

cas qu'on obtient des résultats très satisfaisants en touchant légèrement les produits pseudo-membraneux avec un pinceau ou mieux un petit tampon d'ouate imbibé d'un collutoire fortement antiseptique. Bien des formules ont été préconisées; nous ne donnerons ici les principales :

a. Camphre	20 grammes.
Huile de ricin.....	15 —
Alcool à 90 degrés.....	10 —
Acide phénique neigeux.....	5 —
— tartrique.....	1 gramme.
	(Gaucher.)
b. Naphtol β.....	5 grammes.
Alcool.....	5 —
Glycérine.....	100 —
	(Le Gendre.)
c. Sublimé.....	1 gramme.
Glycérine.....	20 à 50 grammes.
d. Acide salicylique.....	1 à 2 grammes.
Glycérine.....	100 —

On peut faire les mêmes collutoires avec l'acide phénique, le phénosalyl, la créosote, le naphtol camphré, etc., etc. Le jus de citron peut aussi servir dans certains cas peu graves. M. Berlioz (de Grenoble) préconise le stérésol.

Quelle que soit d'ailleurs la solution employée, on peut procéder de deux façons, soit en appliquant le topique directement sur la fausse membrane, soit en enlevant d'abord cette fausse membrane avec un petit tampon de coton monté sur une baguette d'osier et en portant le caustique ensuite sur la muqueuse.

Le premier procédé, plus rapide, est à conseiller quand on se sert d'un topique très caustique comme le sublimé, l'acide salicylique ou l'acide phénique en solutions concentrées. Il vaut mieux aussi l'employer quand il s'agit d'enfants indociles chez lesquels la tranquillité serait impossible à obtenir. Dans tous les autres cas, on peut déterger d'abord la gorge avec un tampon d'ouate sèche ou avant d'y porter le caustique.

Pour les enfants, il faut placer le malade comme nous l'avons déjà indiqué pour les grands lavages et maintenir la bouche entr'ouverte à l'aide d'un ouvre-bouche ou d'un coin de bois entouré de linge.

Il va sans dire que chaque tampon employé doit être immédiatement jeté au feu. On doit être réservé dans l'emploi des topiques locaux. Ils sont en effet très irritants à la longue. Aussi ne doit-on jamais faire plus de deux ou trois attouchements dans les vingt-quatre

heures et les cesser le plus rapidement possible pour se contenter des lavages.

Le traitement général sur lequel il faut insister consistera en alcool et en quinine. Il ne faudra pas non plus négliger de faire l'antisepsie intestinale.

Dans certaines angines dues au streptocoque, on pourra essayer les injections sous-cutanées de sérum antistreptococcique de Marmorek.

C. TRAITEMENT DES ANGINES PHLEGMONEUSES. — Les angines phlegmoneuses ne nécessitent pour ainsi dire pas de traitement spécial. Il est, en effet, habituel que l'abcès de l'amygdale s'ouvre spontanément au dehors. On s'efforcera donc simplement de diminuer la dysphagie par des lavages chauds fréquemment répétés, des pulvérisations chaudes ou des attouchements avec un collutoire anesthésique, tel que ceux à base de cocaïne ou de gâiacol. Si cependant l'ouverture spontanée de l'abcès tardait trop à se faire, il faudrait recourir à l'incision, soit au bistouri, soit au galvano-cautère.

Le vomitif préconisé par certains auteurs pour hâter l'ouverture de l'abcès est parfaitement inutile. Il ne peut agir, en effet, qu'au moment où la collection purulente est prête à s'ouvrir au dehors, et à ce moment tout effort de déglutition peut amener cet heureux résultat.

Nous n'avons pas cru devoir faire un chapitre à part pour les angines gangreneuses : elles rentrent, en effet, dans le cadre des angines pseudo-membraneuses et sont le plus souvent secondaires. Comme pour ces dernières, il faudra surtout insister dans ce cas sur le traitement tonique au moyen de l'alcool, du quinquina, de la quinine. On se trouvera bien aussi de détruire les parties sphacélées au moyen du thermo- et du galvano-cautère. Pour le reste, il n'y a qu'à se reporter à ce que nous avons dit précédemment pour les angines à fausses membranes.

