Qu'est-ce que la maladie bleue?

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **59 (1949-1950)**

Heft 11

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-558636

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

QU'EST-CE QUE LA MALADIE BLEUE?

Les enfants bleus sont petits, chétifs, pâles; leurs lèvres et leurs ongles sont bleus; parfois même leur teint est bleuté.

Ils sont facilement essouflés par le moindre effort. Ce sont des infirmes voués, jusqu'à ces dernières années, à une mort précoce certaine.

Quel est leur mal, de quelle manière peut-on les soigner?

Le cœur normal

a) Le cœur normal (fig. 1), divisé en deux parties distinctes droite et gauche, fait circuler le sang dans les artères et les veines du corps:

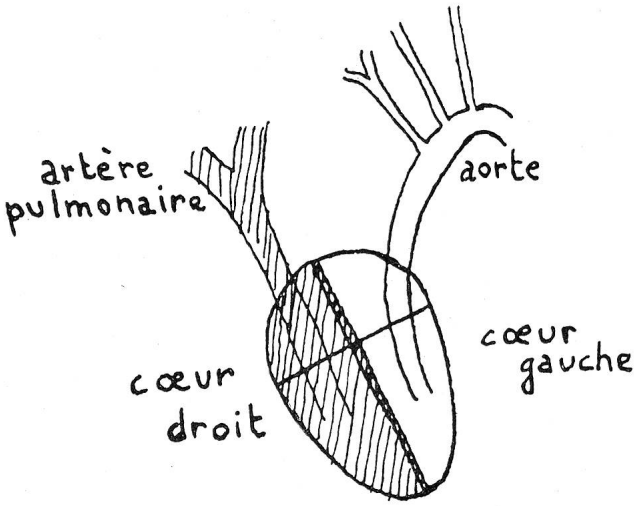

Fig. 1: Le cœur normal.

le cœur *gauche* (fig. 2), reçoit des poumons et envoie dans les artères du sang frais débarrassé du gaz carbonique et chargé d'oxygène;

le cœur *droit* (fig. 2), reçoit des veines le sang usé chargé du gaz carbonique et l'envoie se purifier dans les poumons.

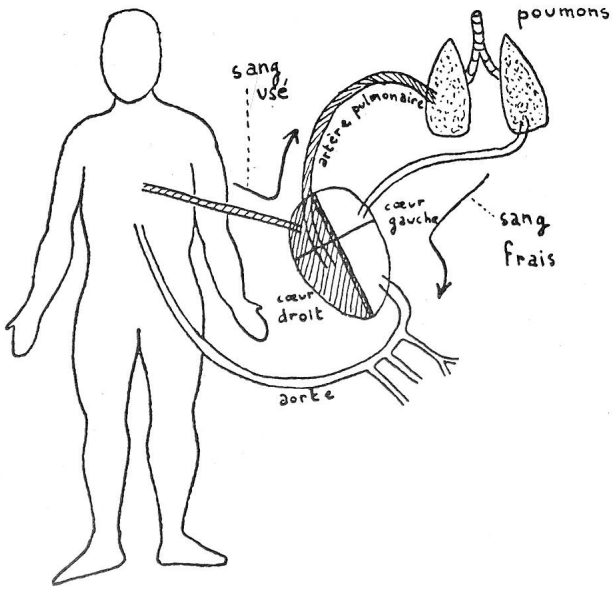

Fig. 2: Le mouvement du sang.

Chez l'enfant bleu

b) Chez l'enfant bleu, cette purification se fait mal pour deux raisons principales (fig. 3):

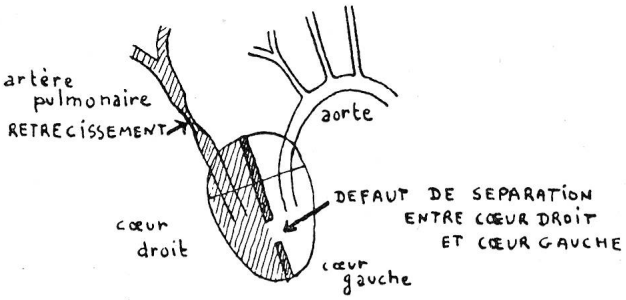

Fig. 3: La malformation du cœur chez l'enfant bleu.

1° les deux parties du cœur ne sont pas séparées de manière étanche;
2° l'artère pulmonaire, qui porte aux poumons le sang usé, est rétrécie.

Le sang usé ne pouvant utiliser que très difficilement cette artère pulmonaire rétrécie, passe directement par la fuite du cœur droit au cœur gauche et revient au corps par l'aorte sans être purifié (d'où la teinte bleue du malade).

La faible partie de ce sang qui a pu utiliser l'artère pulmonaire et aller chercher de l'oxygène dans les poumons n'en apporte qu'une quantité très insuffisante à la vie normale.

L'opération

L'opération consiste à faire augmenter la quantité de sang se rendant aux poumons pour y décharger du gaz carbonique et y charger de l'oxygène.

On y parvient (fig. 4) en faisant déboucher une des branches de l'aorte dans l'artère pulmonaire.

