

# Über Herzkrankheiten

Autor(en): **Schorer, G.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **35 (1927)**

Heft 3

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973551>

## **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.

# DAS ROTE KREUZ

## ✠ LA CROIX-ROUGE ✠

Monatsschrift des schweizerischen Roten Kreuzes

**Revue mensuelle de la Croix-Rouge suisse**

### Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Ueber Herzkrankheiten . . . . .	49	Le sommeil des écoliers . . . . .	68
Florence Nightingale . . . . .	54	Von einem alten Heilmittel, dem Knoblauch, und einer neuen Krankheit, dem Blut- druck . . . . .	68
Ein Wort über die jüngsten Desinfektoren- kurse in der Kaserne Basel . . . . .	57	Verbrauch von Parfümerien in der Schweiz	71
Concours international de personnel sanitaire	60	Die Reise mit dem Blutschiffchen . . . . .	72
Dans les Croix-Rouges . . . . .	61	Schweizerischer Samariterbund . . . . .	72
Der Rheumatismus der Muskeln . . . . .	62	Alliance suisse des samaritains . . . . .	72
Les reins et leur sécrétion . . . . .	66		

## Ueber Herzkrankheiten.

Von Dr. med. E. Schorer, Bern.

Vortrag gehalten vor dem Rotkreuzzweigverein Mittelland  
im April 1926 in Bern\*.

### I.

Verehrte Anwesende!

Wenn ich mich getraute, der Einladung Ihres hochverehrten Herrn Präsidenten, Herrn Oberstkorpskommandanten Wildbolz, zu folgen, Ihnen über Herzkrankheiten vorzutragen, so geschah dies nicht in der Absicht, Sie mit gelehrten Dingen zu überschütten. Es liegt mir vielmehr daran, Ihnen über dieses wichtige Organ und dessen Erkrankungen nur so viel zu sagen, als notwendig ist, um Ihr Verständnis zu erwecken dafür, wie Herzkrankheiten möglichst zu verhindern sind, und wie überhaupt jeder Mensch mit seinem Herzen umzugehen hat, um es den Anforderungen des täglichen Lebens gewachsen zu erhalten. Sie werden sich wundern, wenn ich eben von Verhütung von Herzkrankheiten gesprochen habe. Es klingt das anmaßend, denn die

meisten Herzkrankheiten lassen sich nicht verhüten. Wir werden jedoch sehen, wie durch geeignete Lebensweise und das Vermeiden von Schädigungen das Herz geschont und leistungsfähig erhalten werden kann, so daß es durch körperliche Anstrengung oder Krankheit in Not geraten, besser aushalten wird, als ein vorher durch ungeeignete Lebensweise geschädigtes.

Es soll hier auch gleich betont werden, daß es sich im menschlichen Körper nie um Erkrankung nur eines Organes handeln kann, besonders nicht eines Organes wie das Herz, das mit jedem andern Organ des Körpers aufs engste verbunden ist. Es muß deshalb bei jeder Herzkrankheit der ganze Körper in Betracht gezogen und aufs genaueste untersucht werden. So gibt es Herzleiden, die zuerst an gewissen Erscheinungen des Nervensystems, an Magen-, Leber-, Lungen- und Augenveränderungen entdeckt werden, geschweige von Nieren und Blutgefäßen zu reden, Organe, die mit dem Herzen in engstem Zusammenhang stehen. Andererseits macht das Herz jeden krankhaften Vorgang eines andern

\* Wird in Separatabdruck erscheinen.