J. HULOT.

ANGINES CHRONIQUES

En parcourant les traités de pathologie les plus récents, on est frappé de constater que les maîtres qui se sont spécialisés dans

l'étude des maladies de pharynx sont peu d'accord sur ce qu'il faut entendre par angines chroniques.

On y rencontre décrits les amygdalites, les végétations adénoïdes, l'hypertrophie des amygdales, l'amygdalite lacunaire chronique, la pharyngo-mycose leptothrixique, le catarrhe naso-pharyngien, la pharyngite chronique diffuse, la tuberculose du pharynx, la syphilis bucco-pharyngée.

Je laisserai de côté les discussions que peuvent soulever ces classifications.

Au point de vue thérapeutique, il y a un fait qui domine la question : c'est le *terrain* — le tempérament, comme on disait. — Il n'est pas d'organe où les diathèses marquent plus profondément leur empreinte que sur le pharynx. Les altérations et les lésions du pharynx sont un des éléments les plus précieux du diagnostic, étant donnée la facilité de l'examen clinique de cette région. Le diagnostic de la lésion anatomique présente sans doute quelque intérêt. Mais le fait important réside dans la recherche de la maladie générale ou de la diathèse révélée par l'état de la gorge.

Sans doute certaines causes d'irritation locale peuvent déterminer des lésions du pharynx, comme la fumée du tabac, la respiration dans un milieu renfermant des poussières, le surmenage professionnel chez les individus qui crient, chantent et parlent beaucoup.

Ces considérations sont importantes pour le traitement.

Me plaçant à un point de vue surtout clinique, je suivrai, dans mon exposé, la série nécessaire des faits qui défilent dans l'esprit du clinicien quand un malade vient le consulter pour un mal de gorge chronique et à répétition.

Avant de formuler un traitement, il convient de rechercher :

- 1° Les causes locales d'angine chronique ;
- 2° Les conditions relevant de l'état général.

A. — *Traitement local.*

Les angines chroniques peuvent se présenter sous deux formes :

- 1° La forme subaiguë ;
- 2° La forme chronique.

La forme chronique peut s'établir d'emblée avec les caractères de la chronicité. Mais, le plus souvent, elle résulte de poussées subaiguës successives.

Une première poussée aiguë ou subaiguë n'est pas encore guérie qu'une nouvelle atteinte survient et ainsi de suite. Les tissus deviennent ainsi le siège d'une inflammation chronique avec ses réactions cellulaires torpides.

La phagocytose y reste toujours incomplète : il en résulte un œdème chronique avec prolifération embryonnaire et sclérose. Dans ces conditions, le pharynx ne trouve plus les éléments actifs pour résister au microbisme latent des nombreux hôtes parasitaires du pharynx.

Il résulte de ces considérations deux indications de traitement :

- 1° Traiter l'inflammation ;
- 2° Faire l'antisepsie du pharynx.

Une fois ces résultats obtenus, on appliquera des topiques, afin d'obtenir une modification de la muqueuse.

Traitement de l'inflammation subaiguë. — **Topiques.**

— On prescrira tout d'abord des gargarismes. Le gargarisme le plus simple est le suivant :

Décoction de racines de guimauve.

Ajouter une infusion de feuilles de ronces et sucrer avec une cuillerée de sirop diacode ou du miel.

Le gargarisme doit être renouvelé toutes les deux heures. Chaque séance doit durer cinq à six minutes.

Quand une température élevée de 45 degrés peut être bien supportée, il vaut mieux y avoir recours ; en général, les malades éprouvent plus de soulagement en utilisant ce mélange tiède.

Il n'est pas rare que ces poussées subaiguës s'accompagnent de douleurs assez vives pour parler, et surtout pour cracher. Dans ce cas, on soulagera le malade en lui recommandant de se badiageonner, à l'aide d'un long pinceau, les amygdales, les piliers et le fond du pharynx avec la solution suivante :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ^{gr} ,10
Eau.....	10 grammes.

