

La tuberculose ne doit plus menacer l'enfant

Autor(en): **Calmette, A.**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **36 (1928)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974059>

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.

Peut-être ne vous rendez-vous pas compte que les émotions ont une grande influence sur l'appétit et aussi sur l'assimilation de la nourriture.

1. Si un enfant est anxieux, en colère, ou encore s'il est triste, il ne mangera pas bien et digérera mal. A ce moment, et s'il refuse de manger, n'insistez pas, et surtout ne le forcez pas brutalement. Tâchez tout d'abord de dissiper son émotion, car il n'y a pas de meilleur apéritif que la bonne humeur.

2. Y a-t-il chaque fois des scènes pénibles quand l'enfant doit se nourrir? Cela crée des émotions qui peuvent lui ôter toute envie de manger. Si ces scènes se répètent régulièrement, elles peuvent contribuer à abîmer son système digestif pour toujours. Il faut donc éviter la répétition de ces discussions désagréables.

3. Favorisez-vous peut-être l'apparition de sentiments de jalousie chez vos enfants, en accordant à l'un ce que vous refusez aux autres? A moins de raisons valables — par exemple sur ordre médical — tous

vos enfants doivent recevoir la même nourriture. S'il y a des exceptions à faire, il y a lieu de faire comprendre les raisons qui les ont dictées. L'enfant a le sens de la justice très développé, et il faut lui donner parfois de claires explications.

4. Laissez-vous deviner à l'enfant que vous n'êtes pas certain qu'il mangera les mets que vous lui présentez? Bien vite il se rendra compte que vous vous attendez à ce qu'il refuse de manger. Cela ne doit pas être le cas, et un enfant doit manger — et sans discussion possible — tout ce que vous décidez raisonnablement de lui donner.

5. Vous effrayez-vous si l'enfant ne mange rien à un repas? Et s'il refuse ce qu'on lui présente, lui donnez-vous un autre mets? L'enfant voit bien vite à votre attitude si vous avez peur et s'il peut s'entêter pour obtenir autre chose. Vous pouvez tranquillement le priver d'un repas à l'occasion, sans que cela lui fasse aucun mal. Si l'enfant sait que vous resterez le maître, il apprendra bientôt à manger de tout.

La tuberculose ne doit plus menacer l'enfant.

Il n'est pas encore possible de guérir sûrement la tuberculose, mais on ne peut plus maintenant douter qu'une méthode de vaccination existe, qui permet de prémunir l'organisme des tout jeunes enfants contre cette maladie terriblement meurtrière dans toutes les parties du monde.

Cette méthode consiste à imprégner, dès les premiers jours qui suivent la naissance, les organes lymphatiques du nourrisson avec une culture d'un bacille atténué et vivant, comme les vaccins de Pasteur. On a donné à ce bacille le nom de BCG (Bacille Calmette-Guérin). Les bacilles-vaccins qui pénètrent ainsi dans

la circulation déterminent la formation de substances défensives protectrices contre les infections accidentelles virulentes auxquelles sont plus spécialement et plus gravement exposés les enfants nés de mères tuberculeuses ou élevés dans un foyer familial où se trouve un tuberculeux.

Le mode d'emploi du vaccin BCG est des plus simples :

On fait ingérer au nouveau-né les cinquième, septième et neuvième jours par exemple, après sa venue au monde, soit à 48 heures d'intervalle, trois doses, chacune de 1 centigramme de bacilles-vaccins dans une petite cuiller avec quel-

ques gouttes de lait. Il n'en résulte aucune réaction fébrile, aucun malaise. Environ vingt-cinq jours plus tard, l'immunité contre les infections accidentelles virulentes est acquise. Il suffit donc de prendre, pendant ce court délai, toutes les précautions utiles pour éviter à l'enfant les contaminations massives telles que celles qui résultent du contact continu avec un phthisique.

Depuis le 1^{er} juillet 1924 jusqu'au 1^{er} décembre 1927, un peu plus de 52 000 enfants ont été ainsi vaccinés en France et à peu près un nombre égal dans d'autres pays. Il ne s'est jamais produit aucun incident qui puisse être attribué au vaccin. Celui-ci est donc parfaitement inoffensif et son efficacité protectrice apparaît évidente puisque, tandis que les non-vaccinés, élevés en contact avec des parents tuberculeux, succombent, dès avant la fin de leur première année d'âge, dans la proportion formidable d'environ 1 sur 4, les vaccinés élevés dans les mêmes conditions de contact infectant ne meurent que dans une proportion qui n'atteint pas même un pour 100.

Il est surtout remarquable de constater

que, parmi les enfants vaccinés, aucun de ceux qui ont atteint ou dépassé l'âge de deux ans n'est mort de tuberculose.

On n'est pas encore fixé sur la durée de l'immunité que cette vaccination confère, mais elle dépasse certainement cinq années, d'après les constatations déjà acquises. Elle s'étend donc au moins à toute la petite enfance, qui est le plus exposée aux graves contaminations dont l'aboutissement si fréquent est la méningite tuberculeuse.

On peut même espérer qu'elle se maintiendra toute la vie à la faveur des petites infections accidentelles virulentes auxquelles chacun se trouve plus ou moins exposé et qui, chez les sujets déjà prémunis par les bacilles-vaccins, sont inoffensives.

Le vaccin BCG est mis gratuitement par l'institut Pasteur à la disposition de toutes les ligues antituberculeuses. Pour l'obtenir, on peut s'adresser à la Ligue vaudoise contre la tuberculose, Grand-Pont 2, Lausanne. Faire la demande signée par un médecin le jour de la naissance.

A. Calmette.

La manière de se moucher.

C'est si facile de se moucher. On enfonce son nez dans son mouchoir et l'on souffle plus ou moins fort, selon les circonstances. Et l'on recommence s'il le faut. Et voilà.

Eh bien! c'est mauvais et même dangereux, quand on est obligé de se moucher souvent. Pourquoi, dangereux? Parce que cette manière de se moucher peut amener des maux d'oreilles, des inflammations et des désordres. En soufflant fort, les deux narines bien bouchées, on emplit d'air sous pression la gorge et l'arrière-nez. Il faut

que cet excès d'air s'en aille. Pendant le rhume de cerveau, le nez est bouché encore plus que d'habitude, l'air s'accumule encore mieux à mesure que l'on se mouche, et si bien qu'il lui faudra chercher une voie de sortie inusitée. Or, il en est une à sa portée qui conduit directement dans l'oreille moyenne: c'est la trompe d'Eustache. Quand vous vous mouchez fort, l'air s'y engouffre, et, avec lui, les mucosités du nez chargées de bactéries accumulées dans le pharynx. De là, le danger. On s'en aperçoit, quelquefois, trop tard. On ressent