d'eux, d'acient  
de, predominant.

— Tableau trouvé du 18<sup>o</sup> siècle par M.  
s'adressant à un autre, et qui me en rapport  
avec les variations dans les conditions anatomiques  
gallatogiques. —

1<sup>o</sup>, La dent sans les dents n'est pas  
précédée, les malades s'en rendent compte  
après la rupture de la ganglione habituelle.  
général. L'oppression est en fait accompagnée  
d'une atonie et fréquente de la langue.  
du lieu, du muscle, ganglione en un mot.  
— Si la maladie le polaire — mais 99.  
général. — (Présenté par, mais 99.  
centé 1<sup>o</sup> sur le présent favorable-  
ment recueilli.

2<sup>o</sup>, En effet, altération à nos  
jours — J'ai vu 3. ou 4 fois plus une  
criste dentelle.

3<sup>o</sup>, La Liti'm est en général. D'obl.  
Mais 99. dans l'indication d'une cote — c'est  
ce n'importe quel malade, comme celui  
de l'anglais Jackson — on la trouve  
de la langue, du cœur, et une corde verte  
Cependant, L'oppression) ont été  
général. Tout d'un coup. —

4<sup>o</sup>, Enfin il faut bien savoir que  
sur les symptômes ne le présentent pas  
nécessairement capable, ainsi.

~~Les~~ ~~embarras~~ ~~de~~ ~~la~~ ~~vie~~ ~~qui~~ ~~me~~ ~~font~~  
 d'activer, car, d'heur au Malheur et M. Dalt  
 et un autre accident sur lequel les hôpitaux.  
 - Il y avait eu tout le long de l'été et  
 un peu de fièvre et d'agitation à cause  
 de la venue de mes sœurs et de  
 ma mère au point avant que d'entendre  
 les paroles et les lettres. Ils étaient tous au  
 delà de ce que je pourrais dire - J'étais sur  
 les chemins de l'apoplexie de M. Dalt  
 on s'en est rendu compte à cause comme tout  
 grand - au 2<sup>e</sup> d'octobre on vit la grande  
 affection venant et commençant à se retirer  
 ici malade - J'ai vu tout - J'ai vu  
 que la maladie était venue 8. ou 10 jours  
 après <sup>l'été</sup> ~~l'été~~ ~~l'été~~

-- Des lettres m'ont été envoyées de M. Dalt  
 de Lening, lesquelles ont été envoyées de M. Dalt  
 de M. Dalt l'indiquant de l'apoplexie  
 et l'ayant -

ainsi - Le langage ne venant pas  
 en français.  
 Si, dans l'apoplexie - mes sœurs et  
 mon oncle m'ont écrit et l'ont écrit  
 et y ont écrit de la parole qu'ils  
 ont écrit de M. Dalt, plutôt qu'ils ont écrit.



Il n'y a pas d'atrophie de la larynx par (16).  
d'un côté - larynx fermé du côté opposé  
- dit d'atrophie de la larynx par l'absence d'un  
des deux bras.

2<sup>e</sup> - l'atrophie de facial inférieur, succède  
d'un seul côté.

- 3<sup>e</sup> - La larynx le plus est en a  
par atrophie d'un côté de la larynx.

4<sup>e</sup> - L'atrophie totale des muscles  
par l'absence des deux plexus pulmonaires.

C'est donc un syndrome qui se traduit  
par l'absence de -

Il s'agit de remettre maintenant le  
d'après les observations de l'absence de plexus.  
Après l'absence de l'un des plexus, après  
les dissections, sans la partie non plexus  
entière plexus, il n'y a pas de  
larynx et c'est un cas qui se produit  
il l'agit -

Le syndrome en question a rapport  
à l'absence des plexus larynx des plexus  
dentales de l'absence de l'absence, j'ai pu voir  
tout à la fois une atrophie.

- Mais les plexus s'agit d'un  
d'absence il s'agit d'un larynx de  
larynx affecté - Les plexus sont  
affectés, larynx, plexus

— Tautas, per thronum. contri'cutis 11.  
à l'athronie - Celles, en certain cas celles qui  
le veulent à plus, pourvus de corde, chez  
les vieillards - La circulation pour l'état  
à la reprise par les veines collatérales et celles  
trouvent, les ~~veines~~ <sup>veines</sup> ~~de la~~ ~~supra~~ ~~infra~~ ~~abdominale~~  
normale -

Lutici - Si l'apix b. l'Vehale sont  
oblitérés, il peut avoir accès par un autre  
la part, et c'est la gacete. Celles isoplexes  
par l'annulation figurent sont pour un  
pali a l'assie que la l'ferale autres  
uniquen vait pour la l'Vehale en  
cote gacete -

— Il va sans dire que si l'athronie peut  
être jugée d'après l'usage de la l'Vehale  
et de la l'Vehale, impossible - Mais, pour  
simple que la circulation qui est une  
plus ou moins de l'Vehale, l'Vehale  
et c'est à l'atrophie.