Il n'est pas rare que les douleurs persistent. C'est qu'en effet, on n'agit ainsi que sur la partie malade aisément accessible par cette voie. Mais le pharynx supérieur participe à l'inflammation. On peut agir indirectement sur lui par les fosses nasales. Il suffit d'introduire le pinceau, imbibé de la solution de cocaïne, dans les fosses nasales jusqu'à ce qu'on rencontre la paroi du pharynx. Mais c'est là une manœuvre qui exige un peu d'habitude et qui n'est pas volontiers acceptée par les malades, que cette introduction profonde impressionne. J'ai constaté chez quelques malades qui pratiquaient cette manœuvre du vertige nasal.

Un procédé plus simple, pour obtenir un effet analogue, consiste à prescrire d'introduire dans les fosses nasales un peu de la pom-

made suivante, en recommandant de porter la tête en arrière afin que le mélange descende dans le pharynx :

Vaseline.....	30 grammes.
Acide borique.....	0 ^{gr} ,30
Menthol.....	0 ^{gr} ,10
Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ^{gr} ,02

On peut joindre à ces prescriptions deux médications qui amènent souvent une sédation immédiate, je veux parler des vaporisations et des inhalations à l'aide d'un vaporisateur à vapeur.

Les *fumigations* peuvent se prendre de différentes façons. On a inventé récemment plusieurs appareils fort commodes, avec des embouchures qui enchâssent juste le nez et la bouche; les yeux se trouvent ainsi à l'abri de la vapeur d'eau.

Quand on ne possède pas ces appareils, qui d'ailleurs ne sont pas indispensables, il faut recourir à la vieille méthode, qui consiste à verser dans une cuvette une infusion bouillante d'eau de sureau ou des quatre fleurs, ou de la mauve, ou des fleurs émoullientes quelconques, puis on fait couvrir la tête d'une serviette, de façon à maintenir la vapeur d'eau qui s'échappe de la cuvette autour de la figure, et l'on fait ainsi *humer* cette vapeur.

Un procédé un peu plus efficace consiste à faire bouillir l'infusion dans un récipient au-dessus d'une lampe à alcool, la tête recouverte d'une serviette. La vapeur arrive ainsi plus chaude.

Enfin, en se servant d'un *inhalateur à vapeur*, le malade peut se donner ainsi une véritable *douche de vapeur du pharynx*.

A ces moyens locaux, il est souvent utile d'ajouter la méthode révulsive, soit locale, soit à distance.

RÉVULSION LOCALE. — a. *Applications émoullientes*. — Chez beaucoup de malades, les poussées subaiguës d'angines chroniques s'accompagnent de douleurs dans la région du cou. D'abord le pharynx est douloureux par lui-même, et très souvent les muscles avoisinants participent à ces douleurs. Le torticolis n'est pas rare.

J'ai constaté ainsi un torticolis réflexe intermittent chez une petite fille. Ce torticolis disparaissait par des badigeonnages de cocaïne dans le pharynx.

D'autre part, les ganglions lymphatiques du cou, surtout chez les enfants, sont le siège d'une réaction phagocytaire intense, qui se traduit par leur gonflement douloureux et par un œdème péri-ganglionnaire. Dans ces formes, si fréquentes chez les enfants lymphatiques et scrofuleux, on prescrira avec avantage des badigeonnages sur la région antérieure du cou avec le liniment suivant :

Huile d'amandes douces.....	10 grammes.
— de camomille.....	5 —
— de jusquiame.....	2 —

puis on fait recouvrir la région avec de l'ouate ou du taffetas chiffon.

b. *Applications humides*. — Le traitement par les compresses bien exprimées peut s'appliquer de différentes façons.

1° *Compresses chaudes* : C'est la méthode vulgarisée par Trouseau dans le traitement de la laryngite striduleuse. Tous les cliniciens ont constaté l'effet décongestionnant presque immédiat que l'on observe dans cette congestion spasmodique du larynx.

Or le même effet se produit sur le pharynx. Ce traitement peut être momentané ou prolongé. Momentané, il consiste en applications, qu'on renouvelle toutes les trois minutes, d'eau à 55 degrés. L'application doit durer huit à dix minutes. On peut la renouveler quatre ou cinq fois par jour. Prolongé, on applique en permanence une compresse, qu'on maintient autour du cou pendant plusieurs heures. Il convient de veiller à ce que la compresse soit bien exprimée, recouverte de taffetas chiffon, d'un peu d'ouate et bien fixée autour du cou.

