

cise que possible, dans laquelle chaque perception d'un sens — toucher, vue, ouïe — est contrôlée par la suivante, et lui sert à son tour de contrôle.

On trouvera dans les traités de pathologie interne les schémas d'auscultation qui caractérisent les différentes maladies du poumon et de la plèvre. On doit les posséder exactement, sans défaillance, pour les rechercher et les retrouver au besoin.

Si l'accord est unanime quand il s'agit de l'interprétation des gros signes, tels que le souffle bronchique, le souffle tubaire, les râles, etc. — il semble cependant qu'il y ait quelque hésitation encore, chez certains esprits du moins, pour admettre la valeur des *respirations anormales* seules.

Sur ce point, comme sur les autres, les faits s'imposeront peu à peu, et le diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire en bénéficiera, au grand avantage de sa curabilité.

Mais c'est ici plus que jamais qu'il faut serrer de près les phénomènes observés, les grouper, les comparer, les rapprocher des troubles fonctionnels et de ceux plus généraux de la nutrition, etc. On doit faire œuvre de pénétration et d'analyse. On arrive ainsi à constituer des schémas si caractéristiques qu'ils ont la certitude d'un fait expérimental.

## TABLE DES MATIÈRES

Lettre-Préface, par M. le Professeur GRANCHER . . .	v
INTRODUCTION . . . . .	1
CHAPITRE PREMIER. — Méthodes générales d'exploration clinique, inspection, palpation, percussion, auscultation . . . . .	5
§ Ier. — Inspection . . . . .	6
§ II. — Palpation . . . . .	7
§ III. — Percussion . . . . .	11
§ IV. — Auscultation . . . . .	15
CHAPITRE II. — Conditions physiques de l'exploration thoracique . . . . .	26
1 <sup>o</sup> L'appareil thoraco-pulmonaire est un appareil sonore, le son est produit par la ventilation pulmonaire comme dans un instrument à vent. . . . .	30
2 <sup>o</sup> La perception des bruits produits à l'intérieur de la cage thoracique, — bruits d'auscultation — est influencée par les conditions normales ou pathologiques des milieux anatomiques, c'est-à-dire par les conditions physiques qui en résultent . . . . .	32
BARBIER — Sémiologie.	14.

3 <sup>o</sup> Conditions physiques de résonance de la cage thoracique ou des modifications de la résonance pour les bruits de percussion. . .	38
<b>CHAPITRE III. — Conditions anatomiques de l'exploration thoracique . . . . .</b>	
§ I. — Paroi thoracique. . . . .	51
I. Zone antérieure . . . . .	57
II. Zone latérale ou axillaire. . . . .	60
III. Zone postérieure . . . . .	62
§ II. — Rapports des organes intrathoraciques avec la paroi . . . . .	69
I. Rapports des organes intrathoraciques avec la paroi thoracique dans la zone antérieure . . . . .	72
II. Rapports des organes intrathoraciques avec la paroi thoracique dans la zone axillaire ou latérale et dans la zone postérieure . . . . .	83
<b>CHAPITRE IV. — Phénomènes normaux ou physiologiques de l'exploration thoracique . . . . .</b>	
§ I. — Inspection et mensuration . . . . .	87
I. Statique du thorax . . . . .	89
II. Dynamique du thorax. . . . .	93
§ II. — Palpation. . . . .	99
I. Statique et dynamique du thorax . . . . .	99
II. Vibrations thoraciques . . . . .	101
§ III. — Percussion. . . . .	108
I. Production du son de percussion . . . . .	112
II. Caractère du son fondamental, schèmes de percussion. . . . .	116
III. Conditions normales qui influencent le son fondamental. . . . .	118
1 <sup>o</sup> Force de la percussion . . . . .	118
2 <sup>o</sup> Influence de la paroi thoracique . . . . .	121

