

VIII

Traitement des laryngites dues aux fièvres.

Certaines fièvres infectieuses ont le privilège de déterminer des accidents laryngiens qui prennent quelquefois assez de gravité pour entraîner une thérapeutique particulière à côté de la thérapeutique de la maladie générale : ainsi la fièvre typhoïde, la variole, l'érysipèle. La fièvre typhoïde détermine, dans des cas heureusement fort rares, des *altérations nécrosiques* de la nature la plus grave et qui peuvent, par les menaces de suffocation immédiate ou consécutive, obliger de pratiquer l'opération de la *trachéotomie*. La variole peut produire des *infiltrations* graves de la muqueuse, surtout à l'entrée du larynx ; mais naturellement dans ce cas l'état général est si mauvais que les malades succombent avant qu'on ait eu le temps d'intervenir. Nous en dirons autant de l'érysipèle, qui provoque des infiltrations purulentes tellement étendues qu'elles sont très vite au-dessus des ressources de l'art. Mais, si ces différents états sont d'une gravité telle qu'ils ne puissent permettre aux malades de guérir, nous pensons qu'il faut essayer de médications palliatives telles que les injections détersives de la gorge au moyen de *solutions boriquées* saturées, ou bien au moyen de pinceaux d'ouate trempés dans une solution huileuse de *menthol* à 1/5, portée sur les parties malades et douloureuses. En raison de la non-toxicité du menthol, on pourra faire à volonté ce badigeonnage. J'ai parlé, dans ma classification, de laryngites aiguës dues à l'ingestion de certains médicaments ; ainsi on a incriminé l'iodure de potassium, fait d'observation très rare. Des cas ont été cités par des auteurs fort autorisés qui ont noté sous cette influence l'apparition de tuméfactions considérables qui ont apporté un grave obstacle à la fonction respiratoire ; des accidents semblables ont été observés après l'ingestion de certains aliments, tels que des moules.

CHAPITRE II

TRAITEMENT DES LARYNGITES CHRONIQUES

PAR

A. GOUGUENHEIM

Médecin de l'hôpital Lariboisière.

I

Considérations générales.

A. — ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Les laryngites chroniques peuvent succéder aux laryngites aiguës ou bien être consécutives aux catarrhes chroniques des voies respiratoires supérieures (fosses nasales et naso-pharynx).

On peut observer des lésions de la muqueuse du larynx sur toutes les parties de l'organe, mais les cordes vocales inférieures sont de beaucoup les régions les plus intéressées : non seulement on observe de la rougeur et de l'injection de la muqueuse du larynx, mais de la tuméfaction, de l'irrégularité, des tumeurs sessiles, et même, dans certains cas, des ulcérations superficielles. Les cordes vocales, qui sont les plus fréquemment atteintes, offrent une muqueuse irrégulière, mamelonnée, vil-leuse quelquefois, et tout cela aussi bien à la commissure antérieure qu'à la commissure postérieure ; mais cette dernière est plus souvent attaquée que la commissure antérieure ; les altérations qui siègent à ce niveau peuvent envahir la face postérieure du larynx et les épaissements de cette région com-

promettent la voix de la façon la plus grave. Le bord libre des cordes vocales est aussi le siège d'altérations spéciales, et lorsque ces altérations sont symétriques, elles peuvent aussi empêcher ces cordes de s'affronter, d'où des troubles vocaux sérieux et permanents (nodules des chanteurs).

En même temps que ces diverses altérations, on peut observer, à la surface de cette muqueuse altérée, des sécrétions plus ou moins épaisses, dont quelques-unes revêtent l'aspect de tumeurs ou de croûtes; ce sont là des altérations que l'on rencontre parfois au cours de catarrhes chroniques des voies respiratoires supérieures (rhinite strumeuse ou ozène); ces croûtes ne se forment pas dans l'intérieur du larynx, bien que certains auteurs l'aient affirmé (ozène trachéal); c'est des fosses nasales que tombent ces croûtes qui, par leur adhérence possible à la muqueuse laryngée, peuvent engendrer de grands dangers d'obstruction et l'irritation de cette muqueuse (blennorrhée de Stoerk).

