

5° STIMULANTS DU COEUR

Ce sont les agents médicamenteux qu'on emploie dans les périodes avancées des cardiopathies, dans l'asthénie cardio-vasculaire proprement dite. Ce sont : l'alcool, les vins généreux, l'acétate d'ammoniaque, le café, l'éther (surtout sous forme d'injections sous-cutanées), le camphre, sous forme de solution huileuse stérilisée (5 à 20 pour 100), à la dose d'une seringue de Pravaz toutes les deux ou quatre heures.

6° ÉMISSIONS SANGUINES. — SAIGNÉE

Leurs indications ont été précisées à propos du traitement de l'œdème aigu du poumon et de celui de l'asystolie.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

Préface. I
 Avant-Propos. V

PREMIÈRE PARTIE

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DU CŒUR

Anatomie 1
 Physiologie. 22

DEUXIÈME PARTIE

SÉMÉIOLOGIE DU CŒUR ET DES VAISSEAUX

A. Le Cœur.

Exploration de la région précordiale 41
 A. Inspection. 41
 a. Voussure 41
 b. Dépression 42
 c. Mouvements ondulatoires 43
 d. Choc de la pointe du cœur 43
 e. Pulsations sus-apexiennes 46
 B. Palpation 47
 a. Siège du choc de la pointe 47
 b. Choc en dôme 48
 c. Frottement péricardique. 48
 d. Frémissement cataire 48
 1. A la base 49
 2. Dans la région méso-ventriculaire 49
 3. Dans la région apexienne 49
 e. Choc de galop 50
 C. Percussion 50
 I. Sur la paroi antérieure du thorax. 50
 Procédé de Bouillaud (petite matité ou matité absolue délimitant la zone découverte du cœur 51
 Grande matité ou submatité délimitant le contour du cœur dans sa totalité 53
 Procédé de C. Paul 53
 Procédé de Potain. 55
 Autres procédés 57
 Variations de volume du cœur. 59
 a. Etat physiologique 59

<i>b.</i> Modifications pathologiques	59
II. Sur la paroi postérieure du thorax (exploration du cœur dans le dos).	63
D. Phonendoscopie	64
E. Radioscopie	65
F. Auscultation	68
A. ALTÉRATIONS DE RYTHME	69
— 1° <i>Dédoubléments des bruits du cœur</i>	69
— Dédoubléments physiologiques	70
<i>a.</i> Dédoublément du premier bruit	70
<i>b.</i> Dédoublément du second bruit	71
— Dédoubléments pathologiques	73
<i>a.</i> Dédoublément du premier bruit	73
<i>b.</i> Dédoublément du second bruit	74
— 2° <i>Les bruits de galop.</i>	77
I. <i>Le galop du cœur gauche</i>	77
<i>a.</i> Description	77
<i>b.</i> Nature	78
<i>c.</i> Mécanisme	79
<i>d.</i> Persistance	82
<i>e.</i> Intensité	82
<i>f.</i> Variations de rythme	83
1. Galop présystolique	83
2. Galop diastolique	83
3. Galop méso-diastolique	84
4. Galop systolique	84
5. Galop méso-systolique	85
<i>g.</i> Cessation	85
<i>h.</i> Alternance avec les souffles cardio-pulmonaires	85
<i>i.</i> Valeur séméiologique du bruit de galop	86
1. Galop de la néphrite interstitielle	87
2. Galop de la néphrite aiguë	87
3. Galop de l'artériosclérose	87
4. Galop de la péricardite	87
<i>a.</i> D'origine myocardique	87
<i>b.</i> D'origine péricardique vraie	88
5. Galop dans la symphyse cardiaque	88
6. Galop dans les anévrysmes pariétaux du cœur	88
7. Galop dans la fièvre typhoïde	88
8. Galop dans les myocardites	88
<i>j.</i> Diagnostic du bruit de galop	89
II. <i>Le galop du cœur droit.</i>	91
<i>a.</i> Description	91
<i>b.</i> Diagnostic	93
<i>c.</i> Mécanisme	94
<i>d.</i> Valeur séméiologique	94
— 3° <i>Les arythmies</i>	96
1. Arythmie simple	97
2. Intermittences	98
3. Rythmes couplés du cœur	99
4. Rythme fœtal	102
5. Rythme pendulaire	103
6. Rythme de déclanchement	104
7. Bradydiastolie	105

