

Une grave maladie facile à éviter

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire**

Band (Jahr): **31 (1923)**

Heft 4

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682579>

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.

sa femme: « Allume, je crois que je viens de cracher une de mes dents. »

Quelle ne fut pas sa surprise, lorsque la lumière fut faite, de trouver sur son oreiller l'objet que je vous montre ici: le bout de sa pipe! pièce acérée à un de ses bouts, et qui avait séjourné 3 ans 4 mois, soit 40 mois, dans ses voies respiratoires!

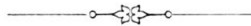
M. B. savait avoir perdu sa pipe qu'il avait en bouche au moment de l'accident, mais ne savait pas l'avoir cassée! Il est donc vraisemblable que, dans sa chute sur la face, la pipe se soit cassée et, qu'ensuite du choc qui provoqua la perte immédiate de connaissance, il aspira violemment le bout que je vous montre. Celui-ci aura été se loger où? je ne puis le déterminer. Mais l'hypothèse qui paraît la plus vraisemblable est que le corps

étranger a été se fixer dans une bronche et qu'il y est resté ignoré pendant 40 mois!

Je laisse à de plus compétents que moi le soin de nous éclairer sur la localisation probable de ce bout de pipe, mais en tous cas je crois que nous pouvons exclure d'emblée le larynx, car il n'y a jamais eu de symptômes du côté de la voix.

Quant à M. B., il a été guéri du coup, n'a plus jamais toussé; il a senti ses forces revenir telles qu'elles étaient avant l'accident. Il a acheté une pipe-« Ersatz » et a passé dans la poche à oublier les sages et amicaux conseils que je lui donnais en été 1918 pour l'amélioration de son asthme!

Ayant donc cassé sa pipe en février 1918, M. B. jouit de la vie — et de ses droits civiques — en 1921!



Une grave maladie facile à éviter

(Du *Matin*)

Ne vous laissez pas lécher par des chiens: ils peuvent vous transmettre le germe du kyste hydatique.

A la Société anatomique, à Paris, dernièrement, MM. J. Bertrand et G. Medakovitch ont présenté un volumineux kyste hydatique, gros comme une noix de coco, qui avait été trouvé dans le cerveau d'un malade. Ensuite, M. Jean (de Toulon) rapporta l'observation d'un autre kyste hydatique du foie communiquant avec l'intestin.

Cela fait beaucoup de kystes de ce genre pour une séance où l'on entendit six communications.

C'est que le kyste hydatique est une affection très inconnue du public, mais dont les médecins savent la fréquence.

Il faut combattre cette ignorance. Le professeur Brumpt a raison de réclamer qu'on fasse une grande publicité contre cette maladie, parce que la connaître suffit pour l'éviter.

Les chiens, les chacals, les loups sont les hôtes habituels d'un tout petit ténia, un petit ver de la famille des vers solitaires, qui mesure environ de 3 à 6 millimètres de long. Ce « aenia échinococcus » a une tête minuscule garnie d'une cinquantaine de crochets acérés disposés en deux couronnes, par lesquels il s'implante dans l'intestin de ses hôtes. Chaque ver renferme environ 800 œufs qui sortent au dehors par la porte ordinaire de ce que le docteur Pathaut appelle le « métro intestinal ».

On connaît les coutumes des chiens et leurs gentilleses avec leurs semblables. Leur langue est bien souvent garnie de ces œufs de ténia. Survient le bon maître ou la charmante maîtresse. Le brave toutou, qui n'entend pas malice, témoigne son affection à grands coups de langue sur les mains, voire le visage.

Voilà les œufs de ténia tout portés pour être avalés. Ils arrivent dans l'estomac. Le suc gastrique dissout leur coque et il en sort une petite larve (« embryon hexacanthé ») qui profite de tous les passages pour se rendre aux poumons, au cerveau, n'importe où, mais principalement au foie qui est là, tout à côté, à deux pas.

L'embryon s'installe et profite. En deux mois, il a doublé de volume. En cinq mois, c'est déjà un kyste gros comme un grain de raisin. Peu à peu, il se développe et devient une poche grosse comme une tête humaine dans laquelle est un liquide aussi clair que l'eau de la plus limpide fontaine.

A l'intérieur, sur les parois, vont se développer des petits kystes, des vésicules filles, puis des bourgeons qui sont, eux, des têtes de futurs ténias (« scolex »). Têtes et vésicules tombent dans le fond de la poche principale qui semble garnie de billes de cristal opalin et de sable blanc. Un centimètre cube de ce sable hydatique

représente, dit M. Dévé, 400 000 têtes de ténias bien vivantes; or, un kyste ordinaire contient près de 6 centimètres cubes de sable.

Ce kyste hydatique est parfois bien toléré. Le plus souvent, il forme une tumeur qui croît lentement, repousse, comprime, étouffe les organes voisins, perforant même les cloisons internes du corps.

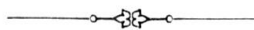
Le malade constate une grosseur et il est gêné, puis gravement affaibli. Il a des poussées d'urticaire (signe capital). Quand on applique la main à plat sur la tumeur, il suffit d'un léger choc du doigt pour sentir que le kyste est plein d'eau. Y met-on l'oreille? On entend un son musical grave comme une note de violoncelle.

La guérison sans traitement est possible, mais si rare, les dangers sont tels qu'il faut demander au chirurgien de faire disparaître ce kyste.

La radiographie permet d'en préciser le volume et la place.

Il n'y a pas de remède en dehors de l'opération. Mais on peut, on doit faire disparaître cette maladie qui n'affecte, en général, que les personnes ayant des chiens.

En Islande, où elle est très commune, on compte un malade de ce genre sur quarante habitants. L'Australie, l'Argentine, l'Uruguay sont aussi très contaminés.



Un jugement sur l'action suisse de secours en Russie

M. O. Bosshardt, secrétaire général du Comité suisse de secours aux enfants, nous communique un rapport de M. John Gorvin, daté du 16 décembre 1922 de Moscou. M. Gorvin, qui représente à Moscou l'action Nansen, a parcouru en octobre et novembre derniers les provinces de Tsaritzine et d'Astrakhan pour se rendre

compte des conditions faites aux cosaques rentrés de l'étranger. Il a eu ainsi l'occasion de voir l'action suisse de près, tant les hôpitaux de la Croix-Rouge suisse que les cantines du Comité suisse de secours aux enfants. Nous tirons de son rapport quelques passages concernant l'action de ce dernier.