

et donner naissance à un suintement incommode et continu, qui tarit rarement sans le secours de l'art.

Le *traitement* des tumeurs enkystées des grandes lèvres, comme celui des tumeurs fibreuses, consiste, ainsi que nous l'avons déjà dit, dans leur extirpation, qui se pratique de la manière suivante : après avoir fait placer convenablement la malade, on renverse la lèvre en dehors, puis, fixant la tumeur à l'aide d'un doigt placé derrière elle, afin de la faire saillir davantage, on l'attaque au moyen d'une incision légère du côté de la face interne, soit parce que le kyste ou la tumeur fibreuse, sont ordinairement plus superficiels de ce côté, soit aussi pour éviter une cicatrice difforme et apparente. Lorsque la tumeur sera mise à découvert, le chirurgien tâchera de la détacher de toutes ses adhérences par une dissection minutieuse, et en pressant de nouveau avec le doigt placé derrière elle pour la rendre plus saillante encore, il l'enlèvera le plus complètement possible à l'aide de ciseaux. Si le kyste s'était ouvert pendant l'opération, il faudrait en enlever le plus que l'on pourrait, puis cautériser toute la surface interne de la plaie, afin d'éviter la reproduction de la maladie. Si l'hémorrhagie était abondante, on lui opposerait la ligature, mais surtout l'application du fer incandescent.

La surface muqueuse des grandes lèvres peut aussi dans quelques cas, être le siège de petites tumeurs polypeuses pédiculées, que leur forme fait dis-

tinguer des végétations cancéreuses et syphilitiques, et dont le traitement consiste dans leur incision faite avec des ciseaux courbés sur leur plat. Il n'est pas également très rare de voir des tumeurs lypomateuses se développer dans l'épaisseur des grandes lèvres ; elles présentent le même caractère que celles des autres parties du corps, et réclament les mêmes moyens curatifs, c'est-à-dire une ablation et une destruction aussi complètes que possible. L'incision convient de même pour détruire certaines végétations ou hypertrophies partielles de quelques-uns des tissus qui composent la vulve, telles sont les verrues, les petites tumeurs cellulaires imbibées de sérosité, les poireaux vénériens, etc. Nous ajouterons que lorsque ces tumeurs acquièrent un certain volume, elles sont, quoique peu douloureuses par elles-mêmes, très incommodes, et causent des tiraillements continuels qui se prolongent jusque dans la région inguinale et lombaire.

## DU CANCER DES MAMELLES.

Le cancer des mamelles, étant un des plus fréquents, un des plus faciles à observer et surtout le plus accessible aux moyens chirurgicaux, a été plus étudié et a excité un intérêt plus spécial que celui des autres organes. Cette affection, qui est sans contredit la plus grave de toutes celles auxquelles les mamelles sont exposées, est incomparablement plus fréquente

chez la femme que chez l'homme, quoique dans les deux sexes les glandes mammaires soient primitivement organisées de la même manière. Il est facile d'expliquer cet heureux privilège et cette différence en notre faveur, si l'on réfléchit que chez la femme, les mamelles jouent un rôle bien plus important, sont plus exposées au contact et à l'influence des causes extérieures, enfin éprouvent des irritations et des excitations sympathiques résultant de l'état de gestation, des périodes menstruelles et de toutes les modifications normales ou pathologiques des fonctions de l'appareil reproducteur.

Cette maladie, qui est sans contredit la plus grave de toutes celles auxquelles les mamelles sont exposées, semble se développer de préférence dans l'état de mariage, après l'allaitement, chez les personnes dont les seins sont volumineux et principalement dans la période de la vie qui correspond à la cessation des menstrues. On a également observé le cancer du sein entre 20 et 30 ans, mais bien plus souvent entre 30 et 40 ans.

