

bientôt réunies, elles formèrent une couche canaliculée recouvrant la muqueuse de l'œsophage; ce tube n'adhérait que très-peu aux tissus sous-jacents et recevait les aliments dans son intérieur.

On trouve aussi, dit-on, le muguet dans l'estomac, dans l'intestin grêle et dans le gros intestin. Des faits de ce genre ont été consignés dans les ouvrages de Billard, Valleix et Lediberder. Chez un enfant qui présentait des productions de muguet dans le gros intestin, j'ai constaté l'extension de la maladie de la muqueuse au pourtour de l'anus.

Dans l'intestin, le muguet se détache très-facilement de la muqueuse, et il se mêle aux matières excrémentitielles, avec lesquelles il est porté au dehors. On peut difficilement le reconnaître à cause de l'analogie qu'il présente avec les fragments de caséum si nombreux dans le tube digestif des jeunes enfants : il n'y a que l'inspection microscopique qui puisse le faire reconnaître et empêcher toute erreur à cet égard.

On rencontre avec le muguet une série d'altérations pathologiques très-variées. La muqueuse buccale est ordinairement rouge et présente quelquefois des ulcérations plus ou moins profondes. Des ulcérations de même nature existent dans l'estomac et dans l'intestin; toutefois on les observe plus fréquemment dans le dernier de ces viscères, dont la muqueuse est fluxionnée, ramollie et ulcérée en divers points; pâle au contraire, hypertrophiée et offrant les traces de cicatrices anciennes dans le cas de phlegmasie chronique.

La phthisie tuberculeuse ou ganglionnaire, la pneumonie chronique, les tumeurs blanches, etc., peuvent aussi, à leur dernière période, être compliquées par le muguet. Je l'ai observé maintes fois dans de telles conditions. Il se développe alors chez un sujet affaibli et dévoré par la fièvre hectique, circonstance très-favorable à la germination du cryptogame.

En un mot, pour spécifier tout ce qui se rapporte aux lésions concomitantes du muguet, il faut dire que ce phénomène peut se montrer dans toutes les altérations organiques capables de produire la cachexie et la mort, dont il est souvent le signe précurseur.

Causes. — Le muguet est habituellement la conséquence de la gastro-entérite, de la dyspepsie et de l'athrepsie (voy. ce mot). C'est surtout une maladie des enfants du peuple et des enfants mal soignés, mal entretenus et alimentés au verre et au biberon, plutôt que par une bonne nourrice. C'est une maladie très-fréquente dans les hôpitaux de l'enfance, et surtout dans les salles destinées aux nouveau-nés.

On l'observe plus souvent en hiver et dans les temps humides, à cause des affections catarrhales qui prennent naissance dans ces saisons.

Le muguet se montre à tous les âges, même chez l'adulte, mais là, il est toujours symptomatique; il est cependant plus fréquent chez les enfants à la mamelle qu'à tout autre époque de l'existence. On a indiqué la possibilité de son développement chez l'enfant dans le sein de la mère, mais cette assertion est erronée, la présence de l'air étant nécessaire au développement de l'*Oidium albicans*. Sa génération est donc impossible au centre des eaux de l'amnios, tant que l'enfant n'a pas respiré.

Le muguet ne règne d'une manière épidémique qu'autant que les maladies dans le cours desquelles il se développe sont de cette nature. Jamais le muguet idiopathique n'apparaît sous forme d'épidémie.

C'est toujours le muguet symptomatique qui prend cette forme; encore ne le revêt-il que dans les hôpitaux, dont le séjour est pour les enfants la source de toutes les maladies, et en particulier de l'entéro-colite.

Le muguet n'est pas contagieux à la manière des maladies infectieuses, comme la

variole, mais il se propage comme certaines affections cutanées parasitaires (1), la gale ou la teigne, par exemple. Il se transmet par contact direct; c'est aussi l'opinion de Baron, Billard et Valleix; Guersant raconte qu'il a vu le muguet du nourrisson se communiquer au sein de la nourrice. Berg (de Stockholm) l'a transplanté d'un enfant sur un autre en déposant une parcelle de cryptogame sur la langue de celui qu'on voulait rendre victime de la contagion.

