

Ce que tout samaritain devrait savoir sur la petite vérole

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **32 (1924)**

Heft 3

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974120>

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.

Zellen, die ihr Sekret in den Kreislauf direkt abgeben, also Zellen mit innerer Sekretion. Das Sekret der Drüsensubstanz wird in den Darmkanal abgegeben und unterstützt den weiteren Abbau der Eiweißstoffe, Fette und Kohlehydrate, die wir in der Nahrung zu uns genommen haben. Die vereinzelt Zellen, nach ihrem Entdecker Langerhans'sche Inseln genannt, erkranken nun beim Diabetiker und damit wird der Kohlehydrathaushalt gestört. 1921 gelang es Banting und Best, einen hochwirksamen Extrakt aus dem Pankreas zu gewinnen, der den Namen Insulin trägt. Es ist das wirksame Prinzip der Langerhans'schen Inseln.

Die Insulintherapie ist eine Substitutions-therapie und kann mit der Thyroideamedikation bei Schilddrüsenausfall in Parallele gesetzt werden.

Heilt nun Insulin den Diabetes? Nein, es entfaltet nur eine momentane Wirkung. Da es vom Magensaft angegriffen und zerstört würde, bevor es seine Wirksamkeit entfalten könnte, muß es unter die Haut gespritzt werden. Nach kurzer Zeit schon äußert sich sein Einfluß, indem der Blutzucker abnimmt. Da aber gleichzeitig auch der Zucker im Harn abnimmt, kann daraus gefolgert werden, daß der Organismus die Glykose behalten, verbrannt hat; er zieht also wieder Nutzen aus den zugeführten Kohlehydraten. Es ist nun sehr wichtig, daß das eingespritzte Insulin auch genügend Zucker im Blut vorfindet, um ihn zu verbrennen. Ist dies nicht der Fall, so sinkt der Blutzuckerspiegel zu stark ab, was unangenehme, schwerwiegende Störungen zur Folge hat. Das Medikament wird daher mit Vorliebe kurz vor einer Mahlzeit verabfolgt.

Nach einer längeren Kur beobachtet man nicht selten, daß der Körper nachher Zucker wieder besser erträgt und ausnützt; man hat den Eindruck, das Insulin habe die Bauchspeicheldrüse vor zu starker Inanspruchnahme geschützt, sie habe sich unter der Kur erholen können und funktioniere nun besser.

Das Insulin ist also keineswegs ein harmloses Medikament. Es muß unter sorgfältiger Kontrolle dem Kranken verabfolgt werden, da es schweren Schaden stiften kann, wenn es in zu hohen Dosen oder in einen nüchternen Körper abgegeben wird. Heilt es auch die Zuckerkrankheit nicht, so bessert es doch den Zustand weitgehend, namentlich aber ist es berufen, das diabetische Koma, den Endzustand des Leidens, zu verhindern.

Was ist dieses Koma? Es ist ein schwerer Vergiftungszustand des Körpers, der sich in tiefer Bewußtlosigkeit äußert und immer mit dem Tod endet. Bei der Verdauung der Fette, die wir genießen, entstehen Fettsäuren, wie die B.-Drybutterfäure, das Aceton, die zu ihrem weiteren Abbau Kohlehydrate brauchen. Man sagt, sie verbrennen im Feuer der Kohlehydrate. Beim Zuckerkranken ist nun gerade dieses Verbrennen der Kohlehydrate gestört, reduziert. Es reicht nicht aus, um diese gefährlichen Fettabbauprodukte restlos zu oxidieren, sie sammeln sich vielmehr im Blut an und vergiften den Körper. Früher stand man diesem Zustand machtlos gegenüber und das Geschick erfüllte sich so an vielen unglücklichen Kranken.

Mit dem Insulin haben wir nun ein fast absolut sicheres Heilmittel dieses diabetischen Koma. Es bestehen schon zahlreiche Beobachtungen, in denen schwer komatöse Kranke durch wenige Einspritzungen geheilt wurden, geheilt von der Säureüberladung des Körpers. Der Arzt braucht also diesen traurigen Zustand nicht mehr fatalistisch abzuwarten, er hat jetzt die wirksame Waffe in der Hand, das Leben des Kranken zu retten.

