

## CINQUIÈME PARTIE

## MALADIES DU MYOCARDE

HYPERTROPHIE DU CŒUR . . . . .	607
Définition . . . . .	607
Historique . . . . .	607
Anatomie pathologique . . . . .	608
Histologie . . . . .	610
Lésions concomitantes . . . . .	610
Étiologie . . . . .	611
A. Hypertrophie primitive . . . . .	611
a. Congénitale . . . . .	611
b. Du cœur sénile . . . . .	611
c. Suite de palpitations . . . . .	611
d. Consécutive aux efforts musculaires . . . . .	612
e. Hypertrophie dite de croissance . . . . .	614
f. De la grossesse . . . . .	614
g. Avec artériosclérose . . . . .	615
B. Hypertrophie secondaire à : . . . . .	615
a. Lésions organiques du cœur . . . . .	615
b. Lésions du système artériel (athérome, artériosclérose, ané- vrismes) . . . . .	616
c. Affections chroniques des voies respiratoires . . . . .	616
d. Déformations rachidiennes . . . . .	616
e. Maladie de Basedow . . . . .	616
f. Hypertrophies de causes réflexes : . . . . .	617
g. Hypertrophie consécutive aux néphrites chroniques (Le cœur rénal) . . . . .	620
h. Hypertrophie dans l'acromégalie . . . . .	620
Pathogénie . . . . .	621
Symptomatologie . . . . .	623
Marche . . . . .	624
Pronostic . . . . .	624
Diagnostic . . . . .	625
1. différentiel . . . . .	625
2. Étiologique . . . . .	626
Traitement . . . . .	627
DILATATION DU CŒUR . . . . .	627
Préambule . . . . .	627
Historique . . . . .	628
Anatomie pathologique . . . . .	630
Étiologie . . . . .	631
A. Dilatation aiguë, passagère . . . . .	631
a. Physiologique . . . . .	631
b. Affections aiguës: endo-péricardites, myocardites infectieuses, etc. . . . .	631
c. Surmenage. Marches forcées . . . . .	632
d. Affections gastro-hépatiques . . . . .	633
e. Intoxications (alcool, bière, etc.) . . . . .	633
f. Grossesse . . . . .	633

g. Chlorose . . . . .	634
h. Névroses . . . . .	634
B. Dilatation permanente . . . . .	634
Symptômes . . . . .	634
I. Signes physiques . . . . .	635
II. Troubles fonctionnels . . . . .	636
Marche . . . . .	637
Diagnostic . . . . .	637
Pronostic . . . . .	638
Traitement . . . . .	638
ATROPHIE DU CŒUR . . . . .	639
Anatomie pathologique . . . . .	639
Étiologie . . . . .	640
Symptômes et Diagnostic . . . . .	641
MYOCARDITES . . . . .	641
Définition . . . . .	641
Division . . . . .	641
A. Myocardites aiguës . . . . .	641
1° Myocardite aiguë, simple, diffuse . . . . .	642
Historique . . . . .	642
Étiologie . . . . .	643
Anatomie pathologique . . . . .	644
Histologie . . . . .	645
Pathogénie . . . . .	647
Symptomatologie . . . . .	649
Marche. Terminaisons . . . . .	653
Pronostic . . . . .	655
Diagnostic . . . . .	655
Traitement . . . . .	656
2° Myocardite aiguë suppurée . . . . .	658
Étiologie . . . . .	658
Anatomie pathologique . . . . .	658
Symptômes . . . . .	659
Diagnostic . . . . .	659
Traitement . . . . .	659
B. Myocardite chronique. Sclérose du myocarde . . . . .	659
Historique . . . . .	659
Anatomie pathologique . . . . .	660
A. Lésions macroscopiques . . . . .	660
B. Histologie . . . . .	662
I. Lésions du tissu conjonctif. (Etat réticulaire. Sclérose molle. Sclérose dure . . . . .	663
II. Altérations de la fibre musculaire . . . . .	663
III. Altérations vasculaires . . . . .	655
Nature de la maladie . . . . .	667
Pathogénie . . . . .	667
Théories pathogéniques nombreuses . . . . .	668
1. Théorie de la sclérose dystrophique . . . . .	668
2. La sclérose est d'origine inflammatoire . . . . .	668
3. Théorie mixte . . . . .	669

