Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins

vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des

Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 35 (1927)

Heft: 3

Artikel: Über Herzkrankheiten

Autor: Schorer, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973551

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: 30.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

35º année

DAS ROTE KREUZ

Monatsschrift des schweizerischen Roten Kreuzes
Revue mensuelle de la Croix-Rouge suisse

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

ag.	P	ag.
		68
	und einer neuen Krankheit, dem Blut-	
60		
61		
62	Schweizerischer Samariterbund	72
66	Alliance suisse des samaritains	72
	49 54 57 60 61 62	Le sommeil des écoliers

Ueber Herzkrankheiten.

Von Dr. med. G. Schorer, Bern.

Vortrag gehalten vor dem Rotkreuzzweigverein Mittelland im April 1926 in Bern*.

I.

Verehrte Anwesende!

Wenn ich mich getraute, der Einladung Ihres hochverehrten Herrn Präsidenten, Herrn Oberstforpskommandanten Wildbolz, zu folgen, Ihnen über Herzfrankheiten vorzutragen, fo geschah dies nicht in der Absicht, Sie mit gelehrten Dingen zu überschütten. Es liegt mir vielmehr daran, Ihnen über dieses wichtige Organ und bessen Erkrankungen nur so viel zu sagen, als notwendig ist, um Ihr Verständnis zu erwecken dafür, wie Herzkrankheiten möglichst zu verhindern sind, und wie überhaupt jeder Mensch mit seinem Herzen umzugehen hat, um es den Anforderungen des täglichen Lebens gewachsen zu erhalten. Sie werden sich wundern, wenn ich eben von Verhütung von Herztrankheiten gesprochen habe. Es klingt bas anmagend, benn bie

meisten Herzkrankheiten lassen sich nicht vershüten. Wir werden jedoch sehen, wie durch geeignete Lebensweise und das Vermeiden von Schädigungen das Herz geschont und leistungsfähig erhalten werden kann, so daß es durch körperliche Anstrengung oder Kranksheit in Not geraten, besser aushalten wird, als ein vorher durch ungeeignete Lebensweise geschädigtes.

Es soll hier auch gleich betont werden, daß es sich im menschlichen Körper nie um Erfrankung nur eines Organes handeln kann, besonders nicht eines Organes wie das Herz. das mit jedem andern Organ des Körpers aufs engste verbunden ist. Es muß deshalb bei jeder Herzkrankheit der ganze Körper in Betracht gezogen und aufs genausste untersucht werden. So gibt es Herzleiden, die zuerst an gewissen Erscheinungen bes Nervensystems, an Magen=, Leber=, Lungen= und Augenveränderungen entdeckt werden, ae= schweige von Nieren und Blutgefäßen zu reben, Organe, die mit dem Bergen in engstem Rusammenhang stehen. Andrerseits macht bas Herz jeden frankhaften Vorgang eines andern

^{*} Wird in Separatabbruck erscheinen.

Organes auf irgendeine Weise mit, sei es auch nur durch Veränderung der Pulszahl. Ja, das Herz steht überhaupt im Mittelpunkt alles Lebens. Rein Lebensvorgang ist denkbar, an dem das Herz nicht teilnimmt. Jede Bewegung, die gemacht wird, jedes Wort, das gesprochen wird, jeder Gedanke, der ge= dacht wird, stets ist die richtige Tätigkeit des Herzens die Grundbedingung für den guten Ablauf all dieser Lebensvorgänge. Ein Leben ohne Hirn ist denkbar, ein Leben ohne Herz nicht. Und warum das? Sie wissen, daß der Ablauf der normalen Tätigkeit aller Organe an die Anwesenheit von Sauerstoff gebunden ist, der durch das Blut jenen zugeführt wird. Die Zuführung des Blutes bis in die ent= legensten Teile des Körpers besorgt nun das Herz. So nimmt das Herz an allem teil, nicht nur an dem, was in den Organen des menschlichen Körpers vorgeht, sondern auch an dem, was im Leben des Menschen über= haupt geschieht. Es ist Ihnen auch bekannt, daß der Volksmund und die Poesie aller Zeiten und Völker das Herz als das Organ des Gefühls ansieht. Solch alter Menschheits= alaube ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen, und es frägt sich, ob wir das Gehirn als alleinige Stätte, wo alle diese Vorgänge stattfinden und verarbeitet werden, ansehen sollen. Gewisse Erscheinungen deuten darauf hin, daß auch das Herz ohne Vermittlung des Gehirns, an Erregungen, wie sie eim Menschenleben vorkommen, teilnimmt. Nam= hafte Gelehrte haben sich mit dieser Frage beschäftigt. Es ist keine theatralische Geste, wenn der Vater, der die Nachricht vom Tode seines Sohnes erhält, mit der Hand ans Herz fährt, er verspürt dort einen kör= perlichen Schmerz.

