

hémorragies graves, difficiles à arrêter; c'est pour ce motif que quelques chirurgiens réservent la méthode pour l'amputation partielle. La cautérisation en flèches a les mêmes inconvénients que la ligature; on lui reproche encore d'exposer le malade à être soumis à l'intoxication produite par le chlorure de zinc. La galvano-caustique ne met pas non plus à l'abri de l'hémorragie; toutefois, d'après une statistique due à Otto Just, cet accident est un peu moins commun avec le fil électrique qu'avec l'écraseur linéaire. Malgré les inconvénients reprochés à la ligature progressive ordinaire (gonflement plus ou moins considérable des parties étranglées, mortification et suppuration infecte pouvant donner lieu à un empoisonnement putride), cette méthode est préférée par quelques chirurgiens.

## CHAPITRE VIII.

### AFFECTIONS DIVERSES DE LA LANGUE.

**NÉURALGIE.** La névralgie de la langue coïncide avec la paralysie trifaciale ou existe seule; il ne sera question ici que de cette dernière. Brewer, Roser, Neffe, l'ont observée dans la partie postérieure de l'organe; je l'ai constatée à la pointe de la langue. La douleur peut être continue, et alors elle devient plus vive pendant l'exercice de la parole et de la mastication. Roser a échoué par la cautérisation du point douloureux, et réussit à guérir le mal en pratiquant la *resection* d'une petite portion du nerf lingual. Dans le cas signalé par Neffe, on obtint la guérison par la faradisation, un des pôles de la pile étant introduit dans le conduit auditif préalablement rempli d'eau, l'autre étant appliqué sur l'apophyse mastoïde.

**AFFECTION PIGMENTAIRE.** Elle a été signalée par Eulenberg, qui l'a observée sur un enfant de deux ans. La langue était revêtue du sommet à la base d'une couche épaisse parfaitement noire. En examinant cette substance au microscope, on la trouva composée de nombreuses cellules épithéliales très-épaisses et colorées en brun; sur les bords des cellules se trouvaient de nombreux corpuscules pigmentaires. Cette affection guérit par l'usage de l'eau chlorurée.

## CHAPITRE IX.

### DE LA GRENOUILLETTE.

La grenouillette est un kyste situé au niveau du plancher buccal, au-dessous et en avant de la langue. La dénomination de *grenouillette* est empruntée à la ressemblance qu'on a cru trouver entre cette affection et les goîtres aériens de la grenouille.

**Anatomie pathologique.** De même que dans toute espèce de kyste, il faut considérer dans la grenouillette une poche et les produits renfermés dans celle-ci. La *poche* présente un volume variable; ainsi que nous le verrons ultérieurement; la forme en est généralement arrondie ou ovoïde, et dans quelques cas un sillon médian lui donne une apparence bilobée. Les parois en sont minces, excepté dans quelques grenouillettes anciennes, où elles prennent une consistance fibreuse et même fibro-cartilagineuse. Sur la face supérieure du kyste est la muqueuse buccale, qui tantôt glisse facilement sur la paroi propre de la tumeur, tantôt lui est unie par des adhérences moins lâches rendant la séparation des deux membranes assez difficile. Dans l'intérieur du kyste on trouve un liquide dont la couleur et la consistance rappellent celles du blanc d'œuf, dont la quantité est variable: on cite des cas où il y en avait 500 grammes. Dans quelques grenouillettes, on trouve mélangé au liquide, devenu alors plus ou moins opaque, des produits solides de diverse nature: des parcelles sablonneuses, des graviers ou même des *calculs* formés de phosphate de chaux et de mucilage animal, une substance plâtreuse. Lorsque la poche a été enflammée, elle contient une certaine quantité de pus.

**Symptômes.** La grenouillette se présente sous la forme d'une tumeur située au niveau du plancher buccal, au-dessous de la partie antérieure de la langue, à côté du frein de cet organe. Cette tumeur, d'un volume variable, est aplatie, arrondie ou oblongue et parfois bilobée; elle est bien circonscrite, rénitente, élastique, de couleur blanche-bleuâtre et le plus souvent un peu transparente. Elle n'est le siège d'aucune douleur et n'attire l'attention du malade que lorsqu'elle a pris un certain accroissement.

Abandonnée à sa marche naturelle, elle augmente graduellement de volume et peut arriver à des proportions considérables. Elle se porte en divers sens, mais surtout en bas du côté de la *région sus-hyoidienne*, où elle vient former une saillie plus ou moins considérable. Quelquefois elle proémine du côté de l'arcade dentaire, et sous l'influence de la pression incessante qu'elle exerce sur le maxillaire inférieur, elle refoule les dents et détruit même le tissu osseux dans lequel ces parties sont implantées. Bien plus rarement, la tumeur, ayant pris un accroissement notable, se porte du côté du pharynx et met obstacle à la déglutition et même au passage de l'air à travers l'orifice supérieur du larynx. Tant que la grenouillette ne dépasse pas le volume d'une noisette, elle n'apporte que peu de troubles à l'exercice des fonctions, et la parole elle-même n'est nullement gênée.

Quelques grenouillettes ont une évolution rapide; elles atteignent en quelques heures le volume d'une petite noix et disparaissent parfois spontanément. On s'est demandé si ces sortes de tumeurs sont bien des kystes, et s'il n'est pas plus rationnel de les rapporter à un *œdème aigu* du plancher buccal.

**Causes. Nature de la maladie.** La grenouillette a tous les caractères d'une tumeur enkystée. Sur ce point, tous les chirurgiens sont d'accord; ils diffèrent d'opinion quand il s'agit de préciser l'origine du kyste. Dans la région où celui-ci se développe, il existe un certain nombre d'organes