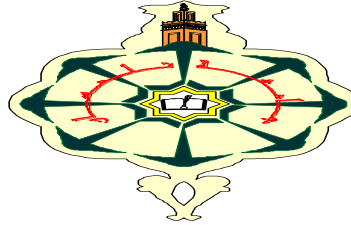


UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAÏD
FACULTE DE MEDECINE
DR. B. BENZERDJEB - TLEMCEN



جامعة أبو بكر بلقايد
كلية الطب
د. ب. بن زرجب - تلمسان

Examen des des reflexes de la sensibilité et de la coordination

Pr Barka Zahira
Professeur en neurologie
Faculté de médecine Tlemcen
Mail :barka_zahira@yahoo.com

INTRODUCTION

- Examen des reflexes osteotendineux(ROT) nécessite le relâchement du patient ,il ya certaine manœuvre de facilitation:
- Egarer 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

STILORADIAL REFLEKS



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 la main

Niveau de l'arc réflexe : C8, nerf ulnaire



REFLEXES OSTEO TENDINEUX

membre inferieur

- **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'anوس

Réponse : contraction du sphincter
anal

Niveau de l'arc réflexe : S4-S5

Anomalies des reflexes

- **ROT** peuvent être :
- Abolis: atteinte neurogene 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

- Tactile

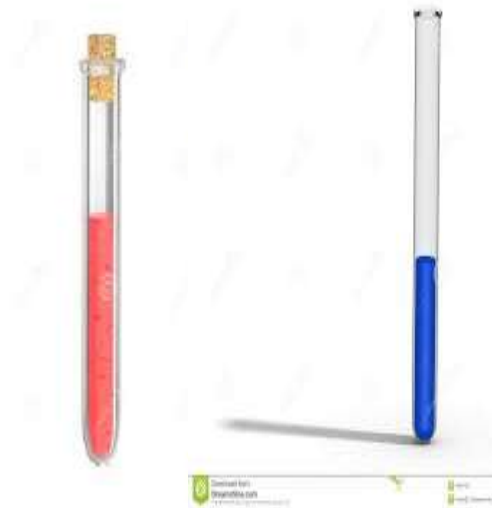


- Douloreuse



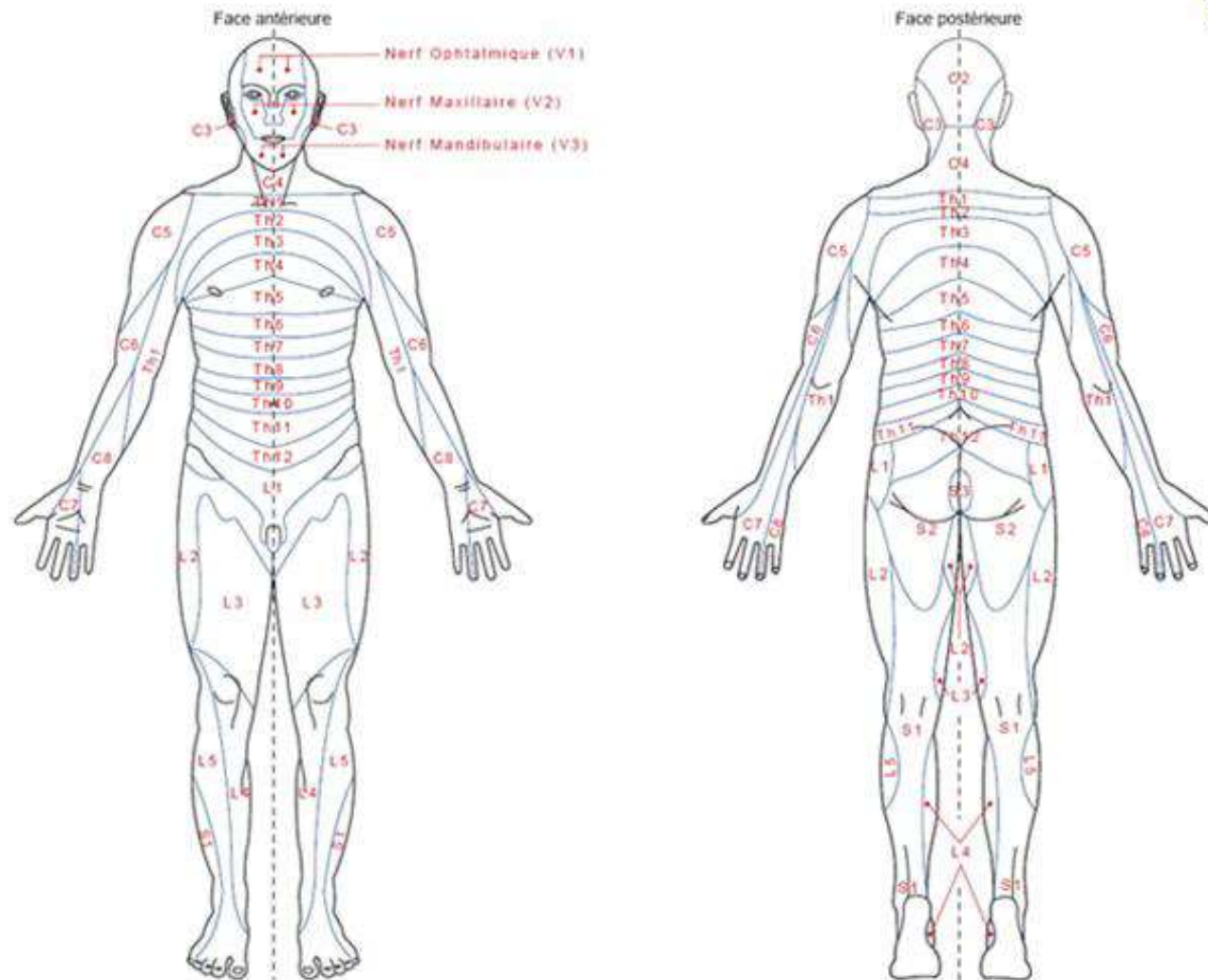
Examen de la sensibilité

- Sensibilité superficielle
- Thermique




E21.mp4

Examen de la sensibilité



Les dermatomes

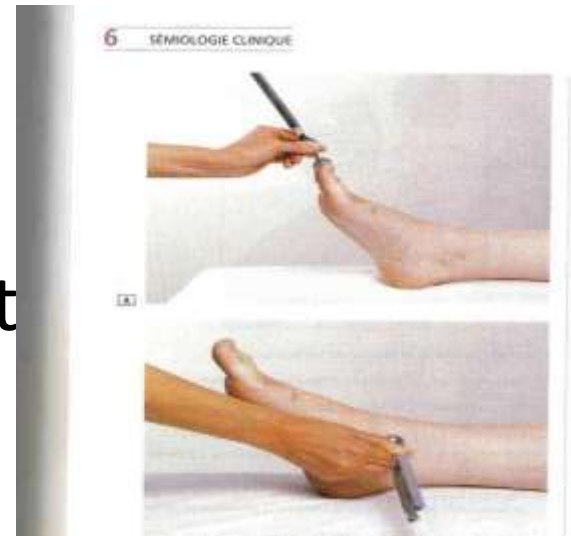
Examen de la sensibilité

- **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

Troubles de la sensibilité

- ***Les névralgies*** :douleurs qui suivent le trajet d'un nerfs ; de nature et d'intensité variables, elles sont parfois continues avec exacerbations.Elles évoluant 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

Troubles de la sensibilité

- ***L'allodynie:*** sensation douloureuse provoquée par l'application d'une stimulation non douloureuse
- ***L'hyperesthésie:*** sensation douloureuse exagérée provoquée par un stimulus douloureux

Troubles de la sensibilité

- ***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**
- **Apallesthesie** :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
- **Dysmetrie**
- **Hypermétrie**
- **Dyschronometrie**

EXAMEN DE LA COORDINATION

- Aux membres supérieurs
- Epreuve des marionnettes ,
- renversement des mains
- Atteinte :adiadococinesie



Doigt-Nez

- Tester les yeux ouverts
- Le pt doit retourner le doigt
- Tester à la limite de l'amplitude



Talon-Genou

- Du haut vers le bas
- Plusieurs fois
- Le talon doit rester sur le tibia

EXAMEN DE LA COORDINATION

- **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.



EXAMEN DE LA COORDINATION

- 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 décolle):signe de Copsewitch