

tibilité nerveuse des individus. Très-souvent, chez l'enfant, des symptômes ataxiques ou adynamiques redoutables font croire à un danger immédiat, sans que la suite des événements vérifie cette conjecture. Chez l'adulte, que de fièvres continues débutent avec des symptômes graves et se terminent favorablement, tandis qu'au contraire des maladies de même nature, quoique plus légères en apparence, sont suivies de mort !

Les symptômes sont assez souvent en rapport avec les modifications de structure et les lésions organiques, congestives ou inflammatoires, aiguës ou chroniques, développées dans les tissus ; mais il n'en est pas toujours ainsi, car dans les maladies qui n'ont pas de siège anatomique connu, et le nombre en est grand, ce rapport ne saurait exister. Dans ce cas, les symptômes ne sont que l'expression de l'affection inconnue qui s'est développée dans l'organe. Dans la catégorie des maladies produisant après elles des lésions de structure, le rapport des lésions aux symptômes existe assez ordinairement, et il est facile de suivre les progrès de la lésion par l'augmentation d'intensité des symptômes. Chez l'adulte, il en est souvent ainsi. On peut suivre l'accroissement et la décroissance d'une pneumonie, d'une angine, etc., par l'observation attentive de la difficulté d'avaler, de respirer, et par les caractères de l'expectoration, etc. Cette règle a néanmoins des exceptions. Il y a des maladies aiguës chez l'adulte où il n'y a souvent aucun rapport entre l'étendue des lésions et la gravité des symptômes : exemple, la pleurésie, la péricardite, etc. Que d'individus n'ai-je pas observés ayant des pleurésies aiguës suivies d'épanchement considérable, n'éprouvant aucun trouble de la respiration, de l'appétit, des forces, et ne venant à l'hôpital que lorsque la lésion était fort avancée ! Malgré ces exceptions, la règle du rapport des lésions aux symptômes chez l'adulte est généralement vraie. Elle ne l'est plus chez le vieillard et chez les enfants. Dans le premier âge, on observe souvent une intensité très-grande des symptômes avec des lésions somatiques de médiocre importance, tandis que chez les vieillards, au contraire, il existe fréquemment des altérations organiques de la nature la plus grave, inflammatoires ou autres, et qui ne donnent lieu à aucun symptôme *apparent*. La mort arrive, et c'est à la nécropsie qu'on est confondu par la découverte de désordres anatomiques dont rien ne pouvait faire soupçonner la présence.

La connaissance des symptômes de chaque maladie est de la plus haute importance pour le médecin. C'est la connaissance de la médecine. Sur elle repose la nosographie tout entière, et par elle on arrive au diagnostic et à la détermination de la marche des maladies. Tous les troubles survenus dans les fonctions de relation, de nutrition, de circulation, de sécrétion, et tous les changements physiques survenus dans la disposition des organes doivent être successivement appréciés dans leurs rapports avec les différentes maladies, si l'on veut apprendre à convertir ces phénomènes en signes capables de guider dans la pratique de la médecine. Cette étude est plus particulièrement du ressort de la sémiologie ou science des signes, et c'est là que je me propose de l'exposer avec tous les détails nécessaires (1).

(1) Voyez la deuxième partie de cet ouvrage, consacrée à la SÉMIOTIQUE.

CHAPITRE XVII.

DE LA DURÉE DES MALADIES.

Les maladies naissent chez l'homme, s'y développent et se terminent suivant des lois déterminées qu'il est possible de découvrir en observant avec soin la succession et l'enchaînement des phénomènes morbides. Quelque variée que soit leur évolution, en raison de leur nature différente et de l'influence particulière des âges, des sexes, de la constitution, des climats, etc., elle peut être indiquée d'une manière générale, dans ce qu'elle offre de commun à toutes les maladies.

La marche des maladies est le mode suivant lequel se déroulent et apparaissent leurs phénomènes constitutifs.

ARTICLE PREMIER.

MALADIES LATENTES.

