Les conseils du médecin : les maux d'estomac : la hernie hiatale

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **14 (1984)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.05.2024**

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

Les conseils du médecin

Docteur Maurice Mamie

Les maux d'estomac: la hernie hiatale

Il y a quelque temps, je reçois à ma consultation deux nouveaux patients. L'un est carreleur — par conséquent il passe le plus clair de son temps en position accroupie —; l'autre est concierge: elle doit souvent travailler courbée en avant, par exemple pour récurer les escaliers de l'immeuble dont elle est la gardienne. Et tous deux me racontent la même histoire. Depuis plusieurs mois, ils se plaignent de brûlures ressenties dans le creux de l'estomac et derrière la partie basse du sternum. Ce sont parfois des douleurs diffuses remontant dans le thorax jusque dans le cou et même les bras, le tout étant accompagné d'une nette hypersalivation.

Ces brûlures et ces douleurs ne se manifestent que dans certaines circonstances bien définies. C'est ainsi qu'elles apparaissent de 10 minutes à 1 heure après les repas, surtout si ceux-ci ont été copieux et bien arrosés. Souvent, certaines positions les provoquent à coup sûr: le fait de travailler penché en avant, courbé en deux s'accompagne à chaque fois de brûlures et de douleurs, parfois même de régurgitations, d'où handicap certain et désagrément majeur si l'on est carreleur ou concierge. Et pour comble de malheur, lorsque fatigués ils vont se coucher après leur journée de travail, les mêmes symptômes réapparaissent, les empêchant de se reposer et de s'endormir normalement.

Un facteur mécanique

En résumé cette symptomatologie frappe par l'importance des facteurs posturaux, flexion du torse en avant, position accroupie ou encore position allongée à plat sur un lit. D'où l'hypothèse qu'il ne s'agit pas d'un trouble digestif, d'une mauvaise digestion à proprement parler, mais qu'un facteur mécanique est l'élément déterminant. En fait il se produit un reflux du contenu gastrique dans l'œsophage. Le suc gastrique acide ou les reflux biliaires alcalins exercent une action corrosive sur la muqueuse œsophagienne qui n'est pas faite pour supporter de pareilles agressions. L'irritation provoquée par le reflux se traduit par des brûlures et des douleurs, et si elle se prolonge, elle peut aboutir à des lésions de la muqueuse sous la forme d'érosions et même d'ulcérations, à une véritable inflammation, à une œsophagite. Ces lésions peuvent saignoter et être à l'origine à la longue d'une anémie par spoliation sanguine.

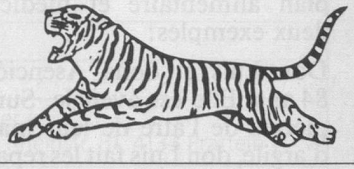
Bref rappel anatomique et physiologique: l'œsophage est armé pour lutter contre le reflux. Conduit qui véhicule le bol alimentaire de la cavité buccale à l'estomac grâce à des contractions de sa musculature, il traverse le diaphragme par un pertuis, que l'on appelle le hiatus diaphragmatique, en dessous duquel il s'abouche à l'estomac en formant un angle fermé, sorte de clapet qui est un premier obstacle à d'éventuels reflux. Mais l'essentiel de la parade est représenté par un sphincter musculaire localisé au niveau du bas œsophage, sphincter qui ne s'ouvre qu'au moment de la déglutition. Le tonus de ce sphincter peut varier sous l'effet d'influences multiples, mais en règle générale il est efficace, même en cas de rapports anatomiques défavorables, en cas de hernie hiatale par exemple. Dans cette dernière situation, il y a passage — hernie — d'une petite partie de l'estomac au travers du hiatus diaphragmatique en direction de la cavité thoracique, d'où effacement de l'angle clapet de la jonction œsophago-gastrique et par conséquent suppression d'un des obstacles au reflux. Les hernies hiatales, qui sont très fréquentes, ne donnent lieu en général à aucun symptôme, le sphincter empêchant tout reflux. Ce n'est que si celui-ci devient insuffisant, comme chez nos deux patients, que la hernie deviendra symptomatique avec toutes les manifestations cliniques du reflux gastro-œsophagien.

Médicaments et précautions

Le diagnostic est posé sur la base de l'anamnèse, de l'examen radiologique et sur l'œsophago-gastroscopie qui permettra d'avoir une vision directe des lésions et d'en apprécier la gravité. Le traitement mettra en œuvre des médicaments qui renforcent le tonus du sphincter inférieur de l'œsophage, des substances qui inhibent la sécrétion acide de l'estomac, et beaucoup moins efficaces, les très nombreuses préparations anti-acides.

Il faudra en outre éviter toute augmentation de la pression intra-abdominale, celle-ci favorisant les reflux. Dans ce but, en cas d'obésité: prescription d'un régime amaigrissant, et en ce qui concerne notre concierge nous lui recommanderons de jeter aux orties son corset. De même nous proscrirons les repas trop riches et trop copieux, en économisant au maximum les graisses qui ralentissent la vidange gastrique, et pour pallier les inconvénients des facteurs posturaux, il est conseillé à ces patients de ne pas s'allonger tout de suite après un repas, donc pas de sieste et ne pas manger pendant les 2-3 heures qui précèdent le coucher, et enfin de soulever la tête de leur lit. En cas d'échec du traitement médical, dans une proportion relativement faible de cas, on devra recourir à la chirurgie qui établira un barrage anti-reflux selon certaines techniques qui sont actuellement bien au point.

Les résultats du traitement médical sont en général favorables, mais requièrent une très bonne collaboration et une longue patience de la part des malades. Nos deux consultants ont pu reprendre progressivement leurs activités professionnelles, en évitant ainsi une intervention chirurgicale, leurs hernies hiatales étant devenues muettes.

Dr M. M.

fortes
Contre les douleurs
prenez donc: Le Baume du Tigre
rhumatisme, arthritisme, névralgie, migraine, goutte, douleurs aux disques vertébraux, sciatique, lumbago, blessures dues au sport, toux, rhume, bronchites.
En vente dans les pharmacies et drogueries sous forme de pommade ou d'huile.