— L'apix de l'ouïe donne au l'Vehale  
la l'Vehale ~~de la l'Vehale~~ de l'Vehale  
Bulbari - J'ai un cas de l'Vehale de l'Vehale  
à la l'Vehale de l'Vehale, l'Vehale l'Vehale  
de l'Vehale, à la l'Vehale - Mais l'Vehale, l'Vehale  
l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale  
l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale, l'Vehale  
l'Vehale.

11,

Je trouve à l'occasion d'écouter  
un certain nombre de faits plus connus et  
qui s'intéressent et pendant au plus  
haut point et la jeunesse et la  
Chambre de Bristol.

L. Lecm. 1794

Trus. 8.

fin du Dulce.

- altophici Renale

Temps. 27 février 1885

Deux savants suisses, M. Herzen et M. Soret, se sont récemment occupés du sens du toucher, dont la théorie est encore loin d'être faite. Les observations de M. Herzen semblent établir que ce sens se décompose en sens du tact proprement dit, sens du froid, sens de la douleur et sens de la chaleur. En tout cas, ces différentes aptitudes des nerfs périphériques s'éclipsent successivement sur un membre soumis à la compression méthodique. M. Herzen cite aussi le cas d'une vieille femme atteinte d'une paralysie partielle des jambes et qui n'était sensible qu'à la douleur et au froid. A l'autopsie, on trouva une lésion de la moelle épinière. Cette observation servit de point de départ à des recherches directes sur des animaux, par voie de vivisection. M. Herzen pense être arrivé à classer les différentes sensations du toucher et même à les localiser.

Quant au professeur Soret, il s'est surtout occupé du sens du toucher au point de vue psychologique, notamment en cherchant à déterminer jusqu'à quel point il peut suffire pour donner à un aveugle-né l'idée du beau dans les formes. On savait déjà qu'un sourd-muet peut éprouver et apprécier à sa façon des sensations musicales, par suite de la transmission plus ou moins nette des vibrations sonores à son système nerveux. M. Soret établit qu'un aveugle peut arriver de même à distinguer et à apprécier la beauté des formes. Et d'abord il s'est assuré, par une enquête à l'asile de Lausanne, que les aveugles ont précisément le même goût pour la symétrie qui caractérise les sourds-muets : par exemple, les brodeuses de cet asile attachent la plus haute importance à la régularité des dessins qu'elles ont à reproduire; les vanniers ne tolèrent pas que les brins de saule dont ils se servent ne soient pas bien droits et d'égale longueur. En général, on peut dire que les irrégularités de tout ordre sont, pour les aveugles, des indices de laideur. Ils aiment les surfaces polies, les formes symétriques : une cassure dans un pot, une rugosité sur la table, leur causent une sensation positivement pénible.

Il va sans dire que le développement du sens esthétique chez les aveugles-nés est chose purement artificielle et qui nécessite beaucoup de patience chez le maître comme chez l'élève. Mais le professeur Soret cite quelques exemples curieux d'éducation de cet ordre : un valet de ferme, entre autres, qui était arrivé à reconnaître au toucher, sur les tableaux, le dessin familier pour lui d'un cheval ou d'un bœuf; un autre jeune garçon, qui reconnaissait les oiseaux, de la même manière. Cette éducation esthétique peut aller plus loin encore, et jusqu'à faire apprécier à un aveugle la beauté, la grâce d'une figure humaine.

Il y a trois ans, conte M. Soret, trois professeurs visitèrent ensemble l'asile de Lausanne : l'un d'eux était un grand et beau Suédois, aux traits les plus nobles et les plus réguliers; le second, un Suisse exceptionnellement laid; le troisième un homme ordinaire, et qui ne se distinguait en rien du commun des mortels. Parmi les pensionnaires de l'asile, se trouvait un pauvre sourd-muet aveugle, nommé Meystre, fort intelligent en dépit de tout ce qui lui manquait pour entrer en rapports avec le monde extérieur, et surtout très impressionnable aux sensations du toucher. L'examen d'un être contrefait ou mutilé ne manquait jamais de lui arracher soit des signes de compassion, soit des manifestations ironiques. On lui présenta les trois visiteurs, qu'il se mit à palper, selon son habitude. La beauté du Suédois lui fit aussitôt exprimer la plus vive admiration. En arrivant au Suisse, il fut pris d'un rire moqueur et indiqua par gestes que cet homme-là n'avait pas d'occiput, ce qui parut l'amuser au plus haut point. Quant au troisième professeur, il ne trouva rien de particulier chez lui, et n'exprima ni satisfaction ni déplaisir.

