

La couche graisseuse envoie dans l'intérieur de la glande des prolongements entre chaque lobe ; elle peut constituer, à elle seule, presque toute la masse : c'est ce qui explique pourquoi certaines femmes aux belles apparences ne peuvent nourrir leurs enfants, tandis que d'autres, avec des seins bien moins développés, sont bonnes nourrices. Abondante sur les confins de la région, où elle se continue avec la graisse des parties voisines, la couche adipeuse diminue d'épaisseur à mesure que l'on approche de l'auréole, où elle fait absolument défaut.

Les lipomes de la région mammaire sont rares. Cependant, on en peut observer de superficiels ou d'interstitiels. Il s'en développe même dans la couche cellulo-graisseuse sous-mammaire. Ces derniers repoussent la glande en avant et sont d'un diagnostic difficile ; ils font saillie sur les côtés de la mamelle et peuvent être extirpés, tout en conservant celle-ci.

*Glande mammaire.* — La glande mammaire est une glande en grappe, intimement liée aux fonctions génératrices. Elle augmente à l'époque de la puberté, acquiert son plus grand volume pendant la gestation et l'allaitement, ne fonctionne qu'à cette époque, et s'atrophie peu à peu, de façon à être réduite dans la vieillesse à une sorte de masse fibreuse. Sappey a constaté que les conduits excréteurs s'oblitéraient de la circonférence au centre et finissaient par disparaître presque entièrement. Elle occupe, en général, l'espace compris entre la troisième et la septième côte ; cependant, elle varie légèrement de siège suivant les sujets.

Sa forme est celle d'une pyramide dont la base répond au grand pectoral et le sommet au mamelon, le pourtour de la base est irrégulier ; il s'y rencontre des incisures et parfois de véritables prolongements s'en détachent. La consistance de la glande est ferme, sans être dure, et n'est pas absolument identique dans tous les points. Lorsque l'on sent au toucher un noyau manifestement dur, c'est le résultat d'une lésion pathologique. Il faut se tenir en garde, à cet égard, contre une sensation trompeuse qui ferait croire à une tumeur de la mamelle, alors qu'il n'existe que des lobules de consistance différente, mais non altérés ; en explorant la glande dans différents sens, en la touchant à plat, la prétendue tumeur disparaîtra.

Velpeau a signalé l'existence de petites nodosités occupant surtout la circonférence de la mamelle, siégeant dans le tissu cellulo-graisseux sous-cutané, et indépendantes de la glande. Elles provoquent parfois de très violentes douleurs et me paraissent se rapprocher de ce qu'on a décrit sous le nom de tubercule sous-cutané douloureux. Il n'y a aucun inconvénient à les extirper.

En explorant la mamelle, il faut encore se mettre en garde contre la sensation que ferait éprouver une saillie anormale des côtes sous-jacentes.

Des corps étrangers, le plus souvent des aiguilles, peuvent pénétrer dans la mamelle et provoquer un noyau circonscrit d'inflammation chronique, qui en imposera aisément pour une tumeur organique.

Lorsque la consistance de la mamelle est manifestement altérée, lorsqu'il existe une tumeur de la glande, c'est presque toujours un adénome, un sarcome ou un carcinome. Il est à peine besoin de dire que la région qui nous occupe est un siège de prédilection pour ces diverses productions morbides, dont je n'ai pas à faire ici l'histoire.

On y observe souvent la combinaison de plusieurs tissus morbides, des