Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 58 (1949)
Heft: 10

Artikel: Un nouveau traitement de la tuberculose : la cicatrisation des cavernes
Autor: Daelen, Maria
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-549476

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

geste d'apaisement, un encouragement, un témoignage de confiance, et déjà tout est changé; l'air semble plus frais, plus clair, les expressions se détendent et, tout naturellement, on ose enfin laisser paraître la bonté, refoulée au fond du cœur par dépit, orgueil ou timidité.

Pour conclure, je voudrais vous citer une phrase de St-Exupéry quand, arrêté par les miliciens espagnols, dans le silence menaçant du corps de garde, il se risqua à demander à l'un d'eux une cigarette, en esquissant un sourire: «C'est alors qu'eut lieu le miracle. Oh, un miracle très discret... L'homme s'étira d'abord, passa la main sur son front, leva les yeux dans la direction, non plus de ma cravate, mais de mon visage et, à ma grande stupéfaction, ébaucha, lui aussi, un sourire. Ce fut comme le lever du jour... Ce miracle ne dénoua pas le drame, il l'effaça, tout simplement... Rien encore n'avait été dit. Cependant tout était résolu. Je posai la main, en remerciement, sur l'épaule du milicien, quand il me tendit ma cigarette. Et comme cette glace, une fois rompue, les autres miliciens, eux aussi, redevenaient des hommes, j'entrai dans leur sourire à tous comme dans un pays neuf et libre.»

Berthe Vulliemin.

Un nouveau traitement de la tuberculose

LA CICATRISATION DES CAVERNES

Par le Dr Maria Daelen

Nous avons demandé au Dr Gustave Maurer, directeur du Sanatorium Schatzalp, de Davos, de bien vouloir nous exposer, dans un article accessible aux profanes, sa nouvelle méthode de traitement de la tuberculose, qui a suscité le plus grand intérêt de la part du monde scientifique médical international. Dans sa réponse, le Dr Maurer nous prie de nous référer à l'article du Dr Maria Daelen, qui a paru dans le numéro de la «Weltwoche» du 24 juin dernier; nous avons pris contact avec la Rédaction de ce journal, qui a bien voulu nous autoriser à reproduire l'article en question.

Nous extrayons le passage suivant de la lettre du Dr Maurer: «Les résultats sont frappants. Dans la phase expérimentale de ma méthode, je n'ai évidemment pu que l'employer sur des cas franchement désespérés. Ces malades vivent! Les uns peuvent être considérés comme guéris et travaillent à 100 %, d'autres sont encore en traitement mais ont un bon pronostic. Maintenant que la méthode est établie et que nous traitons aussi des cas moins graves, les résultats sont évidemment encore meilleurs. Bref, c'est une révolution dans la lutte anti-tuberculeuse.» *La Rédaction.*

Depuis que la découverte du bacille de la tuberculose a permis de déterminer la nature de cette affection, les savants du monde entier se sont efforcés, pendant des années, de trouver un moyen pour lutter efficacement contre cette maladie. De gros progrès ont pu être réalisés et de nouveaux médicaments ou de nouvelles méthodes de traitement ont été successivement mis au point. Mais, chaque fois, il fallait bien convenir qu'aucun de ces moyens ne permettait d'obtenir une guérison complète.

Le foyer de la tuberculose, sans aucun doute, est représenté par les *cavernes pulmonaires,* c'est-à-dire les cavités résultant de la destruction des tissus des poumons par le bacille de la tuberculose. La lutte contre cette maladie est donc essentiellement une lutte contre les cavernes pulmonaires.

Selon une statistique établie par Bräuning, le spécialiste de la tuberculose, 80 % des tuberculeux, en Allemagne, mouraient auparavant dans un délai de dix ans après la découverte, chez eux, du bacille de la tuberculose. Cette proportion montre clairement que nos méthodes habituelles de traitement étaient encore loin d'être efficaces.

Le développement des cures de sanatoriums, de la chirurgie pulmonaire et de la collapsothérapie (pneumothorax artificiel, paralysie artificielle du diaphragme, thoracoplastie) a permis de réduire considérablement la mortalité par la tuberculose. Toutefois, on a constaté que, malgré ces diverses méthodes de traitement, plus de 50 % des tuberculeux pulmonaires décédaient dans un délai de dix ans après la découverte des premiers bacilles dans leurs crachats. Moins de

50 % des malades, par conséquent, restaient en vie. En général, les tuberculeux meurent très lentement et l'issue fatale ne survient souvent qu'après de nombreuses années. Pendant ce temps, ils représentent un danger constant pour leur famille, leur entourage, leurs collègues de travail, et même pour toute la population.

L'apparition de la *streptomycine* a fait naître de grands espoirs, plus justifiés il est vrai que lors de découvertes précédentes. Ce médicament, en effet, a permis d'obtenir pour la première fois des résultats vraiment intéressants. Mais, même avec la streptomycine, l'enthousiasme du début a fait place peu à peu à une certaine réserve, pour ne pas dire une véritable désillusion.

