

devenir confluentes, en engendrant une stomatite intense.

Les fausses membranes de la diphtérie buccale coïncident en général avec l'angine couenneuse ; elles forment des plaques grisâtres, se détachant en lambeaux ; elles contiennent le bacille de Lœffler.

La stomatite ulcéro-membraneuse des enfants et des soldats, maladie spécifique, contagieuse, « est caractérisée, à la période d'état, par des ulcérations de forme et d'étendue variables avec, par places, des pseudo-membranes jaunes. Les ulcérations occupent la face interne des joues, la voûte palatine, les amygdales, la langue, mais elles sont prédominantes au niveau des *gencives inférieures*, sur leur bord libre, et particulièrement au niveau des incisives et des canines ; à la face interne des joues, elles sont d'abord unilatérales et siègent surtout entre les arcades dentaires » (E. Hirtz). Superficielles et enduites, au début, d'une bouillie plâtreuse, elles se recouvrent ultérieurement de débris purulents mélangés à du sang et à du tartre dentaire.

D'autres fois, les éruptions, ulcérations ou dépôts, tout en revêtant un caractère spécial dans la cavité buccal, relèvent d'une cause générale ; telles sont :

1° La *stomatite urémique*. — Dans la forme *érythémato-pultacée*, il existe une rougeur diffuse de toute la cavité buccale ; la langue est large et est recouverte, ainsi que les gencives, d'un enduit épais et gluant. — Dans la forme *ulcéreuse*, plus rare, les ulcérations, de configuration variable, ordinairement superficielles, sont disséminées sur les gencives, la face interne des lèvres ou des joues, mais d'après Barié, n'atteindraient jamais la langue, les amygdales, ni le pharynx.

2° Les *ulcérations scorbutiques*, remarquables par l'état fongueux et saignant de la muqueuse, se montrent surtout au niveau des gencives et coïncident avec des hémorragies diverses, des ecchymoses sous-cutanées, etc. — Les ulcérations de la maladie de Barlow ressemblent beaucoup aux ulcérations scorbutiques, par leur aspect et leur siège et peuvent s'accompagner aussi d'hémorragies ; elles coïncident avec des ecchymoses sous-périostiques, une sensibilité extrême de tout

le squelette, et se rencontrent exclusivement chez des enfants élevés au lait stérilisé.

3° Les *ulcérations syphilitiques* sont représentées par le chancre infectant et surtout par les plaques muqueuses. Celles-ci débutent par une papule grisâtre qui ne tarde pas à s'ulcérer ; elles s'observent dans tous les points de la bouche, mais surtout dans la gorge, sur la face interne des joues, sur les bords de la langue, au niveau de la commissure des lèvres ; elles sont très tenaces chez les fumeurs et chez les gens qui n'ont pas recours au traitement spécifique. A une période plus avancée, on peut observer des gommés et des lésions osseuses dont la voûte palatine est le lieu de prédilection<sup>1</sup>.

2° Les *ulcérations tuberculeuses* de la bouche, étudiées par Julliard, sont beaucoup plus rares que celles du larynx ou de l'intestin : elles ne présentent pas de caractères bien tranchés et se reconnaissent surtout à leur développement chez un individu atteint de tuberculose pulmonaire.

4° Les *ulcérations cancéreuses*, communes sur les lèvres et la langue, sont précédées d'une tuméfaction dure, bosselée, irrégulière ; l'engorgement des ganglions, la durée de la maladie, la fétidité de l'ichor cancéreux sont des caractères très nets.

PARASITES. — La bouche est fréquemment le siège de *parasites*. — Le plus important est le *muguet* disposé sous forme de petites plaques jaunâtres, composées des spores et des filaments tubulés d'un cryptogame de la classe des mucédinées, l'*Oidium albicans* (Ch. Robin), mélangé à des cellules épithéliales (V. t. I, p. 400). On sait que le muguet est très fréquent chez les enfants débilités, en état d'athrepsie ; il n'apparaît guère chez les adultes qu'à la période ultime des maladies chroniques et il annonce alors presque toujours une fin prochaine.

On peut encore rencontrer dans la bouche deux autres parasites, visibles seulement au microscope et sans importance :

1. D'après Gaucher, la leucoplasie buccale serait toujours une manifestation et, conséquemment, un signe de syphilis, héréditaire ou conceptionnelle, ou acquise.

ce sont le *Cryptococcus cerevisiæ* et le *Leptothrix buccalis*.

