

qui augmente avec l'âge peut atteindre 20, 21, 22 centimètres alors qu'elle est de 17 ou 18 chez l'adulte sain.

La lésion vasculaire amène dans la région irriguée par l'artère et ses branches des troubles de la circulation d'où résulte une nutrition imparfaite des tissus, et c'est ainsi, par exemple, qu'on voit la gangrène sèche survenir chez les athéromateux.

Ces gens, par contre, peuvent garder un cœur en bon état et qui ne s'hypertrophiera que médiocrement.

Je ne vous donne pour l'instant que ces quelques indications sur la sclérose athéromateuse et ses conséquences.

Il n'est plus question d'artères bosselées, tortueuses, présentant des plaques. Il s'agit d'un épaissement diffus des tuniques artérielles dans les vaisseaux de la périphérie. La maladie prédomine à la périphérie et atteint toutes les artérioles, même les plus petites. Les lésions se répartissent d'une façon régulière dans tout le système circulatoire. Et si,—chose très rare,—la maladie dure des années, on ne trouve point, à l'autopsie, dans ces artères malades, des foyers de dégénérescence granulo-graisseuse, on ne voit, à leur surface, ni plaques jaunes, ni plaques calcaires.

Le cordon que forme un vaisseau ainsi malade est accessible au doigt, est petit, et, en apparence, peu résistant. On se rend mieux compte que ce manque de résistance n'est pas réel, quand on emploie pour étudier le pouls, le procédé chinois, le procédé des deux mains. Avec l'index gauche, on empêche la récurrence, tandis que le médius droit presse sur l'artère et que l'index droit placé entre les deux autres doigts attend le moment où la pulsation disparaît. L'attente ne se termine pour le pouls d'un brightique, que si le médius appuie très fortement.

C'est, d'ailleurs, cet unique renseignement incomplet que peut fournir cette méthode; elle ne permet pas de mesurer la tension vasculaire; elle ne permet même pas de s'en faire une idée, comme j'ai pu m'en assurer, en faisant souvent cette petite recherche. Pour mesurer la pression, il faut employer le sphygmomanomètre de BASCH, que j'ai modifié pour le rendre utilisable en clinique. Aidé de cet instrument, on ne trouve plus ces pressions de 22, 23 centimètres que nous avons dites communes chez les athéromateux, mais il faut écraser l'artère, monter jusqu'à des pressions de 25 à 32 centimètres.