

la guérison aux douches, bien plutôt qu'au sulfate de quinine ou au stramonium ; on ne peut nier toutefois que ces deux médicaments n'aient eu une influence puissante, puisque, au bout de quelques heures, ils avaient amené une dilatation extrême de la pupille. Quoi qu'il en soit, cette médication dans son ensemble a eu des résultats vraiment surprenants : la jeune fille a repris son embonpoint et ses forces ; la volonté a rapidement reconquis son empire sur les fonctions musculaires, et aujourd'hui c'est à peine s'il reste quelque trace de cette cruelle maladie.

Les faits abondent pour démontrer les puissants effets des douches d'eau chaude, tiède ou froide ; mais il n'est pas facile de démêler si ces effets sont dus à l'impression que produit la température du liquide sur les nerfs cutanés ou à la force d'impulsion avec laquelle il est projeté. Il est probable cependant que c'est le concours de ces deux actions qui fait de la douche un remède héroïque. Sous l'influence des affusions froides, les accès d'hystérie et les affections convulsives sont souvent enrayés ; les individus narcotisés par l'opium ou par l'acide prussique sont rapidement réveillés. Soit en jet violent et continu, soit en pluie, la douche est souvent d'un grand secours dans le traitement des maladies aiguës ou chroniques, tant générales que locales. Le fait précédent est une preuve de plus, et une preuve convaincante de l'efficacité de ce moyen.

Depuis cette époque, on a cité un grand nombre de faits qui témoignent de l'utilité du sulfate de zinc dans le traitement des affections convulsives, soit hystériques, soit épileptiques ; cela m'a donné l'idée d'en essayer dans la chorée, et je puis vous affirmer qu'il n'est pas de médicament qui soit aussi généralement efficace. Dans plusieurs cas, il a suffi, sans adjuvant aucun, pour amener une guérison rapide et complète. Cependant chez un malade que je voyais avec M. Barker, le sulfate de zinc ne nous a donné aucun résultat : il est vrai que tous les autres remèdes avaient échoué, à l'exception de l'opium ; encore ce dernier n'agissait-il qu'en amenant le sommeil (1). Sans le soulagement que lui donnaient ces instants de repos, le patient, jeune enfant de

(1) M. le professeur Trousseau a également insisté sur ce fait, que l'opium n'agit dans la chorée qu'à la condition d'amener le sommeil : aussi veut-il qu'on le donne à haute dose, ou du moins à dose proportionnée à l'intensité des accidents. Du reste, il réserve l'emploi de ce médicament pour les chorées avec agitation extrême et délire non fébrile.

Trousseau, *Des chorées* (*Union méd.*, 1859).

(Note du TRAD.)

treize ans, aurait infailliblement succombé, tant étaient violents et continus les mouvements spasmodiques des membres. Cet enfant a fini par guérir. Vous pouvez administrer le sulfate de zinc en dissolution dans de l'eau de rose, à la dose d'un demi-grain (0^{gr}, 03), que vous répétez plusieurs fois par jour. Lorsque vous avez obtenu la *tolérance* de l'estomac, vous pouvez aller jusqu'à 10 ou 15 grains (0^{gr}, 60 ou 0^{gr}, 90) par jour ; mais il faut toujours surveiller les effets du médicament, et vous ne devez pas dépasser la quantité strictement nécessaire pour assurer la guérison.

Les auteurs qui ont écrit sur la chorée s'accordent à dire qu'elle persiste rarement après la puberté. « Nous ne rencontrons presque jamais cette maladie chez l'adulte, dit le docteur Blackmore ; quelquefois cependant *elle persiste* pendant toute la vie. » Il paraît évident, d'après ce passage, que M. Blackmore n'a jamais vu la chorée *débiter* à un âge avancé ; or je dois vous dire que le docteur Ireland m'a appelé en consultation auprès de M. Dyas, un honorable pharmacien de Castle-street, qui avait été pris, à soixante et dix ans, d'une chorée franche, dégagée de toute complication. La maladie était très-violente, et elle a duré plusieurs mois. Est-ce que la vieillesse, cette seconde enfance, aurait pour apanage les affections du système nerveux, aussi bien que l'obnubilation de l'intelligence ?