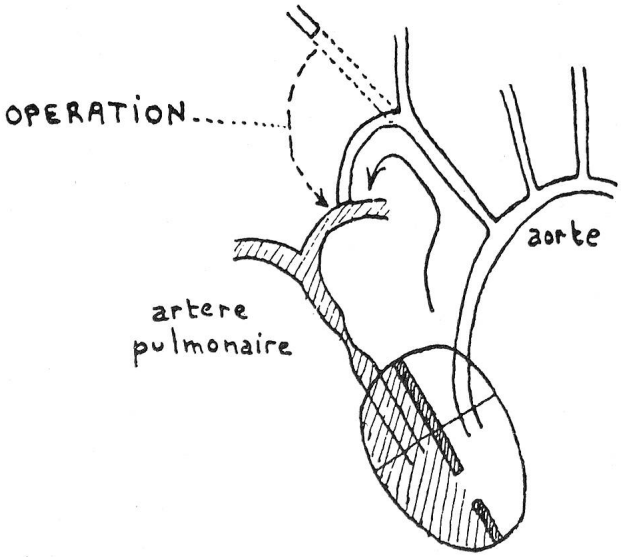

Fig. 4: Le schéma de l'opération.

Actuellement, l'opération de Blalock est réalisée couramment en France. Elle nécessite des chirurgiens et des anesthésistes éprouvés et des soins post-opératoires extrêmement délicats, exigeant un personnel spécialement entraîné.

Elle sauve de nombreux enfants bleus (plus de 80 % des cas opérés d'après une statistique parisienne récente portant sur plus de 100 cas).

De cette manière, une partie du sang de l'aorte (composé, chez ces malades, de la faible partie du sang oxygéné revenu des poumons mélangée au sang usé passé directement du cœur droit au cœur gauche) rejoint le circuit des poumons où il va se purifier, augmentant ainsi la qualité d'oxygène apportée aux différents organes du corps.

Cette opération, si facile à décrire, a nécessité des années de travail pour être mise au point. Le Docteur Blalock qui, le premier, l'a réalisée sur un être humain, l'avait préparée et essayée auparavant sur de nombreux chiens.

(Extrait de «Vie et Bonté», revue de la Croix-Rouge française.)

Sous les auspices de la Croix-Rouge suisse

Pour la prévention des maladies professionnelles

PAR LE Dr. MARC OLTRAMARE

Les débuts du centre de Genève

Il y a près d'un an et demi, dans cette même revue (numéro de mai 1949), nous avions insisté sur la nécessité de créer en Suisse des centres médicaux pour la prévention des maladies professionnelles. C'est chose faite à Genève.

Depuis l'hiver dernier, sous la direction du professeur L. Carozzi, du professeur E. Martin et du Dr M. Oltramare, fonctionne régulièrement à la Policlinique médicale, tous les lundis de 18 à 19 heures, une consultation gratuite au cours de laquelle sont examinés les ouvriers et ouvrières qui pensent être atteints d'une affection en rapport avec leur travail.

L'activité du Centre n'a pas encore été bien considérable. Il n'a que six mois de vie; c'est donc encore un nourrisson. Pourtant, si modeste que soit le résultat de son travail, il nous semble mériter d'être relaté.

En six mois, le Centre a examiné 36 patients (dont dix provenaient de la métallurgie, sept de l'industrie chimique, quatre de l'horlogerie). Sur ces 36 malades, 15 avaient des affections en rapport certain ou probable avec leur travail. Ces 15 maladies professionnelles se répartissaient elles-mêmes comme suit:

10 affections de la peau (dues à des produits divers);
4 intoxications (2 chroniques par l'oxyde de carbone, dans des garages, qui furent confirmées par un dosage du CO dans l'air de l'atelier et dans le sang du patient;
1 par trichloréthylène dans une fabrique de cadrans;
1 par benzol dans une entreprise de chimie);
1 pneumoconiose (maladie du poumon due aux poussières).

Ces cas ont été signalés éventuellement au patron, s'il l'ignorait, à la Caisse nationale, ainsi qu'à l'Inspectorat cantonal du Travail.

Le Centre s'occupe exclusivement de prévention et non de thérapeutique. Tous les malades qui se présentent et qui ont besoin d'un traitement sont renvoyés à leur médecin ou parfois à des Policliniques universitaires.

Le gant invisible protège le travailleur

Une des premières actions préventives du Centre a consisté à répandre la méthode du «gant invisible» pour empêcher le développement des maladies professionnelles de la peau. On sait combien nombreux sont les métiers où les travailleurs sont exposés à des produits irritants qui provoquent des eczémas, surtout aux mains. Citons quelques professions particulièrement touchées: maçon, mécanicien, menuisier, ouvrier de l'industrie chimique, coiffeur, photographe, etc.

On a élaboré aujourd'hui des pâtes spéciales — chaque espèce de pâte est particulièrement destinée à protéger les mains contre un certain groupe de produits chimiques irritants — qui, appliquées sur la peau, l'isolent, empêchent son irritation et facilitent également le nettoyage des mains.

Le Centre distribue gratuitement des échantillons des crèmes protectrices adéquates aux ouvriers atteints qui viennent le consulter. Les premiers résultats obtenus sont très favorables et permettent de fonder les plus grands espoirs sur cette méthode de prévention, encore peu connue en Suisse, mais déjà largement appliquée avec succès à l'étranger (Angleterre, U. S. A., Belgique).