

période de terminaison, dans laquelle tous les accidents disparaissent, ou, au contraire, s'aggravent et préparent une solution défavorable. Alors l'anémie et la *cachexie* se produisent, la fièvre dite *hectique* s'allume, les malades maigrissent, tombent dans le marasme, et ils meurent épuisés par une suffusion séreuse générale, ou par une diarrhée colliquative abondante.

§ 4. — Variétés dans la marche des maladies.

Si la marche des maladies est puissamment modifiée par leur nature et par le siège qu'elles occupent, elle ne l'est pas moins par les différentes influences de l'âge, du sexe, de la constitution, du tempérament, de l'idiosyncrasie, de la saison, du climat, des révolutions diurnes et des influences sidérales, des localités, de l'isolement, de l'encombrement, de l'hérédité, de la condition sociale, des impressions morales et névrosiques, de la grossesse, etc.

Toutes les conditions d'étiologie que j'ai précédemment fait connaître et toutes les impressions morbifiques dont j'ai indiqué l'existence ont chacune leur influence sur la marche des maladies. Cela se comprend aisément. En effet, si ces causes ont sur l'individu sain une influence *morbifique*, c'est-à-dire une influence capable de déranger l'exercice des fonctions, comment n'auraient-elles pas d'action sur l'individu malade et sur la marche ultérieure des maladies qu'elles ont engendrées ? L'observation confirme ici pleinement ce que fait prévoir la théorie.

I. *Age*. — Tout le monde sait que chez l'enfant, chez l'adulte et chez le vieillard, la marche des maladies n'est pas la même. Au premier âge, la fièvre est généralement très-vive, et sans rapport exact avec la gravité des lésions somatiques. Chez le vieillard, c'est tout le contraire. Avec des altérations très-étendues et très-graves, il y a souvent peu ou pas de fièvre. L'équilibre ne s'observe que chez l'adulte, où la réaction fébrile indique assez bien le danger et l'étendue des maladies. D'autre part, si l'on compare la marche des phlegmasies de l'enfance avec celles des adultes ou du vieillard, on y trouvera des différences considérables qu'une étude approfondie a fait découvrir (1). La pneumonie lobulaire de l'enfance a une marche infiniment plus lente que la pneumonie des adultes, et elle passe bien plus souvent à l'état chronique. — L'angine détermine, chez un enfant, une suffocation striduleuse nocturne, qu'elle ne détermine pas à un âge plus avancé de la vie. — Les phlegmasies laryngées de l'enfance deviennent facilement couenneuses. — A l'entéro-colite aiguë succède aisément l'entérite chronique; la rougeole se complique plus souvent de pneumonie et de tubercules. — Toute phlegmasie amène l'engorgement des ganglions lymphatiques et souvent une explosion de scrofule, etc. — D'une manière générale enfin, les maladies de l'enfance, très-violentes en apparence, perdent rapidement leur acuité et se transforment souvent en maladies chroniques.

Chez les vieillards, les maladies ont rarement une grande acuité et une violente réaction fébrile; leur évolution est lente, il y a quelque chose de passif dans leur développement, et elles sont souvent chroniques ou compliquées d'adynamie. La

(1) Bouchut, *Traité pratique des maladies des nouveau-nés et des enfants à la mamelle*, 6^e édition. Paris, 1874.

pneumonie des vieillards se prolonge infiniment plus longtemps que celle de l'adulte, et elle offre quelquefois des symptômes adynamiques très-graves.