Voici un autre exemple du même genre ; il m'a été communiqué par le docteur Patton (de Tanderagee) :

« La malade est âgée de cinquante ans ; il y a quatre ans que son mari l'a abandonnée, et deux ou trois de ses enfants l'ont quittée pour aller en Écosse. Sous l'influence de ces chagrins domestiques, elle avait perdu ses forces, et elle avait considérablement maigri ; au bout de quelque temps son sommeil fut troublé par des tressaillements convulsifs ; elle fut tourmentée en outre par une dyspepsie flatulente, et à la fin de l'année elle fut prise de chorée. Quoique les mouvements spasmodiques fussent très-violents, ils présentaient quelques intermissions, pendant lesquelles l'état normal de cette femme était plus satisfaisant. L'arrivée de chaque accès était annoncée par des soupirs et par un certain affaiblissement de l'intelligence ; les mouvements choréiques et les tressaillements étaient moins prononcés pendant la nuit et pendant le sommeil, mais ils ne cessaient pas complètement. Aujourd'hui (juillet 1847), cette maladie a trois ans de date ; elle ne se traduit plus par des attaques violentes ; il y a des accès légers qui sont constamment aggravés par le *changement de lune*, par la fatigue corporelle et par les

inquiétudes. Cette femme n'avait jamais eu de convulsions ; elle n'est point épileptique ; elle mène une vie assez active pour son âge, et elle a toutes les apparences d'une santé parfaite. La ménopause a eu lieu il y a dix ans (1). »

Je vous ai signalé tout à l'heure les bons effets du sulfate de zinc dans les maladies convulsives ; le fait suivant vous permettra d'en apprécier l'utilité dans certains cas d'épilepsie : « T. A..., trente-neuf ans, célibataire, d'une constitution pléthorique, est sujet, depuis plusieurs années, à des accidents bilieux ; il est parfois incommodé par des hémorroïdes qui sont de temps en temps le siège d'un flux sanguin ; il y a plusieurs mois qu'il est dyspeptique. Vers la fin de septembre 1843, après de grandes fatigues physiques et intellectuelles, il a été pris d'une attaque qui l'a fait tomber de son siège sans connaissance ; mais, aussitôt après, il a pu se relever et gagner son lit sans être aidé de personne. A la fin de novembre, étant un matin à sa toilette, il éprouva le même accident tandis qu'il s'habillait : l'attaque dura de cinq à huit minutes ; elle n'avait été précédée d'aucune sensation pénible, elle n'eut aucune suite fâcheuse. Vers le milieu de décembre de la même année, il eut un autre accès beaucoup plus long et beaucoup plus sévère, durant lequel il mordit sa langue. Cette fois-ci, l'accès fut suivi de douleurs musculaires très-vives, d'abattement et de prostration intellectuelle ; le malade resta dans un état d'irritation nerveuse très-prononcé ; son caractère devint sombre et inégal ; il ne pouvait plus se livrer à ses occupations ordinaires, parce que son esprit se fatiguait et se troublait au moindre effort. Pendant ce paroxysme, comme pendant les deux ou trois accès qui suivirent, la bouche était écumeuse, la respiration était stertoreuse, les muscles étaient rigides ; vers la fin de l'attaque, il y avait quelques mouvements convulsifs dans la main et dans le bras droits. Après ces accès, cet homme n'avait pas de tendance au sommeil, et si l'on faisait à sa

(1) On sait que J.-P. Frank a vu naître la chorée chez un individu âgé de quarante-cinq ans ; M. Andral en a cité une observation dont le sujet avait quarante ans ; M. Coste a observé la chorée chez un malade âgé de soixante ans ; enfin Bouteille l'a vue chez un vieillard de quatre-vingts ans. Dans ces derniers temps, le docteur Cazenave (de Pau) a publié l'histoire d'un homme qui fut pris de chorée à cinquante-cinq ans.