Cette opinion n'est pas celle qu'avait adoptée Dugès. Il croyait le muguet transmissible par contact indirect, commela variole ou la scarlatine, s'appuyant sur ce fait qu'un enfant bien portant avait gagné le mal en tétant une nourrice qui donnait le sein à un autre enfant affecté de muguet.

Symptômes. — Quelle que soit la nature du muguet, il est évident que ce produit résulte d'un état morbide dont les phénomènes concomitants sont utiles à connaître. Il faut apprécier les conditions dans lesquelles il se développe, et pour cela il faut étudier à part les lésions de la bouche et les lésions de l'organisme en général pour les comparer ensemble et saisir le rapport qui les réunit par un lien de causalité.

Il se passe dans la bouche des modifications importantes qui rendent possible la génération de l'*Oidium albicans* du muguet. C'est là un fait matériel facile à saisir, qu'on ne peut méconnaître et qu'on doit regarder comme la préparation des tissus, indispensable au développement du cryptogame.

Ces modifications sont moins facilement appréciables dans la bouche des enfants que dans la bouche des adultes. Là, surtout elles sont très-évidentes. Elles sont caractérisées par une transformation de l'épithélium, qui devient lisse, sec, glutineux et semble détruit. La muqueuse acquiert une rougeur et une chaleur inaccoutumées, devient le siège d'une cuisson très-douloureuse; la langue est surtout modifiée dans son aspect. Elle devient rouge et ses papilles sont plus apparentes que dans l'état ordinaire. Son enduit tend à disparaître, et, d'après les observations de Dutrochet, il offre constamment les signes d'une réaction acide très-prononcée; c'est même à cet état acide de la muqueuse qu'il faut attribuer le développement des cryptogames.

Ces altérations sont celles de la stomatite; mais elles ne suffiraient pas pour favoriser la germination du muguet, si une autre cause ne leur venait en aide. En effet, la stomatite existe assez souvent sans que le muguet paraisse. L'intervention d'une seconde influence est donc nécessaire; c'est elle qui vient féconder le support et le rendre propre au développement du parasite.

Quelle est donc l'influence qui vient ajouter aux altérations de la bouche? L'étude des lésions de l'organisme qui coïncident avec le muguet va nous la faire connaître. Disons-le par avance: c'est, d'une part, l'état de santé que détermine la mauvaise hygiène, et de l'autre, la cachexie qui suit la phlegmasie chronique des viscères.

Les cryptogames du muguet se développent quelquefois chez des enfants qui sont en apparence bien portants, qui ne présentent aucune lésion organique appréciable, mais qui sont dans un état de faiblesse marqué, se rapprochant de la disposition chloro-anémique; c'est ce qu'on appelle *muguet idiopathique*. J'en ai recueilli plusieurs exemples. Il se développe aussi à la suite d'un accès de fièvre éphémère, ou dans la période fébrile de l'éruption vaccinale, chez des enfants de faible constitution et placés dans de mauvaises conditions hygiéniques.

Les lésions de la bouche sont les seules qui, dans ce cas, soient appréciables. Il n'y a pas de fièvre ni de troubles gastriques. Les taches de muguet se développent

(1) E. Bouchut, *Pathologie générale du parasitisme*. 3^e édition. Paris, 1875.

sur la langue, sur la face interne des joues et des lèvres, ne deviennent jamais confluentes, et disparaissent en quelques jours sous l'influence des soins les plus simples.

Cette variété de muguet ne se développe que bien rarement dans la ville; on la rencontre surtout dans les hôpitaux. Les enfants que j'ai observés appartenant à des familles pauvres; ils avaient souffert plus ou moins longtemps de la mauvaise alimentation de leur mère; ils étaient mal soignés, mal entretenus, privés des soins dont s'entoure l'opulence; ils n'avaient pour respirer que le peu d'air renfermé dans les chambres des enfants du peuple ou dans les longues et tristes salles de nos hôpitaux. Tous étaient faibles, chétifs, peu développés pour leur âge. Il n'en était aucun qui pût, selon moi, être regardé comme jouissant d'une bonne constitution et d'une santé parfaite.