La question qui s'est posée est de savoir où et comment peut s'exercer l'action de la streptomycine, ainsi que celle d'autres médicaments analogues, tels que l'acide para amino-salycilique et le Tb I 698. Tous les foyers de maladie qui en temps normal jouissent d'une bonne circulation de sang, de même que ceux où l'infection augmente l'afflux sanguin, réagissent à la streptomycine; celle-ci peut souvent, dans ces cas, provoquer la guérison. En effet, les produits antibiotiques et chimothérapeutiques se montrent très actifs dans les cas de méningites tuberculeuses, de tuberculoses miliaires, d'ulcères tuberculeux du larynx et des bronches, ainsi que dans d'autres cas de manifestations infectieuses.

Par contre, la streptomycine ne provoque aucune réaction dans les foyers de maladie où le bacille a causé une thrombose des vaisseaux sanguins (par exemple dans les infiltrats des poumons et les parois des cavernes), car le médicament, qui doit être véhiculé par le sang, ne peut parvenir jusqu'aux endroits malades. Les cavernes pulmonaires, qui sont complètement privées de circulation sanguine, ne peuvent donc être atteintes par la streptomycine ou un médicament similaire.

Pourtant, la caverne pulmonaire demeure le point crucial de toute l'évolution de la maladie. C'est elle qui affaiblit le corps, c'est elle qui provoque les hémorragies pulmonaires souvent mortelles, et c'est elle qui répand dans le corps le pus porteur de microbes, mettant en danger d'infection les autres parties des poumons, ou même d'autres organes.

Un médecin de Davos, le Dr G. Maurer, a compris de façon précise ce rôle essentiel de la caverne pulmonaire dans le processus tuberculeux. Et il est parvenu à résoudre tout le problème thérapeutique, qui dépend de l'imperméabilité de la paroi de la caverne, par la découverte d'une nouvelle méthode que l'on peut qualifier de géniale.

Cette méthode consiste à créer, en partant de la peau, un petit canal en direction de la caverne; ce canal est naturellement très étroit au début de l'opération, mais il peut être élargi au bout de quelques jours si cela est nécessaire. Au moyen de ce conduit, il est possible d'atteindre la caverne sans danger et presque sans douleur pour le malade, et d'attaquer ainsi le bacille. On introduit dans ce canal une mèche, formée de bandes de gaze imprégnées de streptomycine, qu'on pousse jusqu'à ce qu'elle emplisse entièrement la caverne. Ensuite, un goutte à goutte de streptomycine sur l'extrémité externe de la mèche conduit, par capillarité et de façon continue, le médicament dans la caverne.

Les résultats de ce procédé sont littéralement stupéfiants: les sécrétions purulentes de la caverne étant ainsi stérilisées par la streptomycine, la destruction du bacille est réalisée en l'espace de quelque dix-sept jours. Le corps se désintoxique et les crachats du malade, pour autant qu'ils proviennent de la caverne en question, deviennent absolument inoffensifs. Les tuberculeux porteurs de cavernes n'en ont en général qu'une; cet unique foyer d'infection étant ainsi neutralisé, la suite du traitement a alors toutes chances de succès.

Le résultat thérapeutique de cette méthode a une importance capitale non seulement pour le malade lui-même, mais aussi pour toute la question de la lutte contre la tuberculose, car ce procédé permet de détruire le foyer essentiel de l'infection tuberculeuse.

Alors que précédemment l'isolement des malades, les cures de sanatoriums et la chirurgie pulmonaire ne faisaient que diminuer les foyers d'infection, cette méthode permet maintenant de sauver des cas considérés autrefois comme désespérés; elle contribue aussi, grâce à la destruction rapide des bacilles, à protéger la population contre les risques de contagion. Dans les cas de cavernes doubles, auparavant incurables, l'application de cette méthode provoque une amélioration telle qu'on peut entreprendre ensuite une thoracoplastie avec de grandes chances d'obtenir une guérison définitive. Et dans les cas moins graves la thoracoplastie n'est plus même nécessaire, la méthode du Dr Maurer permettant à elle seule d'assurer la guérison. Enfin, dans les cas de thoracoplasties qui sont demeurées sans résultat, le traitement par le canal, entrepris par la suite, permet de neutraliser efficacement la caverne.

Cette méthode présente encore le gros avantage de ne faire courir aucun risque d'infection ni au canal ni aux parois du thorax; enfin, elle ne provoque aucune mutilation et ne laisse qu'une très petite cicatrice.

Dorénavant, un malade considéré jusqu'à présent comme perdu pourra redevenir en très peu de temps un homme normal et heureux, capable non seulement de reprendre sa place au sein de sa famille et dans la société, mais aussi de retrouver toutes ses forces et ses possibilités de travail.