

Une observation analogue a été faite par le Dr Lemoine, du Val-de-Grâce, qui, sur 945 soldats, en a trouvé 64 ayant de la diminution de l'inspiration, fixe et persistante, sous la clavicule droite, à l'exclusion de tout autre signe, et 9 ayant de l'inspiration rude et basse sous la clavicule gauche.

Voyons, maintenant, chez quelle catégorie de malades la diminution du murmure vésiculaire a été observée.

Pour Grancher, les enfants des écoles qui présentaient cette diminution du murmure vésiculaire avaient souvent des adénites cervicales, et le plus souvent — surtout les garçons — ils avaient une petite taille, un périmètre thoracique faible, un teint pâle.

Lemoine a noté fréquemment, chez ses soldats, des antécédents tuberculeux, de la pleurésie, des bronchites.

Les individus présentant de la diminution du M. V. que nous avons observés pour notre part à la consultation de l'hôpital Boucicaut se divisent nettement en deux catégories :

1° Chez les $\frac{2}{3}$ d'entre eux, il y a des antécédents personnels ou des symptômes concomitants assez nets pour qu'on puisse penser à bon droit qu'ils sont porteurs de tubercules ; ils ont eu de la pleurésie, des hémoptysies, des périodes d'amaigrissement, de fièvre et d'anorexie.

2° Chez un tiers, au contraire, il n'existe aucun stigmate de tuberculose, et ce sont des individus en apparence bien portants.

Premier Groupe.—Si nous analysons de plus près les cas où la diminution du murmure vésiculaire s'observe en même temps que d'autres symptômes de tuberculose, nous voyons qu'il est *exceptionnel* (1 cas sur 10) que cette diminution du murmure vésiculaire puisse être considérée comme marquant le début évolutif de la tuberculose ; le plus souvent, les symptômes généraux ou fonctionnels de tuberculose présentés par les malades n'étaient