

personne très-maigre les deux mamelles envahies successivement dans leur totalité. Ces tumeurs ne sont pas douloureuses en général, et ordinairement elles se développent lentement. Leur diagnostic est difficile, parce qu'on peut très-aisément les confondre avec les tumeurs cancéreuses des mamelles. L'âge n'est pas toujours un moyen d'éclairer le diagnostic, et j'en ai vu, comme Astley Cooper, chez des femmes âgées de plus de trente ans. Leur surface lobulée sert encore à tromper dans le diagnostic, parce qu'elle peut faire croire à l'existence d'un cancer de mauvaise nature; cependant, si on remarque que, malgré cette mauvaise apparence, les ganglions lymphatiques axillaires ne sont jamais malades, on pourra parvenir à s'éclairer suffisamment. Les engorgements de cette espèce n'acquièrent jamais un grand volume, circonstance qui, jointe à l'inégalité de leur surface, peut encore contribuer à rendre le diagnostic difficile. Il faut bien remarquer que dans cette maladie la santé générale n'est pas altérée.

Je n'ai jamais fait l'anatomie pathologique de semblables engorgements; mais d'après ce que dit Astley Cooper, ils paraissent constitués par des lobules mammaires réunis et enveloppés de leur membrane fibreuse. Suivant lui, l'examen attentif de ces tumeurs fait reconnaître qu'elles sont formées de lobules volumineux à la première vue, mais que la dissection fait voir être petits, et qui sont contenus dans un sac d'une nature fibro-tendineuse comme la membrane qui enveloppe la mamelle et s'étend dans ses interstices. Ce sac naît de la mamelle et lui est uni par des prolongements.

Le pronostic de cette affection n'a rien de grave. Elle peut céder aux moyens thérapeutiques généraux et locaux; quand elle leur résiste, et quand on est forcé d'enlever la tumeur, il n'y a pas de récurrence.

Le traitement de cet engorgement consiste à surveiller les règles, à les rendre plus abondantes, à favoriser la liberté du ventre, et à faire sur la mamelle des applications et des frictions fondantes et résolatives. On a observé que l'allaitement diminuait et guérissait quelquefois complètement cette espèce d'engorgement, probablement parce qu'alors la mamelle remplissant les fonctions que la nature lui a dévolues, toutes ses parties s'affaissent et perdent leur turgescence. Sous ce point de vue, on pourrait comparer ces engorgements de la mamelle à certains engorgements du testicule qui résultent de la non-cohabitation avec la femme et de la plénitude spermatique de ces organes. La

compression peut être très-utile: je l'ai vue réussir deux fois à deux époques différentes et sur les deux mamelles chez la même femme. Enfin, quand les moyens que je viens d'indiquer sont sans effet, il faut enlever la tumeur.

2° L'engorgement lymphatique de la mamelle produit par le vice scrofuleux diffère beaucoup de celui dont je viens de parler. Il n'occupe jamais qu'une portion de la glande, et le reste de l'organe reste sain et souple. Il n'est pas isolé, comme certaines tumeurs cancéreuses développées dans le tissu de la mamelle, et qui y forment une masse distincte, quoique unies en tous points avec le tissu mammaire sain. L'engorgement scrofuleux est une partie de la glande plus dure que le reste de l'organe. Je n'en ai jamais vu qui fût exactement circonscrit et dont la surface fût lisse. Il survient chez les jeunes filles principalement, et il coexiste avec des engorgements ganglionnaires. Il n'occupe qu'une mamelle ordinairement: Astley Cooper dit l'avoir observé dans les deux glandes. Il n'est pas douloureux à la pression; il pourrait être accompagné d'engorgements ganglionnaires dans l'aisselle correspondante, circonstance qui rendrait le diagnostic difficile, si l'âge et le tempérament de la malade ne servaient à l'éclairer. Le traitement consiste dans l'usage des moyens thérapeutiques antiscrofuleux, et surtout dans celui des remèdes locaux. Il ne faut pas enlever ces tumeurs; cependant j'ai fait une fois cette opération chez une jeune fille âgée de dix-sept ans, qui, fatiguée de l'emploi inutile de tous les topiques fondants, voulut être débarrassée de sa tumeur: elle guérit parfaitement. Depuis, elle s'est mariée, elle est devenue mère, elle a nourri ses enfants; mais jamais la mamelle opérée n'a fourni de lait. Je n'ai rien dit du pronostic de la maladie; il n'offre rien de grave: il n'y a pas de récurrence quand la partie malade a été ôtée.