Schon im Mutterleib beginnt das Herz zu schlagen und schlägt von da an auf wunderbare, von keinem Menschen verstandene Weise durch Freud und Leid, durch gesunde und kranke Tage bis zur Stunde, in der dem Leben des Menschen ein Ende gesetzt ist. Um einen Schlag des Herzens hervorzurufen, if jedesmal ein besonderer Reiz nötig. Da auch das herausgeschnittene Herz (man hat das an Tierherzen versucht) in ungestörter Weisseine Tätigkeit fortsetzt, so trägt es die Be dingungen seiner Tätigkeit, so auch die de Reizbildung zum Schlagen, in sich selbst Diese Tatsache hat schlagen, in sich selbst Diese Tatsache hat schlagen, in sich selbst Diese Tatsache hat schlagen, in sich selbst diese, sonst an keinem Organ de obachtete automatische Reizbildung an ein besonderes, aus Nervens und Muskelzeller zusammengesetzes Gewebe gebunden ist.

Sie wissen nun, verehrte Anwesende, wi wunderbar das Herz eingerichtet ist. Ein Bumpwerk, wohl mit Bentilen, nicht abe mit Kolben und Zylindern, sondern mit hohler Muskeln ausgerüstet, die sich blitartig zu sammenziehen und ihren Inhalt auswerfen Hier wird das Druckgefälle hergestellt, das die Zirkulation des Blutes im ganzen Körpe ermöglicht und hier wird das Blut, je nad seiner Beschaffenheit und den Aufgaben, di seiner harren, in die richtigen Bahnen ge wiesen. In der großen Hohlvene sammelt sid das durch die Lebensvorgänge im Körpe mit Kohlensäure beladene Blut, gelangt vor da durch den rechten Vorhof in die recht Herzkammer, welche sich zusammenzieht uni ihren Inhalt in die Lungen wirft, wo das Blut durch ein feines Netwerk von Haarge fäßen auf einer ungeheuren Oberfläche vor 90—130 m² ausgebreitet wird, um dadurd in den Stand gesetzt zu werden, seine Kohlen säure abzugeben und aus der Atmungsluft der lebenswichtigen Sauerstoff aufzunehmen. Mi Sauerstoff beladen kommt es durch die link Vorkammer in die linke, äußerst kräftige Herz kammer, die unter gewaltiger, blikartiger Zu sammenziehung das in den Lungen zu neue Lebenstätigkeit aufgefrischte Blut in die groß-Brustschlagader pumpt, von wo es bekanntlick in immer kleinere Schlagabern gelangt, un schließlich in den feinsten Haargefäßen, die überall im Körper sich vorfinden, seiner Sauerstoff abzugeben um nachher wieder der großen Hohlvene zuzustreben. Außer dem Sauerstoff enthält das Blut auch noch andre, zum Leben notwendige Stoffe.

Im wesentlichen besteht das Herz aus Muskelgewebe, dem sogenannten Myokard, das innen und außen von einer seinen Haut überzogen ist. Die Haut, die das Innere des Herzens auskleidet, nennt man Endokard. Dann ist zu erwähnen das Perikard, der Herzbeutel. Das sehr komplizierte Nervenssstem des Herzens wird unter dem Namen Neurokard zusammengesaßt. Das Ganze ist aufgehängt im Brustkorb und ruht zum Teil auf dem Zwerchsell.

