

INTRODUCTION

- Examen des reflexes osteotendineux(ROT) nécessite le relâchement du patient ,il ya certaine manœuvre de facilitation:
- Egarder le regard du malade(regarder au plafond)
- Tirer sur ses mains (manœuvre de jendrassik):ROT membres inferieurs
- faire compter a voix haute

REFLEXES OSTEO TENDINEUX**membre supérieur**

- **Réflexe bicipital**
- Avant-bras en semi-flexion et supination
Percussion du pouce placé sur le tendon du biceps brachial
Réponse : contraction du biceps et flexion du coude
Niveau de l'arc réflexe : C5, nerf musculo-cutané

REFLEXES OSTEO TENDINEUX**membre supérieur**

- **Réflexe stylo-radial**
- Avant-bras en semi-flexion et en position intermédiaire entre la pronation et la supination
Percussion du bord externe du radius un peu au-dessus de la styloïde radiale
Réponse : contraction du brachio-radial et flexion du coude
Niveau de l'arc réflexe : C6, nerf radial

REFLEXES OSTEO TENDINEUX**membre supérieur**

- **Réflexe tricipital**
- Avant-bras en semi-flexion maintenu par l'examineur
Percussion du tendon du triceps brachial au-dessus de l'olécrâne
Réponse : contraction du triceps et extension du coude
Niveau de l'arc réflexe : C7, nerf radial

REFLEXES OSTEO TENDINEUX**membre supérieur**

- **Réflexe cubito-pronateur**
- Avant-bras en semi-flexion et en légère supination
Percussion de la styloïde ulnaire
Réponse : pronation de l'avant-bras
Niveau de l'arc réflexe : C8, nerf ulnaire

REFLEXES OSTEO TENDINEUX**membre inférieur**

- **Réflexe rotulien**
- Percussion du tendon rotulien chez un patient assis jambes pendantes, ou bien couché jambe semi-fléchie soutenue par l'examineur.
Réponse : contraction du quadriceps et extension du genou
Niveau de l'arc réflexe : L4, nerf fémoral

REFLEXES OSTEO TENDINEUX

membre inferieur

- **Réflexe achilléen**

Percussion du tendon d'Achille

Réponse : contraction du triceps sural et flexion plantaire du pied.

Niveau de l'arc réflexe : S1, nerf tibial

REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe cutané plantaire**

Stimulation non douloureuse du bord externe de la plante du pied d'arrière en avant

Réponse normale : flexion du gros orteil et accessoirement des autres orteils

Le signe de Babinski consiste en une extension lente du gros orteil avec parfois écartement des autres orteils

REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe cornéen**

Excitation douce de la cornée avec un coton

Réponse : clignement palpébral

Arc réflexe : trijumeau (nerf ophtalmique) comme voie afférente

Centre protubérantiel. Voie efférente : nerf facial

REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe du voile du palais**

Attouchement de l'hémi-voile

Réponse : contraction et élévation de l'hémi-voile

Arc réflexe : afférence nerf glosso-pharyngien ;

Centre bulbaire, efférent nerf vagu

REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe cutanés abdominaux**

On les recherche par un effleurement transversal de la paroi abdominale à droite et à gauche de la ligne médiane.

Réponse : brève contraction de la paroi abdominale avec attraction de l'ombilic

Niveau de l'arc réflexe : Supérieur D6 - D8, Moyen D8 - D10, Inférieur D10 - D12



REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe crémastérien**

Excitation cutanée de la face interne de la cuisse

Réponse : ascension du testicule ou rétraction de la grande lèvre

Niveau de l'arc réflexe : L1- L2

REFLEXES CUTANEO MUQUEUX

- **Réflexe anal**

Excitation de la marge de l'anus

Réponse : contraction du sphincter anal

Niveau de l'arc réflexe : S4-S

Anomalies des reflexes

- **ROT** peuvent être :

- Abolis: atteinte neurogène périphérique ,pyramidale à la phase aigue

- Vifs ,diffus ,poly cinétiques :atteinte pyramidale

- Pendulaires (tricipital ,rotulien):atteinte cérébelleuse

- Reflexes cutanés :peuvent être abolis (atteinte pyramidale).

EXAMEN DE LA SENSIBILITE

Introduction

- Faire comprendre au patient le principe de l'examen

- L'examen se fait les yeux fermés

- de façon comparative entre le côté droit et gauche et entre les segments distaux et proximaux,

