

# L'intoxication par l'oxyde de carbone

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): **36 (1928)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974023>

## **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.

bei Rasch 1923, Staufer 1926, Sperling 1927, Weiß 1927, von den Veröffentlichungen der homöopathischen Zentraloffizin Dr. Willmar Schwabe ganz abgesehen. Damals so wie heute! Wenn ich von einer kleinen Gruppe homöopathischer Ärzte absehe, wie sie sich um den Namen Kappeler und Bastanier gruppieren. Aber sind das überhaupt noch Homöopathen, wenn sie das Verdünnungsprinzip über Bord warfen, vom Ähnlichkeitsprinzip einen dünnen Abklatsch beibehielten und unter den Heilmitteltorheiten aufräumten? Was bleibt dann noch als der Name?

Darf ich noch zu einem Vergleiche von einst und heute bei der eingangs geschilderten „Schulmedizin“ auffordern? Ein unablässiges Streben und Forschen, eine dauernde Verbesserung und Vertiefung, wodurch gelegentlich auftauchende Irrtümer berichtigt werden und unhaltbare Methoden in der Verfertigung verschwinden. Ein solider Kern, der sich weiter entwickelt in bezug auf die Erkennung wie die Behandlung der Krankheiten!

Dr. H. R.

(„Mitteilungen aus dem Gebiete der Sozialfürsorge und Gesundheitspflege“, Nr. 6).

## L'intoxication par l'oxyde de carbone.

L'oxyde de carbone, chacun sait cela, est le résultat d'une combustion incomplète du charbon. Il se produit toutes les fois que du charbon brûle en présence d'une quantité d'air insuffisante, et il peut prendre naissance encore par réduction de l'acide carbonique au contact d'un foyer incandescent.

Réchauds, braseros, hauts fourneaux, fours à chaux, cheminées de fonderies, foyers d'incendie en activité..., tous les foyers, en somme qui brûlent à feu nu le laissent dégager à doses massives qui peuvent être la cause d'asphyxie foudroyante. La modeste chaufferette, qui s'alimente de coquettes petites briquettes, agit de même, selon ses moyens, qui sont heureusement modestes.

Plus redoutable, parce que moins redouté, est l'empoisonnement qui se fait, pour ainsi dire, insensiblement, progressivement, par l'exhalation lente et continue de l'oxyde de carbone, dont rien que les premiers symptômes de l'intoxication — facilement confondus d'ailleurs avec toute autre chose — ne peut faire soupçonner la dangereuse présence, car, à sa toxicité

grande, il joint encore le détestable privilège d'être un gaz incolore et inodore.

Un poêle fixe, dont la clé, par mégarde, est fermée, peut le laisser filtrer à travers sa paroi de fonte portée au rouge. Il suffit d'ailleurs que le tirage soit insuffisant.

Le poêle à combustion lente, si bien recommandé en raison de ses multiples avantages, est plus dangereux encore. Là, c'est par principe qu'on modère l'arrivée de l'air. Les produits de combustion incomplète sont donc abondants. S'ils s'échappent en totalité par la cheminée, tout est bien, mais ils peuvent refluer dans la chambre, et cela de bien des manières: par le couvercle, par exemple dont la fermeture n'est pas toujours parfaitement hermétique, par des fissures, par la cheminée elle-même d'où le gaz mal entraîné par un tirage réduit, est facilement rabattu par un coup de vent dans l'appartement, et cela surtout se produit si l'on s'avise de déplacer le poêle mobile en pleine combustion et de l'aboucher dans une cheminée froide. N'oublions pas non plus que nous pouvons être victime, dans une chambre sans feu, d'émanations produites dans un

appartement voisin, à un autre étage même, et qui refluent chez nous, sans que nous nous en doutions, par les fissures de deux cheminées contiguës.

Le gaz d'éclairage est encore une cause fréquente d'intoxication par l'oxyde de carbone, dont il contient une notable proportion, surtout le gaz à l'eau. Les accidents qu'il a ainsi occasionnés sont innombrables. Il suffit d'un robinet laissé ouvert par mégarde, d'un raccord de caoutchouc qui se crevasse, ou simplement se détache, d'une minime fissure d'un tuyau, pour que la fuite mortelle se produise.

On n'est pas complètement d'accord sur le mode d'action de l'oxyde de carbone, malgré les nombreuses expériences entreprises sur les animaux et les végétaux pour en pénétrer le secret. Qu'il nous suffise de savoir qu'on admet généralement, selon l'opinion de Claude Bernard, que l'oxyde de carbone agit comme un poison du sang, un poison du globule rouge.

Que faire en cas d'intoxication aiguë?

Favoriser d'abord l'oxygénation du sang par tous les moyens. Exposer le malade au grand air ou du moins dans une chambre parfaitement aérée, faire des tractions rythmées de la langue et pratiquer la respiration artificielle, largement et patiemment, pendant plusieurs heures de suite. La transfusion du sang tentée déjà par Claude Bernard, dans le but de débarrasser l'organisme d'une partie de son sang empoisonné et de le remplacer par du sang pur, a donné d'excellents résultats, mais l'inhalation d'oxygène, aussi pur que possible, semble le moyen de choix pour défaire la mortelle combinaison de l'hémoglobine et de l'oxyde de carbone, et il a l'avantage d'être efficace longtemps, plusieurs jours même, après l'accident.

Mieux vaut encore ne pas s'exposer à l'intoxication, et, pour cela évitons les « fuites » en surveillant attentivement tuyaux, robinets et cheminées, et surtout donnons de l'air à nos appartements, et de jour et de nuit, largement. (*Scientia.*)

## Wo uns der Schuh drückt.

Man sollte glauben, nichts sei einfacher und sicherer zu erkennen als ein Fußleiden, und das ist ja auch in der Tat bei allen jenen Erkrankungen der Fall, die durch Gewalt entstanden sind. Die Quetschung, die sich einstellt, sobald die gewichtige Partnerin beim Foxtrott gar zu temperamentvoll „auftritt“, oder aber der angeborene Klumpfuß sind nicht zu übersehen. Wo es sich jedoch um Fußleiden im scheinbar unveränderten oder nur wenig veränderten Fuß handelt, wird die Sache schon schwieriger.

Ein Schmerz im Fuß ist durchaus nicht das zuverlässige Zeichen eines Fußleidens, für das man ihn halten sollte.

Fußschmerzen können gar nicht selten in

ganz gesunden Füßen als Teilerscheinung einer Allgemeinkrankheit auftreten. Da gibt es zum Beispiel gewisse Knochenveränderungen, die zufällig einmal ihren Hauptherd im Fuße aufweisen können, oder es handelt sich um das den Ärzten wohlbekanntes „intermittierende“ Sinken, jenen verheerend heftigen Schmerz, der ganz plötzlich und krampfartig beim Gehen einschleift, besonders beim Herausstreten aus einem warmen Raum in die Kälte, und den Betroffenen zwingt, wenigstens für einige Augenblicke, stehen zu bleiben. Es ist kein Fußleiden, sondern eine Krankheit der Blutgefäße, ein Aderkrampf, hervorgerufen durch chronische Tabakvergiftung bei Rauchern in höherem Lebensalter. Dann ist da noch eine