

(forme séreuse). On pratiquera des *scarifications* sur les parties œdématisées et l'on emploiera en permanence des *pulvérisations antiseptiques*.

Le *tubage*, la *trachéotomie*, peuvent devenir nécessaires.

Le même traitement est applicable aux œdèmes infectieux secondaires.

Dans le cas d'œdème dyscrasique ou mécanique, il est indiqué de parer aux accidents menaçants par les *scarifications* et de traiter ensuite la maladie causale (*régime lacté, digitale*, etc.).

Les accidents sont plus sérieux en apparence qu'en réalité quand l'urticaire est en cause.

LARYNGITES CHRONIQUES

Les laryngites chroniques simples succèdent aux laryngites aiguës, ou compliquent les affections du nez et du naso-pharynx; l'insuffisance de la perméabilité nasale joue dans ce cas le rôle prédominant en obligeant le sujet à respirer par la bouche et exposant ainsi son larynx à l'action directe d'un air trop froid, trop sec et chargé de poussières. Cependant, dans certaines maladies du nez (ozène) et du pharynx (amygdalites chroniques), c'est par propagation que se produit la laryngite chronique.

La laryngite chronique n'est pas rare chez les sujets atteints de bronchite chronique, d'emphysème, c'est-à-dire d'affections qui entretiennent une toux fréquente et prolongée. Elle est également fréquente chez les malades atteints de troubles gastro-intestinaux chroniques et chez les neuro-arthritiques; chez les femmes atteintes d'affections utéro-ovariennes, etc....

On peut encore invoquer, soit comme causes déterminantes, soit comme causes prédisposantes, les efforts vocaux (laryngites professionnelles des chanteurs, des orateurs); l'inhalation de poussières (laryngites des tailleurs de pierre, etc.); l'abus de l'alcool et du tabac.

On distingue habituellement les laryngites en laryngites catarrhales, dont une variété, la laryngite sèche, coïncide presque toujours avec l'ozène, et en laryngites hypertrophiques comprenant elles-mêmes une forme diffuse et des formes circonscrites (laryngite nodulaire des chanteurs, etc.)...

La première indication est de supprimer la cause; il faudra donc commencer par traiter les *affections concomitantes du nez et du pharynx* qui sont pour ainsi dire la règle; de *supprimer toutes les causes d'irritation* mentionnées plus haut (alcool, tabac, poussières); de mettre la *voix au repos*.

Le *traitement interne* n'a d'utilité que lors des poussées aiguës. En ce cas, les alcalins, et notamment la *benzoate de soude*, sont indiqués.

Dans les laryngites chroniques avec parésie des cordes vocales, la *strychnine* et la *noix vomique* peuvent rendre quelques services.

Le *traitement thermal* est impuissant dans les formes hypertrophiques, il est utile au contraire dans les formes catarrhales. On emploie, sous forme d'inhalations, de humage, de pulvérisations, les *eaux sulfureuses* (Challes, Cauterets, Luchon, Eaux-Bonnes, Allevard, Saint-Honoré, Marlioz, etc.), et les *eaux arsenicales* (Mont-Dore, la Bourboule, Ems, Royat).

Le *traitement local* est le plus important. Il comprend surtout les inhalations de vapeurs d'eau et les pulvérisations.

Pour les *inhalations*, on peut avoir recours aux inhalateurs de différents

modèles ou simplement au récipient rempli d'eau bouillante dont le malade respire les vapeurs concentrées à l'aide d'un entonnoir, ou en se couvrant la tête d'une serviette. On additionne l'eau d'une ou plusieurs substances balsamiques (baume du Pérou, benjoin) ou d'essences (menthe, eucalyptus, pin Sylvestre), en solution alcoolique. La dose à prescrire est d'une cuillerée à café par verre :

a) Teinture d'eucalyptus	} ãã	60 grammes.
Teinture de benjoin		2 —
Essence de pin sylvestre		4 —
Menthol		(RUVAULT.)

Une cuillerée à café par verre :

b) Baume du Pérou	} ãã	5 grammes.
Gomme arabique		
Sirup de tolu	} ãã	100 —
Eau distillée		

Une cuillerée à soupe pour un litre.

Pour les *pulvérisations*, on utilisera les solutions de tanin, de sulfate de zinc (1 pour 1000), d'acide phénique (0 gr. 25 — 0 gr. 75 pour 100), etc....

Tanin	1 gramme.
Eau de laurier-cerise	5 grammes.
Glycérine	10 —
Eau	100 —

en pulvérisations.

Les *instillations* sont nécessaires dans certains cas; on les pratique avec l'huile d'olives mentholée à 1-5 pour 100, au moyen de la seringue de Beehag.

Les *applications topiques* se font au moyen d'une tige laryngienne porte-ouate, munie à son extrémité laryngienne d'un pas de vis sur lequel on fixe le coton hydrophile.

On emploie comme topiques des solutions astringentes (sulfate de zinc au 100°, glycérine tannique à 1 pour 10), légèrement caustiques : solution de chlorure de zinc à 1-4 pour 100; phénol sulfuriciné à 10-50 pour 100; naphthol camphré; parfois la solution iodo-iodurée :

Iode	2 grammes.
Iodure de potassium	5 —
Eau distillée	25 —

On peut encore *insuffler des topiques solides, pulvérisés* (tanin, alun, sozoïodol, etc.).

a) Alun	}	2 grammes.
Tanin		1 —
Sucre en poudre		20 —
b) Alun	} ãã	5 grammes.
Sucre de lait		
Chlorhydrate de cocaïne		0 gr. 25
c) Sozoïodol	}	1 gramme.
Sucre de lait		20 grammes.