"Les Végétation adénoïdes, leurs méfaits révélateurs et leur traitement" (résumé de la brochure du Dr Veuthey)

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Bulletin pédagogique : organe de la Société fribourgeoise d'éducation et du Musée pédagogique**

Band (Jahr): **49 (1920)**

Heft 18

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

prévu, pour les deux cours supérieurs, 3 ½ heures de composition ; nous croyons ce temps insuffisant et proposons, vu l'importance capitale de cette branche, d'y ajouter ½ heure.

Ecriture. — L'écriture doit être l'objet des soins constants de l'instituteur. C'est au cours inférieur qu'elle se forme. L'important, ensuite, est d'arriver le plus tôt possible à une bonne écriture courante, la seule vraiment utile, afin d'obtenir une rapidité relative dans les travaux écrits. Nous ne croyons pas, avec la plupart des maîtres, qu'il soit nécessaire de maintenir des exercices spéciaux de calligraphie aux deux cours supérieurs. Il suffit de faire recommencer impitoyablement tout travail mal venu.

Calcul. — Le programme de calcul contient des matières sans portée pratique aucune. Il faudrait des pages pour énumérer simplement les reproches, plus ou moins fondés, que l'on fait à nos séries. La 4me surtout a le don d'attirer sur elle la plus grande part des anathèmes. Nous n'allons pas reprendre ici toutes ces critiques (voir *Bulletin* 1918, pages 247 et 264). Constatons simplement que ces séries nous ont rendu de précieux services, mais les temps marchent, la méthodologie a progressé et leur refonte est devenue nécessaire. Les cinq premières, expurgées bien entendu, pourraient former un volume ; les matières qui exigent une plus grande puissance d'abstraction formeraient une série à part, réservée au cours de perfectionnement. Ce travail d'épuration achevé, on pourrait diminuer, sans trop d'inconvénients, le temps réservé à cette branche en faveur de la gymnastique, des sciences naturelles et de la rédaction. (La revision des séries pourrait faire l'objet d'un concours d'idées entre les membres du corps enseignant.) *(A suivre.)*

—o—

« Les Végétations adénoïdes, leurs méfaits révélateurs et leur traitement »

(Résumé de la brochure du Dr Veuthey)

1. **Ce que sont les végétations adénoïdes.** — Normalement, durant l'enfance, nous possédons en plus des deux amygdales palatines, postées de chaque côté du pharynx, une troisième glande de volume fort petit, appelée amygdale pharyngée de Luschka. Invisible à la simple inspection de la gorge, parce que dissimulée par le voile du palais, elle est située tout au haut du pharynx, sur la ligne médiane, à l'entrée des fosses nasales.

Dans les cas pathologiques, loin de diminuer avec les années, selon la règle, pour disparaître à l'âge de la puberté, l'amygdale s'accroît de volume, elle s'enflamme très facilement, recevant la

fâcheuse répercussion de chaque coryza et des maladies de l'enfance : rougeole, scarlatine, grippe, lesquelles sont compliquées par le fait même. Les poussées inflammatoires de l'organe en déterminent à la longue l'hypertrophie chronique ou « végétations adénoïdes ». Ces dernières ne seront pas confondues avec les polypes, production de la muqueuse nasale, fréquents chez l'adulte, mais très rares chez les enfants.

2. **Les symptômes principaux et conséquences immédiates.** — *a) La gêne de la respiration nasale.* Celle-ci devient très défectueuse, parfois même impossible, d'où résulte l'état de coryza chronique. L'enfant respire la bouche ouverte ; souvent il ronfle la nuit. Il a une voix sourde, sans timbre, caractérisée par la difficulté à prononcer les diphtongues nasales. Par exemple, au lieu de dire : « Je n'ai pas mal à mon nez », le petit malade dira : « Je d'ai pas bal à bo dez. » On dit improprement qu'il parle du nez ; on devrait dire plutôt qu'il parle sans le nez. Cette voix est à l'opposée de celle de la paralysie du voile du palais survenue à la suite de la diphtérie.

