

La langue chargée

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

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **27 (1919)**

Heft 10

PDF erstellt am: **19.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683016>

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.

urgents. La visite seule est déjà un réconfort moral. Des gardes-malades, des infirmières seront envoyées au chevet du malade selon les besoins. Du lait, des œufs, du combustible seront fournis par la société

là où il sera nécessaire. La Samaritaine se mettra à cet effet en rapport avec d'autres sociétés de bienfaisance et organes d'assistance publique.

La langue chargée

Les médecins du siècle dernier attachaient beaucoup d'importance à l'aspect de la langue, qu'ils associaient à l'état du foie et de l'estomac. La langue était-elle recouverte d'un enduit jaunâtre ou blanchâtre, ils croyaient à un embarras gastrique par insuffisance de sucs digestifs; était-elle rouge et propre, ils concluaient à une abondance de ces sucs. Mais la méthode d'Ewald a permis de constater que la langue est plus souvent blanche dans l'hyperchlorhydrie que dans l'hypochlorhydrie.

Si l'on examine au microscope l'enduit qui recouvre la langue, on remarque qu'il se compose de cellules épithéliales, de moisissures, de levures et de bactéries. Une culture de pommes de terre inoculée d'un peu de cet enduit se couvre au bout de quelques jours d'une luxuriante végétation, comprenant des moisissures, des levures et des bactéries. Ces dernières comprennent même une grande variété d'espèces, au nombre desquelles on peut mentionner le bacille-coli, le bacille de Welch — producteur de gaz — divers streptocoques, des bacilles pyogènes, parfois très virulents, et qui peuvent engendrer la pneumonie, le rhumatisme et d'autres maladies générales, sans parler de la pyorrhée, de la carie dentaire et plusieurs autres affections buccales. Considérons d'abord comment il se fait que la langue puisse être chargée, et pourquoi elle ne l'est pas toujours. Ce que l'on

retrouve sur une langue blanche y a été apporté par l'air et les aliments. Les bacilles fourmillent dans certains produits alimentaires — le lait, les fromages à fermentations spéciales et la viande surtout. La poussière de nos rues se compose en majeure partie de ces infiniment petits. Il en entre des millions dans notre bouche. Pourquoi se développent-ils chez certaines personnes seulement, et à certains moments, plutôt que chez chacun et en tout temps?

La raison en est bien simple. Dans des conditions normales, les bactéries introduites dans la bouche ne peuvent s'y fixer et s'y développer, parce qu'une salive saine leur est défavorable. Or, c'est du sang que la salive tire ses propriétés germicides; ces propriétés font partie des remarquables moyens de défense dont nous avons été dotés pour pouvoir résister aux attaques de nos ennemis microscopiques.

Toutes les cellules et tous les tissus vivants de l'organisme sont à même de se défendre contre les bactéries. Introduits dans le sang, les microbes en disparaissent bien vite, car ils y rencontrent les opsonines, les bactériolysines, les leucocytes ou globules blancs et les microphages, qui leur font une guerre acharnée. La lymphe et d'autres liquides encore ont aussi la faculté de pouvoir détruire les microbes.

A l'état sain, la salive n'est pas simplement formée de ferments digestifs dilués; c'est un liquide vivant, contenant des myriades de cellules à même de capturer les bactéries et de les détruire en grand nombre. Elle irrigue toute la surface buccale — les dents, les gencives, la langue, la gorge — pénètre dans toutes les crevasses et tous les interstices, de sorte qu'il ne s'y trouve rien qui ne soit lavé et désinfecté par elle.

Mais pour que la salive ait toute son efficacité, il faut que le sang dont elle est tirée soit à l'état normal et qu'il ait une grande force de résistance. Si quelque chose vient à amoindrir la résistance du sang, la salive perd dans la même proportion ses propriétés inhibitoires, et c'est quand la salive a perdu de ses propriétés germicides que les parasites microscopiques de notre économie gisent dans la bouche et y foisonnent. La langue en est alors littéralement « chargée ».

Une langue chargée n'est pas un signe d'indigestion, de désordres du foie ou de l'estomac; c'est plutôt l'indice d'un affaiblissement de la résistance vitale. La plupart des malades ont la langue chargée, et cela se comprend. Le mauvais aspect de ce petit organe nous dit qu'il se passe quelque chose d'anormal dans l'économie, et ce quelque chose d'anormal c'est l'affaiblissement de la résistance vitale, à cause des poisons dont l'organisme est encombré parce qu'il n'a pu s'en débarrasser assez vite.

Ces poisons peuvent provenir de différentes sources: ils peuvent avoir été produits par les microbes de la typhoïde ou de la pneumonie, ou tout autre microbe d'une infection aiguë; mais le plus souvent ce sont les bactéries du côlon qui les ont engendrés.

Chez une personne constipée, les bactéries de la putréfaction élaborent cons-

tamment et en grande quantité des poisons extrêmement actifs, dont les plus connus sont l'indol, le scatol, le phénol (ou acide phénique) et l'ammoniaque. La muqueuse intestinale fixe une partie de ces poisons; le foie en détruit ou décompose une autre partie; mais quand il s'en produit de trop grandes quantités et pendant une longue période de temps, ces mesures de protection sont insuffisantes, et les poisons s'accumulent alors dans le sang. En conséquence, les globules sanguins doivent vivre dans un milieu délétère, empoisonné; le liquide nourricier n'est plus ce qu'il devrait être: il ne porte plus la vie au même degré, sa résistance est moindre, et ces changements ont leur répercussion sur toutes les humeurs et tous les sucs du corps — la salive y comprise — puisque les unes et les autres sont tirés du sang.

