

premier symptôme qui marque le début et peut faire prévoir le développement ultérieur du syndromé surréno-vasculaire. Elle représente souvent l'unique manifestation de la 7^e période prodromique.

La pression artérielle est de 19 à 25 centimètres et plus au sphygmomanomètre de Potain au lieu de 16 à 17, chiffre normal. Les modifications portant à la fois sur la pression systolique ou maxima et sur la pression diastolique ou minima; toutes deux sont plus élevées qu'à l'état normal, comme on le constate à l'aide du sphygmomanomètre de Pachon. Au lieu de 16 à 17 pour la pression systolique et de 10 à 11 pour la diastolique, on trouve de 19 à 25 et plus pour la première, et de 12 à 15 et plus pour la seconde. La tension diastolique est plus fixe que la systolique. Les modifications qu'elle subit fournissent des renseignements précieux. L'élévation de la pression diastolique coïncide souvent avec divers troubles fonctionnels; elle doit faire craindre en tout cas leur apparition. La pression diastolique est particulièrement élevée chez les malades qui présentent de la dyspnée hors de proportion avec les signes physiques thoraciques, continue ou intermittente, survenant ou augmentant à l'occasion des efforts, dyspnée attribuée en général à une dépuración rénale insuffisante.

Il n'est pas rare que le malade ne présente aucun trouble fonctionnel. C'est par hasard, à l'occasion d'une maladie intercurrente, ou à la suite d'un examen inopiné, comme cela arrive assez souvent chez les médecins, qu'on s'aperçoit que la pression artérielle est élevée.

Dans d'autres cas, le malade présente quelques troubles vagues qui peuvent cependant mettre sur la voie un médecin averti. C'est une lassitude que rien n'explique, c'est une diminution de l'activité fonctionnelle, du rendement du malade: le travail