

Dernières nouvelles médicales

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **18 (1988)**

Heft 9

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.

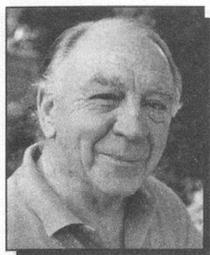
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>



JEAN-V. MANÉVY

DERNIÈRES NOUVELLES MÉDICALES

postopératoires peuvent survenir. Aux Etats-Unis, selon la revue française «Actuel», organe des anesthésistes-réanimateurs de l'hôpital parisien La Pitié-Salpêtrière, une compagnie d'assurance a étudié les plaintes consécutives à 50 morts accidentelles. La conclusion: 80% des accidents majeurs sont dus à une hypoxie (manque d'oxygène) qui aurait pu être évitée. Les spécialistes d'«Actuel» recommandent donc que hôpitaux et cliniques soient équipés du dernier cri de la sécurité. «Même si cela coûte cher.» Et ils concluent avec cet humour noir qu'affectionnent parfois les médecins: «Il est inacceptable que, de nos jours, il soit de loin beaucoup plus dangereux de se faire anesthésier que de prendre l'avion.» Une raison de plus de prendre des garanties avant de se faire opérer.

Les enfants fument de plus en plus tôt

Et le «tabagisme actif infantile» inquiète de plus en plus le professeur Guy Tournier de l'hôpital Trousseau (pour enfants) à Paris: «... par son âge d'apparition très précoce, dès l'âge de douze ans, affectant autant les filles que les garçons avec une augmentation de fréquence et de consommation très rapide dans les premières années qui suivent l'initiation.» Le tabagisme actif de l'enfant doit être perçu avec gravité par les parents, les médecins, la société, dit «Le Généraliste», car les toux chroniques, l'hypersécrétion bronchique, le manque de souffle apparaissent dans les mois qui suivent les premières bouffées et, à

32 ans déjà, «après vingt ans de tabagisme, ajoute le professeur Tournier, ... les conditions d'observation du cancer du poumon sont réalisées... aussi celles de la bronchite chronique avec insuffisance respiratoire et celles des différents aspects de la maladie artérielle». Et «Le Généraliste» de rapporter une étude menée dans le Bas-Rhin démontrant que l'information donnée dès l'école primaire diminue significativement la proportion d'enfants fumeurs. Un exemple à suivre.

Le tabagisme des femmes

de 30 à 55 ans augmente le risque d'hémorragies méningées, d'hémorragies intra-cérébrales et de thromboses. Et ce risque, selon le «New England Journal of Medicine», augmente avec le nombre de cigarettes fumées. Plus de 25 cigarettes par jour représente un risque de 3,7 par rapport à celui couru par les non-fumeuses.

Coup dur pour les Anglais

En 1992, les taxes sur l'alcool et le tabac dictées par le Marché européen seront inférieures à celles qu'impose la législation anglaise actuelle. Ces très lourdes taxes avaient été fixées pour lutter contre l'alcoolisme et le tabagisme en réduisant la consommation par l'argent. Selon le «British Medical Journal», si la Grande-Bretagne suit les directives européennes, la consommation d'alcool pourrait faire un bond de 39% et celle du tabac de 4%.

Le retour des capuches

Sous l'influence des groupes de pression féministes dénonçant les méfaits des pilules contraceptives et des stérilets, la «Food & Drug Administration» de Washington vient de donner le feu vert aux capuches cervico-utérines - vieille méthode contraceptive abandonnée depuis de nombreuses années. Comparables aux diaphragmes (protecteurs du col de l'utérus), elles sont plus recouvrantes donc plus efficaces. Selon «Time» et «Newsweek», ces capuches cervico-utérines, une fois mises en place, se maintiennent plus longtemps que les diaphragmes et ne présentent pas de conséquences néfastes pour le col utérin.



Bonne nouvelle de Boston

où est mis au point un médicament plein de promesse pour le traitement de la leucémie lymphoblastique. La Dideoxyadenosine (ddA) avait d'abord été conçue pour lutter contre le sida. En laboratoire, la ddA bloque une enzyme des cellules leucémiques et l'empêche de se développer.

J.-V. M.

Se faire opérer en toute confiance

En général, ce n'est pas de gaieté de cœur que l'on va s'allonger sur la table d'opération. D'autant moins que si, le plus souvent, on connaît son chirurgien, on connaît peu ou mal, ou pas du tout l'anesthésiste. Or, c'est lui aujourd'hui l'homme-clef, le chef d'orchestre de toute intervention chirurgicale. Pourtant, ils sont peu nombreux ceux qui viennent expliquer au futur opéré comment ils assurent leur décollage vers l'inconscient et leur atterrissage au retour à la conscience. En dehors des grandes urgences pour lesquelles anesthésistes et réanimateurs sont les maîtres absolus au cours des interventions, il devient normal d'exiger de parler à l'anesthésiste et de s'assurer auprès de lui que l'hôpital ou la clinique où l'on se propose d'entrer comporte bien une salle de réveil post-opératoire et surtout que cette salle soit bien équipée d'un «monitorage», c'est-à-dire des machines qui surveillent les quelque 50 paramètres commandant l'organisme. Sans ces machines qui contrôlent les pressions, les gaz du sang, les tensions, les rythmes, l'air, l'oxygène, l'azote, etc... l'anesthésiste-réanimateur serait désarmé; il travaillerait à l'aveuglette. Faute d'une grande conscience, d'une haute technicité et d'une attention sans relâche, les accidents