Quelques notes sur les expériences des chirurgiens pendant la guerre des Balkans

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

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **21/22 (1913)**

Heft 6

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-555824

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

N° 6. — XXIe année. 1er juin 1913.

LA CROIX-ROUGE SUISSE

Revue mensuelle des Samaritains suisses,
Soins des malades et hygiène populaire.

Sommaire

	Page
Quelques notes sur les expériences des chirurgiens pendant la guerre des Balkans	61
Lettre d'un médecin suisse aux Balkans *(Suite et fin)*	62
Plus de loup	65
Du traitement de l'appendicite	66
Ambulance Vaud-Genève	67
La chambre du malade	68
Assemblée annuelle des délégués de la Société suisse de la Croix-Rouge	70
Nouvelles de l'activité des sociétés: Fribourg, samaritains; Alliance des samaritains, Comité central; Société des samaritains de Neuchâtel; Société milit. sanitaire suisse, Comité central; Neuchâtel, gardes-malades; Genève, Croix-Rouge, rapport annuel	71

Quelques notes sur les expériences des chirurgiens pendant la guerre des Balkans

Les différentes missions envoyées auprès des armées turques et alliées sont rentrées dans leurs pays. De tous côtés médecins et chirurgiens des sociétés de la Croix-Rouge publient des récits de leur activité et donnent des conclusions sur les expériences faites pendant la guerre qui vient de prendre fin. Des constatations intéressantes ont été faites; nous voudrions en résumer quelques-unes:

1° Sur 100 blessés, 70 environ ont été touchés par des balles de fusil, 30 par des balles de shrapnells et des éclats d'obus. Les blessures faites à l'arme blanche (sabre ou baïonnette) ont été très peu nombreuses.

2° La gravité des blessures dépend de la distance de l'ennemi au moment du combat. Si les balles ont été tirées à moins de 500 mètres, elles produisent des désordres considérables; proviennent-elles d'ennemis placés à la distance comprise entre 500 et 1500 mètres, les blessures sont beaucoup moins graves. Au delà de 1500 mètres, alors que la vitesse des balles est déjà notablement diminuée, les plaies qu'elles produisent deviennent plus dangereuses.

3° La balle turque (d'un calibre plus petit que celle des Alliés), recouverte d'un manteau d'acier pointu, a fait — en général — des plaies plus bénignes que la balle conique des Alliés. Cette balle conique dévie souvent dans le corps et déchire dès lors davantage les tissus.

4° Les plaies de balles de shrapnells et les blessures que font les éclats d'obus sont beaucoup plus sérieuses que celles des balles de fusils et bien plus souvent mortelles.

5° On a reconnu que, pour diminuer la gravité des blessures, pour amener une cicatrisation rapide des plaies et en empêcher l'infection, il est nécessaire de faire un *pansement très rapide,* sec et aseptique. Les soldats qui ont été immédiatement pansés au moyen des cartouches à pansements stérilisées ont vu leurs blessures guérir très rapidement.

6° Le meilleur désinfectant paraît être la *teinture d'iode* dont on touche les plaies, et qu'on badigeonne autour de la blessure, sur la peau. Les lavages avec d'autres antiseptiques n'ont pas donné de bons résultats.

7° C'est aussi à la prudence des chirurgiens, à leur *abstention,* que sont dues un grand nombre de guérisons.

Aujourd'hui, les chirurgiens ne cherchent plus à intervenir dans tous les cas; la chirurgie de guerre devient essentiellement *conservatrice.* Il faut attendre patiemment le moment où une intervention s'impose, où une complication oblige le chirurgien à opérer, mais ces complications se présentent d'autant plus rarement qu'on laisse agir plus souvent la bonne nature!

8° Il faut de plus en plus arriver à des *transports rapides,* de façon à placer les blessés dans des hôpitaux convenables, à l'abri des intempéries, dans des milieux où sont réunies les meilleures conditions de guérison.

9° La *résistance individuelle* des soldats a été très grande pendant la guerre de 1912-1913; les hommes étaient en général très vigoureux, presque *jamais alcooliques,* et il faut remarquer que c'est grâce à cette résistance physique que bien des complications secondaires ont pu être évitées, malgré les privations qui n'ont pas manqué aux hommes pendant cet hiver rigoureux. Des hommes sains supporteront et surmonteront toujours plus facilement des lésions graves que des individus chétifs, surmenés, alcoolisés et moins rompus aux fatigues que ne l'étaient les campagnards de la péninsule balkanique.

A ce sujet, nous avons vu nous-mêmes des cas surprenants: nous nous souvenons d'avoir rencontré dans les hôpitaux serbes et bulgares bien des hommes atteints de plaies pénétrantes de l'abdomen. Il est hors de doute que plusieurs anses intestinales avaient été perforées, mais ces soldats ont guéri souvent sans intervention chirurgicale, uniquement par le repos, la diète absolue, et grâce à leur bonne santé antérieure.

10° Le principe admis « le transport prime la blessure » reste donc en pleine vigueur. *La chirurgie du champ de bataille doit être très simple, mais l'évacuation des blessés très rapide.*

A l'arrière, dans les hôpitaux, la règle générale doit être l'abstention de toute grosse intervention chirurgicale aussi longtemps que celle-ci ne s'impose pas de façon évidente.

Dr M.

Lettre d'un médecin suisse aux Balkans

(Suite et fin)

La ville est divisée en quartiers suivant la nationalité de la population. Le quartier grec, aux maisons de pierre, est d'apparence riche; le quartier juif est au centre de la ville et renferme de nombreuses boutiques. Les Turcs habi-