

point en inférer que la maladie ait rien de cancéreux.

La mamelle, après avoir subi un accroissement de volume pendant quelque temps, commence à s'atrophier, et en quelques années elle est en grande partie absorbée.

Cette maladie consiste dans une altération du tissu glanduleux, altération qui convertit ce tissu en une masse plus compacte que dans l'état naturel, et qui paraît lui enlever en grande partie la faculté de sécréter. On sent au palper la mamelle composée d'un grand

nombre de portions mobiles, très-solides, mais liées entre elles.

Le traitement consiste à rétablir, s'il est possible, la sécrétion menstruelle par l'emploi des moyens qui ont été déjà indiqués, et par l'usage des bains de siège. Le traitement local consiste dans l'application des sangsues quand il y a de la douleur, et, si la malade veut bien se résoudre à le porter, dans l'application d'un emplâtre ammoniac-mercureiel (2).

(1) L'hypertrophie des mamelles est une affection à laquelle on a fait peu d'attention jusqu'à présent, bien qu'elle ne soit pas très-rare. Elle présente cependant beaucoup d'intérêt, à cause de la liaison intime qui existe dans presque tous les cas entre elle et un trouble plus ou moins marqué des fonctions utérines. Nous extrayons les faits suivans, à l'exception des deux derniers, d'un travail qui a été publié par le docteur Graves, dans le *Dublin journal*, mai 1833.

Observation A. Hypertrophie considérable des deux mamelles. — Une jeune femme, pâle, grêle, d'un tempérament phlegmatique, avait joui constamment d'une bonne santé jusqu'à l'âge de 25 ans, époque à laquelle elle devint enceinte. Il est à remarquer que ses mamelles étaient naturellement volumineuses et molles. L'accouchement ne présenta rien de particulier, mais l'enfant n'ayant pu prendre le sein, les mamelles furent distendues par le lait, au point de dépasser de beaucoup leur volume naturel. On ne dit pas si les seins avaient repris leur grosseur ordinaire lorsque cette femme devint enceinte pour la seconde fois, deux ans plus tard. Quoi qu'il en soit, ils avaient acquis un tel développement avant la fin du sixième mois de la grossesse, que la malade consulta le docteur Cerulli, à qui elle apprit que quatre mois auparavant elle avait reçu, sur la mamelle droite, un coup à la suite duquel la mamelle gauche était devenue évidemment plus volumineuse qu'auparavant. Ce développement ne s'était accompagné ni de chaleur, ni de douleur, ni d'aucun autre symptôme d'inflammation locale. Quelques semaines après, la mamelle droite commença également à se développer, mais moins rapidement que la gauche.

Lorsque le médecin examina la malade pour la première fois, les deux seins étaient si volumineux et si lourds, qu'ils étaient devenus tout-à-fait insupportables à la malade. Ils étaient durs, et la plus forte pression n'y causait aucune douleur. La peau avait son aspect naturel. La seule sensation que la malade éprouvait consistait dans quelques élancemens qui se faisaient sentir de loin en loin, à travers le sein gauche. Le développement des mamelles continua à faire des progrès jusqu'à la fin du huitième mois de la grossesse. Le 15 mars la malade accoucha d'un enfant mort. Alors les mamelles restèrent dans le même état et les élancemens disparurent complètement.

Quelque temps après cette femme commença un traitement qui consista principalement dans l'emploi des mercuriaux et des antimoniaux, et qui sembla exercer quelque influence sur l'état des mamelles, car celle du côté droit diminua de volume d'une manière évidente. Cependant elles étaient encore dures; dans quelques points seulement leur tissu céda un peu à la pression du doigt. Sous l'influence du même traitement, ces points ramollis parurent augmenter d'étendue et de nombre, et donnèrent enfin une sensation évidente de fluctuation. En même temps les membres inférieurs, puis les tégumens du ventre, devinrent œdémateux, et, quelques jours après, le visage et les mains se gonflèrent aussi, surtout dans la matinée. Cet œdème s'accompagna de quelques symptômes fébriles qui cédèrent promptement, ainsi que l'anasarque, à un traitement antiphlogistique.

La mamelle gauche était devenue alors tout-à-fait molle dans toute son étendue, et ressemblait à une vessie remplie d'eau; son poids et la fluctuation continuelle du liquide rendaient cet organe extrêmement incommode à la malade; on se décida en conséquence à évacuer le liquide au moyen de scarifications qui furent pratiquées le 14 avril et les huit jours suivans. Cette opération donna lieu à l'évacuation de plusieurs pintes d'eau, et fit tellement diminuer le volume de la mamelle gauche qu'il ne dépassait plus celui de la mamelle droite. La sérosité continua à couler par les plaies pendant plusieurs semaines, et le sein gauche finit par ressembler complètement à un sac flasque et presque entièrement vide, renfermant la glande mammaire un peu augmentée de volume, et dure comme une pierre.

Le changement d'aspect du sein droit était beaucoup plus remarquable, rien n'indiquait qu'il eût contenu de l'eau, quoiqu'il fût devenu aussi plus flasque. Ni l'un ni l'autre n'était douloureux. L'usage de la pommade iodurée et de divers autres médicamens fut suivi vers la fin du mois de juillet d'une nouvelle réduction dans le volume des deux mamelles qui, quoique beaucoup plus grosses encore que celles des autres femmes et se faisant encore remarquer par une grande dureté des glandes mammaires, n'offraient plus d'obstacle sérieux aux mouvemens.

Les choses allèrent ainsi pendant treize mois, au bout desquels cette femme devint enceinte pour la troisième fois. Au bout de quelques semaines, ses mamelles commencèrent à se tuméfier de nouveau avec une telle rapidité que, dans le commencement du mois d'avril suivant, la mamelle gauche offrait les dimensions suivantes : circonférence à la base, 40 pouces; distance du mamelon au bord supérieur de la tumeur, 27 pouces; du même point au bord inférieur, 16 pouces. La mamelle droite avait un pouce de moins

TUMEUR SCROPHULEUSE

DE

LA MAMELLE.

Chez les jeunes femmes qui ont un engorgement des ganglions cervicaux, j'ai rencontré quelquefois, mais rarement à la vérité, des tumeurs scrophuleuses. Le plus souvent on ne trouve qu'une seule tumeur dans une mamelle; cependant, chez une malade, il y avait deux de ces tumeurs dans une mamelle, tandis que l'autre n'en renfermait qu'une seule. Ces tumeurs ne causaient aucune douleur; elles étaient exactement circonscrites, très-lisses à leur surface et à peine sensibles à la pression.

