

imite plus ou moins bien celui d'un soufflet ou celui d'une râpe à bois douce. Mais, avec un peu d'habitude, il est très facile de distinguer ce bruit du bruit de soufflet donné par le cœur lui-même. Il est plus superficiel. On entend au-dessous le bruit naturel du cœur, et en recommandant au malade de retenir pendant quelques instants sa respiration, il diminue beaucoup ou cesse presque entièrement. La pression exercée par la diastole du cœur sur le poumon peut encore déterminer une crépitation dans le cas d'emphysème pulmonaire interlobulaire et souvent une variété du râle muqueux fort, analogue au *cri de cuir*, quand il y a peu de mucosité dans les bronches."

Ainsi, Laënnec, en spécifiant que ces bruits de souffle apparaissent surtout lorsque les battements du cœur sont un peu énergiques, a par là démontré encore qu'ils sont d'autant plus fréquents que le cœur est plus irritable. C'est pour cette raison qu'on les rencontre surtout chez les nerveux.

Quant au dédoublement du second bruit du cœur il n'est pas toujours symptomatique d'un rétrécissement mitral puisque M. le professeur Obratsov a clairement établi qu'il est plus souvent transitoire et passager et d'origine pulmonaire, rénale ou génito-urinaire. Même en présence d'une lésion organique cardio-vasculaire le médecin moderne n'a pas raison de s'effrayer outre mesure et de craindre une fin prochaine, car notre arsenal thérapeutique renferme des armes efficaces pour prévenir pendant longtemps toutes complications si redoutées des malades. L'on a écrit avec raison qu'il n'y a pas de maladie chronique où, grâce à l'intervention de l'hygiène basée sur la pathogénie, grâce à l'efficacité d'agents médicamenteux, la médecine soit moins désarmée et plus apte à retarder, pendant de longues années, l'échéance fatale; on réussit à faire vivre, disait l'illustre clinicien Laënnec, durant de nombreuses années certains malades avec des affections du cœur plus ou moins graves.

Aujourd'hui, on est loin de la formule lapidaire du professeur Peter: "*Fille cardiaque, pas de mariage; femme, pas de grossesse; mère, pas d'allaitement.*" Ces formules stéréotypées s'accrochent mal avec la clinique, le problème à résoudre est autrement complexe.

Aujourd'hui, quelle réponse faut-il donner à cette question souvent posée: Une jeune fille cardiopathe peut-elle se marier?

(A suivre.)