

Il est facile de reconnaître les kystes du corps thyroïdien par la consistance molle et la fluctuation. La ponction, au reste, peut certainement faire disparaître tout doute. Il importe de ne pas oublier que des tumeurs et des kystes peuvent être formés par des diverticules pédiculés.

Avec ces quelques remarques sur la symptomatologie et le diagnostic des néoplasies bénignes du corps thyroïdien, il est facile de se convaincre que toutes ces altérations pathologiques n'offrent point de difficultés au clinicien pour en établir les différents caractères.

Mais en l'absence d'adénopathie, il n'est pas aussi aisé de reconnaître les tumeurs malignes de cet organe. Il nous faut prendre en considération l'âge du malade et le rapide développement du néoplasme qui sont à peu près les seuls éléments de diagnostic. Trop souvent les altérations que produisent ces tumeurs ont trompé le chirurgien en s'imposant à son observation comme troubles phlegmatiques. Cette erreur est fatale en faisant perdre un temps précieux et en retardant une opération qui ne peut être pratiquée avec quelque espoir de succès que tout à fait au début de la maladie.

Non seulement le goître entrave plus ou moins la respiration, mais il peut y faire obstacle absolu et produire la mort subite en infléchissant le canal aérien. Lorsque la compression, l'incurvation, le ploiement, l'aplatissement de la trachée sont tels qu'ils empêchent l'acte respiratoire, l'asphyxie est promptement fatale.

La compression des nerfs laryngés produit des troubles de phonation qui passent par tous les degrés depuis la dysphonie jusqu'à l'aphonie. Enfin cette compression peut également compromettre les fonctions de l'œsophage.

Il importe de se rappeler que le goître peut être rétro-pharyngien et rétro-œsophagien.

Il ne faut pas attribuer les morts subites seulement à la compression, à l'incurvation et au déplacement de la trachée, il importe de reconnaître que la compression des nerfs laryngés et prévertébraux en est la cause la plus fréquente.

Je crois devoir négliger l'importante question du goître exophtalmique et du goître avec exophtalmie afin de ne pas prolonger cette conférence outre mesure.

*Traitement.*— Le goître est susceptible de résolution, c'est la guérison par les efforts seuls de la nature : "vis mediatrix nature." Mais il faut le reconnaître, c'est bien rarement que la nature accomplit ces actes aussi bienfaisants. Il est certain qu'un goîtreux, en s'éloignant du pays où il est né pour habiter une région où cette maladie est presque inconnue, verra, sous l'influence climatérique, son affection diminuer considérablement ou même disparaître. Le traitement hygiénique ne saurait donc être négligé. Il importe à ceux qui sont héréditairement prédisposés à cette grave maladie d'aller vivre sous un climat plus sain où il pourra faire usage d'eau non suspecte et respirer un air sain.

Au début, le goître parenchymateux et l'adénome cèdent assez facilement à l'action de l'iode qu'il faut éviter de donner à doses massives afin de se prémunir contre l'iodisme. Il faut badigeonner le goître avec l'onguent iodé et non avec la teinture qui ne fait que racornir la peau sans être absorbée. Ce traite-