

Le malade est allé trois fois seulement à la garde-robe depuis quinze jours.

Le malade se plaint aussi d'avoir l'estomac chargé; on lui donne 1 gr. d'ipéca, qui provoque quelques vomiturations. Presque immédiatement après (sept heures et demie du matin), il rend par le rectum une grande quantité de matières stercorales, sous forme de petites boules brunes, dures. La défécation est douloureuse, mais elle est suivie d'un grand soulagement.

6 décembre. — Le malade est très-abattu, mais il souffre moins que ce matin. — Il se plaint toujours du ventre. — La voix est très-faible; il peut ouvrir la bouche sans éprouver de douleur dans les muscles temporaux.

7 décembre. — Ce matin, le malade est très-abattu; il répond tout bas et lentement aux questions qu'on lui fait, mais il ouvre mieux la bouche que la veille et avec moins de douleur.

8 décembre. — Le malade est toujours très-abattu; somnolent; il se plaint de douleurs continuelles dans la tête et dans les oreilles.

9 décembre. — Le malade va mieux; il ouvre complètement la bouche sans douleurs, mais il ne peut pas toujours porter la langue en avant; les douleurs de tête sont moins vives. — Les membres inférieurs sont dans le même état: ils ne sont pas contracturés de nouveau.

10 décembre. — Le malade est beaucoup moins abattu.

11 décembre. — Le malade va encore mieux.

12 décembre. — Le malade se plaint d'avoir eu des coliques cette nuit.

15 décembre. — Le malade va bien; les jambes sont dans le même état de relâchement.

17 décembre. — Le membre inférieur droit est faible. Lorsque le malade le soulève, le genou se dévie en dehors, et il se produit des contractions involontaires de certains

muscles de la cuisse (couturier, muscle du fascia). La sensibilité tactile est diminuée à la jambe gauche.

Ce membre est plus faible que le droit; le malade dit que, lorsqu'il cherche à se lever, le membre gauche se dérobe sous lui, tandis que le droit le soutiendrait, s'il n'était pas mû par des contractions spasmodiques.

19 décembre. — L'état est le même.

22 décembre. — On prescrit 1 gr. de teinture de noix vomique dans une potion.

30 décembre. — Même état des membres inférieurs; les muscles sont toujours dans le relâchement complet.

Le malade ne peut pas marcher; la jambe gauche ploie sous le poids du corps; la jambe droite est moins faible, mais elle est prise immédiatement de tremblements et de crampes.

La peau du dos du pied droit, des orteils de ce côté, est un peu plus colorée que celle du côté gauche. — Il y a de ce côté quelques plaques, peu étendues, d'un rouge sombre.

1874, 2 janvier. — A sept heures et demie du soir, le malade se plaignait de céphalalgie et de crampes d'estomac. — Déjà, dans l'après-midi, il avait ressenti dans les deux jambes, principalement dans la gauche, des spasmes et des crampes.

A huit heures du soir, voulant se soulever sur son lit, il ressentit une violente crampe dans le mollet gauche, et les contractures gagnèrent l'autre jambe.

Les deux jambes et les deux cuisses sont fortement contracturées et agitées par des secousses brusques; le tronc se porte en avant; de temps à autre, la tête est agitée par des mouvements de rotation; trismus violent, empêchant l'écartement des mâchoires. Secousses choréiques dans les membres supérieurs.

3 janvier. — Le malade est plus calme; les mouvements

convulsifs de la tête et du tronc ont disparu; il persiste seulement une contracture des membres inférieurs, en tous points semblable à celle des attaques antérieures.

Au moment de la visite, le malade est dans l'état suivant :

Les cuisses et les jambes sont le siège d'une contracture tonique donnant aux membres une dureté remarquable; les jumeaux et le soléaire, fortement contracturés, impriment aux deux pieds une extension permanente et exagérée.

Les quatre derniers orteils sont dans une flexion forcée sur le pied. — Seul, le gros orteil est dans une flexion moindre. — De temps en temps, les deux jambes sont agitées d'une sorte de trémulation interrompant la rigidité de la contracture. La peau est humide, couverte de sueur.

Température, 37°, 8.

Douleur vive à la nuque lors des mouvements de la tête.

— Cette douleur existe également au niveau des masséters.

*Chloral* hydraté, 4 gr., dans du sirop d'écorces d'oranges, par fractions, administrées de deux heures en deux heures.