4. La sclérose frappe d'emblée le tissu conjonctif . . . . .	670
5. La sclérose résulte de la stase et de la congestion chroniques . . . . .	670
<b>Etiologie.</b> . . . . .	670
<b>Symptomatologie.</b> . . . . .	672
<i>a. Début.</i> . . . . .	672
<i>b. Période d'état</i> . . . . .	673
<b>Marche</b> . . . . .	675
<b>Pronostic.</b> . . . . .	676
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	677
1. <i>de la maladie</i> . . . . .	677
2. <i>différentiel.</i> . . . . .	678
<i>a. Le cœur rénal</i> . . . . .	678
<i>b. Péricardite chronique.</i> . . . . .	678
<i>c. Endocardite chronique valvulaire</i> . . . . .	678
<i>d. Le cœur polysarcique.</i> . . . . .	678
<i>e. Pseudo-myocardites.</i> . . . . .	679
<i>f. Myocardite segmentaire essentielle chronique</i> . . . . .	679
<i>g. Myocardite scléreuse hypertrophique.</i> . . . . .	679
<i>h. Myocardite interstitielle chronique par inflammation primitive du tissu conjonctif.</i> . . . . .	680
<i>i. Le cœur sénile.</i> . . . . .	680
<b>Traitement.</b> . . . . .	680
<b>Résumé</b> . . . . .	682
<b>DÉGÉNÉRESCENCE GRAISSEUSE.</b> . . . . .	695
<b>Historique</b> . . . . .	695
<b>Division</b> . . . . .	695
<b>A. Surcharge graisseuse du cœur (Le cœur polysarcique).</b> . . . . .	696
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	696
<b>Etiologie</b> . . . . .	698
<b>Symptômes.</b> . . . . .	699
<b>Marche.</b> . . . . .	701
<b>Diagnostic</b> . . . . .	702
<b>Pronostic.</b> . . . . .	703
<b>Traitement.</b> . . . . .	703
<b>B. Dégénérescence graisseuse du cœur (Stéatose du myocarde).</b> . . . . .	705
<b>Historique</b> . . . . .	705
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	705
<b>Etiologie</b> . . . . .	706
<b>Symptômes</b> . . . . .	708
<b>Terminaison.</b> . . . . .	709
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	709
<b>Traitement.</b> . . . . .	709
<b>ANÉVRYSMES DU COEUR.</b> . . . . .	740
<b>A. Anévrismes valvulaires.</b> — Description . . . . .	740
<b>B. Anévrismes pariétaux</b> . . . . .	741
<b>Historique.</b> . . . . .	741
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	741
<b>Pathogénie</b> . . . . .	743
<b>Etiologie</b> . . . . .	744
<b>Symptômes.</b> . . . . .	745
<b>Marche.</b> . . . . .	745

