

TRAVAUX ORIGINAUX

UN CAS DE POULS LENT PERMANENT

Par le Dr ARTHUR ROUSSEAU.

Le 26 août de l'année dernière nous étions appelés auprès d'un employé du Séminaire qui, à la suite d'une chute sur la tête, se trouvait dans le coma et présentait une large ecchymose de la paupière droite.

On l'avait trouvé étendu par terre en cet état, mais on ne s'en alarmait pas trop parce qu'on le savait sujet depuis un an à de semblables pertes de connaissance.

Les mouvements respiratoires étaient réguliers et normaux comme fréquence, mais le pouls ne battait que vingt deux fois à la minute et l'on constatait à l'auscultation du cœur un souffle rude à tonalité basse qui occupait le premier temps et la pointe. Nous croyions à une large insuffisance mitrale.

Mais en l'absence de renseignements circonstanciés sur le passé pathologique de notre malade nous ne savions s'il fallait attribuer les accidents présentés par lui à l'épilepsie ou à une insuffisance rénale avec ou sans commotion cérébrale, ou bien les rattacher au syndrome décrit sous le titre : Pouls lent permanent avec attaques syncopales et épileptiformes.

Dans la journée le malade ne passe qu'une très petite quantité d'urine dans laquelle nous constatons un nuage d'albumine. Nous ordonnons des injections rectales d'eau salée fraîche et deux injections par jour de 0 gr. 25 de caféine.

Les jours suivants le malade reste dans un état semi-comateux entrecoupé fréquemment par des convulsions pendant lesquelles les surveillantes notent des mouvements des bras et de la déviation des yeux. Pas d'incontinence des matières, ni des urines. La respiration se maintient normale et le pouls oscille entre 18 et 28 pulsations à la minute. Chaque injection de caféine ranime pour quelque temps le malade et nous en profitons pour