2° *Applications froides* : C'est la méthode de Priessnitz. On l'applique surtout le soir. La compresse, trempée dans de l'eau froide, doit être maintenue en place toute la nuit.

c. *Cataplasmes sinapisés*. — Ces applications doivent être renouvelées toutes les quatre heures, ou bien seulement deux fois par jour dans les cas légers. On les laissera en place jusqu'à rubéfaction. Le temps pour obtenir ce résultat est impossible à préciser, car il dépend de la qualité et de l'état de fraîcheur de la farine de moutarde, qui présente une variabilité très grande. J'ai quelquefois recouru aux applications de compresses trempées dans de l'eau *sinapisée*.

Enfin, je signalerai l'emploi d'un révulsif rapide et très énergique, qu'il faut surveiller et ne laisser en contact avec la peau que pendant quelques minutes. Il s'agit de compresses imbibées d'un mélange, par parties égales, d'alcool pur et d'essence de térébenthine.

RÉVULSION A DISTANCE. — La congestion joue un rôle capital dans l'évolution des angines chroniques, quelle qu'en soit la cause. Dès que l'hypérémie congestive se produit, la virulence du microbisme latent s'exalte, et les réinfections se produisent. C'est pourquoi j'ai insisté sur les procédés à employer pour lutter contre ce facteur pathogénique important.

Il convient souvent d'ajouter aux révulsifs locaux la révulsion à distance.

On aura recours aux *purgatifs*, surtout aux purgatifs salins. C'est non seulement un procédé d'antisepsie intestinale, mais c'est également un dérivatif puissant, qui donne d'excellents résultats chez les arthritiques en particulier.

Les *bains de pieds sinapisés et très chauds* sont un des moyens les plus efficaces, consacrés par la tradition. Enfin, chez quelques malades, j'ai obtenu des effets salutaires par les *bains de siège*, surtout chez les femmes atteintes de congestions internes, coïncidant quelquefois avec des poussées d'angine chronique.

Traitement de l'inflammation chronique. — Je viens d'indiquer le traitement des poussées qui caractérisent les angines chroniques; lorsque les symptômes subaigus ont disparu, il convient de modifier l'état de la muqueuse malade.

Parmi les substances les plus actives, il convient de signaler tout d'abord le *chlorate de potasse* et le *chlorate de soude*. Ces médicaments agissent localement; les gargarismes sont d'une efficacité très réelle. Mais ils peuvent être également ingérés à faible dose, et ils ont cet avantage, c'est qu'ils sont éliminés par les glandes salivaires, et que l'effet utile se prolonge ainsi pendant plus longtemps. Le *borate de soude* en gargarismes donne souvent de bons résultats.

Parmi les substances antiseptiques, celle qui donne, sans contredit, les meilleurs résultats, est l'*acide phénique*. Je l'utilise, en général, en gargarismes à dose faible, au millième. On peut, sans inconvénients, l'employer à doses plus fortes; mais il faut avoir soin que le malade n'avale pas la solution.

L'*acide salicylique*, employé également à dose faible, est un excellent topique.

Il en est de même de l'*acide borique*, au trente-millième, qu'on peut utiliser surtout en grands lavages, après les repas, à l'aide d'un irrigateur ou d'un bock avec forte pression. Ces lavages ont l'avantage de réaliser une asepsie relative très favorable en débarrassant la bouche des parcelles alimentaires qui deviennent les causes de fermentations.

C'est qu'en effet l'antisepsie bucco-pharyngée est l'indication capitale dans les angines chroniques. Mais, pour la réaliser, il convient de faire des lavages fréquents, surtout après les repas et avant de se coucher. Après chaque repas, les dents doivent être soigneusement brossées, avec une poudre renfermant du charbon, de la craie et du chlorate de potasse.

