

Les froidures ou gelures graves

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **20 (1912)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-555717>

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.

Les froidures ou gelures graves

Les froidures ou gelures résultent de l'action locale du froid sur une partie du corps. Il se produit alors un resserrement des vaisseaux. Ce phénomène a été bien démontré par l'expérience d'un physiologiste qui a coupé l'oreille d'un lapin après avoir mis cette oreille dans un mélange réfrigérant: aucune goutte de sang ne s'écoulait.

Mais après l'action vient la réaction; à la vaso-constriction succède la vasodilatation, qui n'est en somme qu'une paralysie des muscles des vaisseaux après leur contraction exagérée.

Ces différents stades de l'action du froid se traduisent donc par les symptômes suivants: pâleur de la peau, puis rougeur et œdème qui s'accompagnent d'épanchement sous-épidermique de la sérosité, de vésication.

Il faut encore ajouter que le froid entraîne en plus la formation de caillots dans les veines superficielles, d'où gangrène de tout un territoire cutané par arrêt circulatoire.

Les froidures ont donc une grande analogie avec les brûlures. Mais elles s'en différencient cependant en ce que les lésions ne succèdent pas immédiatement à la cause qui les a produites. Dès le contact du corps incandescent, la brûlure existe, tandis que la gelure n'apparaît que quelques heures après l'action du froid. Elle constitue même un phénomène de réaction; c'est au moment où la partie atteinte est soumise à l'action de la chaleur que la froidure se manifeste: érythème, œdème, etc., même les cas de gangrène sont plus fréquents au moment où l'on cherche à rappeler la circulation. Le froid avait provoqué la solidification du sang, le caillot. La chaleur met en mou-

vement ce caillot qui va obstruer par embolie un vaisseau voisin, amener la gangrène, par arrêt de la circulation et, partant, de la nutrition.

A l'exception de cette différence dans le mécanisme des froidures, par rapport aux brûlures, on observe les mêmes degrés dans leurs lésions.

Le premier degré, c'est l'engelure simple; le second, l'ulcération, la formation de vésicules, de phlyctènes. Dans le troisième degré, qui correspond aux lésions des 4^e, 5^e et 6^e degrés des brûlures, il y a mortification du derme et des couches profondes.

Nous avons déjà parlé des deux premiers degrés des froidures dans un récent article. Ils constituent les engelures simples ou compliquées. Quant au dernier degré, le plus grave, il s'annonce par une teinte livide de la peau avec ou sans vésicules. Puis les phlyctènes se montrent, les douleurs s'accroissent pour disparaître ensuite. Enfin, tout autour d'une région à coloration plus foncée que le reste de la peau, tout à fait insensible, apparaît un sillon, une ligne rouge: c'est la limitation de la partie gangrénée. Il se produit alors une inflammation autour de cette escharre ou gangrène localisée, ce sont les tissus vivants qui réagissent en attendant la chute de l'escharre.

Ces gelures graves intéressent une épaisseur considérable de tissus des organes comme le nez, les oreilles, les doigts ou les orteils.

Leur traitement consiste, quand la gelure est soignée à temps, avant l'apparition de la gangrène, à réchauffer d'une manière progressive et continue la partie atteinte. Une chaleur subite provoque immédiatement la gangrène par le mécanisme

de l'embolie. Les Russes, dit-on, sujets à la congélation du nez, se contentent, lorsqu'ils aperçoivent dans la rue un sujet atteint, souvent sans qu'il s'en doute, de se précipiter sur son appendice nasal et d'y ramener la circulation par des frictions. Les Lapons étendent dans des cabanes de neige les malades ayant un pied congelé. Ils se servent souvent de neige pour le frictionner. Ce n'est que dans la

suite que les linges chauds, la chambre chauffée, sont autorisés.

Durant la retraite de Russie, tous les malheureux qui approchaient d'un foyer leurs pieds ou leurs mains congelés étaient pris de gangrène de ces parties. Pas de réaction brusque, pas d'alcoolisme aussi, de surmenage, qui vicie la circulation, sont donc les conditions nécessaires à la guérison de ces graves froidures.

(Journal de la Santé.)

Hygiène d'hiver

Chez les vieillards, la plupart des refroidissements sont imputables à une insuffisante protection du dos contre le froid. Il est donc recommandé aux personnes âgées de se garantir le dos, généralement entre les omoplates au moyen d'un système de couverture spécialement disposé à cet effet.

Par les froids de l'hiver, les personnes âgées feront bien, avant de se coucher, de prendre un bain de pieds chaud et de chauffer le lit. Elles éviteront ainsi des congestions provoquées trop souvent, après le repas du soir, sans que la digestion soit terminée, par la fraîcheur des draps du lit.

Dans ce but, on remplira de sable fin un cruchon que l'on bouchera, après avoir percé de trous le bouchon, afin d'échapper à l'action des vapeurs. On placera au préalable ce cruchon dans un four de cuisine ou dans un poêle, et quand il sera bien chaud, on l'enveloppera dans un chiffon de laine ou dans un sac confectionné à cet usage, et on le glissera entre les draps, d'abord à la place à portée du dos. En se couchant, on le déplacera et on le mettra à l'endroit où reposent les

Cette précaution permettra aux vieillards de s'endormir rapidement ce qui, sans cela n'est guère possible. Ajoutons que le sable chaud conserve la chaleur plus longtemps que l'eau contenue dans les cruchons.

Il faut aérer plusieurs fois pendant la journée les pièces d'un appartement chauffé. Un courant d'air, prolongé pendant quelques minutes, renouvellera l'atmosphère de l'appartement qui, de la sorte, se réchauffe six fois plus vite que l'air vicié par la respiration.

Cette mesure s'applique particulièrement aux chambres à coucher. Celles-ci exercent sur l'état matériel et moral de notre santé, une influence d'autant plus grande que nous y passons un tiers de notre existence, et qu'à l'état de maladie, nous y résidons souvent plusieurs semaines consécutives. Il existe une différence capitale entre un homme qui, en se levant, se sent le corps réconforté au physique et au moral, est ardent au travail et heureux de vivre, et l'homme qui, au réveil, sent dans ses membres un poids de plomb, et, au cerveau, une pression qui enraye l'évolution de la pensée.

La chambre à coucher sera haute de plafond et spacieuse, aérée et sèche. Il