L'acide phénique, dans la seconde formule, produit l'anesthésie de la muqueuse. On peut varier la force de ces solutions suivant le degré de l'inflammation ; mais il faut toujours se rappeler que plus l'inflammation est forte, plus la solution sera faible. Schech remplace l'acide phénique par de l'huile de menthe poivrée, à cause de son meilleur goût. Ces badigeonnages seront faits avec un pinceau ou un tampon de ouate roulée sur une tige courbée lorsque l'on voudra atteindre le larynx ou le pharynx nasal. On les fera d'abord tous les jours, puis tous les deux ou trois jours lorsque l'on aura recours à des solutions fortes. Les badigeonnages à l'iode peuvent, dans quelques cas, faire disparaître les granulations ; c'est lorsqu'elles sont très petites et peu nombreuses.

Les gargarismes ont peu d'effet à cause du peu de surface sur laquelle ils agissent (Hering, Schech). Les puivérisations au chlorate de potasse, au bicarbonate de soude, au chlorure de sodium, etc. sont utiles lorsque l'on veut humecter la muqueuse ou ramollir les croûtes. Les inhalations sont peu employées et ne rendent guère de services. Les insufflations de poudres peuvent être d'une certaine utilité. On emploie le nitrate d'argent, 1 partie pour 20 parties d'amidon (Schech) ; le persulfate de fer, 1 partie pour 3 parties d'amidon (Morell-Mackenzie).

Parlons maintenant *du grand traitement* de la pharyngite granuleuse. Les divers spécialistes ont préconisé diverses substances caustiques afin de faire disparaître les granulations. Hering vante le nitrate d'argent et l'acide chromique ; Morell-Mackenzie, la pâte de Londres (*London paste*) ; etc.

Mais maintenant, de l'aveu de presque tous, le seul traitement qui amène une cure radicale des granulations, c'est l'usage du galvano-cautère que Carl Michel, de Cologne, a employé avec tant de succès. Bruns, Voltolini, Schech, Hering, Schmidt, Loewenberg, etc., etc., sont venus tour à tour apporter le poids de leur témoignage en faveur de cette méthode, et ont montré, qu'en effet, elle était la seule qui donnât des succès constants. Ces cautérisations sont peu ou point douloureuses et diminuent de beaucoup la longueur du traitement. Les cautères employés ont la forme soit d'un T. soit d'un couteau quelque peu courbé sur le plat, soit d'une petite plaque ronde. Il faut d'abord abaisser la langue du patient, afin d'avoir une vue aussi parfaite que possible du pharynx. On applique le galvano-cautère à froid sur la granulation à cautériser, puis on le fait rougir, sans toutefois le porter à une trop grande chaleur (Michel). Il faut que le contact soit très court. On cautérise ainsi un certain nombre de granulations, en se guidant sur la tolérance du sujet. Mieux vaut,