

Lésions valvulaires ou organiques du cœur,

par M. le DR A. LARAMÉE, Professeur de Clinique Interne à l'Université Laval, Montréal (1).

(Suite).

En vue d'aider à déterminer l'orifice malade et la nature de la lésion, je me permettrai de vous présenter le résumé suivant :

BRUITS DE SOUFFLE :

Maximum d'intensité à la pointe, 1er temps : Insuffisance auriculo-ventriculaire ;

Maximum d'intensité à la pointe, 2e temps : Rétrécissement auriculo-ventriculaire ;

Maximum d'intensité à la base, 1er temps : Rétrécissement artériel ;

Maximum d'intensité à la base, 2e temps : Insuffisance artérielle ;

Double bruit de souffle, à la base, 1er et 2e temps : Rétrécissement avec insuffisance aortique ;

Doubles bruits de souffle, à la pointe, 1er et 2e temps : Insuffisance avec rétrécissement auriculo-ventriculaire ;

On observe quelquefois des combinaisons différentes quand il y a un double bruit. L'un peut être à la base, l'autre à la pointe. Si c'est le premier qui est à la base, et que le second soit à la pointe, il y aura un double rétrécissement ; si le premier bruit est à la pointe et le second à la base, ce sera une double insuffisance.

Les bruits de l'orifice mitral se font entendre au 5e espace intercostal, à la pointe du cœur.

“ “ *tricuspidé, à la base de l'appendice xyphoïde.*

“ “ *aortique, au 2e espace intercostal droit, en dehors du bord droit du sternum.*

“ “ *pulmonaire, à la 3e articulation sternale, dans le 2e espace intercostal gauche, à côté du sternum.*

Le bruit de souffle est ordinairement limité à une si petite étendue qu'on peut le recouvrir avec le pavillon du stéthoscope. D'autres fois il est plus étendu, ainsi, dans quelques cas, on a pu entendre le bruit de souffle dans toute la poitrine, même en arrière et le long de la colonne vertébrale dans des lésions aortiques, c'est-à-dire que les bruits se propagent alors dans la direction de l'artère, mais il y a toujours un

(1) Lu devant la Société Médicale de Montréal.