- comparant les membres inférieurs et les membres supérieurs

Examen de la sensibilité
 • Sensibilité superficielle

• **Sensibilité superficielle**

- Tactile



- Douloreuse

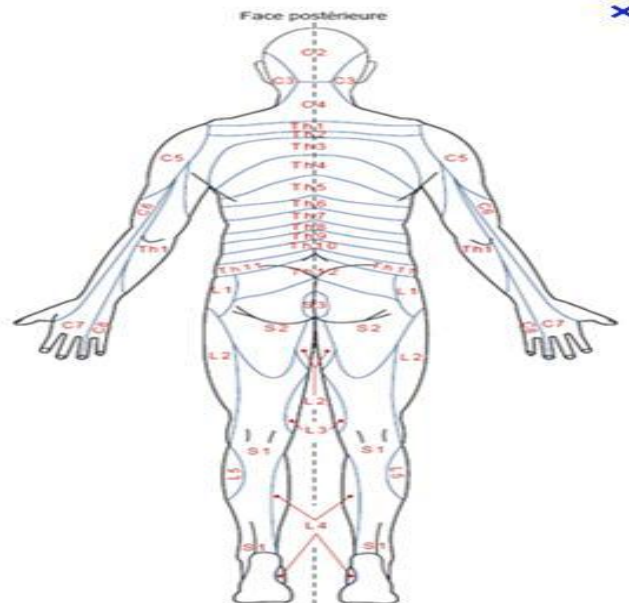
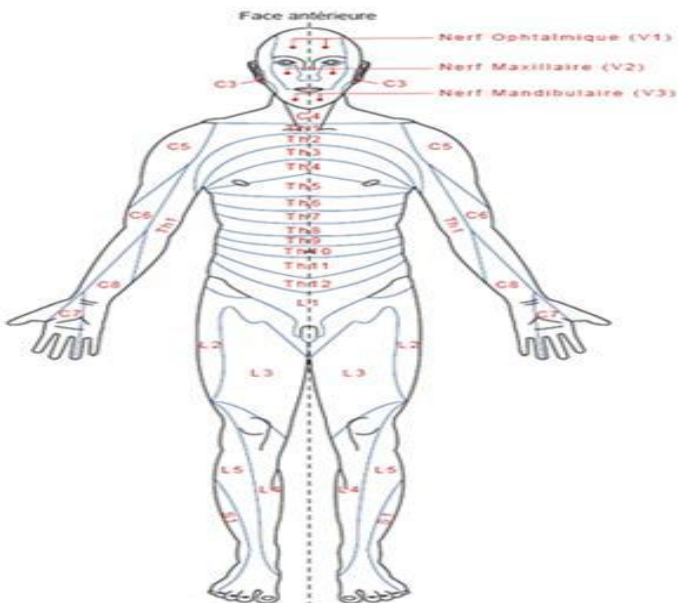


Examen de la sensibilité
 • Sensibilité superficielle



- Thermique

Examen de la sensibilité



Les dermatomes

Examen de la sensibilité

- **Sensibilité profonde**
- **La sensibilité arthrokinétique**
 - renseigne sur la position des segments de membres
- le sens de position du gros orteil : par la mobilisation d'un doigt (l'index) ou d'un orteil (le gros orteil), dont on demande au sujet d'identifier la position ou le sens d'un mouvement lent.

Examen de la sensibilité

- **Sensibilité profonde**
- Pallesthesie : sensibilité vibratoire
- diapason que l'on fait vibrer et que l'on pose sur les surfaces osseuses sous-cutanées (bord antérieur du tibia, chevilles, styloïdes)

Examen de la sensibilité

- **Sensibilité élaborée ou combinée (épi critique)**
- **La discrimination tactile** : tester la capacité du patient à discriminer deux stimuli très proches (compas de Weber).
- **L'extinction sensitive** : on procède à deux stimulations tactiles ou nociceptives simultanées en deux points symétriques, le patient ne perçoit que celle portée du côté sain.

Examen de la sensibilité

- **Sensibilité élaborée ou combinée (épi critique)**
- **L'astéréognosie** : est une perte de la reconnaissance des objets par la palpation
- **L'asomatognosie** : est un trouble du schéma corporel, avec impossibilité de reconnaître les différentes parties du corps

Examen de la sensibilité

- **La graphesthésie** : est la capacité d'identifier les lettres ou les chiffres tracés sur le revêtement cutané.

Troubles de la sensibilité

- TROUBLES SUBJECTIFS
- Racontés par le patient
- Douleurs ,picotements ,engourdissements
- **Les névralgies** : douleurs qui suivent le trajet d'un nerf ; de nature et d'intensité variables, elles sont parfois continues avec exacerbations. Elles évoluent par crises avec intervalles d'accalmie .
- **Les paresthésies** : sensations anormales, spontanées mais non douloureuses, tels que des picotements, fourmillements, impression d'engourdissement ou de lourdeur, impression d'enflure ou de striction
- **L'allodynie** : sensation douloureuse provoquée par l'application d'une stimulation non douloureuse
- **L'hyperesthésie** : sensation douloureuse exagérée provoquée par un stimulus douloureux
- **Les causalgies** : brûlures, siégeant au niveau des extrémités mais débordant largement le territoire du nerf affecté et s'exacerbant au moindre contact, à la chaleur, au froid

Troubles de la sensibilité

• **SIGNES OBJECTIFS**

- Retrouvés à l'examen neurologique

Anesthésie : patient ne sent aucune stimulation douloureuse

Hypoesthésie : diminution de la sensibilité

Hypopallesthésie : diminution de la sensibilité vibratoire

Troubles de la sensibilité

• **SIGNES OBJECTIFS**

- **Apallesthésie** : abolition de la sensibilité vibratoire

EXAMEN DE LA COORDINATION

EXAMEN DE LA COORDINATION

- **Aux membres supérieurs**, on demande au sujet de mettre le bout de son index sur le bout de son nez (ou sur le lobe de son oreille) en partant de loin et le plus vite possible
- D'un côté puis de l'autre
- Les deux côtés en même temps
- **Aux membres supérieurs**
- Epreuve des marionnettes ,
- renversement des mains
- Atteinte :adiadococinesie
- Dysmetrie**
- Hypermétrie**
- Dyschrometrie**
- **Aux membres inférieurs**, on demande au sujet allongé de mettre son talon d'un côté sur le genou de l'autre, le plus vite possible, puis de descendre le long de la crête tibiale.
- Passer de la position allongée à la position assise sans l'aide des bras (normalement, les membres inférieurs ne se soulèvent pas):asynergie
- Accroupissement (normalement les talons se décollent):signe de Copsewitch