Elles avaient une marche lente, et se modi-

fiaient diversement suivant l'état de la santé générale, subissant une diminution quand celle-ci s'améliorait, s'accroissant au contraire quand elle se détériorait.

Elles se distinguent de l'inflammation chronique simple de la mamelle par l'absence de douleur, et par l'existence, dans d'autres parties du corps, de tumeurs du même genre siégeant dans les ganglions lymphatiques.

Cette affection n'entraîne aucun danger et ne peut jamais revêtir un caractère cancéreux.

Elle ne réclame point l'opération, et il se-

dans chaque direction. Ces mêmes tumeurs pendaient sur l'abdomen et masquaient complètement la grossesse, quoique le terme n'en fût pas éloigné de plus de six semaines. Dans quelques points, la peau, qui jusque-là était restée saine, était tendue comme prête à crever, et douloureuse.

Les bons effets qu'on avait obtenus une première fois de la scarification engagèrent le médecin à la tenter de nouveau; mais cette fois-ci il ne sortit que très-peu de liquide par les plaies qui devinrent béantes immédiatement, et donnèrent passage à une portion du parenchyme de la mamelle. Cette portion lernée était ferme et avait un aspect grassex; elle augmenta rapidement de volume, e' offrit beaucoup d'analogie avec une tumeur stéatomateuse du volume d'un œuf d'oie.

Les mamelles se développèrent de jour en jour; et, avant le moment de l'accouchement qui eut lieu le 10 mai 1828, elles pesaient ensemble plus de vingt-quatre livres. Leur température était au-dessus du degré normal. Elles étaient parcourues çà et là par des veines variqueuses. Elles étaient partout rénitentes. Leur surface était parfaitement unie. Les tégumens étaient plus distendus vers la partie la plus déclive, parce que le liquide s'accumulait en ce point. Il résultait de cette disposition que la partie inférieure céda plus à la pression du doigt que la supérieure; cependant l'impression du doigt n'y restait point. Les mamelles avaient moins d'étendue en circonférence à leur base qu'en aucun autre endroit, ce qui les rendait pyriformes. Par suite du frottement qu'elles exerçaient l'une contre l'autre, il s'était formé des excoriations à la face interne de chacune d'elles. Vers la fin de la grossesse, il se manifesta une tumeur grosse comme le poing, dans l'aisselle droite. Cette tumeur fut d'abord douloureuse; bientôt elle se ramollit, suppura et s'ouvrit.

Malgré toutes ces causes d'irritation générale, la santé de cette femme ne parut pas s'altérer, et l'on n'observa aucun symptôme morbide du côté de la poitrine.

Peu de jours après l'accouchement de cette femme, ses mamelles commencèrent à diminuer de volume. Au bout de huit jours, cette diminution était telle que la peau, au lieu d'être tendue, était devenue ridée et lâche. Pendant quelques semaines avant et après la naissance de son enfant, elle ne put se mettre sur son séant à cause des douleurs que le changement de position lui causait; quand il était absolument nécessaire qu'elle se tint assise ou debout, il fallait que plusieurs personnes fussent occupées à soutenir ses mamelles; lorsqu'elle restait sur son séant pendant quelque temps, elle était obligée de relever ses genoux, pour donner un point d'appui à ses mamelles qui pendaient sur l'abdomen et le recouvraient en entier. Peu de jours après son accouchement, elle éprouva beaucoup de soulagement de l'ouverture de l'abcès de l'aisselle, d'où il s'écoula une grande quantité d'un fluide blanc, visqueux et d'apparence laiteuse.

Le 30 juin elle put reprendre ses occupations ordinaires, et quoique ses mamelles fussent encore extrêmement dures et assez volumineuses pour pendre très-bas sur l'abdomen, cependant elles étaient diminuées d'une manière surprenante, et les tégumens se redressaient lâchement en formant des plis. Elle pouvait alors se coucher sur les deux côtés et n'éprouvait aucune douleur; quoique très-amaigrie, elle était du reste bien portante.

Le 7 septembre elle consulta son médecin pour les ulcérations situées à la partie interne des mamelles, qui ne s'étaient jamais guéries. En outre, ses règles n'avaient point reparu depuis son accouchement qui avait eu lieu en mai précédent. Elle était pâle et cachectique. Ce médecin conseilla l'usage du charbon ani-

rait mal entendu d'en pratiquer l'ablation avec l'instrument tranchant.

J'ai vu des cas où l'on avait pratiqué l'extirpation de tumeurs de cette espèce, parce qu'on en avait méconnu la véritable nature. A la dissection, on reconnut qu'elles étaient formées de fibrine libre et coagulée très-inégalement organisée.

Dans quelques parties, ces tumeurs présentent un tissu très-vasculaire; mais dans d'autres parties elles sont incapables de supporter des vaisseaux. Aussi, dans quelques points présentent-elles des stries sanguines; tandis qu'ailleurs elles présentent une couleur d'un blanc jaunâtre, se rapprochant de la couleur

mal qui a été préconisé par le docteur F. A. Weisse, contre les indurations, les tumeurs squirrheuses, etc. Il le prescrivit d'abord à la dose d'un demi-grain, et éleva progressivement cette dose à un grain et demi, trois fois par jour.

Au bout d'un mois le volume des mamelles avait diminué considérablement; les ulcérations avaient pris un aspect beaucoup meilleur et marchaient vers la cicatrisation. Diverses circonstances cependant empêchèrent la malade de continuer cette médication. Elle fut examinée de nouveau le 17 mai 1830. A cette époque le sein gauche, qui était encore un peu plus gros que l'autre, avait 21 pouces de circonférence à sa base, et 9 pouces d'étendue de la base au mamelon. Le tissu propre ou parenchyme de ses mamelles était mou; les téguments étaient flasques, lâches et pendans, et leur aspect était bien propre à donner une idée de l'énorme développement qui avait existé.

Observation B, rapportée par Palmuthius. — Une femme, dont les mamelles étaient naturellement plus grosses qu'à l'ordinaire avant son mariage, vit leur volume augmenter considérablement pendant sa première grossesse; ce développement anormal persista pendant les grossesses qui succédèrent à la première, et enfin ses mamelles acquirent de telles dimensions qu'elles descendaient aussi bas que ses genoux.