Ce que tout samaritain devrait savoir sur la petite vérole.

Cette grave maladie a fait depuis deux ans son apparition épidémique en Suisse; dans la Suisse allemande d'abord, elle a

fait de nombreuses victimes. Dès lors, de temps en temps, on signale des centres d'infection ici et là dans notre pays; un des derniers dont on a parlé touche à la Suisse romande.

En présence de ces petites épidémies, et pour prévenir leur renouvellement, il est bon que les samaritains sachent:

1. Que la petite vérole — ou « variole » — est une grave maladie infectieuse, très contagieuse, de sorte qu'elle devient facilement épidémique.

2. Que la variole est une maladie très sérieuse, et que ses complications fréquentes sont excessivement graves.

3. Que cette maladie est *évitable* si l'on prend la précaution de se faire vacciner, et que cette vaccination est sans danger.

Malheureusement tous nos cantons n'ont pas la « vaccination obligatoire »; c'est le cas par exemple du canton de Berne, ce qui permet à la variole de se répandre dans ces cantons plus facilement que dans ceux où chaque personne *doit* être vaccinée.

4. Que l'immunité procurée par le vaccin ne dépasse en général pas 6 ou 7 années, de sorte qu'il faut — surtout en cas d'épidémie — se faire revacciner après ce laps de temps. Même après un plus grand nombre d'années, un vacciné de jadis ne sera guère atteint très sérieusement par la variole; s'il en tombe malade, sa maladie sera atténuée, c'est-à-dire bénigne.

5. Il *faut* donc vacciner les enfants, de préférence vers l'âge de 6 ou 8 semaines, et faire revacciner tous les individus au moins tous les 8 à 10 ans.

6. Quand le médecin a diagnostiqué un cas de variole, le malade doit être *rigoureusement isolé* pour qu'il ne transmette pas son affection à d'autres personnes. Cet isolement doit être de six semaines au minimum.

7. Le meilleur isolement qu'on puisse réaliser a lieu au *Lazaret* spécial. C'est

au lazaret qu'il faut transporter les varioleux. Ces maisons d'isolement, réservées aux maladies contagieuses graves, existent dans chaque canton.

8. Le transport devra se faire au moyen d'une voiture-ambulance qui sera soigneusement désinfectée à son arrivée à l'hôpital (lavage minutieux avec un désinfectant approprié, puis désinfection aux vapeurs de formol), avant de rentrer au garage ou à la remise.

9. Le conducteur de la voiture et la personne qui accompagne le malade doivent être choisis parmi des personnes vaccinées.

L'accompagnant portera une blouse qui sera passée à l'étuve de l'hôpital d'isolement; il se désinfectera soigneusement (surtout les mains!) avant de rentrer dans la circulation.

10. Dès le départ du varioleux de son domicile, la chambre qu'il occupait doit être très exactement désinfectée. Les vêtements et la literie seront envoyés à l'étuve, dans de grands sacs. La chambre restera aérée et ensoleillée longtemps, avant d'être de nouveau habitée. *)

11. Toutes les personnes de la maison, spécialement celles de la famille et celles avec lesquelles le malade peut avoir été en contact (bureau, atelier, etc.) pendant les jours qui ont précédé le début de la maladie, *doivent* être vaccinées immédiatement. Elles resteront sous surveillance médicale pendant 10 à 15 jours.

12. Enfin, tout samaritain doit savoir, dire et répéter que **si des vaccinations périodiques se faisaient généralement dans notre pays, la petite vérole n'existerait plus en Suisse.**

*) Voir à ce sujet « *Der Desinfektor* », de D. Hummel, fr. 1, ou encore « *Auprès des malades* », du D^r C. de Marval, fr. 2. 80, chez le secrétaire général de l'Alliance suisse des samaritains à Olten.