

Si maintenant nous voulons considérer le mécanisme de la mort de ces 85 paralytiques, nous les diviserons encore en 3 groupes.

Ceux morts par ictus constituent notre premier groupe, ils sont au nombre de 27, soit 31,88% du nombre total. 26 sont morts d'une affection intercurrente, ce qui nous donnera 30,5% pour notre 2ème groupe. Le marasme, qui forme notre 3ème groupe, compte 22 cas, soit 37,64%. Chez ceux-ci nous avons observé des eschares, mais superficielles, des eschares de décubitus, des eschares localisées aux points de frottement. Un seul malade a présenté, comme nous l'avons dit plus haut, la véritable fonte paralytique.

Les affections intercurrentes que nous avons observées sont celles-ci : troubles gastro-intestinaux pour huit cas, et broncho-pneumonie pour deux cas. Deux sont morts d'une affection cardiaque, et cinq de mort subite. Deux sont morts d'épuisement nerveux, un de gangrène traumatique, et enfin un de polynévrite infectieuse.

Nos 27 décès par ictus, soit cérébral, soit épileptique, sont survenus sur des malades vigoureux. Pour la plupart des cas, ce n'était pas une première attaque ; au contraire, nous avons observé plusieurs attaques qui se renouvellaient périodiquement jusqu'à ce qu'une attaque isolée ou un état de mal emporte nos malades. Nous mentionnerons également que nos malades, morts dans le marasme, ont également présenté, pour un bon nombre, lorsqu'ils pouvaient circuler, cette même répétition d'ictus.

De ces données, nous nous croyons en droit de soumettre les conclusions suivantes :

1° La paralysie générale ne semblerait pas suivre le cycle régulier décrit par la plupart des auteurs classiques. En effet, près de la moitié de nos malades sont morts en pleine activité physique et plus des $\frac{2}{3}$ n'ont pas atteint la période d'impotence absolue ;

2° Les paralytiques généraux présentent rarement cette fonte décrite par les auteurs ; pour nous, nous n'en avons observé qu'un seul cas. Les escharres sont de même relativement rares ; elles surviennent chez les malades alités aux points de contact ;

3° Nous croyons que les ictus sont plutôt des symptômes que des complications de la maladie. En effet, le tiers de nos malades en sont morts, et nous les avons observés très souvent chez ceux qui sont morts d'affections intercurrentes ou dans le marasme.
