

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Band: 3 (1973)
Heft: 2

Rubrik: Les conseils du médecin

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

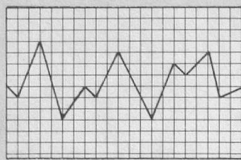
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.11.2024

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



LES CONSEILS DU MEDECIN

L'hiver et ses dangers

L'hiver est une saison difficile pour les personnes âgées ou fragilisées. Tout le monde le sait, mais les précautions à prendre pour éviter l'apparition des accidents sont souvent ignorées.

Il faut savoir que l'organisme doit entretenir une température constante. C'est une question de survie. Cette température interne doit être comprise entre 36 degrés au minimum et 37,5 au maximum. Il est dès lors aisé de comprendre que l'organisme aura plus de travail pour

maintenir cette température si l'air ambiant est glacé que s'il fait chaud. De plus, les microbes pullulent plus volontiers par temps humide et froid. Aussi, des précautions s'imposent, tant sur un plan général que du point de vue risques d'infection.

Évitez de sortir par des températures trop basses, évitez les surmenages importants et tout ce qui peut fatiguer l'organisme pendant cette saison froide.

Sur le plan thérapeutique, la vaccination préventive est pratiquement indispensable. On commencera par la vaccination antigrippale, suivie quelques semaines après par une vaccination anti-infectieuse, type vaccin CCB de l'Institut Pasteur, en injections sous-cutanées. Cette dernière vaccination sera suivie d'une vaccination quasi permanente par voie buccale.

Chaque épisode infectieux qui pourrait survenir sera immédiatement traité par antibiothérapie efficace, associée à une médication tonique générale.

Si le sujet est déjà bronchitique habituel, une antibiothérapie par petites cures mensuelles évitera l'apparition de ces épisodes infectieux.

D^r P. L.

Une maladie sournoise :

la bronchite chronique

Un congrès médical très important vient de se tenir à Monaco, consacré à la bronchite chronique, maladie méconnue mais qui provoque en France autant de décès que l'infarctus du myocarde. Le D^r D.H., collaborateur régulier de la chronique médicale de « 24 Heures », nous a aimablement autorisés à reproduire des extraits de son compte rendu.

La bronchite chronique est une maladie du Troisième Age, bien que dans certaines professions elle débute déjà dans la quarantaine. Elle est essentiellement marquée par de la toux, qui se manifeste le plus souvent par une suite d'accès formant une quinte, principalement le matin. Cette toux s'accompagne bientôt d'expectorations très variables en quantité, faites de mucus et de pus. Ces symptômes sont plus marqués lors de la saison froide.

Ce qui caractérise la bronchite chronique, ce sont des lésions, encore assez mal connues, des bronches, lesquelles sont des conduits, de plus en plus petits au fur et à mesure qu'ils se divisent au sein des poumons, qui conduisent l'air que nous respirons jusqu'aux alvéoles où l'oxygène gagne le sang. Ces lésions se manifestent par une rigidité de la paroi des bronches, accompagnée par des déformations où s'accumulent les sécrétions muqueuses et purulentes lorsque ces lésions se surinfectent. C'est là que réside la complication majeure de cette affection.

Agir rapidement

Tous les accès infectieux doivent être traités le plus rapidement et le plus complètement possible, car de leurs répé-

titions naît l'insuffisance respiratoire. Les antibiotiques doivent être utilisés avec force pour que tous les accès de bronchite aiguë d'origine microbienne soient jugulés.

Il faut de la constance de la part du malade qui doit savoir que l'arrêt de la prise des antibiotiques lui fait courir un danger vital par suite des résistances aux antibiotiques dans les populations microbiennes insuffisamment décimées par le traitement incomplet.

Plus ou moins rapidement, le bronchitique évolue vers l'insuffisance respiratoire dont les signes accompagnateurs ne trompent guère : maux de tête matinaux prédominant à la partie arrière de la tête, troubles du sommeil contrastant avec des accès de somnolence dans la journée, caractère irritable du malade.

Nécessité préventive de la physiothérapie

La bronchite chronique est donc une maladie grave et sournoise qui se complique avec les poussées d'infection hivernales. La physiothérapie peut être d'un grand secours, car elle permet au malade de corriger certaines mauvaises habitudes respiratoires. Elle permet surtout à l'ensemble des poumons de respirer harmonieusement, limitant ainsi l'étendue des territoires pulmonaires mal aérés.

Le malade apprend aussi à cracher et il vide ainsi ses poumons des sécrétions qui, si elles séjournent dans les bronches, gênent le libre passage de l'air et contribuent au maintien de l'infection.

La prévention de cette affection doit être poursuivie avec insistance, notamment en posant les deux problèmes fondamentaux de la lutte contre la pollution atmosphérique et de l'usage du tabac. Les accès de toux et d'expectorations ne doivent en aucun cas être négligés, surtout à partir de la quarantaine.

D^r D. H.