

membres inférieurs. Voici quel est à l'heure actuelle l'état de la malade. La paralysie a beaucoup diminué, et la malade peut mouvoir assez bien les jambes dans son lit. La station est possible, mais il est nécessaire pour cela que la malade écarte les jambes, c'est-à-dire augmente sa base de sustentation. La marche est difficile, mais elle se fait sans aucun secours étranger, il n'y a ni steppage, ni incoordination, ni traînement des jambes, mais il semble que les membres inférieurs soient raides, qu'ils se meuvent d'une seule pièce, et que l'articulation coxo-fémorale soit le centre de ces mouvements. Inutile de dire que cette marche ne peut être continuée quelques minutes sans occasionner à la malade une grande fatigue.

Si nous étudions ces différents mouvements, la malade étant couchée nous constatons que la pointe du pied est tombante, et que la plante regarde légèrement en dedans, il y a une esquisse de varus équin. Les mouvements d'extension et de flexion du pied s'exécutent assez bien, mais sans forces; il suffit d'opposer une petite résistance aux mouvements pour qu'ils deviennent impossibles. La flexion de la jambe sur la cuisse se fait assez bien, mais l'extension est beaucoup plus difficile; les mouvements de latéralité (abduction et adduction) sont très limités.

Les réflexes rotuliens existent, mais sont bien faibles.

L'atrophie musculaire, que nous avons constatée au moment de l'entrée, a beaucoup diminué, mais est encore très évidente : elle porte sur les différents groupes musculaires des membres inférieurs, avec une légère prédominance sur les muscles extenseurs de la jambe et de la cuisse.

La sensibilité subjective est redevenue presque normale, les douleurs existent à peine et n'entravent plus le sommeil; mais il persiste toujours une hyperesthésie des membres, qui fait que le pincement même léger de la peau et des masses musculaires est très douloureux.

L'œdème a disparu. Le pannicule adipeux sous-cutané est normal. Il y a des troubles circulatoires caractérisés par une coloration rouge légèrement violacée des pieds, ils sont également plus froids qu'à l'état normal. Les troubles sécrétoires sont notables: ils sont caractérisés par une moiteur habituelle des pieds.

Si nous ajoutons maintenant que rien, dans l'état général de la malade, ne mérite d'être signalé, nous voyons qu'en somme