

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

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 13 (1905)

Heft: 10

Artikel: Comment les Japonais sauvent la vie de leurs soldats

Autor: New, Anita / McGee

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682934>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

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

LA CROIX-ROUGE SUISSE

ABONNEMENTS

SUISSE 1 an Fr. 2.50
ÉTRANGER 1 an Fr. 4.—
Le Numéro : 25 Ct.

ANNONCES

SUISSE la ligne 30 Ct.
ÉTRANGER la ligne 40 Ct.
Réclame : 1 Fr. la ligne.

ORGANE OFFICIEL DU COMITÉ CENTRAL
de la Croix-Rouge Suisse, de l'Alliance des Samaritains
et de la Société Militaire Sanitaire Suisse.

→ **Publication Mensuelle** ←

Directeur-Fondateur : **D^r J. BRAUN.**

Secrétaire de la Rédaction : **D^r A. PUGNAT.**

Rédaction et Administration : Genève, 8, Corraterie.

Comment les Japonais

sauvent la vie de leurs soldats,

par Anita New comb. M^c. Gee., D^r en médecine.

Pendant les trois mois (mai, juin juillet) qui suivirent la bataille du Yalou, il n'y eut que 85 cas de typhoïde pour toute l'armée du général Kuroki. On n'en compta que 193 cas pour l'armée du général Oku depuis l'époque de son débarquement en Mandchourie, le 6 mai 1903, jusqu'au 31 janvier 1905. Des milliers de malades traités à l'hôpital d'Hiroshima, à la date du 30 septembre, il n'y eut que 50 morts de fièvre typhoïde et une bonne part encore de ces morts peut être attribuée au béri-béri, à des blessures et à d'autres complications. Ce résultat doit être rattaché au fait que les soldats absorbent tous les jours plusieurs pilules de créosote et que chaque cas de typhoïde est complètement isolé.

C'est un contraste frappant avec l'armée américaine au moment de la guerre contre l'Espagne. Dans les camps de mobilisation, un cinquième de l'effectif des troupes avait été atteint par la fièvre typhoïde, qui à elle seule avait causé 4 fois plus de morts que toutes les autres maladies ensemble.

C'est un fait bien connu, appuyé par les statistiques, que l'armée russe prête plus le flanc à la maladie que n'importe quelle armée; d'après des informations particulières, les plans du général Kouropatkin auraient été sérieusement contrecarrés par ce fait.

Dans l'armée japonaise il y a plus de dysenterie que de typhoïde, mais c'est le « béri-béri » ou « kakké » qui fait le plus de ravages. Des malades de l'armée de Kuroki qui passèrent par Antoung, en route pour le Japon, l'été passé, 70 % avaient le béri-béri, de même en prenant l'état des malades d'un jour, par exemple le 7 oc-

tobre à l'hôpital d'Hiroshima, on voit que 84 % en souffraient. Le béri-béri est inconnu en Amérique, mais est très fréquent en Orient. Il attaque les nerfs et la circulation, occasionnant une paralysie plus ou moins complète et produisant une enflure des jambes. La maladie peut durer des mois, ou bien, le cœur étant pris, peut causer la mort subite. Dans les cas très légers on ne constate qu'une peine très légère à marcher, tandis que dans d'autres cas, le malade peut être obligé de se tenir sur des cannes pour le reste de ses jours.

Au Brésil et en Argentine, le béri-béri est considéré comme aussi contagieux, aussi bien que le choléra ou la fièvre jaune, mais les Japonais ne partagent pas cette manière de voir. L'humidité, la chaleur et une mauvaise alimentation y prédisposent beaucoup et beaucoup de médecins déclarent qu'une bonne hygiène devrait débarrasser le Japon de ce fléau.— C'est ce principe qui a été admis dans la marine où on a beaucoup amélioré soit la nourriture, soit la propreté du bord. Les médecins japonais travaillent activement à arriver au même résultat dans l'armée.