B. ALTÉRATIONS DE TIMBRE	105
— 1° <i>Affaiblissement et disparition des bruits du cœur</i>	105
1. Des deux bruits	105
2. Du premier bruit	105
3. Du second bruit	107
— 2° <i>Renforcement et exagération des bruits du cœur</i>	108
1. Des deux bruits	108
2. Du premier bruit	108
3. Du second bruit	108
— 3° <i>Bruits de souffle</i>	110
I. <i>Souffles organiques.</i>	110
— 1° Moment	111
— 2° Siège	111
<i>a.</i> Souffles de la pointe	112
1. Souffle tricuspide	112
2. Souffle de l'insuffisance mitrale	112
3. Souffle du rétrécissement mitral	112
<i>b.</i> Souffles de la base	112
1. Souffle du rétrécissement aortique	112
2. Souffle de l'insuffisance aortique	112
3. Souffle du rétrécissement de l'artère pulmonaire	113
4. Souffle de l'insuffisance de l'artère pulmonaire	113
5. Souffle de la communication interventriculaire	113
— 3° Caractères généraux des souffles organiques	113
1. Intensité	113
2. Tonalité	115
3. Timbre	115
4. Mécanisme	116
5. Propagation	118
— 4° Diagnostic général des souffles organiques	119
— 5° Valeur séméiologique des souffles organiques	121
II. <i>Souffles anorganiques</i>	123
A. <i>Souffles cardiopulmonaires</i>	123
1. Timbre	124
2. Tonalité	124
3. Rythme	124
<i>a.</i> Souffles cardio-pulmonaires systoliques	124
<i>b.</i> Souffles cardio-pulmonaires diastoliques	125
<i>c.</i> Souffle cardio-pulmonaire présystolique	126
4. Siège	126
5. Propagation	127
6. Mutabilité	127
7. Influence de l'attitude du corps	127
8. Influence des mouvements respiratoires	128
9. Influence de l'excitation cardiaque	128
10. Influence du volume du cœur	128
11. Mécanisme	128
12. Conditions défavorables à la production des souffles	131
Etiologie	132
Diagnostic différentiel	132
Topographie	134
Tableau de diagnostic différentiel avec les souffles de la base	135

TABLE DES MATIÈRES

Tableau de diagnostic différentiel avec les souffles de la	136
pointe	137
B. <i>Autres souffles anorganiques</i>	137
I. <i>Souffles de la chlorose et de l'anémie</i>	142
II. <i>Souffles fébriles</i>	142
III. <i>Souffles des névroses cardiaques et des états neurasthéniques</i>	142
IX. <i>Souffles de la grossesse et de l'état puerpéral</i>	142
— 4 ^o Frottements	143
B. L'Aorte et les Artères.	
Exploration de l'aorte	144
A. Percussion	146
B. Auscultation	147
Pulsations de la région aortique	147
Battements épigastriques	149
Exploration des artères	149
<i>Tension artérielle</i> . — Sphygmomanomètre	152
<i>Le pouls radial</i>	152
Examen clinique	154
Le pouls dans les maladies du cœur	156
Danse des artères	156
Pouls capillaire	156
Auscultation des artères	157
Le double souffle intermittent crural	157
Souffle céphalique	157
C. Les Veines.	
Exploration des veines	158
<i>Tuméfaction des veines</i>	158
<i>Les pouls veineux</i>	159
a. Pouls veineux faux	159
b. Pouls veineux vrai	160
c. Pouls veineux hépatique	160
Auscultation des veines	161
D. Troubles fonctionnels.	
<i>Douleurs de la région précordiale</i>	161
<i>Dyspnée cardiaque</i>	164
<i>Examen des urines</i>	164
E. Examen anatomique du cœur	
<i>Autopsie</i> . — <i>Technique de l'examen du cœur</i>	165