Le professeur Soret croit pouvoir conclure de ces faits et d'un certain nombre d'autres que les aveugles-nés ont un idéal de beauté comme les voyants, et que cet idéal est inné chez eux. La conclusion, nous l'avouerons, nous semble un peu forcée. Mais il faut être complètement d'accord avec lui quand il insiste sur la nécessité de développer le sens esthétique chez les aveugles-nés par une éducation systématique, et d'élargir ainsi pour ces malheureux le cercle des impressions et des jouissances possibles.

Mémoire,

J'ai terminé la somme de ceux en rapportant  
les caractères symptomatiques qui distinguent  
L'apoplexie infero-Bulbaire.

En somme, aussi que j'ai vu, j'ai fait remarquer  
les éléments qui ne sont que ceux qui  
à syndrome ne sont autre que ceux qui  
composent la Paralyse globo-hémipie,  
telle que l'a décrit le Chevalier de Broussais.

Surtout dans celle-ci, l'insolation est lente;  
Les symptômes s'accroissent progressivement  
et le tableau est complet qu'après quelques  
jours du mal; dans celle-ci au contraire  
de l'origine, dès le premier jour, l'insolation  
mouvent même au sujet et font à coup  
secours; l'insolation est plus complète.

En dehors de cette circonstance, on peut  
trouver peut être, distinguer l'apoplexie infero-  
Bulbaire, de la Paralyse globo-hémipie à  
insolation lente, et même à caractère distinct,  
ce qui que j'ai vu, j'ai fait remarquer  
c'est que dans l'apoplexie Bulbaire, le symptôme  
Bulbaire, se combine habituellement  
avec un certain degré d'hémiplegie ou  
de paralyse; et que dans l'apoplexie  
du cerveau j'ai vu la Paralyse Bulbaire  
progressive.

Memorandum

1.

J'ai écrit en terminant la dernière page, de  
caractères Symp

Quint

D. II: Mais jusqu'ici, après de rendre le tabac (2,  
plus saisissant, je me suis aperçue que les  
crampes les plus vives, les plus accentuées,  
j'ai supporté, et cette hypertonie hémérique  
se rapprochent tous souvent récidivés, que  
par suite de l'attraction brève des voyants  
d'origine du pneumogastrique, le travail  
du centre pneumogastrique, au bout de  
quelques heures, de quelques jours, est  
composé de tremble, respiratoire et  
cardiaque.

Cela n'est pas toujours aussi évident;  
c'est un point que je veux m'attacher à faire  
appartenir nettement, en raison de son intérêt  
practique.

En effet, à côté du type complet, il ya  
bien à faire figurer les degrés, les similitudes  
voici l'indication sommaire de quelques uns  
de ces variantes, sur lesquelles je veux appeler  
votre attention.

1<sup>o</sup>, Après le début apoplectique les symptômes  
s'améliorent progressivement. Les troubles  
respiratoires et cardiaques se sont montrés  
non instant; mais ils ont été séparés et  
à un moment donné même ils ont disparu.  
- La paralysie bulbaire persiste - en  
délié plus ou moins prononcé - Et ces



Comme de quelques semaines, l'abortion (J.  
Jensen) de trois, quatre, affecté - Marché  
des lions, de la cause, Laryngite. M. l'état  
la un état morbide en tout comparable à la  
Gyalgia lat. 5. tou. d'origine post. v. - Saut.  
la circonstance du début - Bruges.

2° Les Symptômes, dans certains  
cas, peuvent se dissiper complètement,  
ou tout de quelques jours, de 45. semaines.  
Mais <sup>il est</sup> généralement favorable ne  
cristallise pas en général, à une guérison  
durable - Les retours sont fréquents. J.  
des ai observés 3 ou 4 fois, pour un  
compte d'après l'opinion de 2 ou 3 ans, et  
habituellement une rechute plus grave  
que les autres reviennent la scène.