*Six heures du soir.* — Le malade a pris 2 gr. de chloral.

Il a dormi toute la journée, et à cette heure il est parfaitement calme.

*4 janvier.* — Même état. Température, 37°, 7.

*Chloral* hydraté, 4 grammes, par fractions, de deux heures en deux heures.

*5 janvier.* — Le malade a éprouvé une nouvelle série de convulsions qui ont débuté vers 8 heures du matin. Trismus. Opisthotonos. Les bras sont agités de mouvements convulsifs imprimant au membre une direction particulière. Le bras est dans une légère abduction, l'avant-bras dans une extension forcée; les doigts, fléchis fortement sur la paume de la main, recouvrent le pouce, dont la première phalange sort entre les doigts index et médium.

Au moment de la visite, le malade est dans l'état suivant :

La tête peut être portée dans tous les sens assez facilement. Pas de contracture des muscles du cou.

Trismus imprimant à la prononciation un caractère particulier. Les bras sont contracturés et affectent la disposition décrite ci-dessus; la main ne peut être ouverte.

De temps en temps, les membres contracturés sont agités de mouvements convulsifs.

Les membres inférieurs sont contracturés, rigides, et dans leur position habituelle; la jambe est dans une extension complète sur la cuisse; les pieds fortement étendus. La contracture est plus marquée à la cuisse gauche qu'à droite. Une pression modérée sur la jambe détermine des secousses tétaniques tout à fait analogues à celles que présente une grenouille strychnisée.

Bien qu'il soit difficile de faire parler le malade longtemps, à cause de la contracture des muscles masticateurs, on apprend de lui que cette crise s'est produite comme la précédente, une sensation douloureuse a envahi les muscles de l'abdomen, puis les muscles thoraciques et a gagné les muscles postérieurs du cou et enfin les muscles de la mâchoire inférieure. Cette sensation s'accompagnait d'une contracture spasmodique des muscles, contracture qui n'a pas duré dans les muscles abdominaux et thoraciques (surtout région postérieure), mais qui a persisté quelques heures dans les muscles du cou et n'a point quitté les muscles de la mâchoire. C'est donc une sorte de tétanos ascendant qui s'est manifesté dans ce cas.

T. A., 38°, 1. Continuation du chloral (4 gr.).

*6 janvier.* — Température, 37°, 1. Chloral, 4 grammes.

Hier au soir, à 5 heures, le malade était calme; il a dormi 2 heures; les jambes sont encore un peu agitées de tremblements, et les muscles des mollets, surtout le droit, sont contracturés. En outre, le malade se plaint d'éprouver quelques secousses douloureuses dans le

membre supérieur gauche; il fléchit plus difficilement le bras sur l'avant-bras.

Au moment de la visite, on remarque que la contracture des jambes est toujours dans le même état; quant aux membres supérieurs, le gauche est complètement libre; le droit offre encore un certain degré de contracture. Le trismus est beaucoup plus faible. Le malade peut ouvrir un peu la bouche ou du moins desserrer les dents: la parole est plus facile.

La jambe et la cuisse à droite présentent toujours une anesthésie assez marquée au tact, à la douleur et à la température; rien de semblable dans le membre inférieur gauche ni dans les membres supérieurs.

7 janvier. — Même état, sauf le trismus qui a disparu. La contracture affecte les extenseurs de l'avant-bras droit. Température, 37°, 4.

9 janvier. — Température, 37°, 5.

Après l'administration du chloral (2 gr.) à 11 heures du matin, le malade tombe dans un état demi-comateux, et on remarque sur tout le corps l'apparition de plaques rouges. Suppression du chloral.

10 janvier. — T. A., 37°, 9.

Dans la soirée, le malade a eu de légers mouvements convulsifs et un accès de sueur sous forme hémiplegique, limité au côté gauche du tronc.

12 janvier. — La contracture a totalement disparu. Elle a diminué peu à peu d'intensité dans la journée d'hier et dans la nuit, jusqu'à cesser complètement. Iodure de potassium, 1 gramme.

13 janvier. — État satisfaisant; plus de contractures.

15 janvier. — L'amélioration continue. Les masses musculaires des extrémités sont un peu amaigries, par suite du repos et de la mauvaise nutrition du malade. 1 gr. d'iode de potassium.

19 janvier. — Le malade éprouve, de temps en temps, des élancements douloureux dans les jambes.

