

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

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 21/22 (1913)

Heft: 5

Artikel: Hygiène de la vue [suite et fin]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-555821>

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: 15.03.2025

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

paume de la main; sutures. Pas de grandes opérations, des soins dévoués ayant toujours suffi. Quelques jambes et bras cassés, mâchoires fendues, crânes perforés, etc. Dans la majeure partie des blessures, désinfection à l'eau oxygénée et traitement iodique.

18 blessés provenaient des batailles de Lulé-Bourgas et Vizé, le reste de Tchaltaldja. Aucun blessé n'est venu depuis la reprise des hostilités. M. Mamboury, auquel je dois les chiffres qui précèdent, ajoute que le soldat ture supporte fort bien sa blessure. Son corps n'étant pas pénétré par l'alcool, il résiste d'une façon tout à fait spéciale aux opérations; on ne recourt généralement qu'à une anesthésie locale. Les blessés tures dans la grande généralité n'ont pas de fièvre.

Nous circulons longuement dans les trois salles encore occupées. Sauf quelques ma-

lades étendus sur le dos et dont l'un atteint de tuberculose grelotte, les yeux déjà vitreux, sous la couverture, tous sont assis sur leur lit ou plutôt sur leur matelas posé à même le sol. Beaucoup fument, d'autres jouent à de petits jeux innocents; ils paraissent satisfaits et gardent dans leur tenue de malades leur air de force massive et brutale. A l'un qui a eu la mâchoire ouverte par un éclat d'obus on a si bien recousu la peau qu'il n'y paraît plus rien; il esquisse même un sourire de ses lèvres couturées. Et les couvertures à grands lainages de leur couche mettent dans les salles une note vive et gaie. Cet hôpital ne laisse aucune impression de tristesse.

La bienfaisance suisse s'est étendue également aux réfugiés abrités dans les mosquées, auxquels on a fait distribuer des vêtements et du lait condensé.

Hygiène de la vue

(Suite et fin)

19° Les boucles d'oreille ne possèdent aucune propriété capable d'en faire des remèdes contre les affections des yeux. Si l'on veut avoir recours à ce moyen inutile, tout au moins doit-on éviter de percer le lobule de l'oreille avec un instrument malpropre, non désinfecté, qui risque de le contaminer.

20° Lorsqu'un corps étranger a pénétré dans l'œil, on s'efforcera de l'éloigner au moyen d'un lavage à l'eau tiède, à supposer qu'on ne puisse pas retourner la paupière supérieure sous laquelle il se trouve le plus souvent. Il faut éviter de chercher à enlever le corps étranger en introduisant un œil d'écrevisse sous la paupière, car on risque de ne plus pouvoir le retirer. On

s'épargne une perte de temps et de la douleur en confiant de suite au médecin l'enlèvement du corps étranger.

21° Lorsqu'un corps étranger s'est fixé sur la cornée, on ne doit point chercher à l'extraire au moyen d'un objet malpropre (pièce de monnaie, petites chevilles de bois, soies de pore), car on risque ainsi d'inoculer des microbes dans cette délicate membrane. Le médecin, lui, procède à l'extraction sans douleur après cocaïnisation.

22° Les blessures de la cornée produites par le choc d'un rameau, par des feuilles ou des fétus de paille ou par l'extrémité d'un doigt d'enfant dirigé contre l'œil, guérissent la plupart du temps rapidement; toutefois, il peut leur arriver facilement

de réapparaître un beau matin, même longtemps après l'accident. Aussi, ne doit-on jamais les traiter d'emblée à la légère.

23° Lorsque les yeux deviennent brûlants et pleurent, il faut éviter de les frotter avec les mains. Cela est non seulement rebutant, mais cela peut conduire à une infection des paupières et de la conjonctive par les microbes qui s'attachent aux doigts en apparence les plus propres.

Si on emploie un mouchoir de poche pour frotter l'œil, on risque facilement de communiquer l'infection d'un œil à l'autre. Si l'on doit absolument procéder à un essuyage, il faut pour cela faire usage d'un tampon de ouate.

24° On ne doit jamais essayer l'œil du haut en bas comme on le fait habituellement. Cette manière de procéder finit par renverser en bas et en dehors le bord libre de la paupière inférieure surtout chez les vieillards à peau flasque. Par suite de ce renversement, les points lacrymaux ne plongent plus dans le sac lacrymal, l'écoulement des larmes se renouvelle alors avec toujours plus d'intensité; il provoque un essuyage toujours plus fort et la paupière finit par se renverser complètement en dehors.

