

La pression sanguine

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): **34 (1926)**

Heft 9

PDF erstellt am: **14.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973424>

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.

Verdienstquelle geworden. Arme Studenten der Universität Michigan verkaufen ihr Blut, um die Mittel zum Weiterstudium zu erlangen. Der Preis für die kostbare Flüssigkeit soll 15 Dollars für zirka 300 cm³ betragen, das Maximum der allenfalls auf einmal zu verwendenden Quantität. Ja, die Blutspender Amerikas sollen sich auch schon bereits gewerkschaftlich organisiert haben, ein deutlicher Beweis, welchen Umfang und welche Bedeutung dieser neue Erwerbszweig angenommen hat. Dabei soll diese zeitweilige Blutentnahme gar keine besondern Schädigungen bilden, man hat sogar eine Gewichtszunahme der betreffenden Spender konstatieren können.

Könnten denn nicht Krankheiten mit solchem Blute übertragen werden? Das darf verneint werden, wenn wenigstens die notwendigen Vorichtsmaßnahmen und Untersuchungen vorgenommen werden. Wir haben ja wissenschaftlich erprobte Methoden um Syphilis, Tuberkulose, Malaria im Blute erkennen zu können.

In welchen Fällen sind nun solche Bluteinverleibungen von Nutzen? Nicht nur nach Verlusten durch Verletzungen, innern Blutungen oder Blutungen aus Körperhöhlen, sondern auch bei chronischer Blutarmut oder Bleichsucht. Dann auch in Fällen von allgemeiner Blutvergiftung, wie sie nach Infektion mit Keimen eintreten kann, oder nach Vergiftungen mit Gasen, besonders nach derjenigen mit Kohlendunstgas, welches sich auf den roten Blutkörperchen festsetzt, und die Aufnahme von Sauerstoff verhindert. Die Erfahrungen der letzten Zeit haben auch dazu geführt, einer besondern Gruppe von Kranken, den sogenannten Blutern, die Möglichkeit zu bringen, an sich lebenswichtige Operationen ausführen lassen zu können, was bisher im Bereiche der Unmöglichkeit schien. Diesen Blutern geht nämlich die Fähigkeit des Blutes zu gerinnen ab, so daß auch aus ganz kleinen Wunden, wie kleinen Rißwunden der Finger, nach

Zahneztraktionen unter Umständen Tod durch Verblutung eintreten kann, geschweige denn bei einer Operation. Durch Zufuhr geeigneten Blutes direkt in den Kreislauf scheint die Möglichkeit gegeben, diese Gerinnungsunfähigkeit vorübergehend wenigstens auszuschalten.
(Fortsetzung folgt.)

La pression sanguine.

C'est au XVII^e siècle qu'Harvey fit sa mémorable découverte de la circulation du sang. Le cœur, organe central, propulse dans les artères le sang, qui y retourne après avoir accompli, dans l'organisme, un circuit complet, en traversant successivement les artères, les capillaires et les veines. Or, la circulation d'un liquide le long d'un conduit creux n'est possible que s'il est animé d'une force ascensionnelle, qui est variable, suivant la hauteur à atteindre et les résistances à surmonter. Le degré de cette force ascensionnelle est exprimé par comparaison avec la hauteur d'une colonne de mercure. Les physiologistes et les médecins du siècle dernier ont minutieusement étudié les lois de la circulation, mais il y a à peine vingt ans qu'ils sont arrivés à déterminer que, toutes choses égales d'ailleurs, la pression sanguine peut varier dans des limites assez étendues et d'une façon permanente ou transitoire, sous l'influence d'une multitude de causes d'ordre physiologique ou pathologique.

Cette étude des variations de la pression sanguine n'a, somme toute, été rendue possible que depuis que la médecine possède des appareils pratiques et exacts pour sa mesure, car l'auscultation du cœur et la palpation du pouls, à elles seules, donnent à ce point de vue des indications infidèles.

Les appareils de mesure utilisés déterminent le degré de la pression d'une façon

indirecte: la paroi des artères étant élastique se tend et s'amplifie proportionnellement au degré de la pression sanguine. Tension artérielle et pression artérielle varient donc dans le même sens. D'après les indications données par les appareils de mesure, on dira qu'il y a *hypertension*, quand la pression artérielle sera augmentée par rapport à la normale, et *hypotension* quand elle sera inférieure à la normale. De plus, étant donné qu'au cours de chaque révolution cardiaque la pression et, par suite, la tension dans tout l'appareil circulatoire présentent des oscillations dont le maximum a lieu au moment de la contraction du muscle cardiaque (systole) et le minimum au moment de la période de relâchement (diastole), on s'est rendu compte qu'il y avait intérêt à déterminer les variations pouvant exister entre la tension maxima et la tension minima.

Ces indications d'ordre théorique permettent à tout individu cultivé de comprendre et d'interpréter sainement la terminologie médicale pour tout ce qui a trait à la pression artérielle. En effet, il est actuellement indispensable que tout le monde ait des notions nettes sur cette question parce qu'il existe une tendance manifeste dans le public à créer une phobie de la tension comme la phobie des microbes a sévi aux premiers temps de la bactériologie. De plus en plus, on entend dire par des personnes des deux sexes arrivées à l'âge mûr qu'elles sont atteintes d'*hypertension artérielle*, ce qui les impressionne fortement et ce qui est appelé fréquemment à modifier leur genre de vie et leur régime. Il semble donc utile de mettre les choses au point.

La pression artérielle, exprimée par la tension, peut être normale, forte ou faible.

Une pression supérieure à la normale, dite *hypertension artérielle*, peut être la manifestation d'une nombreuse variété de

conditions morbides. C'est la fonction du médecin de découvrir dans chaque cas la cause de l'hypertension et de formuler le mieux possible les règles de traitement. Le malade lui-même est évidemment incapable d'intervenir dans le diagnostic ou le choix de la médication. Cependant, personne ne peut faire d'objections à ce qu'un malade intelligent, une fois informé par le médecin qu'il a un certain degré d'hypertension, lui demande dans quelle mesure cet état morbide est susceptible d'influer sur la durée de sa vie et nécessite des modifications à son genre d'existence.

Pour conclure, on peut dire que le diagnostic d'hypertension artérielle ne doit pas être interprété par le malade comme une sentence de mort, attendu qu'elle est compatible avec une survie prolongée. Toutefois, c'est un avertissement salutaire dont le malade doit tenir le plus grand compte. En effet, il est désormais certain qu'un hypertendu, sous l'influence d'excès de table ou de boissons, et particulièrement d'un régime hypercarné, verra fatalement l'évolution des accidents s'accélérer, tandis que la stricte observance d'un régime et d'un traitement appropriés exercera une action toujours favorable et pouvant même amener la rétrocession du mal.

Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.

Der Tabak in geundheitlicher Beziehung.

Alles Anfang ist schwer. Wo findet dieses klaffische Sprichwort einen überzeugenderen Beweis als bei dem werdenden Freund des Tabaks, und wie klar zeigen gleichzeitig die Leiden des jungen Rauchers die bösen Folgen an, welche später dem Gewohnheitsraucher drohen! Freilich, nur zu schnell vergißt man das anfängliche Leid, das wunderbare An-