

A, B, 0, AB...

Autor(en): **Gafner, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **74 (1965)**

Heft 2

PDF erstellt am: **18.09.2024**

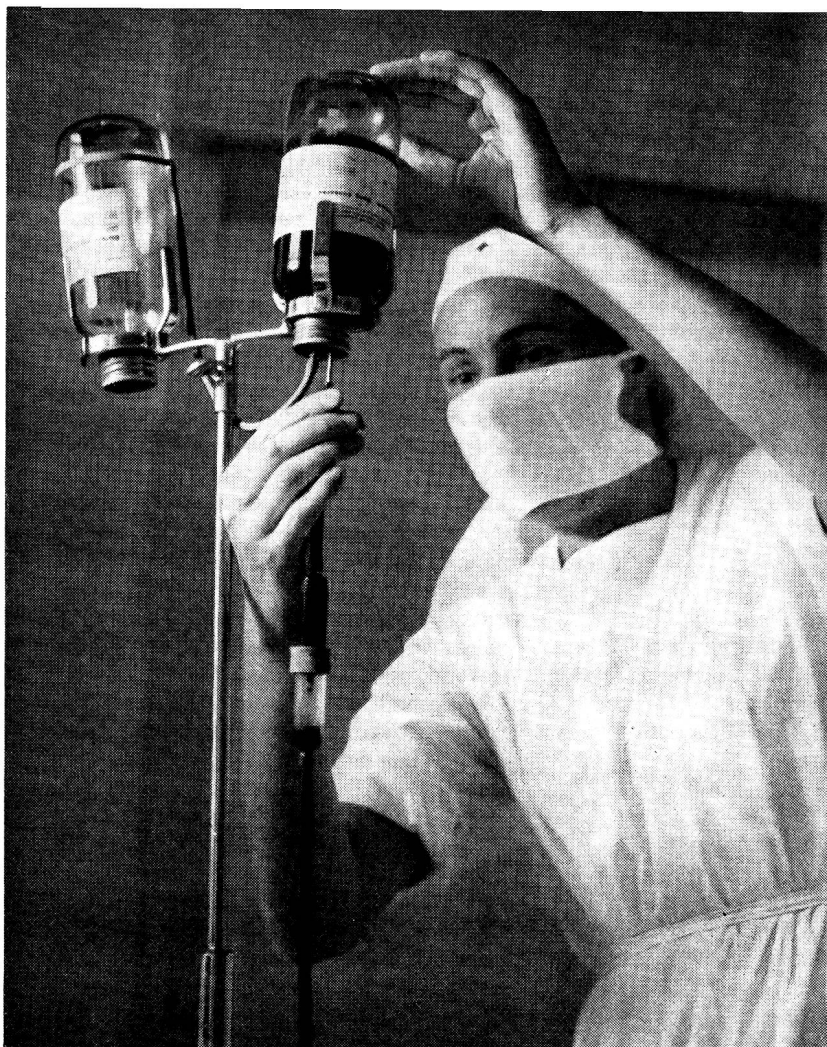
Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682970>

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.



La médecine et la chirurgie modernes ne sauraient plus se passer de la transfusion sanguine, soit de l'administration du sang sous toutes ses formes: sang frais, plasma sec, produits fractionnés tels que la gammaglobuline, le fibrinogène, l'albumine.

En Suisse, il est procédé en moyenne toutes les six minutes à une transfusion de sang complet ou de plasma, soit à 235 par jour ou 1645 par semaine. C'est dire que le Service de la transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse ne peut remplir ses obligations qu'avec le concours des milliers de donateurs bénévoles qui ont compris:

- qu'une prise de sang est inoffensive
- que celle-ci ne prend que 30 à 40 minutes
- que l'on éprouve un sentiment merveilleux après avoir donné un peu de soi-même pour sauver la vie d'autrui.

Ce bref aperçu montre, bien que très sommairement, la multiplicité des questions de caractère médical que les responsables d'un service de transfusion sanguine

doivent résoudre pour assurer la protection de la santé des donateurs et celle des receveurs.

A, B, 0, AB...

