

Connaitrons-nous de nouvelles maladies?

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **61 (1952)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-555804>

Nutzungsbedingungen

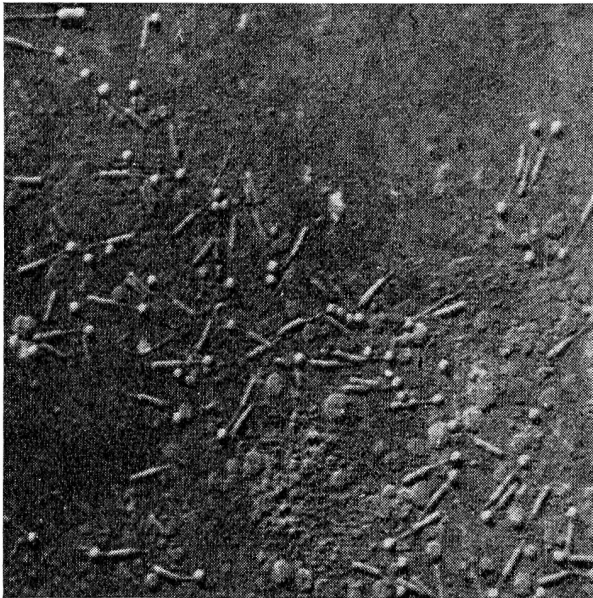
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Des bactéries photographiées au microscope électronique (grossissement 30 000). - Photo du Département de biophysique de l'Institut de physique de Genève. *Bacillus Cereus* irradié à l'ultra-violet. On distingue nettement deux sortes de phages. (G. & E. Kellenberger, Schw. Zeitschriften für Pathologie und Bakteriologie, sous presse.)

personnes dont trois moururent après avoir été portés des colonies. Le terme de psittacose devait être adopté à la suite de l'épidémie parisienne de 1891.

En décembre 1891, deux Français, nommés Marion et Dubois, achètent 500 perruches à Buenos-Aires pour les vendre à Paris. Pendant la traversée, 300 des volatiles meurent. A Paris, les deux commerçants se partagent les perruches survivantes; Marion emporte les siennes rue Dutot, et Dubois rue de la Roquette. Quelques jours plus tard, ces deux rues sont le siège d'une épidémie grave, qui fait en tout 42 malades, dont 14 succombèrent. Les années 1931 à 1934 virent une nouvelle épidémie de psittacose dont la Suisse romande conserve le souvenir.

Or, l'on signale depuis quelques années des cas isolés d'une affection voisine, l'ornithose, qui se transmet non plus par le perroquet, mais par le pigeon. Qui donc eût cru cet élégant volatile, symbole de tendre amour, capable de tels méfaits? Après une dizaine de jours d'incubation, l'ornithose débute comme une grippe, par de la fièvre, des courbatures et des maux de tête. Puis le malade se met à tousser et à cracher, tandis que la radiographie permet de découvrir des foyers bronchopneumoniques. Avant l'avènement des antibiotiques, les cas mortels n'étaient pas exceptionnels. Aujourd'hui, l'auréomycine a notablement amélioré le pronostic de ces affections transmises par la gent ailée.

Maladie de Bornholm et fièvre «Q»

Les dernières années ont également vu la découverte de la maladie de Bornholm, désignée

aussi sous le nom de myalgie épidémique. En réalité cette maladie n'est pas nouvelle; elle fit parler d'elle sous un autre nom, en Suisse, aux alentours de 1880. Elle était appelée à cette époque «pleurésie sèche épidémique» ou «maladie d'Oltén». Vers 1940, la myalgie épidémique s'est répandue au Danemark et il semble que ce soit par la poste que son virus ait été introduit en Suisse. Il s'agit d'une affection relativement bénigne, caractérisée par de la fièvre et par de très vives douleurs musculaires, souvent localisées au thorax, où elles peuvent faire croire à un point pleurétique.

Bien entendu, les guerres favorisent la propagation de certaines affections, tant par les conditions d'hygiène précaires qu'elles provoquent que par les déplacements massifs de population dont elles sont cause. C'est ainsi que les années 1943 - 1944 ont vu l'apparition en Europe d'une entité absolument ignorée jusqu'alors: la fièvre de Queensland, ou «fièvre Q», dont les caractères ne sont pas sans analogie avec ceux de l'ornithose dont nous avons parlé plus haut. Cette affection a été introduite dans nos contrées par les soldats alliés venus d'Australie.

A côté de la psittacose, de l'ornithose et de la fièvre Q, les médecins de notre époque découvrent des formes de pneumonies fort curieuses qu'ils désignent sous le nom de pneumonies atypiques. En effet, l'emploi des sulfamidés et de la pénicilline en cas de pneumonie a montré qu'à côté des formes typiques de cette affection, qui cèdent en quelques jours à ces médicaments modernes, il en est d'autres qui résistent à la thérapeutique et qui se caractérisent, en outre, par l'absence de réaction des globules blancs et par une lenteur relative de la fréquence du pouls malgré une fièvre élevée.

