

s'opposent pas toujours à la longévité, surtout si le malade est riche.

Si le cœur est hypertrophié et dilaté (asystolie) continue Frank, il faut prévenir les dangers de mort subite, à l'aide d'un régime convenable, de sétons, de cautères. Puis, aussitôt que se manifestent des congestions vers le cœur, on doit se hâter de recourir aux petites saignées, le malade étant en supination, aux sangsues près des parties affectées, aux eccoprotiques et aux dérivatifs. Plus loin, il parle de ventouses scarifiées, de diurétiques et surtout de la digitale qui jouit en même temps de la vertu de calmer le trouble du cœur et du système artériel. Les vaso-dilateurs, l'opium, la glace, les amers, les stomachiques y sont également mentionnés. Voilà ce qu'on écrivait vers 1840. Avons-nous augmenté l'arsenal thérapeutique des cardiopathies avons-nous bien des procédés nouveaux de médication cardiaque? Je ne le crois pas. Mais des travaux cliniques ont précisé l'emploi de tous ces moyens surannés. Avec un peu de perfectionnement par l'étude, et surtout grâce à une connaissance plus approfondie du mécanisme de production et une analyse plus complète et plus rationnelle des manifestations du cœur malade, ces vieilles méthodes appliquées au bon moment, pendant un temps suffisamment prolongé mais sans abus ont pu amener souvent une résolution complète là où on croyait entrevoir les suites les plus fâcheuses. Toute la médication cardiaque est subordonnée à l'examen clinique, mais encore faut-il que celui-ci soit complet. Plus compliqué peut-être que l'examen des autres organes, l'examen du cœur fournit des signes plus précis. Est-il, en effet, un seul organe qui révèle sa lésion, qui fait voir sa souffrance avec plus de précision que le cœur? Il faudra quelquefois plusieurs séances pour arriver, par l'analyse complète des signes, à bien saisir toute l'étendue de la souffrance,