Observation C, rapportée dans Welser Augsburg Chroniques. — Une servante était tellement encombrée par l'hypertrophie de ses mamelles, qu'elle pouvait à peine se tenir debout ou marcher; à cela près sa santé était bonne. La mamelle gauche fut amputée avec succès par un barbier; elle pesait douze livres. La jeune femme fut tellement soulagée par cette opération, qu'elle fut capable de supporter sans inconvénient le fardeau de la mamelle droite.

Observation D. — Une dame des environs de Koningsburgh fut atteinte de la même maladie, à un haut degré; ses mamelles étaient si volumineuses qu'une seule pesait près de trente livres, et que la malade était obligée de les soutenir au moyen d'un bandage qui passait autour de son cou. Une suppression de règles qui persistait depuis plusieurs mois fut guérie par un traitement convenable, et aussitôt les mamelles perdirent peu à peu leur volume anormal.

Observation E. — Une dame d'un rang élevé, qui avait toujours joui d'une bonne santé, eut une suppression de règles après s'être exposée au froid pendant qu'elles coulaient. Aussitôt ses mamelles devinrent douloureuses et commencèrent à se gonfler. Dans le courant de la nuit suivante leur volume devint tel, qu'elle ne pouvait ni se lever, ni se mouvoir. On la saigna deux fois au pied, les menstrues furent rétablies et les mamelles revinrent complètement à leur état naturel.

Observation F. — Dornsten cite le cas suivant: Une fille, âgée de 20 ans, se portant parfaitement bien, se réveilla un matin en sursaut et fut tout étonnée de voir ses deux mamelles si énormément développées, que leur volume et leur poids l'empêchaient de changer de position dans son lit. Les conduits lactifères étaient durs et distendus, mais les parties gonflées n'étaient ni douloureuses, ni ulcérées. La mamelle gauche avait trente-un pouces de circonférence et la droite trente-huit. Ce développement commença en juillet et en octobre la jeune fille mourut. Après sa mort, on enleva la mamelle gauche qui avait continué à se développer depuis le mois de juillet; elle pesait soixante-quatre livres. Elle fut disséquée avec soin, mais on n'y découvrit aucune altération de structure; elle paraissait simplement hypertrophiée. La mamelle droite, qui ne fut pas enlevée, pouvait peser environ quarante livres.

Sauvages mentionne un fait presque semblable qu'il observa à Toulouse.

Observation G. — Hey rapporte le suivant: Une jeune fille de 14 ans, mince, mais se portant bien et dont les seins avaient toujours offert un volume remarquable, fut réglée pour la première fois à l'âge de 13 ans. Les règles ayant été supprimées par l'influence du froid ne purent se rétablir ensuite. Immédiatement après cette suppression, les mamelles commencèrent à se tuméfier et augmentèrent de volume de jour en jour avec tant de rapidité, que quand Hey la vit, leur poids était tout-à-fait insupportable. On pratiqua l'amputation du sein gauche; cette opération fut suivie de la réapparition des menstrues qui se rétablirent d'une manière régulière. La mamelle droite diminua de volume progressivement, et au bout de six mois elle n'avait plus que la moitié du volume qu'elle avait eu auparavant.

Observation H. — *Hypertrophie et névralgie de la mamelle droite; hypertrophie sans douleur de la mamelle gauche.* (*London med. and surg. Journal*; 6 septembre 1834). — Emily Jones, jeune fille robuste de 18 ans, de moyenne taille et de tempérament sanguin, entra dans le service de M. Lynn, le 17 novembre 1833, pour une hypertrophie de la mamelle droite qui avait acquis le double de son volume ordinaire, et dont toute la surface était si sensible et si irritable que la malade ne pouvait y supporter le plus léger contact. La malade accusait en outre des douleurs dans la poitrine, dans les reins, dans l'aisselle droite et dans le côté correspondant. La sensation douloureuse se propageait le long du bras droit jusqu'au

du pus, tout en conservant une certaine solidité.

Dans le traitement, on doit se proposer pour but l'amélioration de la santé générale. On y parviendra en prescrivant un climat chaud et sec; une température uniforme; les bains d'eau de mer tiède; un exercice doux et régulier;

l'usage des substances animales les plus faciles à digérer; le lait, les farineux, en un mot, un régime qui puisse nourrir sans provoquer de chaleur fébrile, et qui soit propre à ranimer les fonctions digestives.

Les médicaments qu'on doit préférer sont le carbonate de fer et la rhubarbe, le calomel

coude; la douleur était assez vive pour empêcher le sommeil. Toux, sans expectoration; pouls plein, mou et fréquent; visage coloré.

Cette hypertrophie douloureuse de la mamelle droite existait depuis dix-huit mois environ; on ne pouvait lui assigner aucune cause locale fondée; aucun coup, aucune autre violence extérieure, n'avaient été portés sur la mamelle. Le développement morbide se fit d'une manière graduelle, et ce ne fut qu'au bout d'un mois que la partie devint douloureuse. La malade consulta alors un médecin, qui lui donna des soins pendant deux mois; le traitement se composa de deux saignées et de plusieurs purgatifs. Ensuite, elle séjourna, pendant trois mois, à l'hôpital St-Thomas, dans le service du docteur Elliottson. Là, elle fut saignée plusieurs fois, tant avec la lancette qu'avec les ventouses. Elle fut traitée, en outre, par les lotions froides et le carbonate de fer, mais sans en retirer aucun avantage.

Plus tard, elle entra à l'hôpital de Guy, où elle resta, pendant six mois, dans le service du docteur Morgan, qui ne prescrivit aucune saignée et eut recours à la compression. Elle fit deux séjours dans cet hôpital. La seconde fois, elle fut traitée par le docteur Key. Elle suivit aussi les consultations du docteur Callaway, dans le même établissement. Pendant son dernier séjour dans cet hôpital, on employa localement des emplâtres de belladone; M. Callaway lui prescrivit les opiacés, et enfin l'iodure de fer, avec l'infusion de cascarrille. Il est à remarquer que la saignée a toujours été suivie d'une amélioration dans l'état de la respiration et dans celui des mamelles.