Le monde étrange des virus

Si l'apparition de ces «nouvelles» maladies pose au médecin des problèmes pratiques de toute première importance, elle apporte au biologiste un thème de méditation singulièrement passionnant. En effet, aucune de ces «nouvelles venues» ne trouve son origine dans un microbe ordinaire et visible au microscope. La poliomyélite antérieure, la psittacose, l'ornithose, la maladie de Bornholm et la pneumonie atypique sont provoquées par des virus filtrants, tandis que la fièvre Q relève d'un microorganisme particulier, désigné sous le nom de rickettsie, que se situe à mi-chemin entre les microbes et les virus.

Il semble bien que nous assistions à une période d'expansion du monde des virus. Rappelons que les virus sont des êtres vivants infiniment ténus, invisibles au grossissement des microscopes les plus puissants et capables de

traverser les filtres les plus fins. La découverte du microscope électronique a permis de mieux faire leur connaissance. Ce prodigieux appareil d'investigation, qui grossit les objets plusieurs dizaines de milliers de fois, permet de distinguer très nettement les virus; ceux-ci apparaissent comme des boules lumineuses qui se détachent sur le fond noir du champ d'observation. Situés aux confins du monde des êtres vivants et de la matière inerte, les virus ne sont formés parfois que d'une seule molécule chimique; c'est dire

qu'en les étudiant, on touche du doigt le problème de la vie elle-même.

Ainsi, l'évolution des maladies offre sans cesse au chercheur des problèmes nouveaux. Tandis que les progrès de la chimie et de la biologie lui permettent de triompher là où, hier encore, il était impuissant, le médecin aujourd'hui découvre des problèmes que ces prédécesseurs ignoraient. C'est dire que pour les cliniciens comme pour les hommes de laboratoire, l'heure n'est pas encore venue de se reposer!

S E C O U R I S M E A É R I E N

(II)

HÉLICOPTÈRES ET AVIONS

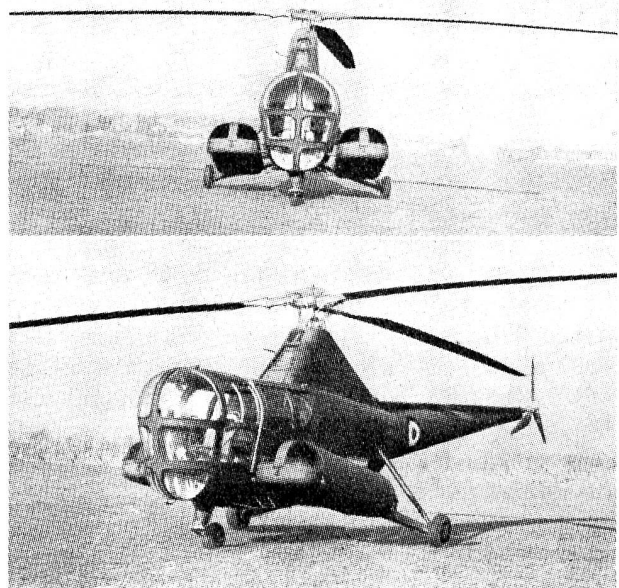
Par Alexandre Burger

Avantages et inconvénients des voilures tournantes

Depuis 1934, année où le Bréguet-Dorand GY battait en France tous les records mondiaux, l'hélicoptère n'a cessé d'améliorer ses performances. Lui seul peut aujourd'hui, en toute sécurité, s'envoler du toit plat d'un immeuble et s'y reposer (pratiquement 5 m² lui suffisent, quoique à l'atterrissage un bon pilote aime à rouler sur une dizaine de mètres, pour adoucir le contact), repêcher un naufragé ou déposer, en se tenant immobile à 2 mètres sur sol, un sauveteur sur une crête de rocher. Il est donc superflu d'insister sur les avantages qu'il présente; ses faits d'arme parlent pour lui. Mais pour l'heure, on doit encore lui reconnaître trois défauts, non complètement éliminés: sa sensibilité aux vents latéraux, ascendants et descendants, particulièrement à l'approche des montagnes; sa perte de puissance en fonction de l'altitude, calculée en moyenne à 9% de diminution par mille mètres de montée (le plafond de l'hélicoptère léger est d'environ 3000 m); son prix d'achat (3 à 5 fois plus élevé que celui d'un avion de tourisme) et ses frais d'entretien. Assurément, par les progrès incessants de la technique, par le développement rapide de la production en série, ces inconvénients sont en voie de s'atténuer. N'annonce-t-on pas le Dorand français DH-020, appareil rustique et bon marché, à thermopropulseur à générateur de gaz?

Tels quels, aujourd'hui il existe déjà un grand nombre d'hélicoptères d'un rendement assuré. Parmi les plus connus, notamment ceux qui sortent en série aux Etats-Unis, le Sikorski

S-51 équipé d'un rotor à 3 pales, d'un moteur de 455 CV, disposant de 4 à 5 places assises, pesant 2,5 tonnes avec 780 kg de charge, se déplaçant horizontalement (vitesse de translation) à 136 km/h en croisière, montant à la verticale jusqu'à 1500 m et obliquement jusqu'à 4450. Pour le transport de blessés, on lui ajuste de chaque côté une civière couverte d'un dôme de plexiglas. La Grande-Bretagne le construit sous licence.



Un Westland-Sikorski S. 51 construit en Angleterre, prêt au transport de deux blessés et équipé de deux cacolets d'ambulance. Ceux-ci permettent de charger chacun un brancard du type standard. Le malade est enfermé, mais peut voir l'équipage de l'appareil. Ce modèle a bravé une tempête en mer de 65 km/h.