

tions digestives (amers, thé, café, etc.), les laxatifs, l'exercice musculaire, le séjour au grand air, les bains sulfureux, l'*hydrothérapie*, l'alimentation analeptique et reconstituante, sont les moyens les plus efficaces dans cet ordre d'idées. Puis viennent les agents pharmaceutiques, spécialement dirigés contre tel ou tel accident prédominant; la *noix vomique*, indiquée déjà par Falck et Wunderlich, puis par Luton, exerce une double action sur le système nerveux qu'elle fortifie, et sur la digestion qu'elle accélère en augmentant la tonicité des tuniques musculaires gastro-intestinales; c'est l'agent par excellence pour combattre l'alcoolisme en général, et la dyspepsie alcoolique en particulier. Contre le tremblement, Magnus Huss emploie l'huile empyreumatique de pomme de terre (*fermentoleum solani*) en pilules, ou en potion, à la dose de 0,25 à 0,30 centigrammes. Il donne l'opium contre les crampes, les hallucinations; le camphre et l'asa fœtida contre l'épilepsie; l'arnica, la noix vomique et le phosphore, dans la parésie musculaire, l'anesthésie, la dépression intellectuelle. L'oxyde de zinc a été préconisé dans le même but par Marcet. — Les accidents du côté des viscères abdominaux (le foie surtout) sont combattus par l'ipéca et le calomel à petites doses, par les révulsifs et l'hydrochlorate d'ammoniaque (Basham). Enfin, je recommande, dans les formes de dyspepsie plus accentuées, l'usage modéré du porto ou du xérès, qui ont déjà parfaitement réussi entre les mains de Magnus Huss; mais ce moyen ne devra être employé que lorsque les opiacés, la glace et les autres modes de traitement n'auront amené aucun résultat favorable.

TROISIÈME CLASSE.

DYSTROPHIES CONSTITUTIONNELLES.

CHAPITRE PREMIER.

CHLOROSE.

ANÉMIE PERNICIEUSE.

Une synonymie tour à tour admise et rejetée entre les mots *chlorose* et *anémie*, les acceptions diverses et mal définies de cette dernière expression, ont jeté sur cette terminologie une confusion qui peut être dissipée par une précision plus rigoureuse.

Lorsqu'une hémorrhagie a lieu, la quantité totale du sang est diminuée en raison directe de l'abondance de la perte; de là résulte une *privation* de sang ou *anémie relative*; même ici le mot *anémie* n'est pas exact, car, dans la rigueur étymologique, il signifie privation totale ou absence de sang, et, dans le cas envisagé, il ne peut y avoir qu'*hypémie*. Cependant l'expression est juste au point de vue de l'altération subie par le liquide: le sang, en effet, est changé dans tous ses éléments, dans toute sa masse; il subit une altération quantitative en bloc.

Quand l'individu survit à cette spoliation, l'eau du sang est plus rapidement reconstituée que ses éléments globulaires; il y a alors une *polyémie séreuse* caractérisée par ce fait que, dans une quantité donnée de sang, le *sérum* est en proportion surabondante relativement aux globules. C'est à tort que cette polyémie séreuse est appelée *anémie*, mais du reste cette altération du sang ou *dyscrasie* est, comme la précédente, tout à fait étrangère à la chlorose.

A la suite des suppurations et des flux prolongés, après les maladies de longue durée, dans les cachexies ou à la suite de privations alimentaires, survient une autre dyscrasie ainsi constituée: dans une quantité donnée de sang, les éléments globulaires sont diminués de quantité, mais en outre, dans le sérum, l'eau est en excès, il y a *hydrémie*; cette hydrémie est dite *absolue* lorsque avec l'augmentation de l'eau coïncide la diminution de l'albumine (*hypoalbuminose*). L'hydrémie absolue est

la *dyscrasie hydropigène* par excellence, et c'est également à tort qu'elle est désignée sous le nom d'anémie.