II. *Sexe*. — Le sexe ne modifie la forme et la marche des maladies que chez les adultes, et il n'a aucune influence chez les enfants. Dans le premier âge, filles et garçons ont des maladies de même apparence, et c'est après la puberté seulement que, dans quelques circonstances, la succession des phénomènes morbides, qui constitue la marche des maladies, paraît modifiée par le sexe. — Chez l'adulte, à part la fréquence plus grande d'une maladie dans un sexe que dans l'autre, ce qui est une question de pathogénie, il y a une influence très-réelle du sexe masculin ou féminin sur le développement des symptômes, sur leur terminaison et sur la résistance thérapeutique. Il n'en saurait être autrement. S'il est vrai, et cela est incontestable, que le sexe féminin prédispose à la chorée, à la migraine, à la gastralgie, à la chlorose, à l'épilepsie, etc.; que le sexe masculin favorise le développement du croup, de l'angine de poitrine, du rhumatisme, de l'hémorrhagie cérébrale, etc., la même disposition pathogénique doit certainement se retrouver lorsque la maladie est développée et suit son cours naturel. Mais, laissant là le raisonnement, voyons ce que dit l'observation. Elle nous montre, chez les femmes, des complications nerveuses fréquentes dans le cours de leurs maladies aiguës et chroniques : ici des douleurs plus intenses, du délire au moindre accès de fièvre; là des vomissements très-faciles, et ailleurs une marche plus prolongée des phénomènes morbides. Chez les femmes, les maladies ont en général une durée plus longue que chez l'homme, et, chez elles, la fièvre symptomatique des phlegmasies disparaît moins facilement. L'état chlorotique, si commun chez les femmes, se mêle à toutes leurs maladies et vient compliquer leur évolution. La menstruation enfin, qui s'accomplit dans le cours des maladies aiguës, leur fait perdre une partie de leur intensité, ou les enlève complètement. Ainsi la bronchite, l'enrouement, peuvent disparaître au moment de l'époque menstruelle, et j'en ai vu de nombreux exemples. En quelques circonstances, au contraire, les règles se suppriment, et il en résulte, soit des hémorrhagies supplémentaires, soit une convalescence prolongée, soit le passage du mal à l'état chronique, et tous les accidents de l'aménorrhée. Tout le monde sait que, dans les maladies chroniques, la suppression du flux menstruel est le point de départ d'accidents nouveaux qui viennent aggraver ceux qui existent, et, pour ne citer qu'un exemple banal, je dirai que, dans la phthisie pulmonaire, cette suppression est le signal d'une marche plus rapide des accidents de consommation et l'indice d'un danger plus prochain.

III. *Constitution*. — La constitution pléthorique d'un individu imprime généralement à ses maladies un caractère inflammatoire prononcé, une intensité très-grande, une marche rapide, et une terminaison plus ordinairement heureuse, tandis que sur les sujets doués d'une constitution faible, délicate, les maladies inflammatoires sont moins communes; elles sont plus lentes, plus prolongées; elles se terminent plus souvent par la chronicité et par la mort.

IV. *Tempérament*. — Les maladies ne se développent pas de la même façon et ne suivent pas toujours une marche identique chez les individus doués de tempéraments différents. Ainsi, avec le tempérament sanguin, les maladies aiguës ont une forme inflammatoire plus marquée, une intensité très-grande, et elles revêtent

rarement la forme chronique. Quand celles-ci se développent, elles changent le tempérament et le remplacent par un état anémique. — Avec le tempérament lymphatique, les maladies aiguës sont moins activement inflammatoires et accompagnées d'une fièvre moins soutenue; elles se prolongent facilement à l'état subaigu ou à l'état chronique, et elles donnent souvent lieu à la production de matière tuberculeuse. Chez les enfants, qui ont presque tous, plus ou moins, les attributs et les caractères du tempérament lymphatique, les maladies chroniques et les tubercules, succédant aux maladies aiguës, sont des phénomènes d'une observation journalière, surtout dans les hôpitaux de l'enfance. Chez l'adulte même, lorsqu'un individu paraît très-lymphatique, et qu'il est pris d'une maladie aiguë, il y a toujours lieu de raïndre le passage à l'état chronique ou la tuberculisation. — Avec le tempérament bilieux, les maladies revêtent souvent, sinon toujours, une forme particulière qui participe un peu de la constitution générale des individus. On rencontre assez souvent alors un état gastrique saburral très-prononcé, une teinte jaunâtre de la peau plus prononcée que d'habitude, une coloration jaune des conjonctives, et une constipation opiniâtre ou des évacuations alvines bilieuses. Chez ces individus, les purgatifs sont particulièrement indiqués, et le traitement des maladies qu'ils présentent en est très-sensiblement amélioré. — Avec le tempérament nerveux, nous observerons dans la marche des maladies certaines modifications particulières de la sensibilité et de l'intelligence qui en altèrent l'expression phénoménale ordinaire. Les maladies ont quelquefois une intensité plus apparente que réelle, la douleur y est excessive et le délire signale leur invasion. C'est à ce point qu'on pourrait, si l'on n'était prévenu, croire à une affection cérébrale commençante, tandis qu'il s'agit d'une simple phlegmasie accompagnée de trouble nerveux sympathique. Le délire des opérés est un accident de cette nature, et qui ne s'observe, à la suite des grandes opérations, que chez les sujets d'un tempérament nerveux très-prononcé.

