

gineuses. On connaît les travaux de Pétrequin sur ce sujet. Les formes pharmaceutiques du manganèse se confondent avec celles du fer : c'est ainsi qu'on a successivement préparé un oxyde manganeux, un iodure, un chlorure, un sulfate, un phosphate, un carbonate de manganèse, etc. Attribuer aux préparations de manganèse les avantages des préparations de fer contre l'anémie ne paraît pas suffisant aux partisans de ce nouveau médicament ; ils lui ont reconnu l'avantage de ne pas produire la constipation, d'avoir dans les formules moins d'incompatibilités posologiques. Les uns le préconisent seul ; d'autres, moins exclusifs, fournissent des formules dans lesquelles le manganèse est associé au fer. C'est ce qu'a fait Pétrequin, qui a successivement introduit en thérapeutique un chocolat ferro-manganeux, des pastilles de même nature contenant 5 centigr. de substance active, et enfin des pilules de Bland ferro-manganeuses (1).

Des faits assez nombreux et bien observés ont été produits pour démontrer l'efficacité des préparations manganiques contre l'anémie, notamment l'anémie chlorotique (*Bullet. de therap.*, t. XLVII, p. 353) ; mais, s'ils ne sont pas de nature à forcer la conviction, on peut cependant souscrire aux conclusions de Pétrequin et conseiller avec lui les préparations ferro-manganiques dans les cas, assez rares, où les ferrugineux, aidés des circonstances adjuvantes d'une bonne hygiène, ont complètement échoué.

III. *Eaux ferrugineuses*. — C'est dans ces cas surtout que les eaux minérales chalybées naturelles déploient une efficacité souvent merveilleuse. Durand-Fardel, Lebret et Lefort, les divisent en trois groupes :

- 1° Les eaux ferrugineuses bicarbonatées ;
- 2° Les eaux ferrugineuses sulfatées ;
- 3° Les eaux ferrugineuses manganésiennes.

Pymont, Bussang, Orezza, etc., rentrent dans le premier groupe. Châteldon, Cheltenham, Spa, Forges, etc., sont les plus connues de ces eaux, qui sont certainement les plus communes de toutes. Parmi les eaux manganésiennes, je citerai celles de Cransac (Aveyron).

(1) 361. Voici la formule de ces pilules :

℞ Sulfate ferreux cristallisé et porphyrisé.....	75 gram.
Sulfate manganeux porphyrisé.....	25 —
Carbonate de soude cristallisé.....	120 —
Eau.....	q. s.

On fait des pilules de 20 centigr. chacune, et on en donne de 2 à 4 par jour.

IV. *Transfusion*. — J'ai indiqué plus haut l'utilité de la transfusion dans certains cas d'anémie ; je dois ici insister avec plus de détails sur cette application particulière de ce moyen, qui a paru indiqué dans certaines anémies rebelles aux moyens ordinaires ; le succès a quelquefois couronné ces tentatives hardies. Oré (de Bordeaux) vient, ces jours-ci, d'obtenir un succès par ce moyen. Blessich, Fabri et Frigerio Luigi, ont pratiqué trois fois avec succès la transfusion dans le cas de cachexie pella-greuse. Tebaldi a eu recours au même moyen contre une anémie palustre ; mais sa malade succomba. Labbé, dont nous avons déjà cité une très-bonne étude critique sur les applications de la transfusion, la croit indiquée dans ce qu'il appelle l'anémie subaiguë, et qui se montre surtout dans l'hémophilie, le cancer ulcéré, les métrorrhagies successives, etc., et il estime qu'on ne peut pas rendre cette opération responsable des retards que l'on met d'habitude à la pratiquer. (Ern. Labbé, *de la Transfusion du sang*, in *Journal de therap.* de Gubler, 1875, t. II, p. 761.) Cela est parfaitement juste ; mais il ne faut pas abuser de ce moyen, qui a encore aujourd'hui ses périls, et on ne doit se décider à l'employer que quand l'impuissance des ressources ordinaires est avérée. *Occasio præceps*. Quant au traitement de la chlorose par la transfusion, il a beau revendiquer 10 succès sur 12 tentatives, il faut ne considérer que comme bien exceptionnelles les chloroses dans lesquelles l'emploi de ce moyen semblera indiqué. E. Labbé, qui se montre favorable à la transfusion du sang dans la chlorose rebelle, croit que les globules du sang transfusé agissent comme stimulants des organes de l'hématopoïèse.

ARTICLE II. — MODIFICATEURS DES GLOBULES BLANCS

Ce que sont les globules blancs, la physiologie ne saurait le dire positivement. Sont-ce, comme Cl. Bernard le pense, les larves, les *jeunes*, en quelque sorte, des globules rouges ; sont-ils, au contraire, comme d'autres physiologistes le croient, des globules arrivés à un degré de vitalité et de perfection plus grand que les globules rouges, etc. ? Ce qu'il y a de certain, et ce qui semble en désaccord avec cette dernière opinion, c'est que, lorsque les globules blancs augmentent d'une façon notable, il en résulte une cachexie spéciale très-grave, qui a nom la *leucocythémie*, sous ses deux formes de leucocythémie lymphatique, ou ganglionnaire, et de leucocythémie splénique.