<b>Diagnostic</b> . . . . .	716
<b>Traitement</b> . . . . .	716
<b>RUPTURES DU COEUR.</b> . . . . .	716
<b>A. Ruptures pariétales.</b> . . . . .	716
1° <i>Ruptures traumatiques.</i> — Description . . . . .	716
2° <i>Ruptures spontanées</i> . . . . .	717
<b>Historique.</b> . . . . .	717
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	718
<b>Pathogénie.</b> . . . . .	719
<b>Symptômes</b> . . . . .	720
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	720
<b>Traitement.</b> . . . . .	721
<b>B. Ruptures valvulaires.</b> . . . . .	721
<b>Historique.</b> . . . . .	721
<b>Division.</b> . . . . .	722
1° <i>Ruptures spontanées.</i> — Description . . . . .	722
2° <i>Ruptures traumatiques</i> . . . . .	723
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	723
<b>Symptômes</b> . . . . .	724
<b>Pathogénie.</b> . . . . .	725
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	726
<b>Pronostic</b> . . . . .	726
<b>Traitement.</b> . . . . .	727
<b>SYPHILIS DU MYOCARDE</b> . . . . .	727
<b>Historique</b> . . . . .	727
<b>Etiologie</b> . . . . .	727
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	728
<i>a. Gommès syphilitiques.</i> . . . . .	728
<i>b. Myocardite scléreuse</i> . . . . .	729
<b>Symptômes</b> . . . . .	729
<b>Terminaisons</b> . . . . .	730
<b>Diagnostic</b> . . . . .	730
<b>Traitement.</b> . . . . .	730
<b>TUBERCULES DU MYOCARDE</b> . . . . .	730
<b>Historique</b> . . . . .	730
<b>Etiologie.</b> . . . . .	731
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	732
<b>Etude clinique</b> . . . . .	734
<b>NÉOPLASMES DU COEUR</b> . . . . .	735
<i>Cancer du cœur.</i> . . . . .	735
<b>Etiologie.</b> . . . . .	735
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	735
<b>Symptômes</b> . . . . .	737
<i>Fibrome</i> . . . . .	737
<b>Etiologie.</b> . . . . .	737
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	737
<b>Symptômes</b> . . . . .	737
<i>Myome.</i> . . . . .	738
<i>Myxomes.</i> . . . . .	738
<i>Lymphomes</i> . . . . .	739
<b>TUMEURS PARASITAIRES DU COEUR.</b> . . . . .	740
<i>Hydatides</i> . . . . .	740

<b>Symptômes</b> . . . . .	741
<b>Diagnostic</b> . . . . .	741
<i>Cysticerques ladriques</i> . . . . .	741
<b>LE CŒUR DANS LA GROSSESSE</b> . . . . .	742
<b>Description.</b> . . . . .	742
Accidents gravido-cardiaques . . . . .	745
<b>Traitement.</b> . . . . .	749
1. Hygiène générale . . . . .	749
2. Traitement médical . . . . .	749
<b>LE CŒUR DANS LES DÉFORMATIONS RACHIDIENNES</b> (le cœur des bossus) . . . . .	751
<b>LE CŒUR GOUTTEUX.</b> . . . . .	752
<b>Division.</b> . . . . .	752
<b>Symptomatologie</b> . . . . .	753
<b>Diagnostic</b> . . . . .	754
<b>Pronostic</b> . . . . .	754
<b>Traitement.</b> . . . . .	755
<b>LE CŒUR DES BRIGHTIQUES</b> . . . . .	755
Péricardite . . . . .	755
Endocardite . . . . .	756
Le cœur rénal . . . . .	756
<b>LE CŒUR DES DIABÉTIQUES</b> . . . . .	756
<b>LE CŒUR DES TUBERCULEUX.</b> . . . . .	757
1. Lésions d'ordre général . . . . .	757
2. Lésions tuberculeuses proprement dites . . . . .	758
<b>LE CŒUR SÉNILE.</b> . . . . .	759
<b>LE CŒUR DES OBÈSES.</b> . . . . .	761
<b>LE CŒUR DES TABÉTIQUES</b> . . . . .	761
<b>Historique.</b> . . . . .	761
<b>Pathogénie.</b> . . . . .	762
<b>Pronostic</b> . . . . .	763
<b>ASYSTOLIE.</b> . . . . .	764
<b>Préambule.</b> . . . . .	764
<b>Symptomatologie</b> . . . . .	764
Tableau clinique . . . . .	764
Signes physiques . . . . .	765
<b>Marche.</b> . . . . .	765
<i>Formes cliniques</i> . . . . .	767
I. <i>Asystolie aiguë</i> . . . . .	768
II. <i>Asystolie chronique ou permanente</i> (asystolie vulgaire) . . . . .	768
1. Forme cardio-valvulaire . . . . .	768
2. Forme cardio-artérielle . . . . .	769
3. Forme cardio-pulmonaire . . . . .	769
4. Forme rénale . . . . .	769
5. Asystolie hépatique . . . . .	769
<b>Etiologie.</b> . . . . .	771
A. <i>Asystolie d'origine cardiaque</i> . . . . .	771
B. <i>Asystolie d'origine extra-cardiaque</i> . . . . .	772
1. Affections vasculaires . . . . .	772
2. Affections des voies respiratoires aiguës ou chroniques . . . . .	773
3. Affections rénales . . . . .	773
4. Asystolie d'origine réflexe (estomac, foie, appareil utéro-ovarien, etc.) . . . . .	773