Quand on envisage d'une manière générale cette question de la durée des maladies, en jetant les yeux sur la nosographie entière, on voit aussitôt qu'il y a deux classes de maladies :

Les unes qui marchent, se développent et se révèlent par des symptômes apparents : ce sont les *maladies apparentes*.

Les autres, au contraire, ne marchent pas, leur développement est obscur, caché, souvent impénétrable à nos moyens d'exploration : ce sont les *maladies latentes*.

Les *maladies latentes* sont celles qui ne donnent lieu à aucun symptôme réflexe appréciable. Elles produisent quelquefois des altérations somatiques qu'on retrouve seulement après la mort, mais le fait n'a rien d'absolu, de sorte qu'il faut les diviser en *maladies organiques latentes* et en *maladies dynamiques latentes*. Les unes comme les autres doivent être étudiées à part, sans prétention de déterminer les règles générales de leur marche et de leur évolution. A côté de ces maladies latentes, il y en a d'autres qui offrent quelques symptômes, vagues, indécis, mal caractérisés, et qui se montrent ainsi sous une forme difficile à reconnaître. On les désigne sous le nom de *maladies larvées*.

Les états *latent* et *larvé* se retrouvent à chaque pas dans la nature, dans l'ordre moral comme dans l'ordre physique. Des passions se déguisent jusqu'au moment où on les convertit en *acte*. Quelques graines conservent pendant des années, et même pendant des siècles, la vie à l'état latent : exemple, le blé qu'on retire des momies de l'Égypte. On a même soutenu que la vie de l'homme pouvait être *latente* et ne se révéler par aucun phénomène sensible. C'est une erreur. Si, dans quelques circonstances, la syncope et l'asphyxie peuvent donner lieu à l'image de la mort, c'est pour quelques secondes seulement, et l'homme instruit ne s'y laissera jamais tromper. Certains corps bruts ont une chaleur *latente* qui n'est pas sensible au thermomètre, et qui sert à leur passage de l'état solide à l'état liquide,

et de l'état liquide à l'état gazeux. Mais c'est en pathologie que l'état latent se retrouve à chaque pas, à ce point qu'il y a lieu d'être surpris de ne pas le voir indiqué plus souvent par les pathologistes. Qu'est-ce que l'état diathésique et l'incubation de la rage, de la variole, de la syphilis, des maladies effluviées ou miasmatiques, sinon une période devant laquelle, en dehors de tout phénomène sensible, l'économie, déjà malade, prépare sourdement les actes morbides qui doivent bientôt éclater? Non-seulement l'état latent existe dans quelques maladies, à l'une de leurs périodes, mais, chose infiniment plus extraordinaire, il y a des maladies qui restent pendant tout le temps de leur durée sous cette forme, et c'est la mort et le hasard des nécropsies qui en révèlent l'existence. Ce sont les maladies latentes proprement dites.

Parmi les *maladies organiques latentes*, je signalerai les athéromes et la déchirure de l'aorte; les anévrysmes de sa portion descendante, la méningite, ainsi que j'en ai publié un exemple dans un cas de cysticerque du cerveau; les abcès du cerveau et du cervelet (1); des hémorrhagies traumatiques du cerveau (2); un grand nombre de tumeurs de l'encéphale, et principalement des tubercules (3); la pleurésie latente; les pneumonies latentes des vieillards (4); des abcès et des hydatides du foie; des abcès dans le médiastin; les calculs vésicaux et les vers de l'intestin; les tubercules du poumon, qui s'y transforment en concrétions calcaires, et les tubercules de tous les organes; certaines tumeurs fibreuses de l'utérus et des ovaires; des aiguilles cheminant dans les tissus; des projectiles perdus dans la profondeur du corps; les atrophies, les hypertrophies et les indurations d'une foule d'organes, etc., maladies dont l'évolution latente a été signalée dans un très-grand nombre d'observations publiées dans les journaux et dans les traités de médecine. Voici quelques observations très-curieuses sous ce rapport, et qui méritent d'être rapportées :

OBSERV. I. — *Tumeur latente du cerveau*, par le professeur Sigismund. — Le nommé Karl B..., écuyer, atteint d'un rétrécissement de l'urèthre, entra à l'hôpital le 1^{er} novembre 1853. On pratiqua d'abord la dilatation par les bougies, et l'on résolut d'inciser le rétrécissement d'arrière en avant, le 10 du mois. Le malade était bien constitué, plein de force, et ne se plaignait de rien autre chose que de son rétrécissement; il était sorti tous les jours depuis son entrée à l'hôpital, et il en fit autant le 10.