Die richtige Beurteilung der Funktions= tüchtigkeit des Herzens und des Blutkreis= laufes überhaupt ist eine der wichtigsten, aber auch eine der schwierigsten Aufgaben für den Urzt. Welche Mittel hat er zur Verfügung. diese Aufgabe zu lösen? Zunächst das Kranken= examen (Anamnese). Der Arzt frägt ben Kranken nach seinen Beschwerden. Je genauer der Kranke berichtet, desto schneller wird der Arzt auf den richtigen Weg geführt. Die Beschwerden, die dem Herzen entstammen, sind Kurzatmigkeit und Herzklopfen bei Bewegung, oft auch während der Ruhe. Dann abnormes Druckgefühl auf der Brust, das sich bis zu den stärksten Schmerzen steigern fann, unregelmäßiger Herzschlag, Aussetzen besselben. Bon Seiten andrer Organe finden wir, auch durch Herzfrankheiten ausgelöst, Rlagen über Ropfschmerzen, Schwindel. Benommenheit, Berwirrtheit, Ohrensausen, Dar= niederliegen des Appetits, Stuhlverstopfung. Wichtig ist das Verhalten des Harns. Ver= minderung der Urinmenge, die oft einhergeht mit Anschwellen der Füße, zuerst nur abends, dann dauernd, deutet immer auf eine Störung der Blutzirkulation; ebenso rasche Vermehrung des Körpergewichts infolge beginnender Wassersucht. Vieles Harnlassen während der Nacht, verbunden mit einer Vermehrung der Urin= menge in 24 Stunden, deutet oft auf eine

Erkrankung der Blutgefäße und der Nieren. Schließlich ist zu erwähnen, daß Schlaflosigskeit eine häufige Klage Herzkranker ist.

Dann eröffnet der Anblick der Kranken dem Arzt manches, was wichtig ift. Blaue Lippen, mühsame und schnelle Atmung, ein gewisser, nicht näher zu beschreibender Gessichtsausdruck, dies namentlich bei Kranken mit Angina pectoris, dann abnorme Pulsationen an Hals und Brust, Formveränderungen des Brustkorbes.

Es folgt nun die eigentliche Untersuchung aller Organe des Kranken. Der Kürze halber sei nur einiges über die Herzuntersuchung erwähnt. Vor allem ist wichtig die Feststellung der Größe des Herzens. Der Arzt bedient sich dazu der Betastung und Beklopfung der Herzgegend (Perkuffion). Bur Beurteilung der Töne und Geräusche behorcht der Arzt das Herz. Es sind dies die beiden klassischen, alt= bewährten, durch keine Neuerfindung ver= brängten Untersuchungsmethoden der Berz= frankheiten, die dem Arzt immer, auch in den dürftigsten Verhältnissen zur Verfügung steben. Die richtige Handhabung dieser Methoden erfordert große Uebung und viel Erfahrung. Von neuern Methoden, die von der Medizin als hilfsmethoden angewendet werden, sei vor allem die Messung des Blutdrucks er= wähnt. Die Köntgenaufnahme des Bruftkorbes eröffnet wichtige Einblicke in die Beschaffenheit der großen Blutgefäße im Innern des Brustkorbes, die Sphyamographie schreibt die Bewegungen am Herzen, an den Schlagadern und den Venen auf, der Elektrofardiograph registriert die elektrischen Ströme, die durch die Rusammenziehung der verschiedenen Berzteile entstehen und gibt oft sehr wichtigen Aufschluß über Störungen dieser äußerst fomplizierten Vorgänge, die den Herzschlag bedingen, die Volumsphygmobolometrie gibt Aufschluß über die Blutmenge, die während der Dauer eines Herzschlages einen gewissen Duerschnitt einer Arterie durchströmt. Wie schon gesagt, treten alle diese mehr mechanisch=

graphischen Methoden am Krankenbett des täglichen Lebens gegenüber dem Ohr und dem Finger des Arztes zurück.

