

sérum artificiel, une injection tous les jours pendant quinze jours (Levrier).

Les commémoratifs professionnels, en révélant une source d'intoxication, permettent d'obtenir une amélioration rapide. L'ancime des mineurs ou anémie par ankylostomiase, guérira sans doute par l'usage des anthelminthiques (thymol), seulement, les conditions générales défectueuses (surmenage, mauvaise hygiène, intoxications) réclament une large part de responsabilité dans ces troubles (Fabre, de Commeny, Académie de Médecine, 18 avril 1904). L'anémie saturnine, sorte de chlorose par suite de troubles de l'hématopoïèse, guérit par la suppression du toxique, les bains sulfureux, le traitement ferrugineux. Les iodures, qui favorisent l'élimination du plomb par le rein, seront associés au fer, qui combat l'anémie. On prescrira le protoiodure de fer, ou bien le protoiodure de fer ioduré (Fr Renaut), (Traité de Thérap. appl., 1896, fasc. III, p. 233).

Iodure de potassium .....	1 gramme
Sirop d'iodure ferreux .....	30 —
Julep simple .....	100 —

à prendre dans le jour, quelques jours de suite, puis revenir à l'iodure de fer simple (2 à 3 pilules de 0 gr. 20 par jour). L'anémie oxycarbonée, fréquente chez les repasseuses, possible chez les sujets qui habitent un appartement chauffé avec un air mêlé d'émanations oxycarbonées, sera combattue par la vie au grand air et la médication ferrugineuse. On songera également au sulfure de carbone qui jette dans un état de cachexie et d'anémie profonde les ouvriers employés à la vulcanisation du caoutchouc (Cenci, Ann. d'hygiène expériment, 1907, XVII, 1). Le malade guérit avec la cessation du travail; le taux d'hémoglobine remonte très vite.

Dans certaines régions (Suisse Française, Roumanie, Suède, Russie, Finlande), on songera à l'existence possible d'une anémie d'origine parasitaire. Le bothriocéphale produirait une anémie très grave liée à une action toxique du parasite (L'anémie bothriocéphalique, Nathalie Fedoroff, Th. Paris, 1902). Le nombre des globules rouges descend à 1,300,000, l'hémoglobine peut s'abaisser jusqu'à 50 p.c.. Certains auteurs estiment que, seul, le bothriocéphale malade ou mort est susceptible de donner naissance à la substance toxique anémiant. Fallqvist, (Hospitalstidende, 23, 30 janv., 6 février 1907), a trouvé le bothriocéphale en pareil cas toujours moins long et moins lourd. Il a isolé dans les produits de macération des bothriocéphales deux substances, dont la première a la propriété d'une agglutinine, et dont la seconde agit à la façon d'une hémolysine énergique. Le taenia ordinaire ne possède aucune de ces substances. Ajoutons que cette anémie est très inégalement partagée; commune en Finlande, elle est exceptionnelle en Suisse, où néanmoins une proportion de 10 p.c. d'habitants est atteinte par le parasite. Peut-être trouverait-on la raison de ces différences dans les diversités de régime, les conditions d'hygiène plus favorables en Suisse. Quoi qu'il

en soit, l'usage des anthelminthiques est le grand remède (fougère mâle).

Deux formes d'anémies où il est encore au pouvoir du médecin d'agir sur les causes sont certaines anémies d'origine gastro-intestinale et les anémies liées à une néphrite.

Dans les anémies d'origine gastro-intestinale et qui semblent surtout dues au passage dans le sang des substances hémolysantes (Tixier, Relation entre les troubles gastro-intestinaux chroniques et les anémies (Sem. Médic., 19 juin 1907), une hypersthénie gastrique jointe à la constipation est parfois seule en cause. Le sujet pâlit, maigrit, est à bout de forces, le teint devient jaune pâle; les urines renferment de l'uro-hématine, indice de la tendance que ces malades présentent à l'adéglubulisation (A. Robin, Traité des Maladies de l'estomac, 1901 p. 631). Un traitement par les poudres absorbantes unies aux laxatifs aloétiques, un régime diététique sévère suffisent pour guérir ces malades qu'on a maintes fois considérés comme cancéreux.

M, le Pr A. Robin considère ces anémies comme consécutives à la déminéralisation du plasma (les Anémies plasmatiques, Bulletin de Thérap., 23 et 30 déc. 1902, et Académie de Médéc., 1902). Après le traitement gastrique, il conseille le traitement plasmatique, composé de poudres salines :

Chlorure de sodium .....	27 grammes
— de potassium .....	20 —
Phosphate de soude .....	4 gr. 60
— de potasse .....	12 grammes
— de chaux .....	1 gr. 95
— de magnésie .....	1 gr. 40
Sulfate de potasse .....	2 grammes
Bicarbonate de soude .....	11 gr. 50
Carbonate de fer .....	1 gramme
Poudre d'hémoglobine .....	5 —

Diviser en 80 cachets. Deux cachets avant le déjeuner et le dîner.

Au bout d'une vingtaine de jours, quand le plasma aura repris une composition minérale adéquate à la conservation et au renouvellement normal des globules, on fournira à l'organisme le matériel de cette rénovation globulaire : le fer.

Il sera bien toléré, et son emploi n'aura pas besoin d'être poursuivi pendant plus de trois à quatre semaines.

M. A. Robin recommande les pilules :

Tartrate ferrico potassique .....	0 gr. 10
Poudre de rubarbe .....	0 gr. 05
Magnésie calcinée .....	0 gr. 05
Extrait de quinquina .....	0 gr. 10

P. 1 pilule

Une pilule au commencement du déjeuner et du dîner.

L'adjonction de rhubarbe a pour but de combattre la constipation, et la magnésie remédiera au déficit magnésien que M. A. Robin a constaté à plusieurs reprises dans le sang et l'urine de la plupart des anémiques.