3° après ces variations dans la marche,  
On ya lieu de signaler des différences dans  
le mode de répartition des éléments, etc.  
Gyalgia Dubois.

① Le plus habituellement - la gyalgia se  
double, on ce d'après Jensen elle occupe  
les 2 côtés à la fois, prend néanmoins très  
souvent communément d'un côté.

(6). Mais dans ces 2 cas - à la suite peu  
souvent encore on a la gyalgia lat. g.  
Laryngite - début brusque, l'est un état hétérogène

Reunitatons. - Est un le cas rarement  
de Mr. Hughleins Jackson - Invoant une  
paralyse latérale pendant d'un côté  
seulement, sur la partie de la langue, sur  
la partie du bras, sur la partie du Larynx  
aussi qui se d'un et alors par les autres  
Laryngoscopes - Figure a que a un autre  
est de même.

(C1) - La paralyse Bulbairé Reunitatons,  
on ne conduit a une fois un cas, de la paralyse  
Infero-Bulbairé premier, c'est la même, le  
commence un sujet de plus intéressant.

Les deux éléments - de la paralyse linguale,  
faciale inférieure, pharyngée ou laryngée,  
ou l'un et l'autre toujours, fut réunis - Et  
peut le présenter tel cas on leur fait de  
ces éléments existant, les autres faisant  
défaut par suite de circonstance qui se  
est difficile d'imaginer.

En quelques cas la maladie se présente  
dans une forme imparfaite, lorsque on  
est parvenu - ... mais qui on alla le voir  
on ~~peut~~ <sup>dit</sup> ~~peut~~ manger deuille le soupçon  
d'un malade venir sans la connaissance  
des faits de ce genre.

à l'effet de nous en mettre un relief

une circonstance qui me paraît tout à fait S.  
digne de vos méditations, le M. de la Roche La  
Renouëlle de travail quelques mots d'historique  
d'un fait dont j'ai dit beaucoup.

Je l'agissais d'un Mr. K. que j'ai vu  
et qui est ami avec Melan, non sans  
ami de D. Partin, un médecin de l'hôpital  
fort célèbre, dont je ne sais le nom; <sup>l'ami de Melan</sup>  
Mr. K. avait eu, quand nous le vîmes,  
tout à coup, d'une difficulté d'avaler les  
aliments, qui pouvait survenir au le dernier  
temps de la digestion - depuis ce temps  
surtout, l'état ne l'était pas aggravé. mais  
il n'y avait qu'un relâchement - l'état joint  
à un unique symptôme, un certain degré  
de paresse et de foiblesse sans  
de couleur hepique d'ore - l'état  
bon à - le malade meurt dans  
beau à perdre ses regards. Les solides  
et les liquides paraissent <sup>difficilement</sup> à l'œil  
difficulté - Cela l'imposait un régime  
de l'aérographe, mais une prescription  
avait un autre que les sons, et dans l'attente  
l'être - J'étais le plus jeune et plus  
un premier sur le diagnostic. J'avais  
que le tout fut vraisemblable et l'agitation

Nā, une jour j'en étais parfaitement neurostatique <sup>6.</sup>  
Comme on l'avait eue, mais d'une psaltrie  
lui à une elle-même Mulbani, fu' au spirit &  
la Vie. J'ai senti que j'agissais elle la  
Car une psaltrie fut grand. Et n'y avait  
aucun vain pour pour quel un fut  
Alors grand. Et y avait fut l'ue d. crainte  
qui s'aggravait fut à coup et amenait  
autres les conséquences les plus terribles -  
Mon esprit ne pouvait pas; et l'idée d'ici  
Nā Neurostatique fut intense avec  
énergie par celle d'une collègue que  
Nā s'agit - on consulte à la Dithyrie.  
J'avais malheureusement touché fort fort.  
Car 8 jours après la consultation, le malade  
meurt presque subitement.

Je sais bien évidemment ici d'une leçon  
qui d'ailleurs <sup>est</sup> circonstanciée, dans la partie la plus  
supérieure du Datta Tappier. Les hommes  
du Spirit <sup>sublime</sup> avaient été fort atteints -  
On peut imaginer bien d'autres circonstances,  
de ne sont pas que on se souvient, un  
certain nombre dans la Clinique appelée; et  
maintenant que on a le Clap qui  
permet de comprendre toutes les variations  
du type fondamentale, une ou deux

Caisin, ou surproudey, et son tendu, n'ing  
en surproudey un surproudey, le quel, me  
Symptome ~~intense~~ de paralyse infer. Daltin  
quelque unimum, quelque idali qu'il puisse  
cili, h'ou d'instappi. Ant à comp  
Abstraction fait h'ou intense de tout  
à l'accompagnement de l'oppression. Paper  
à recule d'Hypherei.

