

TRAVAUX ORIGINAUX

LE GOÎTRE, SON TRAITEMENT MÉDICAL ET CHIRURGICAL

Par le Dr D. MARSIL, St Eustache, Vice-président, pour Québec,
de l'Association Médicale du Canada.

N. B.—Lu devant l'Association Médicale du Canada à sa séance du 27 août 1896.

(Suite et fin.)

Symptômes —Quelle qu'en soit la nature, le goître même de dimension considérable peut exister sans retentissement inquiétant et nuisible sur la constitution ou dans son voisinage immédiat, sur les vaisseaux sanguins, la trachée, l'œsophage et les nerfs. Mais il n'en est pas toujours ainsi. On remarque, à sa surface, que les veines sont dilatées, qu'elles deviennent turgescents au moindre effort, même de la voix, surtout pendant la suspension de la respiration. Le goître, qu'il soit médian, latéral, ou bi-latéral, peut exercer une compression dangereuse sur les organes qu'il recouvre. Il peut refouler latéralement la trachée-artère et l'œsophage, ou simplement applatir le tube aérien au point de gêner gravement la respiration et produire la mort subite.

Cette néoplasie exerce une influence non moins funeste sur la circulation cervicale, sur les nerfs laryngés, pneumogastrique, phrénique et sympathique. En entravant le travail physiologique d'un aussi grand nombre d'organes aussi importants, il n'est pas étonnant que le goître puisse donner lieu à un grand nombre de symptômes qui ne peuvent échapper au clinicien attentif et éclairé.

Si ce n'est que l'isthme qui devienne goîtreux, nous avons alors le goître rentrant, parce qu'il va se réfugier derrière le sternum. On conçoit combien il peut devenir redoutable. Se développe-t-il sur les lobes latéraux, il peut remplir tout l'espace compris entre la mâchoire inférieure—dont il peut gêner les mouvements—et la clavicule, et même descendre sur la poitrine; et depuis son isthme jusqu'en arrière des cleïdo-mastoïdiens.