

moins moelleux, plus rude ; très souvent aussi, il prend le caractère saccadé (1). » Elles ont été reprises par Grancher, qui en a fait un élément important du diagnostic précoce de la maladie, capable de la faire *dépister* dès le commencement de la germination microbienne ; après avoir insisté d'abord sur le caractère rude et grave de l'inspiration au sommet d'un poumon, il a, plus tard, attaché plus d'importance encore à la diminution du murmure vésiculaire dans l'inspiration.

C'est sur la valeur diagnostique de ce dernier signe que notre distingué et laborieux collègue M. Bezançon nous a apporté récemment une étude basée sur l'enquête qu'il a poursuivie avec persévérance pendant plusieurs années. La discussion en cours, à laquelle ont déjà pris part un grand nombre des membres de la Société, suffirait à montrer l'intérêt qu'on a attaché au travail de notre collègue, et aussi l'importance du sujet.

I.—A l'état normal, le murmure vésiculaire se compose d'un bruit d'inspiration qui est « doux », moelleux, égal et continu... ; l'oreille a la sensation de la pénétration de l'air dans les vésicules d'un parenchyme mou, facile à déplier, sans humidité ni sécheresse ; ce murmure est prolongé et dure pendant toute l'inspiration. A ce bruit succède un repos assez court, suivi d'un bruit d'expiration, beaucoup plus faible et plus court que le premier ; on évalue, en général, sa durée au tiers de la longueur du bruit précédent (2).

Les qualités de ce murmure, relatives à son rythme, à son intensité, à son timbre, à sa tonalité, varient, même dans les conditions physiologiques, suivant les différents points de la

(1) N. GUENEAU DE MUSSY. Leçons cliniques sur les causes et le traitement de la tuberculose pulmonaire. In-8°, Paris, 1860, p. 42.

(2) RACLE. *Diagnostic médical*, 6^e édit., par Ch. FERNET et J. STRAUTS. Paris, 1878, p. 457.