

coryza à son début, méthode préconisée par M. Christison d'Édimbourg ? Le professeur écossais exalte les vertus de l'opium à l'égard de toutes les phlegmasies muqueuses en général, mais surtout à l'égard du coryza, de la bronchite, de la grippe et de la dysenterie. Voici, pour le coryza en particulier, la manière dont M. Christison prétend le plus souvent couper court au mal : on doit, après avoir peu mangé à dîner, s'abstenir de boisson, et prendre, au moment de se mettre au lit, une forte dose de chlorhydrate de morphine, puis avoir soin, le lendemain matin, de déjeuner avant de se lever ; à partir de ce moment, le mucus nasal, toujours, bien entendu, selon notre auteur, est devenu plus épais, et la maladie, ou est entièrement guérie, ou du moins a cessé d'être une gêne perpétuelle. (Voir *Gazette médicale*, année 1841, p. 653, — d'après l'*Edinburgh monthly Journal of medical sciences*.) Quant à moi, je ne puis rien dire de cette méthode, sinon que je n'ai encore trouvé aucun patient qui ait eu le bon vouloir de s'y soumettre.

ARTICLE XIV.

GLOSSITE.

(Modern., — de Γλωσσιτις, langue.)

412. *Bibliographie.* — SAUQUE. *Dissertation sur la glossite*. Thèse inaugurale. Paris, 1818, n° 197.

TOULMOUCHE. *Mémoire sur les maladies occasionnées par le chanvre et sur une affection morbide nouvelle de la bouche, produite par le contact prolongé de cette substance sur cette partie*. (Dans la *Gazette médicale*, année 1832, n°s 32 et 33.) — Ce mémoire est, assurément, l'œuvre d'un homme voué avec autant de talent que de zèle au culte de l'observation médicale : nous ne devons pas attendre moins de celui qui avait doté la pharmacologie, il n'y a pas longtemps encore, de travaux si intéressants sur les propriétés vomitives du tartre stibié et du kermès (*Gazette médicale*, année 1838). Seulement, ce que nous ne pourrions concéder au professeur de Rennes, c'est qu'il ait eu le droit de qualifier d'affection nouvelle l'affection buccale dont il vient de tracer l'histoire ; car cette affection n'est rien autre chose qu'une glosso-stomatite, une inflammation franche de la muqueuse qui tapisse la langue et tout l'intérieur de la bouche. Qu'il soit le premier qui ait signalé, chez les fileuses de chanvre, la glosso-stomatite qui résulte de ce que ces femmes ont la routine de mouiller la filasse avec leur salive, et, partant, soumettent continuellement leur langue et leur bouche à l'action d'une substance si âcre, c'est là une priorité que nous serons très

volontiers disposés à reconnaître. Mais, après tout, constater à l'égard d'une maladie une cause déterminante ignorée jusque là, mais qui, d'ailleurs, n'imprime point à la maladie une nature vraiment à part, et n'entraîne point la nécessité d'une thérapeutique toute spéciale ; décrire même la maladie mieux que ne l'avaient fait nos devanciers : tout cela ne constitue pas la découverte d'une maladie nouvelle.

413. *Définition.* — Qui dit glossite, dit naturellement, étymologiquement, et, pour ainsi dire, forcément inflammation de la langue.

Or, la langue, organe musculo-membraneux fort épais et comme parenchymateux, peut se montrer enflammée séparément, suivant les cas, ou dans sa membrane muqueuse, ou dans le tissu cellulaire qui unit cette membrane aux plans sous-jacents de la partie musculuse, et occupe aussi la profondeur de cette même partie-là, dont elle sert à remplir les interstices et à relier entre elles les fibres.

De là il résulte qu'on peut, — que dis-je ? — qu'on doit distinguer, au point de vue du siège particulier des phénomènes inflammatoires, deux espèces de glossite, savoir : 1° une glossite muqueuse, superficielle, émanthémateuse (299. C.), comme on voudra l'appeler ; 2° une glossite phlegmoneuse, profonde, parenchymateuse, comme on le voudra encore.

