# La transfusion du sang de cadavre à l'homme

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **42 (1934)**

Heft 12

PDF erstellt am: **04.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-548399

**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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

l'infection. Un Wassermann positif prouve l'activité de la maladie, un Wassermann négatif ne prouve pas qu'il n'y ait pas ou plus d'infection; *il faut plusieurs réactions négatives, consécutives durant 3 ans, pour attester la guérison.* Par conséquent, même le malade qui ne souffre pas, qui ne voit plus rien, qui se sent bien, doit se *faire contrôler régulièrement pendant plusieurs années.*

Le traitement moderne comprend en moyenne 3 cures combinées de néosalvarsan et de bismuth ou de sel d'or. Ces cures sont séparées par des intervalles de repos fixés par le médecin. *Ces intervalles doivent être exactement observés.* Les allonger, c'est compromettre la guérison. Ne vous fiez pas aux apparences; seul le médecin peut vous dire si vous êtes guéri.

*Interrompre le traitement, c'est risquer une de ces graves complications* dont nous avons parlé au début et dont plusieurs sont quasi incurables.

La syphilis est *contagieuse;* donc pas de rapport sexuel durant le traitement, durant la première période surtout. (Le nouveau code pénal vaudois punit la contamination, même involontaire.) La syphilis non soignée est *héréditaire.* Donc, *pas de mariage avant l'autorisation du médecin.* Cependant, si une femme enceinte se soumet au traitement spécifique dès le début de la grossesse, l'enfant naîtra très probablement indemne. La syphilis héréditaire se marque par des tares terribles: infirmités physiques ou mentales.

Les infirmières visiteuses peuvent obtenir ces avis en s'adressant au secrétariat de la Ligue vaudoise P. V. Elles doivent attirer l'attention des malades négligents sur le fait que dans les cantons de Genève, Neuchâtel et Vaud, ils peuvent être dénoncés et hospitalisés d'office. Il est donc de leur intérêt de se faire soigner sitôt atteints et jusqu'à guérison par un médecin ou un dispensaire. Dans les localités dépourvues de dispensaire, la Société suisse contre les maladies vénériennes fournit gratuitement aux médecins traitants des médicaments antisyphilitiques pour leurs malades peu aisés.

---

## La Transfusion du sang de cadavre à l'homme.

La transfusion du sang se fait couramment depuis quelques années dans les grands hôpitaux, chacun le sait. Ce qui est nouveau, c'est l'emploi du sang tiré d'un mort, pris sur un cadavre, et destiné à ce traitement. Cette nouveauté — à la vérité un peu extraordinaire et surprenante même pour les personnes les plus audacieusement modernes — est pratiquée fréquemment en Russie, parait-il, où plusieurs praticiens connus l'ont expérimentée sur des centaines de malades. Les résultats obtenus par cette technique semblent aussi favorables que ceux enregistrés par les transfusions où le sang de vivants est employé.

C'est le sang des décédés par asphyxie qui se prête — nous dit-on — le mieux à cette opération. Il est évident qu'il doit être recueilli de façon absolument stérile, et qu'il ne servira qu'après avoir subi les examens sérologiques les plus minutieux, comme cela se fait avec du sang prélevé sur des «donneurs» vivants.

Le professeur Judin, promoteur de cette méthode nouvelle, procède de la

manière suivante: le cadavre est placé en position déclive, la tête en bas; on incise la veine jugulaire et, par un petit tube de verre, on laisse s'écouler le sang dans un récipient stérilisé contenant une solution de citrate de soude destinée à l'empêcher de coaguler. En quelques minutes on peut soutirer un à deux litres de sang à un individu mort depuis peu d'heures. D'autres chirurgiens (et c'est la méthode la plus récente) préfèrent recueillir le sang directement dans le cœur du cadavre. Dans l'une et l'autre méthode la prise de sang doit se faire dans les 8 à 10 heures après la mort.

La solution obtenue est alors placée dans un frigorifique dont la température est maintenue constamment à 2 degrés au-dessus de zéro; le liquide se conserve parfaitement pendant 10 à 15 jours s'il est maintenu à cette basse température, mais doit être porté à 40 degrés immédiatement avant d'être employé. Un des avantages du procédé réside dans la possibilité de transporter parfois à de grandes distances le sang destiné à une transfusion; on cite l'exemple du transport d'urgence et par avion de Moscou jusqu'en Sibérie...

Nous ne voulons pas mettre en doute les renseignements qui nous sont donnés par les savants russes, mais l'intervention que nous venons de décrire ne laisse pas d'être assez macabre! Dr *Ml.*

## Le dimanche de l'appareil digestif.

Le professeur C. v. Noorden, de l'université de Vienne, conseille d'interrompre le régime alimentaire habituel, toutes les semaines, par un jour de diète. Il nomme ce jour le «dimanche de l'appareil digestif», et rappelle que les religions les plus anciennes avaient des prescriptions semblables. Par ce moyen, l'énergie nécessaire à la digestion et à l'assimilation est reportée sur d'autres fonctions organiques. Le savant viennois recommande de ne se nourrir ce jour que de fruits crus, de cidre doux et de mets aux fruits, à l'exclusion de toute autre nourriture. Dans cet ordre d'idées, il recommande aussi l'usage habituel de cidre doux qui, d'après lui, devrait jouer un rôle beaucoup plus grand dans notre alimentation que ce n'est le cas aujourd'hui. D'aucuns protesteront contre de tels conseils de famine. En tous cas, les obèses et d'autres personnes souffrant d'états chroniques y trouveront une amélioration sinon la guérison. Et quant aux bien-portants, ils préserveront leur santé en observant de temps en temps le jeûne fructivore.

## La Section suisse du Service international d'aide aux émigrants.

Route de Malagnou, 58, Genève (Aup. Rue de la Bourse, 10)

La Section suisse du S. I. A. E. voit ses cas augmenter d'année en année: de 1932/1933, 171, de 1933/1934, 219. Ce sont surtout des étrangers qui y recourent, par exemple des fugitifs allemands qui ne peuvent travailler en Suisse et qu'il faut diriger ailleurs; cette catégorie de heimatlose est de plus en plus fréquente