

comparer le niveau de la pression systolique dans diverses artères.

Maintenant que je vous ai dit l'importance du sphygmo-mano-mètre dans la recherche des hypertendus, voyons à quoi sont exposés ces malades, et cela en quelques mots seulement. Trois groupes d'accidents les menacent :

1<sup>o</sup>. Les accidents de cause artérielle, dus au surmenage incessant infligé aux parois vasculaires par l'augmentation de la pression artérielle, ce que Huchard appelait "le traumatisme physiologique des artères". Ces accidents sont : l'artério-sclérose, l'aortite, les anévrismes, les ruptures artérielles ou artériolaires, les hémorragies diverses, etc.

2<sup>o</sup>. Les accidents de cause cardiaque résultant de surcroit de travail, arythmies, angine de poitrine, lésions vasculaires, insuffisance mitrale ou aortique, insuffisance cardiaque qui est un des aboutissants ordinaires de l'hypertension artérielle permanente ;

3<sup>o</sup>. Une série d'accidents soudains et transitoires tels que céphalée, vertiges, psychoses diverses, crises convulsives, accès de dyspnée, crises gastriques, etc.

#### *Pression minima*

La pression minima est la charge réelle permanente des artères. C'est une pression constante, comme l'enseignaient Claude Bernard et Marey, puisque c'est une charge constamment supportée par les artères, tandis que la pression maxima représente seulement une surcharge intermittente provoquée par la systole. Cette tension est toujours la même, chez tous les sujets normaux, et aux différents moments de la journée. Elle représente la résistance que le cœur doit vaincre au moment de la systole. En effet, puisque la tension minima, c'est la charge constamment supportée par les artères, le ventricule pour ouvrir les sigmoïdes doit proportionner son effort à la résistance, c'est-à-dire à la valeur de la pression minima qui tient fermées les valvules.