

sa pointe assez loin du côté gauche, et elle a en même temps, sur les rapports de l'artère pulmonaire et de l'aorte, une portée que je voudrais faire ressortir.

Il faut d'abord se rappeler que la première, naissant du ventricule droit, se trouve sur un plan beaucoup plus antérieur à celui de l'autre, de sorte que pour se rendre vis-à-vis du hile des poumons l'artère pulmonaire est forcée de contourner la portion ascendante de l'aorte en se dirigeant en arrière et à droite, et sa branche qui est distribuée au poumon droit est obligée de passer sous la crosse pour se rendre à destination. Or si l'aorte était placée verticalement, l'artère pulmonaire serait fortement incliné, du côté gauche, et le poumon de ce côté recevrait nécessairement beaucoup plus de sang que son voisin du côté opposé, tandis que grâce à l'obliquité de l'aorte c'est l'artère pulmonaire, au contraire, qui occupe une position à peu près verticale et la pression sanguine est pratiquement égale dans les deux poumons. Il serait à propos d'ajouter ici que c'est du côté gauche du sternum que l'on doit rechercher les bruits de souffle d'origine pulmonaire et l'on sera peut-être surpris quelquefois de les rencontrer chez des sujets qui paraissent au premier abord parfaitement sains.

Le petit choc imprimé à la paroi thoracique dans le cinquième espace intercostal nous révèle le site de la pointe du cœur. Pour quelques auteurs il faut le trouver à un point situé à un pouce en dedans, et à un pouce et demi en bas du mamelon gauche, mais vu la mobilité extrême de l'organe, j'ai toujours pensé qu'il suffit que sa pointe se trouve dans l'espace précité et en dedans du mamelon pour regarder un sujet comme à l'état normal sous ce rapport. Bien entendu la pointe du cœur est généralement beaucoup plus proche du bord du sternum, disons à mi-chemin entre le bord de l'os et une ligne perpendiculaire qui descend du mamelon, mais d'un autre côté, comme il existe assez souvent une légère hypertrophie du cœur, comme celle qui se trouve chez ceux qui se livrent à l'athlétisme, il n'y a pas moyen de fixer mathématiquement sa pointe, et de regarder toute déviation, quelque légère qu'elle puisse être, comme un état pathologique.

Je voyais dernièrement rejeter, par une compagnie d'assurance, un jeune homme qui avait ce déplacement et qui semblait l'avoir contracté en jouant avec trop d'ardeur au "foot-