

tômes n'est aussi tardive. Ces premiers troubles, qui marquent la seconde période du rétrécissement mitral, sont au reste peu accentués. Le plus souvent, on ne constate qu'un peu de dyspnée d'effort. Enfin, à la longue, la période d'asystolie peut survenir. Le pronostic est donc grave, mais il paraît l'être moins que dans les autres cardiopathies, à cause justement de cette lenteur particulière avec laquelle se déroulent les accidents.

Quant au traitement, il se réduit à des moyens d'hygiène dans les deux premières périodes, à la médication banale de l'asystolie dans la troisième.

Vous allez retrouver ces diverses particularités dans l'histoire des malades qui sont actuellement dans notre service, et que je vais maintenant passer en revue, pour mieux graver les choses dans votre esprit.

B..., salle Béhier, 7 bis, âgée de quarante ans, a les signes physiques classiques d'une sténose mitrale. Chez elle, la lésion cardiaque est restée très longtemps latente. Il y a quinze ans seulement on lui a dit qu'elle était atteinte d'une affection de coeur, dont les premiers symptômes éclatèrent à l'occasion d'un accouchement. Il y a sept mois, elle eut un nouvel accouchement qui, cette fois, n'occasionna pas de nouveaux accident circulatoires. Aussi continua-t-elle à se livrer impunément à des travaux manuels pénibles quand, il y a cinq mois, elle fut prise brusquement d'une hémiplegie droite qui a presque complètement disparu aujourd'hui.

Ainsi cette femme a un rétrécissement mitral qu'on ne peut attribuer à aucune maladie infectieuse et qui a été reconnu à l'occasion d'un accouchement. L'état de gravidité n'est cependant pour rien dans le développement de la cardiopathie: s'il paraît la provoquer, c'est qu'il la révèle en favorisant des phénomènes asystoliques.

Quant à l'hémiplegie, elle n'est pas rare chez ces malades. Elle est le fait d'une embolie cérébrale, partie de l'oreillette gauche énormément dilatée, et où se sont formés des caillots.

H..., salle Béhier, No 12, est âgée de trente-sept ans: Blanchisseuse, elle exerçait les travaux pénibles de son métier sans aucune gêne, montait les paniers de linge sans dyspnée, et jouissait d'une santé parfaite, quand elle fut frappée subitement d'un ictus apoplectique. Quand elle reprit connaissance, elle était paralysée du côté gauche. Cette paralysie, dont je vous expliquais les causes il y a un instant, est paradoxale au plus haut degré dans le cas actuel. Je vous répète que la malade était parfaitement valide. Elle avait eu quatre enfants; les accouchements avaient été parfaitement normaux. Son ictus apoplectique a été par conséquent le premier trouble constaté. Il faut donc admettre que chez elle l'oreillette gauche du coeur a pu se dilater, et la circulation du sang se ralentir dans cette cavité jusqu'à permettre la coagulation du sang sans qu'aucun symptôme soit venu trahir cette altération profonde du fonctionnement cardiaque! Il y a là un fait inexplicable, que je soumetts à vos réflexions.

D..., âgée de quinze ans, salle Béhier, no 25, présente au plus haut degré tous les signes classiques de la

chlorose. La peau et les muqueuses sont décolorées, cireuses. Il y a un gros souffle intermittent dans les vaisseaux du cou. La malade se plaint de maux d'estomac, de dyspnée, de fatigue, de troubles nerveux. Les règles sont irrégulières et peu abondantes. L'embonpoint est conservé. Un examen superficiel semble imposer déjà le diagnostic de chlorose. Mais, avec plus d'attention, on trouve un frémissement cataire de la région précordiale, et à l'auscultation un souffle présystolique avec doublement du second bruit.

Cette malade n'a jamais eu aucune maladie infectieuse; elle n'a jamais eu de malaises que dans les mois qui ont précédé son entrée à l'hôpital. Si son affection cardiaque remonte à une date éloignée, elle est restée complètement latente. Les médecins qui ont décrit une forme chlorotique du rétrécissement mitral en retrouveraient ici le type achevé.

Comme vous le voyez, ce que je nie, ce n'est point la coexistence des deux maladies, c'est le lien de cause à effet qu'on a voulu établir entre elles. Si vous passez en revue nos autres malades, vous verrez qu'aucune d'elles n'est chlorotique.

N..., salle Béhier, no 4 bis, est âgée de vingt-deux ans. Elle vient d'un service de chirurgie où on lui a fait un curetage de l'utérus. On nous l'adresse parce qu'elle a une légère bronchite. Après quelques jours passés dans notre service, sa dyspnée diminue, les râles constatés dans sa poitrine disparaissent et elle paraît guérie. Elle nous raconte qu'elle a toujours été bien portante, qu'étant jeune elle courait comme les autres enfants. Depuis quelques mois seulement, elle avait de la difficulté à respirer, et s'essouffait plus facilement, ce qu'elle attribuait à son rhume. A l'auscultation du coeur, nous trouvons les signes classiques du rétrécissement mitral. Rien dans son passé ne peut expliquer le développement de cette affection. Elle n'a jamais eu de fièvre, ni aucune des maladies qui donnent lieu à des complications endocardiques.

J..., salle Béhier, no 28, âgée de vingt-cinq ans, est entrée à l'hôpital parce qu'elle était atteinte de grippe. Depuis plusieurs jours, elle avait de la céphalalgie, de la courbature, une angine, une légère bronchite, un peu de fièvre. Elle n'a jamais eu d'essoufflement, ni de palpitations; rien ne permet de soupçonner chez elle une lésion du coeur, et pourtant, à l'auscultation, on constate l'existence d'un souffle présystolique, d'un doublement du second bruit. Elle a un frémissement cataire très évident. Elle a eu autrefois la rougeole et la coqueluche, mais l'endocardite est on ne peut plus exceptionnelle dans ces affections. En un mot, l'examen physique seul permet de faire le diagnostic de la lésion du coeur.

Par comparaison avec ces malades atteintes de rétrécissement mitral pur, vous me permettrez de vous en signaler trois autres, atteintes d'autres variétés de sténose du même office.

G..., salle Béhier, no 6, âgée de vingt-quatre ans, a eu de dix à seize ans de petites attaques de rhumatisme articulaire aigu fébrile qui ont nécessité le repos au lit et