

la main, l'épaule que le malade a, au préalable, levée. Le grand pectoral a peu de chose, car il s'oppose assez vigoureusement à ce qu'on écarte le bras du thorax.

Les muscles du tronc sont d'une faiblesse qui est mise en évidence par la facilité avec laquelle on le fait fléchir.

Tous les muscles atteints présentent des troubles profonds dans les diverses réactions électriques; par contre, on ne saurait déceler la moindre altération de la sensibilité. Les réflexes sont exagérés: il existe même une sorte de trépidation épileptoïde de la main.

Pour se lever, alors qu'il est assis, le malade est obligé de prendre un point d'appui et de faire un effort, à cause de la faiblesse des muscles du tronc. Pour se tenir debout, il écarte les jambes; quand il s'avance, il a une allure saccadée, son pied frotte par la pointe; jusqu'à un certain degré, sa démarche est spasmodique.

Aux membres inférieurs, la force segmentaire est diminuée, moins cependant qu'aux membres thoraciques; elle l'est surtout aux extrémités. Une certaine atrophie a déjà frappé les muscles du groupe antéro-externe de la jambe droite; celle des mêmes muscles de la jambe gauche est plus légère. Nous n'apercevons aucun trouble trophique; nous ne constatons pas de désordre de la sensibilité. Des contractions fibrillaires agitent les muscles de la cuisse. Les réflexes sont exagérés; nous pouvons provoquer la trépidation spinale. Les réactions électriques sont, comme vous le pensez bien, des réactions de dégénérescence.

La vessie et le rectum fonctionnent régulièrement.

Depuis un mois, de nouveaux phénomènes sont apparus, du côté des lèvres et de la langue. La langue présente des contractions fibrillaires et elle est moins mobile; l'occlusion des lèvres est gênée; le malade peut siffler, peut envoyer un baiser, mais avec quelque légère difficulté. Je vous signale la grande exagération du réflexe massétéрин: il existe, en quelque sorte, une trépidation spinale du masséter; rien qu'en percutant l'extrémité de son tendon, on provoque une série de secousses dans la mâchoire inférieure.

En résumé, la maladie a débuté par la main gauche, a suivi une marche ascendante; puis, elle a passé dans l'autre mem-