

car elles sont le plus souvent symptomatiques d'une affection incurable. Il est à remarquer que l'anémie pré-tuberculeuse s'atténue parfois spontanément, tandis que les lésions pulmonaires progressent; elle n'est pas, en tout cas, justiciable du traitement ferrugineux d'une façon générale. Depuis longtemps, l'attention des médecins a été appelée sur les dangers que peut présenter l'administration du fer aux tuberculeux; peut-être ces dangers ont-ils été exagérés, car l'on peut administrer sans inconvénient l'iodure de fer dans la scrofulo-tuberculose; il est incontestable cependant que l'usage du fer peut entraîner des phénomènes congestifs et qu'il est contre-indiqué d'une façon absolue dans la tuberculose éréthique; les eaux d'Enns, de Royat, du Mont-Dore, de La Bourboule conviennent chez les anémiques suspects de tuberculose.

L'anémie syphilitique disparaît également au bout d'un temps variable, soit spontanément, soit, le plus souvent, sous l'influence du traitement hydrargyrique, bien que le mercure soit rangé au nombre des médicaments qui altèrent le sang; dans certains cas cependant, il est nécessaire de faire prendre du fer au malade; les frictions et les injections mercurielles, en laissant libre la voie stomacale, permettent l'administration du fer. Les eaux chlorurées de Salins, Bourbonne, les eaux sulfureuses des Pyrénées sont indiquées chez les syphilitiques.

L'anémie du mal de Bright est due aux altérations hématiques qui existent dans cette maladie; mais elle paraît entretenue parfois, suivant certains médecins, par l'usage prolongé du régime lacté exclusif; aussi convient-il, dans les périodes de calme de cette maladie, d'instituer le régime mixte.

L'anémie post-hémorragique peut guérir spontanément si la perte du sang a été légère, si le sujet qui en est atteint était bien portant auparavant. Elle nécessite au contraire un traitement actif chez les sujets déjà débilités, par exemple chez un tuberculeux, un syphilitique, une parturiente dont la grossesse a été traversée par divers incidents hémorragiques, etc.

Dans ces cas, le fer est rigoureusement indiqué pour favoriser la rénovation qualitative et quantitative des éléments du sang.

Quand l'hémorragie est très abondante et compromet l'existence à bref délai, il ne faut pas hésiter à s'adresser à la transfusion vasculaire que l'on peut pratiquer avec du sang ou du sérum artificiel; aux injections sous-cutanées de ce sérum, ou même à la transfusion péritonéale.

Pour pratiquer la transfusion du sang, il faut se servir de sang non défibriné; on avait proposé de défibriner le sang pour éviter la formation de caillots au contact des instruments et la production d'embolies, mais ce danger n'est guère à redouter avec les dispositifs dont on se sert, tandis que l'injection du sang défibriné peut au contraire présenter des dangers; ce sang ne contient plus d'hématoblastes; le nombre des leucocytes s'y trouve diminué; de plus, les globules rouges s'y détruisent en masse, ce qui peut devenir dangereux, si le sang est injecté à hautes doses.

Le plus simple des transfuseurs (appareil de Collin) se compose d'un corps de pompe terminé par un réservoir métallique sur lequel se visse un entonnoir; c'est dans cet entonnoir qu'est recueilli le sang provenant de la saignée faite à l'individu qui donne son sang; la partie inférieure du réservoir de distribution porte un prolongement métallique sur lequel s'ajuste le tube de caoutchouc armé de la canule.

Le corps de pompe ayant une capacité de 10 centimètres cubes, on peut calculer la quantité de sang transfusé.

Après dénudation de la veine, on introduit la canule armée d'un mandrin, qui est retiré lorsque l'appareil, rempli de sang, est prêt à fonctionner.

On n'a pas à craindre la coagulation du sang dans l'instrument, car cette coagulation du sang veineux ne se produit qu'au bout d'un quart d'heure, temps qui est plus que suffisant pour mener à bien la transfusion.

La transfusion repose sur cette remarque que, lorsqu'un animal meurt d'hémorragie, il reste encore en lui une notable quantité de sang, mais que la vacuité des vaisseaux en empêche la circulation. L'injection de liquide dans les veines a pour but de rétablir la circulation. Depuis les expériences de Jolyet et Lafont, de Kronecker et Sander, on utilise les solutions salines (solutions de chlorure de sodium à 7 pour 1000) pour l'injection intra-veineuse ou sous-cutanée. Cette transfusion saline rend les plus grands services dans les cas — ce sont les plus fréquents — où la transfusion sanguine peut être pratiquée.

Le traitement de l'anémie pernicieuse progressive est des plus limités. Le plus souvent les malades succombent, en dépit de tous les soins dont on les entoure; cependant il existe des cas de guérison.

Lorsque l'anémie survient chez une femme enceinte, on peut discuter l'opportunité de l'accouchement provoqué, bien que les résultats soient loin d'avoir été toujours favorables.

L'alimentation des malades doit se composer de lait, d'œufs peu cuits, de viandes grillées ou de viande crue pulpée ou bien être exclusivement végétarienne, lorsqu'on soupçonnera une origine intestinale (Grawitz). Dans un grand nombre de cas l'intolérance absolue de l'estomac met obstacle à l'alimentation; il faut alors prescrire la diète képhirique qui peut donner des résultats remarquables, assurer même la guérison de malades dont la situation avait été jugée désespérée. Peter a rapporté un cas de ce genre.

Le fer ne détermine pas, dans l'anémie pernicieuse progressive, ces améliorations que l'on obtient, par son usage, chez les chlorotiques; cependant, on peut l'employer avec avantage dans les périodes initiales de la maladie; mais lorsque le pouvoir de rénovation hématoblastique se suspend, il devient inutile. Au-dessous d'un million de globules, il est inutile de prescrire le fer, car, s'il augmente la valeur globulaire en hémoglobine, il ne peut, en aucune façon, exciter le processus de sanguification.

L'arsenic est alors indiqué; d'après Padley, sur 22 cas où l'arsenic fut employé, 16 se terminèrent par la guérison, tandis que, sur 48 malades soumis à d'autres traitements, un seul guérit. Bien que cette statistique paraisse bien optimiste, on ne peut nier les bons effets du traitement arsenical. On doit prescrire l'arsenic sous forme de liqueur de Fowler, à la dose quotidienne de X à XX gouttes.

Si l'état de l'estomac s'oppose à son administration par la bouche, on doit user des injections sous-cutanées faites avec un demi ou 1 centimètre cube de liqueur de Fowler modifiée par la substitution d'eau de laurier-cerise à l'eau de mélisse. Rummo (*Riforma medica*, n° 98, 1894) propose de substituer aux injections de liqueur de Fowler celles d'arséniate de soude en solution à 1 pour 100 dans l'eau distillée; la proportion d'arsenic contenue dans cette