

BIBLIOGRAPHIE

Publications françaises.

Pour l'adaptation des praticiens aux circonstances de guerre, un certain nombre d'études sont publiées sur les différents types de blessures de guerre et leur traitement ; sur l'organisation des services de chirurgie oculaire spéciale ; sur la psychiatrie de guerre, etc.

Les femmes-médecins pourront être employées dans les services publics du temps de guerre, soit comme médecins civils avec engagement et solde, soit comme médecins attachés aux armées, avec rang d'officier.

Publications françaises.

Le Monde médical. — Paris, 47, rue du Docteur-Blanche, décembre 1939, n° 944. Numéro spécial consacré à la transfusion du sang¹.

Sommaire :

Introduction par E. Agasse-Lafont.

Traitement des grandes infections par la cataphylactotransfusion par G. Jeanneney, professeur à la Faculté de Bordeaux, chirurgien des hôpitaux et L. Castenet, de Bordeaux.

La fixité des groupes sanguins, par P. Moureau, agrégé à l'Université de Liège, membre correspondant de la Société de médecine légale de France.

Le choc traumatique. Son traitement. Importance de l'injection rythmique, par M. A. Bécart.

Les principales indications de la transfusion sanguine, par E. Agasse-Lafont.

Les techniques de la transfusion sanguine, par A. Grimberg.

Incidents et accidents de la transfusion sanguine, par E. Agasse-Lafont.

¹ La *Revue internationale* a publié, dans son numéro de novembre 1939, pp. 871-874, un article du Dr Marotte, médecin-général-inspecteur (cadre de réserve, France) : La transfusion sanguine aux armées.

BIBLIOGRAPHIE

Publications françaises.

Revue du Service de santé militaire. — Paris, Imprimerie nationale, novembre 1939, Tome CXI, n° 5. — La transfusion du sang en temps de guerre, pp. 927-950, par MM. Maisonnet (P.-J.-F.-R.), médecin général, ancien professeur du Val de Grâce.

Jeanneney (G.-A.-V.-P.), médecin commandant de réserve, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Sabrié (L.-E.-F.-R.), médecin lieutenant-colonel.

Goumain (I.-M.-A.), médecin lieutenant de réserve, chef de clinique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

...Il n'y a pas lieu, en pratique de guerre, d'opposer l'une à l'autre la méthode du sang frais et celle du sang conservé, chacune d'elles étant susceptible de jouer son rôle à condition que son emploi ait été bien défini et prévu dès le temps de paix.

En principe, l'idéal demeure la transfusion du sang frais, néanmoins les nombreux travaux qui ont précisé, en Russie chez Judine et en France dans notre laboratoire, *les propriétés biologiques du sang conservé* ont démontré que celui-ci a *une valeur thérapeutique pratiquement égale à celle du sang frais* et que son emploi est parfaitement légitime.

Au cours des hostilités, tout au moins dans les formations de l'avant, l'organisation d'un service de transfusion de sang frais sur une grande échelle, sera une quasi-impossibilité en raison de la difficulté que l'on éprouvera à identifier et à immobiliser un nombre suffisant de donneurs éprouvés quant à leurs groupes sanguins et à leurs réactions sérologiques.

Au contraire, du point de vue pratique, *la transfusion du sang conservé ne présente que des avantages et paraît s'adapter particulièrement aux difficultés inhérentes au temps de guerre.*

Elle permet de disposer en tous lieux et à n'importe quel moment d'une provision de sang susceptible d'être immédiatement transfusé.

BIBLIOGRAPHIE

Publications françaises.

Elle utilise un sang offrant toute sécurité au point de vue groupe sanguin et réactions sérologiques (un Bordet-Wassermann étant fait à chaque prélèvement).

Enfin et surtout la facilité extrême de la technique autorise l'exécution d'une transfusion sanguine par un personnel peu exercé.

La transfusion du sang conservé est ainsi rendue possible, en temps de guerre, jusque dans les formations sanitaires de l'avant et constitue, de ce fait, une arme thérapeutique tout particulièrement efficace.