V. *Idiosyncrasie*. — Certaines idiosyncrasies ont, sur la marche des maladies, sur leur intensité et sur leur prolongation, une influence évidente que je ne puis avoir la prétention de faire connaître ici en détails, mais que j'indiquerai au moins à l'aide de quelques exemples. Quelques personnes ne peuvent avoir un coryza sans être véritablement malades, et sans que la phlegmasie passe des narines aux bronches. Il y a des gens qui ne peuvent s'écorcher, avoir un érysipèle, mettre des sangsues, sans avoir une suppuration cutanée ou une éruption d'impétigo. Il y des personnes chez lesquelles les plus petites écorchures donnent lieu à des hémorrhagies abondantes. Toutes les diathèses modifient à leur manière la marche des maladies, et l'on reconnaît des maladies scrofuleuses, syphilitiques, goutteuses, rhumatismales, c'est-à-dire des maladies ayant un caractère propre et une évolution spéciale dépendant du vice constitutionnel inhérent à la constitution des individus.

VI. *Saisons et climats*. — Les saisons et les climats exercent sur la marche des maladies une influence incontestable que j'ai déjà fait connaître en parlant des impressions saisonnières et climatériques (1). Je n'y reviendrai que pour dire combien il était regrettable de ne pas avoir d'ouvrage complet de géographie médicale où l'on puisse comparer, d'après des documents authentiques, le développement

(1) Voyez DES CAUSES DE MALADIE, p. 42.

et la marche d'une même maladie dans les différents pays du globe. Malgré les brillants travaux d'Hippocrate (1) et quelques-uns de ses successeurs, nos connaissances sont encore peu avancées sur ce point. Les recherches de Lind (2), de Pringle, d'Annesley, de Levacher, de Boudin (3), de Dutroulau (4), de Jules Rochard (5), de H. Rey (6), de Saint-Vel (7), *les Annales de la colonisation algérienne*, *les Archives de médecine navale* (8), ont cependant fait connaître des faits d'une haute importance, mais le travail destiné à rassembler ces faits pour en faire un corps de doctrine n'est pas encore commencé. En attendant, pour démontrer, après tant d'autres, le fait général que j'ai indiqué, je dirai, en ce qui touche les saisons, que si le passage d'une saison à l'autre et les changements de température n'ont pas une action semblable sur toutes les maladies, leur influence n'est pas moins certaine. Ainsi les catarrhes du larynx, des bronches, les ophthalmies et le coryza chronique, sont plus intenses l'hiver que l'été, et ils diminuent ou disparaissent avec le retour du printemps. Il en est de même du rhumatisme chronique, des maladies chroniques des voies digestives et de la phthisie pulmonaire. A l'égard de cette dernière maladie, le passage de l'hiver au printemps, et de l'automne à l'hiver, est un moment des plus fâcheux; aussi, quand les malades sont arrivés à la deuxième période du mal, ce changement de saison, qui est l'époque de la *naissance* et de la *chute des feuilles*, est-il souvent pour eux l'occasion d'une crise qui entraîne la mort.

