

mander un avis ou un conseil voir même pour nous en donner, ce n'est qu'en étant en constante communication avec nos lecteurs que notre journal arrivera à remplir le but qu'il poursuit depuis sa fondation, devenir l'organe actif et pratique de la profession médicale française de l'Amérique du Nord.

N. D. L. D.

Un diagnostic précis de laryngite tuberculeuse ne peut être fait qu'à l'aide du laryngoscope. Encore, dans certaines circonstances, ce diagnostic devient-il très embarrassant, lorsqu'il s'agit d'éliminer l'épithélioma, la syphilis et le lupus. Cependant, un malade qui fait de la tuberculose pulmonaire, et qui souffre de la gorge, a de grande chance que sa laryngite soit de nature bacillaire.

Ce diagnostic étant fait, le médecin s'efforcera d'améliorer l'état du poumon par le meilleur traitement interne possible, dont je n'ai pas à m'occuper ici. Le tuberculeux pourra suivre une cure d'air, même si le larynx est pris.

Le traitement local variera naturellement d'après les périodes et les symptômes accusés. Comme hygiène, les épices, l'alcool et le tabac seront toujours défendus. Le malade parlera le moins possible — à voix basse, — et ne respirera ni poussière ni fumée.

On prescrira alors des inhalations avec le mélange suivant :

Tr. d'eucalyptus.....	20	} grammes
Menthol	1	
Alcool à 60°	100	

Une cuillerée à thé dans un bol d'eau bouillante. Cette préparation peut être remplacée par la teinture de benjoin ou une huile volatile. Le bol renfermant l'eau bouillante et le médicament est recouvert d'un entonnoir ou d'un cornet en papier, et le malade étant à jeun, respire ces vapeurs matin et soir pendant cinq minutes. Inutile d'ajouter qu'il doit garder la chambre pendant une demi heure après ces inhalations.

Comme cette bacillose laryngée est presque toujours consécutive à une tuberculose pulmonaire, le médecin devra se servir de

médicaments qui agissent d'une manière locale et générale. Aussi les injections intratrachéales d'huile créosotée au 1-50, d'huile gaiacolée au 1-50, d'huile mentholée au 1-50, à la dose de 2 à 5 c.c. d'une ampoule de Sanas — extrait concentré d'huile de foie de morue —; d'huile de Coromilas — huile stérilisée sulfuro-carbono-térébenthinée de 5 à 10 c.c. — sont-elles indiquées tous les deux jours. Ces différents médicaments auront, à plusieurs points de vue, un excellent effet sur le larynx, et absorbés par la muqueuse pulmonaire, donneront quelquefois des résultats remarquables.

La méthode de Mendel devra être employée par ceux qui ne peuvent se servir du laryngoscope. La bouche étant largement ouverte et bien éclairée, le patient respirera le plus profondément possible, et n'essayera de faire aucun mouvement de déglutition pendant cette injection. Sa langue est maintenue au dehors avec la main gauche, et la canule est introduite dans la direction du larynx. L'huile médicamentée peut alors être projetée sur la paroi postérieure du pharynx, et comme l'œsophage est fermé, ce liquide descendra dans le larynx.

La canule peut encore être introduite en suivant le milieu de la langue, et avant de faire l'injection, son bec est amené près de la luette, à un centimètre environ du pharynx.

Une autre méthode consiste à donner à la seringue une inclinaison latérale, et à contourner la base de la langue, avant d'injecter son contenu d'un seul coup.

Quelque soit le procédé employé, aucune partie de la bouche ne doit être touchée avec la canule, afin d'éviter les réflexes. Cependant, ils peuvent être supprimés, si on a eu la précaution d'insensibiliser la base de la langue, et la paroi postérieure du pharynx, par des attouchements avec une solution de cocaïne à 4%.

Après l'injection la langue est encore maintenue pendant quelques instants, et le malade devra cracher ensuite l'huile qui n'est pas pénétrée dans son larynx.