

éclataient dans les jambes des douleurs semblables à celles du dos, que la malade compare à des coups de couteau qui lui larderaient successivement et parfois simultanément les genoux, les cuisses et les mollets, et qui, d'autres fois, traverseraient ces parties comme des traits de feu, cela dure jour et nuit pendant 4 ou 5 jours (cela peut durer 8 jours), puis disparaît pendant 5 ou 6 semaines ou 2 mois, mêmes plaques hyperesthésiques que sur le dos : il n'y a qu'une maladie où l'on voit cela, nous pouvons dire dès maintenant que c'est une tabétique.

De pareilles douleurs se sont ensuite montrées aux bras, aux coudes, aux poignets, aux doigts, puis dans les deux mains, mais jamais ensemble.

Cette femme désigne assez bien, comme siège principal de ses crises douloureuses, le trajet du cubital : le siège de prédilection (non pas absolument exclusif) des douleurs fulgurantes aux membres supérieurs est en effet le domaine du cubital ; par exemple l'engourdissement des deux derniers doigts de la main est quelquefois la première révélation du tabes ; si avec cela on trouve soit de la diplopie, soit une chute de la paupière, etc., c'est suffisant pour faire un diagnostic.

A une époque ultérieure, au milieu de ses douleurs fulgurantes, se sont produits des vomissements, elle a vomi pendant 12 heures de suite ; c'est la crise gastrique, classique du tabes. Ces vomissements sont glaireux non alimentaires, dépourvus de bile, c'est une sorte d'eau grise. Ces vomissements se produisent en effet en même temps que les douleurs fulgurantes, ils sont incoercibles. Un peu plus rares chez notre malade depuis un an, ils se produisaient autrefois tous les 4 ou 5 mois, et de fait, si on note, sur un calendrier, les crises gastriques au fur et à mesure qu'elles se produisent, on voit qu'elles affectent une régularité assez marquée. Ces crises gastriques peuvent être les phénomènes tabétiques du début.

Des douleurs de dos ou de reins, assez vives, s'accompagnent de vomissements : combien de fois cela n'a-t-il pas été pris pour des gastralgies ou pour des crises hépatiques ? on envoie les malades à Vichy où ils n'ont rien à gagner. La recherche des réflexes ou des autres signes tabétiques auraient épargné une grave erreur.

Il y a deux ans, la marche de notre malade est devenue difficile, il lui semble qu'elle marche sur quelque chose de mou, ou comme dans le vide (quelques tabétiques prétendent marcher comme sur des boules). La démarche classique de l'ataxie locomotrice avec projection des pieds, la pointe en l'air, n'est pas à vrai dire la plus commune, et cette femme n'a pas la démarche classique, sitôt debout ses genoux fléchissent : c'est ce que les anglais appellent *giving away of the legs*, (déro-