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: 41 (1933)

Heft: 1

Artikel: La fièvre ondulante

Autor: Guisan, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973665

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: 09.12.2025

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

gern. Auch der Spitalbezirk Sumiswald ist mit seiner Organisation ziemlich weit vorgeschritten. In den Aemtern Burgdorf und Signau geht's langsam voran, doch haben die beiden grössten freiwilligen Krankenvereine die Sache nun unverzüglich an die Hand zu nehmen beschlossen. Das Rote Kreuz aber wird nach wie vor anregen und mit Subventionen nachhelfen. Alles aber kann nur geschehen, wenn der Rotkreuzgedanke überall ins Volk eindringt, wenn namentlich die Frauenwelt kräftig mithilft, ferner alle Soldaten, Mitglieder von Behörden und Räten, vor allem aber alle Aerzte und Samariter, denen es Ehrensache sein muss, sich auf die Listen ihrer Gemeinden als Rotkreuzler auftragen zu lassen. Das Kinderrotkreuz kann seinen Wahrspruch «Das Kind dem Kinde!» nur dann in die Tat umsetzen, wenn die Lehrerschaft lebhaft für die gute Sache einsteht und die Kinder zum Beitritt ermuntert: Sozialerziehung im besten Sinne!

Viel Lehrreiches bot das Referat des verdienten Sekretärs, Herrn Robert Berger (Zollbrück), über die Arbeit in den Samaritervereinen, die als Pioniere der Rotkreuzidee auftreten und volles Lob verdienen. Der fleissige Sekretär, der auch die Kinderabteilung, unsern Stolz und unsere Hoffnung, betreut, hat wieder einmal eine Riesenarbeit geleistet.

Liedervorträge umrahmten die ernste Arbeit. Da keine Motionen eingelangt waren, konnte der Vorsitzende die Tagung mit herzlichem Dank an alle Mitarbeiter an der Rotkreuzsache um 4½ Uhr schliessen. *M.*

La fièvre ondulante.

En mai dernier le Service fédéral de l'hygiène publique a adressé au corps médical une circulaire attirant son attention sur la fièvre ondulante, qui est signalée depuis 1928 dans notre pays. C'est donc un sujet d'actualité, d'autant plus qu'au milieu de juin 1931, nous avons eu le chagrin de voir mourir de cette maladie une de nos petites Sourciennes.

Il n'est pas, que je sache, d'affection qui puisse revendiquer un aussi grand nombre d'appellations diverses que la fièvre ondulante: fièvre de Malte, mélitococcie, fièvre méditerranéenne, maladie de Bang, etc., au total pas moins de treize noms!

La dénomination de *fièvre de Malte* lui a été donnée il n'y a pas longtemps. Jadis on entendait par *fièvre maltaise* une fièvre de courte durée, connue aujourd'hui sous le nom de *fièvre de phlébotomus*. Quoi qu'il en soit, c'est Marston qui le premier, en 1863, a décrit en détail l'actuelle fièvre ondulante sous le nom de fièvre méditerranéenne, ayant observé sa fréquence toute particulière dans les îles et sur le littoral de cette mer.

L'agent de cette maladie, dont nous verrons plus loin la symptomatologie, n'a été découvert qu'en 1887; on lui donna le nom de *brucella* ou *micrococcus melitensis*. On constata aussi que la maladie était transmise à l'homme par le lait de chèvres, dont le 40 % étaient porteuses dudit microbe. Par la suite, des observations répétées semblèrent prouver que non seulement la race caprine, mais aussi les chevaux, les vaches, les chiens, les chats, les moutons étaient infectés par le *micrococcus melitensis*.

Chez ces animaux on découvrit un nouveau microbe, le *bacille de Bang* ou *bacillus abortus epidemicus*, ainsi dénommé parce que souvent il provoque l'avortement chez les femelles atteintes de cette maladie. Le bacille découvert par Bang se trouve avant tout dans les sécrétions vaginales des vaches ayant avorté, dans leur lait ou dans leur fœtus. Il ressemble tellement, morphologiquement et biologiquement, au *micrococcus melitensis*, agent de la fièvre de Malte, que dès 1918 beaucoup d'auteurs ne craignirent pas d'affirmer l'identité complète de ces deux microorganismes.

Quoi qu'il en soit, le bacille de Bang est contagieux pour l'homme. En 1927, le médecin danois Kristensen réunit quatre-vingt-neuf cas de maladie de Bang dans son pays, et, au cours des années qui suivent, des cas semblables furent signalés dans la plupart des états européens. En Suisse, elle paraît avoir été observée pour la première fois en 1928.

Comment l'infection se transmet-elle à l'homme? Il semble que ce soit par contact direct avec les bêtes malades et par consommation de lait cru. En effet, la maladie de Bang est apparue de préférence chez les vétérinaires, les bouchers, les vachers. Dans les pays scandinaves, le Danemark et la Suède par exemple, où le lait non bouilli est l'objet d'une très forte consommation, on estime que le 40, même le 60 % des cas de fièvre ondulante aurait pour origine cette habitude.