S. III. In v'us y'ou sans intant de  
Gm, sans remarque en faisant que les  
Symptome de l'apoplexie infer. Daltin,  
s'abstringent de l'instant, de tout, le autre  
Pour l'apoplexie cerebral, ou même Daltin.

1<sup>o</sup> Que v'ou v'ou y'ou sur l'ou caractere  
de l'apoplexie du Daltin super. v'ou  
sans qu'il s'agit d'une forme potentielle  
de la paralyse infer. dans lequel le  
v'ou facial tout entier et la motricite  
accablent v'ou v'ou sont engages.

2<sup>o</sup> Mais je v'ou rappelle en deux mots  
les traits de l'apoplexie helle qu'elle le  
peut grandit s'agit d'une lesion des  
hemispher à v'ou v'ou, comp'cture  
de l'ennemi. au Ramification appliqué  
ou à l'hemispher intermultiplicatif.

1<sup>o</sup> Il y a parait car il y a des bris bruyants. — 8,  
mais la perte de connaissance est complète, on  
il y a tout au moins, une forte exaltation  
temporaire de la conscience.

2<sup>o</sup> L'embarras de la parole, que le  
produit quand le coma est plutôt  
Psychique. — c'est de la confusion, ou  
de l'aphasie.

Il y a paralysie de la langue sans toux,  
mais elle est unilatérale. Le matras de la tête  
la part de la bouche, elle se dirige du côté  
paralysé. — Si la matras se prolonge,  
la langue, du côté opposé se l'absorbe  
point.

3<sup>o</sup> Il y a une paralysie de l'articulation de  
l'air, mais elle est unilatérale

4<sup>o</sup> La difficulté de la deglutition, les  
symptômes Dulbe ne paraissent que dans  
les cas très graves, et si le Dulbe est affecté  
véritablement et essentiellement, il est  
directement par compression.

5<sup>o</sup> Enfin, dans la paralysie complète  
de cause encéphalique (p. lésion des  
cerveaux et/ou des corps striés) la  
paralysie des muscles du côté opposé à la  
lésion, présente

Aujourd'hui, remarquablement, sur celle de (J.)  
des Sulbaires; tandis que c'est le contraire  
habituellement qui a lieu, dans les cas de  
Paralyse Sulbaine propre dite.

Vous le voyez, c'est donc la ce Jeune  
en tableau que j'ai d'offrir de celle  
que vous pourriez en regarder sur le  
nom de Paralyse Sulbaine.

P. IV. Je l'ai dit actuellement, car il  
la en même l'admettent sur la lequel un  
d'une troisième tumeur, dans ce cas présent,  
Je l'ai dit de se de rechercher la veine anastomose,  
de ~~la~~ Symptomisme en question.

Après les divers symptômes dans les yeux,  
un Jeune celui, il est un Jeune  
de l'utérus beaucoup sur celui-ci.

— En - vous, tous compris, que 2 des lésions  
que vous avez passés en revue, dans votre étude  
Anatomie pathologique générale de Bichat, sont  
surtout en cause.

a. Soit le plus petit nombre des cas il  
l'agit d'une de ces petites hémorragie crémées  
du Mulle inférieure les yeux j'ai été  
M. l'attention - Je existe à une Jeune  
l'exemple de ce genre.

1. Mais dans la grande majorité des cas, les 10, 11, 12 d'après Dubois sont les premières deux vertèbres des artères vertébrales, et en particulier l'une des deux Spinales, et la vertèbre gauche.

2. Ces deux vertèbres. 1<sup>o</sup> l'autre est l'ombilic. l'artère vertébrale gauche y est particulièrement exposée, par sa position et par son trajet, elle est en effet dans une courbe, et dans une ligne qui fait suite au grand arc de la partie ascendante de l'aorte, circonstance qui est favorable pour l'artère vertébrale droite.



2<sup>o</sup> Dubois, et ces deux sont le plus souvent, de même d'après ce que j'ai vu, une endartérite int. produite - le vaisseau est pulvérisé et sous l'influence de causes variées il se forme un apponit fibrineux. le vaisseau est oblitéré -

Mais par les embolies qui en résultent l'artère spinale gauche est oblitérée, et ce vaisseau de l'animal s'oppose remarquablement. M. Duret, en les unes embolies sont échouées -

La position des 2 Spinales, explique ces cas de paralyse inférieure embolies unitaires.