Le 17 novembre, le sein gauche était très-volumineux, mais il n'était le siège d'aucune douleur. Il avait douze pouces et demi de circonférence, et celui du côté droit, quinze pouces et un quart. D'après le récit de la malade, ce dernier était beaucoup plus gros six mois auparavant. Depuis cette époque, il avait considérablement perdu de son volume.

Emily Jones a été réglée à treize ans pour la première fois, mais jamais sa menstruation n'a été régulière. Les époques sont ordinairement séparées les unes des autres par un intervalle de deux ou trois mois, et sont toujours précédées, accompagnées et suivies de douleurs. Il ne s'écoule alors qu'une très-petite quantité de sang, de couleur noire. Jamais elle n'a rendu de caillots sanguins, ni de fragmens membraneux. Dans le temps où elle devrait avoir ses règles, elle éprouve de la douleur à l'occiput. Les évacuations intestinales ont lieu habituellement d'une manière naturelle.

Le 28, une saignée du bras, de 12 onces, eut un résultat favorable. M. Guthrie vit la malade et conseilla la teinture de lytta, deux fois par jour, à la dose de dix gouttes, mêlées à quantité égale d'huile de térébenthine. Le docteur Roe la vit également peu de temps après, et recommanda la phlébotomie, l'application des sangsues et l'usage de l'iode, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Suivant sa manière de voir, la saignée devait avoir pour résultat de dissiper la congestion sanguine à laquelle il attribuait l'augmentation anormale de volume, et l'iode avait pour but de stimuler l'action des absorbans.

Le 30, M. Lynn adopta l'avis de M. Guthrie. Un an avant cette époque, il avait recommandé le mariage. La malade éprouvait moins de douleurs et se trouvait mieux. On prescrivit le mélange suivant: Teinture de lytta, dix gouttes; huile de térébenthine, un demi-gros; eau et mucilage, quantité suffisante pour faire une potion, à prendre trois fois dans la journée.

Le 7 décembre, le sein n'avait rien perdu de son volume normal, mais il était beaucoup moins douloureux. La malade accusait une vive douleur dans les reins, et dit qu'elle était atteinte de leucorrhée. La térébenthine n'avait causé ni maux de cœur, ni cuisson.

Le 13, le sein parut un peu moins volumineux et était évidemment moins irritable. L'émission des urines avait été douloureuse. Il y avait même eu rétention, et l'on avait été obligé de recourir à l'emploi du cathéter, et d'administrer un lavement opiacé.

Le 14, M. Guthrie prescrivit des frictions avec la pommade suivante, qui produisit de bons effets: Acétate de morphine, deux grains; axonge, deux gros. Faire des frictions, matin et soir, avec un gros de cette pommade.

Le 15, la mamelle était plus douloureuse et plus irritable. La malade était arrivée à une époque où ses règles auraient dû couler, si sa menstruation eût été régulière. Le passage des urines était devenu moins brûlant.

Le 21, la malade faisait usage des bains de siège le soir. Elle prenait la mixture de Griffiths et les pilules de Galbanum. Les règles avaient paru la semaine précédente, mais seulement pendant une heure.

Le 24, amélioration très-marquée. Le sein droit avait perdu presque entièrement son irritabilité. Il avait, ainsi que celui du côté gauche, diminué singulièrement de volume. Ils n'avaient l'un et l'autre que neuf pouces de circonférence. La malade était plus gaie qu'au moment de son arrivée, et se livrait à l'espoir d'une guérison complète.

Le 14 janvier 1834, elle était beaucoup moins bien depuis quelques jours. Elle était en proie au découragement. La mamelle droite était presque aussi douloureuse et presque aussi irritable qu'au 17 novembre

um crista, avec la rhubarbe; un grain de pi- un médecin qui croit que nous possédons un remède contre cette maladie; tout ce qu'on peut admettre, c'est que les moyens les plus convenables consistent à soutenir les forces

précédent. Une saignée du bras fut suivie de soulagement. On lui fit prendre de nouveau la teinture de lytta, avec l'huile de térébenthine. On prescrivit, en outre, un demi-grain d'extrait de belladone, deux fois par jour, et des lotions avec l'acétate de morphine sur la mamelle. La malade était très près d'une époque menstruelle.

Le 25, la malade se trouvait beaucoup mieux. Le volume des seins commençait de nouveau à décroître. En février, à la suite d'un accident, la malade se fractura une côte, ce qui nécessita l'emploi de la saignée, des purgatifs et d'un bandage roulé autour de sa poitrine. On suspendit la teinture de lytta.

Le 18, on fit reprendre à la malade ses médicaments ordinaires, qu'elle ne voyait qu'avec répugnance, à cause de la douleur et de l'irritation qu'ils déterminaient, jusqu'au moment où ils exercèrent leur influence.

Le 1^{er} mars, état satisfaisant, mamelle indolente et diminuant de volume; même irrégularité de la menstruation.

La malade voulut quitter l'hôpital et se borner à venir aux consultations. Mais on n'en entendit plus parler.

Observation J. Hypertrophie et névralgie de la mamelle gauche. (The London med. and surg. Journal, 1 septembre 1834, p. 222). — Elisabeth Collard, âgée de dix-huit ans, non mariée, pâle et d'un tempérament leuco-phlegmatique, entra dans le service du docteur White, le 29 juillet 1834. Elle avait joui d'une bonne santé jusqu'au début de sa maladie actuelle, qui existait depuis environ deux ans.

Cette affection se manifesta, pour la première fois, par une vive douleur et une grande irritabilité, ayant leur siège sur le trajet de la colonne vertébrale. Plus tard, d'autres parties du corps s'afecèrent de la même manière, plus particulièrement le sein gauche et la région splénique, d'où la douleur se propageait souvent long du bras, tantôt jusqu'au cou, tantôt jusqu'au poignet.

Quatre mois avant son entrée à l'hôpital, sa mamelle gauche augmenta de volume, et devint tellement douloureuse qu'elle ne pouvait pas supporter la plus légère pression. Cet état dura deux mois, et tous les remèdes employés pendant ce temps restèrent sans effet. On employa les ventouses, les sangsues, les vésicatoires et enfin l'acupuncture, mais tous ces moyens furent inutiles.

