

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Herausgeber: Aînés
Band: 16 (1986)
Heft: 1

Rubrik: Dernières nouvelles médicales

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



JEAN V-MANEVY

DERNIÈRES NOUVELLES MÉDICALES

Geste qui sauve

La «manœuvre de Heimlich» en cas d'étouffement après avoir «avalé de travers», est officiellement recommandée par la Croix-Rouge américaine. Cette technique, appelée «poussée abdominale», a été mise au point par le Dr Henry J. Heimlich de l'Université de Cincinnati, au début des années soixante-dix. Elle consiste à se placer rapidement derrière la personne qui s'étouffe en mangeant, à l'entourer de ses bras et, maintes jointes, à opérer une forte poussée sur son abdomen pour déloger le corps étranger qui obstrue la trachée. Surtout pas de tapes dans le dos, elles peuvent «enfoncer encore plus profondément le corps étranger dans la gorge». Un geste qui, lui, peut tuer.

«La malédiction des pharaons»

démystifiée par la thèse du Dr Caroline Stenger-Philippe présentée à l'Ecole de médecine de l'Université de Strasbourg. Sur une vingtaine d'explorateurs qui avaient trouvé la mort après avoir pénétré dans la tombe de Toutankhamon (découverte en novembre 1922), six auraient succombé à la même maladie due à une même cause: une réaction allergique aux champignons, ou moisissures, qui poussaient dans les chambres étanches de la tombe. Les victimes auraient contracté une alvéolite allergique, sévère inflammation des alvéoles des poumons, et auraient succombé à une insuffisance respiratoire.

Trois francs le cheveu

Une nouvelle technique de greffe de cheveux, mise au point au Japon par le Dr Yamada, obtiendrait 99,6% de résultats positifs. Il s'agit de la transplantation, sous anesthésie locale, de cheveux artificiels espacés entre eux de 2 à 3 millimètres. Inconvénient (peut-être) de cette technique déjà pratiquée sur 40 000 patients: le cheveu coûte 9 francs français et il en faut au moins 2500 par cuir chevelu.

«Fumeurs passifs»

Selon les docteurs Pretet de l'Hôpital Cochin et Sors, de l'Hôpital de la Salpêtrière, à Paris, il existe «une relation directe entre les bronchites et les pneumopathies des enfants et le tabagisme des parents». L'étude de 3000 jeunes femmes non fumeuses, mariées à des fumeurs, montre encore que près des deux tiers d'entre elles ont des problèmes respiratoires plus sérieux que les épouses des non-fumeurs. L'effet augmente avec la quantité de tabac fumé passivement mais n'apparaît qu'après quinze ans d'exposition au risque. La fumée des autres est donc bien nocive. Elle est à proscrire dans l'entourage des enfants, des cardiaques, des insuffisants respiratoires et des femmes enceintes.

Chocolatomanie

Elle ne présente aucun danger pour la santé, seulement pour la ligne, affirment les docteurs Ch. Favre-Bismuth et E. Grouzmann du Service de toxicologie de l'Hôpital Fernand Widal (Centre antipoison) de Paris. Un kilo de chocolat représente 4000 calories dont il faut évidemment tenir compte pour l'équilibre alimentaire. En Suisse, chaque habitant consomme en moyenne 9 kg par an, 5,2 kg en France et 3,6 kg aux Etats-Unis.

Végétariens et «fruitariens»

«Un régime à base de 40% de fruits et légumes crus aide à perdre du poids et diminue la tension artérielle», affirme un groupe de médecins de Los Angeles dans *The Southern Medical Journal*. Le Dr John M. Douglass de l'Université de Southern California, qui dirige ces travaux, explique la perte de poids au fait que les nourritures crues satisfont plus vite l'affamé que les fruits et légumes cuits, et la baisse de la tension à la très haute teneur en fibres végétales des aliments crus. Mais attention, préviennent les chercheurs, un tel régime «peut être destructeur s'il n'est pas surveillé par un médecin». Les «fruitariens» peuvent même être victimes de myocardite, d'inanition ou d'anarsarque (accumulation de liquide).

J.-V. M.

La dilatation par ballonnet

est souvent une alternative à une opération du cœur

La dilatation par ballonnet est une méthode de traitement non chirurgicale pour élargir les artères coronaires cardiaques rétrécies. Bien que peu éprouvante pour le malade, elle exige du médecin de grandes aptitudes. Très prometteuse, cette alternative à une opération du cœur, partie de Zurich, connaît le succès dans le monde entier.

Depuis un bon quart de siècle, il est possible de corriger chirurgicalement les rétrécissements des artères coronaires cardiaques et, grâce à une détection des facteurs de risque faite à temps, de prévenir ainsi des infarctus du myocarde. Dans ces opérations, la portion rétrécie de l'artère est «ponctée» par la greffe d'un segment de veine pris à la jambe ou à la paroi thoracique (bypass). La nouvelle méthode de traitement, mise au point à Zurich par le professeur Andreas Gruntzig, constitue une alternative à l'opération du cœur: dans des cas soigneusement sélectionnés, les artères coronaires rétrécies peuvent être dilatées par la méthode de dilatation par ballonnet.