TROISIÈME PARTIE

MALADIES DU PÉRICARDE

PÉRICARDITE	169
Historique	169
Division	169

TABLE DES MATIÈRES

I. Péricardite aiguë et subaiguë.	170
Etiologie et pathogénie	170
Anatomie pathologique	179
A. <i>Péricardite sèche</i>	180
B. <i>Péricardite avec épanchement</i>	180
a. <i>Séro-fibrineux</i>	183
b. <i>Purulent</i>	184
c. <i>Hémorrhagique</i>	185
Bactériologie des péricardites	186
Lésions concomitantes et de voisinage	187
Symptomatologie	188
Péricardite sèche	188
Troubles fonctionnels	190
Signes physiques	197
Péricardite avec épanchement	197
Troubles fonctionnels	198
Signes physiques	203
Formes cliniques de la péricardite aiguë	204
Marche et terminaisons	205
Complications	206
Diagnostic	206
De la péricardite sèche	208
De l'épanchement péricardique	208
Diagnostic différentiel	210
Diagnostic de la quantité du liquide épanché	210
Diagnostic de la qualité du liquide épanché	210
Pronostic	211
Traitement	211
A. <i>De la péricardite sèche</i>	214
B. <i>De la péricardite avec épanchement</i>	214
1. <i>Traitement médical</i>	215
2. <i>Paracentèse du péricarde</i>	216
Indications	216
Technique opératoire	218
Opération	220
Accidents opératoires	220
Valeur thérapeutique	222
Contre-indications	222
<i>Traitement de la péricardite aiguë chez les enfants</i>	223
II. Péricardite chronique.	223
Etiologie	223
Anatomie pathologique	223
Symptômes	224
Traitement	225
III. Symphyse cardiaque.	225
Historique	225
Etiologie	226
Anatomie pathologique	229
Symptômes	229
Signes physiques	233
Troubles fonctionnels	234
Formes cliniques	234

Marche. — Terminaisons. — Pronostic	234
Diagnostic	235
Traitement	236
IV. Péricardite tuberculeuse	236
Divisions	236
Historique	236
Etiologie	237
Anatomie pathologique	238
Symptômes	240
Marche et Terminaisons	241
Diagnostic	241
Traitement	242
V. Hydropéricarde	242
Définition	242
Etiologie	242
Anatomie pathologique	243
Symptômes	243
VI. Hémopéricarde	244
Etiologie	244
Anatomie pathologique	245
Symptômes et Diagnostic	245
Traitement	245
VII. Pneumopéricarde	245
Définition	245
Historique	246
Etiologie	246
Anatomie pathologique	247
Symptômes	247
Marche	248
Diagnostic	248
Traitement	248
Néoplasmes du péricarde	249
A. Cancer	249
B. Néoplasies diverses	250
Parasites du péricarde	250
Résumé	250

QUATRIÈME PARTIE

MALADIES DE L'ENDOCARDE

ENDOCARDITE	271
Définition	271
Historique	271
A. Endocardite aiguë	272
1. <i>Endocardite simple ou infectieuse atténuée.</i>	273
Etiologie générale	273

