

tion du mutisme est rare; elle sera déjouée par une observation attentive du malade et une étude soigneuse des commémoratifs.

Résumant le nom d'*aphasie* au trouble provoqué par la lésion des neurones d'association dans la fosse du langage des hémisphères cérébraux, nous proposons de classer les aphasies motrices d'après le siège des lésions dans les faisceaux d'association qui aboutissent à la circonvolution de Broca ou qui en émanent, que ces lésions soient dans les cellules d'origine des neurones ou dans les voies conductrices de la substance blanche.

A. *Aphasies motrices pures*. Lésion isolée des neurones d'association du centre de Broca avec les autres centres moteurs corticaux en rapport avec la parole, parlée ou écrite. 1° *Aphasie pure*, sans agraphie, ni autre complication motrice corticale. Lésion des faisceaux de neurones qui mettent le centre de Broca en communication avec les centres phonétiques des opercules frontaux et rolandiques. 2° *Agraphie pure*, sans aphasie, ni complication motrice ou sensorielle corticale. Lésion du faisceau des neurones qui relie le centre de Broca au centre de la main éduquée pour l'écriture.

B. *Aphasies motrices complexes*. Lésions combinées des divers faisceaux qui partent du centre de Broca ou qui y aboutissent. 1° *Aphasie motrice vulgaire* (type Bouillaud-Broca). Lésion plus ou moins complète de plusieurs faisceaux des neurones d'association reliant la circonvolution de Broca aux centres corticaux psycho-moteurs, qui sont eux-mêmes plus ou moins atteints par la lésion. 2° *Aphasie sensorio-motrice*. Lésion plus ou moins complète des neurones d'association qui mettent la circonvolution de Broca en connexion avec les centres des aphasies sensorielles. 3° *Aphasie avec troubles intellectuels*. Lésions multiples et variées des neurones d'association psychiques répandus sur toutes les régions de l'écorce des hémisphères.

La nature des réflexes tendineux. — (Rapports par le professeur E. JENDRASIK, de Budapest, et par le professeur SHERRINGTON, de Liverpool).

Jendrassik. 1° Les réflexes tendineux sont de vrais mouvements réflexes, dont la voie mène directement à travers la substance grise de la moelle, à la hauteur des deuxième et quatrième racines lombaires.

2° Le réflexe rotulien et les réflexes tendineux en général sont le résultat d'une excitation brusque, mécanique, momentanée, des nerfs sensitifs des tissus environnant le tendon et ne sont pas transmis au muscle par une vibration du tendon.

3° Le réflexe rotulien et les réflexes tendineux en général ne peuvent être identifiés avec les autres mouvements réflexes: les réflexes cutanés ordinaires sont des réflexes dont l'arc remonte jusqu'au cerveau, probablement jusqu'à l'écorce, tandis que les mouvements réflexes qu'on observe chez les paraplégiques myélitiques, à la suite d'une excitation cutanée quelque peu prolongée et produisant des flexions de la cuisse, de la jambe et une flexion dorsale du pied, rarement une autre forme de mouvement, sont des réflexes pathologiques résultant d'une sorte de débordement du courant nerveux empêché de trouver son chemin au cerveau, ou d'une excitabilité accrue des éléments nerveux de la moelle séparée des centres supérieurs.

4° Le tonus musculaire a une large influence sur les réflexes tendineux; s'il