

le dos ou debout sur une planchette élevée de 2 à 3 cent., de placer la malléole du membre opéré au-dessous de celle de l'autre membre. On peut aussi, pour combattre l'adduction semettre pendant la nuit le dernier appareil plâtré qui a été conservé et transformé en gouttière.

Quand toute crainte de reluxation est écartée, c'est-à-dire au bout de quelques semaines, on augmente l'étendue des mouvements provoqués, tout en les faisant très doux, et très progressifs. On pourra plus tard recourir à la mécanothérapie, et en particulier au velorum ou à l'appareil spécial de Lorenz.

30 MASSAGE. ÉLECTRISATION. EXERCICES MUSCULAIRES.—Cette partie du traitement consécutif ne saurait être commencée trop tôt.

Le massage, qui consistera surtout en un pétrissage des muscles, et l'électrification seront faits sur toute la longueur du membre malade, mais surtout à la cuisse et à la hanche.

COMPRESSION CÉRÉBRALE

SA BASE PHYSIOLOGIQUE.—LES DÉDUCTIONS OPÉRATOIRES

PAR LE DR ARCHIBALD

M. le Président et Messieurs,

Pour le praticien qui n'a pas fait une étude spéciale de la neurologie, fatigué qu'il est par les multiples devoirs de sa vie quotidienne, le cerveau, aussi bien au point de vue anatomique que physiologique, est apte à demeurer pour lui en quelque sorte une terre inconnue. Et cependant, il ne devrait pas en être ainsi, tout au moins quant à l'interprétation des lésions ordinaires du cerveau, car les points principaux à connaître sont relativement peu nombreux. En effet, au point de vue de l'interprétation, aucun système de l'économie ne répond à l'acte pathologique d'une façon aussi uniforme que le système nerveux. L'ennui est que l'on ne nous enseigne pas toujours exactement la physiologie nerveuse qui est la base de toute la pathologie nerveuse. Nous avons appris des symptômes en quelques sortes catalogués, nous surchargeons notre mémoire et nous ne savons pas demander assez à notre jugement.

La plupart de nous, au sortir de l'école, savions que le ralentissement du pouls est symptôme de compression cérébrale sans savoir qu'il était dû à une excitation du centre vague par anémie cérébrale.

Aussi, ce que je voudrais ce soir, c'est d'exposer brièvement devant vous le résultat des plus récentes expériences sur ce sujet : la compression cérébrale, de façon à établir une base solide sur laquelle pourra s'appuyer notre jugement quand nous aurons à discuter un cas de pathologie cérébrale.

J'aurais aussi en vue les déductions chirurgicales possibles à tirer de ces connaissances. J'espère que plus tard, si vous me le permettez, je pourrai vous apporter des observations qui viendront compléter l'étude que je ferai ce soir.

Au point de vue anatomique, le crâne est une boîte rigide, fermée, aussi incapable d'expansion que de contraction, excepté chez l'enfant ; cette boîte est remplie par le cerveau, ses membranes, le sang et le liquide céphalo-rachidien. La substance cérébrale est pratiquement aussi incompressible que l'eau. Aussi, pour qu'un corps étranger tel qu'une tumeur, un hématome arrive à se faire une place, les seuls éléments qui peuvent la lui faire sont le sang et le liquide céphalo-rachidien, et en effet le premier résultat de la compression cérébrale est l'expression hors de la boîte crânienne de ces deux éléments. Les fonctions du cerveau peuvent au point de vue clinique être divisées en locales et générales. On a l'habitude d'appeler fonctions générales celles qui appartiennent au centre médullaire. Ce n'est pas mon intention de discuter, ce soir, les symptômes résultants d'une lésion d'un territoire localisé du cerveau. Je rappellerai seulement que la zone Rolandique limitée à la circonvolution pre-centrale répond par une lésion du système locomoteur ; que la zone située en arrière de Rolando et le reste du lobe pariétal est en rapport avec le système sensitif à tous ses degrés ; la zone occipitale, avec les centres supérieurs de la vision ; la circonvolution de Broca et le lobe temporal ou sphénoïdal avec les différentes formes de l'aphasie et la zone pre-frontale avec les fonctions les plus hautes de l'intelligence : ces signes peuvent exister ou non au cours de la compression cérébrale suivant que celle-ci s'exerce sur une zone limitée ou qu'elle