Mais certaines dispositions locales ne permettent quelquefois pas d'obtenir une asepsie réelle. C'est ce que l'on constate chez les scrofuleux, les lymphatiques, les adénoïdiens. La surabondance du tissu lymphatique hypertrophié et enflammé d'une façon inégale

suyant les régions, détermine des anfractuosités et des sillons, qui deviennent de véritables nids à microbes. Il sera souvent utile d'intervenir chirurgicalement en débridant et en cautérisant les surfaces; de manière à les rendre accessibles aux lavages.

On joindra aux lavages, qui peuvent ne pas pénétrer dans les recoins de la muqueuse, les badigeonnages, que le médecin doit faire lui-même au début. Plus tard, le malade peut s'exercer à les pratiquer lui-même devant une glace. Mais il faut lui apprendre à badigeonner non seulement les surfaces qu'il a devant lui, mais encore à bien faire pénétrer le pinceau ou le petit tampon d'ouate monté, en arrière des amygdales, sur la face postérieure des piliers, et dans la région supérieure du pharynx, au-dessus du voile du palais.

Un grand nombre de substances peuvent être employées à cet usage: le *borate de soude*, la *résorcine*, l'*acide phénique*, l'*acide salicylique*; mais les *solutions d'iode additionnées d'iodure de potassium* sont encore parmi les plus efficaces.

Enfin, on peut utiliser avec avantage des poudres qu'on insuffle dans la gorge à l'aide d'un lance-poudre: l'*acide borique*, le *salol*, l'*alun*.

On ne négligera pas la voie nasale, qui permet d'atteindre la région supérieure du pharynx, qui est parfois très douloureuse dans certaines angines. On peut, par cette voie, employer les badigeonnages, l'insufflation de poudre, et surtout les pommades.

Le nombre des substances qui peuvent être efficaces est très grand; il faut souvent procéder par tâtonnements. Tel médicament, qui guérit rapidement tel malade, est inefficace dans un cas qui paraît analogue.

C'est ainsi que l'*acide phénique*, qui est, sans contredit, le meilleur antiseptique du pharynx, peut ne pas amener une grande amélioration. On peut alors avoir recours aux badigeonnages avec une *solution de sublimé* au cinq-millième, au dix-millième. J'ai vu, dans quelques cas, les solutions de *permanganate de potasse* produire de bons effets; il s'agissait d'angines chroniques, d'origine gonococcique.

Les *solutions de nitrate d'argent* agissent bien, même en dehors de la syphilis.

On a également préconisé récemment les solutions d'*acide lactique* et de *salicylate de soude*.

Telles sont les principales indications du traitement local. Or ce traitement est souvent insuffisant pour amener une guérison durable. Il faut y ajouter un traitement s'adressant au terrain, à la diathèse, au tempérament.

Traitement prophylactique. — Ce traitement s'applique à

tous les cas d'angines chroniques, quelles qu'en soient les causes. Il vise les générateurs, ou microbisme latent.

1° ÉVITER LES REFROIDISSEMENTS. — C'est là, certes, une recommandation bien banale, mais qui est peu suivie. C'est surtout par les temps froids et humides que les malades doivent être chaudement habillés. Ils éviteront de parler quand ils sont à l'air froid et s'exerceront à respirer par le nez et non pas par la bouche.

Souvent les enfants atteints de végétations adénoïdiennes ne peuvent pas respirer par le nez, et l'arrivée de l'air froid dans le pharynx devient une cause permanente de congestion locale. Dans ces cas, l'intervention chirurgicale est indiquée.

2° ÉVITER LES POUSSIÈRES. — Tous les malades qui souffrent d'angines chroniques éprouvent plus de malaise lorsqu'il fait du vent, et la recrudescence de leur gêne dépend des poussières qui sont ainsi apportées par le vent et qui irritent les régions enflammées et sensibles sur lesquelles elles sont retenues.

Il convient donc d'appeler l'attention des malades sur cette cause, afin qu'ils l'évitent dans la mesure du possible.

3° SUPPRESSION DU TABAC. — La fumée du tabac a une action tellement nuisible sur le pharynx qu'elle détermine à la longue, et par elle-même, une lésion chronique, avec catarrhe local et hypertrophie glandulaire, qui constitue, en clinique, ce que l'on appelle la gorge des fumeurs. On conçoit aisément que tout individu prédisposé aux angines chroniques par son tempérament trouvera dans le tabac une cause d'appel et localisatrice sur son pharynx.

