

# Correspondance sur la guerre Russo-Japonaise [suite]

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire**

Band (Jahr): **13 (1905)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682557>

## **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.

## Correspondance sur la guerre Russo-Japonaise

(Suite.)

Il serait intéressant de revoir dans trois ou quatre ans ces blessés auxquels on n'aura pas fait l'extraction des projectiles. Étant donnée l'asepsie de la plaie par projection de fusil il faut reconnaître que cette méthode d'expectation a beaucoup en sa faveur. Il n'en est pas de même pour les blessures par balles de shrappel, qui ont une tendance marquée à provoquer de la suppuration. On a déjà pu constater à l'hôpital de Herosima que les hommes blessés de la sorte restaient plus longtemps en traitement que ceux touchés par les projectiles de fusil. On peut même, dans ces cas, attendre les événements et ne procéder à l'extraction que lorsque des phénomènes se seront montrés. L'intervention immédiate ne s'impose que lorsque le siège ou la position du projectile entraînent des conséquences fâcheuses.

Il y a eu plusieurs cas d'anévrisme, on a pu constater l'importance qu'il y a à ne pas laisser les blessés marcher jusqu'à l'hôpital ou même dans les salles d'infirmierie, mais à obliger tous les hommes présentant des plaies des tissus mous, à un repos complet au lit pendant les premiers jours.

Il y a eu également toute une série de cas de névralgies par coups de feu, la plupart provenant de tissus cicatriciels et d'inclusion du nerf dans un cal, etc. Les fractures des membres inférieurs sont traitées

par des appareils plâtrés et jamais par l'extension.

A Matsuyama se trouvent environ 2000 prisonniers russes, dont 270 étaient à l'hôpital en août 1904. Sur les 670 entrés à cette date dans les services hospitaliers, il n'y avait à la date indiquée plus haut que 7 morts. C'est le chirurgien général Kikuzi qui dirige tout l'hôpital; ce fut un ancien assistant du professeur von Bruns de Tubingue. Deux médecins russes s'occupent également des malades. Le personnel médical comprend 11 médecins japonais, 10 infirmiers et 66 infirmières.

Le chirurgien Kikuzi, « médecin-inspecteur », comme l'indiquent ses cartes de visites européennes, forme avec trois autres chirurgiens, le total des officiers sanitaires supérieurs, sous les ordres directs du baron Koike, directeur général à Tokio, ce sont les généraux Hashimoto et Santo. En Mandchourie se trouvent encore trois autres officiers sanitaires supérieurs.

L'hôpital est établi sur le principe des pavillons. Le pavillon réservé aux cas d'infection est situé à l'écart mais ne contenait pas un seul malade. Chaque mois tous les hommes assistent à deux conférences sur le service et les soins médicaux que tout homme, combattant ou non, doit connaître. Cette excellente méthode est adoptée dans la vie civile, car chaque enfant dans les écoles est placé sous les soins d'un médecin qui doit faire un rapport sur sa santé chaque année et donner une instruction médicale tous les mois.

Un des exemples de la stricte ob-

servance de ces principes est établi dans la guerre sino-japonaise en 1894-95, pendant laquelle un grand nombre de cas de froidures furent observés. Le chirurgien Kikuzi observa que ces accidents ne se produisaient que très rarement, même par les plus grands froids, quand les hommes restaient au sec et gardaient leurs souliers. En obligeant les troupes à observer ces règles on arriva à diminuer d'une façon très notable ces accidents.

A l'hôpital on peut voir un culot de shrappel entier d'un diamètre de six centimètres, d'une épaisseur de 1,3 centimètre et d'un poids de 235 gr., qui fut extrait d'une plaie pelvienne, ce qui amena la guérison complète du blessé.

Le pavillon d'opérations comprend cinq salles. Une salle de 48 pieds carrés avec de grandes baies vitrées sur trois côtés, une salle pour les instruments et la stérilisation et une salle vide pour la préparation des malades.

(A suivre.)

---

## COMMUNICATIONS OFFICIELLES

*Le Comité central de la Société Militaire Sanitaire Suisse aux différentes Sections.*

Chers Camarades,

Nous nous empressons de vous annoncer que dans son assemblée extraordinaire du 24 mai, la Section de Saint-Gall a élu le Comité central, dont voici la composition :

Président, Kreis, Jacob, sergent.

Vice-présid., Jacober, Ch., infirmier.  
Secrétaire, Zollinger, Robert, »  
Caissier, Geser, Robert, landsturm.  
Archiviste, Kubli, Georges, caporal.

Nous vous prions de prendre bonne note de la composition du Comité et vous envoyons nos salutations les meilleures.

Pour le Comité central :

*Le Président,*      *Le Secrétaire,*  
J. KREIS.              Rob. ZOLLINGER.

---

## Mortalité et morbidité comparées des israélites.

Un médecin d'Amsterdam, M. B.-H. Stéphan, vient de se livrer à une comparaison fort intéressante de la fréquence des maladies et de la mortalité chez les israélites et chez les populations qui les entourent.

D'une façon générale, le fait curieux que cette étude met en évidence, c'est que la mortalité des israélites est faible. A Amsterdam, elle n'est que de 12 p. 100 au lieu de 47 chez le reste de la population; à New-York, la mortalité des émigrants russes ou polonais, israélites pour la plupart et fort misérables, est moitié moindre de celle des autres nationalités. Et cependant ces émigrants habitent les quartiers les plus malsains.

Les mort-nés sont également, chez les israélites, moins nombreux que chez les chrétiens. A Amsterdam, on en trouve chez les premiers 3,4 pour 4,000 naissances, alors que la proportion, pour la ville entière, est de 47.

Relativement à la morbidité, la fa-