

Maintenant, la pectoriloquie aphone tient le milieu entre le souffle et la bronchophonie, elle obéit aux mêmes conditions physiques et subit en tous cas le même sort. Dans un épanchement pleurétique, le murmure respiratoire devient du souffle bronchique; la voix chuchotée, de la pectoriloquie aphone; la voix parlée, de la bronchophonie. Quand l'un de ces trois phénomènes fait défaut, les autres aussi sont absents et vice versa; ils n'existent jamais l'un sans l'autre.

Dans la pneumonie, le souffle et la bronchophonie manquent rarement, ils sont toujours accompagnés de la pectoriloquie aphone.

Dans la pleurésie, ces signes font souvent défaut, et dans quelles circonstances? C'est quand l'épanchement est tellement abondant que non seulement le poumon tout entier se trouve comprimé, refoulé, anéanti, mais les grosses bronches mêmes sont aplaties et devenues imperméables à l'air.

Alors, on n'entend plus rien, ni murmure respiratoire, ni souffle bronchique, ni bronchophonie, ni pectoriloquie aphone, quelle que soit la nature de l'épanchement.

Si, d'un autre côté, la faible quantité de l'effusion permet encore aux gros tuyaux bronchiques de conserver leur diamètre et de transmettre les vibrations vocales, vous entendrez du souffle, de la bronchophonie et aussi de la pectoriloquie aphone, quand même l'épanchement serait entièrement purulent, comme je l'ai constaté chez la petite malade dont je vous ai rapporté l'histoire.

Le signe de Bacelli n'est pourtant pas dépourvu de toute valeur, et il m'a déjà rendu quelque service. Ainsi, dans certains cas d'hépatisation légère du poumon ou d'épanchement peu abondant de la pleurésie, il est quelquefois difficile de saisir la présence du souffle tubaire ou du retentissement bronchique. La matité n'est pas clairement perçue; vous faites respirer ou compter à voix haute, vous comparez les deux côtés de la poitrine; il y a du louche, mais vous demeurez indécis. Faites alors chuchoter le malade et écoutez. La distinction devient aussitôt évidente entre le côté sain et le côté suspect; la pectoriloquie aphone vous a déjà indiqué l'endroit où demain vous entendrez nettement de la bronchophonie, si le mal progresse. La voix haute se propageait encore aux vésicules pulmonaires devenues cependant déjà imperméables à la voix chuchotée dont l'intensité, impuissante à ébranler l'air jusque dans les dernières ramifications des bronches, ne faisait vibrer que la colonne contenue dans les gros tuyaux et rencontrait par conséquent les conditions physiques qui président à la production de la pectoriloquie aphone.

Telles sont, mes chers amis, les observations que je tenais à vous communiquer sur la valeur du signe de Bacelli, accepté, il me semble, avec un peu trop d'empressement par tous les auteurs. Le Dr. Secrétan est le seul, à ma connaissance, qui ait relevé les