Un établissement parisiens des  
 conversions et unimodally, ne piquent le retour  
 à l'état normal avant que l'ischémie ait pu  
 en la prolongement amener la destruction irréversible  
 des éléments vivants.

- Au contraire le ramollissement définitif  
 se produit par limites et sans doute une certaine  
 insensibilité à l'ischémie focalisée, et on parait  
 que les symptômes paroxystiques sont insuffisants  
 persistants -

S. V. C'est ce que l'on voit sur l'apoplexie des  
 Bulbaires. actuellement il ne me reste plus qu'à  
 vous entretenir de la pathologie des globes lacrymales  
 considérée sous la vue clinique.

À cet égard relatif à la science il y a bien  
 le point d'état sans la zone encore  
 comprise les divisions suivantes :

<p><u>La pathologie lat. gl. l.</u>  <u>progrressive</u> - mod.      1<sup>re</sup> <u>atrophique</u>.</p>	}	<p>1<sup>re</sup> <u>Dérogatives</u>  <u>a</u> <u>conservatives</u> à une      lésion. cas de Baly et      de Vignier.      b. <u>conservatives</u> à la      la sclérose symétrique des cornes      latérales - c'est ce qu'on appelle      de l'<del>atrophie</del> <u>sclérose latérale amyotrophique</u></p>
--	---	--

2<sup>de</sup> Primitive - elle relève en partie  
 cas d'une lésion limitée dans analog. de  
 c'est l'analogie des lésions de l'apoplexie  
 unilatérale du cerveau.

→ 2<sup>e</sup> à cela il faut plus une frange  
- du côté de la vis. q. mio-haryque, un atropique  
- du côté quant aux caractères cliniques - C'est  
- généralement le type de Duchenne. - Mais en  
- mentem officiels, ces formes de Duchenne  
- et la les' commun.

Comme antérieur, s. julien, grec. & sarrisi le, (12).  
Noyaux molles. hypopycné, félicat. Spéc. at.

- Il serait intéressant d'insister sur chacune  
des ces formes, après tout ce qui a été jugé.  
- Nos études, la tme, les éléments, semblent  
à propos de l'apoplexie, particulièrement  
N° 1 occupent un a mes, s. traits autres.  
Progressivement les uns aux autres. ~~Les~~  
~~caractères~~ traits communs sont donc  
travaillés pendant longtemps, progressif, et se  
plus de l'atrophie du muscle, qui s'est le  
forme aigre en la suite, qui a un certain  
époque, tme ici un rôle ± prédominant  
de la tme qui elle-même s'est fait avec  
l'impulsion fonctionnelle.

Il ya cependant lieu de distinguer 2 cas.  
1° forme subéventuelle <sup>remarque</sup>  
ou totale latérale. <sup>cette forme surtout</sup>  
<sup>la galyti</sup>  
Prédominance d'abord. & atrophie viciée inférieure  
- elle se présente très prononcée. - elle  
résulte de la lésion des Noyaux bulbaire  
bien établie sans 4 ms lat. - l'atrophie  
que la galyti insinua pendant celui  
de la lésion du pyramide.  
Mais remarquez bien ces caractères.  
L'atrophie sans ces caractères, qui est  
à elle-même plus cristalline, plus vite

Constatés anatomiquement sur le jar  
Nucleu éloignement.

a Comment constatés l'atrophie des Nuclei  
du Larynx et de pharynx sur le jar, present  
ici un examen.

b, Comment constatés l'atrophie des  
Muscles de la langue et de la face. ? cela est au  
dehors de la portée.

c. Il me semble par la pression, sur le  
inter de la langue. Et cependant il le  
pourrait être une constatation particulière sont il  
importe d'être pressé. - l'atrophie des muscles  
peut être portée fort loin. Mais le test qui  
suffit les faire beaucoup mesurer, ou on bien l'  
infirmité se grave - ou on bien celui une forte  
hypertrophie musculaire. Si bien que la langue  
certain on peut en faire un volume énorme.  
dehors une telle langue pourra paraître  
seulement hypertrophiée, bien qu'elle soit atrophique.  
On peut s'en faire une idée par la  
jeune d'un instant.

2°, Il existe une dissection une atrophie  
progressive de la langue limitée, de la langue  
- a une partie intérieure de la face, du larynx  
et de pharynx. atrophie accompagnée de  
trouble fonctionnel correspondant aux  
lésions musculaires.