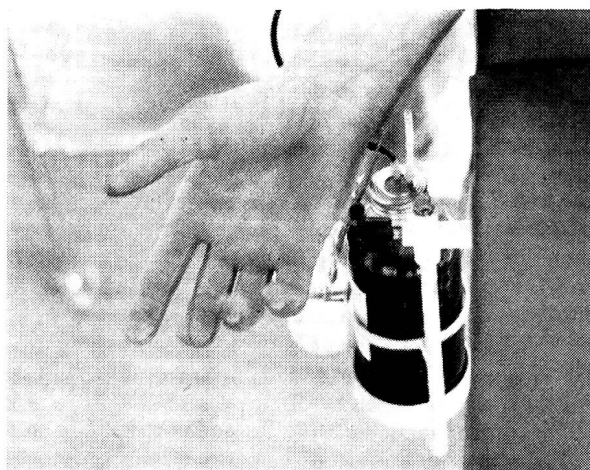
Les groupes sanguins

Qu'est-ce qu'un groupe sanguin?

La découverte de ce que l'on nomme aujourd'hui les groupes sanguins est récente; elle découla de l'expérience que Landtsteiner fit à Vienne en 1900 et qui était en quelque sorte l'aboutissement des recherches des médecins et des biologistes de la fin du XIX^e siècle.

En somme, elle est très simple cette découverte dont la portée fut si grande pour l'avenir de la transfusion de sang: Landtsteiner mélange entre eux le sang de ses divers collaborateurs et s'aperçoit que si certains sangs peuvent être mêlés sans subir d'altération, d'autres deviennent alors grumeleux et finissent par s'agglomérer en amas: *ils sont agglutinés*.

C'est ce phénomène de « *l'agglutination* » qui forme la base des techniques de détermination des groupes sanguins. Normalement, c'est-à-dire dans le sang non



coagulé, les globules rouges sont libres et semblables à de petites billes roulant les unes contre les autres. Lorsqu'apparaît au contraire le phénomène d'agglutination, les globules rouges adhèrent les uns aux autres et forment des amas de plus en plus importants.

Le pourquoi de ce phénomène? Il est provoqué par la présence de substances appelées « *substances de groupe* », à la surface des globules rouges.

Dans le système AB0, ces substances sont la *substance A* et la *substance B*. Les globules rouges possédant la substance A sont dits du « groupe A », ceux qui possèdent la substance B appartiennent au « groupe B ». Par voie de conséquence, les globules rouges du « groupe AB » détiennent les deux substances et ceux qui n'en possèdent aucune sont dits du groupe 0 ou zéro.

Antigènes et anticorps

Il semble actuellement acquis que les plaquettes sanguines, de même que les globules blancs possèdent aussi leurs groupes sanguins. Si ce fait est important pour l'étude de certains états pathologiques, il n'entre pas encore en ligne de compte pour la pratique quotidienne de la transfusion sanguine.

Ces substances font partie d'une grande famille de corps chimiques: celle des *antigènes*. Chaque individu possède ses « propres » antigènes qui forment son « visage » biologique. Ces substances sont spécifiques et permettent de dresser un tableau très complet de notre personnalité.

Les antigènes peuvent appartenir au règne végétal et ne se rencontrent par exemple que chez les primaires. D'autres sont propres au règne animal. Certains sont réservés à l'homme, certains encore à tel groupe d'hommes et leur combinaison est différente pour chacun de nous. Ainsi peut-on dire qu'à part les jumeaux vrais, chaque être humain possède sa propre combinaison d'antigènes, au même titre que son propre visage. Cette combinaison qui obéit à une transmission héréditaire est fixée dès la naissance. Aussi, tout au long de notre existence, veillons-nous jalousement — quoiqu'à notre insu — à ce que cette combinaison chimique ne soit pas altérée. Chaque fois qu'un antigène étranger est introduit dans notre organisme, nous réagissons contre cet intrus, nous nous défendons en fabriquant une sorte de poison qui par la voie de notre circulation sanguine attaquera cet antigène étranger. Cette substance « *combattante* » est appelée « *anti-*

corps ». Elle est sélective et ne s'adresse qu'à une seule substance antigénique. Ainsi, à l'antigène A correspond un anticorps anti-A, à l'antigène B, l'anticorps anti-B, et ainsi de suite.

