

rielles au moment de leur plus grand relachement, c'est la tension constante, la moins variable, celle qui n'est pas influencée par les nombreuses causes qui agissent sur la tension maxima et peut-être aussi la plus importante. La différence obtenue en soustrayant la pression minima de la pression maxima s'appelle pression différentielle ou pression du pouls.

La pression du pouls ou pression différentielle représente le fonctionnement utile du cœur, et elle indique la mesure dans laquelle il réagit contre la résistance périphérique (P. diastolique.) C'est la pression en plus de celle qu'il faut pour ouvrir les valvules aortiques; c'est elle qui rend l'action du cœur agissante dans les parois artérielles et détermine la progression de la circulation du sang vers les extrémités périphériques.

Pour prendre une tension artérielle, il faut placer son sujet dans une position commode, soit assis, soit couché; il devra être dans un état de repos complet. On applique sur le bras gauche nu et bien appuyé le brassard muni d'une chambre d'air, qui elle-même est reliée par deux tubes avec le manomètre d'une part et d'autre part, avec une paroie en caoutchouc qui sert à faire la compression. On insuffle la chambre d'air jusqu'à oblitération complète de l'artère et alors il reste à lire la tension indiquée par le manomètre, soit par l'auscultation de l'artère, sa palpation, ou les oscillations de l'aiguille.

L'auscultation est la méthode la plus employée, et celle que l'on reconnaît comme supérieure à toutes les autres. Elle donne des chiffres un peu plus élevés que la palpation 5 à 8 m. m. en plus.

Quant au stéthoscope, c'est celui auquel on est le plus habitué qui est le meilleur. Il faut placer le résonateur en haut du pli du coude, sur l'artère humérale, dans l'espace situé entre le coudyle interne et le bord interne du muscle biceps.

D'après l'opinion la plus récente, les sons perçus par l'auscultation