On observe beaucoup plus ordinairement le muguet chez les enfants atteints par une maladie aiguë ou chronique grave. Cette variété porte le nom de *muguet symptomatique*: elle est, en effet, l'expression de plusieurs états morbides qui, sans avoir de rapports entre eux, constituent l'influence générale nécessaire au développement de ce produit.

Le muguet symptomatique se rencontre dans le cours de toutes les maladies chroniques des enfants, et principalement à l'approche de la terminaison fatale de ces maladies. La production du cryptogame est très-rapide et les taches nombreuses. D'abord petites et isolées, elles augmentent de volume, se réunissent et forment une éruption très-confluente. Quelquefois même on rencontre des couches fort épaisses, capables de gêner la déglutition, si elles s'étendent jusque dans le pharynx. C'est dans le muguet symptomatique que l'on observe à la surface de la muqueuse buccale de petites ulcérations peu nombreuses, à fond grisâtre, qui ressemblent beaucoup à celles que produisent les aphthes.

Quoi qu'on en ait dit, le muguet symptomatique n'a pas de symptômes généraux qui lui soient propres. Il ne peut avoir que les symptômes des maladies dans le cours desquelles il se développe. Comme ces maladies sont nombreuses, il s'ensuit que son expression symptomatique est fort variée.

Il est cependant une affection qui, entre toutes, paraît être plus favorable que bien d'autres à la génération du muguet, c'est l'entéro-colite.

On observe successivement tous les symptômes de la phlegmasie intestinale. Ces symptômes sont la diarrhée, les vomissements, l'érythème et les ulcérations des fesses, des cuisses et des malléoles, la fièvre avec rémission quotidienne jointe à un amaigrissement rapide: la muqueuse buccale se sèche, s'enflamme, et devient acide; le muguet se développe, il envahit la bouche en déterminant la gêne de la succion et de la déglutition; il ne change pas l'expression symptomatique de la phlegmasie de l'intestin. Il dure plus ou moins longtemps, disparaît assez facilement et se reproduit de même jusqu'à la guérison ou la mort de l'enfant.

Le muguet apparaît aussi dans le cours de la pneumonie ou de la phthisie tuberculeuse chez des enfants qui ne présentent aucune altération des voies digestives. Je l'ai observé dans le cours d'une hydrocéphalie chronique, et rien autre chose que la cachexie de l'enfant n'a pu me rendre compte de son origine.

En résumé, nous voyons qu'il y a deux variétés de muguet: le muguet *idiopathique* et le muguet *symptomatique*.

L'un et l'autre se rattachent à une disposition générale des individus: le premier dépend d'un mauvais état de la constitution, et le second d'un trouble profond de la santé causé par une affection organique de l'intestin et du poumon.

Le muguet n'a d'autres symptômes que ceux qui ressortent de l'inspection de la bouche, c'est-à-dire les symptômes locaux.

Les symptômes généraux n'appartiennent pas au muguet: ce sont ceux des maladies dans le cours desquelles cette production se développe. Ordinairement ces symptômes sont ceux de l'entérite aiguë ou chronique; mais on a quelquefois observé ceux de la pneumonie, de la phthisie tuberculeuse, de l'hydrocéphalie, etc.

Évolution et durée. — Le mode de production de l'*Oidium* qui constitue le muguet est important à connaître. A part les symptômes généraux qui résultent des souffrances de l'organisme ou des altérations chroniques variées survenues dans les organes, il s'accomplit dans la bouche des phénomènes dont il faut parler ici. Ce sont les phénomènes relatifs à l'évolution du cryptogame. On doit considérer leur apparition successive comme la marche véritable de la maladie.

Ainsi, prenant en considération l'état général des individus et les diverses modifications organiques qui troublent la santé; élevant ces causes au degré d'une puissante influence dont la force est en rapport avec son origine plus ou moins ancienne, influence qui domine sur les malades et les dispose à la germination du muguet, voyons ce qui se passe dans la bouche.