Ce processus est d'ailleurs identique dans le domaine des maladies infectieuses: lorsque l'antigène du tétanos est introduit dans notre corps par le bacille tétanique, nous réagissons en fabriquant pour nous défendre, un anticorps antitétanique. Ce sont ces anticorps qui fournissent la base du sérum antitétanique.

Mis en contact, dès la naissance, avec des antigènes très répandus dans la nature, le nourrisson fabrique rapidement des anticorps variés. S'il appartient au groupe A et qu'il est mis en contact avec la substance B qui lui est étrangère, il acquiert dès son premier mois déjà, un anticorps anti-B. De même le nourrisson du groupe 0 ne possédant pas les substances B et A va fabriquer des anticorps anti-B et anti-A.

Ce sont ces anticorps qui se colleraient aux globules rouges correspondant avec qui ils entreraient en contact et provoqueraient leur agglutination.

Ainsi comprend-on pourquoi seuls les sangs de même groupe peuvent être mélangés sans risque. Ces sangs sont dit « *compatibles* ».

Le « sang universel »

C'est le sang des donneurs appartenant au groupe 0. La réaction la plus importante étant celle des anticorps du receveur avec les antigènes du donneur. Ce sang peut être injecté à tous les receveurs, quel que soit le groupe auquel ils appartiennent. C'est pourquoi on l'appelle « *sang universel* ».

Détermination des groupes sanguins

Indépendamment de sa classification en quatre groupes: A, B, 0, AB, qui demeurent invariables depuis la naissance et n'ont aucun rapport avec la santé, le sang est encore soit *Rh positif*, soit *Rh négatif*.

Actuellement, la détermination correcte d'un groupe sanguin nécessite la recherche de certains sous-groupes, notamment dans le système Rh et dans le Groupe A.

Toutes ces analyses sont délicates. Il faut pour les exécuter des substances rares et de conservation difficile. C'est l'une des raisons pour lesquelles le sang donné bénévolement ne peut être fourni gratuitement au malade qui bénéficie d'une transfusion.

Chiffres records

Au cours du dernier exercice, les équipes mobiles du Laboratoire central ont procédé à 101 540 prélèvements de sang destiné à la fabrication de produits sanguins pouvant être conservés. De leur côté, les centres régionaux ont effectué quelque 200 000 prises de sang utilisé sous forme de conserves de sang frais réservées essentiellement aux médecins et aux hôpitaux du pays.

C'est la première fois que les équipes mobiles de la Croix-Rouge suisse qui ont commencé leur activité en

1949, effectuent plus de 100 000 prises de sang au cours d'une seule année. L'événement, soit le 100 000^e prélèvement de l'année eut lieu à Heitenried dans le canton de Fribourg, le 11 décembre 1964.

*

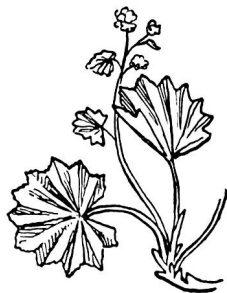
Le sort a voulu que le 100 000^e donneur soit... une donneuse. En l'occurrence, *Madame Anna Ackermann-Klaus*, qui, ce soir-là, se présentait pour la sixième fois à une prise de sang collective.

LE JOUR DU MALADE

Depuis tantôt 25 ans, le premier dimanche de mars est traditionnellement devenu, dans toute la Suisse, la « Journée des Malades ». Non bien sûr, que ces malades dont l'assistance, le soin sont les préoccupations majeures de la plupart d'entre nous soient négligés ou demeurent loin de nos pensées tous les autres jours de l'année... Mais cette journée d'avant-printemps qui leur est spécialement dédiée doit bien avant et bien après sa date, rappeler à ceux que leur profession ou leur mode de vie ne mettent pas en contact constant avec ceux qui souffrent, que la personne malade doit, plus que tout autre, se sentir entourée et soutenue dans son épreuve.

