

C'était un engourdissement simple, non douloureux, qui ne l'empêchait pas de faire son métier. Mais bientôt l'engourdissement s'accroît; au lieu d'être une sensation passagère, ressentie huit ou dix fois par jour, il devient permanent — puis, il gagne l'avant-bras, puis le bras entier. Au mois de juillet, malgré ces troubles de la sensibilité subjective, l'homme travaille encore, mais, en août, la faiblesse de son bras est telle qu'il ne peut plus fournir que quelques heures de travail et, en septembre, cinq mois après le début des accidents, il est obligé de cesser son métier. Dans ce même mois de septembre, la main s'amaigrit: plus tard l'amaigrissement progresse, envahit l'avant-bras, et le malade se décide à venir à Paris, pour demander conseil. Il est dans notre service depuis un mois.

Vous voyez qu'il se sert bien de son bras gauche, dont l'aspect est normal. Le bras droit est immobile et appliqué contre le tronc. Comparez les deux membres. La main gauche a le volume et les dimensions d'une main ordinaire; au contraire, la droite est petite, amaigrie, creusée: elle a une coloration rouge très marquée, et le malade a plus froid aux doigts de la main droite qu'à ceux de la main gauche.

Le deltoïde est le siège de contractions fibrillaires incessantes et, le bras du malade étant étendu, je les sens passer sous ma main posée sur ce muscle; elles existent, de même, dans le biceps et le coraco-huméral amaigris comme le deltoïde. Pour soulever le bras, pour l'écarter ou pour le rapprocher du tronc, je n'éprouve aucune résistance. Tous les muscles du membre sont parésés et atrophiés, ceux des segments inférieurs plus que les autres. L'éminence thénar a disparu, les mouvements d'abduction et d'opposition du pouce sont impossibles; l'éminence hypothénar est aussi très fortement touchée; la flexion des doigts est presque impossible: il n'y a plus d'inter-osseux et entre les métacarpiens existent de profonds sillons; les doigts ne peuvent plus être écartés les uns des autres. Les extenseurs et les fléchisseurs sont atrophiés, parésés; le malade ne saurait relever sa main. Le long supinateur garde encore quelque force; le grand pectoral est en train de se prendre.

Je ne trouve aucune espèce de contracture: je plie, j'allonge son bras sans être gêné par la moindre raideur. C'est un détail important à noter, car il pourrait nous conduire à un diagnostic inexact.