ble, sur le trajet du canal de Warthon dont l'orifice est normal ou un peu ulcéré : un stylet introduit dans le canal rencontre une certaine résistance : quelquefois le volume considérable de la tumeur refoule la langue, emplit et déforme la bouche, gêne la parole.

Ne pas confondre avec abcès, engorgement des ganglions.

TRAITEMENT. — Ponction ; incision ; cautérisation au fer rouge ; excision avec les ciseaux d'une partie importante de la tumeur ; séton ; ponction suivie d'injection de teinture d'iode au huitième, et empêcher autant que possible le contact de la teinture avec la muqueuse buccale ; petit tube à drainage.

228. **Tumeurs de la langue.** — SYMPTOMES. — Variables selon que les tumeurs sont sanguines, érectiles artérielles ou veineuses (134), kystiques, gommeuses, syphilitiques, hydatiques, etc.

TRAITEMENT. — Variable selon chaque espèce ; cautériser au fer rouge les tumeurs érectiles ou toucher avec le perchlorure de fer ; enlever avec le bistouri les tumeurs kystiques, hydatiques ; prescrire l'iodure de potassium et le traitement antisyphilitique pour les gommes (29,30).

229. **Cancer de la langue.** — SYMPTOMES. — Petites tumeurs circonscrites, sphéroïdes et dures développées dans la muqueuse ou dans les tissus sous-jacents ; ou bien plaques irrégulières, résistantes, tantôt superficielles, tantôt envoyant des ramifications dans les tissus sains et dans quelques cas atrophiant la langue ; douleurs lancinantes, rapides, fugaces, puis ramollissement, ulcération, odeur infecte avec troubles fonctionnels (*squirrhe*, *cancer atrophique*).

Noyaux arrondis, isolés par une membrane ou kyste (*cancer encéphaloïde* ou *enkysté*). — Masses séparées en lobes par des scissures profondes, mais enveloppées par un tissu cellulaire condensé (*C. conglomeré*). — Infiltration dans la trame de la langue avec hémorrhagie, extension de la dégénérescence, engorgement des ganglions voisins, et cachexie profonde (*C. infiltré*).

Bouton ou verrue à la pointe ou sur les bords de la langue, d'une bénignité insidieuse d'abord, puis amenant de la démangeaison, de la cuisson ; peu à peu élargissement de la base, ramollissement du sommet, ulcération avec ou sans engorgement des ganglions voisins (*cancer épithélial* ou *cancroïde*).

Ne pas confondre avec une gomme syphilitique (29), glossite chronique (226), ulcérations (222).

TRAITEMENT. — Avant d'en venir à l'opération, s'assurer par

les mercuriaux, les iodures, les antiscrofuleux, etc., qu'il n'y a aucun vice diathésique ; enlever les dents voisines, cariées, déviées, etc. ; puis faire la cautérisation, l'excision, l'ablation ou la ligature.

1° *Cautérisation.* — Quand le cancer est superficiel, appliquer une flèche caustique ou la pâte de Vienne ; préférer le fer rouge.

2° *Excision.* — Si la tumeur est pédiculée, saisir la langue au moyen d'une compresse, ou attirer à l'aide du ténaculum toute la racine du pédicule, et exciser avec le bistouri ou les ciseaux courbes sans crainte d'enlever des parties saines ; cautériser ensuite avec le fer rouge. — Si le cancer est enkysté, faire l'énucléation. — S'il est situé profondément dans les tissus et à la pointe, circonscrire la partie affectée par deux incisions réunies en arrière en V, à angle plus ou moins aigu et réunir avec des fils. — Si le cancer est situé profondément, et d'un seul côté, saisir la langue avec une compresse ou une pince de Museux ou la traverser avec une anse de fil, la tirer

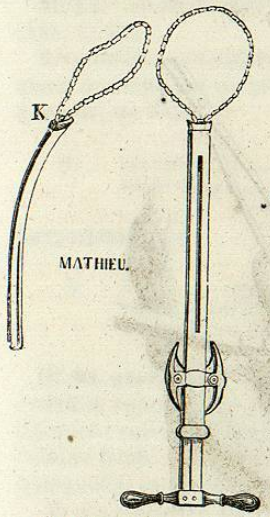

Fig. 68. — Écraseur de Chassaignac.

