

signé sous le terme de voix amygdalienne, qui est due à la diminution de résonnance des cavités sinu-sales, et à l'entrave du jeu du voile du palais. Les rhumes de cerveau sont très fréquents chez ces malades. Si par malheur ils sont atteints de diphtérie, et que les fausses membranes envahissent le larynx, l'intubation devient alors contre-indiquée, et il faut, tout en donnant le sérum, recourir à la trachéotomie. Les porteurs d'amygdales renfermant des cryptes à l'état pathologique sont spécialement exposés aux maladies du tube digestif, par déglutition des produits caséux formés à l'intérieur de ces cavités, résultat de la culture microbienne et de la fermentation. Ils ont en plus l'haleine fétide, un mauvais goût le matin, et par les temps froids et humides, sont prédisposés aux abcès de l'amygdale. Leurs ganglions du cou s'infectent facilement, et à ce sujet, messieurs, vous me permettrez de vous relater brièvement l'observation d'un malade que j'ai opéré d'une adénite cervicale suppurée, de nature tuberculeuse, à point de départ amygdalien.

Observation (résumée).—M. X...., 34 ans, vient nous consulter le 15 septembre, 1905, pour une adénite cervicale à droite, datant d'une semaine. Quinze jours auparavant il avait souffert d'une forte angine grippale.

Il n'y a pas de tuberculose dans sa famille.

Le patient a une constitution très robuste, et son adénite n'est pas diathésique.

Température: 100.2.

Rhino-pharyngite assez prononcée.

Angine cryptique double, et gonflement de l'amygdale droite.

Larynx hyperémié.

Hypertrophie inflammatoire des ganglions cervicaux du côté correspondant, sans ramollissement.

Traitement: pommade borico-mentholée, gargarisme antiseptique et pansement humide sur le cou.

L'opération faite le 22 septembre, donne issue à une demi-cuillerée à thé de pus — qui, examiné au microscope renferme de nombreux bacilles de Koch.

Drain à la gaze, et pansement humide renouvelé tous les jours.

La température tombe presque à la normale.

Comme les amygdales ne sont plus hyperémiées le 6 octobre, et par le fait même ne présentent plus de danger d'hémorrhagie, nous en faisons alors l'ablation.

A la fin de décembre le malade est complètement guéri.

Il a repris les 30 livres qu'il avait perdues pendant le cours de sa maladie.

Cette observation, très intéressante, prouve que le bacille de Koch, à l'état latent dans les cryptes de l'amygdale droite, est allé infecter les ganglions du cou, après une poussée d'angine grippale. Le malade étant très fort, nous avons eu un excellent résultat; mais s'il avait été rachitique ou lymphatique, la guérison n'aurait certainement pas été aussi facile; et en outre il aurait pu mourir de complications tuberculeuses. Aussi malgré les circonstances favorables qui se présentaient dans notre cas,

M. X.... a perdu quand même 30 livres dans l'espace d'un mois.

En présence d'amygdales hypertrophiées chez les enfants, il ne faut pas trop compter sur leur régression à la puberté; car l'expérience prouve que ces glandes ont plutôt une tendance d'augmenter qu'à diminuer de volume. Il faut immédiatement les enlever, et l'opérateur choisira ses instruments d'après le genre d'hypertrophie qu'il aura à traiter. Néanmoins, il est bien entendu que lorsqu'il existe une poussée aiguë d'amygdalite, l'opération doit être remise à plus tard, pour ne pas s'exposer à une hémorrhagie. S'il y a des tumeurs adénoïdes, on les enlèvera dans la même séance, après les amygdales. Lorsque celles-ci renferment des cryptes il vaut mieux en faire l'ablation, même si elles ne sont pas hypertrophiées; car tôt ou tard il peut se former des complications. D'ailleurs, l'opération aura toujours pour propriété de faire disparaître l'anorexie, la dyspepsie, l'entérite et les troubles digestifs auxquels les malades sont constamment exposés. Cependant l'hémophilie sera une contre-indication à l'ablation amygdalienne — de même qu'elle l'était, comme nous l'avons dit plus haut, chez les porteurs de végétations adénoïdes — et dans ce cas seulement faudra-t-il faire des cautérisations ignées.

CONCLUSIONS.

Il est nécessaire et même indispensable d'opérer les porteurs de végétations, pour leur éviter:

- 1° l'atrophie adénoïdienne,
- 2° l'arrêt de développement du squelette de la face, et de la cage thoracique,
- 3° les infections des voies respiratoires en général,
- 4° les inconvénients du nez bouché, et les dangers de la respiration buccale,
- 5° les infections de l'oreille, ou la surdité,
- 6° les troubles nerveux réflexes,
- 7° les complications doublement redoutables des maladies infectieuses,
- 8° le retard de leur développement intellectuel.

Il est également nécessaire d'enlever les amygdales hypertrophiées, pour éviter:

- 1° les infections des voies respiratoires, et du tube digestif,
- 2° les maladies de l'oreille,
- 3° l'aggravation d'une diphtérie,
- 4° les troubles nerveux réflexes,
- 5° et enfin, l'infection des ganglions du cou.

