

trophique, l'ataxie locomotrice. Comme vous le voyez, messieurs, ce cas sera non seulement intéressant par la discussion scientifique qu'il entraîne, mais aussi, profitable par l'excursion qu'il nous force de faire dans le domaine des maladies de la moëlle épinière qui par leur rareté relative sont moins connues des praticiens.

Et maintenant, examinons *très minutieusement* notre malade. Je dis *très minutieusement*, car c'est probablement pour n'avoir pas agi ainsi qu'on a erré dans le diagnostic, et d'ailleurs, la position de contradicteur que j'ai prise est trop grave pour ne pas m'entourer de toutes les précautions imaginables.

ÉTAT ACTUEL DU MALADE.

Age : 42 ans. — Malade depuis dix ans. — Apparence générale très bonne ; le malade est gros, court, coloré, pèse 35 livres de plus qu'autrefois ; sa nutrition générale n'est donc pas en souffrance,

Motilité.—Comme vous l'avez constaté, Messieurs, en faisant marcher devant vous le malade, le symptôme prédominant est une *démarche spéciale* qui est comme suit : il marche comme un homme dont les jambes sont raides, non flexibles, il les traîne un peu en fauchant et rasant le sol ; il y a adduction, par conséquent usure de la semelle au bout et au côté interne ; pendant la marche, les pieds ne quittent pas le sol, ainsi, pendant que l'une des jambes sert d'appui au tronc, l'autre s'avance en rasant le sol sans presque le quitter, le malade cherchant à s'appuyer constamment sur les deux jambes à la fois. Cette difficulté de la marche s'explique par la raideur des muscles et la faiblesse des jambes. Il ne frappe pas du talon, ne lance pas ses jambes en l'air comme l'ataxique. Il n'a pas d'anesthésie plantaire qui est la cause que l'ataxique tâtonne plus ou moins longtemps le sol, ne pouvant pas en apprécier les qualités immédiatement. Si le malade rase le sol et s'y attache, c'est à cause de la raideur et de l'amyosthénie musculaire.

Pas de signe de Romberg ; peut marcher sur une ligne droite. S'il ne peut retourner brusquement sur lui-même avec facilité, ce n'est pas par ataxie musculaire, ni décrochement des jambes, ni manque d'équilibre, mais parce qu'il ne peut compter sur une seule jambe pour soutenir tout le poids du corps à la fois.

Raideur et faiblesse, voilà les deux caractères principaux de sa démarche.

La raideur et la faiblesse se retrouvent : 1° aux extrémités supérieures et expliquent la *maladresse* de ces parties. Par exemple, souvent, en voulant se gratter le nez, il se fourre le doigt dans l'œil. Le bras gauche est plus maladroit ; le malade le perd quelquefois dans le lit. Mais jamais les jambes n'ont perdu la notion de position. Il y a quelquefois crampes ; pas de tremblement. Les extenseurs des mains sont plus faibles.

Sensibilité.—*Hypéresthésie*, quelques rares points au genou gauche ; pas de douleurs fulgurantes ; pas de crises viscérales.

Anesthésie.—Plaques irrégulières, petites, disséminées au cuir chevelu, cou