

Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1937)

Heft: 4

Artikel: Résumé élémentaire des glandes endocrines

Autor: Favre, P.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-931044>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Resumé élémentaire des glandes endocrines

Par Ph. Favre, Genève

avec la collaboration de F. Findeys, Genève

(Suite)

Notons encore que l'insuffisance surrénale occasionne une affection caractérisée par une asthénie progressive avec anémie et coloration bronzée des téguments, nommée Maladie bronzée d'Addison. Et pour terminer ce chapitre, disons que l'Adrénaline, telle qu'elle est présentée dans la pharmacopée, est un principe actif des surrénales, sous forme d'une poudre blanc-grisâtre.

Glande Hypophyse

L'hypophyse ou glande pituitaire est un petit organe d'un poids de 40 centigrammes environ: elle est placée à la base du crâne, dans la selle turcique limitée par les apophyses clinoides antérieures et postérieures. L'hypophyse est formée de deux lobes: le lobe antérieur le plus volumineux, et le lobe postérieur. Leurs fonctions sont différentes.

Le lobe antérieur est en relation avec le développement du squelette et la croissance du corps ainsi qu'avec le développement des organes génitaux. Le lobe postérieur exerce une action cardiovasculaire hypertensive, favorise les contractions des muscles lisses, il agit également sur la sécrétion urinaire.

L'altération des fonctions hypophysaires soit par hyperfonctionnement soit par hypofonctionnement de l'un ou de l'autre des lobes, détermine des troubles de plusieurs organes.

L'extirpation de la glande hypophyse entraîne la mort en quelques jours. Son altération provoque l'arrêt de la croissance et du développement des organes génitaux et laisse une survie plus ou moins longue.

Le fonctionnement anormal de l'hypophyse provoque l'acromégalie, maladie définie par le Dr. P. Marie. Cette affection est caractérisée par un développement des extrémités des membres et de la tête. Les mains et les pieds s'élargissent et s'épaississent; la face est allongée, le nez est augmenté de volume, les pommettes saillantes, les oreilles allongées, les lèvres épaissies, la langue grosse et élargie gêne la déglutition, et le menton est en galoche. L'acromégalie débute souvent entre 20 et 30 ans; l'évolution est lente et progressive; parfois la mort survient rapidement (en 3 à 4 ans, avec des signes de tumeur cérébrale).

L'acromégalie est due en particulier à une tumeur de l'hypophyse (adénome ou sarcome). La glande peut augmenter de volume et atteindre un poids de 30 à 40 grammes, elle élargit considérablement la selle turcique.

On a également constaté que le gigantisme, dont les rapports sont très étroits avec l'acromégalie, provenait presque constamment de l'existence d'une tumeur de l'hypophyse. Les autopsies, pratiquées sur des géants, ont démontré que ceux-ci étaient presque toujours atteints de tumeur de l'hypophyse. Le gigantisme se rencontre habituellement chez l'homme et se déclare à la puberté. Les organes génitaux gardent les dimensions qu'ils ont dans l'enfance, les poils sont absents; la voix grêle et le caractère enfantin. La plupart des sujets meurent avant l'âge de 40 ans, ils succombent fréquemment à la tuberculose.

Il est démontré que ces deux cas (acromégalie et gigantisme) sont dus à une hypertrophie et à un hyperfonctionnement du lobe antérieur de l'hypophyse.

L'hypofonctionnement du lobe antérieur provoque l'infantilisme et le nanisme hypophysaire, causé par une tumeur ou une lésion de l'hypophyse. A l'âge de 20 ans les malades ont la taille d'un enfant de 10 ans, leurs membres sont grêles, la taille reste exiguë et on constate un certain degré d'adiposité; les organes génitaux sont infantiles, la voix reste grêle; la mort survient par cachexie ou par tuberculose pulmonaire.

