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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 32 (1924)

Heft: 9

Artikel: Un vaccin contre la tuberculose

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974184

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

les résultats, tout en étant remarquables, sont moins brillants; les succès sont moins constants, bien que la guérison reste la règle.

Le effets du sérum antivenimeux, correctement administré, sont impressionnants: en quelques minutes la douleur rétrocède, puis le gonflement s'atténue, tandis que le malade semble revenir à la vie et se ranimer presque à vue d'œil. La guérison est complète en quelques heures; il arrive souvent que l'envenimé puisse reprendre son travail dès le lendemain.

Nous nous résumons. En cas de morsure d'un serpent *venimeux*, l'infirmière doit:

1° placer un lien entre le cœur et la partie mordue (bien entendu s'il s'agit des membres), pour une durée n'excédant jamais une heure;

2° faire saigner pour enlever le plus possible du venin inoculé, et cela généralement par succion (opérer au moyen d'une ventouse improvisée, plutôt qu'avec la bouche, qui doit être absolument saine);

3° faire appeler le médecin et faire chercher du sérum antivenimeux pour que le praticien puisse pratiquer, le plus tôt possible, l'injection curatrice: dix centimètres cubes (le contenu d'un flacon de l'Institut Pasteur), suffisent généralement dans nos pays. L'infirmière est *moralement* autorisée à ne pas attendre trop longtemps la venue du médecin, en raison du caractère d'urgence de cette intervention, et à la pratiquer elle-même;

4° laver et panser la région mordue avec une solution faible d'hypochlorite de soude ou de chaux.

Signalons enfin que l'infirmière, que le « secouriste », ne doivent jamais se décourager. Même dans les cas les plus graves, même dans des cas jugés désespérés, le sérum peut agir si on lui en donne le temps. Appelée auprès d'une personne mordue, déjà tombée dans le coma, chez laquelle l'asphyxie se prononce et les mouvements respiratoires sont sur le point de disparaître, l'infirmière se souviendra que souvent le cœur continue à battre assez longtemps après que le malade a cessé complètement de respirer. D'où l'indication majeure de *pratiquer sans se lasser la respiration artificielle*, d'entretenir ainsi les mouvements respiratoires tandis que le sérum qu'on aura injecté sous la peau sera lentement absorbé et pourra petit à petit produire son effet. On arrive ainsi à prolonger, pendant des heures et des heures, la vie des malades, et, par suite, à leur conserver des chances de guérison. Si le médecin survient, il pourra faire *dans une veine* l'injection du contenu d'un second flacon de sérum antivenimeux. On assistera parfois à de véritables résurrections.

Terminons ce rapide exposé par un plaidoyer en faveur de nos auxiliaires dans la guerre contre les serpents. La cigogne, utile destructeur de jeunes vipères, est assez généralement respectée; mais le hérisson est trop souvent mis à mort. On ignore qu'il attaque courageusement et tue les serpents, même les serpents venimeux: sachons lui en être reconnaissants; enseignons à nos enfants à ne pas le maltraiter.

(L'Infirmière française, N° 1, 1924.)

Un vaccin contre la tuberculose?

Le 24 juin 1924 le professeur Calmette faisait à l'Académie de Médecine de Paris une communication sur ses « Essais d'immunisation contre la tuberculose, chez les nourrissons ».

Certes, Calmette n'est pas le premier venu, et un travail signé de son nom prend immédiatement une importance telle qu'on ose espérer qu'un pas a été fait dans la prévention contre le terrible fléau.

De quoi s'agit-il exactement? Les expériences faites depuis nombre d'années

tendent à prouver que, si chez les adultes on peut dire que dans 100 % des individus on trouve des traces de tuberculose, cette proposition descend à 50 % chez les enfants de 5 ans, et à 25 % chez ceux qui n'ont pas atteint leur dixième année. On est donc autorisé à croire que l'enfant ne naît pas tuberculeux, mais qu'il se contamine peu à peu, que le bacille de Koch s'attaque à lui dès ses plus jeunes années et qu'à mesure qu'il grandit il présente davantage de signes d'infection; enfin quand il devient adulte, on peut presque être certain qu'il est touché par la tuberculose.

Plus la contamination est précoce, plus aussi le pronostic est grave; la tuberculose des enfants fait succomber ceux qui en sont atteints dans la proportion de deux sur trois environ. La tuberculose est donc très fréquemment mortelle dans le jeune âge. C'est pour cette raison que la lutte contre ce fléau mondial doit être entreprise le plus tôt possible, surtout en ce qui concerne les enfants nés dans des milieux tuberculeux, issus de mères tuberculeuses, venus au monde dans des habitations infestées de bacilles.

Deux méthodes se proposent d'atteindre ce résultat; la première est la méthode préservatrice, qui consiste à sortir immédiatement l'enfant du milieu où il risque d'être contaminé et l'on sait que ces séparations — parfois bien douloureuses pour les parents — ont donné les meilleurs résultats. L'autre méthode cherche à immuniser l'enfant; on sait que cette immunité se développe naturellement chez de très rares nourrissons et qu'elle les préserve leur vie durant de la tuberculose; il faut donc chercher à la généraliser et à en faire bénéficier tous les bébés nés dans un milieu où les bacilles de Koch ont élu domicile.

Depuis quelque 20 ans, Calmette et ses collaborateurs se sont patiemment attelés à cette tâche. Leurs recherches paraissent avoir été couronnées de succès. Ils ont fait des injections préventives à de jeunes veaux d'abord, à des lapins, à des cobayes, à des singes, et ils ont pu démontrer ainsi que ces animaux pouvaient être rendus réfractaires aux atteintes de la tuberculose. Cette démonstration faite, les auteurs de la méthode d'immunisation se sont attaqués à l'espèce humaine. Voici ce que dit à ce sujet le Dr Weill-Hallé:

« Sur les indications mêmes du professeur Calmette, nous avons pratiqué chez le nouveau-né, avant toute contamination possible, soit dans les premiers jours de la vie, des vaccinations successives par la voie intestinale. Cette voie peut être utilisée dans les 8 ou 10 premiers jours, en raison de la perméabilité de la muqueuse intestinale à cette période de l'existence. »

On fait absorber aux bébés des doses de vaccin antituberculeux, tous les deux jours. L'administration de chaque dose se fait dans une toute petite cuiller contenant un peu de lait et en la faisant boire au nourrisson une demi-heure avant la tétée. On arrive ainsi, sans qu'il y ait aucune réaction chez l'enfant, à lui faire absorber en six jours la valeur de un milliard deux cents millions bacilles!

L'efficacité de cette méthode paraît prouvée, mais de nouvelles séries d'expériences doivent être faites avant de pouvoir affirmer qu'on arrive ainsi à prévenir la tuberculose chez les enfants vaccinés de cette façon. Il faudra certainement compléter ce traitement par des revaccinations ultérieures pour arriver à une immunisation durable.

Il est à souhaiter que cette méthode préventive fasse ses preuves et, si c'est le cas, un grand pas sera fait dans la lutte victorieuse contre un fléau qui ravage notre pauvre humanité! Dr Ml.