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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 49 (1941)

Heft: 22: Für Aerzte und Spitäler

Artikel: La femme suisse et son rôle dans le ma'ntien de la santé publique

Autor: Sandoz, L. M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547447

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

stand des Leidens. Wo aber die Verkrüppelung solche Grade erreicht hat, wie man sie auf unsern Bildern sieht, ist eine Heilung nicht mehr möglich. Aber die medizinische Wissenschaft wird bei den heutigen Erfolgen nicht stillestehen. Sie arbeitet riesig an der Vervollkommnung ihres Heilschatzes und wir wollen hoffen, es möchte ihr auch diese Grosstat, die Heilung der Aermsten aller Armen, noch gelingen.

La femme suisse et son rôle dans le ma'ntien de la santé publique

Nous eûmes il y a quelque temps l'avantage de tenir à l'occasion du 35e anniversaire de l'Ecole du Bon Secours, à Genève, une causerie sur l'alimentation et les carences alimentaires, s'adressant essentiellement aux infirmières, garde-malades, femmes chefs de services hospitaliers, conférence qui nous a été personnellement un réconfort.

Pour la bonne raison tout d'abord que les femmes qui se dévouent à la cause sociale avec une belle abnégation, qu'on a trop tendance à oublier, ne manquent pas de s'instruire sur les problèmes afférents à la santé publique. Puis aussi parce que cet exemple-là, comme tous les bons exemples, peut devenir contagieux et entraîner la majorité des femmes suisses à se pencher davantage qu'elles ne l'ont fait jusqu'à présent sur les questions alimentaires en relations avec le maintien d'un «standing de santé» le plus élevé possible, malgré les circonstances.

Ce qui nous engage ici à définir les tâches qui semblent devoir incomber à la femme en cette époque difficile, c'est en particulier la parution sous les auspices de nombreuses sociétés féminines — nous en relevons 24 en tout — d'une brochure forte de 56 pages, très bien rédigée, intitulée «La femme suisse et l'approvisionnement du pays».

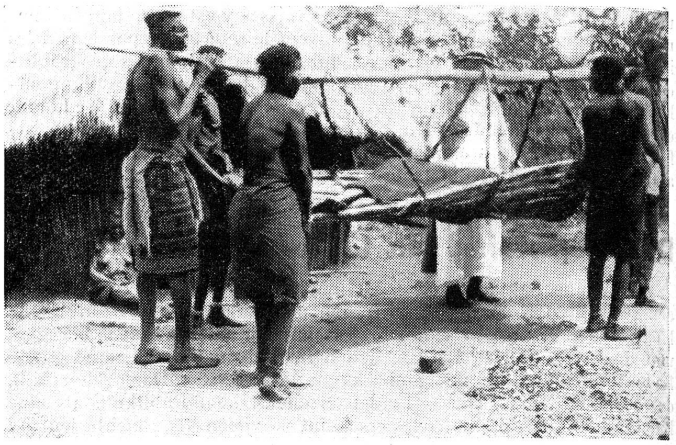
La valeur sociale de l'alimentation.

Le grand mérite de cette publication, rendue accessible à quiconque, est de ne pas s'attacher à des problèmes complexes, mais de s'attacher surtout à des aspects pratiques de l'alimentation de tous les jours. Les auteurs ont pleinement raison de s'attarder à la composition des aliments qui est moins importante que la quantité, car chaque substance nutritive joue un rôle déterminé et doit figurer dans le menu. Si la production de chaleur et d'énergie fait appel aux apports d'amidons et de graisses, *la protection de l'organisme*, au sens le plus large, la formation des jeunes êtres, requièrent certaines albumines, des sels minéraux et des vitamines.

Il faut de plus en plus que le public féminin soit parfaitement renseigné sur ces notions de base. Qu'un ouvrier de l'industrie lourde reçoive, selon le prof. Hess, 60 à 100 g d'albumine, 650 g d'amidon et

Une infirmière

à l'Hôpital suisse à Chicumbame. — Schwester Frieda ist ein Genie. Gibt es im Missionsspital — ausser den rein ärztlichen Aufgaben — eine einzige Arbeit, die Schwester Frieda nicht verrichten könnte? Nein! Sie sorgt für die Unterkunft der Kranken, hilft dem Arzt bei den Untersuchungen und Operationen, besorgt das Laboratorium, begleitet den Arzt bei den ausgedehnten Krankenbesuchen, sieht in der Küche nach dem Rechten, pflegt die Kranken, hat für alle ein Lächeln und ein frohes Wort. Aber nicht nur das! Geht im Spitalhaushalt irgend etwas in die Brüche, ist eine Leitung gebrochen, regnet es irgendwo durchs Dach, Schwester Frieda flickt und bastelt alles wieder zurecht. Sie hat gesegnete Hände.

