

3° Stade : 3° Abolition de la contractilité faradique. — Diminution de la contractilité galvanique avec inversion polaire accentuée et complète $PoF > NeF > NeO > PoF$.

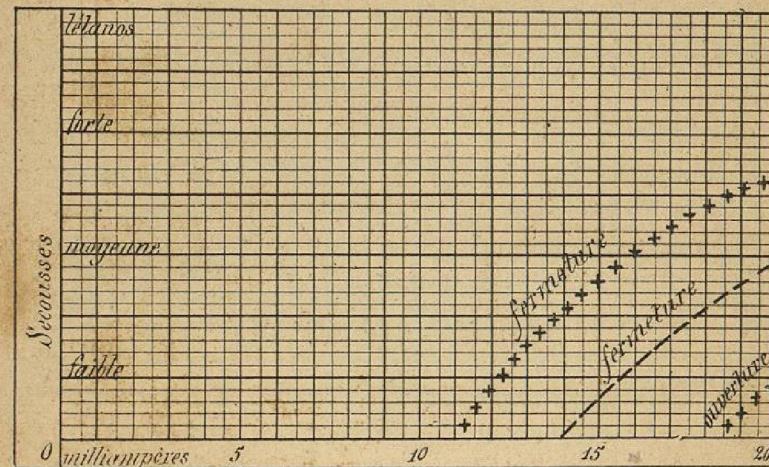


Tableau V.

4° Stade : 4° Abolition complète de toute contractilité.

Cette division, naturellement, est schématique, les cas ne sont pas tout à fait aussi simples ni aussi tranchés ; il y a souvent empiètement d'un stade sur l'autre ; c'est ainsi que l'inversion totale de la formule peut apparaître alors que l'excitabilité est exagérée : c'est toutefois l'exception et cette division artificielle m'a toujours donné d'utiles jalons pour établir le pronostic.

Réaction de dégénérescence partielle. — Erb a décrit sous ce nom l'état des muscles dans lesquels la contractilité faradique est simplement affaiblie tandis que la contractilité présente les variations quantitatives et qualitatives qui caractérisent la DR complète. Cette DR incomplète ne nous permettrait donc pas, comme nous le faisons, de prendre comme critérium de la DR l'abolition de la contractilité faradique. Mais deux motifs nous portent à penser que la DR partielle doit être classée tout à fait

à part : d'abord le fait que son pronostic ne ressemble en rien, d'après Erb, à celui de la DR complète aussi légère que soit cette dernière : la DR partielle est d'un pronostic bénin ; la paralysie guérira en quelques jours, tandis que la DR la plus légère demande plusieurs semaines ; secondement, la DR partielle est tout à fait exceptionnelle tellement que je déclare pour ma part ne l'avoir jamais observée. Je crois donc qu'il faut la ranger dans la catégorie des manifestations très rares et qu'il vaudrait mieux lui donner une qualification spéciale afin de pas compliquer l'étude déjà un peu ardue de la vraie DR.

La valeur sémiologique et pronostique de la DR dérive de la démonstration faite par Erb que ce phénomène correspond à la lésion anatomique grave du nerf moteur et du muscle connue sous le nom de lésion dégénératrice, lésion sur laquelle nous ne pouvons donner ici les détails qu'on trouve dans tous les livres classiques s'occupant des maladies du système nerveux ; qu'il nous suffise d'indiquer que les parties essentielles du nerf : le cylindre axe et la myéline, d'une part, les éléments contractiles du muscle, d'autre part, sont remplacés par des éléments cellulaires nucléaires en voie de prolifération, de régression ou d'organisation scléreuse.

Réaction de Ghilarducci. — Ghilarducci, de Rome, a donné son nom à une réaction particulière qui a des rapports étroits avec la DR de Erb mais qui en diffère sur des points importants. Les recherches de l'auteur ont porté sur des cas de Paralysie infantile, de névrite toxique, de névrite traumatique, etc.

Pour constater l'existence de cette réaction on place l'électrode active, non plus sur le nerf ou sur le muscle au point d'élection, mais sur le tendon de ce même muscle près de son insertion osseuse. Ghilarducci divise, à ce propos, les muscles en deux catégories, les muscles à tendon long et grêle et les muscles à tendon épais et court.

Pour les muscles de la première catégorie l'électrode est placée aux points suivants :