

bruits vésiculaires et des bruits bronchiques. Mais à l'état normal, le murmure vésiculaire prédomine, c'est même le seul qu'on perçoit distinctement; les vésicules constituent une sorte de matelas d'air qui éteint presque complètement le bruit bronchique. Quand ces vésicules se vident d'air, si elles s'affaissent, si elles se remplissent d'une substance solide, elles transmettent mieux les vibrations; le murmure vésiculaire diminue et le bruit bronchique prend sa place. Ce bruit bronchique doit donc être distingué du bruit vésiculaire; il indique que le poumon condensé est devenu un meilleur conducteur du son. Lorsque dans un sommet le poumon a perdu sa souplesse, il transmet mieux les bruits produits au niveau des petites bronches, et l'auscultation révèle une variété de bruit qui est intermédiaire entre le murmure vésiculaire et le bruit bronchique, c'est ce que Laënnec a appelé le bruit respiratoire rude. C'est un signe de condensation du poumon.

Le plus souvent, en même temps que la respiration devient plus rude, son rythme se modifie. L'expiration paraît sous l'oreille plus longue que de coutume; en réalité, elle est un peu plus courte. Normalement, l'inspiration est à l'expiration comme 3 est à 7 en moyenne, comme le montrent les tracés spirométriques; mais on entend l'inspiration, le murmure vésiculaire y est perceptible du commencement jusqu'à la fin, tandis qu'on ne l'entend que pendant la première partie de l'expiration. La fin de l'expiration est absolument silencieuse. Quand la respiration s'accélère, c'est l'expiration qui s'abrège, de même que quand les mouvements du cœur s'accélèrent, c'est la diastole qui devient plus courte. Quand la respiration devient rude, cette fin du bruit d'expiration devient accessible à notre oreille; il n'y a donc rien de surprenant à ce que l'expiration paraisse prolongée. Quoiqu'il en soit, l'expiration prolongée n'a que la valeur de la respiration rude.

La respiration prend parfois un caractère différent, que Woillez a appelé respiration granuleuse. C'est là un terme peu précis et qui a souvent prêté à confusion. Ce mode respiratoire tient à ce que le murmure vésiculaire est interrompu par des petits bruits confus et nombreux; ce sont en réalité des râles indistincts.

Enfin, nous avons observé chez l'un de nos malades des saccades respiratoires dans des conditions que je considère comme exceptionnelles, car je ne les ai rencontrées que très rarement. Ce n'est pas que la respiration saccadée soit rare, et j'aurais plus d'une fois l'occasion de vous la faire observer. Cette modification du bruit respiratoire fut signalée en 1837 par Raciborsky, alors chef de clinique de Bonillaud; il l'avait rencontrée chez des sujets atteints de tuberculose pulmonaire disséminés et chez des hypochondriaques. Après lui, Audry, un de ses successeurs à la Charité, en fit un signe de tuberculose au début. On s'aperçut bientôt que