

cerveau par tumeur, épanchement sanguin ; la *mélancolie*, la *manie*, etc.

L'anesthésie est un symptôme très commun des maladies de la moelle ; on l'observe, mais avec des caractères distincts, dans toutes les *variétés de myélite ou de sclérose*, dans les *compressions* de la moelle par n'importe quelle cause.

2° *Les nerfs*. — On sait que les nerfs rachidiens sont, dès leur sortie du trou de conjugaison, des nerfs mixtes, c'est-à-dire composés de filets moteurs et sensitifs, tandis que dans la plupart des nerfs crâniens, les filets nerveux, sensitifs et moteurs, conservent jusqu'à leur terminaison leur indépendance primitive.

Il résulte de ce fait que les lésions organiques des nerfs rachidiens déterminent, à la fois, la paralysie du sentiment et du mouvement dans le territoire de leur distribution, tandis que la lésion d'un nerf crânien produira — soit une perte de mouvement si elle porte sur un nerf moteur comme le facial, — soit une perte de sensibilité, si elle frappe un nerf sensitif comme le trijumeau, — soit enfin la perte d'un sens spécial si elle intéresse les nerfs optique, acoustique, olfactif, lingual, etc.

Les principales anesthésies par lésions nerveuses sont consécutives à la *compression*, à la *destruction*, à la *section* des nerfs, plus rarement à leur *inflammation*, à la présence de *tumeurs*, etc.

3° *La peau*. — Plusieurs affections cutanées s'accompagnent d'altérations de la sensibilité<sup>1</sup>, altérations probablement consécutives à la destruction des filets terminaux des nerfs dans le derme.

La *lèpre tuberculeuse* ou *éléphantiasis* des Grecs est surtout remarquable sous ce rapport ; elle détermine une anesthésie disposée d'abord par plaques correspondantes aux taches jaunes et aux phlyctènes ; plus tard l'anesthésie se généralise.

1. Voyez le mémoire de Rendu dans les *Annales de dermatologie* pour 1873.

Le *zona* laisse, après la dessiccation des vésicules d'herpès, une insensibilité prolongée<sup>1</sup>.

Les *cicatrices* sont dépourvues de toute sensibilité.

Les *érysipèles*, *lichens*, *pemphigus chroniques* rendent la sensibilité très obtuse dans les régions qu'ils occupent.

En résumé : 1° Les anesthésies liées aux altérations organiques des centres nerveux s'étendent à de vastes régions, à la moitié droite ou gauche du corps ou à sa moitié inférieure.

2° Les anesthésies liées aux altérations organiques des nerfs se circonscrivent dans le champ de distribution de ces nerfs<sup>2</sup>.

3° Les anesthésies d'origine cutanée n'ont rien de fixe dans leur distribution.

B. ANESTHÉSIES DYSCRASIQUES. — L'insensibilité est un phénomène commun à beaucoup d'intoxications, propriété précieuse mise à profit par la chirurgie dans la pratique des opérations.

Nous ne citerons que les principaux agents capables de déterminer l'anesthésie :

1° *Les liqueurs alcooliques* : on sait que, même dans le premier degré de l'ivresse, l'insensibilité est à peu près générale, mais qu'elle devient absolue dans le coma alcoolique et dans le *delirium tremens*.

2° *Les narcotiques* (opium, belladone, haschich, tabac) sont remarquables par leurs propriétés anesthésiques.

3° *Les anesthésiques* (chloroforme, éther, chloral, protoxyde d'azote) jouent dans la pratique chirurgicale un rôle trop connu pour qu'il soit nécessaire d'insister.

4° *L'anesthésie saturnine*, compagne ordinaire de la paralysie, se montre sous les formes les plus diverses, mais elle est toujours limitée : le dos de la main et de l'avant-bras sont ses lieux de prédilection. Le plus souvent l'anesthésie sa-

1. Insensibilité qui est habituellement de l'anesthésie douloureuse, puisque le malade ressent de vives douleurs dans les points insensibles au contact direct.

2. Soit dans un membre, dans le bras, par exemple, après la section des nerfs du plexus brachial ; soit dans un groupe de muscles : hémianesthésie faciale par lésion du trijumeau, etc.

turnine, ainsi que les autres anesthésies toxiques, présentent des phénomènes qui permettent de les rattacher, en partie, à l'hystérie (*hystérie toxique*) : c'est une héli-anesthésie sensitivo-sensorielle.

