

immédiatement derrière elle la canule tenue de la main droite et l'on pratique l'injection; les injections peuvent être répétées tous les jours; elles déterminent au début quelques quintes de toux qui cessent rapidement.

La **toux auriculaire** est due à l'irritation du conduit auditif externe soit par un corps étranger, soit par un bouchon de cérumen; chez un malade qui se plaint de tousser et qui accuse en même temps une surdité unilatérale, accompagnée de bourdonnements d'oreille, de sensations vertigineuses, etc., il faut songer à l'obstruction par la cire, introduire dans l'oreille malade une petite quantité de glycérine boriquée tiède et quelques heures après pratiquer une injection d'eau.

La toux par compression du pneumogastrique est due à l'adénopathie **trachéo-bronchique**. Elle se reconnaît à son caractère coqueluchoïde et spasmodique, à sa persistance en dépit des traitements habituels de la toux; elle est améliorée parfois par les *badigeonnages du pharynx et du larynx à l'aide de la cocaïne*, mais le plus souvent elle persiste jusqu'à ce qu'un traitement ioduré soit institué; l'*iodure*, surtout lorsqu'il s'agit d'une adénopathie syphilitique, et souvent aussi lorsque l'adénopathie est de nature tuberculeuse ou constituée par une hypertrophie simple des ganglions (adénopathie consécutive à la rougeole, la coqueluche, etc.), détermine la cessation de la toux.

Il importe de ne pas confondre cette toux spasmodique de l'adénopathie avec celle qui survient fréquemment au début du goitre exophtalmique; lorsque la constatation des trois grands symptômes de cette maladie a mis sur la voie du diagnostic étiologique, il faut recourir à l'*antipyrine* et au *bromure de potassium*.

La **toux de la dentition** est calmée par les frictions exercées sur les gencives avec des collutoires au borax, légèrement cocainés; la **toux d'origine gastrique**, dont l'existence est sujette à constatation, exige le traitement de la dyspepsie; chez un enfant, l'existence d'une toux sonore, éclatante, férine et rebelle à toute médication, doit faire songer à l'existence de **vers intestinaux**. S'il existe quelque autre signe de présomption, tel que dilatation des pupilles, convulsions, polyphagie, démangeaisons anales, etc., on ne devra pas hésiter à prescrire un anthelminthique.

La toux réflexe qui accompagne parfois la **métrite** ou les **déviations utérines** dure tant que l'affection n'est pas traitée; celle de la **grossesse** ne prend souvent fin qu'avec la délivrance.

Il est important de la calmer, car elle peut déterminer l'avortement (Mauriceau). On usera dans ce but de l'*opium*, des *bromures*, des *pilules* de Méglin. On pourrait appliquer également sur le col des ovules sédatifs (avec extrait d'opium, de belladone, de chlorhydrate de cocaïne à 0,05).

On a signalé assez fréquemment une toux réflexe dépendant de certaines **affections hépatiques**.

La **toux hystérique** est facile à reconnaître en raison de son caractère convulsif, de son timbre invariable, métallique, retentissant, parfois aboyant, de son apparition sous forme d'attaques pouvant alterner avec des crises convulsives, etc. Cette toux qui peut cesser spontanément, comme toutes les manifestations de l'hystérie, est souvent rebelle à toute médication. Il faut instituer le **traitement général de l'hystérie**, prescrire notamment l'*hydrothérapie* et

recourir d'autre part à l'application de *topiques laryngés*, les malades rapportant à un picotement, à un chatouillement dont le larynx est le siège, la cause de leur toux.

Les *badigeonnages du larynx avec la cocaïne* ou les *injections* précédemment indiquées, d'*huile mentholée* rendront de grands services; on peut aussi recourir aux *pulvérisations de chlorure de méthyle faites au niveau de la nuque*. Chez les **neurasthéniques** également peut survenir une petite toux sèche, saccadée, justiciable du même traitement.

Il faut enfin se rappeler que la toux peut être l'un des symptômes de l'**ataxie locomotrice**; ici encore elle est précédée d'un picotement laryngé, puis elle éclate sonore ou rauque, et l'accès se termine par une inspiration prolongée et sifflante; il est indiqué de pratiquer des badigeonnages cocainés du larynx, mais il faut savoir que dans ces cas le moindre attouchement du larynx peut déterminer le spasme glottique.

D'après Lichtwitz, le meilleur traitement de la toux nerveuse d'origine centrale consiste dans l'administration de la *strychnine* à hautes doses. On commence par 6 milligrammes de sulfate de strychnine par jour et l'on continue en augmentant de 1 milligramme tous les deux jours jusqu'à ce qu'on ait atteint une dose journalière de 8 ou 9 milligrammes.

Mentionnons simplement la **toux toxique**, notamment celle qui est due à l'intoxication par la belladone. Il faut encore citer la toux qui peut accompagner un accès de **fièvre paludéenne**, mais qui peut aussi apparaître comme symptôme larvé de l'infection paludéenne, d'une façon paroxystique. Le *sulfate de quinine* en triomphe aisément.