Organes auf irgendeine Weise mit, sei es auch nur durch Veränderung der Pulszahl. Ja, das Herz steht überhaupt im Mittelpunkt alles Lebens. Kein Lebensvorgang ist denkbar, an dem das Herz nicht teilnimmt. Jede Bewegung, die gemacht wird, jedes Wort, das gesprochen wird, jeder Gedanke, der gedacht wird, stets ist die richtige Tätigkeit des Herzens die Grundbedingung für den guten Ablauf all dieser Lebensvorgänge. Ein Leben ohne Hirn ist denkbar, ein Leben ohne Herz nicht. Und warum das? Sie wissen, daß der Ablauf der normalen Tätigkeit aller Organe an die Anwesenheit von Sauerstoff gebunden ist, der durch das Blut jenen zugeführt wird. Die Zuführung des Blutes bis in die entlegensten Teile des Körpers besorgt nun das Herz. So nimmt das Herz an allem teil, nicht nur an dem, was in den Organen des menschlichen Körpers vorgeht, sondern auch an dem, was im Leben des Menschen überhaupt geschieht. Es ist Ihnen auch bekannt, daß der Volksmund und die Poesie aller Zeiten und Völker das Herz als das Organ des Gefühls ansieht. Solch alter Menschheitsglaube ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen, und es fragt sich, ob wir das Gehirn als alleinige Stätte, wo alle diese Vorgänge stattfinden und verarbeitet werden, ansehen sollen. Gewisse Erscheinungen deuten darauf hin, daß auch das Herz ohne Vermittlung des Gehirns, an Erregungen, wie sie ein Menschenleben vorkommen, teilnimmt. Namhafte Gelehrte haben sich mit dieser Frage beschäftigt. Es ist keine theatrale Geste, wenn der Vater, der die Nachricht vom Tode seines Sohnes erhält, mit der Hand ans Herz fährt, er verspürt dort einen körperlichen Schmerz.

Schon im Mutterleib beginnt das Herz zu schlagen und schlägt von da an auf wunderbare, von keinem Menschen verstandene Weise durch Freud und Leid, durch gesunde und kranke Tage bis zur Stunde, in der dem Leben des Menschen ein Ende gesetzt ist. Um

einen Schlag des Herzens hervorzurufen, ist jedesmal ein besonderer Reiz nötig. Da auch das herausgeschnittene Herz (man hat das an Tierherzen versucht) in ungestörter Weise seine Tätigkeit fortsetzt, so trägt es die Bedingungen seiner Tätigkeit, so auch die der Reizbildung zum Schlagen, in sich selbst. Diese Tatsache hat schon der große Halle gefunden. In neuerer Zeit hat man festgestellt, daß diese, sonst an keinem Organ beobachtete automatische Reizbildung an ein besonderes, aus Nerven- und Muskelzellen zusammengesetztes Gewebe gebunden ist.

Sie wissen nun, verehrte Anwesende, wie wunderbar das Herz eingerichtet ist. Ein Pumpwerk, wohl mit Ventilen, nicht aber mit Kolben und Zylindern, sondern mit hohlen Muskeln ausgerüstet, die sich blitzartig zusammenziehen und ihren Inhalt auswerfen. Hier wird das Druckgefälle hergestellt, das die Zirkulation des Blutes im ganzen Körper ermöglicht und hier wird das Blut, je nach seiner Beschaffenheit und den Aufgaben, die seiner harren, in die richtigen Bahnen gewiesen. In der großen Hohlvene sammelt sich das durch die Lebensvorgänge im Körper mit Kohlenensäure beladene Blut, gelangt von da durch den rechten Vorhof in die rechte Herzkammer, welche sich zusammenzieht und ihren Inhalt in die Lungen wirft, wo das Blut durch ein feines Netzwerk von Haargefäßen auf einer ungeheuren Oberfläche von 90—130 m<sup>2</sup> ausgebreitet wird, um dadurch in den Stand gesetzt zu werden, seine Kohlenensäure abzugeben und aus der Atmungsluft den lebenswichtigen Sauerstoff aufzunehmen. Mit Sauerstoff beladen kommt es durch die linke Vorkammer in die linke, äußerst kräftige Herzkammer, die unter gewaltiger, blitzartiger Zusammenziehung das in den Lungen zu neuer Lebensfähigkeit aufgefrischte Blut in die große Brustschlagader pumpt, von wo es bekanntlich in immer kleinere Schlagadern gelangt, um schließlich in den feinsten Haargefäßen, die überall im Körper sich vorfinden, seiner

Sauerstoff abzugeben um nachher wieder der großen Hohlvene zuzustreben. Außer dem Sauerstoff enthält das Blut auch noch andre, zum Leben notwendige Stoffe.