II. <i>Endocardite infectante maligne.</i>	289
Résumé historique	289
<i>Bactériologie des endocardites</i>	290
Etiologie. — Causes prédisposantes	292
Voies de pénétration	295
a. Les muqueuses	295
b. Voie cutanée	296
Résumé	296
Anatomie pathologique	298
Siège	298
<i>Lésions de l'endocardite végétante, infectieuse atténuée.</i>	299
— Rougeur, dépoli, œdème de l'endocarde valvulaire	300
— Végétations fibrineuses	300
— Végétations endocardiques ; histologie ; évolution	301
<i>Lésions de l'endocardite infectante maligne</i>	302
Ulcération, nécroses	303
<i>Lésions consécutives aux endocardites</i>	305
Aortite ; myocardite ; péricardite	305
Anévrysmes valvulaires	305
Embolies. — Infarctus	305
Symptomatologie. 1° <i>de l'endocardite aiguë simple, infectieuse atténuée.</i>	307
Début	307
Troubles fonctionnels	308
Signes physiques	309
Marche et Terminaisons	313
Complications	314
Diagnostic	316
2° <i>des Endocardites infectantes malignes</i>	319
1. Début	319
2. Période d'état	320
a. Symptômes locaux	320
b. Symptômes généraux	322
forme typhoïde	322
forme pyohémique	324
c. Autres formes cliniques	327
Marche et Terminaisons	328
Complications	329
Diagnostic	331
a. chez l'adulte	331
b. chez le vieillard	334
c. chez l'enfant	334
B. Endocardite chronique	334
Etiologie	334
Anatomie pathologique	335
Symptomatologie	336
Endocardite pariétale	337
Traitement. a. <i>de l'endocardite bénigne.</i>	338
1. Traitement prophylactique	339
2. Traitement curatif	339
a. Topiques locaux	339
b. Traitement général	340

<i>b. des endocardites malignes.</i>	343
<i>c. de l'endocardite chronique</i>	343
Résumé	344
PATHOLOGIE GÉNÉRALE DES CARDIOPATHIES VALVULAIRES	354
Etiologie générale.	355
Cardiopathies valvulaires endocardiques et cardiopathies artérielles.	356
Anatomie pathologique.	357
A. Lésions primitives.	357
B. Lésions consécutives.	360
1. <i>Cœur cardiaque.</i>	362
2. <i>Poumon cardiaque.</i>	363
<i>a. Congestion pulmonaire aiguë.</i>	363
<i>α. Forme bénigne.</i>	363
<i>β. Forme grave (œdème congestif aigu)</i>	363
<i>b. Congestion pulmonaire passive.</i>	366
— poumon cyanotique.	366
— splénisation	367
— induration brune. — Sclérose pulmonaire.	367
Infarctus hémoptoïques.	369
Bronchopneumonies	370
Epanchements pleuraux	370
3. <i>Foie cardiaque</i>	371
1. Congestion hépatique (foie muscade)	372
2. Cirrhose cardiaque hypertrophique	374
3. Cirrhose cardiaque atrophique.	375
4. <i>Rein cardiaque</i>	375
1. Congestion rénale (rein cyanotique).	376
2. Rein induré cyanotique	376
3. Atrophie rénale.	376
5. <i>Estomac cardiaque.</i>	379
6. <i>Intestin cardiaque.</i>	380
7. <i>Cerveau cardiaque.</i>	380
8. <i>Rate cardiaque</i>	382
9. <i>Utérus cardiaque</i>	382
Physiologie pathologique	383
Evolution clinique	385
Symptômes.	386
1. <i>Signes physiques</i>	387
Le pouls radial	389
Les pouls veineux	390
2. <i>Symptômes généraux.</i>	391
Douleur précordiale.	391
Palpitations	391
Dyspnée cardiaque	391
<i>a. Dyspnée d'effort.</i>	391
<i>b. Dyspnée mécanique</i>	392
<i>c. Dyspnée toxique.</i>	392
<i>d. Dyspnée nerveuse</i>	392
<i>e. Dyspnée d'origine gastrique.</i>	393
<i>f. Dyspnée avec rythme de Cheyne-Stokes</i>	393
Œdème. — Hydropisies	393
Congestions viscérales	393