7° De la névralgie de la mamelle. (P. B.)

La mamelle peut être le siège de douleurs névralgiques qui, survenant dans des circonstances différentes, ont fait donner différents noms à la maladie, quoiqu'elle soit toujours la même. Ainsi, Astley Cooper distingue la mamelle volumineuse et pendante, et la tumeur irritable, et dans cette dernière classe il confond la névralgie mammaire et les tumeurs douloureuses sous-cutanées de la mamelle.

La névralgie mammaire se présente sous deux formes: tantôt une

seule mamelle est malade, tantôt les deux mamelles sont affectées. Cette différence paraît dépendre du volume de la mamelle, si on consulte les faits; cependant, si on s'en rapporte à l'observation, on voit que toutes les mamelles, quel que soit leur volume, y sont sujettes, et c'est pour cela que j'ai cru devoir confondre les deux maladies que l'on avait voulu distinguer. Je citerai plus loin un cas à l'appui de mon opinion.

Toutes les femmes sont exposées à cette affection. L'âge, le volume du sein, le célibat, le mariage, le tempérament et le genre de vie, ne m'ont paru avoir aucune influence bien marquée sur le développement de cette maladie. Elle s'annonce par des douleurs qui s'irradient dans la mamelle, qui s'étendent sous les aisselles, dans les bras et dans les épaules, et qui quelquefois sont produites par les mouvements du corps, par exemple quand les malades se retournent dans le lit. Tantôt elle existe dans un seul côté, tantôt dans les deux côtés; quelquefois elle passe d'une mamelle à l'autre. Dans quelques cas, les malades éprouvent une sensation alternative de chaud et de froid, ou bien elles ont froid à la mamelle, ce qui les oblige à la couvrir de peaux garnies de leurs poils.

Le cas le plus remarquable que j'ai vu est celui d'une dame, âgée de trente-huit ans, bien portante, bien réglée, ayant eu un enfant, qui fut prise de douleur dans la mamelle gauche, sans gonflement et sans induration de la glande. Cette dame avait les glandes mammaires très-grosses, très-dures, sans enveloppe adipeuse appréciable, et si lourdes que leur poids tirait la peau du sein, de sorte qu'entre la poitrine et la glande il existait à la peau un rétrécissement. Elle était obligée de soutenir ses seins pendant la nuit au moyen d'un petit corset, sans quoi elle éprouvait des douleurs qui l'empêchaient de dormir. La mamelle gauche devint tellement douloureuse qu'on pouvait à peine la toucher, et elle y éprouvait parfois une sensation de froid insupportable. J'eus recours aux sangsues, aux cataplasmes, aux frictions, aux lotions narcotiques: tout fut inutile. Je la traitai ainsi pendant plus d'un an. Tout à coup la douleur névralgique changea de mamelle, sans que cependant celle qui avait été attaquée la première fût complètement débarrassée; alors seulement je reconnus la maladie. Je fis cesser tout traitement, et j'ordonnai de soutenir les deux mamelles. La dame suivit mon conseil, et plus elle les soutenait, moins elle souffrait. Aujourd'hui la névralgie est presque passée.

Le diagnostic de cette maladie est très-facile quand elle attaque les deux mamelles; il n'en est pas toujours ainsi quand elle n'existe que d'un côté, comme dans le cas précédent. Cependant, quand on a quelque expérience de cette affection, on la reconnaît sans peine, parce que la glande mammaire n'offre aucune altération de consistance ni de structure.

Le pronostic n'a aucune gravité: ce qu'on a le plus à craindre, c'est que la maladie ne résiste à tous les moyens thérapeutiques; mais comme ordinairement elle cède, sinon au traitement, au moins au temps, il faut continuer toujours l'emploi des narcotiques jusqu'à ce que toute douleur ait disparu.

Comme je viens de le dire, le traitement doit consister dans l'emploi des topiques narcotiques; on pourrait aussi avoir recours aux antispasmodiques et aux opiacés à l'intérieur. Il est très-important, dans tous les cas, de soutenir constamment les mamelles avec un corset.

Je ne crois pas qu'on doive jamais faire l'ablation de la mamelle. Si, comme dans les cas cités par Astley Cooper, il existe sur la mamelle une tumeur douloureuse sous-cutanée, il faut l'enlever, et la guérison a lieu sur-le-champ.