5. <i>Asystolie dans les affections nerveuses.</i> . . . . .	773
<b>Physiologie pathologique</b> . . . . .	774
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	777
Lésions viscérales (cœur, foie, poumons, rein, cerveau, etc.) . . . . .	777
Œdèmes. — Hydropisies des séreuses . . . . .	780
Dermopathies. — Hémorrhagies. — Gangrène . . . . .	780
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	781
1° Différentiel . . . . .	781
a. Asthme . . . . .	781
b. Maladie de Bright . . . . .	781
c. Cirrhose hépatique . . . . .	781
2° De la cause . . . . .	782
3° De la forme clinique . . . . .	782
<b>Traitement.</b> . . . . .	782

## SIXIÈME PARTIE

## TROUBLES FONCTIONNELS

<b>PALPITATIONS.</b> . . . . .	785
<b>Définition</b> . . . . .	785
<b>Description</b> . . . . .	785
<b>Marche</b> . . . . .	786
<b>Etiologie.</b> . . . . .	787
A. <i>Palpitations symptomatiques.</i> . . . . .	787
B. <i>Palpitations sympathiques ou d'origine nerveuse</i> . . . . .	787
<b>Physiologie pathologique</b> . . . . .	789
<b>Diagnostic</b> . . . . .	790
<b>Pronostic</b> . . . . .	792
<b>Traitement</b> . . . . .	793
<b>TACHYCARDIES.</b> . . . . .	794
<b>Définition</b> . . . . .	794
<b>Historique.</b> . . . . .	794
<b>Division.</b> . . . . .	794
A. <i>Tachycardie physiologique.</i> . . . . .	794
B. <i>Tachycardies symptomatiques</i> . . . . .	795
<b>Symptomatologie</b> . . . . .	799
<b>Pronostic</b> . . . . .	799
<b>Diagnostic.</b> . . . . .	800
<b>Pathogénie.</b> . . . . .	800
C. <i>Tachycardie essentielle paroxystique</i> . . . . .	801
<b>Historique.</b> . . . . .	801
<b>Symptômes</b> . . . . .	801
<b>Marche</b> . . . . .	803
<b>Terminaisons et Pronostic</b> . . . . .	804
<b>Etiologie</b> . . . . .	805
<b>Anatomie pathologique.</b> . . . . .	805
<b>Diagnostic</b> . . . . .	805
<b>Pathogénie</b> . . . . .	806
<b>Traitement.</b> . . . . .	807
<b>BRADYCARDIES.</b> . . . . .	809
A. <i>Bradycardie physiologique</i> . . . . .	809
B. <i>Bradycardies symptomatiques.</i> . . . . .	809

Historique . . . . .	809
Etiologie . . . . .	810
<i>C. Pouls lent permanent</i> (Maladie de Stokes-Adams) . . . . .	812
Symptômes . . . . .	812
Marche et Terminaisons . . . . .	815
Diagnostic . . . . .	816
Etiologie . . . . .	816
Pathogénie . . . . .	817
Traitement . . . . .	817

## SEPTIÈME PARTIE

## COMPLICATIONS DES MALADIES DU CŒUR

THROMBOSE CARDIAQUE . . . . .	819
Préambule . . . . .	819
Définition . . . . .	820
Historique . . . . .	820
Anatomie pathologique . . . . .	823
Etiologie . . . . .	824
Symptômes . . . . .	825
Diagnostic . . . . .	826
Pronostic . . . . .	826
Traitement . . . . .	827
CYANOSE OU MALADIE BLEUE . . . . .	827
Définition . . . . .	827
Historique . . . . .	828
Anatomie pathologique . . . . .	828
Symptomatologie . . . . .	834
Marche et Terminaisons . . . . .	836
Pathogénie . . . . .	837
Diagnostic . . . . .	838
Traitement . . . . .	839
SYNCOPE . . . . .	839
Définition . . . . .	839
Historique . . . . .	839
Symptômes . . . . .	840
Etiologie . . . . .	844
Pathogénie . . . . .	845
Diagnostic . . . . .	846
Pronostic . . . . .	846
Traitement . . . . .	846