La *dyscrasie de la chlorose* est tout autre, et c'est précisément pour ce motif que cette maladie doit être séparée des états morbides précédents. Dans la chlorose, les cellules du sang sont seules modifiées; le contenu du sérum en albumine et en sels est d'*ordinaire* normal; nous verrons d'ailleurs, en traitant de l'anatomie pathologique, que le changement des globules n'est pas seulement une question de quantité, et qu'il y a surtout une modification qualitative qui achève de spécialiser la lésion. En outre, les diverses variétés d'anémie qui ont été énumérées sont toujours symptomatiques ou secondaires; elles sont précédées d'un état morbide ou hygiénique, qui a eu pour effet, soit d'accroître la consommation du sang, soit d'en diminuer la formation; dans la chlorose, cette subordination étiologique est l'exception, et la maladie survient le plus ordinairement avec toutes les apparences de la spontanéité. Il résulte de là que le mot anémie devrait être laissé de côté en raison de la confusion qu'il crée; confusion bien inutile, puisque chacune des altérations du sang que ce terme désigne a déjà reçu un nom particulier. Que si pourtant on veut le conserver, ce ne peut être que comme une expression GÉNÉRIQUE embrassant toutes les dyscrasies caractérisées par l'insuffisance du sang ou de quelqu'un de ses éléments (DYSCRASIES NÉGATIVES). On trouvera alors dans le GENRE anémie les espèces suivantes :

1° Anémie vraie ou posthémorragique. — 2° Anémie séreuse ou polyémique. — 3° Anémie albumineuse ou hydrémique. — 4° Anémie globulaire ou chlorose. Cette caractéristique anatomique, qui équivaut à une définition de la chlorose, peut être complétée par une caractéristique nosologique tirée de l'indépendance de la maladie, et l'on arrive ainsi à cette autre formule : LA CHLOROSE EST UNE ANÉMIE GLOBULAIRE ESSENTIELLE.

Indépendamment des caractères de la dyscrasie, indépendamment de l'essentialité de la maladie qui n'est subordonnée le plus souvent à aucun état morbide antérieur, la chlorose est distinguée par la ténacité, les rechutes et les récidives qui montrent en elle une manière d'être non pas accidentelle, mais inhérente à l'organisme malade, c'est-à-dire une maladie constitutionnelle; elle est distinguée par ses causes où l'on retrouve l'hérédité, l'influence de famille et l'innéité comme dans les autres affections constitutionnelles; enfin si les observations de Rokitsansky et de Virchow recevaient une confirmation constante, ainsi que semblent l'indiquer les recherches plus récentes de Lewinski, elle serait distinguée aussi par une conformation particulière de l'appareil vasculaire central, caractère qui suffirait à lui seul pour spécialiser la chlorose à l'égal des maladies les plus nettement autonomes.

GENÈSE ET ÉTIOLOGIE.

Sur le terrain physiologique, l'étiologie de la chlorose (1) est d'une admirable simplicité : l'insuffisance globulaire ne peut provenir en effet

