

On a aussi associé le tartrate ferrico-potassique à la liqueur de Fowler :

Liqueur de Fowler	} ãã	10 grammes.
Tartrate ferrico-potassique		

X gouttes avant le repas;

ou bien :

Eau	340 grammes.
Sirop de menthe	60 —
Tartrate ferrico-potassique	4
Liqueur de Fowler	2 à 4

1 cuillerée à bouche à chaque repas; ces deux dernières formules ne peuvent guère être utilisées chez les chlorotiques, car elles sont trop irritantes pour l'estomac.

Le sous-carbonate de fer (ou sesquioxyde de fer hydraté, safran de Mars apéritif) est encore assez souvent prescrit :

Poudre de quinquina	10 grammes.
Craie préparée	10 —
Rhubarbe en poudre	4 —
Sous-carbonate de fer	5 —

1 pincée à chaque repas.

Sous-carbonate de fer	} ãã	0 gr. 10
Poudre de gentiane		
Aloès		

Pour 1 pilule; 1 à 6 par jour;

ou :

Sous-carbonate de fer	0 gr. 25
Poudre de gentiane	0 gr. 15
Magnésie calcinée	0 gr. 10

Pour 1 cachet; 2 par jour.

Les pilules de *Blaud* et de *Vallet* (carbonate ferreux) sont toujours très employées.

Citons encore le *citrate de fer ammoniacal* :

Élixir de Garus	500 grammes.
Citrate de fer	5 —

1 verre à liqueur après le repas (*Audhoui*).

Sirop d'écorce d'oranges amères	500 grammes.
Citrate de fer ammoniacal	5 —
Teinture de rhubarbe	4 —

1 cuillerée à chaque repas.

Citrate de fer ammoniacal	10 grammes.
Eau distillée de menthe	50 —
Eau distillée	q. s. pour 200 —

1 cuillerée à café à chaque repas (0 gr. 25 de sel par cuillerée).

Et le *glycérophosphate de fer* préconisé par M. Albert Robin :

Glycérophosphate de fer	5 à 10 centigrammes.
Poudre de rhubarbe	5 —
Extrait de quinquina	q. s.

Pour 1 pilule; 1 au milieu de chaque repas.

MM. Gilbert et Lereboullet ont expérimenté le *cacodylate de fer* (XIII^e Congrès international des Sciences médicales, août 1900) qui peut être employé par la voie stomacale ou en injections hypodermiques. Le cacodylate ferrique, facilement soluble, est injectable sous la peau en solutions titrées à 5 centigrammes par centimètre cube (une solution plus concentrée peut amener des nodules d'induration douloureux et persistants); de cette solution on injecte 2 et 3 centimètres cubes; par la voie gastrique on peut administrer de 5 à 50 centigrammes de sel en solution aqueuse. Sous l'influence de la médication se produit une augmentation rapide, notable et persistante de l'hémoglobine.

On a beaucoup préconisé, dans ces dernières années, le *peptonate et l'albuminate de fer*. L'emploi de ces préparations est très logique, en apparence tout au moins, puisque, d'après nombre d'auteurs, le fer, quelle que soit la forme sous laquelle il est administré, se transforme d'abord en albuminate avant de passer dans le sang. Marfori a insisté particulièrement sur l'emploi de l'albuminate de fer dont il a indiqué un mode de préparation; mais il faut reconnaître que la pratique n'a pas confirmé la théorie et que les résultats obtenus avec le peptonate et l'albuminate de fer ont toujours paru inférieurs à ceux que donnent les sels de fer usités communément.

Nous ne faisons que signaler les préparations ferrugineuses dérivées de l'hémoglobine, préparations qui ont donné lieu à de fort intéressantes recherches de Kobert; ce physiologiste a étudié deux nouvelles combinaisons organiques: l'hémogallol et l'hémol (l'hémogallol est obtenu par l'action du pyrogallol sur l'hémoglobine du sang). Ces préparations sont assez altérables, de composition variable et, par suite, de préparation et de conservation difficiles. Un gramme d'hémoglobine contient environ 4 milligrammes de fer, de telle sorte que, pour faire prendre 40 centigrammes de fer par jour, il faudrait faire absorber 100 grammes d'hémoglobine. Le processus digestif a pour effet de déterminer la décomposition putride des produits à base d'hémoglobine. On ne peut donc que souscrire aux conclusions de Gherardini concernant l'inefficacité de l'hémoglobine et des préparations qui en dérivent; les nombreuses expériences faites par lui ne laissent subsister aucune hésitation à cet égard.

Schmiedeberg a étudié une combinaison ferrugineuse organique, dérivée du foie de porc, et dénommée par lui *ferratine*. Cette nouvelle substance serait très assimilable et parfaitement tolérée. Elle s'administre aux doses de 10 à 50 centigrammes chez l'enfant, de 1 gramme à 1 gr. 50 chez l'adulte.

Parmi toutes les préparations ferrugineuses que nous avons énumérées, le protoxalate est celle qui doit emporter la préférence, car elle est parfaitement assimilable et son usage est très rarement suivi d'accidents dus à l'intolérance.

M. Hayem pense que l'acide oxalique provenant de l'oxalate de fer se combine aux bases (chaux, magnésic, etc.) qu'il rencontre dans l'estomac; en tout cas,