Astley Cooper dit que quelquefois avec la névralgie de la mamelle coïncide un état anormal du même organe, qui consiste dans une tache semblable à celle que produirait une contusion qui survient à chaque menstruation, et qui est le siège d'une vive douleur et d'une sensibilité exquise à la pression.

Cette affection survient ordinairement chez les filles au-dessous de vingt-deux ans; elle est précédée d'une douleur dans la mamelle et dans les bras; elle apparaît quelques jours avant la menstruation, et forme une tache semblable à celle qui résulte d'un coup violent; elle est accompagnée d'autres taches plus petites disséminées sur la mamelle. Quelquefois cette tache disparaît une semaine après la menstruation, d'autres fois elle persiste jusqu'à la menstruation suivante. Cette affection est tout à fait exempte de danger. Le meilleur moyen de la traiter est d'appliquer un topique composé d'ammoniaque uni à l'alcool, dans la proportion de cinq onces du premier pour une once du second.

8° Du cancer des mamelles.

De toutes les maladies des mamelles, la plus commune et en même temps la plus grave est le cancer. Son invasion, sa marche et ses symptômes présentent beaucoup de variétés. Le plus souvent il débute par une petite tumeur ronde, dure, circonscrite, mobile, indolente, sans changement de couleur à la peau, occupant un point quelconque de la mamelle, plus ou moins loin du mamelon. Cette tumeur existe souvent pendant longtemps avant que la femme qui la porte s'en aperçoive, et lorsque le hasard la lui fait découvrir, elle en cherche l'origine, et ne manque pas de l'attribuer à un coup qu'elle a reçu autrefois, à la pression exercée par son corset ou par son busc. Mais souvent la malade et presque toujours le chirurgien ne peuvent en assigner la cause (1). Lorsqu'une femme chez laquelle une semblable tumeur s'est formée n'a point atteint sa trentième année, elle peut la porter pendant longtemps sans qu'elle prenne aucun accroissement sensible et qu'elle s'aggrave ou change de nature; mais lorsque la tumeur se montre chez une femme âgée de quarante-cinq ou cinquante ans, presque toujours elle fait des progrès, et il se manifeste bientôt des symptômes qui ne laissent aucun doute sur sa gravité. L'accroissement de la tumeur est plus rapide encore lorsque les règles sont supprimées accidentellement, ou qu'elles ont cessé naturellement. Chez les femmes aussi dont le mamelon ou son aréole laisse suinter une sérosité puriforme, si ce suintement cesse, à mesure que la tumeur augmente de volume, elle devient plus dure: sa forme, d'abord ronde et égale, s'aplatit un peu et se bosselle, surtout chez les femmes maigres qui ont peu de gorge. Elle était mobile et roulait aisément sous le doigt, maintenant elle est peu mobile et presque point roulante, ce qui tient à l'engorgement du tissu cellulaire qui l'environne. A ces phénomènes se joignent le prurit et la démangeaison, une chaleur âcre, profonde, et bientôt après des douleurs lancinantes, pongitives, brûlantes, de courte durée, qui reviennent par intervalles et sont plus vives le soir. Tous les auteurs s'accordent à dire qu'avant l'apparition de ces douleurs, la tumeur est simplement squirrheuse et qu'elle ne prend le

(1) Voir t. II, chap. 19, sur les causes du squirrhe et du cancer.

caractère cancéreux qu'à l'époque où elles commencent à se faire sentir. Mais cette distinction ne nous paraît point fondée. En effet, on a vu des tumeurs squirrheuses du sein qui ne causaient aucune souffrance se reproduire après avoir été enlevées; tandis que d'autres tumeurs qui avaient les mêmes apparences, et dans lesquelles des douleurs se faisaient sentir, ont été guéries radicalement par l'extirpation. D'après cela, ne peut-on pas conclure que parmi les tumeurs du sein qu'on désigne communément sous le nom de *squirrhes*, il y en a qui sont cancéreuses dès leur naissance et qui dépendent d'un vice interne préexistant au développement de la tumeur, et d'autres qui, d'abord purement squirrheuses et dépendant d'un vice local, dégèrent en cancer à l'occasion d'une cause quelconque le plus souvent inconnue? que les premières sont incurables et se reproduisent constamment après l'extirpation, tandis que les autres peuvent être guéries par l'opération ou par les autres secours de la médecine? Quoi qu'il en soit, ces deux sortes de tumeurs ne présentent dans leur invasion, dans leur volume, dans leur forme et dans leurs phénomènes, aucun caractère qui puisse les faire distinguer l'une de l'autre: ce n'est que par les résultats éloignés de l'opération au moyen de laquelle on les a enlevées, que l'on peut juger si elles étaient cancéreuses ou non, si elles constituaient une affection locale, ou bien si elles dépendaient d'une diathèse cancéreuse.

