

artérielle, au lieu d'être de 15 à 18 centimètres de mercure, tombe à 13 et 12 et même à 40 centimètres de mercure, ce qui serait dû, d'après Papillon, aux toxines tuberculeuses dont l'effet est de produire une atonie générale du système cardio-vasculaire comme l'ont montré les expériences faites avec la tuberculine de Koch ; — la *chloro-anémie* des candidates à la tuberculose ; aussi serait-il possible, d'après Papillon, d'affirmer une tuberculose imminente ou latente chez toute chloro-anémique dont la pression artérielle, mesurée à l'artère radiale, tombe au-dessous de 13 centimètres de mercure ; — les fièvres, et notamment la fièvre typhoïde au cours de laquelle l'hypertension indiquerait une complication grave (Alezais et Arnaud, Teissier) ; le rhumatisme articulaire aigu, la pneumonie, surtout la pneumonie mortelle (Gilbert et Castaigne) ; — les cardiopathies à la période asystolique, et même à la période de compensation lorsqu'il s'agit d'une lésion mitrale ; — certaines affections du système nerveux : neurasthénie, épilepsie, formes ou phases dépressives de l'aliénation et de la paralysie générale (Craig, Dumas) ; paralysie agitante (Sicard et Guillaïn), dans ses formes frustes aussi bien que dans ses formes complètes ; goitre exophtalmique, sans hypertrophie cardiaque (Cazes) ; — cirrhose alcoolique du foie (Gilbert et Garnier) ; cancer de l'estomac et du foie ; diarrhée cholériforme ; — maladie d'Addison à la période ultime.

La tension artérielle reste normale chez les sujets atteints de tremblement héréditaire, alcoolique, hystérique, sénile, saturnin, etc., ou chez les agités musculaires, tiqueurs, choréiques, myocloniques (Sicard et Guillaïn).

L'hypertension se rencontre, — de l'avis de tous les auteurs, dans les hypertrophies cardiaques, — et, d'après Huchard, « non seulement au cours de l'artério-sclérose confirmée, mais aussi au stade prémonitoire de cette maladie, du fait d'un état presque permanent de vaso-constriction dû à des causes diverses (infectieuses, diathésiques, toxiques), parmi lesquelles le régime alimentaire carné, intensif, tient la première place ; — dans l'angine de poitrine coronarienne et dans une catégorie de dou-

leurs cardiaques dues à la distension du cœur par angiospasme périphérique ; — dans l'uricémie, l'acide urique étant un agent puissant de vaso-constriction périphérique, ce qui explique la fréquence des congestions viscérales ; — dans la goutte qui est aux artères ce que le rhumatisme est au cœur ; — dans l'aortisme héréditaire, qui peut apparaître dès le plus tendre âge comme prédisposition précoce aux maladies artérielles ; — dans le tabagisme, comme pour toutes les causes de vaso-constriction et d'artério-hypertension consécutive ; — dans la néphrite interstitielle, l'une des maladies qui élèvent au plus haut degré la tension artérielle, d'où la fréquence des ruptures vasculaires, des hémorragies cérébrales ; — dans la syncope locale des extrémités, — dans la maladie de Adams-Stokes, — dans les anévrysmes ; — enfin à la suite de l'alimentation carnée intensive l'une des causes les plus fréquentes de l'artério-sclérose » à cause de sa richesse en toxines vaso-constrictives ; dans certaines maladies infectieuses, comme la scarlatine (Federa), par suite de l'action vaso-constrictive de certaines toxines ; — dans la glycosurie.

Auscultation des artères.

Si, à l'état normal, vous appliquez légèrement le stéthoscope sur une artère, vous constatez que chacune de ses pulsations est accompagnée d'un bruit dont la force et les caractères varient suivant une foule de circonstances, telles que le calibre du vaisseau que l'on ausculte, sa proximité du cœur, l'épaisseur de ses parois, la qualité du sang qu'il renferme, etc. 1.

On ne s'accorde point sur la cause de ce bruit — : 1° les uns l'attribuent au choc de la colonne sanguine contre la paroi artérielle au moment de la systole ventriculaire ; — 2° d'autres au frottement du sang contre la paroi artérielle et à la vibration de cette paroi ; — 3° d'autres encore au choc de l'ondée sanguine lancée par le ventricule contre la colonne de sang que contient le système artériel toujours plein (Hardy et Béhier).

