

l'opération; l'étendue trop considérable de la dégénérescence locale, et l'infection cancéreuse générale. L'opération doit aussi être rejetée dans les cas où la mamelle est immobile, adhérente aux côtes, et comme cimentée sur la poitrine, quand la marche du mal a été rapide, quand la peau est tuberculeuse au loin, et enfin lorsque les glandes de l'aisselle sont profondément engorgées et jusqu'au voisinage des gros vaisseaux. Nous devons dire cependant que cette dernière circonstance peut, suivant la remarque de *Dupuytren*, dépendre d'une irritation sympathique, qui cesse lorsqu'on en a détruit la cause (1). Nous ajouterons que le cancer largement ulcéré, le cancer encéphaloïde, mélanique, de même que le cancer squirrheux ayant envahi subitement la totalité de la mamelle, sont les plus exposés à une récurrence prompte. Au contraire, les tumeurs squirrheuses mobiles, récentes et peu volumineuses, les cancers hydatiformes, enkystés, tuberculeux, offrent des chances les plus favorables à la réussite de l'opération et à la guérison radicale de la maladie.

Malgré l'exemple de *Foubert*, rapporté par *Ledran* (2), qui fit avec succès à la même femme et

(1) C'est sans doute dans des cas de ce genre, que *Louis*, *Desault*, *Assalini*, *Sæmmering* et quelques autres, ont extirpé avec succès, des mamelles cancéreuses, sans enlever les glandes axillaires engorgées.

(2) Mémoires de l'Acad. de chirurg. t. III, p. 18.

dans le même jour, l'amputation des deux mamelles dont l'une était profondément ulcérée et l'autre squirrheuse; Malgré la réussite de MM. *Thuiller* et *Thibault* de Limoges (voyez page 904), nous regardons l'existence simultanée de plusieurs tumeurs cancéreuses dans différents organes comme étant presque toujours une contr'indication de l'opération. Il y a également peu à espérer, lorsque l'affection est héréditaire, lorsqu'il existe des symptômes généraux de cachexie cancéreuse, ou quand la femme éprouve depuis long-temps des dérangements notables dans la menstruation.

Quoique plusieurs auteurs disent que la récurrence est une circonstance qui doit éloigner toujours l'idée d'une nouvelle opération, nous pensons qu'on ne saurait trop peser les chances de guérison, avant d'abandonner les malades à leur malheureux sort; car, *Morgagni*, *Sabatier*, *Lacombe*, *L. - M. Pousse*, etc., sont parvenus à obtenir une guérison complète après une seconde et même une quatrième opération.

*Traitement palliatif.* Lorsque le cancer du sein n'est pas ou n'est plus de nature à être opéré, ou lorsque, la malade se refusant à l'opération, il n'est pas permis d'espérer une cure radicale, le médecin doit tâcher de rendre le mal plus supportable, et d'en arrêter les progrès par un traitement palliatif. Ce

traitement consiste dans le régime et dans l'emploi interne et externe de divers médicaments. On prescrit dans ce but une diète lactée, des substances végétales, quelques viandes blanches, des boissons tempérantes. Comme c'est la médecine des symptômes qu'on aura à faire, tantôt on cherchera à relever les forces par les toniques et les amers, tantôt on calmera les douleurs et on combattra les accidents nerveux par les narcotiques et les antispasmodiques, administrés sous la forme de potions, de pilules ou de lavements, etc. On prescrira aussi des fomentations et des applications calmantes; surtout l'extrait d'opium dissous dans l'acétate de plomb liquide ou incorporé à un liniment ou au cérat employé comme topique; enfin l'usage des bains, les petites saignées générales, les applications de sangsues autour de la mamelle, et une foule d'autres moyens qui devront varier selon les symptômes, aideront à conduire les malades à la tombe le plus doucement possible. Heureuses, dit M. *Richerand*, si elles peuvent joindre à l'oubli de leurs maux les douces illusions de l'espérance.

**DES TUMEURS ENKYSTÉES, ET DES DIVERS ESPÈCES D'ENGORGEMENTS CHRONIQUES DES MAMELLES.**

Il y a deux espèces de tumeurs enkystées des mamelles, les unes contiennent un fluide séreux dans les cellules qui les composent, les autres ren-

ferment des hydatides globuleuses. Dans le principe, ces tumeurs qui croissent avec beaucoup de lenteur, et qui sont le plus souvent regardées comme étant le résultat de l'inflammation chronique du sein, ne deviennent douloureuses qu'aux approches de chaque évacuation menstruelle. Au bout de quelque temps une partie du kyste devient fluctuante, tandis que le reste de la tumeur conserve sa dureté primitive, et l'on ne voit changer de couleur la peau qui le recouvre, que lorsqu'il commence à s'ulcérer; ce n'est même qu'à l'époque où l'ulcération s'opère, que la santé des malades se trouve légèrement troublée.