J.-P. Frank, *loc. cit.* — Andral, *Leçons orales*. Paris, 1836. — Coste, *De la chorée*, thèse de Paris, 1827. — Bouteille, *Traité de la chorée ou danse de Saint-Guy*. Paris, 1810.

Cazenave, *Observation rare de chorée* (*Journ. de méd. de Toulouse*, 1858.)

(Note du TRAD.)

mémoire un appel pressant, il se rappelait parfaitement toutes les circonstances qui avaient précédé et suivi la perte de connaissance. Immédiatement avant l'attaque, le malade perd le fil de ses idées ; il marotte quelques mots inintelligibles, et il éprouve un sentiment de suffocation ; parfois il pousse un cri ; quelques accès sont précédés d'une éjaculation involontaire.

Jusqu'alors cet homme n'avait suivi aucun traitement ; lors de sa dernière attaque, on lui avait fait une saignée du bras de douze à seize onces. Au commencement de février 1844, il avait consulté un médecin qui lui avait ordonné des pilules de gomme-gutte et de calomel, dix grains (0^{gr},60) d'asa fœtida par jour, et des douches en pluie ; il lui avait, en outre, conseillé de prendre de temps en temps une médecine noire et d'éviter toute fatigue intellectuelle. Ce traitement avait eu pour effet de régulariser les fonctions intestinales, de calmer un peu l'irritabilité nerveuse ; mais, quoiqu'il eût été continué jusqu'au mois de juin, les phénomènes principaux n'avaient point été modifiés. A ce moment-là, les accès étaient moins violents, mais ils devinrent plus fréquents ; le malade se mit alors à voyager pour essayer ce que produiraient le changement d'air et la distraction. Il s'en trouva fort bien, car les paroxysmes s'éloignèrent notablement.

A la fin de juillet de la même année, il se trouvait à Londres. On lui conseilla de se faire mettre des ventouses à la nuque, s'il ressentait quelque pesanteur de tête ; il se soumit quatre fois à cette opération : on lui tira, à chaque fois, de six à huit onces de sang. On lui avait également recommandé de prendre, deux fois par jour, quatre onces d'infusion de quassia amara, de maintenir la régularité des fonctions intestinales au moyen de pilules dont il avait usé précédemment, de faire le plus d'exercice possible, d'avoir un régime exclusivement composé de pain et de viande, et de ne boire à son dîner que deux verres de vin, ou la moitié d'un petit verre d'eau-de-vie avec de l'eau. Il observa religieusement ce traitement jusqu'au mois de septembre ; les organes digestifs et le système nerveux avaient repris de la force ; l'intervalle des accès était beaucoup plus long qu'auparavant.

Mais, pendant le mois de septembre, cet homme eut un accès des plus violents. C'est alors qu'on lui prescrivit des pilules de sulfate de zinc et d'extrait de gentiane, en lui conseillant d'élever les doses autant qu'il le pourrait ; on lui ordonna en même temps de prendre assez d'exercice pour maigrir un peu, et d'alterner, au bout d'un certain temps, le sel de zinc avec le sulfate de quinine, aux mêmes doses. Le

(Pharmacopée de Londres.)

(Note du TRAD.)

malade prit d'abord 9 grains (0^{gr},54) de sulfate de zinc par jour en trois fois, puis il monta graduellement jusqu'à 30 (1^{gr},80); au bout de douze semaines, il abandonna le zinc pour prendre le sulfate de quinine. Il alterna ainsi jusqu'au mois de mars 1845; mais le sel de zinc était, en définitive, son remède principal, parce qu'il en continuait plus longtemps l'usage.

