

Santé

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2009)**

Heft 2

PDF erstellt am: **17.07.2024**

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.

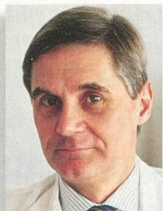
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

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.

INFARCTUS et maladies cardio-vasculaires

«J'ai parfois des douleurs dans la poitrine qui m'inquiètent, dois-je craindre une crise cardiaque?» Didier, 59 ans (GE)



D^r Mikael Rabaeus
cardiologue,
Clinique
Genolier

Les douleurs dans la poitrine sont relativement rares parmi les personnes souffrant de problèmes cardiaques. Il est impératif de consulter un médecin pour comprendre l'origine de ces douleurs diffuses, pas forcément liées à la sphère cardiaque. Par contre, si une personne ressent subitement une forte douleur, une barre au niveau de la poitrine, il ne faut pas hésiter à appeler une ambulance au plus vite. Vous pouvez ainsi sauver une vie et si le cas s'avérait bénin, on ne vous en voudra pas d'avoir agi rapidement.

Indices à surveiller

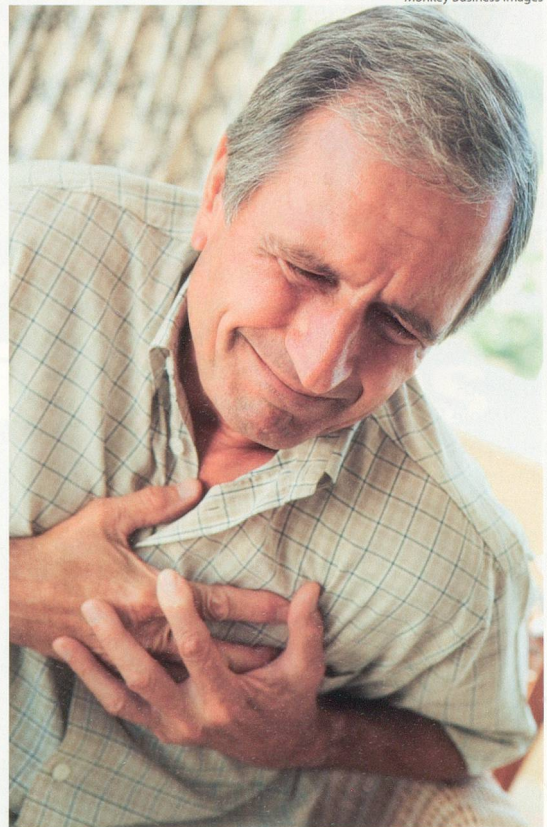
Les signaux précurseurs d'une difficulté cardiaque sont généralement assez vagues: il s'agit d'une fatigue anormale en cas de petit effort (monter un escalier, transporter des courses), d'un sentiment de malaise généralisé. L'essentiel est donc d'être bien suivi par un médecin traitant qui peut évaluer les risques et traiter sur la durée une personne souffrant de problèmes cardio-vasculaires.

Il faut insister sur le fait que les femmes dès 50 ans, soit après la ménopause, ont autant de risques que les hommes de faire un infarctus. Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité aussi chez les femmes (45% pour les maladies cardio-vasculaires contre 5% pour le cancer du sein). Les facteurs de risques pour les hommes comme pour les femmes: le tabac, l'abus d'alcool, une alimentation trop grasse, l'excès de poids, le diabète, l'hypertension, le cholestérol, le stress et la sédentarité.

Prévention efficace

La bonne nouvelle, c'est que l'on peut être efficace en matière de prévention des maladies cardio-vasculaires en changeant un peu son mode de vie, mais sans le bouleverser complètement! On conseille aujourd'hui une activité physique modérée, soit une demi-heure de marche soutenue quotidiennement. Il y a peu de temps, on insistait sur la reprise régulière d'un sport. Mais ce discours était vécu comme culpabilisant par les personnes concernées. Il est bon de pratiquer un sport doux une ou deux fois par semaine, mais c'est la régularité au jour le jour de l'activité physique qui prime.

Sur le plan alimentaire, il faut éviter les produits gras et opter pour une diète méditerranéenne, soit



Monkey Business Images

des fruits et des légumes de saison, peu de viandes, du poisson, de bonnes huiles, des produits laitiers de préférence de brebis ou de chèvres, du beurre et non de la margarine en petite quantité.

Médicaments à vie

Après un infarctus, une cure de réadaptation est nécessaire, les médicaments doivent être pris à vie. Les personnes présentant des risques suivent en général un traitement d'anticoagulant, de médicaments ralentissant la tension artérielle et la fréquence cardiaque, d'anti-arythmiques et parfois de médicaments contre l'excès de cholestérol. Des interventions chirurgicales comme un pontage coronarien ou une dilation des artères par ballonnet permettent de rétablir la circulation sanguine obstruée.

Le véritable danger dans les maladies cardio-vasculaires, c'est de ne rien faire! Une personne en surpoids mais très active présente moins de risques de problèmes cardiaques qu'un individu maigre qui ne bouge pas.