La malade se présenta dans l'état suivant: toute la région occupée par la colonne vertébrale est tellement irritable, que la plus légère pression y est insupportable et que la malade ne peut rester couchée sur cette partie. On n'observe aucune déformation apparente des os qui composent le rachis. La rectitude du tronc est parfaite. La mamelle gauche présente un volume plus considérable que l'autre, et est très-douloureuse. La malade est extrêmement nerveuse et sujette à des palpitations, à la suite des grands mouvements. Son appétit est irrégulier. Son sommeil est troublé par des rêves effrayants. Le pouls est petit et bat environ soixante-huit fois. Elle est sujette à une affection paralytique fort curieuse, qui tantôt affecte le côté gauche, pendant un jour ou deux, pour disparaître ensuite, et tantôt se présente sous la forme d'une paraplégie. Elle accuse, en outre, de la céphalalgie accompagnée d'obscurité de la vue, et contre laquelle on a pratiqué avec succès des lotions froides.

Interrogée sur l'état de sa menstruation, la malade a répondu d'abord, et à plusieurs reprises, qu'elle était parfaitement réglée. Mais en la questionnant avec soin, on est parvenu à obtenir les renseignements suivants: elle a été réglée, pour la première fois, à l'âge de 14 ans. L'écoulement se reproduit, en général, d'une manière régulière, quant à l'époque de son apparition; le plus ordinairement, il dure pendant trois ou quatre jours, mais quelquefois il cesse le deuxième ou le troisième, tandis que, d'autres fois, il se prolonge jusqu'au sixième jour. Il est rare que la quantité de sang évacué soit la même aux différentes époques. Ce liquide est toujours d'une couleur pâle. Qu'ilquesfois il y a dysménorrhée. D'après le récit de la malade, les symptômes qu'elle éprouve ne s'exaspèrent point aux approches des époques menstruelles.

On prescrivit d'abord l'huile de térébenthine avec la teinture de lytta, mais ces médicaments produisirent une violente strangurie, et, en conséquence, ils furent rejetés. On eut recours au carbonate de potasse, puis au carbonate de fer, dont la malade prit deux dragmes par jour. Elle a suivi ce traitement depuis le 23 août, et, en même temps, elle a fait des frictions avec l'acétate de morphine sur la mamelle, mais sans en éprouver de soulagement. Loin de là, elle trouve que son état a empiré.

Le 6 septembre, il n'y avait aucune amélioration. On persista dans l'emploi du carbonate de fer, à la dose d'un gros et demi, trois fois par jour.

M. White, en dirigeant l'attention de ses élèves sur ce cas, leur fit remarquer que, dans la névralgie des mamelles, il arrive très-souvent qu'les malades ne peuvent supporter une pression ou très-légère, tandis qu'une pression très-forte ne paraît déterminer aucune douleur. Il ne put assigner aucune cause à ce phénomène, mais il regarda comme probable qu'il dépend de quelque état particulier des nerfs cutanés. Il a observé des cas de paralysie, dans lesquels on ne déterminait aucune douleur en serrant la peau entre les mors d'une pince, ou en la piquant avec des épingles, et dans lesquels cependant les chatouillemens de la plante du pied, avec le bout du doigt, déterminaient immédiatement des mouvemens convulsifs de tous les muscles du membre.

Nous terminerons ce recueil de faits par l'observation suivante. (Graves, loc. cit.), où l'on verra l'hy-

digestives, à mettre l'organisme dans le cas de Le traitement local produit peu d'effets. Un emplâtre stimulant ou des lotions, lorsque la santé générale est rétablie, peuvent favoriser l'action des absorbans sur la tumeur.

perthrophie des mamelles devenir la cause indirecte de la mort, et où nous puiserons de nouveaux motifs pour recommander cette affection curieuse à l'attention des médecins;

Observation K. — La malade était entrée à l'hôpital St-Georges, de Londres, dans le service de M. Brodie. C'était une jeune femme qui arrivait de la campagne, et dont les mamelles étaient énormément développées. On n'y reconnut aucune lésion de texture. La peau ayant été écorchée accidentellement par une épingle, il se développa un érysipèle, qui entraîna rapidement la mort. (Note des traducteurs.)

TUMEUR IRRITABLE

DE

LA MAMELLE.

(NÉURALGIE DE LA MAMELLE.)

La mamelle peut devenir irritable sans la formation d'aucune tumeur appréciable; mais il s'y forme aussi quelquefois une tumeur irritable, offrant une structure différente de celle de la mamelle, par conséquent de nature spécifique.

Ces deux formes de la maladie se présentent, dans la plupart des cas, chez de jeunes femmes de 16 à 30 ans. Je ne les ai jamais observées avant le début de l'âge de la puberté; mais je les ai rencontrées quelquefois à un âge plus avancé que celui que je viens d'indiquer.

Lorsque la maladie affecte le tissu glandulaire de la mamelle, celle-ci augmente à peine de volume; mais un ou plusieurs des lobes de la glande deviennent excessivement douloureux au toucher. Lorsque la mamelle a été palpée, la douleur persiste quelquefois pendant plusieurs heures. La sensation pénible n'est pas limitée à la mamelle seule; elle se propage à l'épaule, dans l'aisselle, à la partie interne du coude, et jusque dans les doigts. Elle affecte même le côté correspondant du corps jusqu'à la hanche. Les malades ne peuvent dormir sur ce côté, et la douleur est quelquefois tellement violente, qu'elles ne peuvent même pas rester couchées sur ce côté du corps. Dans quelques cas, le poids de la mamelle dans le lit suffit pour causer des douleurs intolérables.

La mamelle est le siège d'une sensation de chaud et d'une sensation de froid, qui se succèdent alternativement.

La maladie paraît être de même nature que le tic douloureux, car elle est caractérisée par des élancements, comme électriques, dans la partie malade, et suivant le trajet des nerfs environnans.

Quand la douleur est très-intense, l'estomac entre en sympathie, et il survient des vomissemens.

Les souffrances acquièrent un accroissement d'intensité aux approches de la menstruation; quelquefois elles éprouvent un amendement pendant l'écoulement des règles, et elles restent moins intenses après cet écoulement.

La mamelle n'offre aucun signe d'inflammation, car la peau n'est point altérée dans sa couleur.

Dans quelques cas, il n'y a qu'une petite portion de la mamelle qui soit atteinte; d'au-

tres fois, la totalité de la glande est envahie, et il n'est pas rare de voir les deux seins malades.

