Votre santé : l'infarctus, encore trop souvent mortel

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **24 (1994)**

Heft 1

PDF erstellt am: **31.05.2024**

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.

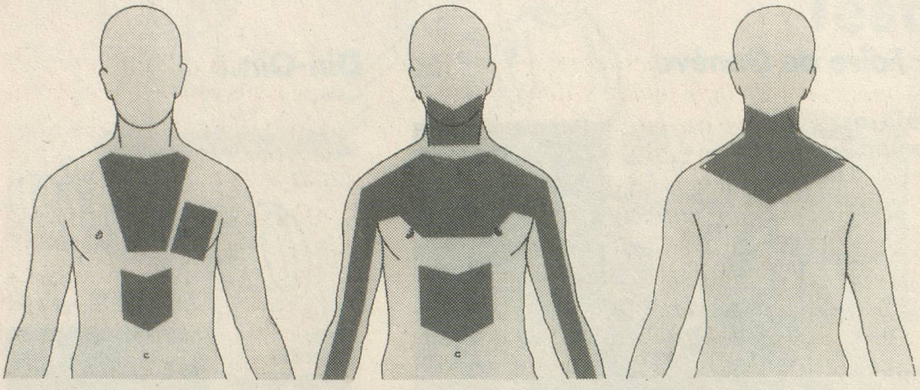
Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Votre santé

L'INFARCTUS, ENCORE TROP SOUVENT MORTEL

Valérie Klaus



Localisation de la douleur en cas d'infarctus.

En cas d'infarctus, les chances de survie dépendent de la rapidité et de l'efficacité des premiers secours. Voilà pourquoi il est vital de reconnaître à temps les signes de cette urgence cardiaque et de maîtriser les techniques de réanimation.

Assurant la circulation du sang dans l'organisme, le cœur est lui-même nourri par les artères coronaires. Qu'un petit caillot de sang bouche une coronaire déjà rétrécie et c'est l'infarctus du myocarde - plus couramment appelé infarctus - qui peut mener à l'arrêt cardiaque, potentiellement mortel. Aujourd'hui, des médicaments permettent de dissoudre le caillot coupable, augmenter ainsi les chances de survie du malade. Chances qui sont encore plus élevées si la dissolution a lieu dans l'heure - ou les deux heures - suivant le début des douleurs. D'où l'importance d'une intervention rapide des secours.

En cas d'infarctus, l'alarme rapide des secours est vitale.

Cette urgence cardiaque est souvent précédée de signaux d'alarme identiques - bien que moins intenses - aux douleurs même de l'infarctus. D'une durée de deux à quinze minutes, ces signaux se déclenchent en général lors d'un effort physique, d'un énervement ou après un copieux repas.
Bien qu'aucun médicament ne puisse encore prévenir l'infarctus, une hygiène de vie correcte permet cependant de réduire les différents facteurs de risque (hypertension artérielle, tabagisme, hypercholestérolémie, obésité, diabète, sédentarité et stress).

Reconnaître l'infarctus...

L'infarctus se manifeste par une douleur violente, oppressante, dans le centre ou la partie gauche du thorax. Accompagnée d'une impression de mort imminente, cette douleur ressemble à une brûlure ou à une crampe. Elle peut s'étendre dans le cou, la mâchoire, les épaules, le bras gauche, les deux bras, ou - plus rarement - dans la région de l'estomac. Dans ce cas, le malade souffre aussi de nausées et de vomissements.

Ces douleurs intenses durent plus d'un quart d'heure, persistant quels que soient les mouvements du corps et la respiration adoptée. Il faut alors immédiatement alerter les secours les plus rapides (ambulance, hôpital, médecin traitant ou hélicoptère, selon les régions).

...et l'arrêt cardiaque

Une à deux heures après le déclenchement des douleurs de l'infarctus, le malade peut - dans le pire des cas - être aussi victime d'un arrêt cardiaque et respiratoire : il devient inconscient, cesse de respirer, on ne sent plus son pouls et son visage prend une teinte gris-bleu. Afin d'éviter des lésions cérébrales irréversibles, voire même la mort, une réanimation ad hoc doit alors être rapidement mise en route. En attendant l'arrivée des secours, la Fondation suisse de cardiologie recommande donc d'entreprendre sans tarder la respiration artificielle et le massage cardiaque, pour autant que ces techniques soient maîtrisées. Le malade a, en effet, de meilleures chances de récupérer sans séquelles majeures, lorsque la réanimation a permis de limiter l'arrêt cardio-respiratoire à moins de quatre minutes. Par contre, après un arrêt de dix minutes ou plus, la réanimation n'est généralement plus possible.

Pour de plus amples renseignements: documentation gratuite auprès de la fondation suisse de cardiologie à Berne. Divers organismes - dont les sections régionales des samaritains - proposent des cours de réanimation cardio-respiratoire.