

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.

iliaques par une tumeur abdominale, grossesse, kystes de l'ovaire, myomes utérins. — La dilatation des veines sous-cutanées abdominales doit faire songer à un obstacle au cours du sang dans la veine porte, ordinairement à une cirrhose. — Sur le pourtour des tumeurs, surtout lorsqu'elles sont de nature cancéreuse, les veines présentent des dilatations, particulièrement très marquées autour des cancers du sein.

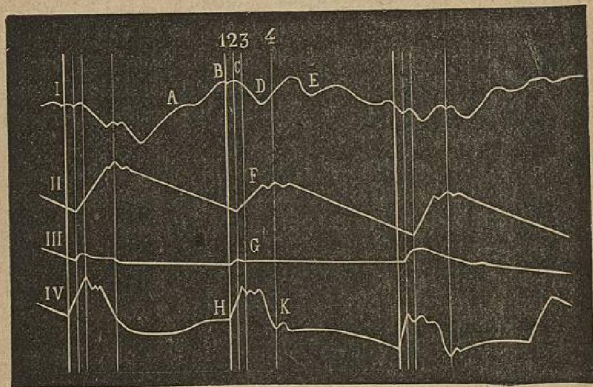


Fig. 17. — Pouls veineux jugulaire physiologique (POTAIN).

I. Tracé de la veine jugulaire. — II. Pouls radial. — III. Pouls carotidien. — IV. Choc précordial. (Ces quatre tracés ont été recueillis simultanément sur le même sujet.)

Le tracé de la veine jugulaire présente un soulèvement progressif (A), deux soulèvements brusques et plus étendus (B et C), puis deux affaissements profonds (D et E).

En comparant ce tracé aux trois suivants on remarque : — 1° que le premier soulèvement brusque de la veine jugulaire précède le pouls radial F, le pouls carotidien G et le commencement de la systole ventriculaire H ; il se produit donc au moment de la systole auriculaire ; — 2° que la saillie C succède immédiatement à la systole ventriculaire H, et coïncide avec le pouls carotidien G ; elle résulte de la transmission au système veineux de la systole ventriculaire ; — 3° que la première dépression D coïncide avec la systole ventriculaire et la diastole de l'oreillette ; elle est due à l'afflux du sang dans cette cavité relâchée, etc. (Potain).

POULS VEINEUX. — Nous avons vu que, dans certains cas de

lésions cardiaques, les veines jugulaires pouvaient présenter de brusques mouvements de dilatation auxquels on a donné le nom de pouls veineux. Sur tout autre point que les veines jugulaires, le pouls veineux indique la communication d'une veine avec une artère, c'est-à-dire un anévrysme artérioso-veineux.

Nous avons déjà étudié le pouls veineux, dans l'article consacré à la gêne de la circulation dans la veine cave supérieure, et nous avons vu qu'il présente deux variétés : — la première se rattache à la simple insuffisance des valvules de la veine jugulaire, qui permet le reflux du sang dans cette veine au moment de la contraction des oreillettes ; — la deuxième se rattache à la double insuffisance des valvules jugulaires et de la valvule auriculo-ventriculaire droite (valvule tricuspide), de telle sorte que le sang reflue du ventricule au moment de la systole ; aussi cette variété de pouls veineux est-elle beaucoup plus accentuée que la première.

Il est bon de dire un mot du pouls veineux physiologique, c'est-à-dire de certains soulèvements rythmiques se produisant dans la région sus-claviculaire chez des sujets parfaitement sains ; ce sont d'ailleurs des oscillations rythmiques plutôt qu'un véritable pouls veineux (voyez l'explication de la figure 17).

DOULEUR PRÉCORDIALE.

Le cœur est insensible à l'état normal : les célèbres expériences de Haller ont prouvé qu'on pouvait le pincer, le dilacérer sans provoquer la moindre douleur. Mais sous une influence pathologique ne peut-il devenir sensible ? Non, répondent la plupart des auteurs, le cœur malade reste insensible, et les douleurs, rapportées au cœur par les patients, proviennent le plus souvent des parties voisines et surtout d'une névralgie des parois thoraciques ¹.

1. Raynaud pense qu'il est difficile de refuser au cœur une certaine participation aux phénomènes pénibles ressentis par les malades ; mais la douleur du cœur n'aurait point ce caractère aigu que présente celle des organes de la vie de relation, elle aurait