Quant à la prétendue glossite que certains auteurs admettent, et qui consisterait dans l'inflammation des fibres musculaires elles-mêmes, c'est, ce me semble, une pure chimère. Là, comme ailleurs, les fibres musculaires ne sont pas susceptibles d'inflammation, mais de rhumatisme : rhumatisme lingual qui, soit dit en passant, est sans doute excessivement rare, mais dont nous avons établi péremptoirement la réalité, dans les *Leçons sur le rhumatisme*, d'après deux observations, l'une empruntée à Morgagni (*Épist.* LV. 3), la seule que nous connussions dans les fastes de la science, l'autre qui nous appartient, et qui s'est offerte dans le service clinique de M. Chomel, X^e observation de l'ouvrage cité. (Voir les *Leçons sur le rhumatisme*, p. 39-50, et p. 178-81.)

À la grande rigueur, nous ne devrions examiner ici que la première espèce de glossite, la glossite superficielle, au milieu de cette série d'articles spécialement consacrés à l'histoire des phlegmasies muqueuses. Mais, comme, d'une part, la glossite phlegmoneuse est fort rare, et que, lorsqu'elle vient à exister, elle coexiste presque toujours avec la glossite superficielle ; comme, d'autre part, celle-ci est souvent, très souvent le principe, le point de départ de celle-là, nous ne devons pas nous faire scrupule de les rapprocher toutes deux dans un article commun, et peut-être cela vaut-il beaucoup mieux que de scinder, par un excessif puritanisme de l'esprit de méthode et de distinction anatomi-

que, l'étude de deux choses si étroitement liées l'une à l'autre dans la nature.

414. *Synonymie.* — Ὑπόγλωσσις (Pseudo-Hipp. — 2^e livre du traité *Des maladies.* — Edition Kuhn, t. II, p. 242) : sous ce titre, ce n'est pas la grenouillette que le pathologiste grec désigne, ainsi que l'ont dit quelques lexicographes, fort à la légère, et sans avoir lu le passage; c'est évidemment une glossite phlegmoneuse, avec la particularité de débiter à la partie inférieure de la langue, glossite qui se trouve décrite là entre deux affections congénères, après l'angine tonsillaire et avant l'inflammation du palais. — Glossocèle (de divers auteurs) : lorsque la tuméfaction de la langue devient tellement énorme que cet organe fait forcément saillie au-dehors de la bouche, comme par une sorte de hernie. — *Paraglosse glossomegistus* (Sauvages, cl. I, gen. 45, sp. 2) : toujours, bien entendu, au point de vue d'une excessive intumescence. — Aphthes de la langue, etc., etc.

415. *Aperçu nosologique de la glossite superficielle.* — A. La langue, en pareil cas, n'est que peu ou point tuméfiée; elle peut, au surplus, présenter les diverses formes d'inflammation que voici :

α. Il y a la *forme érythémateuse*; la langue offre, principalement à sa face dorsale, une teinte continue d'un rouge écarlate, avec ou sans saillie extraordinaire des papilles; elle est, la plupart du temps, le siège d'une sensation chaude, âcre et comme poivrée; quelquefois, elle est sèche, dure, et comme ratatinée et racornie; d'autres fois, au contraire, elle présente une surface mollasse et turgescence, et cela, surtout, à raison de l'œdème sous-muqueux (229. G.), de telle sorte que, tout le long de son bord, elle a des enfoncements et des saillies qui correspondent aux dents et aux intervalles dentaires; après cela, elle peut se trouver dépouillée, en tout ou en partie, de son épithélium, et alors le contact des substances les plus douces est extrêmement douloureux; bien plus, elle se sillonne quelquefois de gerçures plus ou moins nombreuses.

