

Le conseil du Dr GROG

Bronchiolite ?

Cette maladie est le plus souvent due au Virus Respiratoire Syncytial (VRS), un virus très contagieux qui provoque rhumes ou bronchites chez les grands enfants et chez l'adulte. Ce n'est que chez les tout petits, entre 0 et 2 ans qu'il donne de la bronchiolite. D'abord enrhumé avec peu de fièvre, le bébé se met à tousser, refuse son biberon, dort difficilement, pleure, s'agite ; sa respiration devient plus rapide, bruyante ou sifflante : c'est la bronchiolite. Elle est due à une inflammation et un rétrécissement des bronchioles, les plus petits des « tuyaux » conduisant l'air inspiré jusqu'à nos poumons. Chez le bébé, cette diminution de diamètre des bronchioles gêne rapidement la respiration qui devient sifflante. Le traitement fait appel à des mesures simples, que vous devez mettre en œuvre avant toute chose: donner souvent à boire par petites quantités, fractionner les repas, coucher le petit sur le dos de façon un peu surélevée et sans trop le couvrir, nettoyer régulièrement son nez au sérum physiologique, aérer la chambre et humidifier l'air ambiant. Quand l'enfant a moins de 6 mois, ou quelque soit son âge si son état vous inquiète, il faut consulter rapidement un médecin, qui jugera de la gravité, et prescrira au besoin de la kinésithérapie.

La bronchiolite est une maladie virale et les antibiotiques sont rarement utiles. La majorité des enfants guérit en quelques jours. Les cas graves qui justifient une hospitalisation surviennent surtout chez les nourrissons de moins de 2 mois, les bébés de petit poids à la naissance, les anciens prématurés et les enfants malades du cœur.

Dico du Doc

Cigarette d'après match

Les effets cancérigènes des cigarettes sont bien connus. Leur importance augmente avec la dose fumée : « plus on fume beaucoup et longtemps, plus le risque de cancer augmente ». L'idée que fumer est mauvais pour le cœur est aussi assez répandue. Par contre, là, le risque commence dès la première cigarette : une ou deux cigarettes suffisent pour priver partiellement le muscle cardiaque d'oxygène et pour « serrer » les artères. Parfois, on peut même observer l'apparition d'un spasme des artères. Ces effets sont immédiats mais momentanés. Chez les sportifs occasionnels ou entraînés, la fin de l'effort physique s'accompagne de toutes sortes de modifications du rythme cardiaque et de l'oxygénation des muscles. Le moment où le corps passe d'un effort intensif à une phase de récupération est à « haut risque cardiaque ». Chez les sportifs, la cigarette « juste après l'effort » est particulièrement dangereuse en raison de cette fragilité momentanée et de l'action immédiate de la cigarette sur le cœur et sur les vaisseaux.

Source : Pièges pour petits fumeurs in Insulinorésistance, médecine générale et recherche. Groupe d'études BigPro, APNET, Inserm, Open Rome. Source . Cholestérol et alimentation in Insulinorésistance, médecine générale et recherche. Groupe d'Etudes BigPro. APNET, Inserm, Open Rome.

Météo antibio

Risque de

- Grippe en hausse
- **Bronchiolite en hausse**
- Inf respiratoire stable

La grippe reste peu fréquente en France mais le nombre des cas augmente progressivement en région parisienne. Il pourrait bien y avoir de la grippe autour du sapin...

Le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), principal responsable des bronchiolites, devient épidémique dans la moitié nord de la France. C'est le moment de mettre en pratique les règles d'hygiène qui réduisent la transmission du VRS aux bébés : se laver les mains, surtout avant les changes, éviter les séances de bisoux collectifs aux petits bébés, etc..

La fréquence des autres infections respiratoires aiguës reste stable.

Sources : GROG, EISS, Open Rome
<http://www.grog.org>
et <http://www.eiss.org>