A l'hôpital d'Hiroshima, où étaient amenés les blessés les plus graves, il n'y eut à fin septembre que 47 morts sur plus de trois mille entrées. On y pratiqua par excellence la chirurgie conservatrice, car bien que ce fût à cet hôpital que l'on fit les principales opérations, il n'y eut que 19 amputations, dont 5 pour des doigts. Bien qu'on ne connaisse pas encore les chiffres définitifs, on peut dire

que la proportion des malades par rapport aux blessés, a été de quatre à trois. D'après les rapports, on peut conclure que les morts pendant toute la première année se montent à 40,000. Quand on lit que pendant une longue bataille, les pertes se sont élevées à 10,000, cela veut dire qu'un cinquième, soit 2,000 sont morts pendant le combat ; un certain nombre meurent des suites de blessures, ce qui porte à peu près les morts au tiers des pertes, soit 3,300. Environ 2,500 des blessés pourront quitter le champ de bataille sans aide, et sur ce nombre 1,500 seront guéris dans les hôpitaux de campagne et pourront regagner leurs unités à bref délai. Le reste, soit 5,200, sont renvoyés au Japon (la majeure partie à Hiroshima) et sont ou bien trouvés inaptes au service, ou au contraire, sont traités dans un hôpital et renvoyés après guérison sur le théâtre de la guerre. Sur ces 5,200, tout au plus 20 ou 30 sont-ils opérés en cours de route. Un fait curieux qui contredit l'opinion de certaines autorités militaires, soutenant que les bayonnettes ne sont plus employées, c'est que 7 % de toutes les blessures, soit 700 pour une perte totale de 10,000 hommes, sont causées par les bayonnettes. Ce fait est dû au refus des Japonais de se rendre et à leur résistance acharnée, même quand ils sont débordés par le nombre dans un combat corps à corps. Le soldat Nakano ayant reçu 20 coups de bayonnette, se guérit parfaitement de ses blessures et était complètement rétabli cinq semaines plus tard. C'était pendant une reconnaissance de nuit

Dans un combat corps à corps il reçut d'abord cinq blessures à la poitrine, dont une très près du cœur, et tomba évanoui. Quand il voulut se relever, il reçut encore quinze autres blessures à la tête et aux bras, et ne reçut des soins qu'après que l'ennemi eût été repoussé. Pendant la guerre de Sécession, l'armée fédérale perdit plus d'hommes à la suite de blessures dans les hôpitaux de campagne que sur le champ de bataille. Dans l'armée nipponne, pour chaque centaine d'hommes tués, immédiatement, il meurt environ soixante blessés, et presque tous meurent avant d'avoir été évacués. En d'autres termes, les morts par blessures sont vraiment causées par l'ennemi et non par les germes et des soins inconsidérés. Ce résultat provient en grande partie de l'emploi intelligent du paquet de pansement individuel que chaque soldat porte sur lui et de la règle de ne pas opérer sur le champ de bataille. La balle moderne est de petit calibre ; par sa composition et sa vitesse, elle est virtuellement stérile et à moins de toucher un organe d'importance vitale, la blessure qu'elle occasionne se guérira très facilement. Les éclats d'obus et de shrapnel sont autrement dangereux. 82 % des Japonais blessés à la bataille du Yalou avaient des plaies parfaitement nettes sans traces de suppuration, tandis que les blessés russes qui, cachés pendant plusieurs jours dans des maisons chinoises, avaient pansé leurs plaies avec des morceaux de linge sale, étaient dans un état désastreux. Très peu avaient appliqué le pansement individuel, soit que les

soldats n'en avaient pas été pourvus, soit que peu d'entre eux aient su comment l'appliquer eux-mêmes après le départ de leurs médecins.

(A suivre).

CONFÉRENCE

A L'UNION DES FEMMES DE FRANCE

LE LIT DU BLESSÉ ET LE BLESSÉ AU LIT

Par M. le Dr LEJARS

Professeur agrégé à la Faculté de médecine,
Chirurgien de l'Hôpital Tenon.

C'est un vrai plaisir pour moi d'ouvrir aujourd'hui la série de vos conférences du mercredi et je tiens à remercier tout d'abord votre Comité directeur de m'y avoir convié. J'attache, en effet, un très réel intérêt à l'enseignement qui se donne ici, enseignement libre, s'il en fût, un peu à bâtons rompus, et de thèmes si variés, qu'on a parfois quelque peine à distinguer leurs attaches avec la science et l'art du blessé ; enseignement utile et fécond, tel qu'il est, et par sa diversité même, car il sert à vulgariser les saines notions d'hygiène générale, à éveiller les curiosités d'apprendre et les désirs de mieux faire. Or, c'est là une des parties les plus importantes de votre Œuvre, une de vos tâches nécessaires. Je sais bien qu'à voir la paix se prolonger, quelques personnes vous conseillent de ne plus penser à la guerre ; et que, si vous obéissiez à certaines suggestions, une part croissante de vos ressources irait s'éparpillant entre tant d'institutions bienfaisantes, ligues, souscriptions et sanatoria, qui, de jour en jour, se