On regarde généralement comme convertie en cancer toute tumeur squirrheuse du sein dans laquelle des douleurs lancinantes se font sentir, et on lui donne alors le nom de cancer occulte, pour le distinguer de celui qui est ouvert ou ulcéré. Ces douleurs sont en quelque sorte le prélude d'un grand nombre d'autres symptômes tant locaux que généraux, dont nous parlerons, ainsi que de la variété des douleurs elles-mêmes, lorsque nous aurons fait connaître les autres modes d'invasion du cancer de la mamelle.

Cette maladie ne commence pas toujours par une petite tumeur dure, circonscrite, ronde, mobile, etc. Quelquefois elle envahit une grande partie ou même la totalité du sein, pour ainsi dire, d'emblée, et cela a lieu le plus souvent chez les femmes très-grasses qui sont arrivées à l'âge où les règles doivent cesser naturellement, ou qui ont passé cet âge et ne sont plus sujettes à cette évacuation périodique. La mamelle s'engorge, devient en quelque sorte pâteuse et plus fermée, et comme ces changements s'opèrent sans que la femme éprouve aucun

douleur, elle ne s'en aperçoit ordinairement que quand le volume du sein est déjà considérablement augmenté, ou qu'il suinte par le mamelon une sérosité claire ou sanguinolente qui tache la chemise. Alors la maladie se présente sous l'aspect d'une tumeur qui occupe une partie ou même la totalité de la mamelle, est un peu aplatie, dure, mobile avec le reste du sein, mais non roulante; la peau qui la couvre, plus épaisse qu'elle n'est naturellement, ne peut glisser sur elle, et si on pince cette membrane avec les doigts, on ne peut la soulever, parce que le tissu cellulaire qui l'unit à la tumeur a beaucoup de densité; ses sillons et ses pores sont plus marqués que dans l'état ordinaire. Le mamelon est enfoncé et comme rentré en dedans. Parmi les cancers qui occupent la totalité du sein dès leur début, il y en a que précède une dartre du mamelon et de son aréole. Le sein ne présente d'abord aucun engorgement; mais bientôt il augmente de volume, devient dur, compact et adhère plus ou moins au muscle grand pectoral. Dans d'autres circonstances, c'est à la suite d'un érysipèle que la mamelle devient volumineuse et dure comme du marbre: la tuméfaction et la rénitence s'étendent quelquefois sur l'épaule et le bras; la peau est rouge et vergetée.

Chez les femmes qui sont arrivées à l'âge critique, le cancer du sein ne commence pas toujours par une petite tumeur mobile ni par l'engorgement de la mamelle: quelquefois, au lieu de s'engorger et de devenir plus volumineux, cet organe se racornit en quelque sorte et devient extrêmement dur et compacte dans un point de sa circonférence, mais le plus souvent en dehors du côté de l'aisselle. Cette partie compacte et aplatie est tellement unie aux parties sous-jacentes qu'elle ne jouit d'aucune mobilité. Elle tient au mamelon, qui est enfoncé et presque entièrement effacé par une espèce de corde très-dure. Tels sont les principaux modes d'invasion du cancer du sein. Les symptômes et la marche de cette maladie ne présentent pas moins de variétés que son début.

La douleur est regardée, ainsi que nous l'avons dit, comme un signe de la dégénération du squirrhe du sein en cancer; mais la douleur n'existe pas toujours. On voit des cancers très-petits, on en voit de très-volumineux, conduire les malades au tombeau sans causer la moindre souffrance. Ces cas sont rares, et l'on peut dire qu'en général le cancer du sein est une maladie très-douloureuse. Il est des tumeurs cancéreuses très-peu sensibles avant leur ulcération; on en voit d'au-

tres qui font éprouver de vives souffrances longtemps avant de s'ouvrir. Ordinairement dans le principe, la douleur, qui est lancinante et que les malades comparent à des piqûres d'aiguille, ne se fait sentir qu'à des intervalles plus ou moins éloignés, et particulièrement vers le soir ou dans la nuit. Plus tard, les malades éprouvent à des intervalles moins éloignés non-seulement des élancements, mais encore des tiraillements, des déchirements. Enfin, lorsque le cancer est ulcéré, la douleur devient presque toujours continue.