β. Il y a la *forme aphtheuse* (299. E.); et sous ce nom nous entendons seulement désigner, en fait de pathologie du système muqueux, en fait d'éruption, ce qu'est en fait de pathologie cutanée, en fait d'exanthème, la nuance de forme phlycténoïde dont l'herpès est le type; et, en vérité, nous avons déjà eu, dans l'herpès préputial en particulier, sur un tissu de transition entre la peau proprement dite et la structure décidément muqueuse, un cas de forme aphtheuse: aussi quelques uns disent-ils les aphthes du prépuce, dans le même sens que tout le monde dit les aphthes de la langue ou de la bouche, et que certains disent aussi, depuis assez peu de temps, les aphthes du col utérin. Quoiqu'il en soit, et pour en revenir à la langue en particulier, il arrive très fréquemment

que sur un ou plusieurs points de la muqueuse linguale, points isolément enflammés, ou plus enflammés que le reste, l'épithélium se soulève en manière de petite bulle, crève presque aussitôt, et laisse un ulcère exigü, arrondi, peu profond, qui, en général, ne tarde pas à guérir. — (Aphthe, ἄφθα, — de ἄπτω, j'allume ou j'enflamme, est un mot hippocratique qui servait souvent à désigner les ulcérations superficielles de la bouche, particulièrement chez les nouveau-nés.)

γ. Il y a la *forme pustuleuse* (299. E.), comme on la voit, par exemple, très nettement dessinée, très franchement caractérisée à titre de pustulation phlyzaciée, en cas de variole, toujours avec état érythémateux de la langue dans les intervalles des pustules, quelquefois même avec glossite profonde et phlegmoneuse.

δ. Il y a une sorte de *forme papuleuse*, et qui constitue ce que j'ai déjà proposé de nommer *glossite papillaire*. (299. E.) Cette glossite papillaire est surtout digne de remarque, toutes les fois qu'elle se montre isolément, et indépendamment d'un état érythémateux de toute la surface de la langue, ce qui me paraît avoir lieu, d'après mon expérience personnelle, beaucoup plus communément qu'on ne pourrait le croire d'après le silence de la plupart des auteurs. En pareil cas, les papilles sont extraordinairement saillantes, surtout à la base de la langue, ce qui fait que les individus ainsi affectés se plaignent d'avoir la gorge péniblement chatouillée ou *rabotée* (c'est souvent leur mot) par ces aspérités linguales dans tous les mouvements de la déglutition; il y a de plus une sensation particulière d'érythisme, de picotement, qui, si elle n'est pas des plus douloureuses, est du moins extrêmement incommode par sa ténacité. C'est surtout sur des sujets névropathiques, et, par conséquent, chez des femmes, que j'ai rencontré la glossite papillaire, et je l'ai vue se perpétuer avec une désespérante chronicité, au point d'être, au dire des malades, un très rude supplice de tous les instans. A l'heure qu'il est (octobre 1842), j'ai dans mon service de l'Hôtel-Dieu annexe (salle Sainte-Cécile, n^o 21) une jeune femme névropathique, à dispositions plutôt hypochondriaques qu'hystériques, et qui vient de nous offrir un exemple frappant et incontestable de la glossite papillaire, dont elle est aujourd'hui à peu près guérie; il y a quelques semaines, elle était entrée à l'hôpital avec un état décidément anormal de turgescence, d'érection et d'irritation des papilles linguales, qui fut bien constaté par mes élèves ainsi que par moi, et qui n'existe plus maintenant. Suivant M. Toulmouche (*loc. cit.*, p. 504), c'est sous cette forme, c'est par l'érythisme et l'inflammation des papilles que commence la glossite due au contact réitéré de la filasse de chaux; c'est là le premier degré de cette glossite. Voilà qui vient parfaitement à l'appui de mes propres observations, et qui doit nous autoriser davantage encore à poser la

glossite papi laire comme une espèce à part, ou du moins une variété remarquable dans un système complet de nosographie.

a. Il y a enfin la *forme pseudo-membraneuse* (299. K.) : c'est lorsque la langue enflammée se recouvre de plaques d'une matière blanchâtre plus ou moins adhérente, qui constituent une sorte de membrane adventice, et au-dessous desquelles le corion muqueux est à nu, sans épithélium. C'est là, par exemple, ce qui a lieu en cas de *muguet*, maladie toute spéciale, dans laquelle la langue n'est pas la seule partie affectée, mais à laquelle toute la bouche participe. Cette maladie doit avoir plus bas son article à part (article XX), auquel nous renvoyons.

