

Il existe pour ces cas des signes caractéristiques dont la recherche ne doit jamais être négligée; c'est que si l'on exerce une pression méthodique sur la petite tumeur, l'on voit soudre au niveau du mamelon des gouttelettes de pus, ou du pus mélangé à du lait, si la glande est en lactation.

Sous le titre d'*inflammations chroniques*, nous comprenons la tuberculose et la syphilis, car ces deux affections représentent le type de l'inflammation chronique, au point de vue anatomo-pathologique. En effet nous savons que ces deux processus, à évolution très lente, provoquent dans un grand nombre de cas, une hypertrophie des tissus conjonctifs, *véritable cirrhose hypertrophique*, avec une néoformation parfois considérable des éléments épithéliaux. Ces processus peuvent édifier de volumineuses tumeurs, lorsqu'ils n'aboutissent pas de bonne heure à une fonte gommeuse.

La mammite chronique partielle, et la mammite chronique totale, selon que l'inflammation porte sur un ou plusieurs segments de la glande ou même sur sa totalité peut avoir pour pathogénie une infection non spécifique; il résulte de faits bien observés que l'agent infectieux le plus souvent rencontré dans la mammite chronique a été le staphylocoque blanc et le streptocoque. Il est un détail important à noter, c'est l'atténuation de la virulence, dans tous ces cas, de l'agent infectieux.

Au point de vue de la pathologie générale, il est très intéressant d'observer qu'il y a de la similitude, des points de rapprochement entre les deux processus de ces infections si différentes pourtant; je veux dire la tuberculose et la syphilis d'une part, la staphylococcie et la streptococcie atténuées d'autre part. L'anatomie pathologique nous révèle en effet que ces deux variétés d'infection peuvent provoquer à peu près la même topographie de lésions anatomiques, à savoir l'hypertrophie scléreuse du tissu conjonctif fondamental et l'hyperplasie du tissu glandulaire ou *parenchyme* proprement dit de l'organe.

Il va sans dire que dans tous les cas il ne s'agit que d'infections atténuées aussi bien pour la syphilis et la tuberculose que pour la streptococcie et la staphylococcie. Car il ne faut pas