

tions éclatantes des bords de la fistule tympanique, mais le plus souvent on peut distinguer aisément ces diverses espèces de bruits.

« Il ne m'a jamais été possible, quelque soin que j'y aie mis, d'entendre aucun bruit dans les cellules mastoïdiennes, même lorsque la quantité considérable de matière mucoso-purulente qui sortait de l'oreille moyenne indiquait, concurremment avec d'autres symptômes, que l'affection catarrhale avait envahi ces cavités.

« Je dois dire que tous les bruits qui se passent au sommet du pharynx sont facilement entendus par l'oreille appliquée sur les parties latérales de la tête et de la face. Ainsi, lorsqu'une sonde a été portée à travers les fosses nasales jusqu'à la partie supérieure du pharynx, derrière le rebord cartilagineux de la trompe d'Eustache, il arrive presque toujours qu'elle rencontre une certaine quantité de mucus; si l'on insuffle de l'air, il se produit alors un gargouillement qui est perçu par l'auscultation pratiquée sur l'oreille externe, et qu'on pourrait prendre pour un bruit des cavités de l'oreille. Mais comme ce bruit s'entend également par les fosses nasales et par la bouche, cette coïncidence ne permet pas de se tromper sur le véritable siège du phénomène. »

SECTION IV.

AUSCULTATION APPLIQUÉE AUX MEMBRES.

Maladies du système vasculaire.

Dans les *anévrismes des membres*, comme dans ceux de l'aorte ou des autres artères situées dans les grandes cavités, l'auscultation fournit des signes précieux pour le diagnostic. Le stéthoscope révèle tantôt un battement simple, beaucoup plus intense que la pulsation normale, tantôt un bruit de souffle ou de râpe; tantôt enfin on perçoit une espèce de frémissement, de bruissement particulier. Ces différences dans les phénomènes acoustiques dépendent de la disposition du vaisseau, de celle du sac anévrysmal et de l'ouverture de communication.

On conçoit combien la perception de l'un ou l'autre de ces signes sera avantageuse dans quelques cas de diagnostic douteux, où manquent les phénomènes fournis par la vue et le toucher, soit parce que l'anévrysme est situé profondément, que ses parois sont épaisses ou sa cavité presque oblitérée par des couches fibrineuses, soit parce que le membre est infiltré, tuméfié, ou qu'une certaine

quantité de sang s'est épanchée dans le tissu cellulaire environnant, après la rupture de l'artère.

Dans quelques circonstances, l'auscultation ne sera pas moins utile par ses résultats négatifs, puisqu'elle servira, par l'absence même de tout phénomène stéthoscopique, à distinguer d'un anévrysme quelque autre tumeur qui, située au voisinage d'une artère, pourrait offrir des pulsations et des soulèvements.

Dans la *varice anévrysmale*, comme dans certains anévrysmes, en même temps qu'on sent un frémissement à la main, l'oreille perçoit un bruit produit par le passage du sang artériel à travers l'ouverture de la veine, et qui se propage plus ou moins loin du point de communication des deux ordres de vaisseaux. L'un de nous a vu, en 1847, un malade qui portait sur le bras droit, une varice anévrysmale, développée à la suite d'une saignée. En plaçant la main sur la tumeur du pli du bras, on sentait un frémissement très-marqué coïncidant avec chaque pulsation de l'artère; et à l'auscultation, on entendait sur la tumeur un souffle frémissant, vibrant, très-manifeste, synchrone à la diastole artérielle, qui ressemblait à un *bruit de forge* lointain et qui s'entendait en s'affaiblissant, en haut jusqu'à l'aisselle, et en bas jusque sur le tiers inférieur de l'avant-bras.

Parfois aussi il arrive qu'on entende un bruit de

souffle dans les *tumeurs érectiles*. Nous avons observé chez un malade de l'Hôtel-Dieu deux tumeurs placées, l'une au-devant du sternum, et l'autre, à l'extrémité supérieure du bras gauche et formée aux dépens de la partie externe de l'humérus. Toutes deux offraient des soulèvements visibles, synchrones au pouls, et un mouvement d'expansion accompagné d'un frémissement sensible à la main; par l'auscultation on y constatait, à chaque soulèvement, un souffle très-intense. A l'autopsie, on trouva que ces tumeurs étaient formées par du tissu encéphaloïde et des vaisseaux, et qu'elles contenaient de petits épanchements sanguins.

*Maladies des parties molles, des articulations
et des os.*

Dans son mémoire, Lisfranc avait montré l'utilité de l'emploi du cylindre pour reconnaître au fond d'une plaie (de même que dans une cavité naturelle, comme l'œsophage, le rectum) des *corps étrangers*, dont la présence serait révélée par le son particulier que produirait le stylet en les frappant. Laennec confirma la justesse de cet aperçu: « Je ne doute pas, dit-il, que les bruits différents donnés par le choc de la sonde contre une balle, une pointe d'épée, un éclat d'obus, placés