

oblique externe de l'abdomen, du sternum, des cartilages costaux, et de la clavicule.

La maladie, comme vous le voyez, n'a pas récidivé.

En principe, l'excision partielle d'un organe atteint de maladie maligne est condamnable. Je vous ai toujours dénoncé comme une erreur l'ablation partielle de la langue quand la substance musculaire en est affectée, ou la résection d'un os dans un cas de maladie maligne. Il en est de même du sein. J'ai toujours été opposé à l'ablation partielle de cet organe, même lorsqu'il n'est affecté que dans sa partie la plus externe et la plus superficielle, et cela pour des raisons purement anatomiques. Le sein possède une structure glandulaire composée ; il est lobulaire, pour ainsi dire, mais ses lobes ne ressemblent pas tout-à-fait à ceux d'une orange auxquels on les a si souvent comparés. Les lobes du sein sont séparés par du tissu conjonctif et non par du tissu fibreux. Cet arrangement facilite l'extension du processus morbide d'un lobe à un autre. Chez la vierge, jeune ou vieille, la substance du sein est plus compacte ; les fibres en sont plus denses et plus intimement entrelacées. Après l'époque de la ménopause, il arrive une rétraction du sein comparable à celle qui survient chez plusieurs personnes après chaque période menstruelle, mais avec cette différence que la rétraction du sein, après la ménopause, est permanente, les structures vésiculaires disparaissent et le sein lui-même s'atrophie. Pendant l'allaitement, le tissu conjonctif qui unit les différents lobes du sein devient plus lâche et permet la contraction ou la dilatation de l'organe selon qu'il se vide ou se remplit de sa propre sécrétion. Ces conditions sont cependant purement relatives ; elles ne retardent ou ne hâtent l'extension de la maladie d'un lobe à un autre, que dans une mesure peu considérable. On pourrait se dispenser d'en tenir compte, pour ce qui regarde l'opportunité de l'intervention chirurgicale. Il y a une chose certaine : la maladie se propage et quelquefois rapidement ; de sorte que la plus petite partie doit être considérée comme le tout au point de vue de l'opération.

Dans les maladies malignes du sein, opérez aussitôt que possible, sans cependant que ce soit au détriment d'un diagnostic bien mûri. Pour la détermination de la nature des affections chirurgicales, le gonflement du sein est, suivant moi, celle qui requiert le plus de soin et de prudence, lorsqu'il s'agit de pratiquer une opération. Les élèves finissants de cette année comme ceux des années précédentes, à qui l'on permet généralement d'exercer ici leur sens du toucher, reconnaîtront avec moi qu'il n'y a pas de question sur laquelle il existe une plus grande divergence d'opinions. L'un diagnostiquera un kyste, l'autre un sarcome ; celui-ci croira à un névrôme ou à un angiôme, tandis qu'un