Nous l'avons déjà dit, les douleurs sont le prélude d'un grand nombre d'autres symptômes. Le volume de la tumeur augmente, et il devient tel quelquefois qu'il égale celui de la tête d'un homme; il est à remarquer que la plupart de ces cancers volumineux, qui pèsent six, huit, dix, douze livres et même plus, ne contractent presque point d'adhérences avec le muscle grand pectoral, et qu'ils sont rarement accompagnés de l'engorgement des glandes lymphatiques de l'aisselle.

Cet engorgement est d'ailleurs un phénomène presque constant du cancer du sein. L'époque où il arrive est très-variable. On voit des femmes chez lesquelles les glandes axillaires s'engorgent presque dès l'invasion de la tumeur, et avant qu'aucune douleur s'y fasse sentir. On en voit d'autres dont les glandes de l'aisselle ne s'engorgent qu'après que la tumeur a commencé à être douloureuse; enfin, on en voit aussi chez lesquelles l'engorgement de ces glandes ne survient qu'après l'ulcération du cancer. Au reste, le nombre des glandes engorgées, leur situation et leur volume varient beaucoup. Dans l'examen de l'aisselle, qu'on doit toujours faire lorsqu'on est consulté pour un cancer du sein, il faut prendre garde de s'en laisser imposer, chez les sujets maigres, par la saillie des côtes sur lesquelles la peau glisse comme sur une glande engorgée; et chez les femmes grasses, on doit redoubler d'attention pour découvrir ces glandes ensevelies dans la graisse qui remplit le creux de l'aisselle. Mais avec quelque attention qu'on examine cette partie, il est presque impossible de découvrir toutes les glandes qui sont engorgées, en sorte que dans l'opération on en trouve un nombre beaucoup plus grand qu'on ne l'avait cru d'abord. Quelquefois j'en ai rencontré une si grande quantité dans le fond de l'aisselle et derrière le grand pectoral, que j'ai eu beaucoup de peine à les enlever toutes. Les glandes lymphatiques de l'aisselle ne sont pas les seules qui se tuméfient par l'effet du cancer du sein; celles qui sont

situées sur la partie latérale inférieure du cou, derrière la clavicule, sont aussi quelquefois engorgées, et quelquefois encore, mais plus rarement, celles qui sont placées sur le trajet de l'artère mammaire interne. Mais ce n'est que dans un degré très-avancé de la maladie que les glandes du cou s'engorgent, ou bien lorsque la maladie récidive après l'extirpation du cancer et celle surtout des glandes axillaires. Dans un cas de cette espèce où j'avais emporté le sein entier et presque toutes les glandes de l'aisselle, la malade mourut d'un cancer des glandes inférieures du cou.

Pendant que la tumeur augmente de volume, le tissu cellulaire qui l'environne, particulièrement celui qui l'unit au muscle pectoral, s'engorge, et elle perd de sa mobilité en raison de la densité que le tissu cellulaire acquiert. L'engorgement n'épargne ni le muscle grand pectoral, ni le tissu cellulaire qui l'unit au petit pectoral, aux muscles intercostaux et aux côtes. Avec le temps ce tissu devient si dense et si serré que la tumeur est comme cimentée avec la paroi antérieure de la poitrine, laquelle participe elle-même à l'engorgement cancéreux. Quelquefois l'état maladif du tissu cellulaire se prolonge sous la forme d'une corde très-dure le long du muscle grand pectoral jusqu'à l'aisselle, où l'on sent presque toujours alors les glandes lymphatiques gonflées. Le tissu cellulaire sous-cutané s'engorge aussi, devient plus serré, et la peau, sous laquelle la tumeur pouvait glisser facilement, maintenant lui est fortement unie, et finit par ne pouvoir plus en être séparée.