Cet état de souffrance persiste pendant des mois, et même pendant des années, presque sans rémission. Mais la maladie n'a aucune tendance à une dégénération de mauvaise nature, et la pensée d'une opération ne peut venir à l'esprit d'un chirurgien appelé à traiter une affection qui ne s'accompagne du développement d'aucune tumeur distincte.

Outre cet état douloureux et irritable de la totalité ou d'une partie de la mamelle, on observe quelquefois une tumeur évidemment circonscrite, excessivement sensible au toucher, étant, par intervalle, le siège d'une douleur aiguë, principalement aux approches de la menstruation; très-mobile, souvent ne présentant pas plus de volume qu'un pois, surpassant rarement le volume d'une bille de marbre, ordinairement unique, mais quelquefois multiple.

Bien que ces tumeurs persistent pendant des années, leur volume ne varie que très-peu. Je ne les ai jamais vues atteintes de suppuration; quelquefois elles cessent spontanément d'être douloureuses; quelquefois elles disparaissent sans cause apparente.

À la dissection, on les trouve composées par une matière solide, demi-transparente, entremêlée de fibres sans aucune distribution régulière. Je n'ai jamais pu constater, dans leur intérieur, aucun filament nerveux de quelque volume. Elles paraissent être un produit du tissu cellulaire qui entoure la glande, plutôt que du tissu glandulaire lui-même. Aussi en rencontre-t-on de semblables dans le tissu cellulaire des autres parties du corps, qui font éprouver les mêmes douleurs. J'en rapporteraï plus loin un exemple.

Le diagnostic de cette maladie ne présente aucune difficulté. En effet, la douleur qui la caractérise, la sensibilité de la partie au plus léger attouchement et à toute compression, les souffrances qu'y laisse l'exploration, la distinction de la maladie enkystée, de la tumeur mammaire chronique, du squirrhe et de la maladie fongode.

Si, dans ces affections, il y en avait une avec laquelle on fût exposé à la confondre, c'est la tumeur mammaire chronique, qui parfois de-

vient irritable et sensible au toucher, sous l'influence des altérations graves de la santé générale.

La maladie qui nous occupe s'observe chez des femmes irritables et nerveuses, chez lesquelles une excessive excitabilité de l'économie coïncide avec une diminution d'énergie vitale.

En général, la sécrétion menstruelle est très-peu abondante; mais quelquefois je l'ai vue augmentée d'une manière morbide. Dans tous les cas, j'ai rarement vu cette fonction présenter des conditions parfaitement normales.

Les fleurs blanches sont une complication fréquente de cette affection.

La malade reconnaît ordinairement pour cause immédiate ou déterminante de sa souffrance un coup ou une pression exercée sur la tumeur par quelque partie de ses vêtements.

Le traitement de cette maladie consiste à diminuer l'irritabilité générale, en adoucissant les souffrances locales et en rétablissant l'écoulement des règles absentes, ou seulement diminuées.

Le meilleur topique consiste dans un emplâtre composé avec parties égales de cérat savonneux et d'extrait de belladone, ou dans un cataplasme de mie de pain délayée avec une solution de belladone.

Un morceau de soie huilée porté habituellement sur la mamelle, ou bien une peau de lièvre, ou quelque autre fourrure, contribue à adoucir et à calmer les douleurs locales, en provoquant et en entretenant la transpiration.

Quand la douleur est très vive, on peut recourir aux applications de sangsues; mais ce moyen, employé trop fréquemment, amène de la débilité et augmente l'irritabilité générale.

Quant au traitement interne, on doit faire prendre, pendant quelque temps, le calomel uni à l'opium et à la ciguë, ainsi qu'un purgatif répété plusieurs fois.

La mixture suivante est celle qui m'a paru la plus propre à diminuer l'irritabilité locale.

Extrait de ciguë | aa... grains ij.

Extrait de pavot | aa... grains ij.

Extr. de semences de stramoine... G. ʒij.

Pour une pilule.

On peut répéter cette pilule deux ou trois fois par jour; mais quelquefois un demi-grain de stramoine est trop considérable; on doit alors n'en prescrire qu'un quart de grain.

Pour rétablir la sécrétion menstruelle, on peut administrer indifféremment le carbonate de fer, le *ferrum ammoniatum* ou la mixture de fer composé. On peut ajouter à ces moyens les bains de siège d'eau de mer ou d'eau salée, à la température de 100 ou 105° (Fahrenheit).

Cette maladie ne réclame aucune opération. Cependant quelques femmes sollicitent l'extirpation de la tumeur, dans la crainte qu'elle ne soit actuellement ou qu'elle ne devienne plus tard de nature cancéreuse.

Les observations propres à faire connaître cette maladie se ressemblent tellement qu'il

serait inutile de les rapporter avec de longs détails; aussi me bornerai-je à extraire de mes notes les renseignements que je possède encore sur quelques-uns des cas nombreux que j'ai observés.

Observation 480.—Mistriss... âgée de 40 ans, a eu trois enfans; ses mamelles ne présentent aucune tumeur, mais elles sont alternativement le siège d'un refroidissement et d'une chaleur excessive. Elle y éprouve quelquefois, pendant le jour et pendant la nuit, des douleurs très-vives, qui sont considérablement augmentées par les mouvemens, et qu'elle décrit comme des douleurs brûlantes. Ses règles sont considérablement diminuées. Je lui ai prescrit les pilules de Plummer et la soude avec l'infusion de cascarrille. Je ne connais pas le résultat du traitement.

Observation 481.—Miss... âgée de 20 ans, porte au sein une tumeur extrêmement douloureuse au toucher; la douleur se propage jusqu'au coude, et augmente considérablement d'intensité aux approches de l'époque menstruelle. M... attribue sa maladie à un coup. L'application du cérat savonneux avec l'opium, et l'emploi des pilules de calomel avec l'extrait de quinquina, ont été suivis d'une grande amélioration dans ses souffrances.

Observation 482.—Une fille, âgée de 25 ans, éprouvait, immédiatement au-dessous du sein, une douleur qui s'étendait jusque dans l'épaule, le bras, le coude et la main; remontait jusqu'au cou, et descendait jusqu'à la hanche. Elle était d'une complexion délicate, mais elle avait un teint très-coloré. Elle ressentait de vives souffrances dans la région des reins, mais sa menstruation était parfaitement régulière sous le rapport de la couleur, de la quantité et de la durée. La malade était habituellement constipée, ses seins se gonflaient parfois, et, vers l'époque de la menstruation, sa douleur devenait très-intense. Les sangsues, les ventouses et les purgatifs avaient été employés en vain. Je prescrivis le mercure *cum creta* avec la soude, et le cérat de savon avec l'opium.

