

sur cette maladie (1), a donné une explication très-ingénieuse de son mode de formation. Ce médecin pense que la cyrrhose du foie résulte de l'atrophie d'un des élémens organiques de cet organe, l'élément brun ou vasculaire, atrophie qui rend plus saillant, plus visible, l'autre élément organique, son élément jaune, celui qui paraît chargé de la sécrétion de la bile; et il cherche à prouver que sa nature est encore la même dans les autres organes. Il explique d'une manière satisfaisante les différens aspects sous lesquels on rencontre la cyrrhose, par les progrès et l'ancienneté de la désorganisation. Enfin, il attribue l'atrophie de l'élément brun, cause première du désordre, à des congestions vives et répétées, produites par un obstacle à la circulation, et dont le premier effet est de séparer cet élément organique d'avec l'autre; et il cite en preuve la coïncidence presque constante de la cyrrhose avec les maladies du cœur, ou avec des circonstances qui ont pu apporter du trouble dans la circulation. On pourrait faire quelques objections à cette dernière partie de la théorie. M. Andral regarde la cyrrhose comme l'effet de l'hypertrophie de la substance jaune du foie (2); mais il nous paraît difficile d'admettre un état d'hypertrophie dans un organe dont la masse a diminué, même en reconnaissant qu'un de ses élémens organiques est atrophié, et jusqu'à de nouvelles recherches, c'est à l'opinion de M. Boulland que nous nous rangeons.

Les causes de la cyrrhose ne sont pas connues; car, même en admettant avec M. Boulland que les obstacles à la circulation forment la principale, il reste toujours à expliquer pourquoi la cyrrhose est si rare quand les obstacles à la circulation sont si fréquens; et l'on sera conduit à reconnaître qu'une

(1) *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, tom. IX, Paris, 1826, in-8°, fig.

(2) *Clinique médicale*, tom. IV, pag. 9.

autre cause, qui nous échappe, contribue à produire cette maladie; et de conséquence en conséquence, on pourra bien arriver à penser que cette cause inconnue est peut-être la plus influente.

On ignore tout aussi complètement les symptômes de cette désorganisation; elle entraîne à la longue l'amaigrissement; quand elle a son siège dans le foie, elle détermine l'ascite et l'œdème des membres abdominaux; mais toutes les maladies chroniques du foie ne sont-elles pas dans ce cas? Elle produit rarement l'ictère, et plus rarement encore elle réagit sur les autres organes et provoque des sympathies. Nous devons dire, au reste, que si le diagnostic en est des plus obscurs, du moins elle n'est pas grave, et que c'est toujours à d'autres affections que les individus sur les cadavres desquels on l'a rencontrée avaient succombé. Par quels moyens pourrait-on la combattre, si le diagnostic en était possible? on l'ignore complètement.

ORDRE QUATRIÈME.

SQUIRRHE ET CANCER (1).

Du squirrhe et du cancer en général.

L'inflammation a quelquefois pour effet, ainsi que nous l'avons déjà dit, de produire l'engorgement chronique ou l'induration des tissus qu'elle affecte. Le sang qu'elle y avait appelé, plus ou moins dépouillé de sa matière colorante, peut être une certaine quantité de lymphes et quelquefois le liquide même que sécrète naturellement l'organe, tous ces liquides s'accumulent et engouent les aréoles du tissu malade, ils y stagnent, se concrètent par cela seul qu'ils ne sont plus agités

(1) Laënnec, *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. II, pag. 46 et suiv. — Bayle et Cayol, même dictionnaire, tom. III, pag. 537 et suiv. — Bégin et Boulland, art. CANCER du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, tom. IV, pag. 425 et suiv.

par le mouvement circulatoire, et c'est ainsi que se forme l'induration, comme nous l'avons dit en traitant de l'inflammation en général.

C'est de la même manière que se forme le *squirrhe* dans un grand nombre de cas. Mais le squirrhe se développe assez fréquemment aussi sans que l'inflammation l'ait précédé. Il suffit souvent pour le produire d'une irritation peu forte, mais prolongée ou fréquemment renouvelée; il suffit même, dans certains organes délicats, la glande mammaire, par exemple, que leur tissu ait été une fois meurtri pour que l'extravasation de fluides qui en résulte ne puisse plus se dissiper qu'avec la plus grande difficulté, et que le squirrhe en soit l'effet. Enfin, des auteurs recommandables pensent même qu'il peut naître sans aucune irritation antécédente: cette opinion est peu probable, mais elle atteste du moins que l'irritation qui le provoque est quelquefois difficilement appréciable.

