

dehors. Tous deux se rendent dans les ganglions de l'aisselle. Deux autres troncs, moins gros, naissent de la partie supérieure et inférieure de la glande, et se rendent aussi aux ganglions axillaires, après s'être préalablement unis aux deux précédents.

Dans le cancer du sein, ces vaisseaux se présentent souvent sous la forme de cordons durs et volumineux, qui aboutissent à des ganglions indurés occupant la paroi interne de l'aisselle.

M. Rieffel a constaté que quelques lymphatiques de la mamelle traversent directement la paroi thoracique pour se jeter dans les ganglions mammaires internes. Il a aussi rencontré des troncules à la face postérieure de la glande.

Les lymphatiques qui naissent de la peau du mamelon et de celle de l'aréole forment à leur origine un réseau d'une extrême délicatesse, à mailles très serrées et superposées, recouvrant toute la partie centrale de l'enveloppe cutanée du sein, et d'autant plus développé qu'on se rapproche du mamelon. Les troncules qui naissent de ce réseau se jettent dans le plexus sous-aréolaire.

Sappey et Nélaton ont fait jouer aux lymphatiques un rôle prépondérant dans la production des abcès du sein, et je partage leur opinion. Sans doute, des abcès parenchymateux se développent chez des femmes qui, pour un motif quelconque, sont obligées de suspendre l'allaitement sans qu'il existe aucune lésion du mamelon, mais, dans la grande majorité des cas, les malades ont été d'abord atteintes de gerçures. Elles continuent néanmoins à allaiter, et souvent alors les gerçures s'enflamment et sont le point de départ d'une lymphangite, qui donne lieu à la formation d'abcès siégeant plus ou moins profondément dans la glande. Les divers lobes sont successivement envahis, ce qui explique la multiplicité et la succession désespérante de ces abcès. De même, nous voyons journellement les écorchures de la main ou du pied produire des abcès sur le trajet des lymphatiques qui en partent. Cependant, je dois faire remarquer que, dans ce dernier cas, ce sont presque toujours les ganglions de la racine du membre qui suppurent, tandis qu'il est extrêmement rare que l'inflammation dépasse la mamelle dans les lymphangites mammaires.

De l'indépendance des divers lobes entre eux il résulte que, malgré l'existence d'un abcès, une nourrice peut continuer à donner le sein malade sans danger pour l'enfant. Il est toutefois préférable, lorsque cela est possible, de suspendre l'allaitement de ce côté.

Les *nerfs* de la région mammaire proviennent des intercostaux et de quelques filets du plexus brachial.

Cavité thoracique.

La *cavité thoracique* est limitée par le sternum en avant, la colonne vertébrale en arrière, les côtes latéralement, et par le diaphragme en bas ; elle est divisée en deux parties latérales par une cloison médiane, verticale, antéro-postérieure, étendue du sternum à la colonne vertébrale. Ces deux parties ne communiquent pas entre elles et sont occupées par les *poumons*. Chacune d'elles est tapissée à son intérieur par une membrane séreuse, la *plèvre*, qui forme une sorte de sac enveloppant le poumon. Les plèvres droite et gauche se portent de la colonne vertébrale au sternum et forment précisément la cloison médiane, mais,