

opiniâtre, il faudrait pratiquer une *injection d'un centigramme de morphine*.

La toux n'a pas seulement son point de départ dans une excitation de la muqueuse des voies respiratoires proprement dites; divers points de l'économie peuvent être l'origine du réflexe qui donne naissance à la toux; ce sont: le larynx, la base de la langue (qui reçoit un filet du laryngé supérieur), le voile du palais, le pharynx, le nez et l'arrière-cavité des fosses nasales, le conduit auditif interne (innervé par des filets du rameau auriculaire du nerf vague), enfin les nerfs vagues sur un point quelconque de leur trajet. Il existe en effet une toux gastrique, une toux vermineuse, une toux toxique, une toux nerveuse symptomatique d'une névrose ou d'affections organiques de l'axe cérébro-spinal. Il importe de se rappeler ces particularités, car à chacune de ces toux laryngée, pharyngée, nasale, auriculaire, etc., s'adresse une thérapeutique appropriée.

En somme, la toux réflexe a pour origine les excitations portant sur un point quelconque du trajet du pneumogastrique, ou bien encore du trijumeau qui a les relations les plus intimes avec le centre respiratoire.

Pour traiter utilement une toux réflexe, il faut diminuer la sensibilité de la muqueuse point de départ du réflexe; diminuer l'excitabilité du centre nerveux qui préside au réflexe; agir sur les voies centrifuges (pneumogastrique, nerf moteur des muscles lisses bronchiques; nerf phrénique, spinal); enfin essayer d'inhiber la toux en provoquant, par suggestion, l'action de l'encéphale sur le centre bulbaire.

La première indication varie nécessairement suivant la cause; quand la muqueuse est directement accessible, un anesthésique local permettra d'atteindre le but visé. Ainsi les toux nasales sont, en général, justiciables des applications de cocaïne.

Pour diminuer l'excitabilité réflexe du centre bulbaire, les *bromures*, les préparations de *valériane* (pilules de Méglin par exemple) sont utiles.

L'action sur les voies centrifuges, pour être moins efficace, n'en est pas moins réelle. Souvent deux *mouches de Milan* posées sur le trajet du nerf phrénique, l'une au niveau du trajet cervical, entre les deux chefs du sterno-cléido-mastoïdien, l'autre au niveau du rebord inférieur des côtes, sur le « bouton phrénique », peuvent faire disparaître certaines toux spasmodiques.

Quant à l'action inhibitoire centrale, elle est utilement exercée par la suggestion. Nous avons déjà indiqué comment on pouvait supprimer la toux sèche, quinteuse des tuberculeux, en convaincant ces malades de la possibilité et de la nécessité pour eux d'arrêter leur toux par un simple effort de volonté.

Ceci posé, passons en revue les principales toux réflexes, pour indiquer les moyens de remédier à leurs différentes causes provocatrices:

De toutes les affections du **larynx**, c'est la plus bénigne, la laryngite aiguë simple, qui donne lieu à la toux la plus vive et la plus fréquente. Cette toux est due à l'irritation déterminée par la sécrétion visqueuse qui recouvre les ventricules et les cordes vocales; on peut prescrire les *alcalins* (bicarbonate et benzoate de soude \bar{a} 0 gr. 50 en cachets, répétés 2 à 4 fois par jour), l'*aconit*, etc.; mais le meilleur moyen d'y remédier est de rendre les mucosités moins adhérentes, en entretenant une *atmosphère humide* dans la chambre du malade; il suffit d'y placer des récipients contenant de l'eau bouillante. Dans les laryngopathies aiguës secondaires (laryngite de la variole, de la rougeole, laryngo-

typhus) la toux est justiciable du même traitement par les inhalations, qui doivent être pratiquées avec des solutions antiseptiques; ici d'ailleurs, c'est la douleur qui domine la scène morbide.

Dans le croup, dans l'œdème de la glotte, dans la laryngite chronique glanduleuse, dans les polypes du larynx, la laryngite syphilitique, le traitement causal peut seul amener la cessation de la toux.

Notons incidemment que la laryngite tuberculeuse ne produit pas volontiers la toux; si les malades ont cette toux irritante, voilée et creuse, que l'on connaît bien, c'est qu'ils ont en même temps de la bronchite spécifique. Le cancer du larynx ne détermine qu'une toux insignifiante. On a attribué la toux de la coqueluche à une irritation laryngée et l'on a proposé, ainsi que nous l'avons vu, de modifier par des topiques la sensibilité réflexe de l'organe.

La toux est souvent l'effet d'une affection du **pharynx** ou du **nez**: on l'oublie trop souvent; aussi quand un malade se plaint de tousser, et que, à l'auscultation, on ne constate aucun signe anormal, est-on enclin à prescrire un traitement banal qui ne détermine aucun soulagement, alors que l'examen de la gorge ou du nez permettrait d'instituer une thérapeutique rationnelle.

L'une des causes les plus fréquentes de toux rhino-pharyngée, sont les végétations adénoïdes, auxquels on devra toujours songer chez l'enfant. L'hypertrophie des amygdales palatines, l'amygdalite lacunaire, les granulations pharyngées, la pharyngite diffuse sont encore des causes communes de toux pharyngée, qu'il faut traiter par les moyens appropriés pour amener la disparition de la toux:

La pharyngite chronique détermine une toux pénible qui se peut produire à toute heure du jour et de la nuit, mais qui est particulièrement intense le matin au réveil; elle s'accompagne d'un enrrouement qui doit éveiller l'attention. Si l'on examine le pharynx, on voit sur la partie postérieure des mucosités gluantes qui descendent du nez et du naso-pharynx.

Pour amener la disparition de la toux rhino-pharyngée, il faut traiter la rhinite au moyen des *insufflations de poudre boriquée*, et des *attouchements de la pituitaire avec une solution huileuse de menthol* à 5 pour 100, des *instillations d'huile résorcinée ou mentholée*; il faut, d'autre part, enlever les mucosités du pharynx à l'aide de bourdonnets de coton hydrophile imbibés d'une solution alcaline et pratiquer encore des *badigeonnages avec une solution d'iode iodurée dans la glycérine*; enfin contre la laryngite, compagne habituelle de la pharyngite, on utilise les *injections intra-laryngiennes d'huile mentholée*, ou d'huile tenant en dissolution un mélange à parties égales de camphre et de menthol:

Camphre pulvérisé	} \bar{a} 2 grammes.
Menthol	
Huile d'olives	

Point n'est besoin de savoir manier le laryngoscope: il suffit d'avoir à sa disposition une seringue laryngienne, c'est-à-dire une seringue de la capacité de 5 centimètres cubes, munie d'une canule recourbée à angle droit. Le malade étant assis, on attire la langue en avant et on la maintient à l'aide d'un mouchoir; puis avec l'index de la main gauche, on accroche l'épiglotte, on applique