Il paraît que, ce jour, il prit une dose un peu plus forte de vin et de café, boisson dont il faisait usage habituellement, ainsi que de l'eau-de-vie. Peu après son retour, il parut un peu excité; il demandait à être opéré. Le professeur Sigismund le quitta pour faire sa leçon; à peine entré dans la salle des cours, il fut rappelé auprès du malade, qui s'était trouvé mal; quand on vint près de lui, il avait cessé de vivre.

Autopsie. — On trouva dans les ventricules du cerveau près de deux onces de sérum, le septum diffus, et une tumeur gélatineuse arrondie (sarcome gélatineux), bosselée, de la grosseur d'un œuf de poule, située à droite, au-dessous de la tente

(1) Piaz, *Moniteur des hôpitaux*, 1855, p. 444.

(2) Marjolin, *Gazette des hôpitaux*, 1858, p. 204.

(3) Bouchut, *Traité des maladies des nouveau-nés*, 6^e édit. Paris, 1874.

(4) Beau, *Études cliniques sur les maladies des vieillards* (*Journal de médecine*, octobre à décembre 1843).

du cervelet; cette tumeur, qui occupait le pourtour de l'entrée du canal auditif interne, était adhérente à la dure-mère, et avait refoulé le cervelet. Poumon oedémateux; à la partie postérieure de l'urèthre, rétrécissement irrégulier oblique et grisâtre, d'un pouce et demi de longueur.

OBSERV. II. — *Cancer du foie, avec méningite sans symptômes*, par M. E. Lécorché. — Antoinette Pradidier, âgée de cinquante-six ans, blanchisseuse, entre à la Charité le 8 février 1856, dans les salles de Bayet.

Son père est mort d'ascite; sa mère de vieillesse: elle eut deux enfants qui se portent très-bien.

Sa santé fut toujours bonne, jusqu'en octobre 1855; à cette époque, elle fut prise de diarrhée, et, à la suite de cette diarrhée, elle vit apparaître une ascite assez considérable pour la forcer de quitter ses travaux.

Depuis le mois de janvier, son état s'aggrava; elle eut fréquemment des vomissements glaireux transparents; jamais elle ne rendit de sang ni d'aliments; son appétit cessa presque complètement.

Lors de son entrée, on peut constater une maigreur assez prononcée, un bruit de souffle au premier temps, à la base, souffle qui paraît tenir à l'anémie de la malade; quelques râles dans la poitrine; les poumons paraissent intacts.

L'appétit est presque nul, les selles de une à deux par jour; les urines sont normales et rendues sans douleur.

L'ascite est assez prononcée, sans oedème des jambes.

La malade n'eut jamais d'ictère; sa teinte actuelle est jaune paille.

À la région hépatique, on trouve une matité assez étendue, remontant jusqu'au niveau du sein, descendant au-dessous des côtes au moins de cinq travers de doigt. Le foie forme en ce point, dans l'hypochondre droit, une saillie dont la malade s'est aperçue au moins depuis trois mois. — La douleur, dans toute cette région, est peu vive; la pression n'y détermine même qu'une douleur sourde; le pouls bat quatre-vingt-quatre.

Le 15, l'état de la malade s'est aggravé par l'augmentation de l'ascite; la gêne de la respiration est plus grande, les parties génitales sont oedématisées, ainsi que les cuisses et les jambes. Le 19, son état devient de plus en plus grave, les envies de vomir sont fréquentes, la respiration de plus en plus gênée; le pouls bat cent trente. La malade, cependant, garde son intelligence, sa sensibilité et ses mouvements; elle meurt dans la nuit.

