

# LA SPHYGMOMANOMÉTRIE CLINIQUE ET LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

Par ALPHONSE MERCIER

Docteur en médecine de l'Université de Paris, Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

Parmi les moyens de diagnostic et de pronostic actuellement à la portée du médecin, la sphygmomanométrie ou mesure de la pression artérielle occupe aujourd'hui une place importante.

La détermination exacte de la pression artérielle chez l'homme est une acquisition relativement récente. Dès le lendemain de la découverte de Harvey, l'on s'occupa d'estimer la quantité de mouvement dont le liquide sanguin devait être animé dans les vaisseaux; mais si la physiologie, grâce surtout aux perfectionnements apportés aux procédés d'investigation par Ludwig, Marey, etc., faisait de rapides progrès et arrivait dans ces dernières années à se renseigner d'une façon précise sur la nature de la pression artérielle, ses éléments composants, ses lois, sa mesure exacte, les causes de ses variations, les rapports qu'elle affecte avec les différents phénomènes physiologiques, il n'en était pas de même en clinique.

On ne pouvait songer chez l'homme à introduire dans le courant circulatoire les hémodynamomètres employés en physiologie expérimentale, ces appareils par la respiration qu'entraîne leur emploi étant inapplicables au malade.

Les appareils employés en clinique pour mesurer la tension de la radiale peuvent être rangés dans trois groupes distincts:

1° On s'adressa d'abord au sphygmographe du professeur Marey, pensant trouver dans les tracés recueillis avec cet appareil la mesure cherchée. Mais, de l'avis de son inventeur lui-même, c'était demander à cet instrument plus qu'il ne peut donner.

2° On chercha ensuite avec les sphygmomanomètres de Bloch, Chardin, Chéron, etc., à mesurer cette pression à l'aide