Les lésions sérieuses que je viens de décrire peuvent quelquefois manquer presque totalement chez des malades dont la voix est pourtant très altérée, et il n'est pas absolument rare de rencontrer ces cas dans le cours des affections chroniques des fosses nasales; aussi, dans les circonstances où le laryngoscope ne permettra pas de constater les lésions sérieuses du larynx que l'on devrait s'attendre à y rencontrer, devra-t-on pratiquer l'examen rhinoscopique, grâce auquel on reconnaîtra la cause des accidents; du reste, dans tous ces cas, l'examen du pharynx à l'aide de l'abaisse-langue permettra, en faisant voir les croûtes et les mucosités tomber de la partie supérieure du pharynx, de soupçonner l'origine des troubles vocaux.

B. — SYMPTOMATOLOGIE ET ÉTIOLOGIE

Il est facile de concevoir, d'après les altérations très sérieuses dont je viens de faire un exposé successif, que la voix doit être profondément troublée; l'aphonie peut être le terme définitif, mais habituellement la voix n'est pas complètement

éteinte; elle est rauque et peut présenter des particularités spéciales que l'on a essayé de rattacher à certaines habitudes (voix de rogomme, voix crapuleuse).

Les troubles vocaux si communs que l'on rencontre au cours des affections chroniques nasales et rétro-nasales sont, lorsque le larynx n'est que légèrement altéré, plutôt des troubles réflexes, décrits magistralement par Hack et Voltolini. Ces troubles réflexes n'attaquent pas si profondément la voix que les lésions du larynx, à moins que le larynx ne soit envahi par des croûtes et des mucosités pharyngo-nasales (blennorrhée de Stoerk).

Les altérations de la muqueuse laryngienne dans les laryngites chroniques, la présence des croûtes et des mucosités naso-pharyngiennes, les perturbations nerveuses qui sont la conséquence de ces différents états, peuvent entraîner de la dyspnée, susceptible d'augmenter par les efforts tentés par les malades pour se débarrasser des mucosités, et une toux parfois opiniâtre se manifeste, surtout quand la laryngite chronique est sous l'influence des altérations pharyngo-nasales.

La profession des malades n'est pas sans importance au point de vue de l'éclosion de ces désordres; ainsi les chanteurs, comédiens, professeurs, prédicateurs, crieurs, fournissent à cette variété morbide un important contingent, ce qui tient à ce que ces différentes catégories d'individus se servent professionnellement de leur voix, qu'ils forcent pour la faire sortir. Certaines habitudes alcooliques contribuent également à ce résultat; on a même voulu créer une catégorie spéciale sous le nom de *laryngite alcoolique*; mais, dans la réalité, toutes les laryngites comprises sous ce nom se rattachent à la laryngite chronique pure, et surtout à la laryngite tuberculeuse, quelquefois aussi à la laryngite spécifique.

On a également voulu incriminer certaines diathèses, telles que l'arthritisme; mais il est vraiment difficile, bien qu'on ait essayé de le faire, surtout dans la médecine thermique, de donner une description incontestée de ces variétés de laryngites chroniques.

II

Traitement des laryngites chroniques.

Contrairement à ce que nous avons indiqué dans le traitement des laryngites aiguës, le traitement local est ici absolument indispensable et prend une très grande importance.

Ce traitement doit presque toujours être fait sous le contrôle du miroir laryngien; il consiste en *badigeonnages* au moyen du porte-éponge ou du porte-ouate, et il est indispensable, pour avoir une action sérieuse, de faire de fortes frictions sur la muqueuse. L'organe est, du reste, dans ces circonstances pathologiques, d'une tolérance extraordinaire; aussi la plupart du temps ces frictions sont-elles très bien supportées.

Le badigeonnage pourra, dans nombre de cas, être remplacé par les *insufflations* de poudres médicamenteuses, que l'on devra aussi faire, pour plus de sûreté, sous le contrôle du miroir.

Les *indications* de ces badigeonnages et de ces insufflations sont :

1° *Douleur, augmentation de la sensibilité.* — Badigeonnage avec une solution de *chlorhydrate de cocaïne* de 1/5° à 1/20°;

Insufflations de poudre calmante de la composition suivante :

℥ Chlorhydrate de morphine	0gr,20
Menthol	0gr,50
Sucre	q. s.