Une artère obstruée peut être dilatée

La méthode en question, adoptée entre-temps dans le monde entier, est, pour l'essentiel, une application de la technique de dilatation des vaisseaux par une sonde à ballonnet instaurée au début des années septante pour les artères des jambes. Technique: sous anesthésie locale, un cathéter de trois millimètres de diamètre est introduit au moyen d'une aiguille dans une artère de la jambe ou du bras et poussé par l'aorte jusqu'à l'entrée du cœur sans provoquer aucune douleur. Par ce cathéter dit de guidage, le ballonnet arrive à l'endroit du rétrécissement où il sera gonflé plusieurs fois par du liquide sous pression pour dilater l'artère et permettre au sang de passer de nouveau normalement. Le diamètre du ballonnet se situe, selon l'artère, entre deux et quatre millimètres.

Technique applicable en cas de rétrécissement isolé

«Après l'intervention, les sondes sont retirées, l'orifice de piqûre est fermé par pression manuelle. Le malade peut se lever dès le lendemain et reprendre sa vie normale deux jours plus tard déjà.» Ainsi s'exprime le médecin genevois Bernhard Meier à propos de cette remarquable méthode de traitement dans une publication de la Fondation suisse de cardiologie (fondée en 1966 et dont les buts sont l'étude et la prévention de maladies du cœur et des vaisseaux). Dans chaque cas, un examen radiologique du cœur est nécessaire (coronarographie) pour savoir si la méthode peut être appliquée. Quand il y a moins de trois rétrécissements importants, la dilatation par ballonnet est en général conseillée. Autrement, il faut recourir à l'opération. Le spécialiste genevois ajoute: «Si la dilatation par ballonnet est une intervention peu éprouvante pour le patient, elle exige du médecin une grande aptitude technique et elle peut engendrer des difficultés imprévues.» Dans certains cas — déchirure de la paroi interne de l'artère avec oblitération complète — une opération d'urgence est nécessaire.

Cependant, chez environ 90% des malades sélectionnés pour une dilatation des coronaires, l'intervention réussit d'emblée tandis que dans 5% des cas aucune amélioration du flux sanguin ne peut être obtenue par la dilatation.

Le plus souvent, une opération est alors nécessaire pour résoudre le problème. D'après le Dr Meier, le bilan global est le suivant: «A long terme, 80% des patients traités par la dilatation à l'aide du ballonnet peuvent s'attendre à une normalisation ou au moins à une amélioration sensible de leur état. Pour quelques-uns cependant, une nouvelle dilatation s'avère parfois nécessaire à cause d'une rechute. Chez 20% des malades, lorsque l'artérosclérose progresse ou que des récidives se produisent, une opération doit être pratiquée, ou bien alors ces malades doivent accepter un résultat insatisfaisant.» En conclusion, dans des cas sélectionnés de maladie des coronaires, cette méthode non chirurgicale constitue une alternative très prometteuse à l'opération du cœur.

La Fondation suisse de cardiologie donne au public des informations concernant les affections cardio-vasculaires et les possibilités de les prévenir et de les traiter; elle soutient chaque année quelques programmes de recherches prometteuses dans ce domaine. Comme elle ne bénéficie d'aucune aide financière de l'Etat, elle ne peut compter que sur les dons d'institutions et de bienfaiteurs privés: **Fondation suisse de cardiologie, Lausanne, CCP 10-65.**

S'adapter

Dans des termes moins choisis, Georges Brassens déclare, dans une de ses chansons, que les vieux disent que les jeunes sont pénibles et que les jeunes disent que les vieux sont pénibles. Mais lui, entre deux, estime que l'âge ne fait rien à l'affaire: quand on est pénible, on est pénible. Les conflits entre générations sont plus un problème de caractère que de différence d'âge. L'adolescent et l'adulte jeune, par leur enthousiasme non tempéré par l'expérience de la vie, et le vieillard, inquiet des modifications de l'existence qu'il surmonte difficilement en raison de sa plus grande fatigabilité physique et psychique, ont toutes les raisons de s'affronter. Le vieillissement, inéluctablement, entraîne une difficulté d'adaptation car, avec les années, on devient moins souple. Il s'agit là d'une défense consciente et inconsciente envers des situations que l'on appréhende de moins en moins bien. On accusera l'autre de tout vouloir bouleverser alors, qu'en fait, ce ne sont pas tellement les choses qui changent que nous-mêmes. Ce phénomène sera d'autant plus marqué que, fondamentalement, l'individu a depuis toujours un caractère autoritaire, peu enclin aux concessions. C'est ce même jeune homme, difficile à vivre, peu à l'écoute des autres, vite blessé dans son orgueil, qui, parvenu au 3^e âge, critique la génération montante qui, pourtant, n'est que son propre reflet. Incontestablement, le mode de vie change de plus en plus vite en cette fin de XX^e siècle en raison d'une technicité plus performante et complexe. Mais il est inutile de regretter le «bon vieux temps» qui, si l'on y regarde d'un peu plus près, n'était pas si bon que cela. En cette période troublée, ce ne sont pas les actuels jeunes de 20 ans qui ont provoqué les désastres des deux dernières guerres mondiales. A tout âge, il faut savoir parfois s'arrêter, se regarder dans le miroir, faire son autocritique. Plutôt que critiquer stérilement, mieux vaut chercher à s'adapter aux situations nouvelles afin de faire un pas vers l'autre, même si cela est plus difficile avec la prise de l'âge. Que le jeune fasse, lui aussi, des concessions, mais il ne doit pas être le seul. Comme dit Brassens, ce n'est pas qu'une question d'âge.

Dr X.