26 janvier. — Contractions fibrillaires très-fortes du côté gauche. — Iodure de potassium, 2 gr.

27 janvier. — Céphalalgie assez forte, et diarrhée depuis la veille; légers vertiges.

On trace avec l'extrémité d'une allumette deux raies sur chaque cuisse, à la partie antérieure et médiane.

La raie de la cuisse gauche montre une coloration rouge au bout de trente-cinq secondes; l'autre, du côté droit, ne commence guère que quinze ou vingt secondes plus tard.

Au bout de quatre minutes, la coloration rouge persiste encore un peu à gauche; elle est cependant moins accentuée. A droite, elle est moins marquée qu'à gauche, au bout de quatre minutes également.

Enfin, au bout de six minutes, la coloration rouge persiste encore un peu à gauche, tandis qu'à droite elle a presque complètement disparu.

30 janvier. — Une pilule de caféine de 5 centigr.

31 janvier. — 2 pilules de caféine. — Chloral, 2 gr.

2 février. — 3 pilules de caféine. — Iodure de potassium, 1 gr. — Suppression de la caféine, à cause de la diarrhée.

5 février. — La diarrhée continue.

6 février. — On reprend la caféine. Trois pilules. — Suppression de l'iode de potassium.

9 à 11 février. — 5 pilules de caféine par jour.

12 février. — Mouvements involontaires brusques dans le bras et la jambe gauches; ces mouvements se présentent sous forme de secousses tétaniques; à la jambe, on détermine un tremblement réflexe, en fléchissant fortement le pied; ce tremblement réflexe est très-fort du côté gauche; à droite, l'excitation du pied gauche détermine du tremblement; mais ce tremblement dans le membre inférieur droit

ne se produit que lors d'une excitation; il ne se fait pas spontanément, comme dans le bras et la jambe gauches.

14 février. — La température des deux jambes est prise avec un thermomètre appliqué au niveau du mollet, et recouvert d'une couche de ouate fixée par un bandage. Mollet gauche, température : 33°,4. Mollet droit, température : 32°,9. Différence, 5/10 de degré.

15 février. — 6 pilules de caféine. — Les secousses sont un peu moins fortes.

17 février. — Le tremblement a beaucoup diminué.

18 février. — Le tremblement a disparu dans le bras et la jambe; il ne se manifeste pas spontanément, mais on peut le produire dans la jambe gauche en excitant la peau du membre.

20 février. — Le tremblement a cessé.

26 février. — Tremblements dans les membres supérieurs et inférieurs du côté gauche.

28 février. — Les secousses musculaires ne sont plus spontanées : elles se montrent après des excitations variées sur la peau; la flexion imprimée par la main de l'observateur au pied provoque, dans l'un ou l'autre membre, un tremblement réflexe très-marqué de ce pied et bientôt de tout le membre correspondant. Parfois même, la trépidation se transmet à l'autre membre, surtout à la cuisse. Le tremblement cesse lorsqu'on laisse aller le pied.

17 mars. — Le malade se plaint d'avoir éprouvé cette nuit (pendant deux heures) de la douleur accompagnée de sueurs, limitée au côté gauche (il se couche sur le côté droit). De plus, sur ce côté, il avait une sensation de brûlure lorsqu'il touchait légèrement la peau de cette région (au niveau des dernières côtes et de la partie supérieure et latérale de l'abdomen). Badigeonnages de teinture d'iode.

18 mars. — La sueur du côté gauche s'est encore montrée cette nuit; elle a duré jusqu'à minuit environ; la sen-

sation de brûlure est limitée à l'hypochondre gauche par une ligne suivant le trajet des dernières fausses côtes; elle ne dépasse pas la ligne médiane et s'étend en hauteur dans une très-petite étendue.

19 mars. — La sueur du côté gauche ne s'est pas montrée la nuit dernière.

Le malade accuse une sensation de brûlure dans la région lombaire et l'hypochondre gauche.

24 mars. — 10 pilules de caféine de 5 centigr.

25 mars. — Douleurs dans la région lombaire gauche.

27 mars. — Le malade n'a pu dormir cette nuit, à cause d'une sensation de brûlure se produisant au moindre frottement de ses draps et occupant toute la région de l'hypochondre du côté gauche. — A cinq heures du matin, il a été pris de contracture et de secousses musculaires dans la jambe gauche et le bras du même côté.