Si, malgré les travaux considérables et importants qu'a suscités cette si curieuse et si grave altération du sang, beau-

coup de points de son histoire restent encore obscurs, ce qui malheureusement ne l'est pas, c'est sa léthalité presque nécessaire et l'inefficacité des moyens thérapeutiques qu'on lui a opposés jusqu'ici.

Son traitement se confond provisoirement avec celui de l'anémie, c'est-à-dire repose sur l'emploi des ferrugineux et des reconstituants. Toutefois il ne faudrait pas compter sur une action complète du fer; il atteint la leucocythémie dans son élément accessoire: la diminution des hématies; mais il y a là un autre élément plus profond et qui lui est réfractaire.

La transfusion du sang a été tentée trois fois dans la leucocythémie. Il y eut une amélioration sensible dans les trois cas, mais la mort n'en survint pas moins. E. Labbée, qui rapporte ces trois essais de Mosler, Hüter et Henieke, estime que la léthalité de la leucocythémie est telle qu'il est inutile de compromettre la transfusion en l'employant dans ces cas. (E. Labbée, *loc. cit.*, p. 837.)

La quinine a été employée contre la leucocythémie, et il n'est pas sans intérêt de faire remarquer que les recherches de Binz, consignées en 1868 dans les *Archives de Virchow*; celles de Kerner, celles plus récentes de Geltowski (*on the Action of quinine on the colourless blood-corpuscles, in the Practitioner, 1872, t. VIII, p. 324*), ont démontré que la quinine exerce sur les mouvements amiboïdes des leucocytes une action très-remarquable, et les fait disparaître ou les diminue rapidement. Tout, du reste, demeure à faire sur cette énigmatique et redoutable affection.

CHAPITRE IV

Modificateurs de la fibrine

ARTICLE I^{er}. — SURFIBRINATION

Les recherches d'hématologie entreprises par Andral et Gavarret ont démontré que le chiffre de la fibrine du sang s'élève d'une manière constante, mais plus ou moins marquée; dans les inflammations, et que cette surfibrination ne peut manquer de jouer un certain rôle dans l'abondance des exsudations inflammatoires. Il y aurait donc un grand intérêt clinique à combattre cet état anormal du sang.

Il est difficile, on le pressent, d'indiquer les moyens propres

à ralentir ou à enrayer cette altération morbide du sang; seulement, comme elle caractérise des affections franchement aiguës, à réaction fébrile énergique, les indications se confondent ici avec celles de l'inflammation, c'est-à-dire qu'il faut recourir aux antiphlogistiques, en particulier aux débilitants, à un régime ténu, aux émissions sanguines. Quelle doit être la mesure de celles-ci? Hâtons-nous de dire qu'il faut ici abandonner complètement les indications, en apparence si rigoureuses, de l'analyse chimique, et s'en référer à celles, bien plus certaines, que l'on tire de l'examen général des sujets, du degré de la réaction, de l'état du pouls, de la constatation des effets obtenus par les saignées antérieures. « Il est, a dit avec raison à ce sujet Gintrac père, des limites indiquées par l'expérience, qu'on ne saurait franchir sans inconvénient. Les saignées ne diminuent pas la fibrine, mais agissent sur les globules. La proportion de ceux-ci est alors moindre et fait paraître plus forte celle de la fibrine, sans qu'elle ait en réalité changé sensiblement. (*Cours théorique et clinique de pathologie interne et de therap. médic.*; Paris, 1853, t. II, p. 216.) Cette dernière proposition est contestable.

ARTICLE II. — DÉFIBRINATION

Le chiffre normal de la fibrine s'élevant à 3 pour 1000 et sa progression au-dessus étant en quelque sorte indéfinie, on comprend que la diminution de ce principe dans l'état de maladie s'accuse par des nuances plus délicates et plus difficiles à reconnaître.

Cette défibrination du sang a été constatée dans un grand nombre de cas. Andral et Gavarret en ont fait le caractère spécifique des pyrexies, ou fièvres essentielles. Ils ont formulé à ce sujet les propositions suivantes :

1° Dans les prodromes des fièvres continues et de la fièvre typhoïde en particulier, il y a une diminution de la fibrine et une élévation des globules qui peut être représentée par le chiffre 150 et même au delà. C'est même l'affection dans laquelle le chiffre de fibrine le plus bas (1 pour 1000) ait été constaté.

» 2° Dans la synoque simple, on retrouve également cette diminution de la fibrine.

» 3° Dans la variole, la rougeole, la scarlatine, il y a diminution relative de la fibrine et élévation des globules, mais seulement au début, car, lorsque l'éruption se fait, la fibrine s'abaisse au-dessous de 3 pour 1000.

» 4° Quand, dans une fièvre essentielle, on constate l'élévation