

les parasites des liquides où macère trop souvent le siège des malades gâteux ; c'est par des soins continuelés, en empêchant tout contact prolongé avec l'urine et les matières, en évitant par des lavages antiseptiques répétés leur action nocive, en faisant usage de lits spéciaux ou de matelas en caoutchouc remplis d'eau, en modifiant fréquemment la position de ces malades impotents, qu'on arrivera à supprimer complètement la terrible complication du decubitus acutus.

L'hydrothérapie chaude et la mobilisation passive, le massage et l'électrisation trouveront leur emploi après la disparition des phénomènes aigus pour réveiller les fonctions des muscles ; l'électricité doit être appliquée aux muscles assez tardivement pour ne pas exciter à nouveau un processus qui tend à s'éteindre et seulement lorsqu'il ne s'est produit aucun indice de spasmodicité ; elle ne devra guère être employée sur la colonne vertébrale tant que le processus n'aura pas nettement passé à la chronicité.

Il est permis d'espérer que les sérothérapies et la méthode des injections intra-rachidiennes permettront d'arriver à un traitement efficace de certaines myélites bien que quelques essais n'aient pas été jusqu'ici très fructueux.

## AFFECTIONS MÉDULLAIRES PAR INTOXICATIONS

L'intérêt que présentent ces affections est d'autant plus grand que, par leurs lésions comme par leurs symptômes, elles peuvent rappeler parfois quelques-unes des plus communes parmi les affections cérébro-spinales dues à une infection. C'est ainsi que nous avons déjà signalé la parenté entre les affections médullaires dues à des intoxications et certaines formes de myélites aiguës (myélite disséminée), c'est ainsi aussi que certaines manifestations métasyphilitiques (tabes, paralysie spinale syphilitique, paralysie générale) ont jusqu'à un certain point des analogies avec les phénomènes morbides dus à l'ergotisme ou au lathyrisme. Preuve nouvelle que les infections et les intoxications n'ont probablement, dans la majorité des cas, qu'un seul et même mode de procéder : l'action d'une toxine.

Telle est la raison du développement, exagéré au premier abord, qui a été donné à certaines parties du présent chapitre.

La place réservée aux Intoxications d'origine métallique (*plomb, arsenic*) paraîtra relativement mince. C'est que d'une part nos connaissances à ce sujet sont loin d'avoir le degré de certitude qui serait désirable<sup>(1)</sup> ; d'autre part, les affections médullaires produites par ces agents ne se présentent guère avec des caractères qui les rattachent directement aux grands groupes entre lesquels se partagent les différentes espèces de la neuropathologie médullaire. Peut-être cependant une exception pourrait-elle être faite pour certaines formes d'atrophie musculaire au cours du saturnisme, ces formes s'accompagnant de lésions bien nettes des cornes antérieures de la substance grise (von Monakow, Oeller, Oppenheim) et pouvant être rangées dans la poliomyélite antérieure chronique. L'emploi des méthodes nouvelles de coloration permettra sans doute de rattacher de nouveau aux affections médullaires la plupart des cas qu'on en avait à tort séparés, pour en faire la grande classe des polynévrites : c'est ce que les recherches récentes rendent de plus en plus vraisemblable.

L'action des intoxications d'origine animale (notamment le *botulisme*) est encore trop peu connue pour qu'il ait été possible de leur faire une place ici.

Au contraire, parmi les intoxications d'origine végétale, il en est quelques-unes dont nous sommes d'ores et déjà à même de signaler toute l'importance.

La première qui ait été bien étudiée, l'*ergotisme*, peut être considérée comme le prototype de ces affections. On verra plus loin quels sont ses caractères. Ce sur quoi il faut appeler l'attention ici, c'est sur ce fait que les lésions de la moelle dans l'ergotisme offrent certaines analogies avec celles du tabes.

(1) OPPENHEIM. (Allgemeines und Spezielles über die toxischen Erkrankungen, etc. *Berliner klin. Wochenschr.*, 30 novembre 1891), pense que les intoxications d'origine métallique prédisposent d'une façon très notable à d'autres intoxications telles que celles par l'alcool et qu'il y a lieu de faire dans la nosographie une place aux « intoxications combinées ».

Dans le *lathyrisme* nous voyons se produire tout un ensemble symptomatique et vraisemblablement anatomo-pathologique fort voisin de celui présenté dans la clinique vulgaire par différentes myélites transverses et notamment par cette variété de myélite syphilitique chronique que Erb a décrite sous le nom de « paralysie spinale syphilitique ». La rareté des autopsies, de l'un et de l'autre côté, empêche qu'on puisse comparer ici les lésions, mais tout porte à présumer qu'il s'agit là d'altérations fort analogues, tant dans le domaine des cordons blancs du faisceau latéral que dans celui de la substance grise.

Enfin, la *pellagre* cause des lésions plus complexes, mais qui, pour cela, n'en sont pas moins intéressantes à comparer avec celles que nous rencontrons dans la clinique vulgaire.

On voit donc que dans tous ces cas, comme je le disais au commencement de ce chapitre, les lésions provoquées d'une façon manifeste par une intoxication revêtent plus ou moins l'aspect clinique et anatomo-pathologique d'un certain nombre d'affections vulgaires de la moelle. Par une singulière coïncidence, il se trouve que les différentes affections que nous avons citées : tabes, paralysie spinale syphilitique, paralysie générale, relèvent toutes trois d'une même cause : la syphilis; mais rien n'empêche de supposer que d'autres affections de la moelle, dues à des infections différentes, puissent également être comparées à celles que déterminent les diverses intoxications. Il est fort vraisemblable que pour un bon nombre de scléroses combinées, c'est dans cet ordre de faits qu'il faudra chercher l'explication du processus morbide.