Observation 483.—Miss... âgée de vingt ans, avait au sein une tumeur excessivement sensible. La douleur s'étendait dans l'aisselle, dans l'épaule et dans le bras. La malade était d'une constitution irritable et nerveuse, avait une menstruation irrégulière, et éprouvait, vers le retour de cette fonction, un redoublement de ses douleurs. Les selles étaient régulières.

Aucune cause appréciable ne pouvait être assignée à cette maladie.

Observation 484.—Miss J..., âgée de dix-huit ans, éprouvait dans la mamelle droite une douleur qui s'étendait dans l'épaule, dans le bras et dans le poignet. Cette douleur était circonscrite, et avait son siège principal en un point fixe; mais quelquefois elle augmen-

ait d'intensité, et alors elle s'irradiait dans l'épaisseur de la mamelle. Les mouvements du bras la rendaient plus vive, et la malade ne pouvait se lier à aucun travail à l'aiguille. Elle ne pouvait dormir couchée sur le côté.

La maladie avait commencé, trois ans auparavant, par une tumeur du volume d'un pois, qui, peu à peu, avait acquis le volume d'une aveline. Fréquemment, elle s'échauffait, devenait rouge et plus volumineuse aux approches de la menstruation. Aucun trouble particulier n'existait du côté des fonctions digestives et de la menstruation.

On obtint une amélioration marquée par l'usage des pilules mercurielles, prises le soir, et du *ferrum ammoniatum*, administré pendant le jour. Avant l'époque où elle a été soumise à cette médication, la malade avait des transpirations abondantes, qui ont cessé depuis. Elle éprouvait une constipation qui a pareillement cessé. On a employé, comme topique, le écraut de savon.

Observation 485. — Miss L..., âgée de trente-sept ans, portait, à la mamelle gauche, une petite tumeur mobile. Elle en avait, dans l'aisselle, une autre qui était moins volumineuse. Ces deux tumeurs n'étaient pas plus grosses qu'une petite bille de marbre. Elles existaient depuis deux ans: elles étaient très sensibles au toucher, et souvent excessivement douloureuses. M. Abernethy, qui a vu la malade, lui avait prescrit l'usage du calomel pour le soir, un purgatif pour le matin, et un cataplasme pendant la nuit. Il avait recommandé, en outre, de tenir la mamelle enveloppée très chaudement pendant le jour.

Observation 486. — Mistriss..., âgée de quarante-neuf ans, avait la mamelle douloureuse, mais sans gonflement.

La maladie avait débuté immédiatement après un grand effroi qu'avait causé à cette dame un accident qui était arrivé sur un bateau à vapeur, et qui avait produit chez elle un violent saisissement.

La douleur qu'elle éprouvait était lancinante, et, ainsi qu'elle le disait elle-même, ressemblait à celle que causerait une épingle ou une fourchette qu'on aurait enfoncée dans sa mamelle.

Quand on explorait le sein avec les doigts, ou quand on le comprimait, la douleur se propageait dans l'épaule, et prenait alors le caractère de la douleur rhumatismale.

Il n'y avait point de tumeur distincte, mais

le sein était le siège d'une plénitude particulière, d'une tension générale et d'une sensibilité excessive.

Observation 487. — Miss W..., âgée de trente-neuf ans, reçut sur la mamelle un coup violent qui y détermina le développement d'une tumeur.

Celle-ci donnait comme la sensation d'un pois qui aurait été enfoncé profondément dans la mamelle; elle était excessivement sensible au toucher. La malade éprouvait de la douleur dans l'épaule et jusque dans l'extrémité des doigts.

La douleur se faisait aussi sentir dans l'intérieur de la poitrine, du côté malade.

La douleur augmentait aux approches de la menstruation, et dans tous les cas où la malade éprouvait quelque affection triste.

On lui prescrivit des frictions qui augmentèrent beaucoup ses souffrances.

J'ai fait la dissection d'une de ces tumeurs irritables, qui avait été recueillie sur la jambe d'une dame. Je vais rapporter cette observation. On y verra que les symptômes avaient la plus grande analogie avec ceux de la même maladie, quand elle siège à la mamelle.

Observation 488. — Miss B..., cliente de M. Brock, de Guernesey, ayant fait deux fois une marche considérable, ressentit chaque fois une douleur vive dans le genou. Six semaines après la dernière attaque, elle découvrit, au-dessous du genou, une petite tumeur du volume d'un pois. L'attouchement le plus léger y causait une douleur excessive. J'en ai fait l'ablation il y a neuf ans.

Un an après, une autre tumeur, donnant au doigt la même sensation que la première, se manifesta quelques pouces plus bas sur la jambe. Elle était plus apparente, et formait un relief plus marqué sous la peau. La malade éprouvait, dans le point occupé par la tumeur, une douleur qu'elle cherchait à dépendre, en disant qu'il lui semblait qu'on la grattait douloureusement, qu'on la piquait, qu'on dardait de nombreuses lancettes dans la partie; en un mot, il semblait que tous les genres de douleur y fussent réunis. Heureusement chaque attaque ne durait que dix minutes; plus longues, elles eussent été tout-à-fait intolérables.

Je fis l'ablation de cette seconde tumeur il y a environ huit ans. J'ai revu la malade au mois d'octobre de l'année dernière, et, à cette époque, elle n'avait eu aucune récidive.

ECCHYMOSE DU SEIN.

Avec la névralgie de la mamelle coïncide quelquefois 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.

Les symptômes de cette affection sont les suivants: elle survient ordinairement chez des filles qui sont, dans la plupart des cas, au-dessous de 22 ans; elle est précédée par une vive douleur dans la mamelle et dans le bras; l'infiltration sanguine apparaît quelques jours avant la menstruation, et forme une large tache semblable à celle que produirait un coup violent; d'autres taches, plus petites et moins prononcées, se disséminent sur d'autres parties du sein.

Ces phénomènes coïncident quelquefois avec l'hypertrophie considérable des mamelles.