B. La glossite superficielle ne laisse pas que de nuire toujours, dans un degré plus ou moins remarquable, aux fonctions de la langue. Le goût est diminué, aboli ou perverti. Les mouvemens nécessaires à la déglutition et à la parole deviennent gênés, difficiles, voire même impossibles.

C. La glossite superficielle, mal très souvent des plus légers, presque toujours de courte durée, n'est jamais, au grand jamais dangereuse par elle-même. Mais, bien des fois, elle est un élément, un symptôme, un accident de maladies très graves, comme, par exemple, en cas de variole, en cas de muguet malin, etc.

416. *Aperçu nosologique de la glossite profonde.* — A. La glossite profonde, ou phlegmoneuse, est aussi rare que la glossite superficielle est commune; et cette rareté a sa raison dans la structure même de la langue, où le tissu cellulaire est peu abondant et très serré.

B. La glossite phlegmoneuse ne peut guère avoir lieu sans qu'il y ait en même temps une glossite superficielle, un état érythémateux ou érythémato-pustuleux de la muqueuse. Sous ce point de vue, le mal est précisément à la langue ce qu'est à la périphérie du corps l'érysipèle phlegmoneux ou le phlegmon érysipélateux. Le plus ordinairement, la glossite superficielle est le point de départ; et si, par aventure, notamment en cas de cause traumatique, l'inflammation débute dans l'épaisseur même de la partie charnue de la langue, la muqueuse ne tarde guère, en général, à participer au travail inflammatoire.

C. Quoi qu'il en soit, lorsque la glossite phlegmoneuse vient à faire invasion, elle peut produire, et produit bien des fois avec une extrême rapidité un état aussi hideux qu'alarmant : dans l'espace de quelques heures la langue offre une intumescence énorme, en vertu de quoi elle repousse le voile du palais en haut et en arrière, tient l'épiglotte constamment abaissée sur l'ouverture du larynx, et se trouve elle-même forcée de faire saillie et de pendre au-dehors de la bouche comme une pièce de chair informe, plus ou moins longue, plus ou moins volumineuse, sèche, rouge-écarlate, quelquefois d'un rouge sombre, ou bien, même,

noirâtre. Il y a tout à la fois gêne de déglutition et de respiration, double condition qui constitue précisément ce que les anciens nommaient une angine; et voilà pourquoi Boerhaave, dans ses *Apherismes*, n'avait pas manqué de comprendre parmi les causes d'angine la tumeur inflammatoire de la langue (Aph. 787-8). Mais, ce qui fait là le vrai danger, le grand danger, le danger pressant, ce n'est pas la dysphagie : c'est uniquement le fait de l'empêchement apporté à la respiration, empêchement qui peut aller à tel point que la face se congestionne et présente une teinte violacée, qu'il y ait imminence d'apnée ou d'accidens apoplectiques.

D. La glossite phlegmoneuse, malgré ses formidables symptômes, peut très bien se terminer par résolution (281. B.), surtout si elle a été promptement combattue par un traitement énergique.

E. Une terminaison moins heureuse, mais qui, après tout, n'a par elle-même rien de funeste, est la suppuration, la formation d'un abcès dans l'épaisseur de la langue.

F. Un cas beaucoup plus déplorable que la suppuration, c'est lorsque la gangrène vient à frapper la langue, ne fût-ce même que dans une étendue très petite. Or, c'est là un cas dont on a particulièrement accusé la variole confluenta.

G. Avec ou sans gangrène, avec ou sans suppuration, la glossite phlegmoneuse peut amener la mort, et même assez promptement, par le seul fait de l'énorme tuméfaction de la langue, par le seul fait de l'obstacle qui en résulte pour la respiration. C'est qu'alors de deux choses l'une : ou bien, tout simplement, le mal en vient au point de produire l'apnée (46. F. γ.); ou bien, sans qu'il y ait encore une impossibilité absolue de respiration, mais en raison seulement de l'extrême dyspnée, une hyperémie apoplectique, voire même une hémorragie intra-cérébrale a lieu; et c'est le cerveau, non le poumon, par où la mort frappe ses premiers coups.

