

Il y a trois millions d'aveugles dans le monde

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): **38 (1930)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556381>

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.

berculose exerce en certaines contrées rurales plus de ravages que dans les villes des mêmes pays. Cette constatation, surprenante à première vue, s'explique aisément, d'une part par les mauvaises conditions hygiéniques dans lesquelles naissent et croissent beaucoup de petits campagnards, d'autre part par les services rendus par la lutte contre la tuberculose partout où elle a été exercée pendant un certain nombre d'années d'une façon systématique. Or, jusqu'à ce jour, les centres urbains seuls ont eu le privilège d'être dotés de dispensaires antituberculeux; dans certains d'entre eux, ces institutions, pourvues de ressources financières suffisantes, travaillent depuis longtemps à lutter avec efficacité contre le fléau.

Le dispensaire antituberculeux poursuit un double but: protéger contre la contagion l'entourage des malades et placer les tuberculeux indigents dans les conditions les plus propices à leur guérison. Sa tâche ne se borne pas aux soins purement médicaux; il fait en première ligne une œuvre éducative, s'efforçant d'apprendre au public ce qu'est la tuberculose, comment elle se propage et comment on peut l'éviter. Cet enseignement se fait au cours des consultations et des enquêtes à domicile, ainsi qu'au moyen de brochures, de conférences et de films à l'adresse des écoliers et des adultes.

Un tel travail nécessite un personnel éclairé et dévoué et l'appui financier du public ou des autorités. On conçoit que ces conditions soient plus difficilement réalisables dans un bourg ou un village que dans une agglomération urbaine. Cependant la création de dispensaires ruraux est possible et ils rendent de grands services aux malades et à leurs familles. Le dispensaire pourra, selon ses ressources, ici mettre un lit de plus, là prendre les frais d'une désinfection, donner un crachoir, payer un séjour dans un sanatorium, envoyer à la montagne ou à la mer des enfants prédisposés.

A la campagne plus encore qu'en ville le médecin doit collaborer étroitement à l'œuvre du dispensaire, être vraiment l'âme de l'institution. Autour de lui se groupent quelques femmes dévouées et une Commission dans laquelle sont représentées les sociétés locales d'hygiène et d'assistance, samaritains, unions féminines.

Telles sont, brièvement exposées, l'organisation et la tâche des dispensaires antituberculeux dans les communes rurales. Puissent ces institutions se multiplier; leur tâche est grande et, grâce à elles, la tuberculose, qui a considérablement décréu en beaucoup de villes grâce à la lutte acharnée qui lui fut livrée, pourra un jour disparaître des campagnes.

Il y a trois millions d'aveugles dans le monde.

D'après des estimations très modérées et probablement inférieures à la réalité, il existe de par le monde plus de trois millions d'aveugles. Aux États-Unis, où le flambeau de l'hygiène brille, comme chacun le sait, d'un vif éclat, le chiffre des aveugles est évalué à 100 000. A l'autre bout de l'échelle, en Chine, on estime qu'il

y a actuellement 500 000 aveugles, 5 millions de borgnes et au moins 15 millions d'êtres dont la vue est si faible qu'un grand nombre d'entre eux deviendront aveugles au bout de quelques années. Et ces chiffres, déjà si éloquents, ne tiennent pas compte de la foule innombrable de ceux qu'une vision défectueuse met en

état d'infériorité dans la lutte pour la vie.

Encore s'il s'agissait d'une maladie mystérieuse, inexorable, devant laquelle l'homme est désarmé. Mais la plupart des cas de cécité sont évitables. De simples mesures d'hygiène, banales, à la portée de tous, suffisent. Voyez l'ophtalmie purulente des nouveau-nés: quelques gouttes de nitrate d'argent dans les yeux de l'enfant, aussitôt après la naissance, et vous lui sauvez la vue. La variole, qui causait au siècle dernier la moitié et jusqu'aux deux tiers des admissions dans les asiles d'aveugles, a reculé parallèlement au progrès de la vaccination. La cause du trachôme

est encore inconnue. Mais l'efficacité des mesures de prophylaxie contre cette maladie extrêmement contagieuse est prouvée par le fait qu'elle a presque disparu des pays où règne l'hygiène, tandis qu'elle cause en Orient des ravages incalculables.

Dans bien des cas, la science, l'hygiène ont dit leur dernier mot. Ce n'est plus qu'une affaire d'opinion publique. Celle-ci n'a pas désormais l'excuse d'être impuissante. Saurait-elle conserver son indifférence, sont inertie en face de ces millions d'êtres qu'il s'agit d'arracher à la triste nuit des aveugles?

Abhärtung im Winter.

Erfahrungsgemäß ist die Abhärtung ein wichtiger Faktor für die Gesundheitspflege. Es ist irrtümlich, zu glauben, daß die Abhärtung im Winter überflüssig sei und daß das bißchen Abhärtung im Sommer ausreiche, um sich mühelos über die Fährnisse der kalten Jahreszeit hinwegzubringen. Freilich liegt im Winter die Gefahr nahe, die Grenzen des Zulässigen zu überschreiten und des Guten zu viel zu tun. Durch allzu kaltes Wasser ist beispielsweise schon manches verdorben worden und fortgesetzte kalte Abwaschungen in ungeheizten Räumen würden sicherlich Rheumatismus und Katarrhe begünstigen oder gar erzeugen.

Will man sich an kalte Waschungen und Abreibungen gewöhnen, so beginnt man mit lauwarmem Wasser und geht allmählich, vielleicht täglich um einen Grad, mit der Temperatur herab; nach der kalten Waschung muß man sich aber gut frottieren.

Ebenso wichtig oder noch wichtiger als die Stählung des Körpers durch Wasserprozeduren, ist die Abhärtung durch die Luft. Die Luft ist ja das natürliche Medium, in

dem wir leben. Wer kann, soll im Winter jede Gelegenheit benutzen, sich in der frischen Luft aufzuhalten. Stubenhocker erkälten sich leichter. Auch die übermäßig starke Heizung, die man in vielen Haushaltungen und namentlich in Aemtern trifft, trägt nur zur Verweichlichung der Haut bei. Die Temperatur in den Zimmern soll im allgemeinen zwischen 17 und 19 Grad Celsius, das heißt 14 bis 15 Grad Reaumur, betragen. Ein Uberschreiten dieser Temperaturgrenze soll vermieden werden; andernfalls muß durch Lüften dafür gesorgt werden, daß eine Abkühlung bis auf die angegebene Durchschnittswärme eintritt. Im übrigen ist gerade die Lüftung der Zimmer durch Öffnen der Fenster auch während des Winters ein treffliches Mittel, die Neigung zur Erkältung herabzusetzen. Das Schlafzimmer braucht nicht so warm zu sein, wie die übrigen Räume; es ganz ungeheizt zu lassen, ist auch nicht immer und schon gar nicht für alte Leute zweckmäßig, weil es dazu verleitet, sich allzu warm zuzudecken. Auf diese Weise wird wieder eine übermäßige Schweißproduktion erzielt und die Gefahr einer Hautabkühlung nahegerückt.