

du canal de l'épendyme, occupant une partie de la hauteur de ce canal.

La compression peut résulter d'un épanchement sanguin. C'est vraisemblablement ce qui se produit dans certaines entorses cervicales, où l'on observe des symptômes analogues à ceux qui ont été attribués par M. Joffroy à la *pachyméningite cervicale hypertrophique*. Dans cette affection, due à un épaississement de la dure-mère, qui comprime la moelle au niveau du renflement cervical, la paralysie porte d'abord sur les membres supérieurs, puis, la compression augmentant, les membres inférieurs sont à leur tour paralysés, ce qui fait dire à M. Joffroy, confirmant des idées émises par Brown-Séquard, qu'il existe, au niveau du renflement cervical, des fibres superficielles qui président aux mouvements des membres supérieurs et des fibres profondes qui sont en relation avec les membres inférieurs.

*Le mal de Pott* détermine aussi des phénomènes de compression médullaire, mais par un mécanisme spécial qui a été mis en lumière par Charcot et son élève Michaud. Le ligament vertébral commun postérieur étant détruit par le travail ulcératif qui a envahi le corps vertébral, le pus arrive en contact avec la dure-mère, l'enflamme, et détermine dans ce point une véritable pachyméningite externe. Les fibres profondes de la dure-mère peuvent se prendre à leur tour, et à la pachyméningite externe se joint de la pachyméningite interne. C'est à l'épaississement de la dure-mère, produit par ces phénomènes inflammatoires, qu'est due la compression de la moelle, suivie souvent de paraplégie.

Les lésions de la moelle peuvent aller jusqu'à sa destruction presque complète et s'accompagner de dégénération ascendante et descendante. Mais, et c'est là un fait très intéressant, tant qu'il reste une portion de la moelle intacte, et surtout de substance grise, il pourra se faire, sinon une régénération complète de la moelle, du moins une restauration de ses fonctions. Charcot et Michaud ont cité une observation de ce genre : le malade, d'abord paraplégique, avait recouvré les mouvements au point de pouvoir marcher : à l'autopsie, ils crurent reconnaître des éléments nerveux de nouvelle formation.

La moelle épinière est-elle donc susceptible de se régénérer? Le fait que je viens de citer tendrait à le faire admettre, mais c'est là un point de physiologie pathologique qui est loin d'être élucidé.

*Névrogliè.* — On donne le nom de névrogliè à la substance unissante des éléments nerveux de la moelle. Elle est essentiellement formée par de fins tractus qui partent de la face interne de la pie-mère, traversent la substance blanche, en se ramifiant dans toutes les directions, jusqu'aux confins de la substance grise. Arrivés là, les tractus pénètrent dans cette substance sous forme de filaments, plus ténus encore que dans le manteau, filaments qui constituent un réticulum irrégulier dans les mailles duquel sont logées les cellules et les fibres nerveuses de cette substance grise.

La névrogliè sert non seulement à isoler en même temps qu'à unir les éléments nerveux de la moelle, elle sert encore de support aux capillaires sanguins de cet organe.

Quant à sa nature, les histologistes ne sont pas d'accord. Pour Ch. Robin, la névrogliè est une substance amorphe, spéciale aux centres nerveux. M. Ranvier pense, au contraire, qu'elle est constituée par un tissu conjonctif réticulé, ne différant pas beaucoup du tissu conjonctif ordinaire et présentant comme ce dernier des cellules plates, appliquées sur les faisceaux conjonctifs.