## HUITIÈME PARTIE

## LES CORONARITES

ANGINE DE POITRINE . . . . .	849
Historique . . . . .	849
Symptomatologie . . . . .	850
Description de l'accès . . . . .	850
Phénomènes associés . . . . .	852

Etat général . . . . .	852
Fin de l'accès . . . . .	853
Formes atténuées . . . . .	853
Division . . . . .	854
A. <i>Angine de poitrine vraie</i> . . . . .	854
Etiologie . . . . .	854
B. <i>Les Pseudo-angines de poitrine</i> . . . . .	855
1. D'origine nerveuse . . . . .	855
2. D'origine réflexe . . . . .	856
3. Angines de poitrine diathésiques . . . . .	857
4. D'origine toxique . . . . .	857
Caractères cliniques des pseudo-angines de poitrine . . . . .	858
Anatomie pathologique . . . . .	859
a. Lésions vasculaires . . . . .	859
b. État du cœur . . . . .	860
c. Lésions du plexus cardiaque . . . . .	860
Pathogénie . . . . .	860
I. <i>Angine de poitrine vraie</i> . . . . .	860
1° Par coronarite . . . . .	861
Objections . . . . .	862
2° Par névrite ou par névralgie du plexus cardiaque . . . . .	863
II. <i>Pseudo-angine de poitrine</i> . . . . .	864
1. D'origine nerveuse . . . . .	864
2. D'origine réflexe . . . . .	864
3. Diathésiques . . . . .	864
4. D'origine toxique . . . . .	865
Théories anciennes . . . . .	865
Diagnostic . . . . .	866
1° Diagnostic de la maladie . . . . .	866
2° Diagnostic de la nature de l'angine de poitrine . . . . .	867
Pronostic . . . . .	869
Traitement . . . . .	870
a. <i>Traitement de l'accès</i> . . . . .	870
b. <i>Traitement préventif</i> . . . . .	871
c. <i>Traitement médicamenteux</i> . . . . .	872
Résumé . . . . .	873

## NEUVIÈME PARTIE

## MALADIES DE L'AORTE

LES AORTITES . . . . .	881
A. <i>Aortites aiguës</i> . . . . .	881
Historique . . . . .	881
Anatomie pathologique . . . . .	881
1. Aortite avec plaques gélatiniformes . . . . .	882
2. Aortite végétante . . . . .	883
3. Aortite suppurée . . . . .	883
Bactériologie . . . . .	883
Nature . . . . .	884
Lésions concomitantes . . . . .	884
Etiologie . . . . .	884