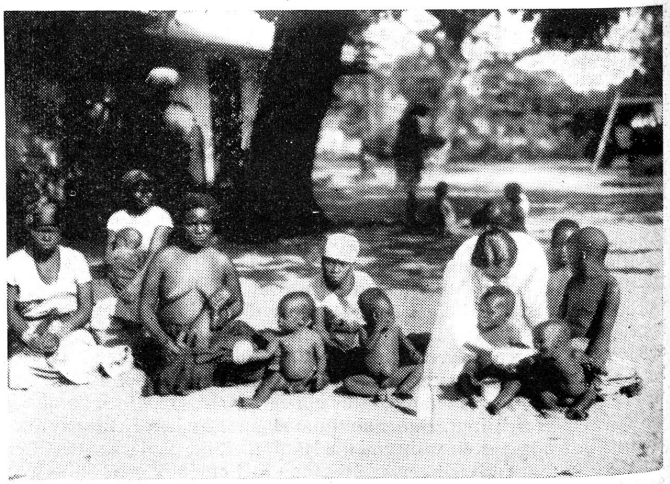


Transport d'une malade dans la brousse

Meile um Meile, tagelang, wird die kranke Negerin auf dem einfachen Traggestell aus Rohr und Lianenwurzeln zum Missionsspital getragen. Eine beschwerliche Reise für den schmerzzerwühlten Leib!

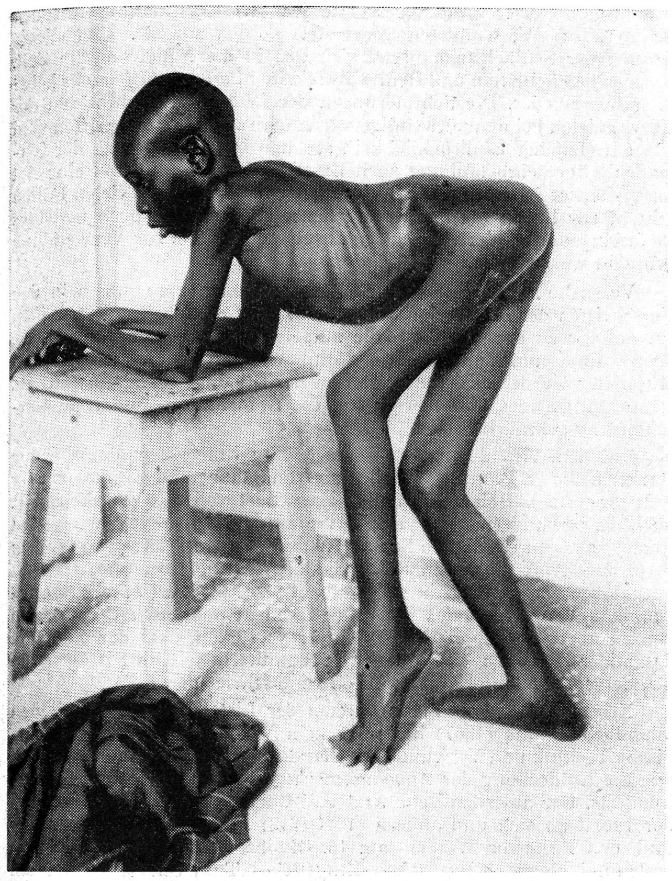
La „cuisine" de l'Hôpital des noirs

Uraltes, friedliches Bild! Die Weiber zerstossen den Maniok, wie es schon die Urahnen getan. Die Zivilisation hat die alten, edelgeformten Gefässe noch nicht weggefegt: die Schale, den Krug, den Dreibeinkessel, unter dem das Feuer angefacht wird. Hast ist unbekannt. Lieder begleiten das Prasseln der Flammen.



