

Le rhume de cerveau

Autor(en): **Bouquet**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **40 (1932)**

Heft 1

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973767>

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.

günstigsten Fall nur zirka zwei Drittel von dem leisten, was ein natürliches Gebiss. Die Eltern, die Gebisssträger sind, schaden nicht nur sich selbst, sondern vor allem ihren Kindern. Unwillkürlich kocht ein Mutter, die selbst nicht mehr alles kauen kann, die Nahrung für ihre Angehörigen viel weicher, als sie es sonst täte. Durch die breiartige Nahrung werden die Kinder aber nicht zum Kauen angehalten. Die Kaumuskulatur verkümmert, die Zähne reinigen sich selbst nicht mehr, die Kinder werden sehr bald auch der Zahnkaries verfallen.

Kurz erwähnen möchte ich auch die Schädlichkeit zu früher Extraktionen von Milchzähnen. Die Milchzähne werden vom sechsten Altersjahr an ersetzt durch die bleibenden Zähne. Hier gleich einmal eine Feststellung. Sehr oft wird der erste bleibende Zahn, der durchtritt, nicht erkannt. Dieser erscheint nämlich nicht an Stelle eines Milchzahnes, sondern er tritt hinter den letzten Milchbakenzähnen aus dem Kiefer. Erst der zweite hervortretende bleibende Zahn ist der mittlere Schneidezahn, der dann an Stelle des vorher ausgefallenen Milchzahnes durch das Zahnfleisch hindurch bricht. Auch Eltern, die sonst auf die Zähne ihrer Kinder achten können, werden sehr leicht verleitet, zu glauben, der

neu gekommene hinterste Zahn sei nochmals ein Milchzahn. Dem ist jedoch nicht so, wenn dieser hinterste Zahn entfernt wird, folgt kein weiterer mehr nach.

Die bleibenden Zähne sind grösser, breiter als die Milchzähne. Dadurch, dass immer ein grösserer Zahn an Stelle des kleineren tritt, wird der Kiefer bedeutend vergrössert. Werden nun auf einer Seite ein oder mehrere Milchzähne zu früh entfernt, d. h. bevor sie durch den nachdrängenden bleibenden Zahn wacklig geworden sind, so tritt die allmählich fortschreitende Verbreiterung des Kiefers an dieser Stelle nicht ein. Die Folgen sind meist unregelmässige Stellungen im bleibenden Gebiss, oft kann die Verengerung so sein, dass der Zahn überhaupt festgeklemmt bleibt. Solch festgehaltene Zähne sind gar nicht so selten, sie bereiten oft sehr starke Beschwerden, die erst nach operativer Entfernung des Zahnes verschwinden.

Um nun solche Erschwerungen im Durchbruch des bleibenden Gebisses zu vermeiden, ist es angezeigt, die Milchzähne möglichst lange zu erhalten. Damit wird der Kiefer nicht im Wachstum gehemmt, es sind solche Störungen viel weniger zu befürchten.

(Fortsetzung folgt.)

Le rhume de cerveau.

C'est une plaisanterie classique que celle qui consiste à dire que tout ce que savent faire les médecins contre le rhume de cerveau est de l'appeler coryza. M. Rivoire y fait une discrète allusion à la fin d'un remarquable article où il passe en revue divers travaux récents où fut étudiée la pathogénie de cette trop banale affection. Malheureusement, la con-

clusion de son travail est que nous ne sommes pas plus avancés aujourd'hui qu'hier et que notre impuissance à guérir le rhume de cerveau demeure à peu près entière.

Ce n'est cependant pas faute que la question ait été explorée dans tous les sens par les microbiologistes qui ont voulu s'inscrire en faux contre l'adage bien

connu: *de minimis non curat praetor*. On a fait appel, en la circonstance, à tout le grand jeu des laboratoires. Il a fallu d'abord découvrir un animal nettement réceptif qui pût jouer le rôle ordinairement dévolu au cobaye et on ne l'a trouvé que sous les espèces du chimpanzé, ce qui, soit dit en passant, établit un argument de plus en faveur de notre parenté avec cet estimable anthropoïde. Puis quand la colonie simienne fut réunie, on isola chacun des animaux qui la composaient dans une chambre particulière, on le surveilla pendant de longs jours, contrôlant son état de santé, qui devait être au-dessus de tout soupçon. Les gardiens chargés de l'entretien de ces frères inférieurs ne les abordaient que la figure couverte d'un masque. Tant de dépenses (car le chimpanzé, à lui seul, coûte déjà fort cher), tant de soins assidus, tant de recherches scrupuleuses pour une maladie que les hommes, en général, considèrent comme relevant du mépris et de la patience! Cela donne une riche idée de la sollicitude des savants et de leur ardeur à pourchasser la petite bête, si l'on peut s'exprimer ainsi en parlant des microbes, qui sont, personne ne l'ignore, des végétaux. Que de choses, que de cultures n'a-t-on pas inoculées à ces pauvres bêtes, qui sont d'ailleurs des privilégiées par rapport à celles qui servent à des expériences autrement sévères. Il est vrai que, si je ne me trompe, elles ne perdront rien pour attendre. Le résultat des recherches dont elles ont été l'objet s'avérant à peu près nul, on ne les rendra pas à leurs forêts natales, elles feront connaissance avec des infections moins bénignes.