On entrevoit déjà les caractères distinctifs du squirrhe et de l'induration. Tous deux consistent bien dans l'engorgement chronique des tissus; mais l'induration succède nécessairement à la phlegmasie, le squirrhe peut survenir sans en avoir été précédé; l'induration conserve encore quelques uns des caractères de l'inflammation qui l'a fait naître, le squirrhe n'en conserve aucun, et souvent même ne les a jamais revêtus; l'induration appartient à la phlegmasie comme la suppuration, et ne constitue pas un état morbide particulier; le squirrhe est au contraire un état morbide spécial que plusieurs causes peuvent produire; l'induration enfin suppose toujours la présence de molécules sanguines dans les mailles du tissu engorgé; le squirrhe, au contraire, peut être et est très-souvent formé par l'infiltration, la sécrétion, le dépôt, la stagnation, comme on voudra l'appeler, d'autres fluides que le sang. Qu'on ne s'exagère pas toutefois l'importance de cette distinc-

tion; le squirrhe succède quelquefois à l'induration, comme celle-ci à la phlegmasie: inflammation, induration, squirrhe ne sont donc parfois que trois époques ou trois phases d'une même maladie, successives et dépendantes les unes des autres, et la différence entre les deux dernières est alors difficile à établir. Cependant, comme cette succession, cet enchaînement, cette dépendance n'est que le fait exceptionnel pour le squirrhe, il reste en général facile de le distinguer de la phlegmasie et de l'induration.

Mais les caractères que nous lui avons assignés jusqu'ici sont aussi ceux des tubercules, il nous reste donc encore à trouver des caractères distinctifs entre ces deux états morbides. Voici les principaux: les causes du squirrhe sont presque constamment locales, celles des tubercules presque toujours générales; le squirrhe est ordinairement douloureux, les tubercules n'occasionent en général aucune douleur, et ne troublent le jeu des organes que mécaniquement, c'est-à-dire par leur poids, leur masse, ou leur nombre; le squirrhe constitue en général une tumeur unique, les tubercules, au contraire, sont presque toujours multiples; chacune de ces désorganisations affecte une sorte de prédilection pour certains organes, le squirrhe pour les mamelles, l'utérus, l'estomac, le testicule, le foie, le pancréas, la parotide, etc., les tubercules pour les ganglions lymphatiques, les poumons, le cerveau, etc.; enfin, le squirrhe est divisé en lobes et en lobules réunis par du tissu cellulaire, et comprend presque toujours dans sa masse le tissu propre des organes qui est lui-même *malade, altéré* d'une manière particulière et souvent peu connue: les tubercules, au contraire, constituent des corps homogènes dans tous leurs points et comme formés par une matière inorganique agglomérée, et sont presque toujours logés entre les fibres des tissus restés *sains* autour d'eux. Toutefois, aucun

de ces caractères n'est constant; le squirrhe semble naître dans quelques cas sous l'influence de causes générales, il est assez souvent indolent, il n'oppose parfois qu'un obstacle purement mécanique au libre exercice des fonctions des tissus qu'il occupe, il forme quelquefois plusieurs tumeurs, il peut affecter tous les organes indistinctement; enfin, il se développe assez fréquemment, suivant un grand nombre d'auteurs, à la manière des tubercules, c'est-à-dire comme un corps étranger au milieu des tissus restés sains autour de lui. Ce n'est donc qu'en réunissant plusieurs des signes que nous lui avons reconnus, qu'on peut en général le diagnostiquer avec quelque précision; encore arrive-t-il plus d'une fois qu'on le méconnaît lorsqu'il a son siège dans un organe profondément situé.

Malgré ces nombreuses difficultés, on peut cependant définir le squirrhe : une tumeur dure, presque toujours unique, peu sensible à la pression, de temps en temps traversée par des douleurs rapides, vives et lancinantes, se développant souvent sans cause appréciable, ne faisant en général que des progrès très-lents, d'une résolution toujours difficile et souvent même impossible, formée par la concrétion de fluides blancs au milieu d'un tissu enflammé ou hypertrophié, quelquefois sain, et d'autres fois ayant subi une altération dont la nature n'est pas connue, et offrant, quand on l'incise, l'aspect homogène et la couleur du lard rance. Tant que la nature du squirrhe ne sera pas complètement connue, c'est par une description abrégée, retraçant ses principaux traits, qu'il faudra le définir.