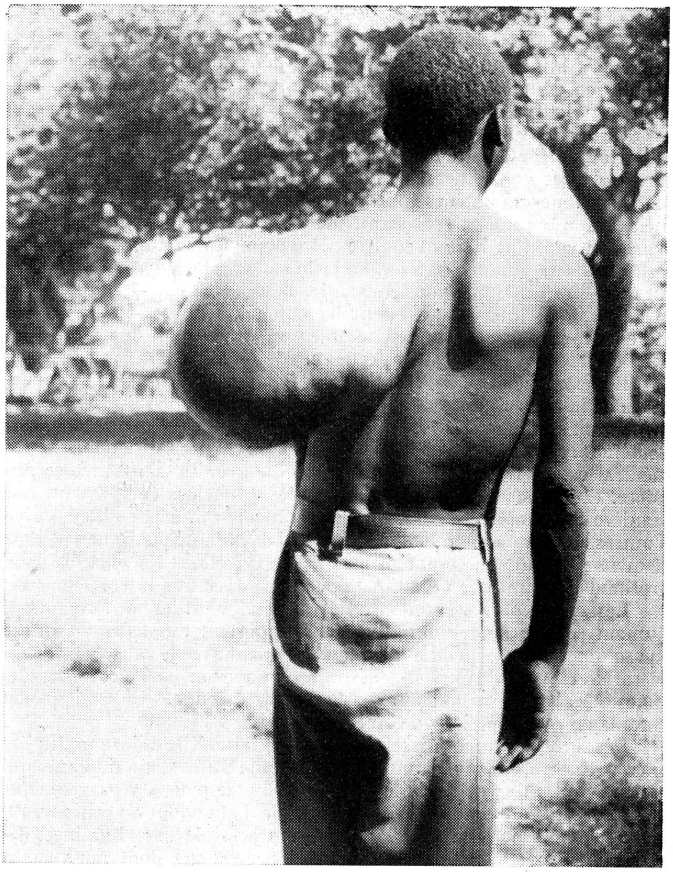
Petits orphelins

élevés à l'Hôpital suisse. Distribution de lait. — Das Schweizer Missionsspital in Chicumbame hat auch einige Waisenkinder aufgenommen. Sehen die Kleinen nicht ebenso munter und gutgepflegt aus wie Kinder in irgendeinem schweizerischen Kinderheim? Eine Krankenschwester reicht ihnen die freudig begrüsste Milch.



Fistules

provenant de tuberculoses intestinales et osseuses. — Fisteln, von Darm- und Knochentuberkulose herrührend.



Tumeur maligne

Vue de dos. — Immer wieder treffen im Spital von Chicumbame Eingeborene ein, die an bösartigen Tumoren leiden. Eine Heilung ist dann meistens nicht mehr möglich. Auch der Neger unseres Bildes ist kurz nach der Operation gestorben.

Coup de griffes de lion

sur le visage. — Von den Krallen eines Löwen übel zugerichtet. Ein Auge konnte noch gerettet werden.

de sucre, 60 à 70 g de graisse par jour, c'est tout ce qu'il y a de plus normal si l'on ne veut pas le voir «rendre» moins et manifester bientôt des troubles dus à la sous-alimentation. Mais cela ne suffit pas. Ces substances nutritives, productrices de calories, ne peuvent pas être utilisées normalement et remplir leur tâche nutritive si certains facteurs appelés accessoires ne sont pas de la partie. Ces facteurs, les vitamines, produisent lorsqu'elles font défaut des maladies par carence *(Mangelkrankheiten)* dont il ne faut pas se rire impunément! La première chose à faire pour éviter d'être atteint d'une carence quelconque, larvée ou apparente, est de varier le régime autant que faire se peut et de consommer des aliments frais. La fraîcheur est une indication formelle car elle signifie une teneur aussi élevée que possible en principes protecteurs vitaminiques, en vitamine C surtout, dont la labilité est extrêmement marquée. Mais il ne faudrait pas se méprendre sur ces indications générales.