Hémorrhagies.	394
Troubles digestifs	394
Troubles utérins.	395
Troubles d'origine réflexe.	395
Résumé	396
Complications	396
Dermopathies.	396
Gangrène.	396
Émbolies.	397
Thromboses.	397
Coronarites. — Angine de poitrine	397
Dilatations; anévrysmes de l'aorte	397
Dégénérescences du myocarde	397
Syncope	398
Tuberculose pulmonaire	398
Lésions valvulaires ou d'orifices chez les enfants	398
Pronostic	399
Terminaisons	400
La mort dans les maladies du cœur	400
Diagnostic	400
Traitement.	403
RÉTRÉCISSEMENT AORTIQUE	403
Etiologie.	403
Anatomie pathologique	404
A. <i>Rétrécissement aortique d'origine valvulaire.</i>	404
B. <i>Rétrécissement sous-aortique</i>	405
Lésions consécutives.	406
Physiologie pathologique	407
Symptômes	408
Troubles fonctionnels	408
Signes physiques.	408
Marche et Terminaisons.	411
Diagnostic	411
1. Différentiel.	412
2. De la nature du rétrécissement	413
Pronostic	414
Traitement.	414
Résumé	414
INSUFFISANCE AORTIQUE	418
Historique	418
Division.	419
A. <i>Insuffisance aortique endocardique</i>	419
Etiologie.	419
Anatomie pathologique	420
1. Altérations de nature endocardique	420
2. Ruptures valvulaires.	421
3. Etat fenêtré.	422
4. Lésions congénitales.	422
Epreuve de l'eau. — Technique.	422
Lésions concomitantes.	423
Lésions consécutives.	423

Physiologie pathologique	424
Symptômes	425
I. Troubles généraux.	425
II. Signes physiques	426
A. Signes cardiaques.	426
B. Signes artériels	430
Caractères du pouls.	431
Tension artérielle	433
Double souffle intermittent crural	434
Marche	436
Terminaisons	436
Pronostic	437
Diagnostic, 1° de la maladie.	439
2° différentiel.	439
3° de la nature de l'insuffisance.	444
Traitement.	444
B. Insuffisance aortique artérielle	445
Etiologie	445
Anatomie pathologique	445
1. Aorte.	445
2. Lésions des coronaires	446
3. Artérioles et artères viscérales.	446
4. Cœur.	447
Physiologie pathologique	447
Symptômes.	447
I. Troubles fonctionnels.	447
II. Signes physiques cardio-aortiques.	449
Terminaisons.	452
Diagnostic	453
c. Insuffisance aortique fonctionnelle.	453
Traitement de l'insuffisance aortique	455
Résumé	457
RÉTRÉCISSEMENT MITRAL	464
A. Rétrécissement mitral pur	464
Etiologie	464
Pathogénie.	466
Rapports avec la chlorose et avec la tuberculose pulmonaire.	466
Anatomie pathologique	468
1. Etat de la valvule.	468
2. Cordages tendineux	468
3. Aspect du rétrécissement.	469
4. Anneau orificiel	469
5. Etat du cœur	469
6. Lésions viscérales.	471
Physiologie pathologique	471
Symptomatologie	472
I. Troubles fonctionnels.	473
Infantilisme	473
Type chlorotique.	473
Type pseudo-tuberculeux	474
II. Signes physiques	474
Percussion.	475

Palpation.	475
Auscultation. — Rythme mitral de Duroziez.	476
Autres signes d'auscultation	481
Modifications et variabilités des signes physiques.	483
Tableau résumé de ces signes	486
Marche	488
Durée.	489
Terminaisons.	490
Diagnostic	492
Traitement.	493
Variété clinique: Le rétrécissement mitral spasmodique	494
B. Rétrécissement mitral avec insuffisance (maladie mitrale).	494
Etiologie	494
Anatomie pathologique	496
Symptomatologie	497
I. Troubles fonctionnels.	497
II. Signes physiques	499
Marche	499
Complications	499
Diagnostic	500
Traitement.	500
Résumé	506
INSUFFISANCE MITRALE	506
Définition	506
Divisions.	507
1° Insuffisance mitrale d'origine endocardique	507
Anatomie pathologique	507
a. Valvule mitrale.	508
c. Cordages tendineux	508
Epreuve de l'eau	509
Lésions secondaires	510
Lésions consécutives	511
2° Insuffisance mitrale des artérioscléreux.	511
3° Insuffisance mitrale par rupture valvulaire.	511
4° Insuffisance mitrale fonctionnelle.	512
5° Insuffisance mitrale d'origine spasmodique.	513
Symptômes.	513
Troubles fonctionnels.	514
Signes physiques	519
Variétés cliniques.	520
Marche et Terminaisons.	520
Complications	521
Pronostic	522
Diagnostic	525
Traitement.	528
Résumé	533
RÉTRÉCISSEMENT DE L'ARTÈRE PULMONAIRE	533
Historique	533
Divisions.	533
Anatomie pathologique	534
A. Rétrécissement au niveau des valvules.	534
B. Rétrécissement infundibulaire ou préartériel	535