C'est à quel j'ai retenu tout à l'heure la  
Pratylin labris. pour le <sup>aboulique</sup> des, <sup>propellive</sup>.

- La lésion en parait car c'est Spécimens dans  
la Bulla avec un peu gris - il n'y a pas de  
lésion en blanc. (pyramides) - les  
nerfs Bulbairi lyngtem relitum une  
aboulique finale - Le muscle en aboulique  
jeun member à cela que peut-être le muscle  
dans le cas d'altér. In come auter nerfs.

- L'existence de cette forme est établie  
par un cas que j'ai publié.  
Le Imports de remarque que dans ce  
cas, la lésion n'est que un peu ridé et  
présentant 25 trouvement et collaire  
et un peu de nerf de volume.  
C'est en fait l'entaille vide un altér.  
pour friser des nerfs.

- Dans ce cas, comme sans d'altér  
analogues, il y avait en outre de ce  
certain degré d'aboulique musculaire dans  
ce membre.

En même temps d'aboulique  
pour un cas anatomique par son tris - dans le  
Bulla et qui face en raison de l'insulation  
formation des nerfs Bulbairi possibilité  
de la respiration et de la circulation. -  
Par un cas qui n'a pas de nerfs gris

sur le gain luvant les trois tables. à propos 11.  
La maille ipuée; une seule qui la lieure  
Chronique de Cellules unites. Subba, ancien.  
certain celle de Cellule de, com. auterine, des  
Syringisme d'absorption musculaire proprement

Une seule pénétrante unie à deux cirque  
Clément l'absorption musculaire de la langue  
est souvent mangée par 1° l'hypertrophie  
crispante en 2° l'infestation graisseuse.

S. V. Mais l'absorption existe aussi que  
à l'extrémité, une forme clément qui  
s'écrit aux interprétations. M. 1, à l'extrémité  
du type de la Scalyta labio. plus long  
mais en l'occurrence d'un d'absorption de Duchenne.  
en pour cas la d'absorption de la langue, de  
l'extrémité, du langage, est vraie jusqu'à la dernière  
l'extrémité, pour absorber les unes. et cependant  
d'après une autopsie faite au grand pin  
les voyant Subba ancien affecte  
certain dans la forme présente. La cellule  
d'absorption. Ce fait est une contradiction  
flétrissure. Mais cette autopsie unique,  
me fait que les centres nerveux de  
la langue n'affecte pas. Mais bien  
de l'extrémité que la cellule nerveuse stationne  
les saur le Subba, mais on n'a pas  
stabilisé par le fait musculaire.

<sup>conservation des</sup>  
 M. Maimon per atropia - <sup>Le volume de l'organe,</sup>  
~~Relevant~~ <sup>Relevant</sup> illa de la conservation du faisceau central,  
 ou seulement de l'intégrité de toute sa longueur  
 de fibres grasses, cela a peu de poids.  
 Le plus sûr est de savoir qu'il y a une <sup>au moins</sup> ~~une~~ <sup>des</sup> ~~cellules~~ <sup>neurones</sup>  
 de l'axone latéral <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 C'est à dire l'axe atropia <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 paralyti, n'aura <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 forme distincte que dans la clinique;

— au point de vue anatomo-pathologique on  
 pourra toujours s'assurer que la cause atropia  
 de l'organe n'est que <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 dans tous ces cas une atropia <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 par l'hypertrophie <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup> ~~de l'organe~~ <sup>de l'organe</sup>  
 L'auteur décide - sub judice lei est

III.

J'ai hâte d'abandonner un chapitre auquel mes  
 yeux ont consacré beaucoup de temps, beaucoup trop  
 peut-être, et d'imaginer le Relevé de adapters!  
 venant, mon but principal n'est pas de me montrer  
 que l'histoire anatomo-pathologique de l'organe  
 affective, réelle, est différent entière d'une  
 autre période originaire, et que ce qui est de l'organe, est  
de l'organe, considéré comme un article de l'organe,  
 ne peut être de l'organe de l'organe de l'organe.  
 My wish is to see you in the de l'organe.

an unmi demerit <sup>penetrals</sup> unattractive, & the unattractive 17.  
de Bright, furnished distinct, et qui se  
travaillent à s'illustrer dans la clinique par un  
ensemble de symptômes tout à fait nouveaux.

Mais avant d'aller plus loin, il est de  
obligation morale, M. de la part au préalable,  
suivre en cela la méthode que j'ai suivie, mes  
deux, mes rappels les faits les plus importants  
de l'anatomie normale du P. de la.

