

Nous savons aussi que dans les affections tuberculeuses des poumons, il y a souvent une petite pleurésie locale par extension qui est excessivement douloureuse et qui ne cède souvent qu'après l'application d'un vésicatoire.

Enfin, quoique toutes les pleurésies un peu étendues présentent un certain élément de danger, celles qui envahissent la plèvre diaphragmatique sont d'une gravité exceptionnelle, à cause du trouble qu'elles amènent dans les mouvements respiratoires. Heureusement, elles sont assez rares.

Nous voilà maintenant rendus aux poumons.

Et d'abord où se trouvent les sommets ? Les auteurs nous disent qu'ils dépassent de quelques centimètres le bord supérieur des premières côtes. Bien ; mais il faut aussi se rappeler que l'extrémité interne de ces côtes est cachée par la clavicule qui va s'articuler avec le sternum, et puis autour de cette articulation, nous avons un gros muscle, le sterno deïdo-mastoïdien, dont la large insertion recouvre une bonne partie de la portion médiane de la ceinture osseuse de l'épaule, de sorte que le sommet des poumons est caché par la clavicule et par le susdit muscle. Il est, en conséquence, très difficile d'ausculter cette partie du poulmon, et c'est tout au plus que nous pourrions y soupçonner une lésion par le symptôme subjectif de la douleur, ou par les indications ordinaires données par le thermomètre, etc. Du reste, il y aurait, dans ce cas, généralement lieu d'examiner en bas de la clavicule où la maladie ne tardera pas à se manifester.

Les bords antérieurs des poumons sont juxtaposés, du deuxième jusqu'au quatrième cartilage costal, de sorte que la percussion pratiquée transversalement sur la cage thoracique, au-dessus de ce dernier niveau, devra donner une note sonore. Cette sonorité est généralement un peu plus prononcée du côté droit. Le bord antérieur du poulmon droit descend verticalement jusqu'à l'articulation du sixième cartilage costal avec le sternum, et puis se dirige obliquement en bas de façon à se trouver dans la ligne mi-axillaire au niveau de la huitième côte, et à la ligne scapulaire, c'est-à-dire, à la ligne tirée de l'angle inférieur de l'omoplate vis-à-vis de la dixième côte. Tout ce bord inférieur est limité par la matité hépatique.

L'*échancrure cardiaque* du poulmon gauche est une entaille assez profonde, plus ou moins arrondie dont la convexité re-