La rumeur publique accorde à tous les fruits, dont nous ne discutons nullement la valeur nutritive générale due à la présence d'éléments divers précieux (sels minéraux, acides organiques, etc.), une forte teneur en vitamines. Ce n'est pas exact car il y a des variations très marquées du taux de ces substances selon leur durée de conservation et l'espèce considérée. De tables précises que vous pouvez consulter, il résulte par exemple que si le faux-fruit d'églantier est une source notable de vitamine C, la pomme fait piètre figure. Elle en contiendrait en moyenne et à l'état frais de 2 à 25 mg par 100 g, alors que les baies sus-nommées arrivent à accuser une teneur de 1000 et 1500 mg par 100 g, ce qui est beaucoup lorsqu'il s'agit de ces substances-là! En d'autres termes, rien n'est plus dangereux que de généraliser dans un domaine que la science, organisée et précise, n'a pas encore exploré de façon tout à fait complète ou dont les données sont méconnues du grand public. Et puis, il y a la cuisson souvent mal comprise qui «tue» les aliments et les altère profondément lorsque par surcroît des cristaux de soude sont ajoutés aux eaux de façon à faciliter et à rendre plus rapide les opérations culinaires. Plus on pénètre ces questions, plus on se rend compte de la nécessité d'une instruction pratique et générale de la femme, car des erreurs commises quotidiennement, en s'accumulant, peuvent exercer des effets désastreux sur la santé publique, en rendant précaire la résistance organique et nerveuse.

Quelques aspects pratiques des tâches courantes.

Fait symptomatique, en tête même de la brochure à laquelle nous avons fait allusion, il est question des deux aliments de base de la population entière, les pommes de terre, pourvoyeuses de vitamine C, et le pain distributeur de vitamine B_1. Ce nous est l'occasion de dire ici avec les hygiénistes que, malheureusement, la part faite dans l'alimentation au pain est devenue insuffisante, soit que l'on en veuille moins qu'avant, soit que le degré de mouture plus élevé de la farine lui ait enlevé des consommateurs gourmands et avides de pain blanc. Selon des médecins très connus, cela serait même la cause des nombreuses carences en vitamine B_1 dont souffre notre population européenne. Quant à la populaire pomme de terre, sa richesse en vitamine C, à l'état cru, est peut-être suffisante pour couvrir les besoins organiques au début de la saison, mais interviennent deux facteurs non négligeables, la cuisson et l'encavage qui détruisent en notable proportion, dans la majorité des cas, le facteur C appelé antiinfectieux.

Il n'est donc pas facile du tout à la femme, quelle que soit l'importance de la collectivité dont elle s'occupe, d'assurer une saine nourriture préservant des carences et des hypovitaminoses, c'est-à-dire des états de défaut relatifs à ces précieuses substances. On nous dira que le Corps médical est là, fidèle à son poste qui veille avec sa conscience coutumière. C'est chose entendue, mais la prévention des carences est une manière de compléter le labeur du thérapeute qui a par ailleurs bien d'autres chats à fouetter, lorsque le niveau de la santé publique s'abaisse et que se répandent, comme à plaisir, les infections les plus diverses, profitant de la fatigue organique pour sévir avec une intensité accrue.

Les graisses et certaines huiles végétales utiles à l'organisme humain comme source de calories lui apportent aussi des vitamines liposolubles A et D, quelquefois E, qui risquent avec le rationnement de se raréfier et d'entraîner des désordres nouveaux ou d'accentuer des troubles existant surtout auprès de la classe jeune, des écoliers, des enfants en pleine période de croissance.

Dès lors, la femme suisse a beaucoup à faire. Elle doit se multiplier pour assurer à chacun, jeunes et vieux, une ration quotidienne qui assure le maintien de la santé publique. Elle ne pourra y parvenir que par l'observation des règles modernes de l'alimentation rationnelle, tenant compte dans la plus large mesure possible des vitamines, des sels minéraux et de tous les éléments protecteurs dont nous avons besoin en quantités déterminées. Si ce *seuil de besoins* n'est pas atteint, alors nous courrons le risque de voir se développer les maladies par carences sous toutes leurs formes, avec tous les degrés d'intensité.

La Suisse, par son niveau intellectuel, la valeur de ses savants qui dans le domaine des vitamines ont apporté des contributions célèbres, n'aura rien à craindre tant que la science de la nutrition aura ici droit de cité. C'est aux femmes de ce pays de s'en inspirer et d'en assurer la diffusion.

Dr *L. M. Sandoz.*

Die Anästhesie in der Kriegschirurgie

Von Oberst Dubs*)

Die Geschichte der kriegschirurgischen Verwendung und Entwicklung der Schmerzbekämpfung im Felde ist weder lang noch alt. Eine wirkliche und wirksame Schmerzbekämpfung gibt es auch im Felde bekanntlich erst seit 1847. An sich sind die Bestrebungen, Schmerzen zu verhindern oder wenigstens zu lindern, uralt, so alt wie das Menschengeschlecht selbst.

