

Un chant du bienheureux

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

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **51 (1943)**

Heft 11: **Sonder-Nummer für Samariter - Numéro spécial pour samaritains**

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546852>

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.

Wer immer ein Werk vorhat, das seine ganze Seele beschäftigt, der ist nie unglücklich.
Träsecke.

Der Edelmut leidet unter den Schmerzen anderer, als ob er dafür verantwortlich wäre.

Samariterinnen

helfen dem Arzt des Grenzsaniätsdienstes bei der sanitärischen Untersuchung der in Genf eintreffenden Franzosenkinder.

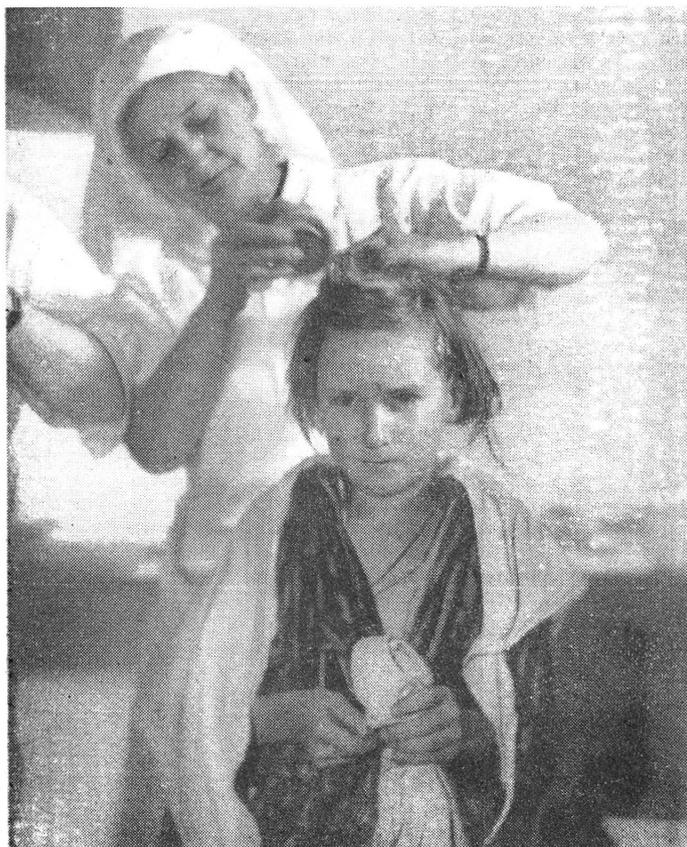
Samaritaines

aidant le médecin du Service sanitaire de frontière à faire passer la visite médicale aux enfants français arrivés à Genève. — (Photo Cadoux, Genève.)



Notre collaboration au Service sanitaire de frontière: notre activité

Le Service sanitaire de frontière qui a été confié à la Société des Samaritains de Genève réclame un effort considérable et une participation très importante de notre personnel.



Ein kleines französisches Mädchen
wird von einer Samariterin des Genfer Grenzsaniätsdienstes entlaust.

Une fillette française

est épouillée par une samaritaine genevoise appartenant au Service sanitaire de frontière. — (Photo Cadoux, Genève.)

En 1942, troisième année de guerre: 19'000 enfants français, répartis sur 46 convois, ont passé la visite sanitaire, auxquels il faut ajouter 47 mères françaises.

Le Service sanitaire comprend: la visite sanitaire, les douches, l'épouillage, le convoiement de France en Suisse et vice-versa.

Le nombre approximatif des enfants douchés par nos soins s'élève à 11'300 et 7000 de ces derniers ont donné lieu à des opérations d'épouillage.

Pour les grands convois, les médecins étaient au nombre de 5, assistés chacun de 3 samaritaines: soit une secrétaire, une infirmière pour le contrôle des têtes, une autre pour les soins à donner.

Ces 46 convois ont donné lieu, dans leur ensemble, à 1297 présences de samaritaines et samaritains, car en plus des infirmières, il faut procéder rapidement au déshabillage et rehabillage des enfants pour la visite sanitaire. Un service de veille a dû être établi pour les enfants qui passent la nuit à Genève. L'aménagement du «Centre d'accueil Henri Dunant» a facilité l'organisation de nos services et a permis de réaliser un gain de temps très appréciable.

