

# La page de l'Association suisse des infirmières-assistantes et des infirmiers-assistants CC CRS

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **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.

## Le ramollissement cérébral

Jusqu'à ces derniers temps, le ramollissement cérébral était considéré comme un processus naturel, non influençable et les maladies cérébrales — depuis la débilité mentale présénile jusqu'à l'attaque d'apoplexie —, comme des manifestations pathologiques de ces processus de vieillissement qui ne semblaient obéir qu'à la fatalité. De nombreuses recherches scientifiques effectuées récemment ont montré que les conceptions de la médecine dans ce domaine doivent être révisées; ces travaux ont suscité un grand intérêt au sein du corps médical. En fait, un grand nombre de ces processus de vieillissement du cerveau ne sont que des troubles secondaires, consécutifs à des maladies d'autres organes et, par un traitement précoce et approprié de la maladie de base, on parvient à les éviter. En effet, différentes publications scientifiques publiées à Vienne font ressortir que les hémorragies cérébrales, autrement dit les attaques d'apoplexie, qui peuvent se produire de la façon la plus inattendue chez des personnes âgées, menant souvent à une issue fatale ou à une paralysie étendue, sont aujourd'hui beaucoup plus rares que par le passé, grâce à un traitement systématique et précoce de l'hypertension artérielle. Une augmentation pathologique de la pression artérielle peut en effet être la cause, même chez des personnes encore jeunes, de lésions ou de ruptures de vaisseaux sanguins. Lorsque l'hémorragie se produit dans une zone vitale du cerveau, il est souvent trop tard pour intervenir. Le risque d'hémorragie cérébrale s'accroît avec l'âge, parallèlement à l'augmentation progressive de la tension artérielle. Si l'hypertension est diagnostiquée à temps et jugulée

par un traitement médical — ce qui, de nos jours est tout à fait possible — le risque d'hémorragie cérébrale peut être retardé de plusieurs décennies ou complètement éliminé.

Si les hémorragies cérébrales deviennent de plus en plus rares, la fréquence des attaques dues à un ramollissement cérébral, en revanche, ne fait qu'augmenter. Il est cependant possible de prévenir, dans une large mesure, des processus pathologiques consécutifs à une insuffisance de l'irrigation sanguine du cerveau, dont la cause est à rechercher en dehors de cet organe. La Société allemande d'angiologie s'est penchée récemment sur cette question et a étudié les diverses possibilités de traitement. Ici aussi, l'accent a été mis sur les mesures préventives, quoique un traitement institué après l'attaque puisse encore être efficace jusqu'à un certain point, ce qui n'est pas le cas dans les attaques d'apoplexie.

Le ramollissement cérébral, avec ou sans attaque, a son origine dans l'artériosclérose. Chez bien des personnes en effet, les grandes artères qui amènent le sang au cerveau se rétrécissent avec l'âge par suite de dépôts de cholestérol recouvrant la paroi intérieure de ces vaisseaux sanguins. Si le tableau clinique se complique d'une insuffisance cardiaque, d'une arythmie sérieuse, d'une bronchite grave ou d'une forte anémie, le volume de sang transportant l'oxygène diminue encore et il peut en résulter des troubles de l'irrigation sanguine du cerveau, lourds de conséquences. Cette insuffisance de l'irrigation cérébrale peut se manifester par des vertiges, des troubles visuels, des troubles sensoriels et du langage, des paralysies intermittentes, des pertes de conscience qui donnent le signal d'alarme et devraient commander dans tous les cas un examen médical approfondi. Si les corrélations mentionnées se confirment, même des traitements simples peuvent opérer de véritables miracles: en traitant la maladie de

base, on parvient en général à assurer longtemps une irrigation sanguine suffisante du cerveau. Ces mesures thérapeutiques seront complétées par des exercices physiques et un traitement diététique de l'artériosclérose, qui contribueront à retarder les processus de ramollissement cérébral.

Dans bien des cas, une intervention chirurgicale permet même d'éliminer complètement le risque d'une attaque consécutive à un ramollissement cérébral ou, si une attaque s'est déjà produite, d'en prévenir une nouvelle, comme l'a constaté le Dr J.F. Vollmar (Université d'Heidelberg) à Munich, dans des cas de ramollissement cérébral dus à des dépôts de cholestérol dans les artères du cou. Il a obtenu de bons résultats chez trois malades sur dix. Dans ces cas aussi, il est naturellement préférable de ne pas attendre la première attaque pour procéder à l'opération.

L'intervention chirurgicale consiste à exciser les dépôts de cholestérol dans les artères concernées ou à remplacer les parties obstruées des vaisseaux sanguins par un segment artificiel.

Enfin, les troubles de l'irrigation sanguine sont une des causes de la sénilité précoce en général. Ils peuvent déterminer soit un ramollissement localisé dans de nombreuses petites zones du cerveau et n'entraînant au début que des modifications difficilement perceptibles de la personnalité et des facultés du malade, soit une atrophie précoce et prononcée de la matière grise. Dans les deux cas, ces altérations peuvent aboutir à la débilité mentale présénile ou, du moins, aux manifestations pathologiques que l'on désigne à tort, d'une façon générale, par le terme d'artériosclérose cérébrale. En fait, ces altérations n'ont aucun rapport avec l'artériosclérose cérébrale. En général, les malades eux-mêmes ne sont guère conscients de cette diminution de leurs facultés et de cette limitation de leur personnalité et

(suite page 28)