- (1) VARANDEUS, *De morbis et affectibus mulierum libri tres*. Lugd., 1615. — ALBERTI, *De anemia seu sanguinis defectu*. Halæ, 1732. — HOFFMANN, *De genuina chlorosis indole, origine et curatione*. Gen., 1753. — ISENFLAMM, *De anemia vera et spuria*. Erlangæ, 1764. — HOFFINGER, *De Selectis medicamentis*, 1777 (épidémie de Schemnitz). — LIEUTAUD, *Précis de méd. pratique*. Paris, 1777. — VALLÉE, *De la chlorose*. Thèse de Paris, 1811. — HALLE, *Journ. de méd. de Corvisart*, 1813. — ANDRAL, *Précis d'anat. path.* Paris, 1829. — MARSHALL HALL, *The Cyclop. of pract. Med.*, t. I. — COPLAND, *Dict. of pract. Med.*, part I. — BLAUD, *Sur les maladies chlorotiques* (*Revue méd.*, 1832). — PIORRY, *Traité de méd. prat.* Paris, 1835. — OZANAM, *Hist. méd. des malad. épid.* Paris, 1835. — BRÜCK, *Journ. der prakt. Heilk.*, 1836. — FŒDISCH, *Analyse du sang chlorotique* (*Eodem loco*, 1836). — TANQUEREL DES PLANCHES, *De la chlorose chez l'homme* (*Presse méd.*, 1837). — LECANU, *Études chimiques sur le sang humain*. Thèse de Paris, 1837. — HUE-MAZELET, *Bruits artériels chlorotiques* (*Gaz. méd. Paris*, 1837). — PUJOL, *De la chlorose*. Montpellier, 1837.
- BEAU, *Recherches sur les bruits anormaux des artères* (*Arch. de méd.*, 1838). — DE LA HARPE, *Même sujet* (*Eodem loco*, 1838). — HŒFFER, *De la nature de la chlorose*. Paris, 1840. — ANDRAL et GAVARRET, *Recherches sur les modifications de proportion de quelques principes du sang*. Paris, 1840. — Réponse aux objections, etc. Paris, 1842. — BOULLAUD, *Traité des maladies du cœur*, 1841. — *Traité de nosographie méd.*, 1846. — ANDRAL, *Essai d'hématologie pathologique*, Paris, 1843. — CORNELIANI, *Ann. universal. di medicina*, 1843. — ASCHWELL, *Guy's Hosp. Reports*, 1844. — BECQUEREL et RODIER, *Recherches sur la composition du sang*. Paris, 1844. — HANNOVER, *De quantitate relativa et absoluta acidi carbonici ab homine sano et aegroto exhalati*. Hannæ, 1845. — OWEN REES, *London med. Gaz.*, 1845. — ARAN, *Arch. de méd.*, 1845. — TURNBULL, *The Lancet*, 1846. — GINTRAC, *Remarques sur les états morbides simulant la chlorose* (*Journ. de méd. de Bordeaux*, 1846). — HAMERNJK, *Phys. und path. Untersuchungen*. Prag, 1847. — GORUP BESANEZ, *Arch. f. phys. Heilkunde*, 1849. — MONNERET, *Étude sur les bruits vasculaires et cardiaques* (*Union méd.*, 1849).
- CAZIN, *Monographie de la chlorose*. Gand, 1850. — CAZEAUX, *Chlorose de la grossesse* (*Arch. de méd.*, 1850. — *Revue méd.*, 1851). — WERON, *De l'hémiplégie chlorotique* (*Journ. de la Soc. des sc. méd. de Bruxelles*, 1851). — JACQUEMIER, *Chlorose de la grossesse* (*Revue méd.*, 1851). — BECQUEREL et RODIER, *Traité de chimie pathologique*. Paris, 1851. — RICHTER, *Blutarmuth und Bleichsucht*. Leipzig, 1851. — VALENTINER, *Die Bleichsucht und ihre Heilung*. Kiel, 1851. — HUGHES, *Guy's Hosp. Reports*, 1851. — COTTIN, *Paraplégie chlorotique* (*Journ. des conn. méd.-chir.*, 1851). — HEUSINGER, *Die sogenannte Geophagie oder Malariachlorosis*. Berlin, 1852. — TRIBOULET, Thèse de Paris, 1853. — UZAC, *De la chlorose chez l'homme*.

que d'une consommation exagérée des cellules sanguines ou d'une formation trop peu active; mais les lacunes de nos connaissances touchant le processus intime de l'hématopoïèse viennent bientôt arrêter ce groupe-

Thèse de Paris, 1853. — RILLET, *Chlorose simulant la phthisie* (Soc. méd. hóp. de Paris, 1853). — VOGEL, *Störungen der Blutmischung*. in *Virchow's Handbuch*. Erlangen, 1854. — PUTÉGNAT, *De la chlorose*. Paris, 1855. — Th. WEBER, *Vierordf's Archiv f. phys. Heilk.*, 1855. — CHAUVEAU, *Étude prat. sur les murmures vasculaires* (Gaz. méd. Paris, 1858). — FINGER, *Zeits. f. prakt. Heilkunde*, 1859. — BOUILLAUD, *De la chlorose et de l'anémie* (Bullet. Acad. méd., 1859). — NONAT, *Eodem loco*, 1859.

