

§ 6. — De l'obstruction et du rétrécissement du conduit de Stenon.

Le conduit salivaire de la glande parotide peut être bouché par une matière endurcie, par un corps étranger qui s'y insinue, par un calcul qui s'y forme : une tumeur placée sur son trajet peut produire le même effet. Dans tous ces cas, la salive continuellement sécrétée dans le tissu glanduleux ne peut pas couler librement dans la bouche, il en résulte une distension ordinairement œdémateuse de la parotide et de la portion du conduit de Stenon comprise entre la glande et l'obstacle qui gêne ou empêche le cours de la salive : quelquefois la distension du conduit est tellement considérable qu'il forme une tumeur volumineuse, oblongue, indolente, circonscrite, et qui continue de faire des progrès tant que la cause qui produit la rétention partielle ou complète de la salive n'est pas détruite : dans quelques cas la dilatation devient énorme.

Ce n'est pas contre la tumeur elle-même qu'il faut d'abord diriger le traitement, mais bien contre la cause qui l'entretient. Quand un corps étranger introduit dans le canal de Stenon, ou une concrétion formée spontanément produit son obstruction, il faut procéder à son extraction par l'intérieur de la bouche, afin d'éviter la formation d'une fistule salivaire. Si une tumeur placée sur la joue pressait les parois du conduit et s'opposait au cours de la salive, il faudrait l'enlever, à moins que quelque circonstance ne rendît son extirpation dangereuse ou impossible. Dans ce cas, et dans tous ceux où la cause qui produit l'obstruction du canal ne peut pas être attaquée ou même reconnue, on remédie aux phénomènes qui en résultent, en ouvrant la tumeur salivaire par la bouche, et en établissant une fistule interne entre l'obstacle et la glande. On substitue ainsi à l'orifice naturel du conduit un orifice artificiel qui remplit le même usage.

ARTICLE IV.

Maladies de la glande maxillaire et de son conduit excréteur.

§ 1. — Des plaies, des engorgements et des calculs de la glande maxillaire.

Les plaies, les engorgements, l'inflammation et la plupart des maladies auxquelles sont sujets les autres organes, peuvent affecter les glandes maxillaires.

— Placée sur la face interne du corps et de la branche de la mâchoire inférieure, la glande maxillaire est à l'abri de l'action des corps vulnérants; aussi est-il extrêmement rare qu'elle soit offensée par une plaie. Mais il est difficile qu'elle ne soit pas plus ou moins entamée dans l'extirpation des tumeurs squirrheuses qui se développent dans les glandes lymphatiques dont elle est environnée. On ne s'aperçoit ordinairement de cette lésion que lorsque la plaie qui résulte de l'opération est déjà fort avancée dans sa guérison. Alors la salive qui s'échappe des petits conduits ouverts sur la surface de la plaie se mêle au pus, le rend séreux, et dans l'intervalle d'un pansement à l'autre, les pièces de l'appareil sont plus ou moins mouillées, selon que le malade a parlé et mâché plus ou moins longtemps. On fait cesser cet écoulement en exerçant une compression assez forte pour donner lieu à l'oblitération des conduits ouverts : on assure l'effet de cette compression en nourrissant le malade d'aliments qui exigent peu de mastication, et en lui recommandant le silence. Si la plaie guérit sans que les conduits excréteurs divisés soient oblitérés, on voit la salive transsuder à travers la cicatrice pendant la mastication. J'ai fait cesser une pareille transsudation par une longue compression.

— Quand la glande maxillaire s'engorge et s'enflamme, elle est douloureuse, soulève la membrane interne de la bouche en dedans et les téguments en dehors; mais cette maladie est extrêmement rare, et l'on prend souvent pour l'engorgement inflammatoire de cette glande celui des ganglions lymphatiques qui l'avoisinent. Au reste, quel que soit le siège de cet engorgement, on le combat par les cataplasmes émollients et anodins.