3 <sup>o</sup> Influence du siège de la percussion. . . . .	124
§ IV. — Auscultation . . . . .	131
I. Murmure vésiculaire. . . . .	131
II. Caractères du murmure vésiculaire. . . . .	138
III. Qualités du murmure vésiculaire . . . . .	144
1 <sup>o</sup> Force . . . . .	145
2 <sup>o</sup> Tonalité. . . . .	146
3 <sup>o</sup> Timbre . . . . .	148
4 <sup>o</sup> Rythme . . . . .	149
5 <sup>o</sup> Symétrie . . . . .	150
6 <sup>o</sup> Variations de la force du murmure vésiculaire physiologique selon le siège de l'auscultation. . . . .	151
7 <sup>o</sup> Influences diverses non pulmonaires ou pleurales qui font varier le murmure vésiculaire. . . . .	153
<b>CHAPITRE V. — Phénomènes anormaux ou pathologiques fournis par l'exploration thoracique . . . . .</b>	
§ I. — Inspection et mensuration . . . . .	156
I. Statique du thorax. . . . .	156
1 <sup>o</sup> Saillies anormales du thorax. . . . .	157
a. Saillies générales du thorax . . . . .	158
b. Saillies partielles du thorax . . . . .	163
2 <sup>o</sup> Rétractions anormales du thorax . . . . .	164
II. Dynamique du thorax . . . . .	166
§ II. — Palpation. . . . .	170
1 <sup>o</sup> Augmentation des vibrations. . . . .	173
2 <sup>o</sup> Diminution ou abolition des vibrations . . . . .	174
§ III. — Percussion. . . . .	174
§ IV. — Auscultation . . . . .	184
I. Respirations anormales . . . . .	186
1. Anomalies de force. . . . .	189

2. Anomalies de timbre . . . . .	193
3. Anomalies de tonalité . . . . .	193
4. Anomalies de rythme . . . . .	198
II. Bruits de transmission ou bruits de souffle . . . . .	200
III. Bruits de souffle anormaux dus à des cavités anormales aériennes siégeant dans le poumon et dans la plèvre ; souffles cavitaires . . . . .	209
IV. Bruits adventices . . . . .	214
1. Bruits pleuraux ou de frottement . . . . .	215
2. Bruits bronchopulmonaires simples ou râles . . . . .	217
3. Bruits bronchopulmonaires de résonance . . . . .	222
V. Bruits provoqués . . . . .	223
1. Bruits de transmission. Transsonance pulmonaire. — Bruit d'airain. Signe du sou. . . . .	223
2. Bruits de succussion. . . . .	228
 CHAPITRE VI. — Modifications pathologiques de la voix auscultée. . . . .	
Retentissement normal de la voix . . . . .	230
Bronchophonie pathologique . . . . .	233
Egophonie . . . . .	235
Broncho-égophonie . . . . .	237
Pectoriloquie . . . . .	238
Pectoriloquie aphone. . . . .	240
CONCLUSION . . . . .	243

## TABLE ALPHABÉTIQUE

Abolition des vibrations thoraciques, 174.	Bruits d'airain, 227.
Absence de souffle, 202.	— adventices, 24, 37, 142, 185, 214.
Accélération des mouvements respiratoires, 166.	— d'auscultation, 32, 38.
Age, 91.	— — (modifications pathologiques des), 184.
Air complémentaire, 95.	— bronchiques, 133, 136.
— inspiré réellement, 95.	— broncho-alvéolaire, 136.
— résiduel, 95.	— broncho-pulmonaires simples, 217.
Amincissement de la paroi de la caisse, 35.	— — de résonance, 222.
Amplexation, 100.	— de drapeau, 221.
Ampliation thoracique, 161.	— expiratoire, 20, 140.
Angle xiphoidien, 90.	— de friture, 221.
Asymétrie des mouvements respiratoires, 166.	— de frottement, 215.
— du thorax, 159.	— inspiratoire, 20, 139.
Augmentation des vibrations, 173.	— laryngés, 133.
Auscultation, 15, 131, 184.	— normaux, 35.
— de la voix parlée, 47.	— pathologiques de transmission, 185, 200.
Base de la poitrine, 62, 63.	— de percussion, 38.
Bifurcation des bronches et ganglions bronchiques, 81.	— pleuraux, 215.
Bord antérieur du poumon, 77.	— de pot fêlé, 183.
— — de la plèvre, 78.	— provoqués, 185, 223.
— inférieur du poumon, 81, 83, 85.	— pulmonaire, 135.
Bourdonnement amphorique, 212.	— de souffle, 37, 134, 200.
Broncho-égophonie, 237.	— — anormaux, 209.
Bronchophonie normale, 230.	— de succussion, 228.
	— trachéaux, 133.
	— de transmission, 24, 35, 134, 200, 209, 213, 224.