Im wesentlichen besteht das Herz aus Muskelgewebe, dem sogenannten Myokard, das innen und außen von einer feinen Haut überzogen ist. Die Haut, die das Innere des Herzens auskleidet, nennt man Endokard. Dann ist zu erwähnen das Perikard, der Herzbeutel. Das sehr komplizierte Nervensystem des Herzens wird unter dem Namen Neurokard zusammengefaßt. Das Ganze ist aufgehängt im Brustkorb und ruht zum Teil auf dem Zwerchfell.

Die richtige Beurteilung der Funktionsfähigkeit des Herzens und des Blutkreislaufes überhaupt ist eine der wichtigsten, aber auch eine der schwierigsten Aufgaben für den Arzt. Welche Mittel hat er zur Verfügung, diese Aufgabe zu lösen? Zunächst das Krankenexamen (Anamnese). Der Arzt fragt den Kranken nach seinen Beschwerden. Je genauer der Kranke berichtet, desto schneller wird der Arzt auf den richtigen Weg geführt. Die Beschwerden, die dem Herzen entstammen, sind Kurzatmigkeit und Herzklopfen bei Bewegung, oft auch während der Ruhe. Dann abnormes Druckgefühl auf der Brust, das sich bis zu den stärksten Schmerzen steigern kann, unregelmäßiger Herzschlag, Aussehen desselben. Von Seiten anderer Organe finden wir, auch durch Herzkrankheiten ausgelöst, Klagen über Kopfschmerzen, Schwindel, Benommenheit, Verwirrtheit, Ohrensausen, Darniederliegen des Appetits, Stuhlverstopfung. Wichtig ist das Verhalten des Harns. Verminderung der Urinmenge, die oft einhergeht mit Anschwellen der Füße, zuerst nur abends, dann dauernd, deutet immer auf eine Störung der Blutzirkulation; ebenso rasche Vermehrung des Körpergewichts infolge beginnender Wassersucht. Vieles Harnlassen während der Nacht, verbunden mit einer Vermehrung der Urinmenge in 24 Stunden, deutet oft auf eine

Erkrankung der Blutgefäße und der Nieren. Schließlich ist zu erwähnen, daß Schlaflosigkeit eine häufige Klage Herzkranker ist.

Dann eröffnet der Anblick der Kranken dem Arzt manches, was wichtig ist. Blaue Lippen, mühsame und schnelle Atmung, ein gewisser, nicht näher zu beschreibender Gesichtsausdruck, dies namentlich bei Kranken mit Angina pectoris, dann abnorme Pulsationen an Hals und Brust, Formveränderungen des Brustkorbes.

Es folgt nun die eigentliche Untersuchung aller Organe des Kranken. Der Kürze halber sei nur einiges über die Herzuntersuchung erwähnt. Vor allem ist wichtig die Feststellung der Größe des Herzens. Der Arzt bedient sich dazu der Betastung und Beklopfung der Herzgegend (Perkussion). Zur Beurteilung der Töne und Geräusche behorcht der Arzt das Herz. Es sind dies die beiden klassischen, altbewährten, durch keine Neuerfindung verdrängten Untersuchungsmethoden der Herzkrankheiten, die dem Arzt immer, auch in den dürftigsten Verhältnissen zur Verfügung stehen. Die richtige Handhabung dieser Methoden erfordert große Übung und viel Erfahrung. Von neuern Methoden, die von der Medizin als Hilfsmethoden angewendet werden, sei vor allem die Messung des Blutdrucks erwähnt. Die Röntgenaufnahme des Brustkorbes eröffnet wichtige Einblicke in die Beschaffenheit der großen Blutgefäße im Innern des Brustkorbes, die Sphygmographie schreibt die Bewegungen am Herzen, an den Schlagadern und den Venen auf, der Elektrokardiograph registriert die elektrischen Ströme, die durch die Zusammenziehung der verschiedenen Herzteile entstehen und gibt oft sehr wichtigen Aufschluß über Störungen dieser äußerst komplizierten Vorgänge, die den Herzschlag bedingen, die Volumsphygmobolometrie gibt Aufschluß über die Blutmenge, die während der Dauer eines Herzschlages einen gewissen Querschnitt einer Arterie durchströmt. Wie schon gesagt, treten alle diese mehr mechanisch-

graphischen Methoden am Krankenbett des täglichen Lebens gegenüber dem Ohr und dem Finger des Arztes zurück.