La « Journée des Malades 1965 » est placée sous la devise: « Soucis du malade à l'hôpital ». Soucis accrus par l'inaction forcée, soucis matériels, soucis moraux, soucis présents et d'avenir. Que les bien-portants prolongent donc au-delà du 7 mars, les gestes de solidarité envers les malades que doit leur inspirer cette journée, car le « jour du malade » n'a point de date dans le temps!...

La rédaction



Journée des malades 1965

Il y a environ 25 ans, une femme, la doctoresse Nicati de la Tour-de-Peilz, a été profondément émue par la solitude qui se fait souvent autour des lits des malades. Son appel a retenti assez clair et haut pour que chaque année, le premier dimanche de mars, des visiteurs toujours plus nombreux franchissent le seuil des établissements hospitaliers de notre pays, des groupements de musiciens y viennent offrir des concerts, des associations de jeunes gens passent de salle en salle et des malades à domicile voient s'ouvrir leur porte, des visages souriants se pencher sur eux, une présence égayer leur chambre.

Répercussion durable de l'élan d'une femme de cœur! En nous rendant nous aussi, en cette Journée des Malades, au chevet d'un alité, que ce soit auprès d'un malade cher qui nous préoccupe et dont les souffrances nous font personnellement souffrir, auprès d'un vieillard que nous commencions, hélas, à délaisser, ou d'un inconnu que le personnel de l'hôpital, un ecclésiastique ou une assistante sociale nous a signalé, pensons que l'élan qui nous entraîne jusque vers ce malade peut lui aussi avoir une répercussion durable.

Nous allons, nous, bien portants, vers ceux qui sont présentement retranchés du monde des bien portants. Certains ont eu le temps et la possibilité de se préparer à leur départ pour l'hôpital, d'autres ont été brusquement arrachés à ce qui faisait leur vie et jetés dans le monde des alités. Pour beaucoup de ces malades, des soucis divers s'ajoutent aux tourments physiques qu'ils endurent: souci d'une activité interrompue et d'un travail pressant qui devrait être fait, chagrin de vivre séparé d'êtres chers, inquiétude de se trouver à la charge d'autrui, ou, parfois même, angoisse d'être oublié des siens.

Notre conscience est à l'aise parce que dans notre pays aucun obstacle d'ordre social, financier ou racial n'empêche un être humain de recevoir des secours médicaux et parce que nous savons nos hôpitaux bien équipés, nantis d'un personnel dévoué et compétent. Pourtant nous sentons bien que tous ces malades, qui préfigurent ce que nous serons sans doute nous mêmes un jour, attendent de nous un signe.

Que leur apporterons-nous? Des fleurs, de ces cadeaux grands ou menus qui exprimeront moins maladroitement que nous-mêmes nos sentiments? Oui, peut-être. Mais notre simple présence, qui que nous soyons, est plus significative encore: elle prouve à ces malades que nous sommes venus à eux parce qu'ils occupent nos pensées, qu'une place dans notre vie leur est réservée, que leur retour parmi nous est espéré, attendu, préparé. Et ceux-là mêmes qui ne sont pas soutenus par la perspective de reprendre un jour leur activité passée peuvent sentir, par notre visite, que le lien qui nous attache à eux existe encore, que leur présence dans la communauté humaine, même sur un lit d'hôpital, a une valeur telle que nous sommes venus, spécialement en ce jour, leur en rendre témoignage.

Le témoignage que nous apporterons ainsi aux malades ne les délivrera certes pas de leurs soucis, mais leur donnera peut-être la force de les mieux supporter, rendant, par là même, leur épreuve moins lourde.

Pour la Journée des Malades de 1965, nous souhaitons que cette chaleureuse sympathie entoure les milliers de lits occupés dans nos établissements hospitaliers, pénètre dans tous les homes de vieillards, n'oublie aucun malade solitaire et redonne courage à tous ceux qui ont soif de cordialité et de réconfort.

Mme M. Gafner, Lausanne
Hôpital Cantonal