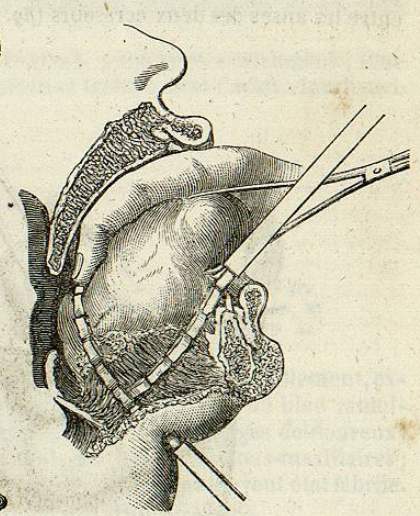

Fig. 69. — Amputation de la totalité de la langue par la méthode de l'écrasement linéaire.

en dehors, couper transversalement la moitié malade en commençant l'incision par la face inférieure, puis reporter le bis-

touri immédiatement en arrière et en dedans des limites du mal, et couper de haut en bas ; se tenir prêt à cautériser avec le fer rouge en cas d'hémorrhagie. — Si le cancer occupe la partie moyenne et profonde, le circonscrire par une incision en V, et faire trois sutures pour rapprocher les bords. — Se servir de l'écraseur de Chassaignac (*fig.* 68) : placer les chaînes autour de la langue et enlever ainsi l'organe malade en tout ou en partie.

3° *Ablation totale.* — Avec l'aiguille à résection de Chassaignac (*fig.* 69), armée d'un fil, percer de bas en haut le plancher de la bouche, retirer cette aiguille dans la bouche et la faire ressortir toujours armée du fil par l'ouverture d'entrée ; conduire par ce fil la chaîne qui embrasse la base de la langue que refoule le doigt ; conduire un second écraseur qui comprend dans son anneau tout ce qui reste de la langue et faire marcher successivement les deux écraseurs ; la langue est saisie préalablement par une pince.

On peut également enlever la langue sans perforer le plancher de la bouche ; saisir la langue par une érigne et la couper entre les anses des deux écraseurs (*fig.* 70).

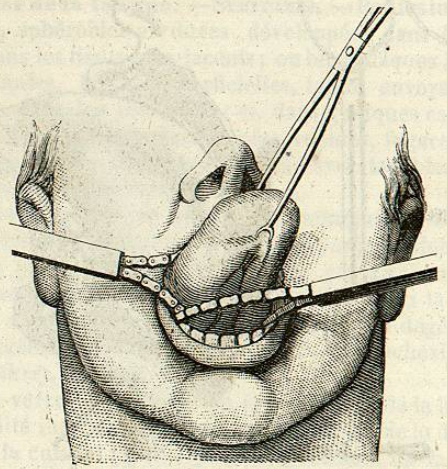

Fig. 70. — Amputation de la totalité de la langue par la méthode de l'écrasement linéaire.

L'*ablation partielle* n'est qu'une modification de la précédente.

4° *Ligature* : est abandonnée en partie depuis l'emploi de l'écraseur.

230. **Stomatite.** — I. **St. érythémateuse** ou **simple.** — Symptomes. — Limitée au palais, aux gencives ou bien générale, avec gonflement douloureux du palais et de la face interne des joues, avec rougeur, gonflement, puis production de mucosités, salivation, fétidité de l'haleine, mouvement fébrile, inappétence.

Traitement. — Boissons émollientes, mucilagineuses ; gargarismes adoucissants, calmants, narcotiques ; diète lactée ; lavements ; laxatifs ; bien nettoyer les dents ; combattre l'afflux de salive consécutif en faisant mâcher un peu de rhubarbe le soir en se couchant.

II. **St. couenneuse.** — Symptomes. — Douleur légère des gencives, exsudation grisâtre avec propagation aux parties voisines, pharynx, fosses nasales ; sous les exsudations, petites ulcérations à fond grisâtre, livide, sanieux avec gonflement de la muqueuse environnante ; fétidité de l'haleine ; quelquefois engorgement ganglionnaire ; peu de fièvre.

Ne pas confondre avec stomatite gangréneuse mercurielle (230, V, VI).

Traitement. — Cautérisation, gargarismes astringents, toniques ; toucher avec un pinceau trempé dans l'acide chlorhydrique pur, ou dans

℞	Eau distillée	15 gr.
	Nitrate d'argent	1 —

Gargarisme avec

℞	Eau	200 gr.
	Sulfate de zinc	2gr, 50
	Miel rosat	50 —

III. **St. ulcéreuse.** — Symptomes. — Rougeur, gonflement, excoriation superficielle gagnant en profondeur ou bien ramollissement suivi d'ulcère irrégulier à bords rouges douloureux ; haleine fétide ; engorgement des ganglions sous-maxillaires ; quelquefois symptômes précurseurs ; le plus souvent état fébrile.

Ne pas confondre avec chancre primitif (27,28).

Traitement. — S'il y a état saburral, vomitif ou éméto-cathartique ; chlorate de potasse (4 à 6 gr.) dans une potion ou dans la tisane ; puis toucher les ulcérations avec un peu de chlorure de chaux qu'on préférera à l'acide chlorhydrique et

au nitrate d'argent ; collutoires au chlorate de potasse ou au chlorure de chaux.