Sitôt que les enfants ont été remis soit à leurs parents ou aux organisations dépendant de la Croix-Rouge, soit à un service d'hospitalisation en cas de maladie, notre tâche est terminée, puisque notre rôle est d'assurer le *Service sanitaire de frontière*.

Un chant du Bienheureux

Considérez l'arbre de la forêt. Voyez comme ses feuilles, ses branches, ses racines travaillent harmonieusement à développer sa vie.

Aucune de ses fleurs ne cherche à éclipser les autres; car elles savent qu'elles ne sont belles que jointes à leurs compagnes; et si vous les arrachez de la branche, elles se fanent et meurent.

Voyez comme le fruit ne pense qu'à se donner lui-même pour accomplir avec amour l'œuvre que lui assigne l'arbre qui l'a porté.

Considérez encore les membres de votre corps: le doigt travaille avec le doigt, la main vient en aide à la main, les dents supérieures collaborent avec les dents inférieures. Chaque partie travaille pour le bien du corps et ce qu'elle ferait pour nuire aux autres parties lui nuirait à elle-même.

Considérez aussi, perdue dans l'océan, la petite goutte d'eau dont la voix contribue à former le large chant des flots, et qui a aussi sa part du travail lent et régulier qui fera s'écrouler un jour les rochers de la côte.

Alors vous sentirez la solidarité profonde qui unit tous les êtres; vous comprendrez que les pensées et les désirs qui vous opposent aux autres hommes et vous arment contre eux ne sont qu'une illusion trompeuse, et qu'on se fait à soi-même, c'est-à-dire à son essence, qui est aussi celle de tous les êtres, le mal que l'on croit faire aux autres.

ziert. Aber die Hoffnung, sie durch diese Lösungsmittel permeierend zu machen, erwies sich als trügerisch. Messungen der Hautempfindlichkeit mittels des faradischen Stromes bewiesen allerdings, dass ein kleines Etwas von diesen insensibilisierenden Stoffen durchgeht, aber die Herabsetzung der Schmerzempfindung war viel zu gering, um für eine ausreichende Lokalanästhesie verwertet werden zu können. Man konnte das bedauern, da bei einem andern Verhalten die zu diesem Zwecke vorgenommenen Injektionen oft überflüssig geworden wären. Vermittels der Jontophorese bringt man diese Stoffe schon besser herein, aber das Verfahren ist umständlich und nicht von ausreichender Wichtigkeit.

Dass die *Salicylsäure* von der Haut aus ins Blut gelangt, wenn sie in Salbenform aufgetragen wird, ist längst bekannt. Aus unseren Untersuchungen geht als neu nur die Tatsache hervor, dass die üblichen Zusätze von Terpentinöl oder Chloroform wenig leisten. Eine einfache zehnpromzentige Salicylsäuresalbe ist nahezu ebenso wirksam.

Von grossem Interesse ist dann wieder der Nachweis der Hautpermeabilität des in Salbenform aufgetragenen *elementaren Schwefels*, die zu einer cutanen Schwefeltherapie auffordert.

Dass die menschliche Haut dem *Jod* den Eintritt leicht gestattet, ist zu bekannt, um hier noch näher besprochen werden zu müssen. Dagegen dürfte es interessieren, dass es mit meiner Methode nun endlich gelungen ist, die Aufnahme von metallischem *Quecksilber* von der Haut aus mit Sicherheit zu beweisen. Ueber die *Blei*-verbindungen ist nur zu bemerken, dass sie die Haut mühsam und in kleinen Mengen durchdringen.

Ein besonders schwieriges und recht wichtiges Kapitel bilden die *Salbengrundlagen*, die für die Aufnahme von in sie hineingearbeiteten Arzneien von oft entscheidender Bedeutung sind. Die sogenannten mineralischen Fette (Vaselin, Paraffin etc.) sind für die percutane Therapie wenig geeignet, aber auch das Lanolin nicht, das auf der Haut zu wenig haftet. Grosser Wert ist auf den Emulsionscharakter der Salben zu verlegen, wie vor allem aus den zahlreichen Arbeiten von *Moncorps* hervorgeht.