C. Rétrécissement en aval des valvules	536
Lésions consécutives	536
Nature du rétrécissement	538
Physiologie pathologique	539
Etiologie.	540
Symptômes.	540
1. Phénomènes généraux	540
2. Troubles fonctionnels	540
3. Signes physiques	541
Marche. Durée. Terminaisons.	543
Pronostic	544
Diagnostic : différentiel avec le frottement péricardique	545
différentiel avec les souffles organiques	546
du siège du rétrécissement	548
Traitement.	549
INSUFFISANCE DES VALVULES DE L'ARTÈRE PULMONAIRE.	550
Historique	550
Anatomie pathologique	550
A. Insuffisance pulmonaire vraie	550
Appareil valvulaire	550
Lésions de l'artère pulmonaire	551
Lésions cardiaques	552
B. Insuffisance pulmonaire fonctionnelle	552
Etiologie.	553
Symptômes.	553
1° Signes physiques	554
2° Troubles fonctionnels	555
Terminaisons et Pronostic	555
Diagnostic	556
Traitement.	557
RÉTRÉCISSEMENT TRICUSPIDIEN	558
A. Rétrécissement congénital	558
B. Rétrécissement acquis	559
Généralités.	559
Etiologie	559
Anatomie pathologique	560
Physiologie pathologique	561
Symptômes	561
1. Troubles fonctionnels	561
2. Signes physiques	562
Marche et Terminaisons.	563
Diagnostic	563
Traitement.	564
INSUFFISANCE TRICUSPIDIENNE	564
Définition	564
Divisions.	565
A. <i>Insuffisance tricuspideenne d'origine organique</i>	565
B. <i>Insuffisance tricuspideenne fonctionnelle</i>	566
Etiologie	566
1. Affections valvulaires du cœur gauche	566
2. Rétrécissement de l'artère pulmonaire	567

3. Affections chroniques des bronches et des poumons	567
4. Affections gastro-hépatiques	567
5. Dégénérescence du muscle cardiaque	568
6. Néphrite interstitielle	568
Anatomie pathologique	569
Lésions dans l'insuffisance organique	569
Lésions dans l'insuffisance fonctionnelle	570
Symptômes.	570
I. Troubles fonctionnels	571
II. Signes physiques	571
Percussion	571
<i>Palpation</i>	571
<i>Auscultation</i>	572
Souffle systolique xiphoïdien	572
<i>Signes veineux.</i>	575
1. Pouls veineux vrai de la jugulaire	575
2. Pouls veineux vrai hépatique	576
Marche	579
Diagnostic. — de la maladie	579
— différentiel	580
— étiologique	581
Pronostic	582
Traitement.	583
Résumé	584
LÉSIONS D'ORIFICES MULTIPLES.	588
Généralités.	589
Symptomatologie	589
AFFECTIONS CONGÉNITALES DU CŒUR.	591
Généralités et Divisions	591
Etiologie générale	592
Pathogénie.	593
a. par endocardite fœtale	593
b. par arrêt de développement	594
Symptômes.	595
Particularités sur quelques affections congénitales	596
I. Dualité du cœur	596
II. Communication interventriculaire (Maladie de H. Roger)	597
III. Communication interauriculaire	599
IV. Ectopies du cœur	600
Anomalies des gros vaisseaux.	601
Transposition des artères	601
Lésions de l'artère pulmonaire	602
Lésions de l'aorte	602
Rétrécissement congénital de l'aorte	603
Persistance du canal artériel	604
Aplasia du système vasculaire	605