En augmentant de volume la tumeur change de forme; quelquefois elle s'aplatit et s'enfonce dans sa partie moyenne; mais le plus ordinairement sa surface est bosselée. Les veines sous-cutanées se dilatent et deviennent noueuses, variqueuses, noires. Le mamelon s'efface peu à peu, et bientôt on ne trouve plus à sa place qu'un enfoncement duquel suinte souvent une sérosité rougeâtre ou jaunâtre. Il s'élève sur un point quelconque du squirre une éminence; ou bien, quand la tumeur est bosselée, une des bosselures s'élève plus que les autres, et devient en quelque sorte conique. La peau qui couvre cette éminence ou cette bosselure prend une couleur rougeâtre, pourprée, livide et noire. Elle s'amincit peu à peu, se gerce ou se déchire, et laisse transsuder une sérosité ichoreuse. On dit alors que le cancer est ouvert ou ulcéré. L'ouverture de la peau s'agrandit de jour en jour et devient bientôt un ulcère horrible qui s'élargit en dévorant les par-

ties voisines. Cet ulcère, dont les bords sont épais, arrondis, durs, renversés, d'un rouge pâle et livide, répand une matière ténue, ichoreuse ou sanguine, presque toujours très-fétide et qui a rarement les apparences du bon pus. Sa surface est inégale, raboteuse, grisâtre, blafarde, et rouge quelquefois, mais très-rarement, dans une partie de son étendue. Dans quelques cas elle se couvre dans son centre ou ailleurs d'excroissances fongueuses. Cet ulcère s'étend beaucoup plus en largeur qu'en profondeur: quelquefois cependant il creuse profondément et forme une espèce de caverne dont les bords sont arrondis, renversés en dedans, et couverts d'une pellicule mince. Cela a lieu particulièrement dans ces cancers énormes qui ne sont point adhérents au muscle grand pectoral, et que les malades sont obligés de soutenir avec une espèce d'écharpe ou de suspensoir. Il survient de fréquentes hémorrhagies par la surface de l'ulcère: tantôt le sang s'échappe en jet des artères détruites par l'ulcération, tantôt on le voit sourdre de presque toute la surface de l'ulcère. Quelquefois l'hémorrhagie est la suite des déchirements qu'occasionne l'enlèvement de la charpie collée à l'ulcère: mais le plus souvent elle arrive spontanément et est alors annoncée par un malaise particulier, une sorte de pesanteur et de chaleur passagère dans la mamelle. Ces hémorrhagies sont suivies d'une diminution momentanée des souffrances; mais elles affaiblissent beaucoup la malade. Chez les femmes qui sont encore réglées, les hémorrhagies ont lieu assez ordinairement à l'époque des règles. Les vaisseaux qui se distribuent à la mamelle ne sont pas assez considérables pour que leur érosion puisse donner lieu à une hémorrhagie qui fasse périr la malade immédiatement: mais lorsque le mal gagne le creux de l'aisselle, et qu'il ronge profondément les parties qui y sont situées, il peut donner lieu, par l'érosion de l'artère axillaire ou de ses principales branches, à une hémorrhagie promptement mortelle. Je n'ai point d'exemple d'une telle hémorrhagie; mais j'ai vu périr un homme qui avait dans l'aîne un cancer survenu après l'amputation de la jambe, amputation qu'avait rendue nécessaire une affection cancéreuse du tibia; j'ai vu périr, dis-je, cet homme, d'une hémorrhagie produite par la corrosion de l'artère fémorale. Pendant que l'ulcère s'agrandit, les parties voisines s'engorgent, s'ulcèrent et sont dévorées à leur tour par l'ulcération. Les glandes lymphatiques de l'aisselle s'engorgent de plus en plus, et quelquefois le bras, l'avant-

bras et la main s'infiltrèrent, se tuméfient énormément, s'endurcissent sans changer de couleur et sans être douloureux. La peau de la mamelle affectée et quelquefois même celle de l'autre sein, du reste de la poitrine, du cou, se couvre de tubercules arrondis qui sont autant de petits cancers : il y en a qui finissent par s'ulcérer, mais dont l'ulcération ne marche jamais aussi vite que celle de la tumeur primitive. Quelquefois il se développe d'autres affections cancéreuses, soit dans l'autre mamelle, soit dans d'autres parties extérieures, soit dans les viscères; mais il est à remarquer que la tuméfaction du membre supérieur, les tubercules et les autres affections cancéreuses ont lieu particulièrement lorsque la maladie se reproduit après l'extirpation du cancer de la mamelle.