℞ Chlorate de potasse.....	5 gr.	℞ Chlorure de chaux.....	3 gr.
Miel.....	15 —	Miel.....	20 —
Mêlez.		Mêlez.	

Si l'inflammation est intense, sangsues à la base de la mâchoire ; dans tous les cas gargarismes émollients et opiacés.

IV. **St. syphilitique** ou **chancre primitif.** — Symptomes. — A la face interne des lèvres, ulcération à base indurée ou non indurée (chancre dur ou mou), plus ou moins douloureuse, avec salivation, à forme arrondie, à fond grisâtre, à aspect lardacé. Si le chancre est *consécutif*, rougeur mal circonscrite, diffuse, avec gonflement médiocre, peu douloureux; puis au milieu de cette rougeur, tissus ramollis, ulcérés irrégulièrement, à fond grisâtre, à bords rouges et peu élevés.

Ne pas confondre avec stomatite ulcéreuse simple (230, III).

Traitement. — Cautériser avec le nitrate d'argent ; iodure de potassium à l'intérieur (1 à 5 gr. par jour) ; et en gargarisme, 4 à 5 fois par jour. Voir *Syphilis* (27,28).

℞ Eau distillée.....	250 gr.
Iodure de potassium.....	1 —
Teinture d'iode.....	4 —

V. **St. gangréneuse.** — Symptomes. — Se présente sous trois formes : — *couenneuse*, — *ulcéreuse*, — *charbonneuse*, — avec douleur, difficulté de mastication, fétidité extrême de l'haleine et odeur gangréneuse caractéristique, suintement, salivation, gonflement de voisinage et engorgement des ganglions sous-maxillaires ; symptômes fébriles plus ou moins intenses selon la forme et la terminaison de la maladie.

Ne pas confondre avec les variétés ci-dessus.

Traitement. — Tisane de centaurée, de quinquina, eau vineuse, etc. Chlorate de potasse à l'intérieur (4 à 5 gr.) ; collutoires au chlorure de chaux comme ci-dessus (230, III) ; toucher avec l'acide chlorhydrique, le suc de citron, et, à la chute des eschares, appliquer le chlorure de chaux sec; cautériser au fer rouge ; régime tonique, vin vieux, gelées de viande.

VI. **St. mercurielle.** — Symptomes. — Douleur vive, tuméfaction des gencives ; saveur métallique, salivation, fétidité de l'haleine ; ulcération, ramollissement des gencives, ébranlement des dents ; gonflement des glandes salivaires ; état fébrile peu prononcé.

L'étiologie empêchera de *confondre avec* les autres variétés.

Traitement. — Eau d'orge miellée ; purgatifs salins, eau de Sedlitz, limonade gazeuse ou huile de ricin ; toucher les gencives, mais non les dents, avec un pinceau de charpie trempé dans l'acide chlorhydrique ou bien dans le jus de citron ; pédiluves sinapisés ; gargarisme avec

℞ Eau d'orge.....	300 gr.
Alun.....	5 —
Sirop de mûres.....	30 —

On peut remplacer l'alun par le chlorate de potasse (10 gr.) ; potion gommeuse avec chlorate de potasse (2 à 4 gr.).

231. **Muguet.** — Symptomes. — Bouche chaude, sèche ; exsudation pseudo-membraneuse de petits points blancs sur les papilles de la langue, aux joues, pouvant s'enlever et n'existant que localement, ou bien s'étendant au pharynx, à l'estomac, sur le canal intestinal accompagné d'érythème aux fesses, au scrotum, aux lèvres, à l'anus, et de symptômes gastriques, d'agitation, d'abattement, d'amaigrissement.

Ne pas confondre avec stomatite couenneuse (230, II), aphthes (232).

Traitement. — Gargarismes ou collutoires adoucissants, mucilagineux, calmants ; bains ; collutoire au borate de soude.

℞ Borate de soude.....	ãã 10 gr.
Miel.....	
Mêlez.	

232. **Aphthes.** — Symptomes. — Éruption vésiculo-ulcéreuse discrète ou confluente sur la muqueuse buccale, se couvrant quelquefois d'une matière crémeuse, en nombre plus ou moins considérable, donnant lieu à de petites ulcérations arrondies, douloureuses, environnées d'une aréole inflammatoire et accompagnée dans quelques cas de troubles gastriques et de symptômes fébriles.

Ne pas confondre avec stomatite couenneuse (230, II), ulcéreuse (230, III), muguet (231).

Traitement. 1° *Local :* Gargarismes mucilagineux de guimauve, de figues grasses, de pepins de coings, quelquefois additionnés de laudanum ; collutoires ou gargarismes au borax, au chlorate de potasse comme ci-dessus ; cautérisation avec l'alun taillé en crayon.