Autopsie. — On trouve dans le crâne la sérosité de l'arachnoïde faiblement augmentée, la pie assez fortement injectée, et, dans les mailles de cette membrane, du pus que l'on reconnaît au microscope. Ce pus se trouve surtout en grande quantité au niveau de la scissure de Sylvius, vers le bord supérieur des hémisphères cérébraux, près du sinus longitudinal supérieur.

Les poumons sont congestionnés, le cœur n'offre rien d'anormal.

Le foie présente de nombreuses masses cancéreuses. Trois surtout sont très-volumineuses: l'une d'elles est au niveau du lobe carré; la deuxième occupe le lobe de Spiegel; la troisième, enfin, la plus considérable de toutes, se trouve dans l'extrémité droite du foie, dont elle est séparée par une espèce d'étranglement produit par les côtes.

Outre ces altérations cancéreuses, il en est d'autres: on trouve des masses cancéreuses dans le tissu cellulaire où rampent la veine porte, la veine splénique; le pancréas est, pour ainsi dire, enveloppé de tissu cancéreux, qui vient faire saillie dans l'estomac, où il soulève la muqueuse au niveau de la petite courbure, sans obstruer aucun de ses orifices.

OBSERV. III. — *Corps étranger séjournant quatorze mois dans le cerveau sans donner lieu à aucun symptôme; suppuration latente. Mort subite.* — Un homme condamné à six mois de travaux forcés entra au bain de Stafford, quatorze mois

après avoir été blessé au front par un fragment d'un canon de fusil qui avait fait explosion entre ses mains. On avait constaté une fracture de l'os frontal, mais aucun accident ne s'était produit du côté du cerveau; le malade se plaignait seulement d'une grande pesanteur de tête. Lors de son entrée au baigne, sa plaie était presque cicatrisée. Il travailla pendant trois semaines, après lesquelles il éprouva de la céphalalgie et un malaise général; la plupart des forçats présentaient d'ailleurs les mêmes symptômes, qu'on attribua à l'influence de la chaleur, etc. Après une indisposition de huit jours environ, cet homme mourut presque subitement, avec des symptômes de compression.

Autopsie. — On trouva dans le lobe antérieur de l'hémisphère cérébral droit, qui était très-ramolli, un abcès contenant environ 11 grammes de pus. Un morceau de fer (fragment du canon de fusil), pesant un peu plus de 45 grammes, était situé entre l'apophyse crista-galli et la fosse orbitaire; il était entouré d'un kyste formé, en partie du moins, par la dure-mère refoulée; cette poche contenait également quelques séquestres. Le fragment de fer avait laissé une empreinte sur la face inférieure du lobe cérébral enflammé. Au niveau de la plaie, l'os frontal présentait une fente longue d'un pouce, comblée par une cloison membraneuse (1).

M. Laborie a rapporté des faits analogues observés à l'asile de Vincennes.

OBSERV. IV. — *Cancer latent du crâne.* — Un homme convalescent de pleurésie entra à l'asile de Vincennes, où il fut pris d'une pleuro-pneumonie dont il guérit; il était même sur le point de sortir, lorsqu'il tomba dans le coma et mourut quelque temps après.

Autopsie. — On trouva une tumeur cancéreuse du crâne, située au niveau du rocher. La présence de ce produit morbide n'avait donné lieu, pendant la vie, à aucun symptôme; le malade se plaignait seulement d'entendre moins bien de l'oreille correspondante au côté où la tumeur était située.

OBSERV. V. — *Cancer latent de l'œsophage.* — Un malade était entré dans un hôpital pour se faire traiter d'un rétrécissement de l'œsophage; on pratiqua plusieurs fois le cathétérisme de ce conduit, et le malade allant beaucoup mieux, on pensa qu'il s'agissait d'un œsophagisme, d'un spasme de l'œsophage, et on l'envoya à l'asile de Vincennes comme convalescent. En effet, le mieux continua, et le malade pouvait avaler sans difficulté, lorsqu'il fut pris subitement d'une hématomèse et mourut.