Le cancer du sein, ou si mieux on aime, la cause qui le produit, exerce sur l'économie animale une influence qui se manifeste par une série de symptômes nombreux et variés. L'époque où cette influence commence à se faire sentir n'a rien de constant. On voit des femmes qui supportent longtemps sans incommodité notable, sans rien perdre de leur embonpoint, un cancer du sein occulte ou même ulcéré : il en est aussi chez lesquelles un cancer détruit la mamelle si lentement qu'elles vieillissent sans souffrir et meurent sans que cette maladie ait abrégé leurs jours. Mais ordinairement le cancer s'annonce par des symptômes généraux à l'époque où la tumeur fait éprouver des douleurs vives, fréquentes ou continues. La malade commence à perdre de sa fraîcheur et à maigrir : son teint devient pâle et jaunâtre; l'appétit diminue; il est irrégulier et souvent très-bizarre; l'embonpoint et les forces décroissent par degrés. Plus tard, les effets du cancer sur l'économie sont signalés par des inquiétudes et des chaleurs brûlantes dans les membres, par un amaigrissement extrême accompagné d'une mollesse remarquable des chairs, et d'un état voisin de l'œdème; par la décoloration, la sécheresse, la couleur jaune et l'ardeur de la peau, par la fièvre lente et continue avec un degré de chaleur supérieur à celui de la fièvre hectique; par des alternatives d'un long dégoût et d'une sorte de faim canine, par des douleurs erratiques très-aiguës qui parcourent les articulations et d'autres parties du corps; par une toux sèche et fréquente, l'oppression et la difficulté de respirer; par des urines rouges, des déjections fétides fréquentes et accompagnées de douleurs, de coliques venteuses, de ténésme; par des sueurs

colliquatives, d'où suivent le marasme, l'anxiété de la région de l'estomac, les palpitations du cœur, la perte des forces, les syncopes, les mouvements convulsifs ou les convulsions; la mort.

On voit des femmes qui, à une époque plus ou moins avancée, ont des fleurs blanches qui dans les derniers temps de la maladie deviennent fétides et âcres. Cet écoulement a lieu souvent sans qu'il y ait aucune affection organique de la matrice : quelquefois cependant la matrice est cancéreuse, et alors il est accompagné d'autres symptômes qui caractérisent cette affection. On voit d'autres femmes qui sont tourmentées par des vomissements qu'il est impossible de calmer. Ce symptôme est d'autant plus fâcheux que si la violence des douleurs oblige de recourir à l'opium, et que ce médicament appliqué à l'extérieur ne les apaise point, administré à l'intérieur il entretient et augmente le vomissement. La perte de l'odorat et de l'ouïe a été observée chez quelques femmes atteintes de cancer au sein; mais elle ne peut être considérée que comme un épiphénomène très-rare de cette maladie. Enfin, il est des femmes dont un ou plusieurs os deviennent si fragiles qu'ils se cassent au moindre effort. Soit qu'on regarde cette fragilité des os comme un effet de l'action du vice cancéreux sur la substance osseuse, soit qu'on la considère comme un épiphénomène, il est certain qu'elle a été observée chez des femmes qui avaient déjà subi une opération, et chez lesquelles la maladie s'était reproduite sous quelque une des formes variées qu'elle a coutume de prendre alors. Parmi ces femmes, plusieurs avaient ressenti des douleurs vives par tout le corps, et particulièrement dans le membre où la fracture avait eu lieu. Quelquefois un seul os est fracturé; d'autres fois il y en a plusieurs. Toutes les femmes qui ont éprouvé cet accident sont mortes quelques mois après. A l'ouverture de leur corps, on a trouvé, tantôt l'os ramolli, et, pour ainsi dire, vermoulu, dans une plus ou moins grande étendue; tantôt seulement amolli; mais alors en se desséchant peu à peu à l'air il est tombé en poussière : tantôt enfin on a trouvé les os exempts de carie, mais beaucoup plus secs qu'ils n'ont coutume de l'être; les bouts de la fracture étaient cependant tuméfiés et ramollis.

La constitution individuelle des femmes rend très-variés le nombre, l'intensité, la nature des symptômes généraux du cancer du sein. On voit des femmes, comme nous l'avons dit plus haut, qui portent pendant longtemps un cancer de la mamelle très-volumineux et même ulcéré, sans éprouver presque aucun des symptômes généraux qui

accompagnent ordinairement cette maladie, et qui meurent d'une affection qui lui est tout à fait étrangère. On en voit d'autres chez lesquelles les symptômes généraux et particulièrement la fièvre hectique ne se montrent que quelques mois avant leur mort. En un mot, il n'y a peut-être pas deux individus chez lesquels ces symptômes soient exactement les mêmes (1).

La marche du cancer du sein n'est pas non plus toujours la même, quelquefois cette maladie parcourt ses périodes très-rapidement, et fait promptement périr les malades. Fabrice de Hilden nous assure qu'en quatre mois de temps un cancer ulcéré rongea toute la mamelle et toutes les parties voisines.