2° *Général :* Régime doux, léger ; laxatifs ; tenir le ventre libre, pastilles de Vichy ; eau de Vichy, Vals. Bains. Proscrire

le café, les alcooliques, à moins d'atonie; combattre la diathèse herpétique ou lymphatique par les préparations arsenicales (54), sulfureuses (26).

232 *bis*. **Maladies du palais.** — Les maladies chirurgicales de cette région n'offrent rien de particulier. Voir les articles généraux pour les abcès chauds ou froids (107, 108), tumeurs cancéreuses (110), syphilitiques gommeuses (29), kystes (113), tumeurs érectiles (114), exostoses (121), carie, nécroses (120).

233. **Excision de la luette.** — Traitement. — De la main gauche saisir la luette avec une pince à pansement ou avec la pince à dents de souris, la tirer un peu à soi et à droite du malade, et la couper d'un seul coup près de sa base avec des ciseaux droits ou courbes; faire gargariser la bouche avec de l'eau fraîche ou de l'eau vinaigrée.

234. **Fistules, abcès fongueux de la face.** — Traitement. — Se bien enquérir de l'état des parties osseuses; chercher s'il n'y a pas quelque point plus douloureux nécrosé, carié ou enflammé aux os de la face. Si l'abcès fongueux est dans le voisinage des mâchoires, examiner attentivement l'état des dents, les percuter doucement l'une après l'autre avec un stylet pour s'assurer de leur état; enlever les dents cariées, les racines; extraire s'il est possible le fragment d'os nécrosé.

235. **Fistule salivaire.** — Symptômes. — A la suite d'accidents, de plaies, petite ouverture à la joue fournissant habituellement de la salive et pouvant pendant les repas donner passage à des parcelles alimentaires, et permettant l'introduction d'une sonde.

Traitement. — Aviver les bords de la fistule, rapprocher ces bords et les maintenir réunis au moyen de la suture; favoriser leur cicatrisation en mettant obstacle aux mouvements des joues et des mâchoires; autoplastie; ou bien obturateur en ivoire; cautérisation avec les acides, le fer rouge; opération de Deguise.

CHAPITRE V

MALADIES DU COU.

Abcès sus-hyoïdiens, thyro-hyoïdiens, des parties latérales. — Plaies superficielles, profondes. — Adénite. — Oreillons, ourles. — Parotidite. — Kystes du cou. — Goître simple, exophthalmique. — Thyroïdite. — Anévrysmes, tumeurs érectiles. — Torticolis. — Ténotomie. — Fracture des vertèbres cervicales. — Luxation des vertèbres cervicales. — Tumeur blanche. — Laryngoscopie.

236. **Abcès sus-hyoïdiens.** — Les symptômes et le traitement sont ceux des abcès en général (107). Ponction, quand ils sont superficiels, pour éviter les décollements.

237. **Abcès thyro-hyoïdiens.** — Symptômes. — Aphonie, dyspnée, tension profonde de la région thyro-hyoïdienne, chaleur, douleur, déglutition difficile.

Traitement. — Au début, saignées locales et générales, vomitifs, frictions mercurielles; plus tard, pratiquer entre l'os hyoïde et le cartilage thyroïde une incision traversant la membrane fibreuse thyroïdienne : bronchotomie sus-laryngienne (Vidal).

238. **Abcès des parties latérales.** — *Variétés* : superficiels (Voir *Abcès en général*, 107) ou profonds.

Symptomes. — 1° *Locaux* : Gonflement diffus depuis l'oreille jusqu'à la clavicule, roideur, douleur, rougeur, empâtement, mais pas de fluctuation manifeste.

2° *Généraux* : Intenses.

Traitement. — Cataplasmes émollients, fondants, deux ou trois applications successives de sangsues (10 à 15) sur le point douloureux, puis incision avec le bistouri lentement et couche par couche.

239. **Plaies superficielles.** — N'intéressant que la peau, le tissu cellulaire et les muscles superficiels, elles ne donnent lieu ni à une hémorrhagie abondante, ni au passage de la salive ou des boissons.

Traitement. — Pansement simple avec les bandelettes agglutinatives, pas de sutures. Quelquefois usage du collodion sur les bords de la plaie pour prévenir l'érysipèle.

240. **Plaies profondes.** — I. *A la région sus-hyoïdienne.* — Symptomes. — Plaie béante, la salive, les boissons passent par les lèvres de la plaie, ainsi que l'air; articulation des sons difficile ou impossible. Quelquefois ouverture de la paroi inférieure de la bouche.

Traitement. — Usage d'une sonde œsophagienne pour le passage des aliments et des boissons; pas de suture, mais usage des bandelettes agglutinatives; tête immobile et penchée en avant.

II. *A la région hyo-thyroïdienne.* — Symptomes. — Les signes sont à peu près les mêmes.

Traitement. — Réunir à l'aide de bandelettes, comme ci-