BÉCHAMP, *Journal de physiologie*, 1860. — MEISSNER, *Monatsschrift f. Geburtskunde*. 1860. — MAAK, *Arch. f. d. wissenschaft. Heilk.*, 1860. — ARRONSOHN, *Des altérations du sang dans les maladies*, thèse de concours. Strasbourg, 1860. — SCHNEIDER, *Einige Beobachtungen über den Stoffwechsel*, etc. Marburg, 1861. — MORDRET, *Traité des affections nerveuses et chloro-anémiques*. Paris, 1861. — BÖTTCHER, *Ueber Blut-Kristalle*. Dorpat, 1862. — *Ueber die Bildung rother Blutkörperchen* (Virchow's Archiv, 1862). — JACCOUD, *De l'humorisme ancien comparé à l'humorisme moderne*, thèse de concours. Paris, 1863. — STARK, *Vergrößerung des Herzens bei Chlorosis* (Arch. der Heilk., 1863). — LEWISSON, *De ferri in chlorosi effectu*. Berolini, 1863. — ORSI, *Dell'anemia della chlorosi e della melanæmia*. Milano, 1863. — HAMERNJK, *Prager Viertelj.*, 1863. — MAREY, *Phys. méd. de la circulat. du sang*. Paris, 1863. — DECHAMBRE et VULPIAN, *Gaz. hebdom.*, 1864. — PARTENAY, *Études sur la chlorose*. Paris, 1864. — HOPPE-SEYLER, *Centralblatt. f. d. med. Wissensch.*, 1864. — BÖTTCHER, *Virchow's Archiv*, 1864. — NONAT, *Traité de la chlorose*. Paris, 1864. — LORAIN, Art. ANÉMIE, in *Nouv. Dict. de méd. et chir. pratiques*. Paris, 1865. — COPELLO, *Della transfusione del sangue umano considerata come eroico remedio dell'anemia idiopatica* (Ann. univ. di med., 1865). — PELOUZE, *Sur l'analyse du fer contenu dans le sang* (Compt. rend. Acad. Sc., 1865). — A. SCHMIDT, *Hæmatologische Studien*. Dorpat, 1865. — W. KUHNE, *Das Vorkommen und die Ausscheidung des Hämoglobins aus dem Blute* (Virchow's Archiv, 1865).

G. SÉE, *Du sang et des anémies*. Paris, 1866. — ROUSSEAU, *De la chlorose et de son influence sur le développement du tubercule pulmonaire chez la femme*. Thèse de Paris, 1866. — BEAU, *Gaz. hóp.*, 1866. — PARROT, *Étude clinique sur le siège et le mécanisme des murmures cardiaques dits anémiques* (Arch. de méd., 1866). — *Étude des murmures vasculaires anémiques de la région du cou* (Eodem loco, 1867). — LORAIN, art. CHLOROSE, in *Nouv. Dict. de méd. et chir. pratiques*, 1867. — PETER, *Gaz. hóp.*, 1867. — POTAIN, *Bullet. Soc. méd. hóp. Paris*, 1867. — DUNCAN, *Beiträge zur Path. und Therapie der Chlorose*. Wien, 1867. — FABRE, *La chlorose*. Paris, 1867. — AUOÛPT, *Étude comparée de l'anémie et de la chlorose*. Thèse de Paris, 1867. — TROUSSEAU, *Clin. méd.*, 3^e édit. Paris 1868. — GUÉNEAU DE MUSSY, *Leçons sur la chlorose* (Gaz. hóp., 1868). — SKODA, *Ueber das Wesen und die Behandlung der Chlorose* (Wiener med. Presse, 1868). — OPPOLZER, *Ueber einige nervöse und physikalische Symptome bei der Chlorose* (Allg. Wiener med. Zeit., 1868). — SCHULZE, *Ueber Chlorose*. Berlin, 1868. — PENKERT, *Berlin. klin. Wochen.*, 1838. — CORAZZA, *Storia di un caso di oligæmia*, etc. Bologna, 1869.

