

probablement il l'a trouvée en mauvais état. C'est pour cela que l'auteur de l'article que j'ai signalé, a observé sur ses diphtériques une tendance, même héréditaire, aux hypertrophies, aux amygdalites. Ses malades avaient de l'angine diphtérique, non pas à cause de la grosseur de leurs amygdales, mais parce que ces amygdales étaient enflammées, fonctionnaient mal, se laissaient pénétrer facilement; il est même probable que si ces malades n'avaient pas eu d'amygdales du tout, c'est la laryngite diphtérique, le croup, comme nous le disions tout à l'heure, qu'on eût été appelé à combattre chez eux.

La conclusion à tirer de tout ce qui précède, c'est qu'il *faut se garder d'enlever les amygdales*, même hypertrophiées, même plus ou moins dégénérées.

On en trouve souvent qui, à la suite d'une série d'inflammations, d'abcès de leurs cryptes, ne sont plus pour ainsi dire qu'un morceau de tissu fibreux, cicatriciel, presque sans sécrétion. Eh bien, même ces amygdales dégénérées, nous croyons qu'il y a encore inconvénient à les enlever. On pourra traiter celles qui ont encore quelques portions susceptibles de fonctionner. C'est dans ce cas que la galvano-puncture et le massage produisent parfois de bons résultats. Quant à celles qui sont complètement lardacées, elles continuent, malgré cela, à remplir, imparfaitement il est vrai, leur rôle de barrière collectrice de corps étrangers, pouvant être rejetés ensuite par l'expulsion. Laissons-les donc tranquilles.

Ce n'est qu'au cas où, par leur volume, elles deviendraient une gêne sérieuse pour la déglutition et la respiration qu'on serait autorisé, non pas à les extirper complètement, ce qui, heureusement d'ailleurs, est peu faisable, mais à enlever ce qu'elles ont de trop avec les précautions de rigueur.

Quand elles en sont arrivées là, elles chassent la luette en avant et le sujet, surtout si c'est un enfant, présente une physionomie hébétée toute spéciale. Cette physionomie, d'ailleurs, est due autant et même plutôt à l'hypertrophie concomitante de l'amygdale de Luschka qu'à celles des amygdales palatines.

Dr H. GESGWIND,

Médecin principal de l'armée.

(*La Semaine Médicale.*)

### **Dilatation de l'estomac.**

(Conférence donnée au "Cercle d'études médicales", par le docteur  
LE MARINEL, médecin adjoint à l'hôpital Saint-Jean).

MESSIEURS,—Le traitement mécanique est encore si peu connu dans la plupart de ses applications, si peu de médecins l'utilisent — faute d'en apprécier les précieuses ressources — que je crois intéressant de