

dégénérescence wallérienne avec participation du cylindre-axe à la dégénérescence, les nerfs des saturnins sont altérés d'une façon spéciale.

Gombault a empoisonné lentement, au moyen de doses répétées journalièrement, mais faibles, de blanc de céruse, des animaux, de façon à se rapprocher de l'intoxication chez l'homme et il a constaté que, dans les nerfs, le cylindre-axe n'est pas détruit et que les éléments accessoires du tube nerveux sont seuls profondément altérés. Toutefois les examens qui ont pu être pratiqués chez l'homme montrent, dans certains cas, la participation du cylindre-axe au processus morbide.

La névrite saturnine est une névrite presque exclusivement motrice; d'une façon générale, les troubles de la sensibilité sont peu marqués ou même nuls.

L'atrophie musculaire est de règle, elle est souvent très accentuée, simulant l'atrophie musculaire progressive. Rien de plus variable que la localisation de cette atrophie et de l'impotence qui en est la conséquence. Tous les muscles de l'économie : le diaphragme, les muscles intercostaux, les muscles du larynx, peuvent être frappés dans certains cas graves donnant lieu dès lors à des symptômes de dyspnée fort alarmants; toutefois la localisation de la paralysie dans les membres et en particulier dans le membre supérieur est de beaucoup la plus fréquente. Le type antibrachial est classique; c'est celui qui est observé dans la majorité des cas, il est caractérisé par la paralysie des muscles radiaux, de l'extenseur commun des doigts, du cubital postérieur, il en résulte une attitude spéciale de la main qui, lorsque le bras est soulevé, est en demi-proxation, tombe à angle droit sur l'avant-bras. Le plus communément, la paralysie saturnine se limite là, mais parfois elle envahit les muscles interosseux de la main et l'on a la main en griffe d'Aran Duchenne. De même les muscles du bras : deltoïde, biceps, long supinateur, sus et sous-épineux peuvent être intéressés. Aux membres inférieurs, ce sont les péroniers, l'extenseur commun des orteils et l'extenseur propre du gros orteil

qui sont surtout frappés. Les réflexes sont diminués ou abolis dans les régions paralysées et il existe des troubles trophiques, refroidissement du membre, cyanose, etc.

Il ne faut pas oublier, enfin, que le saturnisme, comme l'alcoolisme, favorise l'écllosion d'accidents hystériques, et que l'hémianesthésie qu'on observe parfois chez les saturnins est le fait non de l'intoxication plombique mais bien de l'hystérie.

L'exploration électrique montre la présence de la réaction de dégénérescence dans les muscles paralysés. Elle permet de préciser le diagnostic en montrant l'intégrité de la contractilité des supinateurs qui, on le sait, sont indemnes dans la paralysie saturnine, tandis qu'ils sont atteints dans la paralysie radiale due à une autre cause.

Traitement. — Malgré l'autorité de Duchenne, qui préconise la faradisation exclusive au moyen de l'extra-courant avec intermittences rapides, nous préférons la galvanisation combinée avec de fortes étincelles statiques, dirigées sur les muscles malades. Ajoutons que si le saturnisme n'est pas d'observation très rare dans les milieux hospitaliers, tout en tendant à diminuer beaucoup de fréquence, depuis que l'intoxication est bien connue et que les règles de l'hygiène sont appliquées dans les ateliers où l'on manie le plomb, cette maladie constitue une exception dans le cabinet de l'électrothérapeute, en raison du milieu social auquel il s'adresse. C'est ainsi qu'en quinze années de pratique, je n'ai pas observé dans ma clientèle plus de cinq à six cas de paralysie saturnine.

Les paralysies mercurielles et arsenicales sont justiciables du même traitement.

Paralysies diphtéritiques.

Les troubles nerveux auxquels la diphtérie donne naissance, semblent bien, d'après leur évolution, être le fait d'une névrite infectieuse.

Toutefois les lésions nerveuses sont souvent si peu accentuées