

s'accompagnent pas de troubles nerveux, de cette mobilité particulière aux individus impressionnables, de cette *diurèse aqueuse* signalée plus haut (c'est alors que tout le contraire a lieu, les urines étant très rares et généralement très chargées).

D'un autre côté, il y a souvent des affections pulmonaires liées aux affections du cœur et qu'on ne rencontre pas dans le cas opposé. En résumé, les palpitations ne caractérisent aucune affection en particulier et quand on les observe, loin de penser à une affection organique du cœur, on songera d'abord à un état spasmodique, à une névrose et l'on ne se décidera pour une lésion organique que quand on aura des caractères indubitables. C'est surtout à cause du traitement que nous insistons sur cette distinction. Les battements nerveux du cœur sont quelquefois très précipités, mais toujours clairs, sans obscurité de son ; leur accélération n'est pas continue et l'on ne trouve aucun caractère de lésion du cœur, à proprement parler.

Quand les battements sont *ralentis* on doit toujours constater le ralentissement par l'auscultation de la région précordiale. Le fait seul de tâter le pouls expose à des erreurs. Quelquefois les battements cardiaques sont faibles et n'arrivent pas jusqu'aux artères ; il y a alors moins de battements artériels que de battements du cœur et l'on se trouve à compter de ceux-ci moins qu'il n'y en a en réalité.

C'est sans doute ce qui donnerait l'explication, assez souvent du moins, de ces cas extraordinaires où les mouvements du cœur seraient, dit-on, tombés à 25, 20 et même 16 par minutes. Andral insiste beaucoup, ainsi que Bouillaud, sur cette cause possible d'erreur.

On voit beaucoup de personnes jeunes, surtout des femmes, se plaindre de palpitations, d'étouffements et qui, de plus, ressentent une douleur plus ou moins vive sous le sein gauche et au niveau de la pointe du cœur. On commettrait une erreur si l'on considérait ces personnes comme affectées de lésions du cœur et si l'on regardait cette douleur comme appartenant au cœur lui-même. La plupart de ces malades sont chlorotiques ou anémiques, leurs palpitations sont nerveuses et leur douleur n'est qu'un point névralgique. En effet, on voit que pour les palpitations elles ne reviennent que sous l'influence d'une émotion, d'une agitation un peu forte, de l'action de courir, de monter ; qu'elles se passent promptement, qu'elles sont aussi mobiles dans leur manière d'être que les maladies nerveuses elles-mêmes ; qu'elles ne s'accompagnent d'aucun trouble notable dans la circulation et qu'il est impossible de saisir aucun indice de changements dans le volume, la forme, l'épaisseur du cœur. Ces individus présentent, en outre, les souffles chlorotiques des vaisseaux et quant aux phénomènes généraux ils témoignent seulement de l'état de liquidité ou d'appauvrissement