On comprend dès lors que 85 % des personnes malades aient la langue chargée et que 60 % de celles qui ont l'air en assez bonne santé soient dans le même cas, la constipation étant presque générale chez les peuples civilisés.

Les effets pernicieux de la constipation ne se remarquent pas toujours dès le début. Aussi longtemps que restent intactes les défenses naturelles de l'organisme, ces poisons microbiens ne pénètrent pas dans le sang, et leur présence passe pour ainsi dire inaperçue; mais tôt ou tard nos merveilleuses forteresses subissent quelques avaries. La résistance vitale diminue alors rapidement, la langue se couvre d'un enduit toujours plus épais, et il en résulte une longue suite de misères aboutissant à une élévation de la pression sanguine, la dégénérescence des artères, la sénilité précoce, le mal de Bright ou néphrite chronique, et divers autres changements de dégénérescence.

Si votre langue persiste à rester blanche, dites-vous que vous souffrez de toxémie

ou autointoxication due à la stase intestinale dans le côlon et même dans l'intestin grêle. Pour le nettoyer, ce n'est pas aux antiseptiques, aux purges et autres médecines qu'il faut avoir recours. Ces moyens employés pendant des siècles se sont montrés absolument inefficaces. Pour ob-

tenir un résultat radical, une guérison réelle, il faut supprimer la putréfaction qui donne naissance aux poisons, et favoriser des garde-robes régulières par un régime approprié, de l'exercice, des massages et tout autre moyen naturel.

(Le Vulgarisateur.)

Nouvelles de l'activité des sociétés

Section de Saint-Imier. — *Journée des moniteurs romands, 9/10 août 1919, à Mont-Soleil.*

Lors de l'assemblée des délégués romands à St-Croix, la section des samaritains de Saint-Imier avait sollicité et obtenu l'honneur d'organiser pour 1918 la Journée des moniteurs romands, mais divers motifs trop longs à énumérer ici nous ont obligé à renvoyer à l'année 1919 l'organisation de cette manifestation.

Cette année, comme vous avez pu vous en rendre compte par le programme qui a été remis en son temps aux sections, la Journée des moniteurs romands a été fêtée à Mont-Soleil sur Saint-Imier les 9 et 10 août écoulés.

Après une longue période d'inactivité due à la guerre et à ses conséquences, notre section était fière de saluer cette belle phalange de moniteurs, représentants de nos sociétés romandes. En outre, elle sentait que cet exercice là-haut sur notre belle montagne serait le début d'une nouvelle période conduisant tous ses membres à un travail persévérant et utile. Un pas de plus allait être fait dans notre lutte contre l'égoïsme, et nous souhaitons que tous ensemble nous soutenions avec un nouveau courage la belle et noble cause qui est la nôtre.

C'est en formulant le vœu que la Journée des moniteurs de Saint-Imier contribue pour une bonne part à la prospérité de toutes nos sections que nous vous donnons ci-après un court rapport de cette rencontre.

Etaient représentées les sections de Val de Ruz (Messieurs), Tavannes, Neuchâtel (Messieurs), Neuchâtel (Dames), Tramelan, Yverdon, Nyon, Berne, Saint-Blaise, Sonceboz, Lausanne, Chaux-

de-Fonds, Genève, Saint-Imier, soit au total un effectif de 24 monitrices et moniteurs.

La réception des délégués eut lieu le samedi après-midi à l'Hôtel des XIII cantons, où, après le souper, suivi d'une petite soirée familière, tous nos hôtes avaient pris leurs quartiers et se disposaient à apporter le lendemain tout le sérieux de leur rôle dans le travail que la supposition prévue allait donner à chacun d'eux.

Le dimanche matin dès les 7 heures tout le monde était déjà arrivé à la montagne; le soleil était monté à l'horizon, la journée s'annonçait chaude mais belle.

Bienfaitantes furent également les quelques minutes passées à la cantine pour le culte présidé par M. le pasteur Perrenoud.

A 8 $\frac{1}{2}$ heures, après quelques indications du chef de l'exercice, le travail va commencer. Les blessés au nombre de 21 sont placés à divers endroits dans la cantine, et il y en a pour tous les goûts. Depuis le simple « moucheron dans l'œil » jusqu'aux cas les plus sérieux, fracture compliquée, fracture du crâne, etc. Les pansements sont exécutés à proximité du lieu de l'accident, chaque moniteur ayant eu soin de soustraire son blessé à l'ardeur des rayons du soleil. Au bout de 2 $\frac{1}{2}$ heures chaque blessé a reçu les soins que nécessite son état. Aidé de quelques Messieurs, le chef des transports a aménagé un char à échelles et bientôt deux « grands-blessés » y sont déposés avec soin. Le chargement et le déchargement de cette voiture fait sous les yeux de MM. les docteurs présents à l'exercice est suivi d'une critique qui, à part quelques remarques concernant la solidité des pansements, est favorable. Sur le seuil de