Qu'on se représente maintenant un tissu devenu squirrheux, c'est à-dire engorgé de fluides qui s'y sont concrétés et que l'absorption ne peut plus éliminer, et ayant subi dans sa propre texture une altération dont la nature est variable et souvent

inconnue : et que l'on se demande ce qui doit s'y passer. Il est clair que sa fonction ne s'exercera plus ou ne le fera que d'une manière imparfaite dans le point engorgé; que s'altérant de plus en plus, et bientôt confondu, combiné peut-être avec les fluides qui l'engouent, il deviendra de plus en plus difficile d'en reconnaître les traces dans la masse squirrheuse; qu'il en résultera un tout homogène, dans lequel on ne rencontrera plus aucun des caractères de l'organisation normale; que tôt ou tard, au sein de cette masse, il s'opérera un travail moléculaire, soit vital, soit chimique, peut-être l'un et l'autre en même temps; que ce travail, qu'elle qu'en soit du reste la nature, ne devra ressembler en rien à aucun des phénomènes morbides connus, puisqu'il aura lieu dans une partie dont l'organisation différera totalement de l'organisation qui nous est connue; enfin que, suivant l'ancienneté du squirrhe, la nature des désorganisations avec lesquels il peut être compliqué (tubercules, mélanose, cyrrhose), la rapidité plus ou moins grande avec laquelle s'opérera le travail moléculaire dont il vient d'être question, etc., il en résultera des altérations morbides extrêmement variées. C'est en effet ainsi que les choses se passent; nous allons en voir la preuve dans l'examen des caractères anatomiques du squirrhe à ses différents périodes.

Tout tissu devenu squirrheux présente, lorsqu'on l'incise, une agglomération de masses lobuleuses, réunies par du tissu cellulaire dense et serré, subdivisées en lobules plus petits, entre lesquels on peut souvent reconnaître encore le tissu propre de l'organe. Sa consistance varie depuis celle de la couenne de lard, avec laquelle il a beaucoup de ressemblance, jusqu'à celle des cartilages; sa couleur est d'un blanc un peu bleuâtre ou grisâtre; il est légèrement transparent. Cette altération se compose de deux parties bien distinctes : l'une est le tissu lui-

même, plus ou moins altéré, tantôt devenu plus dense et d'apparence fibreuse, tantôt aminci, ayant perdu sa cohésion, et parcouru par des vaisseaux assez gros, mais à parois minces et faibles, et quelquefois enfin accru dans sa nutrition et comme hypertrophié, formant des aréoles, et quelquefois des cellules très-irrégulières; et l'autre consiste dans une matière d'apparence inorganique, tantôt blanche, bleuâtre ou verdâtre, tantôt rougeâtre ou d'un brun très-clair, déposée dans les cellules formées par le tissu, et adhérant plus ou moins à leurs parois, et probablement sécrété par ce tissu lui-même.

Tel est l'état du squirrhe dans sa première période; mais tôt ou tard les traces du tissu disparaissent plus ou moins complètement, et la tumeur n'offre plus qu'un tout homogène, ayant la plus grande ressemblance avec le lard rance, criant sous le scalpel, et dans lequel on ne retrouve que par une dissection attentive les vestiges du tissu au milieu duquel s'est formée la désorganisation. A cette époque du squirrhe, la maladie prend le nom de *cancer*, *cancer occulte*; elle s'accompagne déjà de douleurs très-vives pendant la vie.

Enfin, dans une période plus avancée de la maladie, on trouve la masse squirrheuse inégale, bosselée, adhérente aux tissus environnans, au milieu desquels elle envoie des prolongemens fibreux qui participent plus ou moins à la désorganisation; entourée de veines dilatées et flexueuses; ramollie dans un ou plusieurs points, ou comme pénétrée par de la sérosité; offrant dans quelques cas l'aspect de la substance blanche du cerveau (encéphaloïde ou tissu cérébriforme de Laënnec); quelquefois parsemée çà et là de petits épanchemens sanguins; d'autres fois creusée dans plusieurs points de petites cavités remplies d'un liquide séreux ou sanieux, interrompée parfois de portions dures et rouges, de matière lardacée, de portions de l'organe encore saines, de fongosités, de