Si maintenant on étudie les variations imprimées à la marche des maladies par les climats, on verra, par exemple, que les maladies aiguës du foie, et en particulier l'hépatite, très-rares et très-insidieuses dans notre climat, sont, au contraire, très-communes, très-violentes et souvent accompagnées d'abcès considérables dans les pays chauds. Une autre maladie, la dysenterie des tropiques, offre une gravité et une rapidité de développement inconnues chez nous; la fièvre intermittente est infiniment plus rebelle et plus meurtrière en Afrique qu'en France; l'hématurie, meurtrière à Maurice, disparaît très-habituellement dès qu'on arrive en Europe; la syphilis, enfin, offre encore aujourd'hui, dans les colonies, une violence et un danger qu'elle n'a plus chez nous que d'une façon tout exceptionnelle.

Réciproquement, certaines maladies des climats froids diminuent ou disparaissent par le seul fait du séjour dans les climats chauds. Ainsi la bronchite et la laryngite chroniques, certaines formes de la scrofule, la phthisie pulmonaire, etc., sont fort améliorées par l'influence des chaleurs d'un climat ardent. La phthisie,

(1) Hippocrate, *Des airs, des eaux et des lieux* (Oeuvres complètes, trad. par Littré. Paris, 1840, t. II).

(2) Lind, *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds*. Paris, 1785.

(3) Boudin, *Traité de géographie et de statistique médicales*. Paris, 1857, 2 vol. in-8.

(4) Dutroulau, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds*. 2^e édition. Paris, 1868.

(5) Jules Rochard, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1868, t. VIII, art. CLIMAT, avec une carte coloriée.

(6) H. Rey, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1872, t. XVI, p. 78, art. GÉOGRAPHIE MÉDICALE.

(7) Saint-Vel, *Maladies des régions intertropicales*. Paris, 1872, 1 vol. in-8.

(8) *Archives de médecine navale*, publiées par ordre du ministre de la marine. Paris, 1864-1874.

en particulier, s'arrête souvent sous cette influence et ralentit sa marche au point que les malades peuvent vivre encore de longues années.

VII. *Révolutions diurnes et influences sidérales.* — Les révolutions diurnes ont aussi leur influence sur la marche des maladies, et, sans agir sur l'ensemble du développement des phénomènes morbides, elles ont au moins pour résultat de compliquer, d'aggraver momentanément et périodiquement l'état des malades. Ainsi, dans la plupart des maladies, il y a, vers le soir, après le coucher du soleil, une exacerbation des principaux phénomènes morbides, et notamment de la fièvre; quelques maladies, telles que la goutte, le rhumatisme, la syphilis des os, certains lichens, ont des douleurs nocturnes très-violentes qui cessent pendant le jour; les accès d'asthme et de laryngite striduleuse ne paraissent, ne viennent que la nuit. Dans la phthisie pulmonaire, il y a des sueurs plus ou moins abondantes dont le retour a lieu chaque nuit ou le matin pendant le sommeil; au contraire, il y a des maladies qui ne se montrent que pendant le jour; dans ce nombre il faut ranger les accès de la fièvre intermittente paludéenne. D'une manière générale, on peut dire que la matinée est un moment de rémission dans l'activité des symptômes de toutes les maladies aiguës ou chroniques; c'est en effet, l'instant où les malades éprouvent un soulagement à leurs souffrances.

VIII. *Localités.* — Les localités humides et froides retardent de beaucoup la guérison des maladies aiguës, et leur impriment une marche plus lente, quelquefois chronique. Au contraire, dans les localités chaudes, sèches, bien ventilées, les maladies guérissent plus facilement, et celles qui viennent de loin avec la forme chronique s'y améliorent d'une façon très-notable. Que d'individus affectés d'entérites, de scorbut et de maladies chroniques les plus différentes, et qui ont guéri par le seul fait du déplacement dans une localité différente de celle où ils étaient malades! C'est là ce qui explique la vogue des bains de mer et de certaines eaux minérales.