Ce traitement eut pour effet de prolonger l'intermission jusqu'au milieu de novembre; à ce moment, il y eut un léger accès. Les mouvements convulsifs de la main et du bras, qui jusqu'ici ne s'étaient montrés que pendant les paroxysmes, survinrent alors dans leur intervalle, mais sans aucune régularité: tantôt on en observait deux ou trois dans la même journée, tantôt ils manquaient pendant plusieurs jours; néanmoins ils devinrent si violents que la volonté n'avait plus aucune prise sur eux, et que le malade était obligé de s'accrocher à tous les objets qui l'environnaient; ces convulsions étaient précédées d'une espèce de secousse très-pénible qui se faisait sentir au même instant dans tout le corps. Les choses allèrent ainsi jusqu'au mois de juillet de 1845; à partir de ce moment, ces accès convulsifs sont devenus moins violents, ils se sont éloignés, mais aujourd'hui encore ils reparaissent de temps en temps. Je dois ajouter que, depuis la seconde ou la troisième attaque de la maladie, cet homme est sujet à des moments d'oubli qui durent une minute environ; cet accident est, du reste, très-irrégulier: à certaines époques, il a lieu deux et même trois fois par jour; puis deux ou trois jours s'écoulent sans qu'on observe rien de semblable. Cet état d'absence disparaît sans laisser de traces.

Depuis l'attaque du mois de novembre 1844, le malade a eu un intervalle de calme plus long que tous ceux qui l'avaient précédé; après avoir continué, pendant six mois, son traitement avec le zinc et le sulfate de quinine, il en fut fatigué et le laissa là. Cette médication n'avait pas eu seulement pour effet d'éloigner les accès, elle en avait aussi diminué la violence. Quelque temps avant d'y renoncer, notre homme avait ressenti un goût métallique qui indiquait évidemment la saturation de l'économie. Depuis cette époque jusqu'au 27 janvier 1846 (date du dernier accès), les paroxysmes, variables en intensité, sont revenus à des intervalles irréguliers de trois, cinq, huit, et même douze et quinze semaines.

L'indication des attaques qu'a éprouvées ce malade pendant un espace de trois années vous permettra d'apprécier l'influence du sulfate de zinc sur la prolongation des intermissions: — 1843: 26 septembre,

25 novembre, 18 décembre. — 1844: du 5 février au 3 septembre, cinq accès; on commence le traitement par le zinc. — Depuis cette époque jusqu'au mois de février 1846, c'est-à-dire pendant une période de dix-huit mois, neuf accès ou un tous les deux mois; il y en avait auparavant un par mois.

Dans un autre cas, pour lequel le docteur Taylor (de Bailieborough) avait bien voulu me demander mon avis, j'ai administré le sulfate de zinc à doses beaucoup plus élevées, mais je n'en ai obtenu aucun avantage. Si je vous signale ce fait, c'est uniquement pour vous montrer quelle quantité de ce médicament peut être tolérée sans inconvénient. En réponse à sa demande, j'avais conseillé au docteur Taylor, le 5 août 1845, de faire suivre à sa jeune malade le traitement suivant: donner pendant trois jours un grain (0^{gr},06) de sulfate de zinc quatre fois par jour; augmenter tous les trois jours chaque dose d'un grain, jusqu'à ce qu'on soit arrivé à 8 grains (0^{gr},48) quatre fois par jour. C'est ce qui eut lieu au bout d'un mois. « Pendant ce mois (c'est M. Taylor qui parle), la malade avait eu quatre accès. A cette époque, elle se plaignit de souffrir de l'estomac, immédiatement après avoir pris son médicament; on retrancha pendant ou deux jours une des quatre doses quotidiennes, et le traitement put être continué. Du 8 septembre au 22 octobre, cette jeune femme prit quelquefois jusqu'à 40 grains (2^{gr}, 40) de sulfate de zinc par jour; elle eut pendant cette période onze accès d'une violence plus qu'ordinaire. J'avais précédemment écrit au docteur Graves, et, d'après son conseil, j'avais continué le sel de zinc à la même dose; mais, le 23 novembre, je recevais de lui une lettre dans laquelle il me déclarait qu'il croyait dangereux d'insister plus longtemps sur l'usage de ce médicament; il me conseillait d'en diminuer la quantité de deux grains tous les jours pendant une quinzaine, et de mettre alors la malade à l'usage de la valériane, du camphre, de l'esprit d'ammoniaque aromatique (1), pour combattre l'affaiblissement extrême de sa constitution. »

Esprit d'ammoniaque aromatique.