matière tuberculeuse, de mélanose; enfin, ulcérée à sa surface. Cet ulcère (*ulcère cancéreux* des auteurs) est souvent coupé à pic, ses bords forment quelquefois un bourrelet dur et lardacé; d'autres fois ils sont renversés, minces et inégaux; sa forme est tantôt arrondie ou ovale, et tantôt irrégulière; sa surface est grisâtre, ou rougeâtre, ou brunâtre, ou recouverte de fongosités mollasses, d'une pellicule grisâtre ou noire, de sanie putride, ou d'une matière brunâtre, semblable à la suie délayée. Enfin, on rencontre à des distances plus ou moins éloignées de la désorganisation principale, des glandes engorgées et enflammées ou affectées de squirrhe, et quelquefois d'autres tissus frappés de la même dégénérescence. La maladie parvenue à ce troisième degré de désorganisation, dont nous venons de tracer les principales formes, prend dans les auteurs les noms de *squirrhe* ou *cancer ramolli*, *ulcéré*, et *carcinôme*.

Tels sont les caractères anatomiques du squirrhe aux trois époques principales de sa marche. Dans la première, nous l'avons vu ne consister que dans une altération tantôt phlegmasique, tantôt hypertrophique, et quelquefois inconnue dans son essence, du tissu propre de l'organe affecté, avec sécrétion, épanchement, ou infiltration d'une matière concrevable, probablement formée par de l'albumine et de la fibrine décolorée. Dans la seconde, nous avons vu cette matière et le tissu de l'organe subissant une altération progressive de plus en plus profonde, finir par se confondre en une masse homogène, au sein de laquelle les traces de l'organisation deviennent de plus en plus rares. Enfin, dans la troisième, nous avons vu s'établir au milieu de cette masse un travail désorganisateur, probablement inflammatoire dans quelques cas, mais plus fréquemment d'une nature inconnue, et des désordres variés en être les résultats. Or, la nature et la succession

de ces désordres confirment la théorie que nous avons donnée de leur formation ; nous verrons bientôt qu'à chacune des trois périodes que nous avons établies , correspondent des symptômes particuliers, des méthodes thérapeutiques différentes , des chances diverses de curabilité , et nous puiserons dans ces faits de nouvelles preuves en faveur de l'opinion que nous avons émise sur le mode de développement de cette maladie.

Mais nous avons dit que plusieurs auteurs pensaient que le squirrhe se développait quelquefois à la manière des tubercules , entre les mailles des tissus non altérés qu'il refoule tout autour de lui en s'accroissant. Cela arrive quelquefois en effet. Ce qui précède ne peut donc pas être complètement applicable à cette variété de la maladie , désignée généralement par les noms de *tubercule squirrheux*. Isolées en quelque sorte au milieu des tissus qui les enveloppent, ces masses squirrheuses n'en gênent pendant long-temps les fonctions que d'une manière mécanique ; souvent entourées d'un kyste , elles ne font en général que des progrès très-lents, et on les voit quelquefois rester stationnaires pendant un très-grand nombre d'années. Leurs caractères anatomiques sont à peu de différence près les mêmes que ceux du squirrhe proprement dit , parvenu à sa seconde période. Ainsi , leur tissu est dense, criant sous le scalpel , homogène , comme demi-transparent quand il est divisé en couches minces , sans aucune disposition linéaire , d'apparence lardacée , et paraît formé par un tissu fibro-cellulaire fortement imprégné d'albumine. Toute la tumeur est quelquefois renfermée dans un kyste fibreux , tantôt adhérent à sa surface , et tantôt n'envoyant dans son intérieur que quelques prolongemens vasculaires pour l'alimenter. Ces kystes ne se forment très-probablement que secondairement à la désorganisation squirrheuse , et les prétendus tubercules squirrheux ne sont peut-être qu'un mode de

terminaison , et non une variété de la maladie. Quoi qu'il en soit , il arrive tôt ou tard une époque où la masse se ramollit , les tissus qui l'entourent s'altèrent , et dès lors sa marche , ses progrès ultérieurs ne diffèrent plus de ceux du squirrhe proprement dit , arrivé à sa seconde période. La présence du kyste peut cependant encore ralentir la marche de la maladie , et l'on a vu quelquefois des tubercules squirrheux enkystés , entièrement convertis en matière cérébriforme , sans qu'aucun changement extérieur pût le faire soupçonner.

