

repos le plus complet, éloigner d'elle-même autant que possible toute cause d'excitation quelconque (lumière, bruit, etc.), et j'ordonne à sa famille, à qui je vais m'adresser pour les renseignements héréditaires et autres, de lui appliquer un sac rempli de glace au-devant du cœur en même temps qu'on lui mettra à la poitrine de petits morceaux de glace qu'elle devra constamment y laisser fondre. Après nouvel et minutieux examen je me crois justifiable de diagnostiquer : *tachycardie intermittente idiopathique*.

Depuis cette époque, j'ai revu ma patiente quatre fois dont la dernière le 19 janvier dernier. Deux de ces visites correspondaient aux deux seuls accès qui soient survenus depuis le mois d'août, le nombre de ceux-ci avait très notablement diminué à la suite du traitement suivi avec une régularité quasi-mathématique, et il y aura bientôt cinq mois, un intervalle d'une longueur inconnue depuis longtemps par la malade, que sa santé se continue parfaite ou à peu près.

C'est en causant avec cette personne que je rencontrais par hasard avant-hier, que l'idée m'est venue de transmettre à L'UNION mes notes primitives à son sujet, commentées de quelques réflexions appropriées qui, je l'espère, en rendront l'interprétation plus intéressante à mes confrères lecteurs.

J'ai pu ausculter deux fois, en dehors des crises, ce thorax parfois tellement troublé qu'à l'avant dernière crise entr'autres, l'accélération cardiaque atteignait 200, et je n'y a constaté qu'un calme absolu, un rythme normal, 72 à 74 révolutions par minute.

DÉFINITION, DIVISIONS ET DIAGNOSTIC.

Quelques auteurs ont voulu différencier la tachycardie des *palpitations* en ce que celles-ci sont caractérisées par la sensation *douloureuse* des battements augmentés de fréquence: le malade "sent battre son cœur." Cependant, malgré la justesse de cette dernière définition, il est impossible d'admettre que tous les tachycardiennes ne ressentent pas cette même sensation