M. s. a. pour faire une masse de 20 grammes que l'on insufflera avec un insufflateur spécial.

2° *Tuméfaction de la muqueuse laryngienne.* — Badigeonnages avec la solution de *chlorure de zinc* au 1/30° ou insufflations avec des poudres astringentes.

℥ Alun	2 grammes.
ou sulfate de cuivre	2 —
ou tannin	1 —
Sucre en poudre	quantité suffisante.

M. s. a. pour former une masse de 20 grammes.

3° *Tuméfaction excessive des cordes vocales.* — Badigeonnage avec solution de *nitrate d'argent* de 1/10° à 1/50°, suivant que les altérations sont plus ou moins anciennes.

4° *Ulcérations.* — Badigeonnages à la solution de nitrate d'argent à 1/40 ou à 1/50, ou insufflations avec les poudres suivantes : poudres d'*iodoforme*, *iodol*, *aristol*, qui devront être très finement préparées et pourront être insufflées en nature. Ces divers moyens devront être secondés par l'emploi de *pulvérisations* liquides au moyen d'un appareil de petit modèle; le liquide de ces pulvérisations sera ou tiède ou chaud.

Ces pulvérisations, suivant les cas, seront employées comme calmantes, et alors il faudra les pratiquer avec de l'eau contenant en dissolution, pour 100 grammes, 0gr,50 de *chlorhydrate de cocaïne*, ou bien la quantité suffisante de *menthol* qui pourra être dissoute et dont on favoriserait la solubilité à la faveur de l'introduction d'une légère quantité d'alcool. On pourra ajouter au liquide de ces pulvérisations un peu de *chlorure de zinc* à la dose de 2 grammes. L'atmosphère environnant le malade pourra être chargée de médicaments variables, soit de *bourgeons de sapin*, soit d'*eucalyptus*, soit de *goudron*, soit de *soufre*, sous la forme d'eau sulfureuse.

III

Traitement des excroissances ou des petites tumeurs (nodules des cordes vocales).

Pratiquer des *cautérisations* au moyen d'une tige que l'on portera dans le larynx, sous le contrôle du miroir, tige creusée à son extrémité de petites gouttières dans lesquelles on coulera, soit du *sulfate de cuivre*, soit du *nitrate d'argent*; l'extrémité de cette tige pourra être dissimulée dans une canule et sortir par un mécanisme spécial au moment où, après l'introduction dans le larynx, la tige sera au niveau des cordes vocales; mais, préalablement à l'introduction de ces instruments, il sera nécessaire d'insensibiliser le larynx

au moyen de la *cocaïne*, pour mettre le malade à l'abri d'un spasme qui pourrait être dangereux ou nuire à la précision du pansement.

IV

Traitement de la pachydermie laryngienne.

Cette lésion, qui est caractérisée par un épaissement de la muqueuse des cordes à la commissure postérieure et de la muqueuse laryngée entre les cordes vocales, nécessite l'emploi de *moyens chirurgicaux*. Nous en dirons autant de l'épaississement fréquemment concomitant de la muqueuse de la commissure antérieure. On a imaginé, pour guérir ces altérations, qui surviennent généralement au bout d'un temps très long, des instruments ayant la forme de limes ou de râpes (Garel); mais à ces instruments je préfère l'action au moyen du tranchant de la *curette*. Cette dernière a un tranchant variablement situé suivant le côté où l'on doit agir, soit en avant, soit en arrière, soit sur les côtés; on ne devra se servir de ces instruments que sous le contrôle du miroir; après insensibilisation profonde de l'organe, il faudra appliquer fortement le tranchant de l'instrument sur la partie à enlever et ramener vigoureusement de bas en haut.

Après ces opérations, le malade sera soumis à des ingestions de *glace* pendant 10 à 15 minutes et devra garder le silence le plus absolu.

Des pansements ultérieurs seront pratiqués sur les surfaces cruentées au moyen du *naphtol camphré*.

V

Traitement des laryngites secondaires aux catarrhes des voies respiratoires supérieures.

