

tion sont dûs au choc de la colonne de sang supérieure ou mobile, sur la colonne de sang inférieure, relativement fixe—c'est le marteau hydraulique.

L'artère est oblitérée par la compression de la chambre d'air, le stéthoscope est en place, voici ce que l'on entend à mesure que se fait la diminution de pression externe et du moment que le sang vient à passer dans l'artère :

1°. Un son clair et aigu—indice de la pression systolique. C'est à ce moment qu'elle doit être lue ;

2°. Un souffle plus ou moins marqué, qui succède au son clair ;

3°. Un son clair, généralement fort et bien marqué, succédant au murmure ;

4°. Une transition (en général brusque, quelquefois graduelle) du son clair à un bruit très affaibli—c'est le temps de lire la pression diastolique ;

5°. La disparition de tout bruit.

La pression minima se lit aussi pour quelques-uns à la cessation de tout bruit. Il n'y a en moyenne qu'une différence de 5 m. m. Il suffirait alors d'ajouter 5 m. m. au chiffre indiqué à la cessation de tout bruit pour avoir le chiffre exact, ou le plus exact de la pression diastolique.

Pour la lecture de la pression diastolique, on peut et avec avantage, user à la fois de l'auscultation et de la méthode oscillatoire ; car rien n'empêche d'ausculter et de regarder les aiguilles du sphygmo-manomètre.

Par la méthode oscillatoire, la pression diastolique se lit au moment de la diminution brusque immédiatement après les plus grandes oscillations. Pourquoi ? parce qu'à ce moment la paroi artérielle est comprise entre deux forces égales et de sens con-