Qu'est-ce que l'allergie?

Autor(en): **Loeffler, C.-W.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **60 (1950-1951)**

Heft 9

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-558688

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.

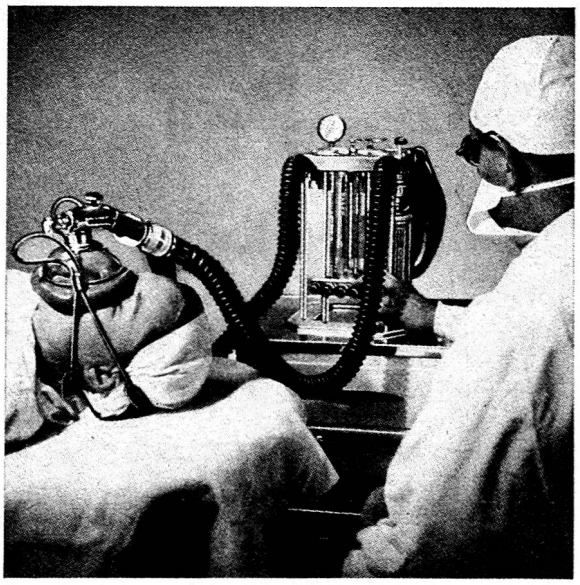
Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

bronchopneumonies post-opératoires; de plus, on économise un anesthésique souvent coûteux.

L'obstruction des voies respiratoires par le sang, les vomissements et les sécrétions offre un des plus importants obstacles aux narcoses prolongées. Pour obtenir le libre passage de l'air, on introduit un tube dans la trachée, qu'un aspirateur permet de libérer des liquides qui pourraient l'obstruer. De plus, le tube trachéal permet d'entreprendre une respiration artificielle et d'éviter l'affaissement des poumons en cas d'ouverture de la cage thoracique. Ce sont les méthodes d'anesthésie en circuit fermé et l'intubation trachéale qui ont permis à la chirurgie du poumon, du cœur et de l'œsophage d'atteindre l'essor qu'elle connaît aujourd'hui.

Tandis que le chirurgien opère, l'anesthésiste surveille les réactions de son malade. Il contrôle régulièrement le pouls, la pression artérielle, la respiration, le teint, les réflexes. S'il y a lieu, il pratique, au cours même de l'intervention, une transfusion de sang, une infusion de plasma ou de sérum physiologique ou encore une injection destinée à exciter les centres respiratoires (Lobéline, Coramine, etc.). D'après les réactions qu'il observe, il règle la dose de narcotique, l'apport d'oxygène ou de gaz carbonique. On a pu dire à juste titre que le chirurgien était responsable de l'opération et que l'anesthésiste était responsable de la vie de l'opéré.



En fait, c'est grâce au perfectionnement des techniques d'anesthésie que sont devenues possibles des opérations de quatre à cinq heures et davantage encore, comme celles qu'on pratique sur l'œsophage ou les poumons. Cette nouvelle spécialité médicale est devenue l'auxiliaire indispensable de la chirurgie. Elle a donné la possibilité de sauver d'innombrables vies humaines en autorisant une plus grande audace et surtout en évitant les complications post-opératoires.

En marge d'un congrès

QU'EST-CE QUE L'ALLERGIE?

*Nous reproduisons d'après «Médecine et Hygiène» * et avec l'autorisation de l'auteur quelques passages de l'intéressant article publié par le professeur Lœffler, de Zurich, à l'occasion du 1er Congrès international d'allergie, à Zurich.*

Le mot «allergie» a été employé pour la première fois par le pédiâtre viennois Clemens von Pirquet pour définir un mode spécial de réaction chez certaines personnes à l'égard de substances déterminées. Il s'agissait tout d'abord de la réaction, qui était déjà connue il y a bien des siècles sous le nom d'idiosyncrasie, que certaines personnes présentent si elles sont particulièrement sensibles à l'égard des fraises ou des écrevisses, ou du fromage, ou du miel, des concombres, du vin de Bordeaux, de certaines primevères, etc. ou de certains médicaments comme le Pyramidon et les dérivés de l'arsenic et, enfin, de certaines substances bactériennes, tandis que ces mêmes matières n'indisposent pas d'autres personnes.

L'allergie est particulièrement dangereuse lorsqu'un sujet présente une réaction cutanée ou asthmatiforme à la suite d'une piqûre de guêpe; dans certaines circonstances, lors de plusieurs piqûres, la mort peut s'ensuivre. L'allergie est également dangereuse lorsqu'on administre de manière irrationnelle certains médicaments et que l'organisme devient peu à peu sensibilisé à l'égard de ces substances, sans que le sujet puisse le remarquer. On peut faire une réaction fébrile à 40 degrés après l'absorption de quelques tablettes de Pyramidon à 0,2 g; on peut tomber gravement malade à la suite de l'ingestion de quelques tablettes de Pyramidon; on peut même en mourir, à la suite de la destruction complète des plaquettes sanguines et l'absence de néoformation. Si l'on cesse à temps l'administration du médicament dangereux, on peut assister à la guérison.

Dans tous les processus pathologiques de la vie quotidienne, dans les inflammations pulmonaires et surtout dans la tuberculose, l'allergie joue un rôle prédominant.

Le premier Congrès international d'allergie a pour but de faire le point de nos connaissances théoriques actuelles dans le domaine de l'allergie. Des savants remarquables, venant de tous les pays du monde, nous communiqueront les résultats de leurs travaux et apporteront une contribution essentielle pour une meilleure connaissance des bases fondamentales de cet important domaine théorique et pratique de la science médicale.

Prof. *Ch.-W. Lœffler.*

* Numéro spécial du 23 septembre 1951.