

LES ANEMIES QUI SUIVENT LES HÉMORRHAGIES

L'anémie que l'on trouve après les grandes hémorrhagies des traumatismes, des ulcères de l'estomac, de l'accouchement, est si bien connue qu'il n'est guère nécessaire d'en faire une description.

Si on examine le sang immédiatement après l'hémorrhagie on ne trouve guère de changement dans la formule sanguine, car la masse est diminuée sans que les proportions ne soient altérées. Mais bientôt toutes les parties de l'organisme cèdent des quantités considérables de liquide pour refaire la quantité du sang et c'est après quelques heures que l'examen découvrira la formule de l'anémie, diminution des globules rouges. La convalescence est difficile, le manque de globules rouges constituant un empêchement sérieux au bon fonctionnement des organes hématopoiétiques.

Le traitement peut cependant beaucoup pour aider ce rétablissement de la formule sanguine.

D'abord le repos au lit, la tête du malade devant être sur un plan plus bas que le reste du corps. Il faut ensuite éviter les mouvements brusques, et ne pas permettre au malade de s'asseoir, la pression sanguine très diminuée pouvant amener des syncopes. Le patient doit être changé souvent de position de façon à éviter les congestions hypostatiques.

Il faut donner à boire librement au malade, de préférence par petites quantités. Les injections rectales d'eau salée sont d'une utilité reconnue pour calmer la soif, ces injections se répètent toutes les 4 heures relèvent la tension artérielle et facilitent les fonctionnement des reins.

L'alimentation est un point important du traitement. Elle doit être composée d'éléments surtout liquides, lait, jus de viandes, blanc d'œuf, et se donner par petites quantités souvent répétées. Il convient d'y ajouter une préparation de fer propres à stimuler et les fonctions digestives et les fonctions hématopoiétiques.

Le Pepto Mangan de Gude est tout indiqué, par la rapidité avec