Car tout cela n'a abouti qu'à une conclusion, c'est qu'il était impossible de dire quel est le germe responsable du coryza. L'expérimentation aidant, on l'a classé d'office dans ce groupe mystérieux et

décevant des virus filtrants qui recèle jalousement tant de nos idées et de nos espoirs. Adieu donc toute espérance de fabriquer jamais un vaccin que l'on puisse injecter à tous ceux qui commencent à éternuer et à tousser quand la saison froide est venue. Adieu aussi celle de connaître un vaccin prophylactique qui les mette à l'abri de cette hivernale disgrâce. Entre nous, je ne vois pas bien la foule des humains s'accommodant de cette nouvelle vaccination préventive. Elle en connaît déjà assez d'autres et n'éprouve probablement aucun désir de se prêter à une inoculation qui viendrait s'ajouter à toutes celles qu'on lui propose déjà et que souvent on voudrait lui imposer.

Je ne suis pas de ceux qui pensent que le rhume de cerveau, pour lui donner son nom vulgaire, soit aussi négligeable que le commun des mortels le proclame. Il est d'abord, à n'en pas douter, extrêmement contagieux et quand un membre d'une famille est atteint, il est bien exceptionnel que les autres demeurent longtemps indemnes. Si le malade est de ces gens mal élevés qui toussent et éternuent dans le voisinage de leurs semblables sans mettre un mouchoir ou leur main devant leur figure, il fera certainement des victimes. D'autre part, il est non moins avéré que le coryza met les voies respiratoires en état de réceptivité à l'égard de pas mal d'affections plus graves que lui-même, sans compter qu'il peut être la cause de complications à tout le moins fort désagréables, comme les sinusites. Cependant il me semble que c'est beaucoup de travail, de temps et de ressources un peu gaspillés pour s'efforcer d'atteindre un but assez médiocre. On aurait peut-être pu les consacrer à des recherches d'une autre importance et nous ne manquons pas de sujets d'études qui auraient une valeur définitive plus grande.

Car il n'est pas vrai, à bien y regarder, que le médecin ne sache rien faire contre le coryza. Voilà une affection qui, dans l'immense majorité des cas, dure quelques jours à peine. Que nous demandent-on, sinon de raccourcir encore cette brève évolution et pour tout dire, de la faire disparaître sur l'heure? Contre combien de maladies sommes-nous en mesure d'employer des armes assez efficaces pour les annihiler ainsi? Ce que nous savons faire, par contre, c'est empêcher ce rhume de cerveau de se compliquer et c'est là le seul point intéressant, car il n'offre aucune espèce de gravité sauf, justement, s'il se complique. Oh! nous ne détenons pas, à cet égard, des secrets bien merveilleux et n'avons pas à notre disposition un arsenal impressionnant. Lorsque nous disons au malade de rester chez lui au chaud et d'aseptiser d'une façon quelconque ses fosses nasales, nous ne faisons évidemment pas figure de thérapeutes audacieux, mais nous

donnons le seul conseil qui vaille en la circonstance. Ceux qui s'étonnent que nous ne sachions pas couper court en deux ou trois heures au coryza ne nous demandent pas de leur rendre le même office quand ils sont les victimes de la fièvre typhoïde ou de la rougeole. Ils consentent à laisser la maladie aller jusqu'à sa fin naturelle et ce que nous faisons de meilleur est de les y conduire avec le minimum de risques, d'aider la nature, suivant le précepte hippocratique, à se défendre elle-même, enfin de leur éviter souffrances ou aggravation. Les remèdes simples qui sont d'usage dans le classique enchifrènement suffisent amplement à obtenir ce résultat. De sorte que ce n'est pas le médecin qui ignore la façon de traiter le rhume de cerveau, c'est le malade, dans la grande majorité des cas, qui ne consent pas à suivre les conseils qu'on lui donne. Ne déplaçons pas les responsabilités.

Dr Bouquet (Le Monde médical).

Traitement des engelures.

Les personnes prédisposées aux engelures peuvent combattre cette prédisposition en faisant des lavages avec de l'eau très chaude, ou mieux encore avec une décoction chaude de feuilles de noyer. Des frictions avec de l'alcool camphré ou du baume de Fioraventi rendent également la peau moins sensible à l'action funeste du froid. On doit en outre surveiller l'état général, car chacun sait que les engelures s'observent surtout chez les anémiques, les enfants lymphatiques ou scrofuleux. Chez les enfants misérables, mal nourris, une alimentation saine et régulière, un changement de régime et de milieu fait souvent disparaître une prédisposition très tenace aux engelures.

Comme traitement local des engelures, voici ce que recommande un spécialiste français, M. le Dr Besnier:

1. Baigner les mains dans une décoction de feuilles de noyer; essuyer.
2. Frictionner à l'alcool camphré.
3. Saupoudrer avec la poudre suivante: salicylate de bismuth 10 grammes, amidon 90 grammes.
4. Pour calmer les démangeaisons du soir, lorsqu'elles sont trop vives, frictionner avec: glycérine 50 grammes, eau de rosé 50 grammes, tannin 0,10 gr., puis poudrer avec la poudre indiquée au n° 3.
5. Si les engelures sont ulcérées, les envelopper avec des feuilles de noyer ramollies dans l'eau chaude.