IX. *Isolement.* — L'isolement n'a pas d'influence sur la marche de toutes les maladies; mais il en est quelques-unes qu'il aggrave d'une manière considérable. La dyspepsie est de ce nombre. Manger seul, lorsque les fonctions digestives ne sont pas régulières, est un moyen assuré de prolonger et d'aggraver son mal. Au contraire, les repas en compagnie amènent souvent une digestion plus facile et une assimilation plus complète, ce qui a fait dire d'une façon badine: *Qu'un dîner caqueté était un dîner digéré.* La plupart des maladies nerveuses et morales sont exaspérées et prolongées par l'isolement, et c'est ce qu'on observe journellement dans la folie, dans l'hypochondrie et à la suite de l'emprisonnement cellulaire, lequel conduit si souvent à l'aliénation, qu'on a été obligé de l'abolir, etc.

X. *Encombrement.* — L'encombrement d'une localité où se trouvent des malades, dans un camp, dans une ville, dans un vaisseau ou dans un hôpital, exerce la plus fâcheuse influence sur la marche des maladies. Il les aggrave, les rend plus rapidement mortelles et détermine des complications redoutables. Ainsi s'explique la grande mortalité des enfants dans les hospices d'enfants trouvés et dans les asiles de l'enfance, la mortalité qui succède aux maladies aiguës et aux grandes opérations dans les hôpitaux où il y a trop de malades, les épidémies d'érysipèle et de pourriture chez les opérés et les blessés d'un hôpital, la difficulté

des réunions par première intention, etc. L'encombrement amène avec lui une infection de l'atmosphère par des germes de monades et de bactéries putrides qui éclosent dans l'organisme et produisent des effets qui sont appréciés de tous les médecins. — L'hôpital le mieux disposé, le plus salubre, lorsqu'il ne renferme que deux à trois cents lits, devient une nécropole lorsqu'on y renferme cinq à six cents malades, comme on le fait trop souvent en cas d'épidémie, sous prétexte d'assister ceux qui sont dans le besoin. Mieux vaudrait les recueillir sous une tente, dans la plaine, que de les entasser ainsi dans une maison trop petite pour les recevoir.

XI. *Hérédité.* — L'hérédité qui joue un si grand rôle dans le développement des maladies, ne cesse pas d'agir sur elles après leur naissance et au moment de leur évolution. D'une manière générale, elle les aggrave, leur donne une intensité plus grande, et les rend plus facilement rebelles aux agents de la thérapeutique. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, la phthisie héréditaire est plus grave, plus rapidement mortelle que la phthisie acquise; la goutte héréditaire est plus dangereuse que la goutte accidentelle; une épilepsie héréditaire est plus violente et beaucoup plus rebelle qu'une épilepsie accidentellement acquise, etc. Toutes ces diathèses héréditaires ont une marche infiniment plus compliquée et souvent très-différente de la même maladie acquise par l'individu, exemples: la syphilis, la scrofule, etc.

XII. *Impressions morales et névrosiques.* — Les impressions morales ont une influence très-différente sur la marche des maladies, suivant les circonstances où se trouvent les malades. Tantôt elles aggravent l'état morbide, et tantôt, au contraire, elles le dissipent comme par enchantement. — Une mauvaise nouvelle, un accès de colère, la vue d'une personne désagréable, la frayeur, la nostalgie, augmentent certaines maladies aiguës et les rendent momentanément plus graves par le fait d'un redoublement fébrile et d'une fluxion plus vive des organes enflammés. Au contraire, certaines impressions morales réussissent à guérir des maladies qu'on croyait incurables. Tout le monde connaît ces récits incontestablement vrais de paralysies anciennes et de névroses guéries par la frayeur d'un incendie, par un accès de colère furieuse, ou par un élan de foi religieuse dans la puissance d'un pèlerinage ou de prières spéciales. J'ai rapporté plusieurs faits de ce genre dans mon *Histoire de la médecine* et dans le chapitre de ce livre consacré à l'étude étiologique des impressions morales, et il y en a quelques-uns qui ont une très-grande importance. Celui que l'on va lire n'est pas le moins curieux de tous:

