

mitrale supérieure et inférieure. Vous voulez les bruits de la mitrale? cherchez au-dessous du mamelon. Les lésions aortiques? cherchez au-dessus. L'orifice pulmonaire? allez plus près du sternum. Voilà une méthode qui simplifie les recherches. Peter appelle les localisateurs des bruits cardiaques les *musiciens du cœur*, et des musiciens aimant à compliquer les choses. Nous avons ici un cas type de lésion aortique, et nous entendons parfaitement les bruits au-dessus du mamelon gauche. Enfin, dernier exemple, dans l'hypertrophie suite de lésion aortique (*cor bovinum*), vous serez obligé de percuter au-dessous du mamelon.

J'ai déjà eu occasion de vous rappeler, et c'est toujours bon de le faire, que la cause directe ou immédiate des lésions valvulaires se trouve dans l'endocardite, et la plupart du temps dans l'*endocardite rhumatismale*. C'est la cause la plus commune. Il y a encore d'autres maladies qui favorisent l'endocardite, ce sont: la scarlatine, la rougeole, la variole, la fièvre typhoïde, la chorée. Le traumatisme est du nombre des causes, mais il y a une grande marge pour ce dernier. Vous comprenez qu'un traumatisme intéresserait le péricarde d'abord; il y a aussi des réserves à faire pour l'endocardite provenant d'un effort violent. Le froid peut agir dans la production de cette maladie; mais ici encore pensez à la diathèse rhumatismale. Et remarquez bien que l'endocardite n'est pas une complication du rhumatisme, mais que c'est une manifestation de cette maladie. Elle existe dans la plupart des cas. Seulement, elle ne doit pas fatalement venir. Il faut que la maladie soit intense. C'est la loi de Bouillaud: "Dans tout cas de rhumatisme articulaire aigu généralisé, la coïncidence de l'endocardite est la règle."

Maintenant nous avons encore l'*endartérite*. Je vous prie de bien noter cette cause. Elle survient chez les surmenés, les alcooliques, les libertins, les goutteux, les tabagiques, les vieillards. Chose étonnante, chez ce dernier, la vieillesse entraîne souvent l'endocardite rhumatismale. Dans l'endocardite par endartérite, la lésion principale sera surtout aortique, tandis que lorsque la cause est rhumatismale, la lésion mitrale est surtout fréquente. C'est cette variété par endartérite qui a pour effet aussi d'affecter le cœur dans sa substance même, c'est-à-dire d'entraîner la myocardite et la dégénérescence graisseuse, particulièrement dans la goutte. C'est dans la classe de l'endartérite que vous aurez la douleur bien localisée. Le malade sent son cœur. Dans la lésion mitrale, ce sont plutôt des troubles plus ou moins prononcés de l'innervation, c'est-à-dire occasionnés par des désordres dans le pneumogastrique. C'est lui qui amène la sensation de pesanteur dans l'indigestion et l'oppression que l'on ressent dans une chambre remplie de fumée de tabac. Dans la lésion aortique, c'est le plexus cardiaque qui a son mot à dire.

Le côté gauche du cœur est le plus souvent envahi, parce que,