Autopsie. — On trouva un cancer de l'œsophage, au niveau de la cinquième vertèbre dorsale, qui était à nu; l'œsophage était réduit, à ce niveau, à une simple bande, et la colonne vertébrale formait la partie postérieure de ce conduit.

OBSERV. VI. — *Cancer latent de l'estomac.* — Un convalescent de rhumatisme articulaire était sur le point de quitter l'asile, lorsqu'il eut tout à coup une hématomèse et mourut.

Autopsie. — On trouva un cancer de l'estomac, situé sur la petite courbure de cet organe, qui était plein de sang. Le foie présentait plusieurs petites tumeurs de nature cancéreuse; enfin, sur l'une des plèvres pulmonaires, on rencontra une petite tumeur dure, comme pierreuse, qui n'est autre chose qu'une fausse membrane devenue fibreuse, et dans laquelle il s'est fait un dépôt de matière crétacée, comme cela s'observe sur certains corps de l'utérus.

Ces observations offrent le plus grand intérêt nosologique au point de vue des maladies latentes, c'est-à-dire des maladies sans symptômes, et le nombre en est grand.

Que les organiciens exclusifs ferment les yeux sur cette forme des maladies, je

(1) *The Lancet*, 18 septembre 1858, et *Gazette hebdomadaire*.

le comprends, car elle ruine leurs prétentions à l'exactitude mathématique qu'ils accordent à la médecine. Mais la science ne se fait pas ainsi; elle ne peut être coupée en deux, l'une que l'on montre à l'appui d'un système, et l'autre que l'on cache parce qu'elle contrarie ce système. Les maladies sans symptômes, ou dont les symptômes ne sont pas en rapport avec les lésions somatiques, ont besoin d'être connues. A ce titre, un exemple de méningite aiguë suppurée dont le pus a été constaté au microscope est une chose fort importante. C'est dans le service de Rayet, à la Charité, qu'il a été recueilli, par conséquent il n'y a pas de doute sur son exactitude.

OBSERV. VII. — Une femme atteinte de cancer du foie, et ayant conservé jusqu'à la mort la liberté de ses mouvements, de l'intelligence et de la faculté de sentir; les méninges étaient remplies d'une quantité considérable de pus. Nul symptôme de délire, de convulsion ou de paralysie ne fut observé pendant la durée des accidents, et il n'y eut pas de symptômes particuliers dans cet état organique, généralement accompagné d'une réaction nerveuse si vive.

Athalin, au XVIII^e siècle, a publié le fait d'un énorme épanchement de sang dans le cerveau, qui ne produisit absolument aucun symptôme pendant cinquante-quatre jours, et ce fut alors seulement que les accidents commencèrent.

M. Deguise a vu des aliénés succomber avec des foyers hémorrhagiques énormes du cerveau, sans avoir offert aucun symptôme de paralysie.

Je n'en finirais pas si je voulais énumérer tous les faits de ce genre, mais ceux que je viens de signaler sont en nombre suffisant pour établir la réalité de mes assertions. Quelles que soient les difficultés qu'on éprouve pour comprendre ce phénomène de tolérance, il est évident qu'il existe, et que des lésions somatiques souvent très-graves peuvent se produire au sein des principaux organes, sans autre conséquence que des troubles circonvoisins de circulation capillaire, et sans déterminer de symptômes réflexes appréciables. Cette tolérance vitale doit être prise en grande considération quand on étudie la marche et l'évolution des maladies.