MICROBES. — On sait, d'autre part, que la cavité buccale renferme, à l'état normal, un grand nombre de microbes, dont quelques-uns deviennent facilement pathogènes : on y trouve fréquemment le pneumocoque, c'est-à-dire l'agent de la pneumonie fibrineuse, les streptocoques, les staphylocoques, etc.

TUMEURS. — Diverses tumeurs peuvent se rencontrer dans la cavité buccale : les unes se forment aux dépens des maxillaires, les autres se développent sur la langue, d'autres encore sur les gencives. (Ces tumeurs ont été étudiées dans notre *Pathologie chirurgicale*, 5<sup>e</sup> édit., t. II.)

Les gencives présentent assez fréquemment des *fistules* liées à la carie du bord alvéolaire, carie et nécrose provoquées par ces périostites alvéolo-dentaires, si communes chez les gens qui ont de mauvaises dents.

**B. Troubles fonctionnels.** — LES MOUVEMENTS DES MÂCHOIRES sont gênés ou empêchés dans des circonstances diverses :

1<sup>o</sup> Lorsqu'il existe une *inflammation* de la parotide, des amygdales<sup>1</sup>, des ganglions sous-maxillaires, une fluxion, etc. Dans ces divers cas, c'est la douleur qui s'oppose à l'abaissement de la mâchoire inférieure ;

2<sup>o</sup> Dans les *fractures*, les *luxations* du maxillaire inférieur, l'ankylose de l'articulation temporo-maxillaire ;

3<sup>o</sup> Dans certaines *névroses* (hystérie, épilepsie) et surtout dans le tétanos, dont la contraction des mâchoires, ou *trismus*, constitue le premier symptôme ; dans ce cas, c'est le spasme des muscles masticateurs (masséters, temporaux et ptérygoïdiens) qui s'oppose à l'abaissement de la mâchoire inférieure.

Les *mouvements des lèvres, des joues, de la langue, du voile du palais* peuvent être gênés ou abolis par le fait d'une para-

1. En cas d'amygdalite, l'apparition du trismus est, au dire de Marfan, pathognomonique de la formation du pus : « Toute angine qui s'accompagne de contracture de la mâchoire est une amygdalite phlegmoneuse. »

*lysie* : tantôt c'est une paralysie du nerf facial qui supprime les contractions de la moitié correspondante des lèvres et de la joue, de telle sorte que la bouche est entraînée du côté sain, que la commissure labiale du côté paralysé est abaissée et laisse couler la salive, que la prononciation des voyelles labiales est difficile ; la joue, semblable à un voile inerte, se gonfle dans l'expiration, s'aplatit et se creuse dans l'inspiration (*fumer la pipe*), etc. — Voir la Sémiologie du Syst. nerveux.

L'hémiplégie de la langue sera étudiée dans l'étude sémiologique de cet organe.

Le tremblement des lèvres, le grincement des dents s'observent dans les états adynamiques, dans le frisson des fièvres, etc.

SÉCRÉTIONS. — La bouche est incessamment lubrifiée par la salive sécrétée par les glandes parotides, sous-maxillaires, sublinguales et par le mucus des glandes buccales. La salive joue un rôle très important dans la mastication, la gustation, la digestion de certains aliments, et même la prononciation. Or, sa quantité peut être augmentée ou diminuée.

Elle est diminuée dans le *diabète* : aussi les diabétiques ont-ils constamment la bouche pâteuse, collante, sèche ; il leur est difficile de parler longtemps de suite. Elle est diminuée aussi, mais à un moindre degré, dans les *fièvres*, dans l'intoxication par la belladone.

Elle peut être augmentée (*sialorrhée*) dans des circonstances bien plus nombreuses<sup>1</sup> : par l'action de fumer ; par l'éruption des dents, par toutes les stomatites et surtout par la stomatite mercurielle ; dans les cas de bec-de-lièvre, de paralysie faciale ; dans certaines affections de l'estomac (dyspepsie, gastralgie) ; par la grossesse ; dans quelques maladies nerveuses (hystérie, manie aiguë), etc.

Certains agents, tels que le mercure (surtout le calomel à doses fractionnées), le chlorate de potasse, l'iodure de potassium, la pilocarpine augmentent la sécrétion salivaire.

1. On donne le nom de *ptyalisme* (πτύειν, cracher) à l'action fréquente de cracher.