

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionBoite_038 | Rue d'Ulm, circa 1944-1950.CollectionBoite_038-23-chem | L'EEG \[Électro-encéphalogramme ?\] et la pathologie. Item](#)[La schizo\[phrénie\] et l'EEG \[Electroencéphalographie\]](#)

La schizo[phrénie] et l'EEG [Electroencéphalographie]

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Cote**b038_f0507**

Source**Boite_038-23-chem | L'EEG [Électro-encéphalogramme ?] et la pathologie.**

Langue**Français**

TypeFiche**Lecture**

Personnes citées

- [Jasper, Herbert](#)
- [Kraepelin, Emil](#)
- [Lennox, William](#)

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

Références éditoriales

Éditeur**équipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).**

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 22/07/2020 Dernière modification le 23/04/2021

Les 1^{ers} travaux ne révèlent aucune corrélation entre l'EEG et la schizo.

En 1942, Walter trouve 2 activités différentes des phases catatoniques : une seait du 1^{er} type, aux changements métaboliques des tissus.

- Davis et Davis en 1939 ont trouvé + de tracés an^x chez les schizo que chez les n^x.
Lennox et Gibbs avaient vu trouver des tracés de type α ou μ chez les schizo.

- Hoch, au contraire, pense que l'association de symptômes épileptiques et schizo, n'est qu'un α + épileptique symptom. et 1 schizo, ou, ce qui est + fréq^{nt}, 1 schizo symptom. et 1 épileptique : ce dernier diagnostic doit être fait qd l'EEG montre manifest^{ment} 1 activité épilept.

Ceci met en cause la validité d'un diagnostic biologique entre épilepsie et schizo.

- Kraepelin avait déjà noté des phéno épileptiques de la schizo, surtt en formes catatoniques. Gibbs (1938) et Jasper (1939) notent des anomalies épileptiques surtt des ondes épileptiques.

BnF
MSS

- Hipp 1947) : 80 schizo; 33 ont $\pm$ $\overline{EEG}$ anormal; mais surtout les cas récents (47%), + quelques cas chroniques (25%).

Parmi 28 schizo avec $\overline{EEG}$ anormal, 10 cas présentent des anomalies non spécifiques (0 non proxymale et non focal; 9 cas, ~~P~~ $\overline{EEG}$ avec dysrythmie générale non proxymale (activité rapide et lente); 9 autres cas activité rapide et lente proxymale avec des points de bas voltage: 9 derniers cas, les traces semblent ressembler à ce que l'on peut trouver chez les épileptiques.

Ds ces 9 derniers cas, $\overline{EEG}$ a été chez 6 malade, soit 2 par semaine, des crises, ou des outbursts épilep.

Ds les 9 cas de dysrythmie non proxymale, 6 ont des convulsions post l'induction hypoxique. Si on observe $\overline{EEG}$ post les 25 minutes qui suivent l'injection d'inducteur (et des cas de 2 genres) le pattern S.W est présente.

Dans en 1940 de finit $\pm$ un $\overline{EEG}$ pattern qui revint fréquemment chez les schizo : l'activité "choppée" est l'activité désorganisée, de bas voltage, très rapide (de 26 à 50 cps); il désigne revint $\pm$ synchronisation pauvre, et $\pm$ initiation de