Il y a aussi un très-grand nombre de maladies miasmatiques et virulentes, accompagnées de troubles organiques, qui sont à l'état latent dans l'une ou l'autre de leurs périodes. Ainsi, entre la guérison d'une ulcération syphilitique primitive et l'apparition des phénomènes syphilitiques secondaires ou tertiaires, au bout d'un an et davantage, l'homme est bien certainement sous l'influence de la syphilis; il est malade sans pouvoir s'en douter; nul symptôme ne révèle chez lui l'existence de cette affection clandestine et latente, il peut se croire en parfaite santé; néanmoins, quand il a des enfants, ce sont des mort-nés ou des enfants syphilitiques: donc il était malade et il avait une *syphilis latente*. — Toutes les maladies virulentes, la rage, la variole, etc., dans leur période d'incubation, sont dans ce cas; entre l'instant de l'infection par le virus introduit dans le sang et celui de l'apparition des premiers accidents morbides, le mal existe à l'état latent sans donner lieu à aucun trouble fonctionnel, et il n'éclate qu'au bout de dix, quinze ou vingt jours, et quelquefois au bout d'un an lorsqu'il s'agit de la rage. — Il en est de même des maladies paludéennes, qui laissent souvent plusieurs mois de repos à leur victime, sans donner lieu à aucun phénomène morbide. — J'ai

plusieurs fois vu, et tous les médecins l'ont vu comme moi, d'anciens colons ou des soldats d'Afrique, ayant eu les fièvres, venir à Paris sans avoir aucun trouble de santé ni aucune lésion organique apparente, et présenter au bout d'un an, et plusieurs années de suite, des accès fébriles intermittents qui indiquaient l'existence d'une maladie latente à longue période.

Des phénomènes semblables s'observent dans les maladies nerveuses, c'est-à-dire dans les névroses, et dans les maladies diathésiques. Ici ce ne sont plus des maladies organiques restant cachées dans la profondeur des liquides et des solides constituant les tissus et les organes; ce sont des maladies latentes dont le siège anatomique est inconnu, et qui ne se révèlent que par des troubles fonctionnels particuliers. Ce sont des *maladies dynamiques latentes*. Elles sont plus nombreuses que les autres. La plupart des névroses et des diathèses se montrent ainsi à l'état latent. Un épileptique est très-régulièrement malade de ses attaques une ou deux fois l'an, et, dans l'intervalle, quoiqu'il n'éprouve rien de particulier, il est néanmoins épileptique; sa maladie est latente: la preuve, c'est qu'elle est héréditaire, qu'elle peut se manifester plus fréquemment, et venir, par exemple, tous les mois ou tous les quinze jours. Donc, il y a au moins une maladie nerveuse qui peut être latente. Mais ce n'est pas là une exception. Il y en a bien d'autres. Est-ce que l'hystérique n'est pas hystérique, même en dehors de ses attaques convulsives et lorsqu'elle ne présente rien de particulier? Chez une semblable personne, ne suffit-il pas d'un regard, d'une émotion, d'une odeur, d'un attouchement, pour faire apparaître les accidents morbides? Donc l'hystérie est une maladie latente comme l'épilepsie. J'en dirai autant de la migraine, des névralgies. Mais là où la *forme latente* se retrouve d'une façon plus manifeste, c'est dans les maladies héréditaires, dans les diathèses et dans les maladies diathésiques. Le scrofulisme, le podagrisme, le syphilisme, l'herpétisme, etc., sont des maladies latentes qui, très-souvent et très-longtemps, restent en puissance de l'économie sans donner lieu à aucun trouble fonctionnel appréciable, et qui, tout à coup, donnent lieu aux manifestations particulières à chacune de ces diathèses. Ce n'est assurément pas le lieu d'indiquer ici la marche de ces affections si différentes; mais, pour démontrer ce que j'avance, je prendrai un exemple dans le scrofulisme. Voici un enfant né de père et de mère scrofuleux, l'un et l'autre morts de phthisie pulmonaire; cet enfant ne présente d'abord rien de particulier, sa nutrition est bonne, et je n'observe sur lui aucun trouble fonctionnel appréciable. A deux ans, au moment de la dentition, il a des gourmes sur le visage et des glandes au cou, mais il guérit. Sa santé est de nouveau parfaite. A huit ans, il a une nouvelle éruption de gourmes sur le visage, qui disparaît rapidement. La puberté arrive, c'est un homme qui s'enrhume facilement. Chaque hiver, il tousse pendant quelques mois; mais l'été arrive, et tout disparaît. A vingt ans, il a une hémoptysie et meurt de phthisie pulmonaire, avec une diarrhée colliquative et un engorgement tuberculeux des glandes mésentériques.

