

mène commun mais très-distinct des maladies considérées en elles-mêmes. A-t-on jamais songé à confondre l'érysipèle avec un engorgement ganglionnaire ou avec un engorgement trajectif ? La différence caractéristique des deux maladies se trouve dans les réseaux lymphatiques sous-épidermiques comparés aux réseaux sanguins sous-épidermiques.

Là, les différences, sont saisissantes et nombreuses. Les voici telles que je les ai fait connaître (T. 1^{er}, de la *Suppuration*, et t. 1^{er}, des *Opérations chirurgicales*) et telles que je les maintiens aujourd'hui.

Mais avant de résumer de nouveau ces caractères, il me paraît presque indispensable de décrire, le plus sommairement possible, le spécimen d'une observation d'angioleucite réticulaire généralisée. Ce que je vais dire ne s'applique à aucun de mes honorables collègues de la société de chirurgie, mais j'ai acquis la certitude que quelques auteurs de notre temps ne se font aucune idée de ce que c'est qu'un *angioleucité réticulaire*. Ils peuvent en parler par ouï dire ; mais à peine ont-ils dit quelques mots, qu'on s'aperçoit tout d'abord qu'ils ne se doutent pas de ce que c'est, qu'ils n'en ont jamais vu d'exemples ou que s'ils en ont vu, que ce n'est que d'une manière inconsciente, sans les soumettre à ce qu'on appelle une observation sérieuse. Ce qu'ils ont pris pour des angioleucites réticulaires, ce sont des rougeurs cutanées de toute autre nature, celles, par exemple, qui apparaissent à la surface d'un abcès, lequel, placé sur le trajet des grands cordons lymphatiques, se prépare pour une ouverture prochaine à la peau.

Cette erreur tient à une double cause :

1o. L'angioleucite réticulaire généralisée et parcourant successivement toutes les régions du corps est une maladie peu commune et qu'un observateur inattentif laisse échapper facilement, la mettant sur le compte d'une altération insolite d'une forme aberrante de l'érysipèle ou de toute autre maladie cutanée intercurrente, et il commet cette méprise parce qu'on n'a pas pris soin de lui faire connaître l'aspect caractéristique et pathognomonique de cette forme de l'angioleucite.