

l'un qui admet l'identité entre l'érysipèle et l'angioleucite ; l'autre qui se prononce formellement pour la différence réelle entre les deux maladies. Il y a aujourd'hui, si l'on peut, en pareil sujet, employer de pareilles expressions, des unicistes et des séparatistes ou dualistes.

On peut étudier des points très-intéressants de l'histoire de l'érysipèle ; les approfondir isolément, comme l'ont fait plusieurs des honorables argumentateurs qui ont successivement captivé votre attention. Mais il y a des vues d'ensemble sur lesquelles il me paraît bien difficile de ne pas prononcer aujourd'hui. Sous peine de perpétuer une confusion fâcheuse et de donner lieu à bien des malentendus, on ne peut pas s'abstenir de se prononcer sur cette question. Admet-on l'identité des deux maladies ou la repousse-t-on ? Il est grand temps de devenir catégorique à cet égard, si l'on ne veut pas tourner longtemps encore dans le même cercle sans faire un pas en avant.

Il y a plus de douze années [1], j'ai énoncé que l'angioleucite est l'inflammation du réseau *lymphatique* sous-épidermique ; que l'érysipèle est l'inflammation des réseaux *sanguins* sous-épidermiques.

Quoique constituant des maladies différentes, ces lésions s'accompagnent toutes les deux de l'engorgement des trajets et des ganglions lymphatiques dépendants de la région topographique qui leur a servi de berceau ; de la même manière qu'un impétigo, un ecthyma, un ulcère syphilitique, un cancer du sommet de la tête, tout en constituant des maladies essentiellement différentes, s'accompagnent d'un engorgement des cordons lymphatiques et des ganglions de la région du col.

La différence de l'angioleucite réticulaire et de l'érysipèle ne se trouve donc ni dans les cordons lymphatiques, ni dans les ganglions ; l'engorgement de ces organes est un phéno-

---

(1) Traité de la Suppuration, 1859, t. 1er. Traité des opérations chirurgicales, 1861, t. 1er.