Quant aux symptômes cliniques, le seul qui soit constant, c'est la fièvre à type continu, souvent élevée, avec un modeste écart seulement entre la température du matin et celle du soir. Chose curieuse, très souvent les malades ne se doutent même pas qu'ils sont fébriles. Lœffler, de Zurich, cite par exemple le cas d'un homme qui, avec une température de 40,5°, avait fait trente-cinq kilomètres à cheval, deux jours avant de se mettre au lit. Un autre rentrait les foins avec 40°, sans se douter qu'il avait la fièvre. Comme symptômes accessoires, on a noté des transpirations profuses. Le pouls est généralement lent, ce qui contraste avec l'élévation de la température. La rate est presque toujours augmentée de volume. Dans la bouche, on observe parfois une éruption rappelant les aphtes. Les auteurs ont noté comme assez constantes des douleurs articulaires rappelant le rhumatisme, d'autres simulant une sciatique ou même aussi une spondylite. La persistance de la fièvre s'étendant sur plusieurs semaines en l'absence de symptômes bien définis, a fait que l'on a pu prendre des malades infectés par le bacille de Bang pour des tuberculeux; on les a envoyés dans des sanatoria.

Pour faire le diagnostic, il faut penser, en présence d'une élévation thermique continue, à la possibilité d'une fièvre ondulante et demander au bactériologue de procéder à l'examen du sang. Il est exceptionnel qu'on y décèle la présence du bacille, mais, par contre, la recherche du phénomène d'agglutination donne d'utiles renseignements. Cette réaction consiste à ensemencer le bacille de Bang vivant dans le sérum du sang du malade. Si ce dernier est atteint de fièvre ondulante, après vingt-quatre heures d'étuve on verra se former dans le sérum des grumeaux, La réaction est dite alors positive.

L'accroissement constant dans tous les pays des cas de maladie de Bang et la constatation de cas assez nombreux en Suisse justifient l'enquête qu'a décidé le Service fédéral de l'hygiène publique. Dans les cantons où elle a été constatée, la maladie a revêtu jusqu'ici un caractère

assez bénin et le premier cas mortel enregistré serait celui de notre pauvre Sourcienne, qui s'est infectée en buvant abondamment du lait cru de vache dans le Midi.

Si nous en venons au traitement de la fièvre ondulante, nous devons reconnaître que nous sommes assez mal armés. On a bien utilisé des vaccins ou des sérums, mais les résultats qu'ils donnent sont discutables. Il en est de même de l'arsénobenzol, de la tripaflavine, etc. que l'on a beaucoup recommandés.

Les proverbes, dit-on, sont la sagesse des nations. Rappelons-nous que prévenir vaut mieux que guérir. Appliquons donc ce sage adage et, sachant que le lait de vache peut transmettre la fièvre ondulante, ne buvons que du lait bouilli, ou tout au moins chauffé à 60° pendant une demi-heure, cette dernière opération tuant sûrement le bacille de Bang.

Dr *A. Guisan.*
«La Gauvee»

Expériences médicales de guerre.

Rares, très rares sans doute, sont les médecins qui ont fait la guerre Franco-Allemande en 1870—1871 et la grande guerre de 1914—1918. Un médecin allemand, le Dr Flesch, a eu ce tragique privilège, et les mémoires qu'il vient de publier sous le titre «Les soins aux malades et aux blessés à l'occasion de deux guerres» *) ont un intérêt d'autant plus grand qu'ils donnent lieu à des comparaisons extrêmement intéressantes.

En 1870, la Croix-Rouge allemande — comme toutes les sociétés de la Croix-Rouge du reste — était très jeune et à peine organisée. La section francfortoise de cette Croix-Rouge avait cependant levé, dès le début des hostilités, une sorte de «colonne» formée d'aides volontaires. Elle se composait d'étudiants, et le jeune Flesch s'y fit enrôler. Cette «troupe» comprenait une soixantaine de jeunes gens dont 24 étaient étudiants en médecine.

*) «1870—1871 und 1914—1918. Von der Verwundeten- und Krankenpflege in zwei Kriegen.» Aus eigenen Erinnerungen von Prof. Dr. Max Flesch, Generaloberfeldarzt d. L. a. N. — Francfort s. M., chez Kern & Birner.

«La première vision de guerre, dit M. Duprat dans son analyse des mémoires du professeur Flesch, fut pour eux le champ de bataille de Spichern, cinq jours après le combat. Le 14 août, ils sont à Courcelles, puis ils se rendent à Nouilly où un hôpital de campagne a été établi après le combat de Noiseville. De là, ils iront à Pont-à-Mousson. Mais chez eux revient sans cesse la même impression de lassitude: Ils ont à faire des marches forcées, dans la poussière ou sous la pluie, quelquefois «trempés jusqu'aux os»; ils sont aux prises avec les difficultés du ravitaillement sur un territoire occupé où les paysans français mettent toute leur rouerie à cacher boissons et nourriture, aussi bien pour les blessés que pour les volontaires. La fatigue s'ajoute à l'inconfort du bivouac et à la mauvaise nourriture; le café n'est que de l'eau brunie, les pommes de terre sont inmangeables. Les volontaires sont hantés par le désir d'avoir une activité près des champs de bataille, ils ont la soif d'agir et d'être utiles.

Le 18 août, c'est Gravelotte. Après des marches exténuantes, 4 heures seulement