

systolique nous démontre aussi l'existence d'un rétrécissement aortique. Il n'y a pas de dilatation de la crosse aortique.

On se demande pourquoi le pouls capillaire est aussi marqué chez cette malade, tandis que presque tous les autres signes de l'insuffisance aortique font défaut. Le tracé sphymographique présente un plateau en forme de dôme, c'est le signe caractéristique de l'athérome, mais cela ne rappelle nullement le crochet vertical et le plateau horizontal de l'insuffisance aortique. La cause de ce phénomène est facile à expliquer. Quel est le résultat de l'athérome ou artério-sclérose ! C'est de transformer les artères qui, à l'état normal, représentent des tubes élastiques, emmagasinant progressivement la force d'impulsion du cœur, à chaque contraction ventriculaire, de manière à changer le jet brusque et saccadé de l'ondée sanguine en un courant continu, en des tubes rigides, à parois infiltrées de sels calcaires, incapables de se dilater suffisamment sous l'influence du courant sanguin. De là ce retard dans la descente de la paroi après l'arrivée de l'ondée sanguine, de là l'atténuation des signes de l'insuffisance aortique, à part le pouls capillaire. Cependant il ne s'agit, chez notre malade, que d'un faible degré d'insuffisance, l'artério-sclérose ne pouvant en atténuer les signes que dans une faible mesure. Par contre, l'hypertrophie cardiaque est excessive pour un si léger degré d'insuffisance aortique. Aussi doit-on en grande partie l'imputer à l'artério-sclérose, qui a envahi le système artériel tout entier.

Comment expliquer la dilatation des cavités droites du cœur ? On l'observe dans la période asystolique de l'insuffisance aortique. Mais la malade n'en est pas là. La pression artérielle est restée forte ; les battements cardiaques ne présentent ni intermittences ni irrégularités. La tonalité des bruits est normale, il n'y a pas de signes d'affaiblissement des ventricules.

Quant à la dyspnée, elle n'augmente pas par les efforts. Elle se manifeste seulement quelque temps après les repas. Il faut en rapporter la cause à la mauvaise digestion. Les troubles dyspeptiques et gastro-intestinaux sont, bien plus fréquemment qu'on ne le croit, l'origine des troubles dyspnéiques qu'il ne faut pas attribuer à d'autres maladies. Je distingue trois sortes de dyspnées en rapport avec le fonctionnement défectueux des organes digestifs : 1° une sorte d'asthme nerveux, ayant pour symptôme un sentiment de gêne respiratoire, des râles sibilants, puis muqueux, de la toux, une expectoration de plus en plus abondante ; 2° une forme ayant