Für die Schmerzbekämpfung im Krieg fallen nur wenige Daten und Marksteine in Betracht. Kriegsgeschichtlich und kriegschirurgisch drängen sich die wichtigsten Entwicklungsetappen eng zusammen. Ob die alten Assyrer und Römer den primitiven Versuch, Schmerzfreiheit durch Aufhebung des Bewusstseins mit Strangulation der *Jugalarvenen* am Halse herbeizuführen, auch an ihren Kriegern im Felde zur Anwendung gebracht haben, wissen wir nicht. Eher mögen die *Schlafschwämme* (Spongia somnifera) zur Verwendung gekommen sein, von denen schon Plinius und der römische Militärarzt *Dioskorides* berichtet haben.

Das ganze Mittelalter kannte kein anderes schmerzbetäubendes Mittel als die Inhalation narkotischer Pflanzensäfte in Form dieser Schlafschwämme, die hauptsächlich mit dem Saft der Mandragora, der sagenhaften Alraune, getränkt wurden. Eine grössere Verbreitung fand dieses Mittel hauptsächlich durch die Schule von Salerno. Die bekanntesten Kriegschirurgen des 14., 15. und 16. Jahrhunderts, ein *Guy de Chauliac* im 14., *Heinrich von Pfohlspeundt* im 15., *Brunschwig, Gerssdorff* und *Fabricius Hildanus* im 16. und 17. Jahrhundert, kannten diese Schwämme, ohne sie offenbar selbst zur Anwendung zu bringen (Köhler). Wegen der Gefährlichkeit und geringen Wirkung gerieten sie in Vergessenheit. So kann man denn mit einem gewissen Grauen bei *Purmann, Lorenz Heister,* bei den bekannten Kriegschirurgen Friedrichs des Grossen, *Schmucker, Theden* und *Bilger,* lesen, wie mit Glüheisen, Messer und Säge ohne jede Rücksichtnahme auf den Schmerz der Verwundeten gearbeitet werden musste. Und dieses Grauen der Schlachtfelder setzt sich fort in die Napoleonische Zeit. Noch in den Schriften und Denkwürdigkeiten *Percys* und *Larreys* kehrt es immer wieder. Die Schilderungen der Leiden und Schmerzen der Verwundeten bei den notwendigen kriegschirurgischen Eingriffen sind von entsetzlicher Eindrücklichkeit, obschon in Ermangelung der fehlenden Allgemeinbetäubung nach Ersatzmitteln gesucht und eine Art mangelhafter *örtlicher* Anästhesie angewendet wurde. In vielen Fällen scheint zur Linderung der Schmerzen auch ein heute noch beliebtes Betäubungsmittel, der Alkohol, in ausgiebiger Weise zur Verwendung gebracht worden sein.

Versuche einer örtlichen Anästhesie findet man schon in den Vorschriften der Schule von Salerno aus dem 12. Jahrhundert, indem ein auf die zu operierende Stelle aufgelegtes Kataplasma aus Mohn, Hyoszyamus und Mandragora erwähnt wird *(Helfreich).* Im späteren Mittelalter wurde bei der Amputation der Gliedmassen als primitives, schmerzlinderndes Mittel besonders die *Kompression* und feste *Umschnürung* gebraucht.

Seit dem 17. Jahrhundert ist auch die schmerzstillende Wirkung starker *Kälte* (z. B. mittelst Auflegung von Schnee und Eis) mehr oder weniger systematisch erkannt und angewendet worden. Das erklärt z. T. auch die bewunderungswürdige Technik und die Erfolge Larreys und Perceys auf den russischen Schlachtfeldern, wo z. B. Larrey von seinen berühmten Amputationen auf dem Schlachtfeld von Borodino berichtet, oder davon, dass er 1807 in der Schlacht von Eylau bei *minus 19 Grad* Amputationen *schmerzlos* habe ausführen können *(von Brunn).* Im ganzen aber kann man sich unschwer vorstellen, dass den Soldaten damaliger Zeit ein grosses Mass von Standhaftigkeit im Ertragen von Schmerzen zugemutet und zum Teil vorgeschrieben wurde.

