

avec un pinceau de peintre, en soie de porc, dont les poils sont fixés dans le tube en fer-blanc emmanché à une longue tige en bois blanc (brosse n° 12).

La langue étant abaissée, on frotte *énergiquement* la paroi pharyngée de haut en bas et de bas en haut, sans quitter sa surface, en insistant particulièrement sur les points où les granulations sont plus nombreuses; sur les granulations isolées, on appuie fortement le pinceau en lui imprimant sur place quelques mouvements de rotation. Il survient toujours un léger suintement sanguin à la suite de cette manœuvre. Au bout de quelques instants de répit laissé au malade, on fait un second badigeonnage avec un pinceau à poils longs qui est moins dur que le premier.

Malgré la cocaïne, ce grattage est fort douloureux, et la douleur ne fait qu'augmenter dans les heures qui suivent; pour l'atténuer, il faut prescrire les gargarismes à l'eau très froide ou même glacée. Il se forme des escarres blanchâtres qui tombent au bout de quatre à six jours, et l'on recommence alors la même application, généralement mieux supportée que la première fois. D'après M. Ruault, il suffirait parfois de deux séances pour amener une amélioration très sensible, et de cinq ou six séances pour déterminer une guérison complète, sinon définitive.

Si les malades refusent de se soumettre à ce traitement, on pourra y substituer les *badigeonnages avec le naphthol camphré* qui sont moins douloureux.

Les pharyngites de cause locale sont les plus faciles à guérir par ce moyen, mais ce sont aussi les plus rares. La plupart reconnaissent pour cause des lésions du voisinage, l'imperméabilité nasale et le catarrhe naso-pharyngien, et il faut d'abord s'attaquer à cette cause, ainsi que nous l'avons dit, pour se rendre maître de l'angine. Il faut encore traiter les troubles digestifs auxquels sont si souvent liées les poussées congestives qui surviennent du côté du nez et de la gorge, traiter chez la femme les troubles de l'appareil génital, régulariser les fonctions de la peau par les frictions sèches, l'hydrothérapie. On doit encore, d'après M. Ruault, ranger dans les cas défavorables les angines de certains névropathes, chez lesquels les symptômes persistent quelquefois avec la même intensité, malgré la disparition presque complète des lésions. On peut alors recourir avec avantage à l'*hydrothérapie*, aux *bromures*, à la *strychnine* prise à fortes doses (5 à 6 milligrammes).

ANGINES CHRONIQUES SPÉCIFIQUES

Les angines chroniques spécifiques sont : les angines tuberculeuses, les angines syphilitiques, et les angines parasitaires (mycose).

La forme chronique commune de la **tuberculose bucco-pharyngée** est la forme ulcéreuse; mais, à côté d'elle, il en est une assez rare sur laquelle le professeur Dieulafoy a récemment attiré l'attention et qu'il importe d'autant plus de connaître qu'elle peut donner lieu à des erreurs de diagnostic et qu'elle doit être traitée énergiquement pour prévenir la généralisation de la tuberculose.

Cette forme est constituée par l'hypertrophie simple des amygdales et par des végétations adénoïdes dont la spécificité ne se traduit par aucun caractère objectif. Les inoculations au cobaye de tissu amygdalien et de débris de végétations adénoïdes ont

fréquemment déterminé la tuberculose chez les animaux. Chez 61 cobayes, inoculés avec des fragments d'amygdales, 8 fois la tuberculose a été obtenue (soit 12 pour 100); chez 55 autres, inoculés avec des fragments de tissu adénoïde, la tuberculose s'est développée 7 fois (soit 20 pour 100).

Le bacille dégluti avec les aliments, ou aspiré, se fixe dans l'amygdale où il détermine une hyperplasie du tissu lymphoïde; souvent la réaction phagocytaire prend le dessus, l'amygdale devient fibreuse et le sujet peut guérir; mais souvent aussi l'infection peut s'étendre, et de l'amygdale le bacille pénètre dans le réseau lymphatique; des ganglions apparaissent à la région cervicale et sous-maxillaire et finalement le bacille peut arriver dans le poumon par le canal thoracique et le cœur droit. On conçoit l'importance d'arrêter l'invasion bacillaire à sa première étape.

Tout d'abord, pour prévenir, dans la mesure du possible, la contamination par les aliments et notamment par le lait, véhicule fréquent du bacille de Koch, il convient de recommander la stérilisation du lait et la cuisson prolongée des viandes.

Quant à la thérapeutique, elle doit être à la fois médicale et chirurgicale. Les enfants doivent être traités comme de véritables tuberculeux et être soumis à la médication par l'*huile de foie de morue*, par les *iodures* et l'*iode*, les *bains salés*, le *séjour au bord de la mer*, par une *alimentation riche en substances grasses* (graisse, beurre, lait, caviar, foie gras, sardines, thon mariné, etc.).

Si le traitement médical ne suffit pas, si l'hypertrophie amygdalienne persiste, il faut recourir au traitement chirurgical, qui, suivant les cas, pourra être l'*ignipuncture*, l'*abrasion*, le *curettage*; en tout cas, on ne saurait se passer du traitement médical anté- et post-opératoire.

Dans les formes communes, c'est-à-dire ulcéreuses, de la tuberculose bucco-pharyngée, le traitement est beaucoup moins efficace que dans la forme précédente, d'autant moins qu'il existe toujours simultanément des lésions tuberculeuses viscérales. On s'efforcera de modifier les ulcérations et l'on y parviendra fréquemment à l'aide du *galvano-cautère*, des *attouchements de teinture d'iode*, de *naphthol camphré*, d'*acide lactique au tiers*; mais le passage incessant des produits virulents de l'expectoration est une cause de réinfection contre laquelle on est impuissant à lutter.

Pour combattre la dysphagie, la douleur, on emploiera les *pulvérisations faites avec des solutions de cocaïne, de menthol, etc.* :

Acide phénique floconneux	0 gr. 60
Chlorhydrate de morphine	0 gr. 25 — 0 gr. 50
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 50 — 1 gramme.
Menthol	1 gramme.
Glycérine	50 grammes.
Eau distillée	450 —

les *collutoires cocaïnés*, etc.

Le traitement des **syphilides bucco-pharyngées** sera indiqué dans le chapitre consacré à la *syphilis*.

La **mycose amygdalienne** se traite par le raclage de la surface amygdalienne suivie de l'application de *teinture d'iode additionnée de chlorure de zinc*.