### I. — INTOXICATIONS D'ORIGINE MÉTALLIQUE

Les plus ordinaires sont celles par le plomb et par l'arsenic; on sait que l'opinion régnante à cet égard est que ces différents agents déterminent des lésions, non pas de la moelle, mais des nerfs périphériques. Cependant, de tout temps, on a vu des auteurs s'élever contre cette manière de voir et soutenir l'existence de lésions médullaires bien déterminées au cours de ces intoxications. Parmi les autopsies confirmatives de cette opinion on peut citer celles de von Monakow, de Oeller, de Oppenheim, comme nous l'avons dit plus haut, dans lesquelles ces auteurs ont constaté des altérations plus ou moins marquées de la substance grise des cornes antérieures et notamment des grandes cellules ganglionnaires de cette région. D'autre part, L. Stieglitz<sup>(1)</sup> a récemment montré par ses expériences sur les cobayes que, d'une façon constante, on trouvait, chez ceux de ces animaux qui avaient été soumis à l'intoxication saturnine, des lésions des cellules ganglionnaires de la substance grise caractérisées surtout par la vacuolisation de ces cellules.

### II. — INTOXICATIONS D'ORIGINE VÉGÉTALE

#### A. — ERGOTISME

Les épidémies d'ergotisme et les symptômes qui les caractérisent ont fait l'objet d'assez nombreuses relations; mais comme il ne s'agit pas ici de l'ergo-

<sup>(1)</sup> L. STIEGLITZ. Eine experimentelle Untersuchung über Bleivergiftung. *Arch. f. Psych.*, XXIV, p. 1.

lisme en général, mais seulement des effets de cette intoxication sur le système nerveux et particulièrement sur la moelle, il ne sera question dans cet article que du remarquable travail de F. Tuzek<sup>(1)</sup>, qui a observé dans un asile d'aliénés 17 cas provenant de l'épidémie qui eut lieu pendant l'automne de 1879 dans le district de Frankenberg, près Cassel. Celle-ci était due à l'usage d'un seigle contenant de l'ergot en très grande quantité (1 à 2 pour 100). Cette épidémie avait porté non seulement sur les hommes, mais aussi sur les animaux (poules) qui avaient mangé de ce mauvais grain. Cette épidémie peut servir de type au point de vue qui nous occupe, car les symptômes qu'elle détermina furent presque exclusivement nerveux; dans un seul cas elle se montra avec un aspect gangreneux, et encore ne s'agissait-il que d'une gangrène superficielle d'un doigt.

Dans ces 17 cas, et chez tous les autres malades soignés à la consultation externe, Tuzek constata les symptômes d'une affection des cordons postérieurs de la moelle; dans 4 autopsies il put vérifier directement l'existence de celle-ci.

L'âge de ces 17 malades variait entre 7 et 48 ans, il y avait notamment 6 enfants au-dessous de 15 ans; on ne peut donc arguer que la lésion des cordons postérieurs était due à une autre cause telle que l'artério-sclérose, l'alcoolisme, la syphilis ou autres affections de l'âge adulte ou de la vieillesse.

Ces malades avaient en outre présenté des troubles psychiques (manie) assez prononcés, ainsi que des attaques épileptiques tout à fait analogues à l'épilepsie vraie, mais ces symptômes étant indépendants de l'altération médullaire, il n'en sera pas fait mention ici.

Comme phénomènes directement attribuables à l'altération médullaire, Tuzek a relevé les suivants : des paresthésies, telles que des fourmillements, des engourdissements, des douleurs fulgurantes, des douleurs en ceinture, la diminution de la sensibilité à la douleur, le défaut d'équilibre les yeux étant fermés, et enfin l'ataxie. Si à cela on joint la perte des réflexes rotuliens qui fut constatée chez tous ces malades, on voit que plus d'une fois l'aspect clinique de ces individus atteints d'ergotisme fut très analogue à celui du tabes le mieux caractérisé.

L'examen anatomique, fait dans 4 cas, vint confirmer d'une façon éclatante les inductions de la clinique; dans chacune des 4 moelles on trouva des lésions des cordons de Burdach assez analogues à celles qui se voient dans le tabes incipiens vulgaire. Tuzek fait remarquer que les cordons de Goll n'étaient pas ou étaient à peine atteints, et il dit textuellement que la seule différence qui, au point de vue anatomique, puisse être invoquée entre le tabes et l'ergotisme, c'est que dans cette dernière affection les lésions se sont développées d'une façon beaucoup plus rapide et qu'il existait un nombre considérable de corps granuleux. Les colonnes de Clarke, que tout d'abord l'auteur avait cru intactes, présentaient une atrophie du réseau des fibrilles, ainsi qu'il<sup>(2)</sup> a pris soin de le mentionner dans une rectification ultérieure; c'est là une nouvelle analogie avec le tabes. Il est d'ailleurs impossible de savoir exactement quel est le point de départ de ces lésions à apparence tabétique; pour une certaine part il est *exogène*, et peut-être est-il dû à une altération des cellules des ganglions spinaux; pour une autre part il semble qu'il soit aussi *endogène* et provienne d'une altération de la substance grise médullaire. Au point de vue étiologique,

<sup>(1)</sup> F. TUZEK. Ueber die Veränderungen im Centralnervensystem, etc. *Arch. f. Psych.*, XIII, p. 99.

<sup>(2)</sup> F. TUZEK, *Wanderversammlung der Südwestdeutschen Neurologen*, 1886.