OBSERVATION. — *Cas de paralysie guérie spontanément par un effet de colère maniaque* (docteur Plubing, de Berlin). — Une veuve de soixante-douze ans, de bonne constitution, avait le bras droit paralysé depuis quarante ans, sans que le médecin ait pu en découvrir la cause. Depuis quelque temps, cette femme avait le caractère tellement irascible, que des accès de manie furieuse, pendant lesquels elle accablait tout le monde des plus grossières invectives, se déclaraient fréquemment. Dans un de ces accès, son fils, en voulant la calmer, lui rapporta que quelqu'un avait dit que Dieu ne l'avait pas assez punie, quoiqu'il lui eût paralysé le bras depuis longtemps. « Quoi! reprit-elle toute furieuse, si Dieu m'a rendue malade, il peut aussi me guérir! » Et, au même moment, elle leva son bras et le lança dans toutes les directions. Ce fait s'est passé en présence du médecin. Depuis ce temps jusqu'à la mort, ce membre a gardé sa mobilité complète pendant les accès et dans leur intervalle (1).

(1) Plubing, *Allg. med. central Zeit.* 1855, n° 54.

XIII. *Grossesse*. — La grossesse enfin est un état qui modifie avantageusement ou d'une manière fâcheuse les maladies préexistantes, sans qu'il soit possible de se rendre compte du phénomène. Il y a des femmes gastralgiques et chlorotiques, avec ou sans diarrhée, qui ne se portent bien que durant leurs grossesses. D'autres affectées de phthisie lente, voient la maladie, momentanément arrêtée, reprendre plus d'activité après l'accouchement, se ralentir de nouveau dans une grossesse nouvelle et reprendre ultérieurement sa marche. Tout le monde a vu des faits de ce genre. J'en ai observé un très-curieux sur une femme phthisique, qui a eu ainsi trois grossesses en dix ans, et, chaque fois qu'elle était enceinte, elle cessait de tousser, crachait peu et reprenait de l'embonpoint. Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi, et il y a des exemples, cités par Grisolle (1), où l'on a vu, au contraire, la grossesse activer la marche de la phthisie. Ces faits-là n'infirmen rien la signification des précédents, car il est impossible de ne pas rapporter à la grossesse la suspension momentanée des symptômes qu'on observe, puisque dans la phthisie on ne les voit jamais s'interrompre. D'après mes observations, la grossesse interrompt le cours de la phthisie dans le cas de phthisie acquise accidentelle, et l'active, au contraire, dans la phthisie constitutionnelle, héréditaire.

CHAPITRE XVIII.

DE LA DURÉE DES MALADIES.

La durée des maladies est l'espace de temps compris entre l'invasion et la disparition de leurs symptômes.

J'ai dit que d'après leur durée les maladies devaient être divisées en deux grandes classes : les *maladies aiguës* et les *maladies chroniques* ; mais cela ne suffit pas pour donner une idée exacte de ce qu'il faut entendre par *durée* des maladies. Il y a, sous ce rapport, des particularités importantes à faire connaître pour chacune de ces deux grandes classes de maladies. Ainsi une maladie aiguë qui ne dure qu'un jour, comme l'accès de fièvre, accident très-commun chez certaines personnes, est une maladie aiguë *éphémère*. Par suite d'application abusive du mot, on donne le nom d'*éphémère prolongée* à celle qui dure deux ou trois jours. — Il y a aussi les *maladies très-aiguës* avec des symptômes très-graves et qui se terminent par la mort en cinq ou six jours, comme certaines varioles ou fièvres typhoïdes malignes ; les *maladies subaiguës*, qui se prolongent sans réaction fébrile très-prononcée et avec des symptômes généralement peu graves. La pleurésie, la néphrite albumineuse, se manifestent ainsi très-souvent à l'état *subaigu* et finissent un peu plus tard par se changer en maladie chronique.