25° L'essuyage des yeux joue aussi un rôle important dans la propagation des maladies contagieuses des yeux, et toutes les affections oculaires qui donnent lieu à une abondante sécrétion doivent être considérées comme suspectes de contagiosité. Qu'un malade, par exemple, se frotte les yeux avec les doigts pour saisir ensuite le loquet d'une porte, il suffira que la personne qui saisit le loquet après lui fasse le geste contraire pour que la contamination ait lieu. Il va de soi que les personnes qui sont atteintes d'une affection oculaire contagieuse ne doivent pas faire usage des mêmes cuvettes et des mêmes linges de toilette que les personnes saines.

Il est bon de rappeler ici qu'il faut éviter d'appliquer un pansement sur des yeux qui sécrètent en abondance.

26° Les enfants qui présentent de la photophobie (crainte de la lumière) ne doivent pas être tenus dans l'obscurité. On doit les empêcher de se voiler les yeux avec les mains ou de se coucher sur le visage. Les adultes qui ressentent des douleurs dans les yeux ne doivent pas, comme cela se fait si souvent, s'asseoir courbés en deux, la tête appuyée sur la main, en se frottant et s'essuyant constamment l'œil malade. Ils doivent se tenir droits ou mieux encore se coucher et avoir soin de défaire leur col.

27° Un larmolement continu, surtout lorsqu'il se produit d'un seul côté, indique une obstruction des voies lacrymales. Lorsque l'écoulement des larmes par le canal lacrymal est ainsi empêché, des microbes peuvent facilement s'inoculer dans l'œil; une simple érosion superficielle de la cornée peut alors facilement se transformer en un ulcère suppuré et menacer la vue. On doit donc combattre le larmolement par un traitement rationnel sans attendre que cet accident se soit produit.

28° Toutes les fois qu'on se trouve en présence de symptômes inflammatoires des yeux, on ne doit pas se contenter de traitements faits à la légère ou d'une façon charlatanesque, mais avoir recours aux conseils du médecin. On doit également s'adresser à l'oculiste toutes les fois que, sans symptômes inflammatoires et sans douleurs, la vue se met à baisser.

C'est un dangereux préjugé, malheureusement très répandu, que de se figurer que toute affection oculaire grave s'accompagne nécessairement de symptômes inflammatoires et de douleurs.

Un corps étranger qui a pénétré sous la paupière supérieure peut vous torturer jusqu'à vous mettre en rage et pourtant

il ne constitue pas forcément un réel danger. Par contre, la plupart des affections des parties internes de l'œil qui sont les plus importantes pour le fonctionnement de cet organe, peut faire perdre la vue sans causer aucune douleur. Combien souvent n'observe-t-on pas qu'une personne qui ne voit plus bien ou plus du tout d'un œil ne s'en aperçoit que par hasard

ou lorsque l'autre œil commence aussi à être atteint. Mieux vaut pécher par excès de prudence lorsqu'il s'agit des yeux plutôt que de s'y prendre trop tard alors qu'il n'y a plus rien à faire. En matière d'hygiène oculaire, le dicton « Prévenir vaut mieux que guérir » conserve toute sa valeur.

(Feuilles d'hygiène).

ALLIANCE SUISSE DES SAMARITAINS

Assemblée des délégués et 25^e anniversaire de la fondation de l'Alliance

les 3 et 4 mai 1913 à Kreuzlingen

Extrait du programme :

- I. Samedi 3 mai, 8 h. du soir: *Souper en commun, Fête du jubilé et Soirée familiale.*
 II. Dimanche 4 mai, 8 heures précises du matin: *Assemblée à l'Hôtel de Ville.*

ORDRE DU JOUR:

1^o Appel. 2^o Lecture du procès-verbal. 3^o Rapport annuel. 4^o Comptes et gestion. 5^o Budget. 6^o Revision des statuts. 7^o Insigne commun à tous les samaritains de l'Alliance. 8^o Lieu de la prochaine assemblée générale. 9^o Caisse-maladie de l'Alliance (rapport de la section d'Aarau). 10^o Carte de diplôme pour les membres honoraires (proposition de la section de Langenthal). 11^o Divers.

Les détails de l'ordre du jour parviendront en temps utile aux Comités des sections. Le prix de la carte de fête est de 7 fr. 50; celle du dimanche seulement coûtera 3 fr.

Olten, le 8 avril 1913.

Au nom du Comité central de l'Alliance suisse des samaritains:

Le président: *A. Rauber.* Le 1^{er} secrétaire: *Alb. Wyss.*

Cours de moniteurs

Le premier cours de moniteurs aura lieu à Berne, du 11 au 17 mai. — Les demandes d'inscription doivent être adressées sans retard à M. *Arnold Rauber*, président central, Obere Hardegg 711, Olten.

Un second cours est prévu dans le canton d'Appenzell, à Trogen, pour le courant de juin ou de juillet 1913.
