Prévention des maladies cardio-vasculaires

Autor(en): **Fejfar, Z.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **82 (1973)**

Heft 1

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-683195

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

Le cœur au *de la Santé*

«Le cœur au cœur de la Santé»: le thème de la Journée mondiale de la Santé de 1972. Car si personne ne songe plus à contester la nécessité de mesures de santé publique pour lutter contre les maladies infectieuses, lit-on dans le message du Dr M.G. Candau, directeur général de l'OMS, il est maintenant urgent d'agir contre les maladies du cœur et des vaisseaux sanguins qui, dans de nombreux pays, constituent la principale cause de décès.

L'hypertension, les lésions vasculaires du système nerveux central et les malformations congénitales par exemple, sont répandues dans le monde entier. Les cardiopathies ischémiques paraissent surtout liées à la société de consommation, tandis que les cardiopathies rhumatismales et les maladies du cœur d'origine infectieuse sont plus fréquentes parmi les groupes moins privilégiés. L'augmentation de l'incidence des maladies cardio-vasculaires dues à l'athérosclérose n'est qu'en partie due au vieillissement, car les maladies ischémiques du cœur surviennent de plus en plus souvent chez des sujets relativement jeunes.

Notre époque a été marquée par des progrès considérables de la science et de la technique ainsi que par des réalisations sociales et économiques importantes. Pourtant, les informations relatives à la santé montrent que tout ne va pas pour le mieux dans notre civilisation et que le développement harmonieux de celle-ci dépend, dans une mesure qui risque de surprendre certaines personnes, de la solution de grands problèmes de santé comme celui des maladies cardio-vasculaires. Il nous faudra modifier notre mode de vie si nous voulons prévenir ces maladies et, pour cela, il conviendra de mobiliser tous les moyens scientifiques et techniques à notre disposition.

Prévention des maladies cardio-vasculaires

Dr Z. Fejfar, chef de la Section des Maladies cardio-vasculaires, OMS

L'idée populaire que les maladies du cœur et des vaisseaux sont un mal nécessaire de l'âge mûr et de la vieillesse est doublement fausse: les enfants aussi souffrent de maladies du cœur et, si les maladies cardio-vasculaires sont un mal, elles ne sont par un mal «nécessaire».

Comme c'est le cas pour beaucoup d'autres maux qui affectent l'homme aujourd'hui, l'origine de nombre de maladies cardio-vasculaires remonte au premier âge. On trouve d'abord chez les enfants, cela va sans dire, les manifestations résultant des malformations congénitales du système circulatoire. On rencontre également chez eux, de temps à autre et particulièrement au cours d'épidémies, des cardiopathies aiguës compliquant les infections communes de l'enfance, telles que la diphtérie.

Les enfants peuvent aussi être victimes des complications cardiaques de la fièvre rhumatismale déclenchée par une angine à streptocoques. Dans certaines régions à climat tropical ou semi-tropical, et en particulier là où la population vit entassée et sans hygiène, les formes les plus graves de cette maladie se rencontrent très fréquemment dans les salles d'hôpitaux. Plusieurs autres maladies de cœur propres aux pays chauds, telles que l'endomyocardite fibreuse ou la maladie de cœur de Chagas, débutent pendant l'enfance et aboutissent parfois à la décompensation cardiaque irréversible même avant l'âge adulte.

On diagnostique fréquemment chez les enfants et les adolescents des troubles fonctionnels du cœur, ce qu'on appelle la névrose cardiaque, souvent révélée par la découverte fortuite d'un souffle sans gravité. Le médecin qui explique incorrectement à son patient qu'il est atteint d'une maladie de cœur risque de le traumatiser pour la vie. La névrose cardiaque reflète, en général, chez l'enfant hypersensible, l'influence d'un milieu familial névrosé.

On a de plus en plus de raisons de croire que les maladies de cœur de l'âge moyen ont leurs racines dans l'enfance. Cela est vrai, par exemple, de l'hypertension qui accompagne les affections des reins telles que glomérulonéphrites ou pyélonéphrite, entraînées, dans nombre de pays tropicaux, par les infections à bacilles pyogènes de la peau.

