

Votre pharmacie de maison

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **60 (1950-1951)**

Heft 1

PDF erstellt am: **26.06.2024**

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.

Qu'est-ce que le facteur Rhésus ?

La remarquable découverte des quatre groupes sanguins principaux, il y a une cinquantaine d'années, si elle modifia complètement l'aspect du problème de la transfusion sanguine, ne permit cependant pas de supprimer entièrement les réactions graves et souvent fatales qui se produisaient après certaines transfusions de sang. D'autre part, les médecins ne parvenaient pas à s'expliquer les nombreux décès qui survenaient chez les nouveau-nés, ni les causes de la jaunisse dont ceux-ci étaient quelquefois atteints et qui mettait souvent leur vie en danger. De plus en plus, on constata que ces faits se produisaient chez des femmes ayant déjà eu des accouchements difficiles ou subi une transfusion de sang. Toutefois, ces accidents demeurèrent inexplicables, jusqu'au jour où l'on découvrit un nouveau facteur du sang humain, connu aujourd'hui sous le nom de facteur Rhésus.

Ce fut en 1940 que certains médecins mirent à jour cette particularité du sang qui ne se rapporte à aucun des quatre groupes sanguins principaux. Il s'agit d'un agglutinogène qui se trouve dans les hématies du singe «Rhésus» (d'où son nom). Le sérum de cobayes, sensibilisés par l'injection des globules rouges de ce singe, agglutine les hématies de 85 % des êtres humains; on dit que ces individus ont un sang Rhésus positif; les 15 % qui restent sont dits Rhésus négatifs. L'existence d'un Rhésus positif ou négatif chez l'homme est déterminée par l'hérédité, au même titre que la couleur de la peau, des yeux ou des cheveux, et ne subit aucune modification au cours de la vie.

Le facteur Rhésus est très important en ce qui concerne les transfusions de sang et la grossesse, car l'introduction de sang Rhésus positif dans le circuit sanguin d'une personne Rhésus négatif peut provoquer la formation d'anticorps. On dit alors que la personne en question est devenue sensible au facteur Rhésus. Bien que ces anticorps ne provoquent pas immédiatement de réaction chez le sujet ainsi sensibilisé, nous verrons plus loin que leur présence peut comporter un réel danger.

La sensibilisation au facteur Rhésus peut se produire de deux manières. Tout d'abord lorsqu'une personne Rhésus négatif reçoit des transfusions avec du sang Rhésus positif; près de la moitié de ces sujets deviennent sensibles au facteur Rhésus déjà après une ou deux transfusions, ce qui a pour effet, comme nous l'avons vu plus haut, de provoquer la formation d'anticorps. Cette formation est naturellement activée si l'on continue à effectuer des transfusions avec du sang Rhésus positif; de plus, les globules

sanguins ainsi infusés sont détruits immédiatement, ce qui, dans certains cas assez rares, peut avoir de graves conséquences.

La sensibilisation au facteur Rhésus peut également se produire par la grossesse. L'enfant d'un père Rhésus positif et d'une mère Rhésus négatif peut avoir un sang Rhésus positif. Il est possible alors que ses globules sanguins Rhésus positif passent avant la naissance dans le circuit sanguin de la mère et provoquent sa sensibilisation. Les anticorps ainsi formés dans le sang de la mère retournent ensuite chez l'enfant où ils ont pour effet de détruire ses globules sanguins. Cette forme de sensibilisation ne se produit heureusement que dans un cas sur 200 à 250, et ne survient que très rarement lors de la première grossesse d'une femme.

Comme nous venons de le voir, la sensibilisation au facteur Rhésus est produite cinq à dix fois plus souvent par une transfusion de sang à Rhésus incompatible que par une grossesse; il est donc indispensable de déterminer le facteur Rhésus, avant chaque transfusion de sang, chez toute femme ou toute jeune fille apte à concevoir. Car la sensibilisation, une fois atteinte, dure toute la vie, et il peut y avoir de graves dangers pour le nouveau-né déjà lors de la première grossesse.

Il serait souhaitable, en outre, de déterminer le facteur Rhésus chez toute femme qui attend un enfant, afin de se rendre compte si celui-ci est exposé aux dangers auxquels nous faisons allusion, et pour être en mesure de prendre les précautions nécessaires. De cette façon, il est possible de réduire au minimum les accidents qui peuvent être provoqués par le facteur Rhésus.

Dr A. Hässig.

VOTRE PHARMACIE DE MAISON

Les Tisanes

L'utilisation des plantes comme médicaments remonte à la plus haute antiquité; toutes les civilisations en font mention: Egyptiens, Chinois, Incas, Grecs et Latins ont vanté les vertus des simples.

La pharmacopée de Charas (1753), dont il a été question ici dans un précédent article, donne des indications sur la façon de préparer les infusions de fleurs et de feuilles, ainsi que les décoctions ou apozèmes de bois, d'écorces et de racines.

A PROPOS DE TOMATES

On nous écrit:

La médication par les plantes, ou phytothérapie, a connu des périodes de faveur et d'oubli. La découverte des principes actifs des plantes, leur extraction et la synthèse artificielle partielle ou complète de la plupart d'entre eux a semblé devoir porter le coup de grâce à la médecine des tisanes. Mais l'étude des propriétés thérapeutiques des principes actifs isolés ou synthétisés a montré que leur effet est souvent différent de celui de la drogue dont ils sont extraits ou dont on a reproduit l'élément le plus actif.