Rien n'est si difficile à préciser que la durée des maladies évaluée par un

(1) Grisolle, *De l'influence que la grossesse et la phthisie pulmonaire exercent réciproquement l'une sur l'autre* (Bulletin de l'Académie de médecine. Paris, 1849-1850, t. XV, p. 10, et Arch. gén. de méd., janv. 1849). — Voy. Fonssagrives, *Thérapeutique de la phthisie pulmonaire*. Paris, 1866, p. 30.

nombre de jours déterminé. On ignore souvent l'époque réelle du début des accidents morbides, et l'on ne sait pas toujours apprécier celui de leur terminaison. A quel moment précis commence une fièvre typhoïde, et quel jour se termine-t-elle ? Combien de jours a-t-elle duré ? C'est ce qu'il est impossible de dire d'une manière rigoureuse et mathématique. — Par suite de cette difficulté d'appréciation, qui se retrouve dans un grand nombre de maladies aiguës et chroniques, dans toutes les maladies latentes, le nombre des jours que durent une maladie ne peut toujours être évalué sans erreur. Le médecin doit, ici comme en beaucoup de circonstances, savoir se contenter d'une estimation approximative. — Prétendre mieux faire, c'est abandonner le terrain des choses positives pour celui de la fantaisie et de l'hypothèse.

Certaines maladies ne durent qu'un instant ; ce sont les *maladies foudroyantes*, la syncope, l'embolie de l'artère pulmonaire, la rupture du cœur ou des gros vaisseaux qui s'y rattachent, les embolies cérébrales ou cardiaques, certaines hémorragies cérébrales, certains empoisonnements, etc. D'autres ne dépassent pas la durée d'un jour : la fièvre éphémère, le choléra, l'indigestion, certaines éruptions, certains flux, etc. En général, les maladies se prolongent plusieurs jours, une ou plusieurs semaines. Quelques-unes, en petit nombre, ont une durée à peu près constante et presque toujours limitée, exemples : la variole discrète, la rougeole, la scarlatine, la pneumonie fibrineuse, le furoncle, etc.

Au-delà de six semaines, les maladies sont, comme je l'ai déjà dit, des maladies chroniques. Quelle est leur durée précise, exacte, mathématiquement déterminée en jours, mois ou années ? Personne ne saurait le dire pour aucune d'entre elles. — Maladies chroniques avec ou sans diathèse, leur disparition est liée à une révolution organique et humorale dont nous ne connaissons point les causes, et que nous ne jugeons que par ses effets. — Or, si ces révolutions peuvent s'accomplir, et si une bronchite chronique, une métrite chronique, une phlegmasie chronique de l'intestin, etc., placées dans de bonnes conditions hygiéniques, finissent par disparaître, quand et comment disparaissent-elles ? Au bout de combien de temps et d'années ? Toute réponse précise est impossible. — Quant aux maladies diathésiques, si la manifestation locale semble disparaître, la diathèse persiste et ne guérit jamais. Ce sont des nosohémies et des maladies humorales qui reviennent sous une forme ou sous une autre, maladies latentes et quelquefois larvées qui ne finissent qu'avec la vie.

Il en est de même des maladies dites organiques. Tantôt rapides et promptement mortelles, tantôt tolérées par l'organisme, qui ne traduit pas au dehors les désordres intérieurs dont il est le siège, elles éclatent et durent des mois et des années, toute la vie même, sans qu'il soit possible de déterminer les conditions de cette durée si variable et de cette gravité si différente. — Les tubercules, le cancer, l'épithélioma, les nævus érectiles, les parasites, etc., offrent ces caractères, et on les voit tantôt supportés par l'économie, constituer des *maladies latentes* que le hasard d'une nécropsie fait découvrir, tantôt des maladies assez rapidement mortelles, et tantôt enfin des maladies qui se prolongent indéfiniment jusqu'au terme de la vie, à un âge très-avancé.

La durée ordinaire des maladies est quelquefois augmentée par différentes