<b>Symptômes</b> . . . . .	885
1. Troubles fonctionnels . . . . .	885
2. Signes physiques . . . . .	887
<b>Marche et Terminaisons</b> . . . . .	889
Formes cliniques . . . . .	889
<b>Complications</b> . . . . .	890
<b>Diagnostic</b> . . . . .	890
<b>Traitement</b> . . . . .	891
<i>B. Aortites chroniques</i> . . . . .	892
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	892
1. Athérome aortique . . . . .	892
2. Aortite en plaques . . . . .	897
<b>Etiologie</b> . . . . .	899
<b>Symptômes</b> . . . . .	899
1. Troubles fonctionnels . . . . .	901
2. Signes physiques . . . . .	901
Percussion . . . . .	902
Auscultation . . . . .	903
Formes cliniques . . . . .	903
<b>Marche — Terminaisons</b> . . . . .	905
<b>Diagnostic</b> . . . . .	906
Nature des aortites . . . . .	907
<b>Traitement</b> . . . . .	908
<b>LES ANÉVRYSMES DE L'AORTE</b> . . . . .	908
<b>Définition</b> . . . . .	908
<b>Historique</b> . . . . .	909
<b>Etiologie</b> . . . . .	911
<b>Anatomie pathologique</b> . . . . .	911
Siège . . . . .	911
Nombre . . . . .	911
Volume . . . . .	911
Forme . . . . .	911
Structure . . . . .	912
Histologie . . . . .	913
<b>Pathogénie</b> . . . . .	915
<b>Symptomatologie</b> . . . . .	915
A. Symptômes généraux . . . . .	915
1. Troubles fonctionnels . . . . .	915
<i>a.</i> Troubles circulatoires . . . . .	916
<i>b.</i> Phénomènes de compression . . . . .	919
2. Signes physiques . . . . .	919
I. Inspection . . . . .	921
II. Percussion . . . . .	921
III. Auscultation . . . . .	923
B. Variétés cliniques suivant le siège . . . . .	923
I. Anévrismes de l'aorte ascendante . . . . .	925
II. Anévrismes de la crosse de l'aorte . . . . .	926
III. Anévrismes de l'aorte descendante . . . . .	927
IV. Anévrismes de l'aorte abdominale . . . . .	928
V. Anévrismes artério-veineux . . . . .	929
<b>Marche et Terminaisons</b> . . . . .	933
<b>Diagnostic</b> . . . . .	933
A. De la maladie . . . . .	933

B. Du siège de l'anévrisme . . . . .	935
<b>Pronostic</b> . . . . .	937
<b>Traitement</b> . . . . .	938
A. Palliatif . . . . .	938
B. Curatif . . . . .	939
Médication interne . . . . .	940
Médication externe . . . . .	940
Traitement chirurgical . . . . .	940
Traitement par les injections de gélatine . . . . .	943
C. Traitement des complications . . . . .	944

## DIXIÈME PARTIE

## RÉSUMÉ DE THÉRAPEUTIQUE

<b>A. HYGIÈNE DES CARDIAQUES</b> . . . . .	945
Vie sociale. — Professions . . . . .	945
Résidence. — Habitation . . . . .	945
Villégiature . . . . .	946
Exercices du corps . . . . .	946
Sport cyclique . . . . .	946
Méthode d'œrtel . . . . .	947
Gymnastique . . . . .	947
Vêtements. — Bains . . . . .	948
Hydrothérapie. — Stations thermales. — Eaux minérales . . . . .	949
Croissance. — Menstruation . . . . .	950
Mariage et grossesse. — Ménopause . . . . .	950
Régime alimentaire . . . . .	950
Régime lacté . . . . .	951
<b>B. AGENTS MÉDICAMENTEUX</b> . . . . .	952
I. TONIQUES DU CŒUR . . . . .	952
Digitale . . . . .	952
Digitaline . . . . .	954
Caféine . . . . .	955
Strophantus . . . . .	956
Muguet . . . . .	956
Spartéine . . . . .	956
Adonis . . . . .	956
II. MODÉRATEURS DU CŒUR . . . . .	957
Bromures alcalins . . . . .	957
Valériane . . . . .	957
III. DÉPRESSEURS DE LA TENSION ARTÉRIELLE . . . . .	957
Iodures alcalins . . . . .	957
Nitrite d'amyle . . . . .	958
Trinitrine . . . . .	958
Opium. — Morphine . . . . .	959
Quinine . . . . .	959
IV. DIURÉTIQUES . . . . .	959
Scille . . . . .	959
Lactose . . . . .	959
Théobromine . . . . .	959

TABLE DES MATIÈRES

Diurétine . . . . .	939
Calomel . . . . .	959
V. STIMULANTS DU COEUR . . . . .	960
Alcool . . . . .	960
Café . . . . .	960
Acétate d'ammoniaque . . . . .	960
Ether . . . . .	960
Camphre . . . . .	960
VI. EMISSIONS SANGUINES. — La saignée . . . . .	960



BIBLIOTECA

000341