1. Le bruit est d'autant plus fort que l'artère est plus grosse et plus rapprochée du cœur ; une pression exercée sur l'artère transforme ce bruit normal en un bruit de souffle.

Etat pathologique. — Le bruit artériel s'exagère ou s'affaiblit suivant l'état de la circulation, mais ses modifications les plus importantes consistent dans sa transformation en bruit anormal, *bruit de souffle*, et dans la part qu'il prend à la production des *bruit de souffle continu à double courant*, bruits de diable, chant des artères, etc.

LE BRUIT DE SOUFLE SIMPLE se produit : A. *Dans toutes les conditions qui exagèrent le frottement du sang contre la surface interne de l'artère.* Or, ces conditions sont nombreuses, car elles comprennent : — 1° la pression de l'artère par le stéthoscope ou par une tumeur ; — 2° le rétrécissement de ce vaisseau ; — 3° les rugosités ou inégalités de sa surface interne ; — 4° le passage du sang à travers un orifice anormal (souffle des anévrysmes, tumeurs érectiles, cancers très vasculaires, etc.) ; — 5° La violence des contractions du ventricule gauche ¹.

B. *Lorsque le sang présente des altérations dans sa densité, sa viscosité ou sa plasticité*, comme cela a lieu dans l'anémie, la chlorose, l'hypochondrie.

BRUIT DE SOUFLE CONTINU OU A DOUBLE COURANT ; BRUIT DE DIABLE. — Ce bruit donne — tantôt la sensation d'un bruit de souffle continu avec redoublement (ce que l'on a justement comparé au ronflement de ce jouet désigné sous le nom de Diable), — plus souvent celui de deux bruits se succédant presque sans intervalle, au point de former un souffle continu ; — dans certains cas, il est comparable au roucoulement de la tourterelle, au sifflement du vent à travers le feuillage ; il prend un timbre musical, etc.

On l'entend, comme le bruit de souffle simple, sur les parties latérales du cou, dans le creux sous-claviculaire et plus

1. Duroziez a signalé, dans le cas d'insuffisance aortique, l'existence d'un double bruit de souffle artériel : l'un systolique, l'autre diastolique ; pour le percevoir, il faut exercer avec le stéthoscope une pression sur l'artère crurale (voy. *Insuffisance aortique*). Ce double souffle a été perçu aussi dans l'anémie, la fièvre typhoïde, etc.

fortement à droite qu'à gauche ; il s'observe surtout chez les femmes ¹.

Des théories nombreuses ont été formulées sur sa production : — 1° Pour les uns, il se passe dans les artères ; pour d'autres, dans les veines, et cette dernière opinion tend à prévaloir. — 2° Chauveau et Marey pensent que le souffle des vaisseaux du cou est dû à la pression du stéthoscope, et que la chlorose et l'anémie ne le produisent pas, mais en facilitent la production. — 3° Potain distingue au cou trois sortes de souffles : un souffle continu se passant dans les veines ; un souffle intermittent se produisant encore dans les veines au moment de la diastole des oreillettes ; un souffle intermittent se produisant dans les artères.

Si l'on ne s'accorde ni sur le siège ni sur le mécanisme de ces souffles, il n'en est heureusement pas de même sur leur signification clinique, qui est fort nette : *ils se rattachent à la chloro-anémie.*

Signes fournis par la circulation veineuse ².

La circulation veineuse ne fournit que fort peu d'éléments au diagnostic.

Cependant la *Dilatation des veines superficielles* a une signification plus ou moins importante. — Survient-elle aux jambes, sur le trajet de la saphène interne, elle constitue un état morbide désigné sous le nom de *varices* ; ordinairement produites par la seule action de la pesanteur, chez des sujets prédisposés, les varices peuvent être le résultat d'une compression exercée sur la veine cave inférieure, ou sur les veines

1. Pour le percevoir, la pression du stéthoscope ne doit être ni trop faible ni trop forte ; la face du malade doit être inclinée du côté opposé à celui que l'on ausculte et le menton un peu relevé.

2. Nous ne parlerons ici ni des *œdèmes* que nous avons vu se rattacher à la gêne de la circulation des veines caves, ni du *bruit de souffle continu à double courant* ou à redoublement que, pour nous conformer à l'usage, nous avons étudié avec les signes fournis par la circulation artérielle, bien que les veines entrent, pour la plus large part, dans sa production.