4° SUPPRESSION DE L'ALCOOL. — Les liqueurs fortes absorbées d'une façon habituelle irritent au passage le pharynx et donnent à la longue une tonalité éraillée de la voix, très marquée chez certains alcooliques. Mais, sans parler de ceux-ci, il est certain que les aliments irritants et alcoolisés contribuent à entretenir l'inflammation chronique locale.

5° ÉVITER DE CHANTER ET DE CRIER. — L'hyperfonctionnement local qui résulte de ces actes empêche souvent la guérison des angines. Cette recommandation est surtout importante dans certaines professions qui exigent un usage immodéré de la voix. C'est ainsi que même l'usage trop prolongé de la parole et souvent répété est une cause d'angine chronique. On observe surtout ces faits chez les professeurs, les avocats, etc.

B. — *Traitement général indiqué par les causes de l'angine chronique*

1° CHEZ LES SCROFULEUX. — Le pharynx est un des organes de prédilection de la scrofule. Elle y marque son empreinte dès le jeune

âge, et dans le cours de l'existence, à l'occasion d'un incident morbide, quelquefois léger, une poussée d'angine se surajoute aux autres affections. Le traitement local est impuissant à prévenir le retour de ces angines, qui apparaissent d'autant plus facilement que le terrain empêche le mal de s'éteindre tout à fait.

Le meilleur traitement, c'est le séjour prolongé au bord de la mer.

Lorsque cette cure ne pourra être réalisée, on aura recours à une médication de même ordre : on prescrira les bains salés. Mais on ne se contentera pas de faire ajouter du sel marin ; on obtient des effets beaucoup plus efficaces en y faisant ajouter des *sels d'eaux-mères* et une forte proportion d'*eaux-mères*. Cette proportion varie suivant l'âge et d'après les réactions individuelles.

Les eaux thermales donnent dans ces cas d'excellents résultats. On recommandera Salies-de-Béarn, Biarritz, Salins-du-Jura, Rheinfelden, Creuznach, Reichenhall, Cauterets.

L'alimentation joue un rôle important.

On prescrira à ces enfants de la viande, un peu de vin et des légumes riches en phosphates. Les décoctions de céréales fraîchement préparées et administrées pendant longtemps m'ont donné des transformations parfois extraordinaires chez certains enfants scrofuleux. On surveillera avec le plus grand soin l'état gastro-intestinal des petits malades, qui présentent souvent un *gros ventre*.

Enfin on ne négligera pas les médicaments : l'iodure de fer, l'huile de foie de morue, l'arsenic, le quinquina, les préparations iodotanniques sont ceux qui, habilement maniés, donnent les meilleurs résultats.

Quant aux interventions locales, elles peuvent avoir chez les scrofuleux une grande importance.

L'*ablation des amygdales*, leur *cautérisation*, le *grattage des végétations adénoïdes* doivent être discutés. C'est souvent le meilleur moyen de faire disparaître les réserves de l'infection. Mais il y a une autre considération qui doit intervenir pendant le développement. La surabondance du tissu lymphatique associée aux angines chroniques est une cause de troubles et d'arrêt de la croissance. Aussi, quand l'opération est bien indiquée, on constate après l'intervention une reprise du développement entravé. Mais il faut se garder aussi de tomber dans l'excès contraire et d'opérer des enfants qui auraient pu guérir sans cela.

2° CHEZ LES SYPHILITIQUES. — C'est souvent par une angine chronique que la syphilis entre en scène. Je ne parle pas des chancres de l'amygdale qui sont rares, mais de l'angine érythémateuse et des plaques muqueuses, qui sont les satellites de la période secondaire de la syphilis.

Le traitement local a une grande influence, et l'antisepsie joue un rôle important, non seulement pour guérir les manifestations syphilitiques du pharynx, mais aussi pour empêcher les associations microbiennes mixtes, qui trouvent dans l'éclosion des plaques muqueuses un terrain favorable à leur développement. Les gargarismes à l'acide phénique, au sublimé, et les cautérisations iodées et au nitrate d'argent constituent la base du traitement.