Und nun wollen wir versuchen, uns in Rürze die wichtigsten Herzkrankheiten vor Augen zu führen. Der Einfachheit halber sprechen wir hier von entzündlichen und nicht entzündlichen Herzkrankheiten. Um meisten wer= den Sie wohl von Herzklappenentzündung mit nachfolgendem Herzsehler gehört haben. Diese Erkrankung wird Endokarditis ge= nannt und befällt die Haut, die das Herzinnere auskleidet, in erster Linie die Herzklappen-Aber die Entzündung geht vom Herzinnern auch in die Herzwandung, in die Muskulatur, so daß man selten einen Fall vor sich hat, bei welchem wirklich nur die Herzklappen entzündet sind. Meistens nimmt das ganze Herz an der Entzündung teil. Diese Krankheit kommt im Gefolge von Infektionskrank= heiten, so besonders nach dem akuten Gelenkrheumatismus, aber auch nach allgemeiner Blutvergiftung, nach Beitstanz. Un den befallenen Rlappen entstehen entzündlich=qe= schwürige Vorgänge, die schließlich zu Schrump= fung derfelben führen, so daß die Klappe nicht mehr schließt und das Blut eine rückläufige Bewegung unter Erzeugung eines Geräusches, was ein Hauptmerkmal eines mangelnden Klappenschluffes bildet, ausführt. Am häufigsten wird die Mitral= oder Zwei= zipfelklappe befallen, also die Klappe, die verhindern soll, daß bei der Kontraktion der linken Herzkammer das Blut in den linken Vorhof zurückströmt. Verehrte Anwesende! Jedes andere Pumpwerk würde bei einer so ernsten Störung augenblicklich versagen. Das Herz aber ist so wunderbar eingerichtet, daß es durch zweckmäßige Veränderung seiner verschiedenen Teile, durch Beränderung der Raum= und Kraftverhältnisse die Störung aufhebt, und sozusagen das Gleichgewicht wieder herstellt. Diese Anpassung an ver= änderte Verhältnisse steht im Mittelpunkt der Lehre vom gesunden und franken Herzen.

Natürlich stellt das eben geschilderte Ereignis einer teilweisen Zerstörung ber Zweizipfelflappe eine wesentlich erhöhte Anfordung an das betreffende Herz und hier kommt nun in Frage, ob es sich um ein vorher gesundes Herz gehandelt hat oder nicht. Nehmen wir den erstern Fall an, und verweilen wir einen Augenblick bei den Vorgängen, die sich nun abspielen. Das Blut strömt aus der linken Herzkammer teilweise in die linke Vorkammer zurück, anstatt daß der gesamte Inhalt der linken Herzkammer in die große Brustschlag= ader und von da in den Körper geworfen wird. Die linke Vorkammer macht dem Mehr von Blut, das sich dadurch beherbergen muß, sogleich Plat, indem sie sich erweitert. Diesen vermehrten Inhalt befördert nun die linke Vorkammer bei der nächsten Zusammenziehung in die linke Herzkammer zurück, die nun ihrerseits einen größern Inhalt aufnehmen muß. Diesem vermehrten Inhalt paßt sie sich schnellstens ebenfalls durch Erweiterung an. Aber diese Erweiterungen allein würden nicht genügen, die Störung zu überwinden. Der vermehrte Inhalt muß nicht nur aufge= nommen, sondern auch befördert werden. Dazu braucht der betreffende Herzteil, besonders die linke Herzkammer, die ja das Blut im ganzen Körper herumpumpen muß, mehr Kraft. Dieses Mehr an Kraft bringt sie in der ersten Zeit nach Zerstörung der Klappe ohne weiteres auf. Nach und nach würde aber die vorhandene Muskulatur dazu nicht mehr genügen. So kommt es nach einigen Wochen zur Vermehrung der Musfelmasse, die nun der erhöhten Aufgabe dauernd gewachsen ist. Noch eines: durch das Rückfließen des Blutes gegen die linke Vorkammer, also lungenwärts, wird der Abfluß des Lungenblutes gegen das linke Herz zu erschwert. Es muß also, um die Zirkula= tion aufrecht zu erhalten auf der andern Seite, d. h. in der rechten Herzkammer, fraftiger gevumpt werden. Dies geschieht auch und die Muskelmasse der rechten Herzkammer