℞ Hydrochlorate d'ammoniaque.	5 onces = 160 grammes.
Carbonate d'ammoniaque.	8 onces = 256
Cannelle en poudre.	} āā 2 gros = 8
Girofle en poudre.	
Écorce de citron.	4 onces = 128
Esprit rectifié.	} āā 4 pintes = 1920
Eau.	
Mêlez et distillez.	6 pintes = 2880

(Pharmacopée de Londres.)

(Note du Trad.)

Il faut, en effet, que je vous en prévienne : on a accusé les préparations de zinc d'amener, au bout d'un certain temps, un marasme général ; vous devez donc prendre soin de n'en pas prolonger outre mesure l'administration. Chez la malade dont je viens de vous entretenir, ces funestes effets commençaient à se faire sentir : aussi ai-je fait suspendre graduellement l'emploi du sel.

Avant de terminer, je veux vous communiquer un autre cas d'épilepsie dont l'histoire a été tracée par le malade lui-même : c'est un homme d'un immense talent et un parfait observateur. C'est un exemple d'épilepsie causée par une altération des os du crâne, mais les accès n'ont apparu que plusieurs années après l'accident.

Voici les renseignements que m'envoya le malade lorsqu'il demanda mon avis : « Il y a vingt-cinq ans environ, j'étais avec mon domestique dans mon cabriolet, lorsque tout à coup je perdis l'usage de la parole ; pendant quelques instants j'eus conscience de cet accident, et je lui fis signe de me ramener chez moi ; puis je perdis connaissance, et je restai dans cet état, à ce qu'on m'a dit, pendant vingt ou trente minutes. A dater de ce moment, j'ai éprouvé plusieurs attaques du même genre. J'avais auparavant souffert de maux de tête très-violents, et l'impression de la lumière m'était très-pénible ; sur ces entrefaites, j'étais venu à Dublin, et pendant quinze jours ou trois semaines j'avais consulté les médecins les plus distingués, sans obtenir aucune amélioration dans mon état. Un jour je me rendais à une consultation que j'avais demandée, lorsque je m'aperçus qu'il m'était survenu une tumeur douloureuse au sommet de la tête ; je me rappelai alors, et je le dis aux médecins, que trois ou quatre ans auparavant, mon cheval, lancé à fond de train, était tombé tout d'un coup, qu'il s'était blessé à la tête et non pas aux genoux, que mon chapeau avait été emporté, qu'en me relevant je m'étais senti étourdi, mais que je m'étais remis presque aussitôt. Après avoir examiné la tumeur, les médecins l'ouvrirent avec un caustique, et, quelques jours après, des fragments osseux furent éliminés. Avant mon voyage à Dublin, on m'avait mis un séton à la nuque, mais je n'en avais éprouvé aucun soulagement. Telle paraît être l'origine de ma maladie.