Und nun wollen wir versuchen, uns in Kürze die wichtigsten Herzkrankheiten vor Augen zu führen. Der Einfachheit halber sprechen wir hier von entzündlichen und nicht entzündlichen Herzkrankheiten. Am meisten werden Sie wohl von Herzklappenentzündung mit nachfolgendem Herzfehler gehört haben. Diese Erkrankung wird Endokarditis genannt und befällt die Haut, die das Herzinnere auskleidet, in erster Linie die Herzklappen. Aber die Entzündung geht vom Herzinnern auch in die Herzwandung, in die Muskulatur, so daß man selten einen Fall vor sich hat, bei welchem wirklich nur die Herzklappen entzündet sind. Meistens nimmt das ganze Herz an der Entzündung teil. Diese Krankheit kommt im Gefolge von Infektionskrankheiten, so besonders nach dem akuten Gelenkrheumatismus, aber auch nach allgemeiner Blutvergiftung, nach Weistanz. An den befallenen Klappen entstehen entzündlich-geschwürige Vorgänge, die schließlich zu Schrumpfung derselben führen, so daß die Klappe nicht mehr schließt und das Blut eine rückläufige Bewegung unter Erzeugung eines Geräusches, was ein Hauptmerkmal eines mangelnden Klappenschlusses bildet, ausführt. Am häufigsten wird die Mitralk- oder Zweizipfelklappe befallen, also die Klappe, die verhindern soll, daß bei der Kontraktion der linken Herzkammer das Blut in den linken Vorhof zurückströmt. Verehrte Anwesende! Jedes andere Pumpwerk würde bei einer so ernstern Störung augenblicklich versagen. Das Herz aber ist so wunderbar eingerichtet, daß es durch zweckmäßige Veränderung seiner verschiedenen Teile, durch Veränderung der Raum- und Kraftverhältnisse die Störung aufhebt, und sozusagen das Gleichgewicht wieder herstellt. Diese Anpassung an veränderte Verhältnisse steht im Mittelpunkt der Lehre vom gesunden und kranken Herzen.

Natürlich stellt das eben geschilderte Ereignis einer teilweisen Zerstörung der Zweizipfelklappe eine wesentlich erhöhte Anforderung an das betreffende Herz und hier kommt nun in Frage, ob es sich um ein vorher gesundes Herz gehandelt hat oder nicht. Nehmen wir den erstern Fall an, und verweilen wir einen Augenblick bei den Vorgängen, die sich nun abspielen. Das Blut strömt aus der linken Herzkammer teilweise in die linke Vorkammer zurück, anstatt daß der gesamte Inhalt der linken Herzkammer in die große Brustschlagader und von da in den Körper geworfen wird. Die linke Vorkammer macht dem Mehr von Blut, das sich dadurch beherbergen muß, sogleich Platz, indem sie sich erweitert. Diesen vermehrten Inhalt befördert nun die linke Vorkammer bei der nächsten Zusammenziehung in die linke Herzkammer zurück, die nun ihrerseits einen größern Inhalt aufnehmen muß. Diesem vermehrten Inhalt paßt sie sich schnellstens ebenfalls durch Erweiterung an. Aber diese Erweiterungen allein würden nicht genügen, die Störung zu überwinden. Der vermehrte Inhalt muß nicht nur aufgenommen, sondern auch befördert werden. Dazu braucht der betreffende Herzteil, besonders die linke Herzkammer, die ja das Blut im ganzen Körper herumpumpen muß, mehr Kraft. Dieses Mehr an Kraft bringt sie in der ersten Zeit nach Zerstörung der Klappe ohne weiteres auf. Nach und nach würde aber die vorhandene Muskulatur dazu nicht mehr genügen. So kommt es nach einigen Wochen zur Vermehrung der Muskelmasse, die nun der erhöhten Aufgabe dauernd gewachsen ist. Noch eines: durch das Rückfließen des Blutes gegen die linke Vorkammer, also lungenwärts, wird der Abfluß des Lungenblutes gegen das linke Herz zu erschwert. Es muß also, um die Zirkulation aufrecht zu erhalten auf der andern Seite, d. h. in der rechten Herzkammer, kräftiger gepumpt werden. Dies geschieht auch und die Muskelmasse der rechten Herzkammer