H. Une rare terminaison de la maladie rare qui nous occupe ici, un cas, par conséquent, des plus rares dans la pratique, c'est l'induration chronique de la langue. Cet organe ne se désenfle que peu ou point; il reste dur et rénitent, tout en cessant même d'être douloureux. Il conserve un volume démesuré, et continue, dit-on, de pendre hors de la bouche. A la vérité, le cas n'est pas toujours aussi grave, à beaucoup près. Saugue, dans la thèse citée (412.), rapporte l'observation d'une dame chez laquelle la langue ne resta gonflée, hypertrophiée qu'à un degré peu considérable, mais assez, néanmoins, pour gêner la parole. Quant à moi, je ne me rappelle pas avoir rencontré et vu par moi-même d'autre exemple de cette sorte que le seul dont je vais parler, et qui est cela de singulier que l'induration et le gonflement affectaient exclusive-

ment l'une des moitiés latérales de la langue. L'observation de ce fait intéressant a été recueillie sous mes yeux par mon interne, M. Léger, aujourd'hui docteur en médecine. En voici la substance : — Chorlat, âgé de quarante ans, entre, le 18 août 1840, à l'Hôtel-Dieu annexé (salle Saint-Antoine, n° 14). Il présente actuellement une pharyngite, une amygdalite gauche, et un gonflement dur et indolent de la moitié gauche de la langue, qui, là, est environ trois fois plus volumineuse que de l'autre côté de la ligne médiane. Le mal avait dès lors revêtu un caractère chronique. Mais, au dire de Chorlat, tout datait du *mal de gorge*, qui s'était déclaré, il y avait trois semaines, et qui s'était bientôt accompagné d'un état *assez douloureux* de la bouche, et surtout de la langue; aujourd'hui Chorlat se sent gêné par l'excès de grosseur et de roideur de sa langue, soit pour parler, soit pour avaler, et lors même qu'il la laisse immobile dans la bouche. Jusque là sa langue *n'avait rien eu de pareil*. L'état de la gorge s'améliora dès une première application de sangsues au côté gauche du cou, sous l'angle même de la mâchoire inférieure. Depuis, le traitement fut celui-ci : saignée de la veine ranine du côté malade; sangsues à plusieurs reprises sur la langue; collutoires émolliens. La moitié de la langue resta dans le même état de gonflement, jusqu'au 15 septembre, c'est-à-dire pendant un mois. Mais à dater de ce jour, nous commençâmes à constater une véritable diminution, qui ne fit que continuer. Enfin, le 4 octobre, Chorlat sortit, la langue était redevenue à peu près normale.

417. *Etiologie*. — (287 et 308.) — A. A titre de causes déterminantes spécialement propres à faire naître une glossite simple, primitive, idiopathique, on doit signaler celles que voici : les déchirures de la langue par les aspérités d'une ou plusieurs dents cariées, les morsures convulsivement imprimées à cet organe lors d'une attaque d'apoplexie, d'épilepsie ou d'hystérie, les piqures de certains insectes, qui, par aventure, quoique assez rarement, peuvent plonger la leur dard, et, en général, les blessures de toute sorte; la dégustation téméraire de préparations culinaires ou de boissons beaucoup trop chaudes, et quelque autre façon que ce soit de se brûler la langue; l'usage excessif du poivre et des épices dans le régime alimentaire (ce qui donne surtout lieu aux aphthes), la mauvaise routine des fileuses de chanvre qui se servent de leur salive pour mouiller et façonner leur fil, et, dans ce but, ne cessent de toucher du bout de la langue leurs doigts ou la filasse elle-même (*Glossite* de Toulmonche); bref, tous les contacts imprudens, et, surtout, imprudemment prolongés, de substances irritantes sur la langue.

B. La glossite se montre fréquemment comme l'effet du mercurialisme, de l'intoxication mercurielle; mais ce n'est jamais isolément. La

glossite n'est là qu'un élément d'une affection complexe. Il y a toujours, en pareil cas, glosso-stomatite avec ptyalisme.