« Depuis cette époque, ces accès, caractérisés par la perte de la parole et par l'insensibilité, sont revenus à des intervalles très-irréguliers : il m'est arrivé d'en être quitte pendant des années ; une ou deux fois seulement, l'intervalle n'a été que de trois ou quatre mois ; et alors l'accès a été pour ainsi dire incomplet. Je sentais mon esprit s'égarer ;

il m'était impossible, malgré tous mes efforts, de parler ou d'écrire, mais je ne perdais pas connaissance. Dans tous les cas, des éructations gazeuses amenaient la fin de l'attaque. Je ne serais vraiment pas éloigné de croire qu'une dyspepsie, ou une disposition goulteuse avec flatulence, est la cause déterminante de ces accidents. Je suis sujet à des douleurs d'estomac : j'éprouve alors un sentiment de distension très-pénible, et à chaque mouvement des muscles du ventre, j'entends le bruit occasionné par le déplacement des gaz dans la région ombilicale. Lorsque je suis ainsi incommodé, je me trouve bien de mâcher un morceau de gingembre que j'avale ensuite ; les gaz sont aussitôt expulsés. Puis ces phénomènes disparaissent pour quelque temps, lorsque j'ai une attaque de goutte dans les pieds, ce qui m'arrive à peu près tous les douze ou quinze mois. Les bains et les pédiluves chauds me donnent des faiblesses, de l'insomnie et un petit mouvement de fièvre ; mon appétit est excellent. Je fais des marches de quatre ou cinq milles sans être fatigué ; presque toujours je fais une promenade d'un mille avant déjeuner. J'ai parfois de la constipation ; mon sommeil est troublé par des songes, et je me réveille souvent en sursaut ; en un mot, je suis sujet au cauchemar ; et chaque fois je souffre de l'estomac jusqu'à ce que j'aie rendu des gaz.

« La dernière fois que j'ai eu une attaque avec perte de connaissance, j'étais couché, et si j'avais été seul, je n'aurais pas eu conscience de sa durée. Le lendemain, je vis que j'avais une contusion à l'œil et une meurtrissure à la cuisse, près de la hanche ; on m'a dit qu'au commencement de l'accès, j'avais poussé un cri. Cela se passait le 28 ou le 29 janvier ; depuis plusieurs jours les fonctions intestinales étaient irrégulières, je souffrais dans le bas-ventre, et j'étais incommodé par des gaz. J'ai été plus mal encore pendant les jours qui ont suivi cet accès ; j'ai une petite morsure sur un des bords de la langue, et je sens des crampes et de la roideur dans la cuisse. La plaie qui a donné issue aux fragments osseux du crâne est maintenue ouverte comme un cautère, au moyen d'une fève ; de temps en temps elle devient douloureuse et elle s'enflamme, ce qui augmente peut-être les accidents gastriques ; mais le nitrate d'argent fait disparaître rapidement ces symptômes inflammatoires. Jusqu'au moment où j'ai été pris de douleur de tête, je me trouvais très-bien des bains de mer et de l'exercice de la natation ; mais aujourd'hui l'application de l'eau froide m'est très-pénible, sauf sur la tête : tous les matins, avant de panser ma plaie, je fais des lotions froides sur ma tête et sur mon cou. »

Nous avons actuellement, dans notre salle de femmes, une malade atteinte de paralysie agitante. Elle mérite de fixer quelques instants notre attention (1). C'est une jeune femme de vingt-cinq ans environ, nommée Ellen Davis. Son habitus extérieur est des plus remarquables, et comme elle présente un état morbide assez rare, je pense qu'aucun de vous ne négligera cette occasion de l'étudier par lui-même. D'après ce que nous raconte cette femme, c'est une émotion morale soudaine et violente qui a été la cause déterminante de sa maladie. Comme beaucoup d'individus appartenant aux classes inférieures de la société, cette pauvre fille a une foi profonde dans l'existence des revenants, elle croit à toutes les fables de ce genre, et cette superstition a été l'origine de son mal. Malheureusement pour elle, elle était logée dans un lieu bien fait pour entretenir une telle disposition d'esprit : sa maison occupait le bord d'une route sise entre deux cimetières; un tel emplacement était assurément bien favorable à l'apparition des spectres, et les voisins ne se faisaient pas faute d'affirmer qu'ils avaient vu à plusieurs reprises des figures de l'autre monde.