Les *causes occasionnelles* du cancer des mamelles sont internes ou externes. Parmi ces dernières, on range les coups, les chutes, les contusions, la pression exercée sur les seins par des corsets trop forts ou trop serrés, dans le but de les relever, ou au contraire de les aplatir pour en diminuer le volume; la mauvaise habitude qu'ont quelques femmes de ne pas

soutenir les seins trop volumineux et de les abandonner à leur propre poids; l'emploi inconsidéré des topiques répercussifs et irritants sur les mamelles enflammées ou affectées d'engorgements simples et chroniques, enfin l'impression subite de l'air froid surtout après l'accouchement, et les applications astringentes destinées à arrêter la sécrétion du lait, sont regardées avec raison, comme pouvant être des causes occasionnelles des indurations squirrheuses. Nous ajouterons encore qu'il est généralement admis que des inflammations chroniques du sein et des engorgements laiteux, dartreux, scrophuleux, syphilitiques, etc., peuvent quelquefois dégénérer en cancer.

Les *causes internes* de l'affection qui nous occupe, sont les irrégularités, et la suppression accidentelle de la menstruation; la cessation d'une leucorrhée ancienne, des hémorroïdes, d'une sueur abondante et habituelle la suppression d'un exutoire ancien; la répercussion de quelques exanthèmes, des affections psoriques et herpétiques; la métastase de la goutte, du rhumatisme, de l'érysipèle ambulante, comme *Pouteau* en rapporte des exemples, et une foule d'autres causes plus ou moins appréciables, qui comme celles que nous venons de mentionner, ne déterminent le plus souvent le cancer, qu'autant qu'elles coïncident avec une cause occulte et inconnue dans son essence, c'est-à-dire, une disposition intérieure et individuelle

qu'on désigne sous le nom de *diathèse cancéreuse*. Selon quelques praticiens cette disposition au cancer suffit dans certains cas pour lui donner naissance, tandis que dans d'autres elle peut exister toute la vie, sans se manifester par aucuns symptômes extérieurs. On a pensé également que la diathèse cancéreuse n'a pas toujours le même degré d'intensité, ce qui expliquerait pourquoi une légère irritation suffit quelquefois pour provoquer le développement du cancer, tandis que dans d'autres cas il faut le concours de plusieurs causes occasionnelles très-puissantes pour lui donner naissance.

*Marche et symptômes.* La dégénérescence cancéreuse du sein débute le plus ordinairement par une petite tumeur plus ou moins régulièrement arrondie, dure, circonscrite, mobile sous le doigt, indolente, sans changement de couleur à la peau et pouvant occuper, soit un point du tissu graisseux de la mamelle, ce qui est le plus ordinaire, soit le corps de la glande mammaire proprement dit, dont le parenchyme devient dur, pesant, compact, et de plus en plus volumineux.

La tumeur squirrheuse qui s'est d'abord développée dans le tissu cellulo-adipeux du sein peut être facilement circonscrite par les doigts, parce qu'elle se trouve tout à fait isolée par des couches celluluses qui l'entourent comme les parois d'un kyste. Dans les cas plus rares où l'induration morbide a commencé par affecter la glande mammaire elle-même,

la tumeur anormale ne peut être circonscrite et se confond dans tous les sens avec la partie saine. Lorsque la glande est entièrement envahie, elle se transforme en un corps irrégulier, bosselé, auquel adhère le mamelon et qu'enveloppe un tissu cellulaire et graisseux.

Pendant les premières périodes du cancer il arrive souvent que non-seulement la santé de la malade n'est pas troublée, mais même il semble au contraire que sa fraîcheur et son embonpoint augmentent. Malheureusement après un temps dont la durée est variable, la marche de la maladie vient déjouer ces fausses espérances; le plus souvent à la suite d'un coup, d'un froissement, de la suppression physiologique ou anormale des menstrues, et même sans cause appréciable, la tumeur isolée s'accroît rapidement, s'irradie en tous sens sur les parties voisines avec lesquelles elle contracte des adhérences, de telle sorte qu'elle envahit insensiblement toute la mamelle. Le squirrhe, qui a débuté par la glande mammaire proprement dite, prend aussi dans les mêmes circonstances une nouvelle extension, c'est-à-dire qu'après avoir envahi toute la substance de la glande, il se porte sur le tissu adipeux qui l'entourne et continuant de marcher du centre à la circonférence, il étend ses ravages sur une portion plus ou moins grande des tissus extérieurs de la mamelle. La malade, qui a commencé par ne sentir dans le sein