DUTRIEUX, *Considér. sur l'anémie et la chlorose*, etc. (Ann. de la Soc. de méd. de

ment dualiste, qui est empêché d'ailleurs par les cas très nombreux dans lesquels la chlorose apparaît sans trouble antécédent auquel puisse être légitimement rapportée l'altération du sang. D'ailleurs cette notion, fût-

Gand, 1870). — CASTAN, *Anémie et Chlorose* (Montpellier méd., 1870). — DYES, *Beitrag zur Bekämpfung der Blutarmuth*, etc. (Deutsche Klinik, 1870).

DELIQUX DE SAVIGNAC, *Bullet. de therap.*, 1871. — KING, *A case of fatal anæmia* (Brit. med. Journ., 1871).

ORSI, *Sulle malattie del sangue*. Genova, 1866.

VIRCHOW, *Ueber die Chlorose und die damit zusammenhängenden Anomalieen im Gefässapparat*. Berlin, 1872. — BOUILLAUD, *Sur la chlorose et l'anémie* (Compt. rend. Acad. Sc., 1872). — HUTCHINSON, *Philad. med. Times*, 1872. — BIERMER, *Ueber progressive, perniciose Anämie* (Schweizer Corresp. Bl., 1872). — SECCHI, *Ein Fall von Hämoglobinuria* (Berlin. klin. Wochen., 1872). — QUINCKE, *Ueber den Hämoglobingehalt des Blutes in Krankheiten* (Virchow's Arch., 1872). — NAUNYN, *Même sujet* (Corresp. Bl. f. Schweizer Aerzte, 1872). — MANASSEÏN, *Ueber die Dimensionen der rothen Blutkörperchen unter verschiedenen Einflüssen*. Tübingen, 1872.

QUINQUAUD, *Sur les variations de l'hémoglobine dans les maladies* (Compt. rend. Acad. Sc., 1873). — HABERER, *Ueber Chlorose* (Aerztl. Mittheil. aus Baden, 1873). — LUTON, *Une théorie de la chlorose* (Bullet. Soc. méd. de Reims, 1873). — POTAIN, *Journ. de méd. et de chir.*, 1873.

IMMERMANN, *Ueber progressive, perniciose Anämie* (Deutsch. Arch. f. klin. Med., 1874). — ZENKER, *Même sujet* (Eodem loco, 1874). — LEUBE, *Corresp. Bl. von Thüringen*, 1874. — DE GIOVANNI, *Osserv. cliniche ed anat. sul sangue* (Istituto Lombardo, Milano, 1874).

LESSER, *Die Lehre vom Blutersatz*. Leipzig, 1875. — LANDOIS, *Die Transfusion des Blutes*. Leipzig, 1875.

AXEL LUND, *Klorosen, deus Vaesen och Aarsäger* (Nordiskt med. Arkiv, 1875). — POLLOCK, *On Anæmia* (The Lancet, 1875). — TUCKWELL, *On clotting of the blood in Gout and Chlorosis* (St. Bartholom. Hosp. Rep., 1875). — HAYEM, *De la numération des globules du sang* (Gaz. hebdom., 1875). — LEBERT, *De l'anémie*, etc. (Arch. de méd., 1876). — HAYEM, *Rech. sur la coloration du sang* (Gaz. méd. Paris, 1876). — STRÜMPPELL, *Ein Fall von Anæmia splenica* (Arch. d. Heilkunde, 1876). — DEMETRESKO, *Sur les symptômes et le diagnostic de la chlorose*. Thèse de Paris, 1876. — DUJARDIN-BEAUMETZ, *Réflexions crit. sur l'emploi du fer dans la chlorose* (Bullet. therap., 1876). — HAYEM, *Des caract. anat. du sang dans les anémies* (Compt. rend. Acad. Sc., 1876). — SÖRENSEN, *Undersøgelser om Antallet af røde og hvide Blodlegemer*. Kjöbenhavn, 1876. — BROUARDEL, *De l'influence des purgations et de l'inanition sur la proportion des globules rouges contenus dans le sang* (Union méd., 1876).

