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: 36 (1928)

Heft: 11

Artikel: Contre la guerre chimique

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974078

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: 15.07.2025

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

Contre la guerre chimique.

La guerre mondiale est encore trop récente pour nous avoir permis d'oublier les ravages qu'elle a faits: en quatre ans, vingt millions de morts ont jonché les champs de bataille de l'Europe; vingt-cinq millions en sont revenus blessés, mutilés, invalides; parmi eux il y eût 200 000 aveugles, victimes des gaz empoisonnés. Après une expérience aussi désastreuse, on oserait espérer que les peuples se sont assagis, que toute idée de guerre future ne peut plus exister, parce qu'il y a eu trop de deuils, trop de ruines, trop de détresse! Et cependant il suffit d'ouvrir un journal pour se rendre compte que la haine entre les peuples ou entre les classes sociales existe toujours, que des conflits sont possibles, et qu'ils peuvent surgir d'un instant à l'autre.

Que sera une guerre future? Nul ne peut le dire exactement, mais chacun se rend compte que, dans le but d'exterminer le plus rapidement possible son adversaire, tous les moyens seront employés. Parmi ces moyens modernes, l'un des plus horribles sera l'emploi des gaz toxiques. Des faits récents nous permettent de supposer qu'on étudie un peu partout ces gaz et la manière la plus utile de s'en servir pour mettre un ennemi hors de combat, et pour en imprégner toute une région, tout un pays.

La Croix-Rouge s'est émue, et elle a cherché à faire proscrire les gaz vénéneux comme arme de guerre, ou tout au moins à atténuer les effets terribles de ce qu'on a appelé « la guerre chimique ».

Plusieurs congrès et conférences ont eu lieu afin de condamner et d'empêcher si possible la guerre chimique, à Washington en 1921, à Genève en 1925, tout récemment encore à La Haye. Quel fut leur résultat? Constatons avec regret qu'en dehors de beaux discours on n'a rien obtenu de précis, mais qu'on a été obligé de conclure qu'il n'est pas possible d'interdire la fabrication et l'emploi de ces gaz, parce que ces produits chimiques sont employés librement et utilement par les industries de paix. Or, ils peuvent être adaptés instantanément à des buts de guerre.

Dès lors, et si la fabrication et l'emploi des gaz toxiques ne peuvent être empêchés, il ne reste — hélas — qu'à chercher les moyens de les rendre aussi inoffensifs que possible. C'est à quoi l'on s'occupe, et il est intéressant de savoir qu'en dehors des vastes abris souterrains qu'on construit pour mettre à l'abri les populations civiles, on cherche à éduquer le public pour lui apprendre comment il peut lutter contre la guerre chimique.

Il existe déjà des « Bulletins antigaz », et le n° 115 de la *Revue internationale de la Croix-Rouge* publie un intéressant article sur les soins à donner aux victimes de l'ypérite, un des gaz les plus toxiques qu'on connaisse actuellement.

L'ypérite ou gaz moutarde qui semble être le type le plus efficace des gaz de combat vésicants, imprègne en quelque sorte les vêtements et les transforme en véritables vésicatoires qui, par leur contact avec la peau, produisent des blessures, des plaies ayant un caractère d'extrême gravité. A l'heure qu'il est on ne connaît encore aucune protection générale efficace contre les gaz vésicants, contre l'ypérite en particulier. Il est impossible, par exemple, de prévoir le port de vêtements isolants — de scaphandres en quelque sorte — pour toute une population; ces habits en caoutchouc pourront être portés par les sauveteurs, les agents de secours, la police, les pompiers, les

équipes de la Croix-Rouge, mais on ne peut songer à munir toute la population de ces moyens personnels de protection. Il faut donc faire l'éducation de la population civile, lui préparer des abris, lui apprendre à se servir des masques de protection et lui donner des instructions sur les soins à donner aux gazés.

Les Croix-Rouges d'Angleterre et de Russie ont fait paraître récemment des livrets populaires (« Premiers secours en cas d'attaque aéro-chimique ») dont nous voudrions donner quelques extraits:

1. Celui qui est intoxiqué par l'ypérite ne ressent aucune douleur pendant deux à six heures, et n'a pas besoin de secours d'autrui. Toutefois il peut être en même temps contusionné ou grièvement blessé ce qui l'empêche alors de mettre un masque; la personne qui assiste le gazé doit donc avant tout lui mettre un masque.

2. Les vêtements de dessus de la personne ayant subi l'influence de l'ypérite doivent être enlevés. On ne peut toucher ces vêtements qu'après avoir mis des gants de caoutchouc.

3. S'il y a sur les parties découvertes du corps des gouttes ou des éclaboussures d'ypérite, il est indispensable de les éloigner immédiatement à l'aide de coton hydrophile entouré autour d'une petite baguette, en prenant bien soin de faire absorber le liquide par le coton et de ne pas l'étaler (comme on enlève une goutte d'encre d'un papier).

4. Après avoir enlevé les gouttes, il est indispensable de neutraliser la peau en la couvrant, par exemple, d'une pommade de chlorure de chaux (prendre du chlorure de chaux et le délayer avec de l'eau pour obtenir une épaisse pommade). Deux ou trois minutes après, cette pommade doit être soigneusement enlevée avec de l'eau.