La muqueuse devient acide, rouge, chaude et douloureuse; son épithélium lisse est fort brillant. Vingt-quatre heures après, ou au plus après trois jours, un ou plusieurs cônes de cryptogames apparaissent sous forme de petits points blancs à peine visibles. Chacun d'eux est formé par une granulation albumino-fibrineuse épithéliale, remplie d'*Oidium albicans*; elle s'accroît par intussusception, forme un cône plus large, qui devient de moins en moins adhérent et tombe naturellement dans l'espace de quatre jours. Autant de cônes, autant de phénomènes semblables à ceux dont nous venons de parler.

Comme leur germination n'est pas instantanée, et qu'elle s'opère d'une manière successive, il en résulte que, à une certaine distance, pour celui qui ne regarde pas très-bien, le muguet dure de dix à douze ou quinze jours, parce qu'il tombe et se reproduit en d'autres endroits.

L'ensemble des concrétions du muguet disparaît facilement chez les enfants qui sont peu malades ou qui ont le muguet idiopathique. Ces cryptogames disparaissent avec la même facilité chez les enfants atteints du muguet symptomatique; mais ils se reproduisent et reviennent ainsi trois ou quatre fois dans le cours de la maladie. J'ai vu des enfants atteints d'entéro-colite chronique depuis plusieurs mois, qui avaient eu le muguet à quatre reprises différentes, et qui mouraient ayant encore du muguet: non pas qu'ils fussent empoisonnés par ce cryptogame, mais parce qu'ils avaient ou une phlegmasie fort avancée des voies digestives ou une affection chronique des poumons.

Pronostic, terminaisons. — La production du muguet indique toujours, chez les enfants qui le portent, un degré notable de faiblesse native, ou un état morbide grave provoqué par des accidents aigus, ou enfin une cachexie plus ou moins avancée, conséquence d'une maladie chronique.

La présence de ces granulations caséuses garnies d'*Oidium* est donc un signe fâcheux. Cependant il faut dire qu'elle n'ajoute rien à l'état des enfants, qu'elle n'aggrave par leur position, et qu'il en est exactement la même chose de la maladie avant et après l'apparition du muguet. Toutefois, quand il survient dans une maladie chronique, il indique une terminaison promptement fâcheuse.

Il n'y a qu'une seule circonstance dans laquelle le muguet soit quelque chose par lui-même et mérite qu'on s'en occupe: c'est lorsque, par la confluence de ses végétations, il apporte un obstacle matériel à l'introduction des aliments dans l'estomac. A part cet accident, qui est très-rare, le muguet est très-innocent de sa nature.

Il n'a jamais fait mourir personne, et j'ai peine à comprendre les statistiques faites sur cette maladie. Baron a observé, dit-on, 140 enfants atteints de cette maladie, et 109 ont succombé. D'après Valleix (1), auquel j'emprunte cette citation, il aurait eu lui-même 22 décès sur 24 malades. Cela n'est pas étonnant, puisque tous avaient une entéro-colite, compliquée, chez huit d'entre eux, par une pneumonie, et chez un neuvième, par une méningite. On pourrait mourir à moins de frais; et certainement le cryptogame de la bouche n'a pas contribué le moins du monde à ce résultat.

En effet, la mort n'est jamais la conséquence de la maladie qu'on appelle muguet. C'est se méprendre de la manière la plus étrange d'émettre une pareille assertion. Sur 166 malades dont j'ai recueilli les observations à l'hôpital Necker, à l'hôpital Sainte-Eugénie, à l'hôpital des Enfants malades et en ville, 64 avaient le muguet idiopathique, et pas un n'a succombé. Chez les autres, l'apparition de ce cryptogame était symptomatique d'une affection viscérale. 92 sont morts ayant une entéro-colite chronique, compliquée chez les uns par la pneumonie tuberculeuse, chez les autres par une entéro-colite aiguë, ailleurs par une pneumonie, et enfin chez 1 par une hydrocéphalie. Les 12 qui restent étaient affectés d'entéro-colite ou consumés par la phthisie, et ont été perdus de vue, ayant encore le muguet.