Cela est d'autant plus nécessaire, dans  
l'espèce, que dans ces derniers temps, l'histoire  
pleuro-pneumonie du P. de la a subi un renouveau  
complet.

Et une lecture à ce propos de rappels les  
travaux de Heubner, bientôt suivi de ceux de  
mon ami, un ouvrage de Schlegel & de la, et  
de Ludwig. Heubner fut le premier Heubner,  
de Breslau, a fait grande sur l'anatomie  
et la physiologie du P. de la, un important  
mémoire, riche de conclusions nouvelles, inattendues  
et dont on se sent tenu compte.

Et qui a eu incidemment dans le P. de la, M. de la,  
en premier lieu, c'est un système de canaux  
qui font passer le sang de l'artère à la veine  
sans passer par un vaisseau intermédiaire.  
2° des vaisseaux lymphatiques, et lymphatiques.  
3° un système circulatoire. Et de la part  
des auteurs. -



considérés d'abord les canaux respiratoires, en 48.  
sur les uns, abstraitement, d'autre d'autre en dessous de  
l'autre, l'autre, mutuellement, et de leur rapport  
avec la gaine conjuguée, tout avec les vaisseaux.

- Celle partie de l'appareil respiratoire forme  
l'empyème, et l'empyème des fibres  
qui est le charbon de son tissu conjugué.

- Chaque tube respiratoire commence  
par la capule dite de Drummond. Laquelle  
contient dans son intérieur la gaine de  
Malpighi.

- La capule peut être considérée comme  
un remplissement des tubules conjugués qui se  
suffit - Ces tubes conjugués forment au  
point de leur départ de gaine, une  
gaine conjuguée qui se appelle le col.

- Les canaux conjugués après avoir formé  
un certain nombre de gaines, se dirigent en  
dehors de la capule.

Présentement ils se rétrécissent, les formes de  
cavité gaine se rétrécissent, les  
formes de gaine se rétrécissent - A qui offre un  
changement de texture. celui-ci est le point  
en une modification de l'épithélium.

l'épithélium de canal conjugué et  
troué, graine - Celui du tube est  
qui une gaine se rétrécissent et un  
épithélium troué, aplati et

Rappels aux des vaisseaux Sanguins. - 19

- Le fœtus s'écoule par les artères  
la papille pour il le rampe sur les bords d'au.

- Dans le premier trait le canal se termine  
par le nom de Branche ascendante de l'artère  
de Heub.

- au moment de former l'axe le canal  
se divise de nouveau et les courbes de l'épithélium  
se unificient.

quand l'axe se termine le canal  
se relie sur forme d'un coudé s'écoule  
par le nom de Branche ascendante ou  
grande branche de l'artère de Heub.

- cette branche remonte véritablement  
et se va ouvrir à s'écouler par un  
Capitule du vais. mais un peu avant  
2 ans a pénétré le canal se dilate de  
nouveau et offre à nouveau des sinuosités  
de manière à rappeler quelque peu l'aspect  
de tubuli contracti dans les glomérules.

- Ces tubuli contracti forment le  
nom de parillm ou Schaltstück.  
(parillm d'un cor.)

- jusqu'ici nous avons 1: 2 sorte de  
tubuli contracti - a les tubuli contracti  
dans le glomérule - b ceux du parillm  
2 sorte de tubuli s'écoulent  
ascendants

de l'axe - 2. Je le coupe au sudant (20.

Après avoir prouvé, un certain nombre de  
simonin, le parillon s'élève à un certain  
niveau en certains points, et prend le  
le nom de Canal d'Union.

Le Canal d'Union s'alimente avec une  
tache d'eau générale plus ou moins que  
descend verticalement, vers la capitale et qui  
porte le nom de Canal Collecteur.

Le Canal d'Union se parillon par la  
puissance d'une épithélium transporté et  
Cylindrique. - ~~plusieurs~~ <sup>deux</sup> canaux collatéraux  
s'ouvrent en un seul, qui lui-même,  
se ramène à une tache collectrice d'un  
ordre plus élevé.

Les deux autres, d'eau générale à la  
capitale du rein, ou le canal le plus  
volontaire d'une par une orifice.  
- c'est là un d'origine de l'ectodermite.

- Je n'ai prouvé la même après les jours  
de la signification. ~~de~~ <sup>deux</sup> canaux, des  
canaux voisins, nous avons à l'état  
les mêmes preuves dans la prochaine figure.