Es lässt sich a priori annehmen, dass die sogenannten *Prothormone*, also die *Hormone* mit Eiweisscharakter, die Haut kaum passieren können, während den sterinartig gebauten der Weg offen stehen dürfte. Das *Insulin* ist ein Prothormon und trotz vieler gegenteiliger Anschauungen und Ergebnisse, die meines Erachtens auf Versuchsfehler zurückzuführen sind, halte ich an den bei mir von *Haffter* gefundenen negativen Werten fest. Sterinartig gebildet sind vor allem die *Sexualhormone* und für das *Follikulin*, wurde die Permeabilität der Haut zum ersten Male auf meinem Institute festgestellt (*Gordonoff*). Man hat dieses Resultat lange angezweifelt, ohne es experimentell widerlegen zu können. Inzwischen aber hat sich die percutane Behandlung mit weiblichen und männlichen Sexualhormonen als erfolgreich erwiesen, und sie ist sogar die übliche geworden. Auch die Hormone der Nebennierenrinde dürften die Haut permeieren. Genaue Dosierungen werden allerdings mit dieser Applikationsform kaum zu erreichen sein, für die Sexualhormone scheint das aber auch nicht durchaus notwendig. Das Verhalten der *Vitamine* ist noch nicht ausreichend aufgeklärt. Anzunehmen ist wohl auch hier, dass die sogenannten fettlöslichen (A, B, E) leichter durch die Haut gehen als die wasserlöslichen, doch ist sehr wohl möglich, dass auch die letzteren permeieren. Bewiesen wurde die Permeierung vorderhand für D und E, sowie auf meinem Institute (*Haffter*) für das wasserlösliche Aneurin (B₁).

Auf Fragen mehr theoretischer Natur, wie z. B. auf die nach der Resorption von Farbstoffen von der Haut aus, soll hier nicht eingegangen werden. Wertvoll wäre es, die Durchgängigkeit der Haut für Antigene und Antikörper mit meiner Methode genauer zu prüfen, als das bis dahin der Fall war.

Fördernd auf die Permeierung wirkt im allgemeinen die Blutfülle der Haut, die namentlich durch Wärmeapplikationen gesteigert werden kann. Auch die Massage kann häufig von Wert sein, und ich möchte nicht unerwähnt lassen, dass nach der Auffassung verschiedener Autoren der Kohlensäurereiz begünstigend auf die Resorption verschiedener Stoffe wirken soll.

Mit den theoretischen Grundlagen will ich mich hier nicht näher befassen, sondern nur bemerken, dass Lipoide im allgemeinen leichter durchgehen als nur in Wasser lösliche Stoffe, dass aber auch die letzteren oft permeieren. Riesenmoleküle, wie z. B. Eiweisse, scheinen dagegen zurückgehalten zu werden. Ist die Haut verletzt, so dringt schliesslich alles in das Innere des Körpers. Hautkrankheiten dagegen verhalten sich je nach ihrer Art verschieden.

Die vorliegenden Untersuchungen müssen noch durch zahlreiche weitere Arbeiten vervollständigt werden, ihren grossen Wert für die Balneologie im speziellen und die Arzneibehandlung überhaupt haben sie aber schon erwiesen.

Die wertvolle Mitarbeit meines Assistenten Dr. *Beck* sei hier ausdrücklich hervorgehoben.

La diversité et l'avenir des premiers secours

Depuis longtemps déjà, les Conférences internationales de la Croix-Rouge et le Conseil des gouverneurs de la Ligue, au cours de ses diverses sessions, ont été amenés à traiter, du point de vue qui leur est propre, la question des premiers secours.

Récemment encore, la Conférence panaméricaine de Santiago de Chile, dans une de ses résolutions, recommandait aux Sociétés nationales d'organiser un enseignement de premiers secours devant permettre la formation «d'équipes de secours de la Croix-Rouge». En souhaitant voir se développer entre autres les secours sur route et les secours nautiques, elle soulignait l'importance des exercices pratiques pour l'entraînement du personnel.