L'angine chronique et les récives des plaques sont souvent une indication précieuse pour le traitement général. La liqueur de Van Swieten, les pilules de sublimé, l'iodure de potassium, les injections d'huile bi-iodurée seront utilisés suivant les indications.

Il est fort important de recommander à ces malades de s'abstenir de la fumée du tabac, qui est souvent une cause d'irritation et peut déterminer des rechutes.

Les eaux thermales rendent de grands services à cette catégorie de malades, surtout lorsqu'on y joint des frictions ou des injections mercurielles. *Luchon* est particulièrement bien outillé dans ce but avec ses humages. *Cauterets* donne également d'excellents résultats.

La source de Labassère de *Bagnères-de-Bigorre* s'adresse surtout aux malades strumeux. Il faut encore signaler *Ax* dans les Pyrénées, *Aix-les-Bains*, *Aix-la-Chapelle*, *Ems*.

3° CHEZ LES ARTHRIQUES. — La diathèse arthritique s'accompagne de lésions glandulaires du pharynx, qui sont la cause d'angines chroniques très rebelles. Le moindre refroidissement, ou la fatigue ou un écart de régime sont une cause de rechute. Ces malades sont sujets à des congestions locales et c'est chez eux surtout que la méthode révulsive appliquée pendant longtemps peut donner de bons résultats.

Les bains de pieds sinapisés, les applications humides sur le devant du cou, les purgatifs, les vaporisations locales sont des adjuvants d'une grande efficacité.

Mais chez ces malades l'hygiène joue un rôle prépondérant, surtout l'hygiène alimentaire. On recommandera à ces malades de manger peu de viande et d'être surtout végétariens. On leur prescrira l'exercice et l'hydrothérapie comme médicaments. La médication alcaline peut à la longue transformer le terrain et éloigner les manifestations morbides : on emploiera les *sels de Carlsbad*, le *bicarbonate de soude*, les *sels de lithine*. Comme eaux thermales on recommandera *Royat*, *Vichy*, *Évian*, *Marienbad*, *Kissingen*.

4° CHEZ LES NÉVROPATHES. — J'englobe sous cette dénomination des angines dont l'étiologie est très différente et complexe et qui ont un trait commun : c'est d'apparaître chez des sujets dont le système nerveux est anormalement excitable, et dont les réflexes sur le pha-

rynx sont mis en œuvre par des causes qui habituellement ne déterminent pas d'angine.

Les *angines à répétition des neurasthéniques* sont dans ce cas ; il suffit de l'action du froid, de la fatigue, des émotions pour réveiller le microbisme latent. « L'émotion vous serre la gorge », c'est là une expression populaire qui exprime bien le retentissement des troubles sur le pharynx.

Chez ces malades, on prescrira le repos, l'hydrothérapie, les applications humides et les cures thermales, dans une des stations : *Bagnères-de-Bigorre*, *Néris*, *Luxeuil*, *Wildbad*, *Badenweiler*, *Gastein*. Les angines chroniques sont souvent liées aux *troubles gastro-intestinaux* ; dans ces cas, on combattra le trouble gastrique, l'atonie qui l'accompagne presque toujours, la constipation et les fermentations gastro-intestinales qui en sont la conséquence.

On recommandera à ces malades le régime lacté, une alimentation légère, les lavages de l'estomac et de l'intestin, le bicarbonate de soude, la magnésie, la craie, le benzo-naphtol, le charbon de Belloc, etc.

Les cures de *Vichy*, *Pougues*, *Alet*, *Soultz*, *Royat* peuvent être utiles quand elles sont judicieusement indiquées.

Les *angines d'origine utérine* s'observent chez certaines femmes périodiquement au moment des règles ; on luttera contre cette infection réflexe, en prescrivant un traitement sédatif interne, par des injections chaudes, des lavements tièdes, des bains de siège, par des tampons de glycérine belladonnés, enfin par la dilatation utérine.

Les eaux de *Saint-Sauveur*, *Luxeuil*, *Franzensbad*, *Rheinfelden* seront souvent un adjuvant utile au traitement.

M. SPRINGER.