- Caisse sonore, 30.  
 Capacité vitale, 95.  
 Cavernes pulmonaires, 44, 177.  
 Cavités anormales aériennes  
 siégeant dans le poumon et  
 dans la plèvre, 209.  
 Coefficient de ventilation pul-  
 monaire, 95.  
 Cœur, 77.  
 Déformations du squelette tho-  
 racique, 157.  
 Diaphragme, 70.  
 Diminution des bruits, 33.  
 — des vibrations, 174.  
 Dynamisme thoracique, 7, 88,  
 93, 99, 166.  
 Echancre cardiaque du pou-  
 mon gauche, 79.  
 Egophonie, 234.  
 Élasticité de la paroi thora-  
 cique, 122.  
 Enfant, 18, 69, 91, 107, 146,  
 155, 161, 167, 169, 180,  
 220, 232.  
 Épanchements liquides intra-  
 thoraciques, 49.  
 — pleural, 34.  
 Espace interscapulaire, 62, 63,  
 150.  
 — de Traube, 128.  
 Estomac, 75.  
 Expiration, 97, 138, 149, 187,  
 193, 196, 198.  
 — prolongée, 196, 199.  
 Exploration thoracique (con-  
 ditions anatomiques de  
 l'), 50.  
 — — (conditions physi-  
 ques de l'), 26.  
 — — (méthodes généra-  
 les d'), 5.  
 — — (phénomènes anor-  
 maux ou pathologiques),  
 156.  
 Exploration thoracique (phé-  
 nomènes normaux ou phy-  
 siologiques de l'), 87.  
 Femme, 91, 107.  
 Fœtus, 91.  
 Foie, 73.  
 Force du murmure vésiculaire,  
 145, 151.  
 — de la percussion, 118.  
 — du son, 116.  
 Fosse sous-claviculaire, 151.  
 — sous-clavière, 105.  
 — sous-épineuse, 62, 67.  
 — sus-épineuse, 62, 66.  
 Frottements, 214.  
 — de cuir neuf, 216.  
 — synchrones aux batte-  
 ments du cœur, 216.  
 Gargouillement, 222.  
 Indurations pulmonaires, 48,  
 49.  
 Inspection, 6, 87, 156.  
 Inspiration, 17, 96, 138, 187,  
 193.  
 Intrathoraciques (organes),  
 leurs rapports avec la paroi,  
 69.  
 Irrégularité du rythme, 199.  
 Lois physiques de l'explora-  
 tion thoracique, 28.  
 Matité, 14, 46, 47, 117.  
 — hépatique, 129.  
 Mensurations, 87, 156.  
 Mouvements respiratoires, 93,  
 165.  
 — — tremblés, 200.  
 — du thorax, 6.  
 Murmure expiratoire, 232.  
 — vésiculaire, 131, 184.  
 — — (caractères du), 20,  
 138.  
 — — (origine du), 132,  
 141.  
 — — (qualités du), 144.  
 Murmure vésiculaire, ses va-  
 riations sous des in-