nimmt ebenfalls zu. So kann durch diese wunderbaren Vorgänge im Herzen die Zir= kulation des Blutes und damit das Leben, das zunächst eigentlich sehr gefährdet ist, er= halten bleiben. Einen solchen Herzfehler nennt man kompensiert. Die Menschen, die mit diesem Herzsehler behaftet sind, sind sehr zahl= reich und können jahrzehntelang ohne Störung damit herumgehen, vorausgesetzt, daß das Mustelfleisch des Herzens gesund bleibt und den vermehrten Anforderungen genügen kann. Die förperliche Leistungsfähigkeit ist aber herabgesetzt und die Menschen, die einen solchen Herzfehler haben, müffen sich in ihrem Leben danach richten. Die förperliche Leistungs= fähigkeit bleibt eingeschränkt. Hält das Herz nicht mehr aus, so tritt alsbald abnorme Blutverteilung auf, die, weiter fortgeschritten, zu Stauung des Blutes in den Lungen und im Körper führt. Höhere Grade von Stanung führen zu Wassersucht. Oft können Kranke in diesem Zustand gebessert, das will sagen in den Zustand der Kompensation zurück versetzt werden. Gelingt das nicht, kann die Herzkraft nicht mehr soweit gehoben werden, daß sie den vorhandenen Stauungsgrad über= winden fann, jo geht es bald zu Ende.

Es führt hier natürlich zu weit, jeden vor= kommenden Herzfehler zu besprechen. Die meisten betreffen die Klappen des linken Herzens, die Zweizipfelklappe und die Klappen der großen Brustschlagader, der Aorta. Die Klappenfehler des rechten Herzens bestehen meist von Geburt an. Jeder Klappe kann zweierlei begegnen: sie wird insuffizient und schließt nicht mehr, wie wir es gesehen haben, oder sie wird verengert, so daß der Durch= fluß des Blutes gehemmt ist, was man Stenoje der Klappe nennt. Je nach der Art der Veränderung sind die Folgen für das Herz. Aber stets gehen die Kompensations= vorgänge nach den gleichen Gesetzen. — Das ist, was ich Ihnen über die Herzklappenent= zündung, Endofarditis, zu sagen habe.

Nun noch einiges über die Entzündung des

Herzmustels, Myokarditis. Wir haben gesehen, daß akute Infektionskrankheiten, wo gewöhnlich Bakterien in das Blut gelangen, zu entzündlichen Vorgängen in den Herzkammern führen. In gleicher Weise, ja viel= leicht noch viel häufiger, fönnen Entzündungen im Herzmuskel entstehen. Es bilden sich dabei im Herzmustel Entzündungsprodukte, die denselben in lebensgefährlicher Weise schwächen können. Hier sei auch gleich er= wähnt — wir haben später nicht mehr Zeit, besonders darauf einzugehen — daß unter den gleichen Bedingungen auch der Herzbeutel von Entzündungen befallen werden fann und daß es dabei zur Ausschwigung kleinerer oder größerer Mengen von entzünd= licher Flüssigkeit kommt, welche die Tätia= keit des Herzens durch mechanische Behinde= rung in ernster Weise gefährdet. Zuweilen find alle drei Gewebe befallen: das Herz= innere, der Herzmustel und der Herzbeutel. Allgemeine Blutvergiftung, Diphterie, Schar= lach, Typhus, Gesichtsrose, Halsmandelent= zündungen, Gonorrhoe, Pocken, Grippe können zu diesen gefährlichen Herzkrankheiten führen. Oft treten diese Herzkomplikationen erst spät, in der vollen Rekonvaleszenz auf, und mancher glücklich durchgebrachte Fall von Diphterie ist später einer akuten Entzündung seines Herzmuskels erlegen. Die Behandlung steht diesen schweren Uffektionen oft machtlos gegenüber.

