

accès de suffocation, et le malade meurt asphyxié lorsqu'on n'intervient pas.

Le *croup* est habituellement précédé d'une angine diphthérique. La voix devient rauque, basse, discordante, elle est rapidement étouffée et éteinte ; la toux présente les mêmes caractères et elle ne tarde pas à entraîner des lambeaux membraneux tubulés cylindriques ; la dyspnée fait d'incessants progrès, il s'y joint bientôt des accès de suffocation et, en général, le malade succombe asphyxié.

Les *polypes du larynx* se développent graduellement ; le malade éprouve la sensation d'un obstacle ou d'un corps étranger au niveau du larynx ; sa voix s'altère et s'éteint, sa respiration est de plus en plus difficile. Ces symptômes rappellent ceux de laryngites chroniques, mais le laryngoscope fait voir le polype avec ses diverses qualités de forme, de volume et de situation.

## LIVRE IX

### SYMPTOMES FOURNIS PAR L'APPAREIL DIGESTIF

---

#### CHAPITRE PREMIER

#### Symptômes fournis par la portion sus-diaphragmatique du tube digestif.

##### I. — Signes fournis par l'examen de la bouche.

Dans l'état de santé, la bouche s'ouvre et se ferme à volonté. Elle est humectée par une quantité convenable de salive, la muqueuse qui la tapisse présente une teinte rose pâle, les gencives sont fermes et lisses, les dents blanches et saines, l'haleine est inodore. Or, une foule d'états morbides modifient ces conditions.

Les signes fournis par l'examen de la bouche sont de deux ordres. — A. SIGNES PHYSIQUES : vices de conformation, altérations de couleur, d'odeur, de consistance, éruptions, ulcérations, dépôts, tumeurs. — B. SIGNES FONCTIONNELS : troubles des mouvements, de la sensibilité, des sensations.

A. **Signes physiques.** — VICES DE CONFORMATION. — Les plus ordinaires sont le *bec-de-lièvre*, limité à la lèvre ou étendu à la voûte palatine et au voile du palais, de telle sorte que les fosses nasales et la bouche ne forment qu'une seule cavité (*gueule-de-loup*). — Chez le dégénéré, la voûte du palais est

presque toujours très étroite et ogivale. — Chez les scrofuleux la lèvre supérieure est épaisse, les mâchoires sont larges.

Les *dents* présentent des altérations très fréquentes ; elles peuvent être : mal plantées, ce qui constitue, au même titre que le bec-de-lièvre, un stigmate de dégénérescence ; crénelées, dentelées, bleuâtres, ce qui les prédispose à la carie. Ces altérations se rencontrent surtout chez les scrofuleux et les rachitiques<sup>1</sup>.

Hutchinson a montré que, dans la syphilis héréditaire, il existe une encoche au niveau des incisives médianes supérieures.

Dans le *scorbut*, la *stomatite mercurielle*, les dents, ébranlées par le ramollissement des gencives, sont branlantes et tombent facilement ; leur chute est également très fréquente dans le *diabète*.

Il est très ordinaire d'observer le *gonflement* d'une partie plus ou moins étendue de la bouche ; il est occasionné soit par une altération dentaire (fluxion), soit par une stomatite, etc.

Le *ramollissement fongueux* de la muqueuse gingivale s'observe dans un grand nombre de stomatites, surtout dans la stomatite mercurielle, autour des dents malades, dans le *diabète*, etc.

**COULEUR.** — Dans l'anémie, la chlorose, les hémorragies, la muqueuse buccale est décolorée ; cette pâleur est surtout prononcée aux lèvres et aux gencives. Dans les inflammations, au contraire, la muqueuse est rouge. Sa couleur est surtout modifiée par les éruptions diverses dont elle est si fréquemment le siège.

Les lèvres sont *bleues* dans la cyanose liée aux maladies du cœur ou du poumon, dans la période algide des fièvres graves et du choléra, etc.

1. Guéneau de Mussy fait observer que les dents, surtout les incisives, présentent parfois une rainure transversale sur la face antérieure de la couronne ; cette rainure indique que le sujet a été atteint durant son enfance (pendant la seconde dentition) d'une maladie sérieuse, telle que la fièvre typhoïde ou une fièvre éruptive, pendant laquelle le trouble apporté à la nutrition a nui au développement de la dent.

La muqueuse buccale est *jaune* dans l'ictère.

Les saturnins présentent sur le bord libre des gencives un *liséré noirâtre* ou *bleuâtre* formé par le dépôt de poussières de plomb, transformées en sulfure de plomb par l'hydrogène sulfuré qui se dégage des voies digestives. Il existe aussi, dans l'intoxication par le bismuth, l'argent, un petit liséré noir à la limite des gencives et des dents.

La pigmentation de la muqueuse buccale existe souvent dans l'*insuffisance capsulaire*, avant tout autre symptôme, ou en tout cas lorsqu'elle accompagne les autres symptômes, souvent peu nets, elle les éclaire et met sur la voie du véritable diagnostic.

**ODEUR.** — L'odeur de l'haleine est forte et fétide dans toutes les maladies de la bouche et dans un certain nombre de maladies de l'estomac. Cette fétidité s'accompagne d'une odeur métallique et cuivreuse dans la stomatite mercurielle, d'une odeur alliée dans les affections saturnines. Dans les angines pultacées et pseudo-membraneuses, sa fétidité se rapproche de l'odeur gangreneuse qu'elle exhale dans le noma. Elle exhale souvent une odeur alliée chez les personnes qui font usage du cacodylate de soude.

**ÉRUPTIONS, ULCÉRATIONS, DÉPÔTS.** — La muqueuse buccale est le siège d'éruptions extrêmement nombreuses.

Les unes sont semblables à celles de la peau : telles sont celles que l'on observe dans les fièvres éruptives et dans un grand nombre de maladies cutanées.

Les autres sont spéciales à la muqueuse buccale et offrent plus d'intérêt.

Tantôt elles sont d'origine traumatique et succèdent à une brûlure, à la présence d'un fragment anguleux de dent, etc.

Tantôt elles sont indépendantes de toute cause solidienne d'irritation locale et proviennent d'une infection de la muqueuse buccale.

Les *aphtes* sont des ulcérations superficielles qui s'effacent rapidement lorsqu'elles sont isolées, après avoir occasionné un peu de douleur, mais qui peuvent se multiplier et