nimmt ebenfalls zu. So kann durch diese wunderbaren Vorgänge im Herzen die Zirkulation des Blutes und damit das Leben, das zunächst eigentlich sehr gefährdet ist, erhalten bleiben. Einen solchen Herzfehler nennt man kompensiert. Die Menschen, die mit diesem Herzfehler behaftet sind, sind sehr zahlreich und können jahrzehntelang ohne Störung damit herumgehen, vorausgesetzt, daß das Muskelfleisch des Herzens gesund bleibt und den vermehrten Anforderungen genügen kann. Die körperliche Leistungsfähigkeit ist aber herabgesetzt und die Menschen, die einen solchen Herzfehler haben, müssen sich in ihrem Leben danach richten. Die körperliche Leistungsfähigkeit bleibt eingeschränkt. Hält das Herz nicht mehr aus, so tritt alsbald abnorme Blutverteilung auf, die, weiter fortgeschritten, zu Stauung des Blutes in den Lungen und im Körper führt. Höhere Grade von Stauung führen zu Wasser sucht. Oft können Kranke in diesem Zustand gebeejert, das will sagen in den Zustand der Kompensation zurück versetzt werden. Gelingt das nicht, kann die Herzkraft nicht mehr soweit gehoben werden, daß sie den vorhandenen Stauungsgrad überwinden kann, so geht es bald zu Ende.

Es führt hier natürlich zu weit, jeden vorkommenden Herzfehler zu besprechen. Die meisten betreffen die Klappen des linken Herzens, die Zweizipfelflappe und die Klappen der großen Brustschlagader, der Aorta. Die Klappenfehler des rechten Herzens bestehen meist von Geburt an. Seder Klappe kann zweierlei begegnen: sie wird insuffizient und schließt nicht mehr, wie wir es gesehen haben, oder sie wird verengert, so daß der Durchfluß des Blutes gehemmt ist, was man Stenose der Klappe nennt. Je nach der Art der Veränderung sind die Folgen für das Herz. Aber stets gehen die Kompensationsvorgänge nach den gleichen Gesetzen. — Das ist, was ich Ihnen über die Herzklappenentzündung, Endokarditis, zu sagen habe.

Nun noch einiges über die Entzündung des

Herzmuskels, Myokarditis. Wir haben gesehen, daß akute Infektionskrankheiten, wo gewöhnlich Bakterien in das Blut gelangen, zu entzündlichen Vorgängen in den Herzkammern führen. In gleicher Weise, ja vielleicht noch viel häufiger, können Entzündungen im Herzmuskel entstehen. Es bilden sich dabei im Herzmuskel Entzündungsprodukte, die denselben in lebensgefährlicher Weise schwächen können. Hier sei auch gleich erwähnt — wir haben später nicht mehr Zeit, besonders darauf einzugehen — daß unter den gleichen Bedingungen auch der Herzbeutel von Entzündungen befallen werden kann und daß es dabei zur Ausschüttung kleinerer oder größerer Mengen von entzündlicher Flüssigkeit kommt, welche die Tätigkeit des Herzens durch mechanische Behinderung in ernster Weise gefährdet. Zuweilen sind alle drei Gewebe befallen: das Herzinnere, der Herzmuskel und der Herzbeutel. Allgemeine Blutvergiftung, Diphtherie, Scharlach, Typhus, Gesichtzrose, Halsmandelentzündungen, Gonorrhoe, Pocken, Grippe können zu diesen gefährlichen Herzkrankheiten führen. Oft treten diese Herzkomplicationen erst spät, in der vollen Rekonvaleszenz auf, und mancher glücklich durchgebrachte Fall von Diphtherie ist später einer akuten Entzündung seines Herzmuskels erlegen. Die Behandlung steht diesen schweren Affektionen oft machtlos gegenüber.