Je ne pense pas que, chez les enfants qui ont succombé, on puisse hésiter sur la cause organique de la mort, et qu'on puisse balancer un instant pour l'attribuer à un parasite végétal, placé sur la muqueuse de la bouche, tandis qu'il y a en même temps une affection viscérale qui précède toujours l'apparition de ce produit.

Traitement. — Les agents thérapeutiques locaux suffisent pour faire disparaître le muguet idiopathique et le muguet symptomatique.

Les infusions et décoctions mucilagineuses de mauve, de guimauve, de graine de lin, etc., sont bonnes à employer en injection ou en gargarisme quand le malade est d'âge à pouvoir s'en servir.

La médication substitutive, conseillée par Boerhaave, van Swieten, Stoll, Sauvages, etc., est beaucoup plus convenable et réussit très-rapidement.

Guersant conseille l'usage d'une décoction mucilagineuse, à laquelle on ajoute un quart de liqueur de Labarraque ou de jus de citron. On l'emploie à l'aide d'un pinceau de charpie que l'on porte dans la bouche des enfants. Ce médecin a retiré aussi quelques avantages de la solution légère de sulfate d'alumine dans de l'eau.

Le docteur Hencker a recommandé les solutions de sulfate de zinc à la dose de 1 gramme pour 30 grammes d'eau de laitue. A. Dugès a préconisé l'emploi de collutoires, dans la composition desquels entrent les acides végétaux, le vinaigre, le suc de citron, etc. Bretonneau s'est également bien trouvé du calomel associé au sucre en poudre, et mis dans la bouche à la dose d'un demi-grain trois ou quatre fois par jour.

À toutes ces médications anciennes et aux médicaments acides, je préfère les topiques alcalins, et surtout la médication suivante, fort ancienne, et qui est toujours suivie de succès :

Borax	5 à 15 grammes.
Miel	20 à 30 —

Mélez et employez, en portant, trois fois par jour, ce collutoire sur les parties malades à l'aide d'un pinceau de charpie.

J'ai fort souvent fait employer cette médication alcaline topique, et, sous son influence, les cryptogames du muguet idiopathique et symptomatique se flétrissent

(1) Valleix, *Clinique des maladies des enfants nouveau-nés*. Paris, 1838, p. 202 et suiv.

et tombent en vingt-quatre ou trente-six heures. On peut également employer les lotions d'eau de chaux ou d'eau de Vichy, le collutoire au chlorate de potasse 2 grammes pour 10 de miel, le collutoire de bicarbonate de soude 3 grammes pour 10 parties de miel, etc.

Il est rare que les concrétions remplies de l'*Oidium* du muguet résistent à ces moyens. On doit les combattre alors par la cautérisation avec le nitrate d'argent pour en triompher avant qu'elles aient pu devenir confluentes.

La diète ne convient dans le muguet que lorsque la maladie se rattache à une affection aiguë grave. Sans cela, il faut, autant que possible, alimenter les enfants.

Les moyens thérapeutiques généraux que l'on est obligé de mettre en usage dans cette maladie ne s'adressent pas au muguet; car dans le muguet simple un traitement local suffit. Ce n'est que dans le muguet symptomatique que ces moyens deviennent nécessaires. On les applique alors, moins contre les lésions de la bouche que contre les lésions de l'intestin, du poumon, etc., si fréquemment compliquées par la présence de ce produit. Il est inutile de parler du traitement de ces maladies; on le trouvera indiqué ailleurs en lieu plus convenable.

Aphorismes.

270. La bouche béante, avec des lèvres écartées, sèches et noirâtres, indique une stomatite ulcéreuse.

271. Les cautérisations guérissent très-promptement les ulcérations intérieures de la bouche.

272. Un aphthe devenu gangréneux est souvent le point de départ du sphacèle qui envahit les parois buccales.

273. La gangrène de la bouche se développe ordinairement chez les enfants débiles, mal nourris, lymphatiques et placés au milieu de circonstances hygiéniques extérieures défavorables.

274. La gangrène de la bouche est quelquefois épidémique.

275. La gangrène de la bouche existe souvent avec la gangrène de l'anus et des parties génitales.

276. La gangrène de la bouche s'annonce par une fétidité de l'haleine toute spéciale et désignée sous le nom de *fétidité gangréneuse*.