La plupart des causes du squirrhe sont de nature irritante , et c'est là un des principaux faits sur lesquels s'appuyent les médecins , qui regardent cette maladie comme succédant toujours à une inflammation. Mais , comme toutes les stimulations ne sont pas nécessairement suivies de phlegmasie , et comme dans un très-grand nombre de cas , le squirrhe se développe sans avoir été précédé de cet état morbide , nous n'admettrons pas cette étiologie dans toute sa rigueur ; nous dirons seulement qu'une *irritation* passagère ou répétée préside presque toujours , et peut-être toujours , à sa formation , et que cette irritation est quelquefois inflammatoire. La simple énumération des causes va nous fournir la preuve de ces vérités.

On observe rarement le cancer chez des sujets âgés de moins de vingt ans ; les femmes en sont plus fréquemment affectées que les hommes ; le tempérament lymphatique y prédispose ; on hérite de la prédisposition à le contracter comme de toutes les prédispositions en général. On le voit survenir , dans le plus grand nombre des cas , sous l'influence de coups , de froissemens répétés , de stimulations fréquentes , de phlegmasies chroniques , d'ulcérations anciennes , principalement de nature syphilitique , de la suppression des règles ou d'un flux hémorrhoidal , et , disent les auteurs , à la suite

de la répercussion des dartres ou de tout autre phlegmasie cutanée. Mais il est quelquefois impossible de remonter à sa cause, et dans ces cas, c'est l'analogie seule qui nous la fait supposer irritante. En traitant du cancer de chaque organe en particulier, nous en ferons connaître les causes spéciales.

Tant que le squirrhe n'est qu'à sa première période, il produit en général peu de symptômes, la douleur est presque le seul qui s'y fasse remarquer, et encore cette douleur n'est-elle pas continue, et ne se fait-elle souvent sentir qu'à de longs intervalles. Il n'est pas rare même qu'il n'en provoque aucune, et s'il a son siège dans un organe profondément situé, rien n'en révèle l'existence. Placé à l'extérieur, il reste fréquemment ignoré, ou bien il ne s'annonce que par ses caractères physiques, sa masse, son poids et sa consistance. Cette absence de symptômes est remarquable; on pourrait presque la regarder comme caractéristique de cette affection, tant elle est fréquente; car, on l'observe même dans le squirrhe qui succède à une phlegmasie, et il est très-ordinaire de voir les symptômes d'une inflammation disparaître, l'induration persister, sans que rien ne l'annonce si elle est profonde, puis après un temps quelquefois très-long, des signes de squirrhe se manifestent là où l'on ne se rappelle déjà plus qu'il a existé une inflammation. Aussi, toute tumeur dure, ancienne, et dont l'origine est obscure, doit inspirer de la défiance; et si cette tumeur sans être très-sensible à la pression, est cependant le siège de douleurs vives, rapides et passagères, si elle est en même temps bosselée, il n'y a presque plus de doute alors qu'elle ne soit de nature squirrheuse. On voit cependant des squirrhes dont la forme est très-régulière, ronde ou ovoïde, et qui ne causent aucune douleur.

Après un laps de temps indéterminé, la masse squirrheuse prend, comme nous l'avons dit, le caractère cancéreux, c'est-

à-dire que les traces du tissu s'effacent de plus en plus, se confondent avec la matière déposée dans ses aréoles, et qu'il en résulte un tout homogène et d'apparence lardacée. A cette seconde période de la maladie, des douleurs se font sentir dans la masse squirrheuse, ou si elles existaient déjà, elles deviennent plus fréquentes; ces douleurs sont lancinantes, elles donnent la sensation d'une aiguille acérée ou d'un trait de feu qui traverserait la tumeur; chaque jour elles augmentent et d'intensité et de fréquence; elles privent les malades de sommeil, et parfois elles sont violentes au point de leur arracher des cris aigus; la tumeur s'accroît; tous les soirs il survient un peu d'accélération dans le pouls, un peu de soif se manifeste, la peau est chaude et sèche, le teint s'anime, et les joues sont brûlantes; bientôt le malade maigrit, l'appétit l'abandonne, la peau, toujours sèche, prend une coloration jaune-paille; les douleurs, la soif, la chaleur de la peau et l'accélération des battemens du cœur sont presque continues, et le malade peut succomber à l'épuisement et à ses souffrances avant que le squirrhe n'ait commencé à se ramollir.