Soviel von den akut entzündlichen Vorgängen im Herzen. Aus der akuten Myokarditis, Herzmuskelentzündung, entsteht oft eine chronische, dauernde. Solche chronische Herzmuskelentzündungen entstehen aber auch auf Grund von Alkoholismus, Tabakmißbrauch, Bielesserei und anderer unzweckmäßiger Lebensführung. Es wird von diesen Dingen später noch die Rede sein. Kranke mit chronischer Herzmuskelentzündung zeigen ein langsames, aber stetig zunehmendes Versagen der Herzkraft. Die körperliche Leistungsfähigkeit sinkt zusehends. Druck auf der Brust bis zu

schmerzhaften Empfindungen wird verspürt, dazu Kurzatmigkeit. Beschwerden, die von andern Organen herrühren, treten hinzu, die auf beginnender Stauung der Blutzirkulation beruhen. Schließlich hat man das Bild der vollen Herzinsuffizienz mit abnormer Blutverteilung. Der Verlauf des Leidens kann ein außerordentlich langamer sein und sich über viele Jahre erstrecken.

(Fortsetzung folgt.)

## Florence Nightingale.\*

Florence Nightingale, née en 1820, de parents riches et cultivés, n'avait que de l'aversion pour la vie facile qui s'ouvrait devant elle : encore enfant, elle pensait ses poupées, et son premier blessé fut, dit-on, un chien de berger dont elle remit la patte cassée. Sa famille combattait et raillait cette vocation. Garde-malade, disait-on, pourquoi pas cuisinière ? Florence Nightingale s'attacha à convertir ses parents ; après 15 ans de lutte, à l'âge de 33 ans, elle obtint enfin de pouvoir faire un stage à Kaiserswerth, et encore lui imposait-on de dissimuler cette étude sous l'apparence d'un voyage d'agrément en Allemagne.

A l'école de Kaiserswerth, l'hygiène était inconnue, le nursing proprement dit demeurait rudimentaire, mais on apprenait la propreté, l'exactitude, la sobriété, l'esprit de sacrifice. L'instruction scientifique ne comptait pour rien ; l'éducation morale était tout.

Après un autre stage chez les Sœurs de la Charité de la rue Oudinot, à Paris, miss Nightingale devint directrice de l'« *Establishment for Gentlewomen during*

\* Extrait de l'introduction de *L'Infirmière Visiteuse*, par Mary Sewall Gardner ; traduit de l'anglais par M<sup>lle</sup> J. Lefebvre et le D<sup>r</sup> René Sand. (*Les Presses Universitaires de France*, Paris).

*Illness* » situé Upper Harley Street, à Londres.

Sur ces entrefaites, éclatait la guerre de Crimée : quelques jours après la bataille de l'Alma, le 12 octobre 1854, le *Times* publiait une lettre de son correspondant décrivant le sort lamentable des blessés, pour qui, semble-t-il, rien n'avait été prévu. Aucune infirmière n'accompagnait le contingent anglais, alors que l'armée française alliée possédait un nombre de sœurs de Charité considérable pour l'époque : elles étaient cinquante.

L'émotion fut énorme. Deux jours après la publication de la lettre, le Secrétaire d'État à la guerre, sir Sydney Herbert, écrivait à miss Nightingale, lui disant son projet d'envoyer à l'armée un corps d'infirmières. Il ajoutait qu'il la considérait comme la seule personne en Angleterre capable de mener à bien cette entreprise. La lettre du ministre se croisa avec celle que miss Nightingale lui écrivait spontanément pour se mettre à sa disposition.

Six jours plus tard, Florence quittait l'Angleterre avec 38 nurses. Le voyage à travers la France fut émouvant : à Boulogne, les femmes des pêcheurs voulurent se charger des bagages de la petite troupe ; les garçons d'hôtel déclinèrent tout pourboire, les hôteliers refusèrent de présenter leur note, les compagnies de chemins de fer tinrent à honneur de transporter gratuitement l'expédition.

Arrivée à Scutari, miss Nightingale eut à lutter contre tous ceux que les innovations déconcertent : administrateurs, officiers, médecins raillaient cette intrusion féminine. Miss Nightingale devint l'objet de plaisanteries faciles ; on la surnommait « the Bird », l'oiseau, Nightingale signifiant rossignol. Certains de ses nurses même s'insurgèrent contre l'uniforme choisi, le bonnet ne leur paraissant pas seyant. « J'ai rang de général de brigade, écrivait