

affectée dans ses différents modes, pervertie par excès ou par défaut, et dans les différentes régions du corps.

L'*anesthésie* est le trouble le plus fréquent, mais pour le rechercher, il ne faut se contenter du procédé par trop simple dont se contentent trop de médecins et qui consiste à pincer plus ou moins brutalement la peau des mains et des avant-bras en demandant à la personne examinée si elle sent le pincement ; on ne peut trouver ainsi qu'une anesthésie grossière. Il faut prendre une épingle propre, couvrir avec une main les paupières closes, et toucher légèrement d'abord, puis progressivement plus fort, mais toujours avec la même force dans deux points symétriques, en disant à la personne examinée : " Qu'est-ce que je vous fais ? " et en attendant une réponse précise avant de porter l'épingle ailleurs. On passera ainsi rapidement en revue l'état de la sensibilité à la piqûre dans les divers segments des membres et des deux moitiés du corps. On pourra trouver ainsi soit une *hémianesthésie totale* soit une anesthésie qui occupe tout un segment de membre en cessant brusquement à sa racine en suivant une ligne presque circulaire, (*anesthésie en gigot* de M. Chargot), soit des *plaques d'anesthésie* plus restreintes et irrégulièrement disséminées en divers points du corps.

On explorera ensuite non plus avec la pointe de l'épingle, mais avec la tête de celle-ci, la pulpe de l'index ou le manche d'une cuiller, certaines muqueuses, la conjonctive bulbaire par exemple, l'entrée des fosses nasales, la langue et surtout l'isthme du gosier. Ce dernier mode d'exploration est d'une importance toute particulière : un individu normal ne peut tolérer, sans éprouver aussitôt avec une énergie extrême le réflexe nauséux, le contact de l'index ou du manche d'une cuiller sur la base de la langue, les piliers du voile du palais et surtout l'épiglotte, et vous pouvez être assuré qu'un sujet qui a une *anesthésie pharyngo-épiglottique*, est suspect d'hystérie, n'eût-il aucun autre stigmate de la névrose.

Après la sensibilité au contact, on explorera utilement la *sensibilité au chatouillement* de la plante des pieds, de la muqueuse pituitaire, et la sensibilité aux températures extrêmes en plaçant au contact de la peau successivement une cuillère froide ou une cuillère trempée dans l'eau chaude.

Après les anesthésies, il faut rechercher les zones d'*hyperesthésie* ; celles-ci d'ordinaire beaucoup plus restreintes ; on promènera la pulpe de l'index en différents points du corps surtout du tronc, de l'abdomen, du cuir chevelu ; la face interne et antérieure des cuisses, les flancs, l'épigastre et les hypochondres, les espaces intercostaux, la région sous-mammaire, la fosse sous-épineuse, les gouttières vertébrales et les apophyses épineuses, les régions cervicales latérales, mastoïdiennes et occipitale, le vertex, sont les points à explorer. La zone d'*hyperesthésie* aura pu être signalée par le malade lui-même ; on en rencontre qui se plaignent qu'ils