b) Les troubles auriculaires. — L'inflammation des adénoïdes se transmet avec la plus grande facilité aux trompes d'Eustache, dont les orifices se trouvent dans le voisinage immédiat, et par elles, aux oreilles. Elle se traduit par des bourdonnements, des douleurs, une surdité plus ou moins prononcée. Ces symptômes peuvent disparaître assez rapidement, mais, en cas de récidive, les troubles ne cèdent qu'à un traitement approprié. Négligés, ils s'aggravent et sont l'une des principales causes de la surdité chronique que parents et maîtres méconnaissent bien souvent chez les enfants. L'otite moyenne purulente aiguë qui se manifeste par de fortes douleurs, puis écoulement par le conduit auditif, en est aussi une conséquence ; de même l'othorhée chronique, toujours grave et exigeant un traitement compliqué, et l'otite suppurée chronique laquelle, bien qu'indolore, peut donner lieu aux plus terribles complications, telle que la méningite. Une oreille qui coule n'est donc pas un bobo sans importance et qui se guérira tout seul !

c) L'aproxie ou paresse intellectuelle affecte ordinairement les petits adénoïdiens ; ils éprouvent de grandes difficultés pour l'étude, mais, une fois opérés, cette apathie spéciale disparaît et les retardataires deviennent souvent de brillants élèves.

Ces symptômes frappants et présents, assez souvent, tous trois chez le même malade, suffisent pour attirer l'attention des éducateurs avisés.

3. **Conséquences éloignées.** — La nécessité dans laquelle l'adénoïdien se trouve de respirer la bouche ouverte donne à sa physionomie quelque chose de peu intelligent.

Le développement du haut du visage est insuffisant ; les dents sont irrégulières, souvent elles chevauchent les unes sur les autres ; quelquefois celles du dessus ne s'articulent pas avec celles du bas.

Il en résulte une mastication très défectueuse, des digestions ralenties : l'enfant dépérit. Les troubles de la nutrition se font ressentir sur le système osseux, et, de là, naît souvent le rachitisme.

Le développement du thorax est également entravé par suite du défaut de respiration nasale; les poumons y sont à l'étroit, alors que l'enfant en pleine croissance aurait si grand besoin d'une large respiration. Une mauvaise hématose en est la conséquence forcée : le sang des adénoïdiens est moins riche en oxygène que celui des enfants normaux.

Les laryngites infantiles, nombre de bronchites résultent du catarrhe chronique du nez ou simplement de la respiration par la bouche.

Le système nerveux est lésé à son tour : apathie intellectuelle, sommeil agité, lourd, voisin de l'asphyxie légère, expliquant le mouillage du lit qui accompagne souvent cette maladie.

L'entérite, elle aussi, peut être une conséquence des végétations lorsque l'enfant avale le muco-pus qui descend de l'arrière-nez.

Toutes ces manifestations morbides des adénoïdes ne se rencontrent pas nécessairement chez le même sujet et ni au même degré ; cependant, elles sont trop graves pour que l'éducateur ne se fasse un devoir de veiller et, en l'occurrence, de faire traiter de bonne heure les chers petits êtres laissés à sa charge.

Les végétations ne disparaissent pas toujours complètement à l'âge de la puberté ; elles peuvent persister encore nombre d'années et déterminer chez les adultes un catarrhe chronique de la gorge se manifestant par une toux très pénible, agaçante pour le malade et son entourage et, de plus, très difficile à guérir.

4. **Traitements.** — Le seul traitement efficace des végétations consiste dans l'intervention chirurgicale, pratiquée dans l'enfance (dès l'âge de 3 ans) et en dehors des poussées inflammatoires. Cette opération est radicale dans la presque totalité des cas, en mettant à part celui du nourrisson qui ne peut être opéré que d'une manière incomplète et chez qui, plus tard, on doit généralement intervenir de nouveau selon les règles. Quelques jours de repos, en chambre, avec une alimentation appropriée et le malade est guéri. Les résultats sont toujours excellents ; les uns apparaissent sitôt après l'opération ; d'autres ne se manifestent qu'au bout de quelques mois ; ce sont des changements frappants au point de vue physique et intellectuel ; certains de ces petits êtres se trouvent complètement transformés.

Sr Ruffieux,

Maîtresse des écoles ménagères de Vaulruz et Sâles.

N.-B. — Nous attirons l'attention des lecteurs du *Bulletin* sur l'importance du rapport qui précède. La Rédaction.