277. L'extrême fétidité de la bouche unie à un engorgement aigu et circonscrit de la paroi buccale indique l'invasion de la gangrène.

278. La gangrène de la bouche étendue à une grande partie de la peau du visage est mortelle.

279. La gangrène de la bouche qui s'étend au visage peut amener la mortification des gencives, la chute des dents et la nécrose des os maxillaires.

280. La gangrène de la bouche ne guérit bien qu'à son début, sous l'influence d'une cautérisation profonde, répétée deux ou trois fois par jour, et faite avec un pinceau imbibé d'acide chlorhydrique.

281. L'acide chlorhydrique pur est préférable à tous les autres caustiques, dans le traitement de la gangrène buccale.

282. La stomatite particulière qui modifie la sécrétion du mucus buccal et le rend acide, engendre le muguet.

283. Le muguet est une concrétion albumineuse remplie d'*Oidium albicans*, formée à la surface de la membrane muqueuse de la bouche.

284. De petites granulations blanchâtres, discrètes ou confluentes, semblables à des grumeaux de lait caillé et disséminées dans la bouche caractérisent le muguet.

285. Chez les enfants de tout âge, le muguet est rarement une maladie primitive et il annonce une phlegmasie des voies digestives.

286. Le muguet se montre ordinairement à la fin de toutes les maladies aiguës graves, et dans le cours des maladies chroniques.

287. Le muguet indique ordinairement un état général grave.

288. Le muguet qui se montre dans le cours des maladies chroniques, chez l'adulte, annonce ordinairement une mort prochaine.

CHAPITRE XIV

GRENOUILLETTE

La grenouillette est une maladie très-rare chez les nouveau-nés. Il n'y en a que trois exemples, l'un publié en 1833 par P. Dubois, l'autre par Lombard en 1862 (1), et l'autre par Bertin, de Gray (2). Dans ces trois cas la tumeur, au lieu d'être située dans le plancher de la langue, était dans la langue même en arrière du frein et formait un kyste volumineux rempli d'un liquide séreux et filant. Elle

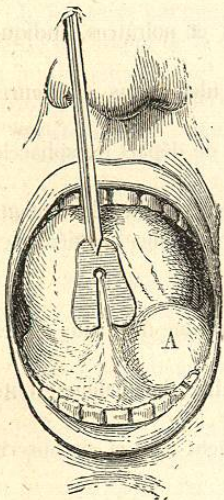


Fig. 65. — Grenouillette (*).

était élastique, fluctuante et sa paroi était mince, tendue, transparente, nuancée de violet et parcourue par des arborisations vasculaires très-fortes. Chez l'enfant observé par Paul Dubois, la langue sortait à chaque instant de la bouche et empêchait la succion de l'allaitement; sur celui de Lombard, la langue était si volumineuse, qu'elle ne pouvait tenir dans la bouche et donnait lieu à des symptômes d'asphyxie qu'il fallait aussitôt faire cesser.

Ces tumeurs empêchent l'allaitement ou la respiration et il faut les vider. Pour cela une simple incision d'un centimètre suffit. Un liquide visqueux comme du blanc d'œuf s'écoule, les parois du kyste se rapprochent et s'agglutinent et le mal guérit en quinze ou vingt jours. Si le liquide se reproduisait, il faudrait inciser de nouveau et exciser de chaque côté une petite portion de la paroi du kyste, ayant avec soi une solution de perchlorure de fer pour arrêter l'hémorrhagie au besoin.

Toutefois avant de faire l'excision, il sera bon d'ouvrir de nouveau le kyste ou de le faire éclater par la pression des doigts. Je préfère cette méthode à l'application du séton dans le kyste, comme l'a fait Lombard. Ce serait peut-être aussi le cas, si le kyste se reproduisait après une première incision, de le vider en y injectant de la teinture d'iode.

Chez les enfants plus âgés, la grenouillette forme une tumeur enkystée (fig. 65) de volume variable, se développant dans la partie antérieure du plancher buccal au-dessous de la langue.