ORÉ, *Anémie chron. etc. transfusion; guérison* (Gaz. méd. Paris, 1877). — TREVES, *Anæmia treated by transfusion; death* (The Lancet, 1877). — LÖBEL, *Oligæmie* (Wien. med. Wochen., 1877). — GIBSON, *On the signs of chlorosis* (The Lancet, 1877). — IRVINE, *On the clinical condition of the heart and vessels in Chlorosis* (Brit. med. Journ., 1877). — HANOT et MATHIEU, *Note sur un cas de phlegmatia alba dolens dans le cours de la chlorose* (Arch. de méd., 1877). — PATRIGEON, *Rech. sur le nombre des globules rouges et blancs du sang à l'état*

elle clairement acquise et élucidée, ne suffirait pas pour constituer toute la genèse de la maladie; car à côté des cas où les phénomènes de la dyscrasie sont vraiment et sans conteste les premiers en date, et où par conséquent toute la question pathogénique se réduit à déterminer le mécanisme de cette dyscrasie, il ne manque pas de faits dans lesquels ces phénomènes dyscrasiques n'apparaissent que secondairement, la maladie s'accusant avant tout par des troubles nerveux, et justifiant ainsi, pour ces cas au moins, la conception qui fait de la chlorose une névrose à dyscrasie secondaire. Force est donc, malgré la netteté peu commune et le caractère spécial de la lésion, de s'en tenir à l'étiologie empirique, qui consiste à énumérer les conditions diverses dans lesquelles on observe l'éclosion de la maladie. S'il en est dans le nombre qui puissent être rapportées avec certitude à l'un des deux chefs pathogéniques précédents, il convient de signaler ce rapport; mais là où nous ne pouvons le saisir, il vaut mieux le reconnaître que de poursuivre quand même une dichotomie artificielle; d'ailleurs les causes les plus puissantes de la chlorose sont complexes pour la plupart, et bien souvent les deux

phys. et dans un certain nombre de maladies chroniques. Thèse de Paris, 1877. — LEICHTENSTERN, Ueber den Hämoglobulingehalt des Blutes in Krankheiten (Württemb. med. Cor. Bl., 1877). — HARRIS, Etiology of Anæmia (St. Bartholom. Hosp. Rep., 1877). — LITTEN, Ueber einige Veränderungen rother Blutkörperchen (Berlin. klin. Wochen., 1877). — FABRE, De l'anémie et spécialement de l'anémie des mineurs. Paris, 1878. — RÜHLE, Ueber essentielle Anämien (Deut. med. Wochen., 1878). — JANDOT, De la phlegmatia alba dolens dans la chlorose. Thèse de Paris, 1878. — GOWERS, On a case of anæmia observed with the hæmatocytometer (The Lancet, 1878). — LETTERS, Case of chronic anæmia successfully treated by transfusion of blood (Eodem loco). — HAYEM, Rech. sur l'anat. normale et path. du sang. Paris, 1878. — BOUCHUT et DUBRISAY, De la numération des globules du sang à l'état normal et à l'état pathologique chez les adultes et chez les enfants (Gaz. méd. Paris, 1878).