Ces recommandations ne sont pas restées lettre morte. Les Sociétés qui donnaient déjà un enseignement de premier secours se sont efforcées de l'améliorer et ont multiplié les cours dans une mesure souvent considérable. La plupart des autres Sociétés ont également pris d'intéressantes initiatives dans ce domaine.

Comme on l'a déjà maintes fois souligné, le but des cours organisés n'est pas de former des infirmiers ou des infirmières. A plus forte raison, aucun secouriste diplômé n'est-il qualifié pour prescrire un traitement ou administrer des remèdes. Son rôle se borne, en attendant l'arrivée du médecin, à donner sur place des soins au blessé ou au malade. Il s'agit d'enseigner aux élèves autant les mesures propres à sauver une vie ou à rendre ultérieurement une guérison possible que les précautions à observer pour éviter d'aggraver l'état de la victime par une intervention intempestive.

Le programme des cours comporte généralement une étude succincte du squelette, des muscles, de la circulation, du système digestif et du système respiratoire, la description des blessures les plus courantes, des fractures (simples ou compliquées) et des hémorragies. On y apprend à exécuter différentes sortes de pansements et à placer judicieusement des attelles. Une ou plusieurs leçons sont consacrées à la respiration artificielle, aux mesures destinées à prévenir l'infection des plaies et aux différentes questions concernant le transport des malades ou des blessés.

Suffisant quand il s'agissait de former des secouristes dans les centres urbains ou dans les campagnes, ce schéma apparut cependant incomplet quand il fallut faire face aux dangers rencontrés dans des contrées industrielles et des régions où la pratique de certains sports était très répandue: la protection apportée par l'organisation des premiers secours s'étendit alors aux parties de la population exposées, par l'exercice d'une profession à des dangers particuliers. Les pays miniers, notamment, avaient pris très tôt des mesures pour éviter des pertes de vies humaines. Dans les accidents de mines, en effet, l'application immédiate des secours est essentielle, une forte proportion de mineurs victimes d'accidents pouvant être sauvée s'ils sont dégagés rapidement. Adapté au milieu où il se trouve donné, l'enseignement des premiers secours met l'accent sur le traitement des brûlures et des différents genres d'asphyxie. Outre la respiration artificielle, les secouristes apprennent encore l'emploi des inhalateurs d'oxygène, la manœuvre d'appareils de sauvetage spéciaux et reçoivent des indications sur la technique à employer pour dégager et transporter des blessés.

Dans l'Union Sud-Africaine, les mineurs indigènes suivent des cours de premier secours qui leur sont donnés oralement, un petit nombre d'entre eux seulement pouvant lire les manuels anglais. En dépit de ce désavantage, 98 % du personnel indigène, dans certaines mines, reçoit cet enseignement. D'autres industries (métallurgie, industrie du bâtiment, etc.) ont également développé leurs services de premiers secours avec l'appui des Sociétés nationales. Le plus souvent, un effort était tenté parallèlement pour faire appliquer par les ouvriers des mesures destinées à prévenir les accidents.

Ainsi la Croix-Rouge allemande collabore étroitement avec l'Union nationale des corporations d'assurance de l'industrie pour répandre l'enseignement des premiers secours parmi les ouvriers de l'industrie. De son côté, l'Association pour l'industrie du bâtiment a équipé une voiture de cinéma qui se rend sur les chantiers et projette un film sonore montrant la manière de monter, par exemple, un échafaudage, avec le maximum de sécurité. Il y a là une indication précieuse. En effet, la propagande pour les premiers secours pourrait être, dans certains milieux spécialisés, particulièrement frappante si, effectuée sur les lieux de travail, elle faisait concourir l'image et le son.

L'industrie et les mines ne sont pas d'ailleurs les seuls domaines où les premiers secours, liés à une action de grande envergure pour prévenir les accidents, aient fait leurs preuves. D'autres catégories de travailleurs et de la population en général en ont également bénéficié. La campagne entreprise, il y a quelques années, par la Croix-Rouge américaine pour la prévention des accidents au foyer et dans les fermes (Home and Farm accident prevention), est un nouvel exemple de l'application à un groupe particulier d'une méthode éprouvée et efficace.