Les kystes de la grenouillette renferment, en général, un liquide qui, loin d'avoir la fluidité de celui qu'on trouve dans les kystes séreux, est épais, filant

(1) Lombard, *Comptes rendus de la Société de médecine de Toulouse*, 1862.

(2) Bertin, *Union médicale*, 1869, p. 773.

(* A, tumeur enkystée.

comme du blanc d'œuf. Ces qualités du liquide ne sont pas spéciales à cette affection des glandes salivaires; on les retrouve dans les kystes formés aux dépens des follicules des sinus maxillaires, des sinus sphénoïdaux et frontaux, dans l'hypertrophie de la glande vulvo-vaginale ou de Bartholin. Il en résulte que de la simple constatation des propriétés physiques du liquide contenu, on est conduit à penser que les cavités qui y donnent naissance sont de nature granuleuse.

Relativement au *siège* de la grenouillette, les auteurs ont émis des opinions très-opposées que Giraldès range sous six chefs principaux.

« 1° La grenouillette est due à la dilatation des conduits excréteurs de la glande sublinguale; telle est la manière de voir de Lafaye, Munnikes, Louis, etc.

» 2° Elle est produite par la dilatation du canal de Wharton.

» Dans ces deux hypothèses, le mécanisme qui présiderait à la genèse de la grenouillette serait semblable à celui dont la glande lacrymale est parfois le siège lorsque le canal nasal est oblitéré. Mais, ici, il n'en est pas de même; car, assez souvent, malgré l'existence d'une grenouillette, l'écoulement salivaire persiste, phénomène qui serait inexplicable si les conduits excréteurs étaient réellement obstrués.

» 3° Elle tiendrait à l'hydropisie de la bourse séreuse de Fleischmann, située, comme on le sait, au niveau des attaches des muscles génio-glosses.

» 4° La ranule ne serait autre chose qu'un kyste séreux analogue à ceux que l'on rencontre dans les autres régions (Dupuytren, Breschet, etc.).

» 5° Pour Fabrice d'Acquapendente, Dionis, etc., elle serait causée par la dilatation des follicules de la muqueuse buccale, avec oblitération de leur conduit excréteur.

» 6° La dernière opinion attribue la grenouillette à la dilatation du canal de Wharton qui, se rompant, donnerait issue à la salive; celle-ci s'accumulerait dans un point limité par une membrane accidentelle.

Giraldès (1) ne voit dans les kystes muqueux qui constituent la grenouillette que des parois tapissées d'un épithélium de la nature de celui que possèdent certaines glandes, et, dans ces parois, des prolongements ou des culs-de-sac glandulaires provenant du canal; ce qui indique que l'on a affaire à des glandes. Or, dans le plancher de la bouche, il y a les glandes sous-maxillaires et les conduits de Wharton, et au-dessus les glandes sublinguales et les conduits de Rivinus. Si, alors, on examine avec soin les tumeurs désignées sous le nom de grenouillette, on est conduit à reconnaître avec Giraldès qu'il existe: 1° une grenouillette due à la dilatation des glandes sublinguales; 2° une grenouillette due à la dilatation de la glande sous-maxillaire et du canal de Wharton.

La grenouillette sublinguale est formée: 1° par le canal de Bartholin; 2° par les canaux de Rivinus. Il faut, avant tout, se rappeler nettement la disposition des glandes sublinguales. Elles sont nombreuses; chez certains sujets, on en trouve une vingtaine, munies de canaux qui viennent se terminer tous sous la langue de chaque côté de la ligne médiane, dans une étendue de 3 à 4 centimètres. Ces glandes appartiennent à la classe des glandes en grappes. Lorsque les conduits se dilatent, les acini s'atrophient. Si l'atrophie porte sur plusieurs glandes voisines, leurs conduits étant contigus, on observera une grenouillette multiloculaire.

Si, au contraire, ce travail s'effectue sur deux glandes éloignées, les deux tumeurs seront séparées; de sorte que, comme elles sont souvent à un degré de formation différent, on croira avoir guéri le malade en détruisant la plus visible,

(1) Giraldès, *Leçons cliniques (Gazette des hôpitaux)*, 1865, p. 337).