Ces tumeurs qui se développent depuis l'âge de quinze ans jusqu'à soixante, sans qu'on puisse en connaître la cause, peuvent être multiples, ou se présenter sous la forme d'un kyste simple. Dans l'un ou l'autre cas on les guérit radicalement par l'extirpation; cependant lorsqu'il y a un kyste simple, *Sir A. Cooper* (1) s'est borné quelquefois à le percer avec une lancette, et la guérison a eu lieu à la suite de l'inflammation adhésive et suppurative qui succédait à cette petite opération (2). Enfin nous ajou-

(1) *The Lancett.* t. II, p. 368-370.

(2) Nous pensons que la ponction ne peut être suivie de guérison que lorsqu'on a affaire à un kyste acéphalocyste; dans les kystes séreux le liquide se reproduit toujours lorsqu'il a été évacué; l'extirpation de la tumeur est donc le seul moyen qui convienne dans tous les cas.

terons que quoique ces kystes mammaires ne constituent pas des maladies ayant un caractère grave de malignité, elles peuvent dans quelques cas dégénérer; aussi pour cette raison, et surtout pour soulager les malades et pour satisfaire leur esprit, on ne doit pas hésiter de les extirper, en faisant en sorte de ne pas ouvrir les parois du kyste qu'il faudra détacher de ses adhérences par une dissection minutieuse. Dans le cas où la tumeur aurait été ouverte et ne contiendrait qu'un liquide séreux, si surtout on n'avait pas la certitude d'avoir enlevé toute la poche kystique, il faudrait cautériser la surface interne de la plaie, pour éviter la reproduction du mal.

Les tumeurs fibreuses qui se développent dans les mamelles résistent à tous les moyens thérapeutiques, et réclament aussi l'extirpation complète au moyen de l'instrument tranchant. Il en est de même d'une sorte de tumeurs mobiles, globuleuses, molles au toucher, moins bien limitées que le squirrhe et les tumeurs fibreuses qui, comme les précédentes, se rencontrent le plus souvent chez des femmes ayant toutes les apparences d'une bonne santé. Ces tumeurs qui sont des espèces de loupes, passent rarement à l'état cancéreux, quoiqu'elles puissent acquérir un volume assez considérable qui varie de la grosseur d'un pois à celle d'une grosse bille de billard; et en général elles sont indolentes et ne deviennent douloureuses qu'à l'époque des règles.

Les mamelles sont encore sujettes à d'autres indurations chroniques qui présentent plus ou moins d'analogie avec celles que nous venons de signaler et dont il est important de les distinguer, parce qu'on n'a pas besoin de les extirper pour obtenir une guérison radicale; parmi les affections de cette classe, sont : 1° l'engorgement résultant du trouble de la menstruation; 2° l'engorgement des vaisseaux lymphatiques; 3° l'engorgement scrophuleux.

L'engorgement qui, à la suite d'un trouble dans l'évacuation périodique des règles, se forme dans une partie du sein, s'observe le plus souvent à l'âge de quinze à vingt-cinq ans; l'induration qui en résulte est toujours très sensible au toucher, surtout aux époques correspondantes à celles où les menstrues avaient l'habitude de paraître. La douleur du sein est alors tellement augmentée qu'elle s'irradie souvent de la mamelle malade jusqu'aux bras et même jusqu'aux extrémités des doigts du même membre. Cette espèce d'induration qui a été désignée sous le nom de *tumeur irritable des mamelles*, par le célèbre *A. Cooper* (loc. cit. p. 405), ne réclame jamais l'ablation du sein, d'autant plus qu'elle se résout comme par enchantement, aussitôt qu'on a pu rétablir l'écoulement normal des règles. Nous croyons devoir dire aussi que l'absence de la fluctuation, des symptômes fébriles, des élancements pulsatifs, et les circonstances commémoratives, suffiront toujours

pour empêcher de confondre cette affection avec un abcès des mamelles.

Le gonflement des vaisseaux lymphatiques qui vont de la mamelle aux glandes axillaires, cède ordinairement avec assez de facilité aux boissons amères et sudorifiques, aux fomentations narcotiques, et aux frictions mercurielles et iodurées. Enfin les tumeurs scrophuleuses, auxquelles succèdent quelquefois des ulcères d'apparence cancéreuse, dont on les distingue facilement par l'absence des élancements, le peu de sensibilité, et la nature de la suppuration etc., résistent rarement à un régime et à un traitement anti-scrophuleux, surtout à l'usage interne et externe des préparations pharmaceutiques dont l'iode est la base.

Nous ajouterons pour terminer ce que nous avons à dire sur les engorgements des mamelles, que ceux que l'on remarque à la suite des abcès de ces organes, ne tardent pas à se résoudre sous l'influence des évacuations sanguines locales, et d'un traitement antiphlogistique méthodiquement employé. Comme nous traiterons des abcès du sein en parlant des maladies qui se développent à la suite des couches ou pendant l'allaitement, nous ne nous étendrons pas plus longuement sur ce sujet.

000310