C. Dans bien des cas, indépendamment de ceux de stomatite mercurielle (B.), la glossite se développe par extension d'un molimen inflammatoire qui a débuté aux gencives, à la face interne des joues, aux amygdales, ou au pharynx, en un mot, par extension d'une stomatite, d'une amygdalite ou d'une pharyngite; et nous en avons même vu tout-à-l'heure un exemple chez cet individu cité pour avoir offert une glossite terminée par un état d'induration et d'hypertrophie (416. H.).

D. La glossite peut se produire à titre d'effet secondaire d'une maladie générale, et on la dit alors *symptomatique*: par exemple, en cas de scarlatine, de variole, de fièvre typhoïde. Elle existe presque toujours en cas de scarlatine, très souvent en cas de variole, assez souvent en cas de fièvre typhoïde. Elle est érythémateuse dans la scarlatine et dans la fièvre typhoïde: érythémopustuleuse dans la variole, et quelquefois phlegmoneuse; gangréneuse même, lorsque la pustulation est confluyente et qu'il y a prostration des forces vitales.

418. *Thérapeutique*. — (290.) — A. En cas de glossite superficielle, usage d'alimens de saveur douce et de consistance molle, collutoires émolliens, boissons délayantes, bains tièdes, et, au besoin, quelques sangsues au-dessous de la mâchoire. Je ne suis pas du tout convaincu qu'il puisse y avoir quelque avantage à toucher les aphthes avec la pierre infernale, et qu'il ne vaille pas mieux les abandonner à eux-mêmes.

B. En cas de glossite phlegmoneuse, il faut employer sur-le-champ un traitement énergique. Phlébotomies répétées selon les forces du malade et l'intensité de l'inflammation. On a vanté autrefois, en pareil cas, la saignée des veines ranines; mais, si l'intumescence de la langue est très considérable, ces veines ne se laissent guère apercevoir distinctement, et, en voulant les attaquer et les ouvrir, on court risque de blesser les artères ranines, et d'ouvrir ainsi la voie à une hémorragie excessive, qui ne pourra plus être arrêtée qu'avec le cautère actuel. En fait de saignées locales, le mieux est d'appliquer de nombreuses sangsues sous les angles de la mâchoire, au-dessous du menton, ou même à la langue, si tant est que la suffocation ne soit pas réellement imminente, et qu'il ne faille pas encore en venir à la scarification de la langue avec le bistouri, de la façon que je vais dire ci-après (D.). Aux saignées générales et locales on associe avec avantage l'intervention de quelques agens révulsifs, notamment des pédiluves irritans et des clystères de même nature. Van Swiëten n'eut qu'à se louer d'avoir employé ce dernier moyen de révulsion dans le traitement d'un cas fort alarmant chez une vieille femme plus que sexagénaire (*Commentaria*, aphor. 788.).

C. Si la déglutition est impossible, on calmera la soif ardente du malade à l'aide des bains, des lavemens, et en promenant sur la langue quelques tranches de citron ou d'orange.

D. Si la tuméfaction de la langue est telle qu'il y ait imminence de suffocation, on ne doit pas hésiter d'avoir recours à la scarification. D'ordinaire, il suffit de pratiquer avec le bistouri deux incisions profondes depuis la base de l'organe jusqu'à sa pointe, aussitôt sort un sang épais, noirâtre, à demi coagulé; la langue diminue de volume, la respiration et la déglutition deviennent libres, puis l'inflammation se dissipe graduellement. On peut, si le cas l'exige, faire trois incisions. Il ne faut pas craindre, au surplus, d'entrer profondément la lame du bistouri; car, en semblable circonstance, la profondeur des incisions est plus apparente que réelle, et se réduit de beaucoup une fois que le dégorgement de l'organe se trouve opéré. Cette scarification est un moyen qui réussit presque toujours.

E. Si, malgré la scarification profonde de la langue, la dyspnée restait toujours suffocante, et qu'elle ne cessât pas de menacer de mort prochaine, il faudrait alors chercher une ressource dans la trachéotomie.