- fluences diverses non  
 pulmonaires ou pleu-  
 rales, 153.  
 Murmure vésiculaire (topogra-  
 phie du), 151.  
 Muscles thoraciques, 52, 60, 63,  
 121, 156.  
 Notation des vibrations thora-  
 ciques, 11.  
 Palpation, 7, 99, 170.  
 — bimanuelle, 8.  
 — avec une seule main, 8.  
 Paradoxe respiratoire, 140.  
 Paroi thoracique, 51.  
 — son influence sur le  
 son fondamental, 121.  
 Pectoriloquie, 238.  
 — aphone, 240.  
 Percussion, 11, 38, 108, 174.  
 — immédiate, 11.  
 — (influence du siège de  
 la) sur le son fondamen-  
 tal, 124.  
 — médiante, 11.  
 — (schèmes de), 116.  
 Périmètre thoracique, 90.  
 Perméabilité des bronches, 202.  
 Plénitude du son, 110.  
 Points symétriques, 173.  
 Position du sujet, 7, 8, 12, 19,  
 54, 67, 177, 181.  
 Poumon (sommets du), 77.  
 Professions, 91.  
 Profondeur de pénétration, 119.  
 Ralentissement des mouve-  
 ments respiratoires, 166.  
 Râles, 214, 217.  
 — bulleux, 220.  
 — caverneux, 222.  
 — crépitant, 221.  
 — muqueux, 220.  
 — ronflants, 219.  
 — sibilants, 219.  
 — sonores, 219.  
 — sous-crépitants, 220.  
 Râles vésiculaires, 221.  
 Rarefaction du parenchyme  
 pulmonaire, 153.  
 Rate, 76.  
 Réserve respiratoire, 95.  
 Résonnance, 14, 116, 179.  
 Respiration, 11.  
 — anormales, 16, 144, 184,  
 186.  
 — anomalies de force, 189.  
 — — de rythme, 190.  
 — — de timbre, 193.  
 — — de tonalité, 195.  
 — bronchique normale,  
 153, 200, 204.  
 — dure, 193.  
 — faible, 191, 217.  
 — faible, discordante, 217.  
 — forte, 189.  
 — fréquence, 93.  
 — granuleuse, 193.  
 — grave, 196.  
 — puérile, 146, 148, 155,  
 189.  
 — râpeuse, 193.  
 — rude, 148, 189, 193.  
 — saccadée, 199.  
 — sèche, 193.  
 — soufflante, 193, 204.  
 — supplémentaire, 189.  
 Rétractions anormales dutho-  
 rax, 164.  
 Rudesse du murmure vésicu-  
 laire, 194.  
 — de la respiration, 148,  
 Rythme, 23.  
 — des mouvements respi-  
 ratoires, 96.  
 — du murmure vésicu-  
 laire, 149.  
 Saillies anormales du thorax,  
 157.  
 Schèmes de palpation, 11, 48.  
 — de percussion, 15,  
 116, 148.

- Schèmes d'auscultation, 23, 48.  
 Scissures interlobaires, 82, 83, 86.  
   — horizontale, 83, 86.  
   — oblique, 83, 86.  
 Sexe, 91.  
 Signes cavitaires, 183.  
   — pseudo-cavitaires, 181, 183, 207, 208, 211.  
   — du sou, 227.  
 Sinus costo-diaphragmatique, 71.  
 Son amphorique, 212.  
   — fondamental (conditions normales qui influencent le), 118,  
   — — (caractères du), 116.  
   — — (topographie du), 124.  
   — de percussion, sa production, 112.  
   — tympanique sous-claviculaire, 42.  
   — à tonalité de plus en plus élevée, 161.  
 Souffle amphorique, 212.  
   — bronchique, 200, 204.  
   — cavitaire, 209.  
   — expiratoire, 196.  
   — pseudo-cavitaire, 208.  
   — respiratoire, 185.  
   — siège, 205.  
   — tubaire, 204.  
 Soufflerie, 142, 197.  
 Statique du thorax, 6, 88, 89, 99, 156.  
 Submatité, 14, 129.  
 Symétrie du murmure vésiculaire, 150.  
 Temps de la respiration, 138, 142, 149.  
 Tension des masses musculaires, 124.  
 Thorax oblique ovalaire, 159.  
 Timbre, 14, 23, 116, 182.  
   — amphorique, 183.  
   — métallique, 182.  
   — du murmure vésiculaire, 148.  
   — du son, 144.  
   — tubaire, 206.  
 Tintement métallique, 222.  
 Tirage abdominal, 167.  
   — sous-sternal, 167.  
 Tonalité (percussion), 14, 176.  
   — du murmure vésiculaire, 23, 146.  
   — du son, 116.  
   — de la voix, 103.  
 Transmission (influence des conditions) sur les vibrations, 104.  
 Transsonance, 59.  
 Tympanisme, 14.  
 Types respiratoires normaux, 94.  
   — anormaux, 166.  
 Vibrations du thorax, 7, 101, 170.  
   — (abolition des), 46.  
 Vieillards, 69, 103, 104, 107.  
 Voix, son influence sur les vibrations thoraciques, 103.  
   — auscultée (modifications pathologiques de la), 230.  
 Zones d'auscultation, 56.  
   — de percussion, 56.  
   — antérieure, 24, 57.  
   — axillaire, 24, 60.  
   — latérale, 24, 60.  
   — postérieure, 24.  
   — de submatité, 128.

## CATALOGUE MÉTHODIQUE

*des Livres*

DE

*Médecine*

19, RUE HAUTEFEUILLE, 19  
PARIS (VI<sup>e</sup>)