Quelques personnes de la connaissance d'Ellen, bien informées de sa crédulité superstitieuse, résolurent un jour de s'amuser à ses dépens, et imaginèrent dans ce but une plaisanterie des plus cruelles. On affubla d'un linceul une baratte à beurre, qui offrit dès lors une assez grande ressemblance avec un corps sans tête dans son drap mortuaire; le tout fut suspendu au moyen d'une corde entre deux arbres. La pauvre fille, qui était alors en train de se coucher, fut soudainement terrifiée par cette apparition qu'elle prit pour un spectre glissant rapidement dans les airs; sur-le-champ elle tomba dans un état d'insensibilité absolue. Cette frayeur détermina chez elle des troubles nerveux vraiment extraordinaires; elle devint sujette à des vertiges, elle perdit l'usage de ses membres d'un côté, et elle a dû rester au lit pendant trois mois.

Du reste, messieurs, cette histoire présente plus d'une difficulté. Dans les affections chroniques et lorsqu'il s'agit de malades de la basse classe, on ne peut guère espérer un récit fidèle et circonstancié des antécédents. Ce qui est certain, c'est qu'Ellen a eu une hémiplegie; mais cette hémiplegie est-elle, oui ou non, le résultat de sa peur?

(1) Ce fragment sur la paralysie agitante est tiré de la première édition (1843) des leçons de Graves. Je ne sais pourquoi l'auteur ne l'a pas fait réimprimer dans la seconde édition de son ouvrage; pour moi, j'ai cru devoir le rétablir ici dans son intégrité.

(Note du Trad.)

C'est là ce qui est moins bien établi. Quoi qu'il en soit, au bout de quelque temps les accidents hémiplegiques commencèrent à décroître, et cette femme recouvra graduellement la faculté de marcher; mais, quoique sept années nous séparent aujourd'hui du début de la maladie, la contractilité musculaire est encore très-faible dans les membres. En outre, Ellen a été prise d'une amaurose qui l'a totalement privée de la vue, nous dit-elle, pendant près d'une année; au bout de ce temps l'un des yeux a repris toutes ses aptitudes fonctionnelles, mais l'autre est resté amaurotique au point que la perception des objets est à peine possible. Aujourd'hui enfin cette femme nous présente un remarquable exemple de *paralysie agitante*. Elle ne peut marcher lentement, et, une fois lancée, elle éprouve les plus grandes difficultés pour s'arrêter. Les muscles des membres, de la face et de la langue sont presque entièrement soustraits au contrôle de la volonté, agités qu'ils sont de mouvements incessants; les agents moteurs des paupières et des globes oculaires participent à ces oscillations: de là l'expression étrange de la physionomie. Vous trouverez une excellente description de cette maladie dans les leçons du docteur Elliotson; il en existe aussi une observation très-intéressante dans les leçons du docteur William Stokes, publiées dans le *Renshaw's London medical and surgical Journal*.

Il semble que dans cette maladie les muscles ne sont pas en réalité soustraits à l'empire de la volonté, mais qu'ils sont influencés par quelque cause inconnue, à ce point que les mouvements sont plus ou moins imparfaits et irréguliers. Ainsi notre malade n'éprouve pas trop de difficulté pour marcher vite, parce que, dans la marche rapide, les contractions musculaires se succèdent plus promptement, et que la volonté, devenue par cela même plus énergique, est en état de triompher des obstacles qui s'opposent à la régularité des mouvements; si au contraire la marche est lente, la cause quelconque qui produit les anomalies de la motilité a le temps d'entrer en jeu, de là un état spasmodique tout spécial, et les muscles n'obéissent plus qu'incomplètement aux ordres de la volonté.

J'ai connu un gentleman qui présentait une forme très-singulière de paralysie agitante. Lorsqu'il voulait marcher, il était obligé de se faire mettre en mouvement, et de se faire lancer par une autre personne, exactement comme une mécanique; une fois parti, et sur un terrain uni, il marchait très-bien pendant un temps considérable; mais s'il rencontrait une pente ascendante ou quelque inégalité du sol, il était