

Là, en effet, les hémoptysies sont parfois très souvent renouvelées, véritablement subintrantes, de sorte que les malades ont continuellement "le sang à la bouche" et cette éventualité se réalise, en particulier, au cours des phtisies galopantes hémoptoïques.

D) Tuberculoses hémoptoïques à étapes éloignées, sans évolution intercurrente des lésions, ou à évolution bénigne et très lente.

Chez certains sujets, nous l'avons vu, une hémoptysie survient en pleine santé, quelquefois fort abondante, même passagèrement fébrile, mais après sa disparition on ne perçoit aucun signe stéthoscopique pulmonaire; en face de ces faits, les anciens auteurs parlaient d'hémoptysie arthritique nerveuse, etc.....; là le foyer inflammatoire n'est pas perçu et ne laisse pas de trace, et les symptômes de poussée proprement dite ont fait défaut; quelquefois pourtant (Piéry), une recherche attentive montre des signes physiques fugaces.

Si cette hémoptysie peut, exceptionnellement, rester unique dans la vie d'un sujet, le plus souvent elle récidive à des intervalles très variables, mais toujours éloignés. Les signes de poussée évolutive restent très minimes ou absents, mais, entre chaque hémoptysie, on perçoit quelquefois des signes nets d'induration d'un sommet, voire même un foyer de craquement, alors que l'état général reste excellent. Toutes les modalités s'observent et il paraît inutile, des transitions insensibles les séparant les unes des autres, de multiplier les formes cliniques.

Ces formes sont donc compatibles avec une longue existence et l'on cite des cas historiques de sujets à vie très active, accidentée par des hémoptysies plus ou moins répétées, tels Gerdy et Grétry.

E) Tuberculoses fibreuses et fibro-caséuses éréthiques ou congestives. — Les sujets atteints de cette forme font des hémoptysies à répétition sous l'influence d'une cause minime, la même, bien souvent, chez le même malade. Dumarest a très complètement étudié cette étiologie clinique. Je ne peux qu'en énumérer ici les têtes de chapitre: causes climatiques, météorologiques, thérapeutiques, alimentaires, physiques, émotives; restent enfin les causes internes provoquant les hémorragies périodiques, dont les plus importantes sont les hémoptysies de la ménopause et de la menstruation; ces dernières mériteraient un paragraphe à part; leur gravité est très variable, plus grande, en général, que pour les autres hémorragies pulmonaires de cause externe, leur foyer inflammatoire parenchymateux causal se caséifiant plus fréquemment.

Les cracheurs de sang de cette catégorie sont, anatomiquement, soit des fibro-caséux banaux, soit des fibreux à forme de sclérose dense du sommet. Ce qui leur donne un aspect à part, c'est que ce sont ordinairement des florides, quelquefois des obèses, en tout cas des tuberculeux à bon état général.

F) Phtisie galopante hémoptoïque. — Apanage des jeunes sujets, ordinairement cette forme offre une extrême gravité. Fébriles, accompagnées d'un cortège de symptômes toxi-infectieux marqués, les hémoptysies qui se succèdent souvent de façon presque ininterrompue