Les grands progrès réalisés par la chimie au XX^e siècle ont confirmé l'efficacité de la phytothérapie et ont permis de l'établir sur des bases scientifiques. La pharmacopée helvétique donne les formules de plusieurs tisanes. Chacun des constituants de ces tisanes fait de plus l'objet d'un article spécial en permettant le contrôle et l'identification; pour les drogues à action forte comme la belladone, le quinquina, la jusquiame, etc., il est décrit une méthode de dosage des principes actifs. Ces exigences auxquelles le pharmacien doit se soumettre sont une garantie pour le public de recevoir des mélanges de plantes dont l'effet est toujours le même. Dans le cas de la digitale, par exemple, dont la récolte, la conservation et la préparation sont très délicates, ce contrôle est d'une importance capitale: suivant sa provenance, la drogue peut être dénuée d'efficacité ou contenir au contraire une proportion de principes actifs supérieurs aux indications de la pharmacopée.

La pharmacopée homéopathique utilise également les vertus des simples, dans la plupart des cas à l'état frais. Ses prescriptions pour la préparation des essences et teintures-mères sont également très précises et assurent une régularité d'action maximale.

Un grand nombre de plantes très utiles croissent dans nos contrées et peuvent être récoltées par chacun. Nous pouvons recommander spécialement le petit livre du professeur H. Flück, de Zurich, traduit en français par R. Weitzel, intitulé «Nos plantes médicinales» (Edition Ott, Thoune, 1942). Aux médecins, le précis de phytothérapie de H. Leclerc (Masson & Cie., 1935) rappellera les ressources importantes qu'apportent les plantes à la guérison des maladies.

Jean Martin.

A la recherche de plantes médicinales

Il nous paraît intéressant de rappeler à nos lecteurs que deux personnalités de l'Université de Bâle — les professeurs Speiser et Heitz — se sont rendus dans le courant de cette année au Congo belge afin d'y collectionner des plantes médicinales pour le compte de l'Institut pharmacologique de l'Université de Bâle.

Les professeurs suisses recherchent tout particulièrement le «strophantus», plante médicinale utilisée pour le traitement d'affections cardiaques; cette plante doit également servir à la préparation d'un médicament efficace contre le rhumatisme, médicament que les Américains sont en train de mettre au point et qui est déjà connu sous le nom de «cortison». Signalons à ce sujet qu'une expédition américaine a parcouru récemment l'Angola à la recherche de cette plante.

Sous sa rubrique «Le problème du mois» la «Croix-Rouge suisse» a publié dans son numéro d'octobre un excellent article démontrant que l'homme moderne ne voulait plus assumer de risques, mais cherchait toujours davantage à les faire assumer par l'Etat. L'article en question faisait état de l'hôtellerie parmi les branches qui étaient suspendues à la mamelle de cet Etat-Providence. C'est ce qui nous amène à préciser certains points:

L'aide à l'hôtellerie est d'une tout autre nature puisque la Société fiduciaire suisse pour l'hôtellerie qui est chargée d'appliquer les mesures de secours en faveur de cette industrie n'intervient que lorsque l'hôtelier a pratiquement tout perdu et qu'il cherche à conclure des arrangements concordataires avec ses créanciers. La Société fiduciaire peut, pour faciliter les choses, accorder des avances gagées qui priment toutes les autres charges pendant 15 ans. C'est en définitive des prêts que la Confédération fait à l'hôtellerie par l'entremise de la fiduciaire et la somme de quelque 20 millions déjà remboursés par les établissements assainis permet de mieux mesurer la différence qu'il y a entre les deux actions de secours.

Comme le déclare très justement le bulletin patronal vaudois dans son numéro d'octobre: «Il arrive cependant que les sommes avancées soient perdues, parce que l'assainissement ne suffit pas à rendre viable une entreprise. Depuis près de trente ans que ces mesures durent, la Confédération a perdu en tout et pour tout 9,4 millions: c'est à cela que se limite sa dépense réelle. Ces pertes sont certes regrettables, mais on doit convenir qu'il arrive rarement que la Confédération dépense aussi peu pour un résultat aussi appréciable: il est indéniable que bon nombre d'entreprises ont pu être remises sur pied, pour le bien des hôteliers, mais aussi pour le bien de leurs fournisseurs. Et si tous les subventionnés devaient s'aider autant eux-mêmes que doivent le faire les hôteliers, le problème moral que pose les subventions ne serait pas très aigu.»

De son côté, l'hôtellerie s'est toujours refusée à entraver la liberté individuelle et n'a jamais demandé par exemple aux autorités que l'on contraigne nos compatriotes à passer leurs vacances en Suisse ou qu'on les dirige sur tel ou tel pays par des mesures monétaires discriminatoires éventuelles.

Les considérations ci-dessus nous semblent suffisantes pour prouver que l'hôtellerie qui joue un rôle considérable dans notre économie nationale et qui est un des piliers du tourisme suisse n'est pas encore prête à abandonner son sort aux seules mains de l'Etat-Providence, mais qu'elle lutte par tous les moyens dont dispose l'initiative privée pour se maintenir et rester digne de sa réputation mondiale.

Bâle, le 26 octobre 1950.

Société suisse des hôteliers:
Service de presse