QUINQUAUD, Les lésions hématiques dans la chlorose, l'anémie grave dite progressive, et l'anémie des néphrites (Compt. rend. Acad. Sc., 1879). — HÜNERFAUTH, Einige Versuche über traumatische Anämie (Virchow's Archiv, 1879). — SÉE, Du diagnostic étiologique des anémies (Gaz. méd. Paris, 1879). — PEPPER, Organic and functional Anæmia (Philad. med. Times, 1879). — LEUBE, Ein Fall von essentieller Anämie mit übermässiger Entwicklung der Körnchenbildungen im Blute (Berlin. klin. Wochen., 1879). — RIESS, Bemerkungen über die Zerfallkörperchen des Blutes und ihr Verhältniss zur Anämie (Eodem loco). — LEWINSKI, Die Störungen im Circulationsapparat Chlorotischer und die functionelle Mitralinsufficienz (Virchow's Arch., 1879). — HUNT, Notes on the use of the hæmatocytometer in anæmia (The Lancet, 1879). — LEICHTENSTERN, Untersuchungen über den Hämoglobulingehalt des Blutes in gesunden und kranken Zuständen. Leipzig, 1879. — MORIEZ, La chlorose. Thèse de concours, Paris, 1880. — SAPPEY, Des éléments figurés du sang dans la série animale. Paris, 1881.

éléments générateurs, dépense exagérée et encaissement insuffisant de globules, concourent à produire le résultat final.

Causes. — Le SEXE joue un rôle capital dans l'étiologie de la chlorose. Quelques auteurs ont voulu même faire de cette maladie l'apanage exclusif de la femme; malgré la condamnation d'Hoffmann, qui appelle *delirantes* ceux qui admettent la chlorose chez l'homme, il faut reconnaître que cette affection, très rare dans le sexe masculin, peut cependant y être observée, surtout à l'époque de la puberté. Le travail remarquable à tous égards de Lund qui a soumis à une étude approfondie la chlorose en Norvège, fixe à la proportion de 8 à 9 pour 100 chlorotiques la part du sexe masculin.

On a cru trouver l'explication de cette prédominance sexuelle dans la constitution physiologique du sang de la femme. Le sang des jeunes filles et des femmes est naturellement pauvre en globules, 99 pour 1000 grammes de sang, tandis que chez l'homme la moyenne est de 132 (Lecanu). Toutes les analyses ont démontré que le sang de la femme a moins de globules et de fer que celui de l'homme (Fœdisch, Becquerel et Rodier). Cette pénurie physiologique des hématies peut donc être considérée comme une cause prédisposante en puissance, que certaines conditions physiologiques, inhérentes à la femme, peuvent transformer en imminence morbide.

C'est à l'AGE DE LA PUBERTÉ que la chlorose est le plus fréquente; il est naturel d'attribuer aux phénomènes physiologiques qui se produisent alors chez la femme une influence majeure sur la production de cette maladie, et ce n'est peut-être pas une hypothèse trop hardie que d'admettre une spoliation temporaire de l'organisme, au profit de l'appareil ovarien parvenu à la période d'activité. Si la chlorose de la puberté est rare dans le sexe masculin, c'est que le développement des fonctions génitales est plus lent, plus graduel, et n'est pas accompagné d'un travail physiologique aussi considérable.

Depuis Sauvages on a cité un nombre considérable de cas de chlorose chez les enfants; Nonat assure même que depuis l'âge d'un an jusqu'à douze ans, sur 10 enfants, 8 au moins sont chlorotiques, et cela aussi bien à la campagne que dans les grandes villes. La chlorose ne doit être admise à cet âge, d'après Sée, que pour et par le seul fait de l'accroissement corporel disproportionné avec les forces nutritives et réparatrices du sujet.

Quelques médecins ont rencontré la chlorose chez des femmes âgées de plus de cinquante ans. Ces derniers cas semblent se rapporter à cet état que Canstatt désigne sous le nom de *chlorose d'involution*. Cette appellation semble assez légitime, puisque, en dehors de tout état maladif, le sang est à cette époque de la vie relativement pauvre en globules. Mais il faut se garder de confondre cette chlorose avec l'anémie posthé