Il est aussi la cause d'une obésité souvent monstrueuse caractérisée par: face arrondie; seins volumineux; fesses et membres énormes; peau blanchâtre, cireuse et dure; une atrophie des organes génitaux; la voix demeure fluette. Chez l'homme l'impuissance est de règle. Chez la femme les menstruations sont irrégulières ou n'apparaissent pas.

Cette affection (syndrome adipo-génital) est due à une lésion ou à une tumeur hypophysaire ou une tumeur comprimant le lobe postérieur. Symptômes: douleurs violentes et tenaces, vertige, vomissements, somnolence, abaissement de la température au-dessous de la normale, affaiblissement ou perte de la vue.

Corps jaune de l'Ovaire

Dans notre introduction nous avons donné quelques détails sur la formation et les fonctions du corps-jaune de l'ovaire. Le Dr. Graaf a démontré que lorsque la vésicule de l'ovaire a laissé échapper l'ovule, sa cavité se remplit d'une sérosité épaisse et d'un caillot de sang. L'ovule se décolore peu à peu et se résorbe, il est remplacé par des granulations graisseuses contenant le corps-jaune, lequel décroît progressivement à partir de la 3ème semaine. Si l'ovule n'a pas été fécondé, il est réduit à une petite cicatrice au bout de 30 à 40 jours (c'est le corps-jaune des règles). Si l'ovule a été fécondé, le corps-jaune (dit de la grossesse) s'accroît et à partir du 6ème mois il s'atrophie et ne forme plus qu'une petite masse, de 7 à 8 mm, au moment de l'accouchement. Un petit noyau dur lui succède et disparaît peu à peu.

L'ovaire comme le testicule présente une sécrétion interne, cette sécrétion provient des corps-jaune comme l'ont établi les physiologistes Bouin et Angel.

C'est à l'absence de sécrétion interne de l'ovaire que sont dus certains troubles (asthénie, obésité, troubles nerveux, règles difficiles et douloureuses etc.).

L'insuffisance ovarienne congénitale réalise le type de l'infantilisme, taille de 1 mètre à 1 m 50 et d'un poids de 40 à 50 kg arrêt de développement des organes génitaux et des seins, aménorrhée et obésité légère.

Les troubles de la fonction ovarienne peuvent être de deux ordres: d'hypofonctionnement et hyperfonctionnement.

Glande Interstitielle

Les glandes interstitielles chez l'homme sont analogues au corps-jaune chez la femme. Elles ont leur siège au centre des testicules. Les testicules ont une double sécrétion, une sécrétion externe (le liquide testiculaire avec les spermatozoïdes) et une sécrétion interne qui se déverse directement dans le sang provenant des glandes interstitielles.

La sécrétion externe est destinée à féconder les ovaires. La sécrétion interne tient sous dépendance, l'ensemble des caractères sexuels: la virilité, l'accroissement des organes génitaux, le développement de l'instinct sexuel.

La diminution, puis la disparition de l'instinct sexuel chez le vieillard, correspond à une évolution physiologique de la glande interstitielle; ses cellules perdent leurs granulations grasses et s'atrophient.

La sécrétion externe et la sécrétion interne peuvent être dissociées. Les rayons X tuent les cellules spermatiques (sécrétion externe), mais respectent les cellules interstitielles (sécrétion interne). L'individu soumis à une irradiation peut devenir infécond, mais non impuissant. Les personnes dont la présence est constante dans l'ambiance des rayons X deviennent généralement stériles.

En 1889, le Docteur Brown-Séquard voyait déjà la possibilité d'améliorer et de stimuler les personnes atteintes de troubles, provenant d'une insuffisance de sécrétions des glandes génitales par des injections de suc testiculaire. Cependant ses tentatives ne donnèrent pas de résultat.

En 1910, le Docteur Voronoff, frappé des troubles physiques et psychiques chez les eunuques et les castrats accidentels, chercha à remédier à la sécrétion testiculaire déficiente, par la transplantation de testicules jeunes.

(à suivre)