

ment pour le tronc brachio-céphalique, la sous-clavière, la carotide. Leur entrée est rétrécie par suite d'une rétraction cicatricielle qui réduit l'orifice et l'annule. Parfois, le rétrécissement résulte de l'épaississement des membranes elles-mêmes, ainsi qu'il arrive pour les petits vaisseaux, comme, par exemple, à l'entrée des coronaires. J'ai vu dans ces circonstances mourir, sous mes yeux, d'un accès d'angine de poitrine, un homme atteint d'athérome aortique et dont l'orifice des coronaires, oblitéré par l'épaississement des tuniques artérielles, permettait seulement le passage à une soie de sanglier. Chez d'autres sujets, il arrive que la membrane épaissie se ramollit, se soulève, et formant clapet, ferme le vaisseau ou bien encore provoque la coagulation du sang et la formation d'une thrombose.

La dilatation des artères facilite-t-elle la circulation du sang qui, parcourant des canaux plus larges, semblerait devoir couler plus aisément et demander au cœur une impulsion moindre ? Il n'en est rien, et c'est même tout le contraire qui se produit ; la circulation se fait moins bien et le travail du cœur est plus énergique.

La raison en est dans les lésions des parois artérielles dont les éléments élastiques et musculaires sont atteints d'altérations qui entraînent la diminution, la disparition de la tonicité et de la contractilité musculaires et de l'élasticité de ces parois. Or, précisément, grâce à ces propriétés jamais à l'état normal les artères ne se distendent brusquement. Que ces qualités viennent à faire défaut et la distension peut avoir lieu, et c'est de la sorte que des chocs artériels se produisent non seulement chez les athéromateux, mais encore chez des gens dont une maladie, la fièvre typhoïde, par exemple, a touché les artères en les laissant dans un état tel que leur limite d'élasticité, au moment d'une distension, est très rapidement atteinte. Dans les mêmes circonstances, la mise en tension brusque de l'aorte athéromateuse par la projection du sang lancé par le ventricule occasionne un ébranlement brusque qui se répercute sur le cœur, parce que les deux cavités ventriculaire et artérielle sont en libre communication en ce moment. De là, ce bruit de galop systolique que l'on constate, au début du petit silence, en plaçant l'oreille au niveau de l'aorte et au devant du cœur, à la base.

MAREY a fait traîner par un homme un fardeau dans une charrette, tantôt à l'aide de courroies simples, tantôt à l'aide de