

Ce schéma peut permettre, en même temps, de faire une application facile de nos connaissances acquises sur les localisations cérébrales.

J'attirerai, également, votre attention sur un phénomène particulier qui nous est révélé par l'expérimentation physiologique, et qui est de nature à jeter une vive lumière sur des phénomènes identiques qu'offre assez souvent à notre observation l'épilepsie partielle, qui n'est elle-même que l'expression symptomatique de lésions pathogéniques ayant leur siège dans la zone corticale motrice :

Si, en cherchant à exciter la *zone motrice*, on applique un électrode sur un point limité de l'écorce, tel que, comme exemple, la partie supérieure de la frontale et de la pariétale ascendantes, à la limite de la scissure de rolando, et si on fait passer un courant électrique faible, on peut voir se produire des signes d'excitation motrice dans quelques groupes musculaires de l'extrémité du membre inférieur, du côté opposé (du gros orteil, du dos du pied, de la jambe). Mais, si tout en maintenant l'électrode fixé au même point on augmente l'intensité du courant, on voit les contractions musculaires gagner les parties avoisinantes et même envahir toute la jambe. Si on laisse passer le courant avec une intensité toujours croissante, les spasmes d'abord limités au pied et à tout le membre inférieur, s'étendent aux muscles du tronc, de l'épaule, du bras et de la main ; enfin, si l'excitation est assez forte, ils envahissent à la fin, par une progression plus ou moins rapide, les muscles du cou et de la face, et la convulsion se trouve ainsi généralisée à tout un côté, offre l'apparence tout à fait hémiplegique.

C'est, de plus, un fait parfaitement établi par de nombreuses observations pathologiques que des phénomènes identiques se reproduisent dans le cours de l'épilepsie jacksonnienne sous l'influence de lésions irritatives ayant leur siège dans un point limité de l'écorce cérébrale ; l'onde irritative se propage à travers les différents territoires de l'écorce grise à la manière de l'onde électrique, et peut ainsi déterminer à distance de son foyer d'origine des troubles moteurs, tantôt partiels tantôt généralisés, selon les conditions qui font varier l'excitabilité du cerveau ou l'énergie de la cause irritante.

*Définition :* Jackson, Frank et Ferrier ont désigné sous le nom d'*épilepsie jacksonnienne*, " un *syndrome* caractérisé par des convulsions partielles toniques et surtout cloniques, localisées dans les muscles qui, à l'état normal, reçoivent leur influx cérébral des régions corticales irritées."

Cette épilepsie partielle et symptomatique, de même que l'épilepsie essentielle ou généralisée, procède par accès plus ou moins périodiques.

L'accès convulsif présente deux phases, généralement assez distinctes : l'une de convulsions *toniques* ou *tétaniques*, la plus courte, l'autre, de convulsions *cloniques*, qui occupe la plus grande durée de l'accès.

Les spasmes de l'épilepsie jacksonnienne se distinguent des autres formes convulsives et surtout de l'épilepsie essentielle, en ce qu'ils sont partiels, et limités, pour ainsi dire systématiquement, à un ou plusieurs groupes de muscles, au début, et que, s'ils se propagent, c'est toujours d'une manière *systématique* et suivant un *ordre invariable*. Tels sont les caractères essentiels de la maladie décrite par Bravais et Jackson, et qui ne doivent pas être perdus de vue dans cette étude.