La partie ecchymosée est excessivement sensible au toucher, et la douleur se propage le long de la partie interne du bras et jusqu'à l'extrémité des doigts. Cette tache disparaît chez quelques femmes une semaine après la menstruation. Mais dans d'autres cas où la maladie est plus prononcée, elle persiste jusqu'à l'époque menstruelle suivante.

Elle offre l'aspect de l'ecchyrose qui souvent succède à l'application des sangsues, ou bien elle ressemble à la tache qui résulte de l'extravasation sanguine sous-cutanée, qui survient quelquefois à la suite de la saignée, lorsque l'ouverture de la peau est plus petite que celle de la veine.

Cette affection curieuse est bien propre à montrer la sympathie qui existe entre l'utérus et les mamelles; car elle reconnaît évidemment pour cause l'afflux considérable de sang qui se fait vers le sein à l'époque des règles. Elle est l'indice d'une excessive irritabilité constitutionnelle, et une preuve de la délicatesse et du peu d'énergie des vaisseaux sanguins, qui ne peuvent résister à la violence de l'afflux sanguin déterminé par cette sympathie puissante.

Cette affection est tout-à-fait exempte de danger; mais comme elle coïncide fréquemment avec une diminution, une irrégularité, et quelquefois une abondance morbide de la sécrétion menstruelle, et qu'elle se rencontre chez des sujets très-affaiblis, et dont la constitution est très-irritable, on doit avoir deux objets principaux en vue dans le traitement. Le premier, c'est d'augmenter ou de régulariser l'écoulement des règles, ce que l'on peut obtenir par l'emploi des préparations ferrugineuses. Le second, c'est de relever les forces

générales, au moyen de la quinine administrée dans une infusion de roses.

Quant au traitement local, le meilleur topique est l'acétate d'ammoniaque liquide, uni à l'alcool, dans la proportion de cinq onces du premier pour une once du second.

Observation 489. — Miss G..., âgée de 17 ans, présentait toutes les apparences d'une contusion du sein. L'ecchyrose était semblable à celle que des sangsues auraient produite immédiatement au-dessous de la peau. Cette extravasation sanguine, à laquelle elle était sujette, commençait une semaine environ avant l'apparition des règles, et finissait une semaine après leur écoulement.

Dans les moments qui précédaient l'extravasation du sang, la malade ressentait une vive douleur dans le sein et dans le bras. La menstruation n'était pas régulière; les règles revenaient à des intervalles éloignés et mal déterminés, et coulaient avec abondance.

A l'époque où cette jeune personne me consulta, elle avait une ecchyrose très-étendue et plusieurs autres plus petites.

Je prescrivis le sulfate de fer et la rhubarbe. J'ai perdu de vue cette malade.

Observation 490. — Miss Gold, âgée de 21 ans, dont les mamelles sont très-volumineuses, remarqua sur son sein droit une tache semblable à celle qui résulterait d'une contusion. Depuis deux ans elle éprouve dans ce sein une vive douleur qui s'étend le long de la partie interne du bras jusqu'à l'extrémité des doigts. Un léger attouchement détermine aussi une vive souffrance. Cette jeune femme a beaucoup d'embonpoint; elle est d'un tempérament lymphatique; elle a fréquemment des nausées, et son appétit est altéré; elle est habituellement constipée; sa menstruation est irrégulière; le sein droit présente plus de plénitude que le gauche, et offre même dans un point une tumeur peu marquée.

Observation 491. — Mistriss... a la mamelle gauche tuméfiée; cette mamelle présente une tension générale; elle est incommodée par son poids; on y peut sentir de petites nodosités en différents points; elle est le siège de vives douleurs qui s'exaspèrent, soit par le toucher, soit sous l'influence du froid et aux approches des règles; de temps en temps on y observe la coloration noirâtre et bleuâtre propre à la contusion. La menstruation n'est pas régulière sous le rapport de l'époque de son apparition, et l'écoulement est plus abondant qu'il ne devrait l'être.

Observation 492. — Mistriss Long, âgée de 21 ans, sujette à des troubles de la digestion, à des affections bilieuses et à des phlegmasies du poulmon, a eu deux enfans. A son premier, elle avait du lait dans les mamelles, mais elle n'était pas assez bien portante pour le nourrir. Pendant sa seconde grossesse, elle eut souvent des évanouissemens et fut atteinte d'une pneumonie qui exigea des saignées répétées. L'enfant naquit vivant, mais il mourut au bout de trois mois.

La mamelle gauche sécréta du lait; mais la mamelle droite n'en produisit point. Il se fit,

par le mamelon, un écoulement de sang qui s'arrêta au bout de trois jours, pour reparaitre, après un certain temps, à plusieurs reprises. La quantité de sang qui s'écoula ainsi en une fois aurait pu être contenue dans une soucoupe. Le lait fourni par le sein gauche se montra teint de sang.

Cette femme était accouchée en juin 1821, et en octobre de la même année elle sentit une tumeur se développer dans sa mamelle. En juin 1822 la tumeur existait encore, et était excessivement douloureuse au toucher.

Le premier jour que l'on se rappelle, elle fut prise d'un évanouissement, et fut atteinte d'une pneumonie qui exigea des saignées répétées. L'enfant naquit vivant, mais il mourut au bout de trois mois. La mamelle gauche sécréta du lait; mais la mamelle droite n'en produisit point. Il se fit, par le mamelon, un écoulement de sang qui s'arrêta au bout de trois jours, pour reparaitre, après un certain temps, à plusieurs reprises. La quantité de sang qui s'écoula ainsi en une fois aurait pu être contenue dans une soucoupe. Le lait fourni par le sein gauche se montra teint de sang. Cette femme était accouchée en juin 1821, et en octobre de la même année elle sentit une tumeur se développer dans sa mamelle. En juin 1822 la tumeur existait encore, et était excessivement douloureuse au toucher.

ANÉVRYSMES.

MÉMOIRE

LA LIGATURE DES ARTÈRES,

CONTIENANT DES OBSERVATIONS ET DES RÉFLEXIONS SUR LA MÉTHODE QUI CONSISTE À LIGATURE L'ARTÈRE ENTRE DEUX LIGATURES.

Le procédé de ligature pour le traitement de l'anévrisme peut être employé dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Le procédé de ligature pour le traitement de l'anévrisme peut être employé dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

MÉMOIRES.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.

Cette méthode est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple. Elle est indiquée dans les cas où l'on ne peut pas employer la méthode ordinaire de ligature simple.