

# Petites questions sanitaires

Autor(en): **Scheurer, E.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue Militaire Suisse**

Band (Jahr): **93 (1948)**

Heft 3

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-342365>

## **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.

## Petites questions sanitaires

---

### **Le problème des soldats malades de gastrite chronique, etc.**

Dans la « Münchener Medizinische Wochenschrift » N° 13-14, 1944, le Prof. Dr R. Maucke et le Dr R. Tidow s'occupent de cette question. Le Service bibliographique « Roche » analyse ce travail. Les malades sont des soldats observés par le Service des maladies internes du Lazaret pour marins à Stralsund.

Pour lutter contre la douleur dans la gastrite chronique et l'ulcère gastrique ou duodénal, les auteurs reviennent au traitement anesthésiant introduit en son temps par Bayer, qui préconisait 200 cm<sup>3</sup> d'une solution à 1/4 % de Larocaïne « Roche » à avaler le matin tôt dans l'espace d'une heure. Afin d'arriver à faire séjourner l'anesthésique local le plus longtemps possible avec la muqueuse, les auteurs recommandent de l'incorporer avec le mélange Bircher (« Birchermüsli »). On arrive de cette façon à diminuer considérablement la quantité d'anesthésique nécessaire. On prendra ce mélange de préférence comme repas intermédiaire le matin et l'après-midi et, en cas de douleurs pendant la nuit, le soir. Lors de diathèse nettement spasmodique, Maucke et Tidow ajoutent encore un spasmolytique, par exemple le Syntropan « Roche ».

Dr SCH.

---

**Un virus filtrant,  
cause de l'influenza et des rhumes épidémiques ?**

( *Vaccination dans l'armée.* )

« Dans les rhumes épidémiques, il est probable qu'un virus filtrant, comme pour l'influenza, soit en cause. Des expériences assez récentes faites à Londres sont très concluantes. On a réussi à cultiver le virus de l'influenza sur l'œuf vivant du canard et à en faire un vaccin. A Londres également, on a fait un essai de vaccin antigrippal sur 52 policiers sujets aux rhumes et à la grippe. Jusqu'alors ces hommes avaient perdu en moyenne 11,1 jours par an à cause de ces indispositions. Depuis leur vaccination ils n'ont perdu que 1,7 jour par an en moyenne. Quarante-six de ces cinquante-deux se montrèrent entièrement immunisés. Ce vaccin est administré par voie buccale », empruntons-nous à l'article : Pourquoi s'enrhume-t-on ? par le Dr P.-A. De Forest, dans *Vie et Santé*, janvier 1947.

D'autre part nous trouvons dans le même numéro la note suivante : « L'expérience a démontré que la vaccination contre l'influenza a toute sa raison d'être. Grâce à cette précaution, l'armée américaine a enregistré pour dix hommes vaccinés un cas d'influenza contre neuf pour dix hommes non vaccinés. »

r.

**Douleurs dans les moignons d'amputation de guerre  
et vitamine B<sub>1</sub>**

En avril 1938, A. SLIOSBERG, médecin consultant de la Fédération des Amputés de Guerre de France, avait rapporté que la vitamine B<sub>1</sub> était un excellent analgésique pour traiter les algies des moignons d'amputation. En 1945 il a publié le tableau suivant :

ACTION DE LA VITAMINE B<sub>1</sub> SUR LES DOULEURS DANS LES  
MOIGNONS D'AMPUTATION, D'APRÈS LES OBSERVATIONS FAITES  
SUR 117 BLESSÉS DE GUERRE :

<i>Résultats obtenus avec la vitamine B<sub>1</sub></i>	<i>Proportion en %</i>
Disparition complète des algies . . . . .	10 % des cas
Forte atténuation des algies . . . . .	58 % des cas
Atténuation satisfaisante des algies . . . . .	12 % des cas
Atténuation légère des algies . . . . .	13 % des cas
Pas d'atténuation des algies . . . . .	7 % des cas

Ainsi, dans  $\frac{2}{3}$  des cas observés, la vitamine B<sub>1</sub> a produit une amélioration très importante des algies dans les moignons d'amputation ; en outre, dans 25 % des cas, elle a permis d'obtenir un soulagement encore bien appréciable pour les malades. Les rechutes ne réapparurent pas aussi vite qu'avant le traitement par la vitamine B<sub>1</sub>. En même temps, on voyait aussi disparaître les troubles cardiocirculatoires tels que palpitations, tachycardie, dyspnée d'effort, cardialgie, etc. si fréquents chez les amputés. L'état général s'améliora également. En particulier, les dépressions et les états d'irritations, si communs chez les amputés, cessèrent et l'humeur s'améliora considérablement. La revue *Les vitamines* n° 3, 1946, ajoute, d'après Sliosberg, les doses de vitamine B<sub>1</sub> à administrer, mais ceci concerne surtout les médecins et non nos lecteurs. La vitamine B<sub>1</sub> (aneurine) se fabrique synthétiquement, par exemple sous le nom de « Benerva » chez F. Hoffmann-La Roche & C<sup>ie</sup>, S. A., à Bâle.

r.

### L'alcool et la « défaite de 1940 »

« La proportion du grand nombre d'exemptés du service militaire avant la guerre, dans chaque département, était en rapport direct avec les quantités d'alcool consommées », et le Dr G. Heuzer, médecin des Hôpitaux de Paris, ajoute

en 1942 que « l'alcoolisme *dans l'armée et dans la population civile* a directement une part de responsabilité dans la défaite de 1940 ». Pendant l'hiver de la « drôle de guerre » et contre l'avis des médecins militaires avisés, se faisait, appuyée par des députés, la propagande du « vin chaud du soldat ». A l'Infirmerie spéciale de la Préfecture de la Seine, « les entrées pour alcoolisme aigu ou chronique, venues de diverses origines, civile ou militaire, *quadruplèrent* à partir du mois de mai 1940 ; elles atteignirent leur maximum pendant les sombres journées de juin, lorsque refluaient vers Paris les soldats en déroute qui avaient pillé les débits de boisson de la banlieue et les réfugiés qui avaient cherché dans le vin un moyen de soutenir leurs forces ou de triompher de leur inquiétude. « Tous les inquiets, les anxieux, les déséquilibrés avaient cru trouver dans l'alcool un oubli ou un soutien. Ils arrivaient rapidement à la confusion mentale et à l'anxiété pantophobique du delirium. « L'alcoolisme s'était révélé, dans cette période tragique, générateur de panique : panique civile et *panique militaire...* » relève le Dr H. Muller dans « Vie et Santé », juin 1947 aux articles du Dr G. Heuzer. Depuis les restrictions du vin et de l'alcool, le nombre des aliénés internés d'office a diminué. r.

---

### **La mortalité dans l'armée américaine**

Au cours de la guerre 1914-1918, la mortalité par maladie dans l'armée américaine fut de 16,5 pour 1000 ; pendant cette guerre, elle fut de 0,6 pour 1000 par an, empruntons-nous à la revue *Vie et santé*. Le pourcentage des pneumonies tomba, de 20 pour 1000 en 1917-1918, à 0,6 pour 1000 au cours de cette dernière guerre. Celui des méningites cérébro-spinales passa de 34 pour 1000 à 4 pour 1000. Pendant toute la dernière guerre, aucun décès par tétanos ou par fièvre typhoïde ne fut observé. r.

---