L'ischémie du myocarde, ou maladie coronarienne, le fléau de notre société technologique, pourrait être due à de mauvaises habitudes de santé prises dans l'enfance. Plusieurs raisons justifieraient cette opinion. On constate chez les jeunes une fréquence croissante des manifestations les plus graves de l'ischémie du cœur, à savoir, l'infarctus aigu ou la mort subite inattendue. L'athérosclérose des coronaires, qui est la lésion la plus souvent responsable de la maladie coronarienne, débute dans l'enfance. Dans les pays où l'ischémie du myocarde est répandue, le cholestérol sanguin des enfants est plus élevé que dans les pays où la maladie est rare chez les adultes.

Les mauvaises habitudes

Les habitudes qui favorisent l'athérosclérose et l'ischémie du myocarde s'acquièrent dans l'enfance et l'adolescence : suralimentation due surtout à l'excès de mets riches en graisses saturées et sucres purifiés, manque d'exercice physique et usage du tabac.

On pourrait aussi invoquer, parmi les facteurs responsables des affections cardiaques de l'adulte, le rythme souvent effréné de la vie quotidienne dans la société d'aujourd'hui, dont l'enfant et l'adolescent ressentent déjà l'effet. On imagine sans peine comment l'enfant qui ne trouve auprès de ses parents ni sollicitude ni tendresse apportera à l'école, puis au travail, son incertitude de la vie, et restera toujours un inadapté dont l'anxiété finira par aboutir à la maladie physique.

Il est plus aisé de guérir la maladie contre laquelle on possède un remède spécifique que celle qui est due au mode de vie et à des habitudes invétérées. Dans le domaine des maladies cardio-vasculaires, si certaines mesures de prévention semblent impraticables, il en est heureusement d'autres dont l'efficacité est reconnue depuis longtemps par le corps médical et la collectivité. Ces dernières comprennent le diagnostic et le traitement précoces des malformations et autres infections qui risquent d'entraîner des complications cardiaques.

L'examen médical régulier des élèves dans les écoles et l'éducation des parents aussi bien que des enfants ont déjà beaucoup contribué à l'information du public. Mais il faudra faire un effort encore plus grand pour réduire les chances d'athérosclérose et d'ischémie du cœur graves chez les adultes. Il faudra approfondir l'étude des causes de la maladie, rechercher les facteurs prédisposants et prendre des mesures qui assureront aux enfants et aux adolescents le meilleur développement physique et mental possible. Les bonnes habitudes de santé contractées dès la première enfance devraient servir de modèle à ce qu'elles resteront toute la vie. Il faudrait faire état davantage du rôle capital joué par le milieu familial d'abord, par l'école ensuite, qu'il s'agisse d'offrir à l'enfant l'alimentation la plus saine, dont il gardera l'habitude, ou de le conseiller, avec toute la compréhension nécessaire, sur l'un des nombreux problèmes, petits ou grands, qu'il est appelé à résoudre chaque jour.

On encouragera l'éducation physique, et en particulier les sports, pour contrebalancer les heures passées sur les bancs d'école ou devant le petit écran. Le jeune sportif est moins enclin à fumer ou à se transformer en un animal sédentaire rivé au siège de sa voiture. Même s'il doit passer plus tard dans la vie par des périodes d'activité physique réduite, il retrouvera toujours son aptitude quand il le voudra et on ne le comptera jamais au nombre des «ramollis».

On assure que la jeunesse perturbée d'aujourd'hui, moins disposée à transiger que ses parents, souffre des «réussites» de notre civilisation. Si cela est vrai, notre société ne rejettera pas le fardeau des maladies cardio-vasculaires tant qu'elle n'aura pas retrouvé son équilibre écologique et une plus judicieuse adaptation de l'homme à son environnement.

Les habitudes contractées dans l'enfance persistent souvent toute la vie.

Beaucoup plus que nous le pensons, nous sommes responsables de la santé de notre cœur. Nous devons nous nourrir mieux, mener une vie plus saine, intensifier les recherches pour élucider les questions qui se posent encore au sujet de l'athérosclérose et des cardiopathies ischémiques. Les activités de prévention doivent être axées sur les jeunes, adultes et même sur les enfants et les adolescents en encourageant leur développement optimal, car l'on observe parfois chez eux des facteurs prédisposants.

Des examens de masse sont rendus possibles grâce à des équipements de laboratoire automatique pour l'analyse des graisses et des protéines contenues dans le sang.