

XVIII. Krankheitsdauer.

Nach der grundlegenden Arbeit von *Durand, Nicolas* und *Favre*^{493—495} weist die Krankheitsdauer bei verschiedenen Personen große Schwankungen auf. Werden die Lymphknotenabszesse punktiert oder inzidiert, dann bildet sich eine Fistel, die sich erst nach *Monaten* schließt. Nur selten erfolgt spontane Heilung. Die Charakteristik des unbehandelten Bubo ist die *Chronicité désespérante*.

Auch nach *Ravaut, Boulin* und *Rabeau*¹⁷²⁴ dauert die Krankheit bei Fistelbildung monatelang.

3 Fälle von *Hatieganu*⁸³⁶ heilten auf Behandlung im Durchschnitt in 3 Wochen. Bei dem Falle von *Chevallier* und *Barreau*³⁰⁰ betrug die Krankheitsdauer 85 Tage. Bei den mit Brechweinstein behandelten Kranken von *Destéfano* und *Vaccarezza*⁴⁷⁰ hing die Heildauer davon ab, in welchem Stadium mit der Behandlung begonnen werden konnte. Bei Kranken mit nur infiltrierten oder bereits abszedierenden Lymphknoten war die Heildauer beinahe dieselbe: sie wechselte zwischen *1 Woche und 2 Monaten*; nur wenige fistulöse Kranke konnten sie bis zur völligen Ausheilung beobachten.

Die Kranken von *Hillsman, Wilshusen* und *Zimmerman*⁸⁹³ genasen in *20 Monate*. *Gorčakov*⁷³⁵ beobachtete eine seit 6 Jahren bestehende Krankheit. *Ruge*¹⁸¹⁴ setzt die durchschnittliche Heildauer auf 3 Monate, *Argenziano*³⁷ auf 6 Monate, *Ionesco-Mihaiesti, Longhin* und *Wisner*⁹⁴² setzen diese auf 6 Wochen bis 4 Monate fest; *Bäfverstedt*⁹³ schätzte den Krankenhausaufenthalt im Durchschnitt auf 7—8 Wochen. Nach *Martinotti*¹³⁰¹ sind die Kranken auf längere Zeit arbeitsunfähig. *Hashimoto, Kinoshita* und *Koyama*⁸²⁹ errechneten eine durchschnittliche Krankheitsdauer von 2—3 Monaten; in ihren Fällen schwankte die Krankheitsdauer zwischen 18 und 390 Tagen.