Au point de vue de la laryngite, il n'y a pas de différence avec le traitement que je viens d'exposer plus haut, lorsqu'il

existe des altérations laryngiennes; mais il y a certains cas où les lésions nasales et naso-pharyngiennes dominent la scène et où l'altération laryngienne est très peu importante; dans ces cas, l'indication principale du traitement est le lavage et le pansement soigneux des fosses nasales et du cavum pharyngien. Nous n'entrerons pas dans le détail du traitement de ces régions, extrêmement important dans la thérapeutique des maladies chroniques du larynx; mais nous ne pourrions nous empêcher, tout en n'empiétant pas sur ce terrain réservé à un autre collaborateur, de recommander dans tous ces cas l'action très prolongée des *irrigations nasales*, dont nous avons vu l'efficacité dans ces cas de blennorrhée de Stoerk qui reconnaissent pour origine le catarrhe invétéré des fosses nasales et les sécrétions et croûtes énormes du larynx consécutives à ce catarrhe. C'est avec l'*eau salée*, une cuillerée de sel de table pour un demi-litre d'eau, que l'on arrivera à décoller ces croûtes et mucosités nasales et à dégager ensuite le larynx, dont non seulement les fonctions vocales, mais les fonctions respiratoires, peuvent être dans cette affection compromises à un très haut point.

VI

Traitement interne des laryngites chroniques.

Ce traitement est fort important pour des raisons variables, telles que l'action anti-diathésique, très contestable, mais surtout par l'action de sélection des médicaments sur la muqueuse respiratoire.

1° Les *médicaments anti-diathésiques* sont constitués surtout par l'*arsenic*. Je conseille la liqueur de Fowler, à la dose croissante de 2 à 10 gouttes par jour, chez les dartreux.

On emploiera les alcalins chez les arthritiques :

℥ Bicarbonate de soude.	20 grammes.
Sirop de fumeterre.	400 —
Dissolvez. — Deux cuillerées à soupe par jour.	

2° *Médicaments agissant par sélection sur la muqueuse respiratoire.* — *Térébenthine, résine, goudron.* Ces différents médicaments sont la base des innombrables spécialités qui ont été imaginées pour le traitement des laryngites chroniques.

3° *Médication thermique.* — Le traitement des laryngites chroniques par les eaux minérales est d'une variété extraordinaire; les malades sujets à des poussées aiguës devront être envoyés au *Mont-Dore* ou à *Ems*; les sujets lymphatiques, strumeux, seront adressés à la *Bourboule* ou à *Kreuznach*. La plupart de ces malades qui n'ont ni poussée aiguë, ni tare lymphatique ou scrofuleuse, les arthritiques ou herpétiques, se trouveront bien d'un traitement à une station sulfureuse, aux *Eaux-Bonnes*, à *Cauterets*, à *Challes*, à *Allevard*, à *Saint-Honoré*, etc.

4° *Médication climatérique.* — Un certain nombre de malades que la rigueur du climat dans leurs pays oblige à aller respirer un air plus chaud devront rechercher les stations climatériques du midi de la France, d'Algérie, etc.

5° *Médication hygiénique.* — On recommandera à tous ces malades de s'abstenir d'excès vocaux, de ne pas user de boissons alcooliques et d'éviter les refroidissements, de ne pas séjourner dans les atmosphères saturées de poussières ou de fumée de tabac.

CHAPITRE III

TRAITEMENT DE LA LARYNGITE TUBERCULEUSE

PAR

A. GOUGUENHEIM

Médecin de l'hôpital Lariboisière.

I

Considérations générales.

De toutes les affections chroniques qui peuvent frapper l'espèce humaine, celle-là est certainement la plus grave et l'arsenal thérapeutique destiné à la combattre a pris des proportions vraiment illimitées. Il nous faudra choisir dans cette multitude de médicaments, et préalablement il faudra poser les indications principales.

Je ne me propose pas de faire une description de cette redoutable maladie; je me contenterai seulement de rechercher les principales indications du traitement de la phtisie laryngée seule; je ne veux pas, en effet, entrer dans le détail de la thérapeutique de la tuberculose pulmonaire, avec laquelle coïncide du reste presque toujours la laryngite tuberculeuse; il faudrait des volumes pour traiter cette question dans son intégrité. Disons de suite que, dans ce traitement général, beaucoup de méthodes ont eu plutôt une grande vogue qu'un réel succès. La tuberculose laryngo-pulmonaire est susceptible d'une guérison spontanée et il n'est pas im-