

Zeitschrift: Archives des sciences [1948-1980]
Herausgeber: Société de Physique et d'Histoire Naturelle de Genève
Band: 4 (1951)
Heft: 4

Artikel: Cerveaux de réanimés
Autor: Blanc, William / Wildi, Erwin
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-739966>

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: 09.03.2025

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

autour de la capsule de Bowman formant une thèque qui peut atteindre une épaisseur de 100 μ . Puis apparaît l'encrassement hyalin des anses glomérulaires. Enfin survient la fusion entre l'hyalin intra- et extra-glomérulaire. Le volume global des glomérules reste longtemps inchangé.

Les dépôts hyalins sont de deux types : 1) interstitiels, représentant le dernier stade de l'évolution du tissu de granulation ; 2) parenchymateux, autour des membranes limitantes, à proximité des nodules inflammatoires.

L'hyperglobulinémie de la sarcoïdose provoque donc des lésions rénales bien définies et différentes de celles des autres dysprotidémies.

Cliniquement, sa présence en cas de néphrocirrhose maligne doit faire envisager le diagnostic de Besnier-Boeck rénal.

William Blanc et Erwin Wildi. — *Cerveaux de réanimés.*

Les conséquences de l'anémie cérébrale chez l'Homme peuvent être graves, parce que de tous les parenchymes, le système nerveux central est certainement celui qui est le plus sensible et qui réagit le plus rapidement au manque d'oxygène.

Cette sensibilité est variable, d'une part selon l'âge de l'individu, d'autre part selon l'appareil nerveux considéré.

A l'occasion de deux cas de morts consécutives à des troubles cardio-vasculaires et respiratoires, l'étude des lésions cellulaires dues à l'anémie, lésions très caractéristiques, a permis d'établir sur une base morphologique la susceptibilité particulière des différentes régions du cerveau :

- a) les cellules les plus sensibles sont les cellules pyramidales de l'écorce cérébrale ;
- b) les cellules des noyaux opto-striés et du tronc cérébral ont une sensibilité moindre ;
- c) les cellules des noyaux magnocellulaires de l'hypothalamus sont les plus résistantes. Il est intéressant de rapprocher ce fait de la résistance du tissu endocrinien en général envers le manque d'oxygène, parce qu'on sait que ces

formations hypothalamiques ont une fonction sécrétoire du type endocrinien, très importante, qui les place à certains points de vue fonctionnellement plus haut que l'hypophyse.

Les problèmes de la réanimation après anoxie grave se posent rarement au chirurgien. Ils se posent chaque jour à l'accoucheur. Il est difficile de faire la part de l'anoxie primaire et celle des lésions secondaires à l'asphyxie lors de l'examen clinique ou anatomique du nouveau-né. Il l'est davantage encore d'évaluer l'importance des répercussions tardives lors d'une asphyxie prolongée, puisque aucune étude systématique n'a permis d'en préciser l'évolution. Les travaux expérimentaux de Windle et Becker ont démontré, comme nous l'avons vu chez l'enfant, de grandes variations de susceptibilité individuelle, la présence de lésions graves (même après une anoxie légère) qui n'ont pas toujours d'expression neurologique immédiate, et surtout l'existence de troubles neuropsychiatriques (mémoire, comportement) chez des sujets apparemment guéris. L'histologie ne révèle plus alors que des altérations discrètes (zones d'atrophie, raréfaction cellulaire corticale) qui peuvent probablement passer inaperçues chez l'Homme.

Nous pensons qu'il faut tenter d'établir des corrélations précises entre la pathologie de l'accouchement et la neuropsychiatrie infantile, engageant ainsi l'accoucheur à lutter plus efficacement encore contre l'asphyxie *in utero*.

Ernest Perrottet. — *Etude des variations de teneurs en calcium et en phosphore dans des os nécrosés expérimentalement par la chaleur*¹.

Nous avons étudiés par des méthodes d'analyses semi-microchimiques² les variations de teneurs en calcium et en

¹ Voir Ch. ROUILLER et G. MAJNO, *Contribution à l'histopathologie de l'os. Les lésions osseuses expérimentales par la chaleur*; à paraître.

² Un exposé détaillé des techniques est donné dans: E. PERROTTET et R. DUCKERT, *Transformation chimique de greffes osseuses en tissu musculaire*; à paraître.