

manifestent que dans certains travaux manuels; au début, ils ne se produisent qu'après un long travail, tandis que dans la suite ils apparaissent plus tôt ou avec plus d'intensité. Ces troubles consistent parfois dans des contractions spasmodiques de muscles isolés ou d'un groupe musculaire, et l'on observe alors des mouvements brusques de l'un ou l'autre doigt, et particulièrement du pouce et de l'index; l'écriture est ainsi tout d'abord troublée par l'intercalation de crochets et de traits non motivés. Parfois le doigt se met subitement dans l'extension et laisse tomber la plume, ou bien le pouce se porte tout à coup dans l'abduction ou l'opposition; dans d'autres cas, les doigts se mettent en griffes et tiennent la plume fortement serrée, et alors se produisent, dans l'avant-bras, des contractions spasmodiques qui se manifestent par des mouvements de pronation et de supination; les muscles du bras peuvent être aussi le siège de pareilles contractions. Quelquefois on observe un tremblement de la main. Le malade cherche tout d'abord à faire cesser ces différentes formes de crampe en donnant à la main droite toutes les positions imaginables, et en la soutenant de la main gauche; mais, finalement, il n'arrive plus à écrire que quelques mots, auxquels succèdent des traits irréguliers de toutes formes, puis l'écriture devient tout à fait impossible. A ces cas on peut en opposer d'autres dans lesquels le malade, chaque fois qu'il essaye d'écrire, éprouve dans l'avant-bras et la main une sensation pénible de fatigue qui devient de plus en plus prononcée, au point que finalement le membre épuisé ne peut plus rendre aucun service. La sensation de fatigue reste assez souvent limitée au côté de la flexion ou de l'extension ou même au côté cubital. Nous avons désigné cette forme de trouble fonctionnel sous le nom de forme paralytique de la crampe des écrivains. Toutefois la paralysie ne s'étend ici qu'à l'action combinée des muscles, dans l'acte qui consiste à écrire, et non à l'action isolée de chacun de ces muscles.

Nous ne savons rien de l'anatomie pathologique de la crampe des écrivains, et l'étiologie de cette affection est aussi presque toujours obscure. Parmi les individus qui sont atteints de ce trouble fonctionnel, il y en a qui sont écrivains, de profession, mais parfois on l'observe également chez des personnes qui écrivent peu, et chez lesquels on ne saurait, par conséquent, invoquer comme cause un état de fatigue par fonctionnement exagéré des muscles correspondants. Bien souvent il s'agit d'individus appartenant à des familles nerveuses et nerveux eux-mêmes, chez lesquels on observe en même temps d'autres troubles nerveux, des hyperesthésies locales et des anesthésies. Les hommes, on le comprend, sont plus souvent atteints de cette maladie que les femmes, car ils écrivent davantage, et ceux qui en sont affectés appartiennent pour la plupart à des professions qui les obligent à écrire beaucoup (négociants, employés de bureaux, etc.). Rarement on a trouvé comme cause de la crampe des névrites ou des actions traumatiques sur les nerfs et les muscles (corps étrangers, etc.). De mauvais instruments, la mauvaise qualité du papier et de la plume peuvent favoriser le développement de cette maladie.

S'agit-il dans cette affection d'un affaiblissement primitif de certains muscles et d'une crampe consécutive des antagonistes, ou avons-nous affaire à une excitabilité exagérée et à un épuisement plus rapide des appareils de coordination? C'est ce que, pour le moment, nous ignorons tout à fait. Par contre, nous ne savons que trop que le pronostic est presque toujours mauvais. Même les individus qui ont assez d'énergie pour apprendre à écrire de la main gau-

che, voient souvent cette dernière devenir malade à son tour. Au début le pronostic est encore relativement favorable, lorsque le malade se résigne à ne plus se servir de la plume pendant longtemps. S'il est obligé d'écrire, on lui recommandera de se servir de porte-plume commodes, faciles à manier (porte-plume épais en liège), ou encore de petits instruments particuliers (bracelet de NUSSBAUM). Lorsque c'est le pouce qui est surtout affecté, on fixe la plume dans une plaque métallique munie de deux anneaux, l'un pour l'index et l'autre pour le médius, de façon que le pouce soit laissé tout à fait en repos. On a aussi imaginé de fixer la plume dans un bouchon de liège. Parfois on obtiendrait quelque amélioration en entourant fortement le poignet de bandelettes de sparadrap (TUPPERT). On arrive quelquefois à de bons résultats en prescrivant au malade de renoncer à écrire pendant un certain temps, comme aussi en combattant le nervosisme par un traitement approprié (usage modéré des douches et bains froids, voyages en pays montagneux, etc.). Mais c'est de l'électricité que l'on a le plus à espérer. ERB conseille avant tout le courant galvanique; cependant on n'est pas encore bien fixé sur le mode d'emploi de cet agent thérapeutique. ERB recommande l'application sur la colonne vertébrale de courants ascendants à pôles fixes et mobilisés, en même temps que l'électrisation périphérique du membre supérieur, et principalement des muscles et nerfs affectés. Quelquefois aussi le malade s'est bien trouvé du port prolongé d'un simple élément galvanique sur le bras. On comprend que l'on ait fait un grand usage de tous les médicaments nervins, tels que la strychnine, etc.

D'habitude, la ténotomie est tout aussi peu efficace que les autres moyens de traitement; cependant STROMEYER a obtenu dans un cas la guérison par la ténotomie du fléchisseur du pouce. DIEFFENBACH et LANGENBECK ont opéré sans succès, et le bon résultat auquel est arrivé PITHA chez un de ses malades, n'a été que passager.

On trouvera de plus amples détails sur cette affection dans les manuels et traités des maladies nerveuses (ERB, ROSENTHAL, HASSE, etc.).

E. TUMEURS DE LA MAIN ET DES DOIGTS. MALADIES DES ONGLES.

§ 134. — C'est la peau de la main qui est le siège le plus fréquent des verrues. Le fait qu'elles se développent si souvent sur une partie du corps qui n'est pas recouverte par les vêtements, montre évidemment que la cause doit en être cherchée dans quelque irritation locale externe. Mais quelle est la nature de cette irritation, pourquoi voit-on parfois se développer tout à coup un nombre considérable de ces petites tumeurs qui disparaissent ensuite tout aussi rapidement, sans aucune influence extérieure appréciable? C'est ce qu'on n'a pu expliquer jusqu'ici. La présence des verrues est surtout gênante à la face palmaire des doigts ou sous le bord de l'ongle. C'est ici surtout que le malade a des raisons suffisantes pour désirer l'ablation de ces petites tumeurs, qu'il demande, du reste, assez souvent, à un point de vue purement esthétique. On les fait disparaître au moyen de substances caustiques telles que l'acide chromique, l'acide nitrique, la potasse caustique, ou bien on les extirpe profondément, à l'aide d'instruments tranchants.