Entre six heures et demie et sept heures du matin, il prend 3 grammes de chloral. — A huit heures, les secousses sont moins fortes, et peu à peu le malade se calme et s'endort.

Suppression de la caféine.

28 mars. — Les contractions musculaires sont dans cette attaque, comme dans la précédente, prédominantes du côté gauche. — Elles ont lieu spontanément et sont réveillées par la moindre excitation. — En excitant la jambe gauche, on obtient des secousses tétaniformes dans le membre correspondant; ces secousses sont très-vives.

A droite, la réaction est moins forte; on n'obtient que de légères secousses.

Le malade accuse toujours une sensation de brûlure superficielle, cutanée, dans la région de l'hypochondre gauche. Même sensation à la région dorsale, surtout à gauche de la ligne médiane depuis la région scapulaire jusqu'à la région lombaire.

Les membres inférieurs n'ont pas une température augmentée; elle paraît moindre qu'à l'état normal.

Sur l'hypochondre droit, la moindre excitation fait saillir les bulbes pileux; du côté gauche, au contraire, on n'obtient pas cet effet. Le malade a pris hier 6 grammes de chloral et aujourd'hui 4 grammes.

29 mars. — L'état est à peu près le même; les contractures sont cependant plus faibles. (2 grammes de chloral.)

30 mars. — Les contractions spontanées ont cessé; il s'en produit lorsqu'on excite les jambes, surtout à gauche. Suppression du chloral. — 6 pilules de caféine.

2 avril. — Même état. — 8 pilules de caféine.

3 avril. — Même état. — 10 pilules de caféine.

13 avril. — 24<sup>e</sup> attaque. — Hier, à quatre heures après midi, a commencé une nouvelle attaque de tétanie ascendante, avec alternatives d'opisthotonos et d'emprosthotonos, comme dans les précédentes attaques; la raideur convulsive et l'excitabilité réflexe sont beaucoup plus marquées du côté gauche. (Suppression de la caféine.)

A la visite du matin, le malade présente un peu de trismus. — Les membres inférieurs sont fortement contractés. — La contracture prédomine à gauche. Le moindre attouchement, de ce côté, provoque des secousses tétaniques dans les deux membres.

Les membres supérieurs présentent également des attaques convulsives. — Les pouces sont fortement fléchis dans la paume des mains.

14 avril. — Le malade a pris hier dans la journée 8 gr. de chloral, de trois heures en trois heures, par doses de 2 gr.

Dans la nuit, incontinence des matières fécales.

15 avril. — On donne le chloral hydraté jusqu'à ce que l'on obtienne le sommeil. Le malade en prend 12 grammes en six heures. Il s'endort vers midi. A son réveil, la contracture avait disparu.

16 avril. — Les contractures n'ont pas reparu; le malade se sent moins brisé que la veille. L'excitabilité réflexe de la moelle est toujours exagérée, surtout du côté gauche.

17 avril. — Le malade recommence à prendre de la caféine: 4 pilules de 5 centigr.

20 avril. — 10 pilules de caféine. — On a augmenté progressivement de deux pilules par jour.

On suspend la caféine et l'on donne 1 gramme d'iodure de potassium.

29 avril. — On prend de nouveau la température des deux jambes, au thermomètre; elle est de 35° pour chacune.

8 mai. — A six heures du matin, le malade a eu une nouvelle attaque convulsive, en tous points semblable aux anciennes attaques, mais beaucoup plus forte que les précédentes.

De six heures à neuf heures du matin, on lui donne 6 gr. 50 de chloral.

Le malade raconte, dans ses moments de calme, qu'il a reçu la veille une lettre lui apportant de fâcheuses nouvelles, et il attribue à l'émotion la nouvelle attaque.

Comme dans les attaques précédentes, il y a prédominance des contractures du côté gauche du corps.

9 mai. — Hier, à onze heures du matin, après avoir pris 10 grammes de chloral, le malade a dormi environ une heure; il s'est réveillé et n'a pas eu, de nouveau, des contractures tétaniformes.

L'excitabilité réflexe de la moelle est toujours augmentée, comme dans les attaques précédentes; le moindre attouchement, surtout à gauche, détermine dans la cuisse correspondante un tremblement convulsif.

10 mai. — Le malade est complètement remis; il ne présente plus de raideur dans les membres.

Il a pris hier 6 grammes de chloral.

Hier, dans l'après-midi, il est apparu, au niveau de la