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: 12

Artikel: Le coup de fouet

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973756

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: 05.12.2025

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

ou traitements analogues peuvent être appliqués avec succès.

Deux épidémies isolées de paralysie infantile qui ont éclaté récemment à New York ont été attribuées à la consommation de lait défectueux, mais l'infection se propage habituellement d'un être humain à l'autre. Une attaque même légère de la maladie confère l'immunité pour la vie entière. En outre, le sérum d'une personne qui a eu la maladie, même bénigne, contient des substances protectrices pouvant être introduites dans le corps d'autres personnes qui sont ainsi immunisées. En 1910, on constata à l'Institut Rockefeller de New York que le développement primaire de la maladie chez les singes infectés expérimentalement, pouvait être arrêté par une injection de sérum du sang prélevé sur des personnes ou des singes convalescents de poliomyélite. L'année suivante, cette observation fut appliquée pour la première fois aux êtres humains par le professeur Netter de Paris, et, depuis lors, ce principe a été adopté pour la prophylaxie de la paralysie infantile. On ne connaît malheureusement pas exactement toute l'efficacité de ce traitement qui n'est plus ou presque plus efficace lorsque la paralysie est déclarée.

Le coup de fouet.

On donne ce nom à une douleur extrêmement vive qui se produit subitement dans le mollet à la suite de la contraction brusque et énergique des muscles extenseurs du pied, notamment d'un saut ou d'un faux pas.

Cette douleur se produit au moment de la rupture du muscle plantaire grêle. C'est un petit muscle, le plus mince de tous les muscles du corps, qui va depuis la face postérieure du jarret jusqu'au talon, où il s'unit au tendon d'Achille. Dans les mouvements d'effort qui porte sur les muscles de la partie postérieure de la jambe, ce muscle, moins résistant que les autres, peut se rompre. Cette rupture ordinairement n'a pas de suites bien graves; mais, quelquefois, elle peut entraîner des accidents sérieux et devenir mortelle. C'est le cas lorsqu'un vaisseau sanguin s'est déchiré en même temps que le muscle. Il se produit alors une phlébite avec formation d'un caillot migrateur qui forme embolie et qui tue le sujet en quelques secondes.

Au moment de la rupture, le malade sent une douleur brusque, un coup de fouet, à la face postérieure du mollet. Cette douleur persiste pendant plusieurs jours. Parfois, il se produit une simple ecchymose du mollet; puis, au bout de quelque temps, la douleur s'atténue, l'ecchymose disparaît et tout rentre dans l'ordre sans complications. Dans les cas plus graves, le coup de fouet s'accompagne rapidement d'un gonflement étendu et volumineux de la jambe avec apparition sous la peau d'une tache bleuâtre provoquée par un épanchement sanguin et d'une impuissance plus ou moins complète à mouvoir le membre.

Le coup de fouet se soigne de la manière suivante:

On immobilisera le membre de façon à faciliter la réunion des parties séparées.

On appliquera sur le mollet des compresses imbibées d'alcool camphré, puis à mesure que les premiers symptômes douloureux se seront amendés, on massera très légèrement toute la partie postérieure de la jambe.