

Le siège de cette diminution du murmure vésiculaire était tantôt à gauche, tantôt à droite, mais avec une beaucoup plus grande fréquence au sommet droit, puisque nous avons relevé (1) :

Diminution du M. V. : S. D.	127 cas.
— S. G.	46 cas.

La proportion est très différente chez l'homme et chez la femme :

	Chez l'homme.	Chez la femme.
Diminution du M. V. : S. D.	58 cas.	69 cas.
— S. G.	28 cas.	18 cas.

L'anomalie respiratoire peut enfin porter sur les deux sommets et il n'est pas rare d'observer de la diminution du M. V. au S. droit, avec respiration plus intense et légèrement rude au S. gauche.

Les faits que nous venons de rapporter sont à rapprocher de ceux qu'ont publiés à l'Académie de médecine Grancher et ses élèves, qui, soumettant à l'auscultation méthodique 4,226 enfants des écoles, en apparence bien portants, constatent, chez 15 p. 100 de ceux-ci, des respirations anormales, consistant en une inspiration affaiblie du sommet, et *en particulier du sommet droit*. Grancher note qu'au contraire, quand l'anomalie respiratoire est observée au sommet gauche, l'inspiration affaiblie fait place à une inspiration rude et grave.

(1) Dans cette recherche, il ne peut s'agir d'une auto-suggestion nous ayant conduit à admettre trop facilement de la diminution du murmure vésiculaire quand il s'agissait du sommet droit. En effet, nous avons été assez longtemps à nous rendre compte de la plus grande fréquence de la diminution du M. V. à droite qu'à gauche, et, cependant, les premières fiches prises, avant que nous ayons conscience nette de cette fréquence, accusent la même prépondérance pour le S. droit que celles qui ont été prises depuis.