

Santé

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Le messenger suisse : revue des communautés suisses de langue française**

Band (Jahr): **26 (1980)**

Heft 8-9

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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.

Les médecins suisses confirment le succès d'un médicament contre l'infarctus

De nombreux patients souffrant du cœur demandent à leur médecin des renseignements sur des nouvelles sensationnelles concernant un médicament (anturan) prescrit aux victimes d'infarctus du myocarde. L'information que ce médicament peut faire baisser sensiblement le risque de décès a été répercutée ces derniers temps à partir des Etats-Unis dans toute la presse et vient d'être confirmée par Ciba-Geigy, à Bâle. Or, les médecins suisses connaissent ce médicament depuis longtemps et ils le prescrivent à des patients victimes d'infarctus depuis la publication des premiers résultats, en 1978. C'est ce que précisent aujourd'hui les services d'information de la fédération des médecins suisses, d'entente avec le cardiologue zurichois E. Luethy, professeur de médecine, et avec le Dr. Franz Gubser, directeur de Pharma suisse. Cependant, il convient que les patients continuent à faire pleine confiance à leur médecin traitant pour le choix du traitement le plus approprié. Les succès obtenus, même les plus encourageants, ne doivent pas conduire à des espoirs excessifs.

Des résultats statistiques impressionnants

Il y a déjà deux ans qu'une enquête menée au Canada et aux Etats-Unis a montré qu'un produit de Ciba-Geigy ayant fait ses preuves depuis longtemps contre la goutte était en mesure

d'éviter un second infarctus. On a constaté, il y a plus de dix ans déjà, dans une clinique canadienne pour malades de la goutte, que les patients traités à l'« anturan » étaient beaucoup moins souvent victimes d'infarctus que tous les autres. On a décidé alors de faire une enquête de grande envergure sous le contrôle des autorités de santé publique. Plus de 1500 patients victimes d'un infarctus ont été traités, dans 26 centres et pendant deux ans. Des résultats extrêmement encourageants ont été enregistrés, puisque dans les deux ans suivant un premier infarctus, le risque de décès des patients traités avec ce médicament a diminué de 50 %.

Après ce résultat intermédiaire, les autorités sanitaires du monde entier ont été mises au courant, y compris le corps médical suisse. Entre-temps, l'enquête a été menée à terme. Récemment, la presse du monde entier pouvait confirmer que les espoirs des médecins avaient été comblés, statistiquement parlant.

Les résultats montrent que l'« anturan » protège avant tout les patients pendant la convalescence : dans la période de deux à sept mois suivant un infarctus surmonté, le risque de mort subite par défaillance cardiaque a pu être diminué de 74 %.

Après vingt-quatre mois, le risque de décès est encore de 43 % inférieur par rapport aux patients n'ayant pas reçu de médicament. Pourtant, celui-ci ne doit pas être considéré comme une panacée contre la mort subite par défaillance cardiaque.

Si les résultats statistiques sont très impressionnants, ils n'offrent pas à chaque patient la

garantie d'une chance accrue de survie. Mais on dispose encore d'autres possibilités thérapeutiques pour le traitement après un infarctus. Le médecin traitant est seul à pouvoir dicter le choix judicieux des médicaments dans un cas concret. Le malade ne doit pas demander à son docteur tel traitement plutôt que tel autre.

(A.T.S.)

Accouchement et tabac

Au moins pendant 48 heures, soit durant les deux derniers jours qui précèdent l'accouchement, une femme enceinte ne devrait absolument plus fumer. Il vaudrait naturellement beaucoup mieux qu'elle s'abstienne de fumer pendant toute la grossesse, ajoute l'association tabagisme, dans un communiqué. Une expérience tentée en Angleterre a montré qu'un renoncement à la nicotine de 48 heures seulement suffit déjà pour faire augmenter de 8 %, chez une femme en état de grossesse avancée, la quantité d'oxygène disponible pour le fœtus. Un médecin doit dès lors tout mettre en œuvre pour inciter la femme enceinte à s'abstenir de fumer au moins pendant ce laps de temps. Du reste une abstinence d'une telle durée aurait des effets salutaires analogues, notamment chez les patients anémiques devant être opérés.

(A.T.S.)

**FONDS DE SOLIDARITE
DES SUISSES DE SOLIDARITE**

Ne laissez pas dormir votre argent, mettez-le au :

Fonds de Solidarité

Documentation :

Gutenbergstr.6, CH 3011 BERNE