F. Lorsque la glossite s'est terminée par suppuration, et qu'on reconnaît un abcès dans un point quelconque de la langue, il faut ouvrir une issue au pus avec le pharyngotome ou le bistouri, et prescrire des gargarismes émolliens avec addition d'oxymel simple ou de miel rosat. La suppuration se prolonge-t-elle outre mesure, on doit employer pour gargarismes la décoction de quinquina.

G. La langue est-elle frappée de gangrène, on retranche avec les ciseaux les portions gangrenées, et on prescrit les gargarismes de décoction de quinquina.

H. En cas d'induration chronique, les auteurs ont recommandé les gargarismes de décoction de belladone, de ciguë, et l'emploi topique de tous les médicamens réputés fondans.

ARTICLE XV.

STOMATITE.

(Auteurs contemporains. — De Στόμα, gén. Στόματος, bouche.)

419. *Définition scolastique.* — La stomatite est l'inflammation de la muqueuse buccale.

Entendue d'une façon générale et absolue, la stomatite implique donc l'existence d'une glossite superficielle (413.). Et dans la réalité, au surplus, rien n'est plus commun que de voir le molimen inflammatoire envahir tout à la fois la membrane muqueuse et sur la langue et sur tout le

reste de la bouche. Il n'est même guère d'usage de qualifier l'affection de glosso-stomatite qu'autant que la langue se trouve affectée jusque dans sa profondeur, et que, considérablement tuméfiée, elle constitue vraiment une complication grave et alarmante.

Quoi qu'il en soit, dans un sens restreint et par opposition à la glossite, la stomatite se dit particulièrement de l'inflammation qui occupe les gencives, la face interne des lèvres et des joues, le plancher inférieur de la bouche, la voûte et le voile du palais. C'est surtout en ce sens que l'histoire de la stomatite doit être tracée dans cet article-ci, abstraction faite, jusqu'à un certain point, de la glossite, qui vient d'avoir son article à part.

Après cela, serait-ce, en vérité, la peine d'examiner isolément, sous les noms récemment forgés de *gingivite* et de *palatite*, les cas dans lesquels l'inflammation est bornée aux gencives ou au palais? Ce sont là de simples et insignifiantes variétés de siège; et le lecteur, fût-il des moins versés dans l'observation clinique, pourra fort bien de lui-même se les figurer le plus aisément du monde, d'après la description générale des diverses espèces de stomatite telles que nous allons les poser, non pas au point de vue, ici fort secondaire, des circoncriptions particulières de l'inflammation dans la cavité buccale, mais au point de vue des différences essentielles et fondamentales que peut présenter la forme anatomique et physiologique du molimen inflammatoire de la membrane muqueuse.

420. *Énumération des principales espèces de stomatite.* — Il me paraît à propos de reconnaître et de considérer séparément les sept espèces que voici: 1° la stomatite simple, 2° la stomatite aphtheuse, 3° la stomatite variolueuse, 4° la stomatite mercurielle, 5° la stomatite pultacée, 6° la stomatite diphthérique ou couenneuse, 7° enfin, la stomatite gangréneuse.

La cinquième espèce, la stomatite pultacée, en tant qu'elle se montre à titre d'affection simple et isolée, n'est rien autre chose que le muguet benin, que le muguet étroitement circonscrit dans la cavité buccale. Mais c'est là un cas sans grande importance. Au contraire, lorsque le cas est grave, que le muguet est malin, que l'inflammation avec exsudation pultacée envahit une grande portion ou même la totalité du tube digestif, alors la stomatite n'a plus guère de valeur que comme symptôme caractéristique; elle n'a, en réalité et à considérer le fond même des choses, qu'un rôle très secondaire dans le drame morbide. Voilà donc pourquoi nous absorberons la stomatite pultacée dans l'histoire du muguet, — du muguet, cet énanthème si commun, si célèbre parmi le vulgaire, si consacré par l'aveu unanime des auteurs et des praticiens comme une maladie vraiment à part, — du muguet, qui, étant sus-