Neben dem späteren Aufkommen der Listerschen antiseptischen Wundbehandlung (1867) hat wohl kein Verfahren die kriegschirurgische Technik und Verwundetenbehandlung so tiefgehend beeinflusst, wie die Entdeckung der *Allgemeinnarkose* in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Der amerikanische Arzt und Chemiker *Charles T. Jackson,* der zuerst an sich und andern (1841/1842) *Aethernarkosen* ausführte und den Professor *Warren* am 16. Oktober 1846 veranlasste, zum erstenmal einen chirurgischen Eingriff — Tumor-Exstirpation am Hals — in Aethernarkose vollkommen schmerzlos vorzunehmen, ist auch für die Kriegschirurgie selbstverständlich ein bedeutsamer Pionier gewesen. Die Alleinherrschaft des Aethers dauerte kaum ein Jahr. *Soubeiran* hatte 1831 das Chloroform entdeckt, *Flourens* im Tierversuch die einschläfernde Wirkung gefunden; erst der *Geburtshelfer James Young Simpson* hat als erster grössere Erfahrungen mit der Chloroformnarkose gemacht und dieselben am 10. November 1847 der Chirurgischen Gesellschaft in Edinburg vorgelegt.

Das unsterbliche Verdienst aber, die *Allgemeinnarkose in die Kriegschirurgie eingeführt zu haben,* gebührt dem alten *N. I. Pirogow,* der schon in den Kaukasusfeldzügen 1847 bei der Belagerung von Chiwa die «Aetherisation» (und sogar die Eingiessung des Aethers per rectum) verursacht und im Krimkrieg 1854 ausschliesslich die Chloroformnarkose — ohne Todesfall — angewandt hat.

Damit war der *«schöne Traum, dass der Schmerz von uns genommen, zur Wirklichkeit geworden»* (Dieffenbach).

In den Oberitalienischen Feldzügen 1855 und 1859 blieben die Franzosen bei den in der Krim erlernten Grundsätzen; die Italiener dagegen führten noch fast alle Operationen ohne Narkose aus (Fischer). Allgemeine und durchgehende Anwendung der Narkose erfolgte eigentlich erst in den Feldzügen von 1864, 1866 und 1870/1871, und zwar fast durchwegs Chloroformnarkose, selten Mischungen von Aether und Chloroform, reine Aethernarkose nach Fischer niemals. 1855 war das Chloroform in die Sanitätsausrüstung des preussischen Heeres aufgenommen und erst 1901 durch den Aether ergänzt worden; im Kriege 1870/1871 zum Beispiel wurde ausschliesslich Chloroform verwendet, wobei nur drei Chloroform-Todesfälle bekannt wurden (Schmidt). Noch in seinen Mitteilungen aus dem Griechisch-Türkischen Kriege 1912/1913 betonte *Goldammer,* «dass für den Krieg das Chloroform immer das Vorrecht als Narkotikum behalten wird».

Die *Morphiumspritze im Felde* ist im Böhmischen Feldzug 1866, im Kriege zwischen Preussen und Oesterreich, zum erstenmal allgemeiner zur Verwendung gekommen — die Entdeckung des Apothekers *Sertürner* aus Paderborn (1804—1817) ist durch die Erfindung der *Subkutanspritze* (nach *Pravaz* benannt), aber ursprünglich von dem Deutschen *Neuner* (1827 angegeben) wesentlich in ihrer Verbreitung begünstigt worden.

Die *Lokalanästhesie* in der Infiltrationstechnik des genialen *C. L. Schleich* ist vom deutschen Chirurgenkongress 1892 unter dem Vorsitz des alten Bardeleben — und zwar zur Hauptsache durch die Schuld des überbordenden Erfinders selbst, der die weitere Anwendung der Allgemeinbetäubung nach seiner Entdeckung als «Verbrechen» bezeichnete — noch abgelehnt worden. Ihre weitere Entwicklung und ihre Bedeutung auch für die Kriegschirurgie ist allbekannt. Weniger bekannt ist ein merkwürdiges Schriftchen Schleichs über *«Die Selbst-*

*) Aus «Die Feldchirurgie im schweizerischen Gefechtssanitätsdienst», von Oberst Dubs. 2. Auflage. Morgartenverlag A.-G., Zürich.