La durée du cancer de la mamelle est bien variable aussi. Quelquefois il tue avec une rapidité incroyable, dans l'espace de six, cinq mois, ou moins encore. D'autres fois sa marche est si lente, que des femmes le portent un grand nombre d'années sans que leur santé en souffre sensiblement, et que plusieurs succombent à une maladie dans laquelle le cancer n'est pour rien. Tout ce qu'on peut dire, c'est que le terme moyen est placé entre ces deux extrêmes. On a observé que cette maladie marche en général avec d'autant plus de rapidité que la malade est plus jeune, que la tumeur est plus volumineuse, plus molle et plus douloureuse. Sa marche est rapide aussi lorsqu'elle se reproduit après l'extirpation de la tumeur.

Le cancer des mamelles, comme celui des autres parties du corps, est du nombre des maladies dans lesquelles tous les efforts de la nature sont destructeurs, et qui, abandonnées à elles-mêmes, tuent nécessairement les personnes qu'elles attaquent. Cependant, comme dans quelques cas la gangrène s'empare de la tumeur et la sépare des parties saines, on a regardé cette terminaison comme un bienfait de la nature, et l'on s'est félicité d'un accident qui devait amener la guérison de la maladie. Mais malheureusement cette espèce de guérison

(1) Boyer ne parle que du cancer de la mamelle chez la femme; il ne dit pas que cette maladie peut exister également chez l'homme, et se présenter sous les mêmes formes et avec les mêmes symptômes. Il l'avait cependant observée, et il avait enlevé des tumeurs cancéreuses de la mamelle chez l'homme. J'en ai vu deux cas dans sa pratique, et j'ai enlevé une fois une mamelle cancéreuse chez un homme âgé de cinquante-six ans.

spontanée ne s'est presque jamais soutenue, et l'on a vu plusieurs fois après la séparation de la masse cancéreuse, un autre cancer naître et se développer dans le fond de la plaie. Dans les cas mêmes où cette plaie s'est complètement cicatrisée, la maladie a reparu au bout d'un temps plus ou moins long, dans le lieu même de l'affection primitive ou dans les environs; et après un court espace de temps elle a fait périr les malades qui s'étaient flattés d'une guérison radicale. J'ai vu un cas de cette espèce. Une princesse russe était attaquée d'un cancer au sein gauche pour lequel elle parcourait depuis un an les principales villes de l'Europe dans l'espoir d'y trouver des secours contre un mal que les médecins de son pays avaient réputé incurable, et qui l'était effectivement. Un chirurgien français, qu'elle rencontra à Dresde, lui ayant persuadé que les eaux de Barèges pourraient la guérir, et lui ayant offert de l'accompagner, elle entreprit ce voyage, quoique très-faible et déjà épuisée par la maladie. Durant l'usage des eaux qu'elle prenait en bains et en douches, la gangrène s'empara de la tumeur, qui était très-volumineuse, et en détermina la chute. La plaie très-large se cicatrisa complètement; mais bientôt des tubercules cancéreux se développèrent en grand nombre dans les environs de la cicatrice; les symptômes généraux du cancer acquirent de jour en jour plus d'intensité, et la malade vint mourir à Paris, huit mois après l'événement qui lui avait donné l'espoir d'une guérison radicale.

Toutes les tumeurs du sein qui présentent les symptômes dont nous avons parlé sont regardées généralement comme des cancers. Mais parmi ces tumeurs il y en a quelques-unes qui ont l'apparence du cancer sans être réellement cancéreuses, et qui peuvent se terminer par résolution lorsqu'elles sont petites et récentes, ou guérir par l'opération, quand elles sont anciennes et volumineuses. Les autres, c'est-à-dire celles qui ont l'apparence et la nature cancéreuses, ne sont susceptibles ni de se résoudre, ni d'être guéries radicalement par l'opération. L'expérience a appris en effet que tous les remèdes employés contre ces tumeurs dans l'intention de les résoudre sont non-seulement inutiles, mais encore nuisibles; et que si on les enlève avec l'instrument tranchant, elles se reproduisent, et font périr les malades beaucoup plus promptement que si on n'eût pas entrepris de les guérir. Il serait très-important pour le pronostic et pour le traitement de pouvoir distinguer *a priori* ces deux espèces de tumeurs l'une de l'autre; mais malheureusement la chose est impossible lorsque la maladie n'est pas