5° L'application d'un froid très vif détermine une analgésie, souvent provoquée, pour pratiquer, sans douleur, des incisions peu profondes. Cette anesthésie peut être attribuée à une anémie de la peau par contraction des artérioles du derme.

C. ANESTHÉSIES LIÉES AUX NÉVROSES. — *Hystérie*. — La sensibilité est presque constamment altérée chez les hystériques. Elle l'est de toutes les façons, mais l'anesthésie est un des troubles les plus fréquents ; elle porte sur tous les genres de sensibilité, sur les organes des sens, etc. Bien rarement générale, elle a une prédilection marquée et inexplicable pour la moitié gauche du corps ; elle se présente sous ses trois types : unilatéral, segmentaire, ou insulaire. Elle présente dans son intensité, sa durée, etc., cette évolution capricieuse propre à toutes les manifestations hystériques<sup>1</sup>. Le type de l'anesthésie hystérique est représenté par les cas où la sensibilité est abolie sur toute une moitié du corps, cette anesthésie portant sur la peau, les muqueuses et les organes des sens (*anesthésie sensitivo-sensorielle*).

Cette anesthésie présente ce caractère remarquable que, sous l'influence de la suggestion produite par la présence d'un aimant, elle peut passer d'un côté à l'autre (*transfert*).

— L'*hypochondrie*, l'*épilepsie* peuvent s'accompagner d'une anesthésie qui ne présente pas de caractères dignes de mention.

**Sémiotique.**— Dans maintes circonstances, l'anesthésie survient dans des conditions tellement nettes qu'on la rattache naturellement à sa véritable cause, sans qu'il soit possible de commettre

1. R. Lépine a émis l'hypothèse que les anesthésies sensorielles et sensitives (ainsi que les paralysies motrices), chez les hystériques, résulteraient du défaut de contiguïté parfaite entre les ramifications des cellules nerveuses ou neurones.

d'erreur ; il serait donc superflu de consacrer une étude spéciale à chacun de ces cas.

Nous nous bornerons à mentionner l'insensibilité produite par les agents anesthésiques, par les narcotiques, par les liqueurs alcooliques, par les maladies cutanées.

L'anesthésie saturnine est aisément rapportée à sa véritable cause, grâce aux nombreux accidents saturnins qui l'accompagnent<sup>1</sup>.

Les héli-anesthésies avec hémiplegie se rattachent évidemment à une lésion de l'hémisphère cérébral opposé, intéressant, dans la plupart des cas, le tiers postérieur de la capsule interne. Quant à déterminer si le point de départ en est une hémorragie cérébrale, un ramollissement, une tumeur, etc., ces questions devant être étudiées dans l'article consacré à l'hémiplegie et ne se prêtant pas, dans une étude consacrée à l'anesthésie, à des considérations nouvelles, il est inutile de s'y arrêter.

Les troubles de la sensibilité des muqueuses, du larynx, du pharynx et du voile du palais (anesthésies partielles ou totales), lorsqu'ils ne sont pas dus à de la névrite périphérique, indiquent la participation du bulbe.

— Les anesthésies liées aux altérations organiques de la moelle présentent souvent des particularités qui ont, dans ces derniers temps surtout, attiré spécialement l'attention de Brown-Séquard et des médecins de l'école de la Salpêtrière (Charcot, Vulpian, Raymond, etc.).

Si l'anesthésie coexiste avec une paraplégie, sa pathogénie est exactement la même que celle de la paralysie du mouvement.

C'est surtout dans les diverses espèces de *myélites* ou de *scléroses* que se rencontrent les anesthésies limitées à tel ou tel genre de sensibilité, et, s'il n'est point encore possible, comme le veulent Brown-Séquard, Schiff, etc., de préciser, d'après le genre de sensibilité altérée, le siège anatomique de la lésion médullaire, on sait que le centre gris de la moelle et les racines postérieures sont les voies de transmission de la sensibilité en général.

Si l'anesthésie coexiste avec une paraplégie, on peut diagnostiquer soit une compression de toute une zone de la moelle, soit une sclérose des cordons antéro-latéraux.

Si l'anesthésie coexiste avec une incoordination des mouvements, elle se rattache à une sclérose des cordons postérieurs.

1. Coliques, liseré noirâtre des gencives, paralysies, coloration noire de la peau sous l'influence des bains sulfureux, etc.