

On trouve les contre-indications dans l'état pulmonaire et général du malade (amaigrissement marqué, fièvre, indocilité).

Le traitement médical prépare et consolide les résultats heureux du traitement chirurgical.

Il reste encore beaucoup à faire sur cette question. Les statistiques générales manquent.

Les complications à redouter dans le traitement chirurgical sont : le spasme de la glotte, l'infiltration œdémateuse, les répercussions sur le poulmon.

La méthode sclérogène par les injections de chlorure de zinc de Launelougue mériterait d'être essayée dans la tuberculose laryngée.

M. GAREL de Lyon, insiste sur ce fait que le pronostic sera tout différent suivant qu'il s'agira d'une forme glottique ou d'une forme dysphagique ; dans ce dernier cas, le malade est voué à une mort certaine, rapide résultant de l' inanition. Il faut aussi se rendre compte de l'état général, du degré de résistance du sujet, de l'étendue des lésions pulmonaires, car les chances de guérison dépendent surtout de ces conditions. Aussi le traitement local de la phthisie laryngée ne tire nullement sa valeur de lui-même, mais bien du malade sur lequel on l'applique. Les différentes médications en usage sont les suivantes :

Les inhalations, faites avec des substances liquides ou gazeuses, sont destinées surtout à combattre la toux et la dyspnée. On les pratique avec la créosote, l'acide phénique et divers balsamiques. C'est au baume du Pérou qu'on donne la préférence. L'acide carbonique, l'acide fluorhydrique, sont également employés en inhalations.

Les pulvérisations se font ordinairement à l'aide d'instruments à vapeur et avec des préparations opiacées ou des solutions phéniquées.

Les insufflations de poudre ont été recommandées ; mais d'autres méthodes sont très commodes et tout aussi efficaces.

Les badigeonnages calmants rendront de grands services dans les formes dysphagiques.

Quant aux applications locales d'une solution d'acide lactique de 20 à 80 p. c., elles constituent le meilleur moyen de modifier les ulcérations tuberculeuses, à la condition de faire auparavant un badigeonnage énergique à la cocaïne.

On a retiré aussi de bons effets des injections intralaryngées avec des solutions de menthol ou de créosote.

Les injections sous muqueuses d'acide lactique ou d'iodoforme en dissolution sont bien douloureuses ; une injection de cocaïne procure au contraire, un soulagement plus durable que le simple badigeonnage.

Les cautérisations galvanocautiques sont très bien supportées par les larynx tuberculeux ; on doit les employer dans les cas d'infiltration des régions épiglottique et aryténoïdienne.