Appareillage et technique.

La transfusion en temps de guerre.

Organisation de la transfusion sanguine dans les formations sanitaires de l'avant.

Matériel spécial.

Matériel banal.

Organisation de la transfusion sanguine dans la zone des étapes et dans la zone de l'intérieur.

Conservation du sang.

Coordination des services de transfusion de l'avant et de l'arrière.

Bibliographie.

Gazette des hôpitaux, — Paris, 20-23 décembre 1939, A propos des transfusions sanguines.

« Le professeur Jeanneney, de Bordeaux, a eu l'occasion tout récemment d'attirer l'attention, en collaboration avec son élève Ringenbach, sur le moyen d'éviter un choc transfusionnel (Académie des Sciences, Académie de Médecine et surtout Académie de Chirurgie, 26 avril 1939). Il suffit, d'après les auteurs, de faire une injection préalable de pantopon spartéiné (pantopon : une ampoule ; sulfate de spartéine : 5 centigrammes, pratiquée une à trois heures avant la transfusion).

BIBLIOGRAPHIE

Publications françaises.

Le professeur Jeanneney pratique systématiquement cette injection antichoc chez les malades susceptibles atteints d'anémie pour lesquels le moindre choc pourrait être catastrophique.

Au surplus, le pantopon est un médicament classique : 1 centigramme de pantopon correspond à $\frac{1}{2}$ centigramme de morphine. Chaque ampoule de 1 cm³ contient 2 centigrammes de pantopon. Chaque comprimé est dosé à 1 centigramme. Le pantopon possède toutes les indications de l'opium, de la morphine et de leurs dérivés.

Le pantopon, contrairement à la morphine, ne détermine pas cette sensation d'euphorie si dangereuse pour le malade. Il ne provoque ni nausées, ni vomissements, il n'est pas hypercongestionnant et il agit sans phénomènes secondaires désagréables. Certes, il serait superflu de dire que le pantopon est un produit atoxique. Comme tous les médicaments vraiment actifs, son emploi demande à être surveillé, mais, ce que l'on peut affirmer, c'est qu'il détermine une accoutumance moindre. Ce sont ces qualités qui ont fait adopter le pantopon dans la pratique chirurgicale où on l'utilise toujours soit avant l'intervention pour faciliter l'anesthésie, soit après l'opération pour calmer l'agitation, apaiser la douleur pour obtenir le sommeil ; de sorte que l'on a pu dire que le pantopon constitue le sédatif chirurgical de choix. C'est également un excellent hypnotique et il trouve son emploi dans toutes les insomnies douloureuses, dans les méningites, les maladies cérébro-spinales, chez les cardiaques, etc.

La pantopon est un sédatif parfait ; il peut avantageusement remplacer le laudanum et toutes les préparations d'opium dans la neurasthénie, l'angoisse, la mélancolie, la démence précoce, le délire, les bronchites, les hémoptysies, les métrorragies, etc.

De plus, c'est un analgésique d'effet immédiat et il rend les plus grands services dans les névralgies, les points

BIBLIOGRAPHIE

Publication suisse.

de côté, le cancer sous toutes ses formes, la dysménorrhée, la dysurie, etc.

Enfin, le pantopon joint à ses propriétés hypnotiques, sédatives et analgésiques, une action toni-cardiaque très nette (angine de poitrine, artério-sclérose, myocardite, etc.) et une action sur les sécrétions et la nutrition que l'on peut utiliser avec de très bons résultats dans les diarrhées les plus diverses, les gastro-entérites aiguës de l'enfance et même dans le diabète et ses complications.

Les doses habituellement employées sont de 1 à 2 ampoules par vingt-quatre heures par voie intramusculaire ou de 1 à 4 comprimés par jour. »

Publication suisse.

Das Rote Kreuz. La Croix-Rouge, n° 6, 8 février 1940. [Berne], édité par la Croix-Rouge suisse. *Blutspende-Sondernummer*.

La transfusion sanguine aux armées.