Soviel von den akut entzündlichen Vorsgängen im Herzen. Aus der akuten Myokarsditis, Herzmuskelentzündung, entsteht oft eine chronische, dauernde. Solche chronische Herzemuskelentzündung entstehen aber auch auf Grund von Alkoholismus, Tabakmißsbrauch, Vielesserei und anderer unzweckmäßiger Lebensführung. Es wird von diesen Dingen später noch die Rede sein. Kranke mit chronischer Herzmuskelentzündung zeigen ein langsames, aber stetig zunehmendes Versagen der Herzkraft. Die körperliche Leistungsfähigkeit sinkt zusehends. Druck auf der Brust bis zu

schmerzhaften Empfindungen wird verspürt, dazu Kurzatmigkeit. Beschwerden, die von andern Organen herrühren, treten hinzu, die auf beginnender Stauung der Blutzirkulation beruhen. Schließlich hat man das Bild der vollen Herzinsuffizienz mit abnormer Blutzverteilung. Der Verlauf des Leidens kann ein außerordentlich langsamer sein und sich über viele Jahre erstrecken.

(Fortsetzung folgt.)

Florence Nightingale.*

Florence Nightingale, née en 1820, de parents riches et cultivés, n'avait que de l'aversion pour la vie facile qui s'ouvrait devant elle: encore enfant, elle pansait ses poupées, et son premier blessé fut, dit-on, un chien de berger dont elle remit la patte cassée. Sa famille combattait et raillait cette vocation. Garde-malade, disait-on, pourquoi pas cuisinière? Florence Nightingale s'attacha à convertir ses parents; après 15 ans de lutte, à lâge de 33 ans, elle obtint enfin de pouvoir faire un stage à Kaiserswerth, et encore lui imposa-t-on de dissimuler cette étude sous l'apparence d'un voyage d'agrément en Allemagne.

A l'école de Kaiserswerth, l'hygiène était inconnue, le nursing proprement dit demeurait rudimentaire, mais on apprenait la propreté, l'exactitude, la sobriété, l'esprit de sacrifice. L'instruction scientifique ne comptait pour rien; l'éducation morale était tout.

Après un autre stage chez les Sœurs de la Charité de la rue Oudinot, à Paris, miss Nightingale devint directrice de l'« Establishment for Gentlewomen during Illness» situé Upper Harley Street, à Londres.

Sur ces entrefaites, éclatait la guerre de Crimée: quelques jours après la bataille de l'Alma, le 12 octobre 1854, le Times publiait une lettre de son correspondant décrivant le sort lamentable des blessés, pour qui, semble-t-il, rien n'avait été prévu. Aucune infirmière n'accompagnait le contingent anglais, alors que l'armée française alliée possédait un nombre de sœurs de Charité considérable pour l'époque: elles étaient cinquante.

L'émotion fut énorme. Deux jours après la publication de la lettre, le Secrétaire d'État à la guerre, sir Sydney Herbert, écrivait à miss Nightingale, lui disant son projet d'envoyer à l'armée un corps d'infirmières. Il ajoutait qu'il la considérait comme la seule personne en Angleterre capable de mener à bien cette entreprise. La lettre du ministre se croisa avec celle que miss Nightingale lui écrivait spontanément pour se mettre à sa disposition.

Six jours plus tard, Florence quittait l'Angleterre avec 38 nurses. Le voyage à travers la France fut émouvant: à Boulogne, les femmes des pêcheurs voulurent se charger des bagages de la petite troupe; les garçons d'hôtel déclinèrent tout pourboire, les hôteliers refusèrent de présenter leur note, les compagnies de chemins de fer tinrent à honneur de transporter gratuitement l'expédition.

Arrivée à Scutari, miss Nightingale eut à lutter contre tous ceux que les innovations déconcertent: administrateurs, officiers, médecins raillaient cette intrusion féminine. Miss Nightingale devint l'objet de plaisanteries faciles; on la surnommait « the Bird », l'oiseau, Nightingale signifiant rossignol. Certains de ses nurses même s'insurgèrent contre l'uniforme choisi, le bonnet ne leur paraissant pas seyant. « J'ai rang de général de brigade, écrivait

^{*} Extrait de l'introduction de *L'Infirmière* Visiteuse, par Mary Sewall Gardner; traduit de l'anglais par M^{lle} J. Lefebvre et le D^r René Sand. (Les Presses Universitaires de France, Paris).