

chirurgiens modernes, soient plus ou moins des antagonistes de l'extirpation du sein cancéreux, nous pensons avec *Galien* (1), *Léonidas* (2), *Ætius* (3), *Paul d'Égine* (4), *Avicène* (5), *Rhazes* (6), *Lanfranc* (7), *Scultet* (8), *de la Vauguyon* (9), *Heister* (10), *Cheselden* (11), *Verduc* (12), *Ledran* (13), *Lecat* (14), *Garengoet* (15), *Dionis* (16), *J.-L. Petit* (17), *Vacher* (18), *Siebold* (19), *Sabatier* (20), *Camper* (21), *Desault* (22), *Bell* (23), *James Hill* (24), enfin *Scarpa*, *Dupuytren*, *MM. Roux*, *Richerand*, *Zang*, *Cloquet*, *Lisfranc*,

(1) *Galien*, méthode méd. lib. XVI.

(2) *Leonidas*, *Ætius*. tetrab. IV, serm. IV, cap. 43.

(3) *Ætius*, loc. cit. cap. 42.

(4) *Paul Ægin.* lib. VI, cap. 45.

(5) *Avicenne*, canon. lib. IV. fen. III, cap. II.

(6) *Rhazes*, continens. lib. XIII, cap. 2.

(7) *Lanfranc*, *chirurgia parva*. tr. I. Doct. 3, cap. 13.

(8) *Scultet*, *armamentarium chirurg.* Pars I, p. 22, tab. XIV, et tab. XXXVI.

(9) *De la Vauguyon*, traité compl. des opér. de chirurg. chap. 17, p. 163.

(10) *Heister*, *chirurg.* t. II. cap. 107.

(11) *Cheselden*, *observ. and felt of iortman*. 1749 et *biblioth. chir.* de *Haller*, t. II, p. 24.

(12) *Verduc*, *opérat. de chirurg. et pathol.* t. I, chap. 15.

(13) *Ledran*, traité de opérat. de chirur. p. 375.

(14) *Lecat*, *biblioth. chirurg. de Haller*, t. II, p. 176.

(15) *Garengoet*, traité des opérat. chirurg. t. II, chap. VII, art. I.

(16) *Dionis*, *cours d'opérat. chirurg.* Dem. 5, p. 381.

(17) *Petit*, traité des malad. chirurg. t. I, chap. 4.

(18) *Vacher*, *dissert. sur le cancer des mamelles*. 1740.

(19) *Huermann*, *chirurg. opér.* t. II. cap. 20.

(20) *Sabatier*, *méd. opérat.*

(21) *P. Camper*, *Genes natur. etc.*, p. 194.

(22) *Desault*, *œuvres chirurg. par Bichat*, t. II.

(23) *Bell*, *treatise on the theory and-manag. of ulcers*. part. II, sect. 8, Edimbourg, 1778.

(24) *Hill*. *Cases in surgery*, Edimbourg, 1772.

*S. Cooper*, *Breschet*, *Velpeau*, *Sanson*, *Begin*, *Amussat* et un grand nombre d'autres chirurgiens distingués de notre époque, nous pensons, disons-nous, que l'opération doit être toujours tentée lors qu'il n'existe pas les contre-indications que nous faisons connaître.

Si l'on nous oppose que sur 60 femmes que *Monro* (loc. cit.) a vu opérer, 4 seulement n'avaient point eu de rechute au bout de deux ans; si l'on nous dit aussi que le célèbre *Boyer* (loc. cit.) porte un pronostic aussi défavorable, puisque sur 400 cas d'extirpation de parties cancéreuses, il n'a eu que 5 sujets guéris radicalement, nous opposerons le témoignage de *James Hill*, qui, sur 98 cas de cancer, n'a vu que 42 récidives; et nous pourrions citer aussi le docteur *North*, qui n'a remarqué qu'un petit nombre d'insuccès sur plus de 400 exemples. Enfin à un grand nombre d'autres faits authentiques, constatant des guérisons radicales, nous pourrions ajouter l'observation de *Zeller de Zellemburg* (1), qui, en 1810, amputa avec succès complet un sein cancéreux présentant plus de deux pieds de diamètre, et celle non moins curieuse de *F.-T. Oehmer* (2), qui enleva aussi heureusement une mamelle cancéreuse pesant dix livres, sur une femme enceinte qui accoucha sans accident, et se rétablit

(1) *Zeller* *abhandlung, neber etc.* Wien, 1810. p. 194.

(2) *Oehmer*, *observ. einer. scirrheusen etc.* 1774.

parfaitement. Enfin, nous rappellerions l'ablation des deux mamelles faite avec succès sur la même femme par *Foubert* (1) et la même opération pratiquée il y a quelques années par MM. *Thuillier* et *Thibault* (2) à l'hôpital de Limoges, sur une fille de vingt-deux ans, dont les deux mamelles étaient atteintes d'une dégénérescence squirreuse. Ces deux organes étaient tellement tuméfiés, qu'ils pesaient 29 livres environ, et n'avaient mis que quatre ans pour parvenir à cette grosseur extraordinaire. La mamelle enlevée à la première opération pesait quatorze livres et demie, et la cicatrisation de la plaie n'eut lieu que dans l'espace de 75 jours. La seconde mamelle, dont le poids équivalait à celui de la première, fut opérée trois mois après, et la cicatrice fut obtenue dans les quinze jours qui suivirent.

Sans vouloir décrire ou seulement indiquer tous les procédés proposés ou employés par les auteurs pour l'extirpation du cancer des mamelles, nous allons nous borner à décrire l'opération telle qu'elle est pratiquée par la plupart des chirurgiens de notre époque; mais nous aurons le soin de faire connaître les diverses modifications que nécessitent la mobilité, le peu de volume, le grand développement, les adhérences de la tumeur, ou enfin la dégénérescence totale de la mamelle, et les diverses complications qui peuvent se rencontrer.

(1) Mém. de l'acad. de chirurg. t. III. p. 118, Par *Ledran*.

(2) Dissert. sur le cancer, etc. par M. *Gaudeix Laborderie*, Paris, 9 juillet 1827.

*Manuel opératoire.* Afin d'avoir moins à craindre les syncopes, et pour que le chirurgien soit plus commodément pendant l'opération, nous pensons qu'au lieu de faire asseoir la malade sur une chaise, il vaut mieux qu'elle reste couchée sur un lit ou sur une table, disposée de manière que la tête et la poitrine soient assez élevées pour rendre le sein aussi saillant que possible.

Lorsque la tumeur est circonscrite, mobile, et peu volumineuse, il suffit de faire à la mamelle une incision longitudinale proportionnée au volume de l'induration, puis avec une égrigne double ou encore mieux avec la pince beaucoup plus commode que nous avons imaginée pour cette opération, on saisit, après avoir fait écarter les bords de la division, la production morbide, et on l'attire au dehors avec la main gauche, pendant que la droite, armée d'un bistouri convexe, achève de l'isoler et de détacher les liens cellulaires et vasculaires auxquels elle adhère. Quand on s'est rendu maître du sang par la ligature ou la torsion, on réunit les lèvres de la plaie avec des bandelettes agglutinatives. (Voyez Pl. IV. fig. 8.)

Si la mamelle était très développée, surtout si la tumeur était volumineuse, quoique circonscrite et mobile, il serait avantageux, d'après le conseil donné d'abord par *Paul d'Égine* (1), de ne pas ménager la peau, et d'en exciser un ellipse plus ou moins large.

(1) De re med. lib. lib. VII, cap. 46.