Les symptômes de la seconde période n'ont pas toujours l'intensité que nous venons de décrire; le cancer a d'ailleurs parfois son siège dans des organes extérieurs ou d'une importance secondaire; enfin certains malades sont doués d'une résistance vitale très-considérable, et dans ces trois cas, la maladie se prolonge, et la désorganisation continue à faire des progrès. Bientôt ce travail inconnu dont nous avons parlé, s'établit, excité quelquefois par l'inflammation de la tumeur, et marque le début de la troisième période. Le cancer se ramollit, il s'ulcère, s'étend au loin en rongant toutes les parties qui l'environnent; un ichor fétide, brûlant, et qui irrite toutes les parties qu'il touche, souvent même du sang provenant de

l'érosion des vaisseaux, s'en échappent et sont rejetés au dehors si la partie cancéreuse communique à l'extérieur par quelque voie; il se propage à d'autres tissus, soit par sympathie, soit peut-être par le transport de la matière cancéreuse ramollie dans le torrent circulatoire; des frissons alternant avec de petites sueurs et de la diarrhée se manifestent; les douleurs laissent à peine quelques instans de relâche; l'amaigrissement fait des progrès rapides; les chairs sont mollasses et légèrement infiltrées; la faiblesse est extrême, et la mort vient enfin terminer cette scène de souffrances.

La marche du squirrhe est lente en général; on voit des individus porter pendant vingt et trente ans des tumeurs squirrheuses qui restent stationnaires et ne compromettent jamais leur existence; cela ne s'observe pourtant que dans les squirrhes indolens et qui n'occupent pas un organe essentiel à la vie, et dans les squirrhes enkystés. Dans les cas contraires, les progrès du mal sont continus, et cependant plusieurs années peuvent encore s'écouler entre le début et la terminaison; quelquefois, au contraire, la désorganisation est des plus rapides, et quelques mois suffisent pour qu'elle s'opère. Il est rare que l'on obtienne la guérison du squirrhe lorsqu'il n'est pas susceptible d'être opéré, bien plus rare encore de le voir guérir spontanément; on a cependant vu des cancers ulcérés se cicatrifier. Tout squirrhe est d'autant moins curable qu'il est plus ancien, plus douloureux, plus étendu, que la désorganisation du tissu est plus profonde, que l'organe qu'il occupe est plus essentiel à la vie; enfin, que le malade est plus âgé, plus affaibli. Les conditions opposées sont au contraire des chances favorables. Les récidives sont d'autant moins à craindre que les malades sont plus jeunes, d'une meilleure constitution, le mal plus circonscrit et moins ancien lorsqu'on en a entrepris le traitement. Quelquefois la gangrène s'empare

de toute la masse cancéreuse, et l'isole des tissus environnans; cette masse se sépare, et la plaie qui en résulte se cicatrise avec la plus grande promptitude. Mais les exemples de ces heureuses terminaisons sont peu communs, et le cancer est toujours une maladie grave.

Si les symptômes et la marche des deux premières périodes étaient toujours tels que nous venons de les exposer; si surtout il était toujours possible d'apprécier le degré d'altération qu'a subi le tissu squirrheux; si l'on possédait des signes certains pour distinguer le squirrhe curable de celui qui ne l'est plus, on pourrait choisir, parmi les moyens thérapeutiques, ceux qui seraient les plus convenables au degré de la maladie, on pourrait recourir de prime abord aux plus efficaces, on éviterait des tâtonnemens inutiles et qui font souvent perdre un temps précieux pendant lequel le mal fait des progrès funestes, on épargnerait aux malades l'ennui de ces médications impuissantes auxquelles on ne les soumet que trop souvent, et l'on ne commettrait plus l'erreur déplorable de les priver d'organes qui pouvaient encore être rendus à leurs fonctions. Mais telle est l'incertitude qui règne sur tous ces points, que le traitement du squirrhe ne repose sur aucune base fixe, et donne rarement d'heureux résultats lorsque le mal n'est pas accessible au moyens chirurgicaux. Nous allons cependant essayer de le soumettre à quelques règles.

Lorsque le squirrhe est récent, lorsque surtout il succède à une phlegmasie, on doit tenter de le guérir par les saignées locales répétées, les révulsions exercées sur d'autres parties, et surtout sur les voies digestives lorsqu'elles ne sont pas le siège du mal, et l'usage interne des narcotiques pour calmer les douleurs si elles sont vives. Quand le mal est extérieur, on joint à ces moyens l'emploi des topiques émolliens, narcotiques, résolutifs. Plusieurs guérisons ont été obtenues par ce