Dans ce tableau qui est le résumé succinct d'une observation de tous les jours, que voit-on? Une affection héréditaire, le scrofulisme, qui se révèle chez un enfant prédisposé, par des gourmes, des bronchites et la tuberculisation pulmonaire ou mésentérique définitive. Mais, d'un bout à l'autre de la vie de cet

enfant, le scrofulisme n'a pas cessé d'exister; manifeste à quatre ou cinq reprises, il restait à l'état latent jusqu'au jour où une explosion plus forte d'accidents morbides vient faire périr le malade.

C'est là l'histoire abrégée de la plupart des maladies diathésiques et des maladies héréditaires ou provoquées par l'influence génératrice. Toutes peuvent exister plus ou moins de temps sous la *forme latente*, paraître ou disparaître jusqu'au jour où elles s'emparent de l'économie d'une manière ouverte et définitive.

Ainsi, parmi les maladies organiques humorales et dynamiques, un grand nombre peuvent exister à l'état latent pendant toute la vie d'un individu, ou seulement à une époque déterminée de la maladie. Quand l'état latent est ainsi momentanément, ce n'est souvent qu'à une période de la maladie, comme dans les cas d'incubation rabique, ou bien cet état offre lui-même des intermittences curieuses, témoin le fait des manifestations successives de la diathèse syphilitique, scrofuleuse, gouteuse, herpétique, etc., manifestations dans l'intervalle desquelles les individus peuvent jouir d'une bonne santé apparente. Comment expliquer ce phénomène avec les idées courantes sur la nature de la maladie, sur les troubles qui la caractérisent, puisque l'on voit ces troubles manquer complètement ou en partie? Cela est assez difficile, et, en présence de pareils faits, je ne comprends plus les médecins qui ont la prétention de faire de la médecine une science exacte, positive et d'une certitude mathématique. — Du moment que, selon les âges, les saisons, les climats, les idiosyncrasies, etc., les maladies peuvent offrir une marche différente, offrir ici des symptômes qu'elles ne montrent pas ailleurs, ou ne présenter aucun symptôme lorsqu'il existe des lésions somatiques semblables et déterminées, la pathologie ne sera jamais autre chose qu'une réunion de probabilités plus ou moins grandes faites pour faire briller le talent de l'observateur intelligent, mais ce ne sera jamais une science exacte dont les différents problèmes soient résolus avec la certitude dite mathématique. Or, sans ce dernier caractère, l'exactitude n'est qu'une illusion; car, en y regardant de près, on voit que ce n'est qu'une demie ou un quart d'exactitude, c'est-à-dire ce que tout le monde appelle la probabilité.

L'existence des maladies organiques et dynamiques latentes démontre d'une façon péremptoire que la symptomatologie n'est pas une science rigoureuse, et qu'il est impossible de faire un tableau synoptique des lésions somatiques en rapport avec les troubles qui les accompagnent. C'est qu'entre les influences morbifiques et les maladies, entre les lésions et leurs symptômes, il y a l'organisme vivant tout entier, avec sa force ou sa faiblesse, sa sensibilité ou son apathie; il y a la vie et la manière de ressentir les influences morbifiques et les désordres qui éclatent dans la confédération viscérale. De même que la saignée, l'émétique, l'opium et la plupart des médicaments ont leur tolérance bien connue du médecin, de même il y a une tolérance vitale, complète ou incomplète, plus ou moins bien caractérisée, et dont le résultat est de rendre certains individus insensibles à des troubles organiques qui font périr d'autres personnes, et constituent les *maladies latentes* ou l'état latent des maladies.

Non-seulement il y a des maladies latentes, c'est-à-dire sans symptômes réflexes, pendant toute ou partie de leur évolution, mais il y a encore des maladies