5. Afin de neutraliser le sol atteint d'ypérite, il faut le couvrir de chlorure de chaux.

Ayant reçu les premiers soins sur le lieu de l'attaque d'ypérite, le gazé doit immédiatement être transporté à un poste de secours. Ici, avant le traitement, les mesures suivantes doivent être appliquées:

En cas d'une courte action des vapeurs d'ypérite, ce sont les parties humides de la peau (aisselles, aines) qui sont le plus souvent atteintes et qui doivent absolument être lavées avec de l'eau tiède et du savon.

En cas d'une action prolongée des vapeurs d'ypérite ou d'une action de brouillard d'ypérite, il est indispensable de laver soigneusement le corps entier avec de l'eau savonneuse tiède.

Il ne faut pas bander les yeux, mais les laver abondamment avec une solution de soude 2 %.

Les soins prodigués à temps peuvent prévenir une intoxication d'ypérite. Par contre, si ces mesures ne sont pas prises, ou bien si elles sont prises trop tard, le gazé peut avoir des brûlures (rougeurs et ampoules).

Si le malade est gazé non pas par l'ypérite mais par d'autres matières toxiques (matières suffocantes, irritantes et d'autres, n'agissant pas sur la peau), il faut, en plus des mesures générales, procéder comme suit:

Afin d'empêcher le malade de continuer à s'intoxiquer, il faut l'éloigner de l'endroit empoisonné en le transportant à l'air pur ou dans un abri, ou bien en lui mettant un masque.

En cas d'une intoxication par des gaz du type phosgène ou chlore, le malade doit être transporté sur un brancard ou dans les bras; il lui est défendu de bouger.

Après avoir transporté le gazé à un

poste de premiers secours dans un abri sanitaire (un endroit non empoisonné par des matières toxiques), il faut lui enlever le masque et les vêtements de dessus, ouvrir sa ceinture, etc., le coucher confortablement, le couvrir chaudement, lui donner à boire du lait chaud, du café, du thé.

Il faut laver ses yeux avec une solution à 2 % de bicarbonate de soude.

Si la respiration est rendue difficile, en cas de toux ou d'une teinte livide de tout le visage et des lèvres, il faut faire respirer au gazé un ballon d'oxygène. En cas d'arrêt de la respiration, pratiquer la respiration artificielle.

* * *

Puisque — hélas! — nous devons compter dorénavant avec les plaies et les maladies dues à cette nouvelle arme qu'est la guerre chimique, il n'est que bon qu'on familiarise dès maintenant avec la lutte contre les gaz non seulement les militaires qui y seront fréquemment exposés, mais les populations civiles qui, elles aussi, seront atteintes par les nappes de gaz qui n'épargnent aucun être vivant.

Dr M.

Allgemeine und örtliche Betäubung.

Die Herabsetzung oder völlige Aufhebung des Schmerzgefühls bei chirurgischen und zahnärztlichen Eingriffen ist uns heute zu solcher Selbstverständlichkeit geworden, daß wir uns die Tätigkeit des Arztes ohne Chloroform und Aether, ohne Novocain und Tutcain kaum noch vorstellen können. Und doch ist die Wohltat systematischer Betäubung kaum achtzig Jahre alt und der Gedanke bewegt uns seltsam, daß noch ein Goethe, falls ihm ein widriges Geschick unter des Chirurgen Messer geführt hätte, die Segnungen der Aether-, Chloroform- oder Solaesthin-Narkose, die jetzt dem Aermsten zuteil wird, hätte entbehren müssen, weil die narkotische Kraft des Aether und damit die Narkose selbst erst durch blinden Zufall 14 Jahre nach Goethes Tod gefunden wurde.

Gleichzeitig mit dem Aufschwung der Chirurgie in den letzten Jahrzehnten ist auch die Methode der Schmerzaufhebung fortwährend vervollkommnet worden, und heute kennen wir vor allem zwei Verfahren, nach denen die Schmerzperzeption beseitigt wird: die allgemeine und die örtliche Betäubung. Die allgemeine Betäubung wirkt durch den Einfluß der eingeatmeten Gase auf das Gehirn, d. h. durch Herbeiführung von Bewußtlosigkeit und Aufhebung der Reizempfindung; die örtliche Betäubung durch Lähmung der Empfindungsnerven im Operationsgebiet und damit durch Aufhebung der Schmerzempfindlichkeit desselben. Während nun die allgemeine Betäubung in erster Linie durch Einatmung flüchtiger Substanzen (Chloroform, Aether, Solaesthin usw.) bewirkt wird, geschieht die örtliche Betäubung durch Einspritzen nervenlähmender Mittel (z. B. Novokain und Tutokain) in das Operationsgebiet.

Eine dritte, neuere Methode der Betäubung besteht in der sogenannten Leitungsanästhenie. Diese wird so ausgeführt, daß die erwähnten nervenlähmenden Mittel entweder in den Rückenmarkskanal oder in größere Nervenstämme, die das Operationsgebiet mit empfindungsleitenden Nerven versorgen, eingespritzt werden.

Die einzelnen Verfahren haben ihre Vorzüge und Nachteile. Der Vorzug der allgemeinen Betäubung besteht für den Kranken in dem tiefen Schlaf, in dem er weder sieht noch hört, was um ihn herum vorgeht und was mit ihm vorgenommen wird, und aus dem er gewöhnlich erst zu erwachen pflegt,