

Chez les personnes très âgées, un grand problème peut être parfois résolu par une toute petite intervention.

Les personnes très âgées sont souvent très fragiles : muscle cardiaque faible, mauvaise capacité de défense contre les infections, reins éliminant mal les déchets, difficulté à se déplacer ou même à se lever, etc.

Une petite perturbation d'un des organes fragiles peut avoir des effets importants : défaillance cardiaque, infection galopante, blocage des reins, passage à un état grabataire, etc. Le caractère spectaculaire et angoissant de ces perturbations incite souvent à mettre en œuvre des grands moyens : examens multiples et invasifs, accumulation de médicaments, hospitalisation, etc.

Bien souvent, la cause est minime et les moyens mis en œuvre risquent d'être disproportionnés. Ainsi, par exemple, un monsieur très âgé (97 ans), diabétique et cardiaque, ne sortant plus de chez lui depuis plusieurs années, constate un matin que ses jambes enflent de façon très inquiétante. L'explication médicale est très simple : le cœur de ce vieux monsieur est en train de lâcher. Pour savoir si les médecins peuvent encore faire quelque chose pour lui, il faut appeler une ambulance, envoyer le malade à l'hôpital ou en clinique pour faire des examens du cœur, évaluer les capacités résiduelles du muscle cardiaque et regarder aussi si le problème ne vient pas des reins ou d'une accumulation de médicaments. Chez ce vieux monsieur, le bilan peut être plus dangereux encore que la maladie.

En fait, la cause de la défaillance cardiaque tenait au vieux monsieur lui-même. Son cœur est soigné depuis plusieurs années par un quart de comprimé d'un médicament qui le fait uriner souvent. Lassé de cet inconfort, il avait interrompu son traitement (sans en parler bien sûr). Il a suffi qu'il recommence à prendre son médicament pour que tout rentre dans l'ordre.

Source : Open Rome

Le Dico du doc



Foyer



Terme technique désignant habituellement tantôt l'endroit où l'on peut faire du feu, tantôt les familles qui vivent autour de la cheminée ou dans le même logement, qu'il comporte ou non une cheminée.

Les médecins comparent souvent les épidémies à un incendie ; ils parlent de « foyer épidémique » quand un malade contagieux transmet sa maladie à son entourage. Il peut s'agir des membres de sa famille (c'est alors, au sens propre, un foyer épidémique), de collègues de travail, de colocataires, de résidents dans le même hôtel ou la même résidence, de camarades de classe.

Pour détecter les foyers épidémiques, les médecins posent aux malades la question suivante : y-a-t-il d'autres malades comme vous dans votre entourage proche ?

Quand le nombre des foyers augmente, les médecins parlent de « franchissement du seuil épidémique », un peu comme dans une cheminée : au début, il y a quelques flammèches puis, soudain, tout s'enflamme.

Source : Open Rome

Météo antibio

Risques

- Grippe en hausse
- Bronchiolite élevé
- Inf respiratoire en hausse
- Gastro-entérite modéré
- Allergies pollens très faible

Sources : <http://www.grog.org>
et <http://www.pollens.fr>

Des virus sous le sapin

Selon le Réseau national des GROG, le nombre des cas de grippe a augmenté en Ile-de-France, Rhône-Alpes et PACA. Dans ces régions, le virus grippal provoque des « foyers locaux », c'est-à-dire un début de diffusion au sein de familles, de classes d'écoles ou d'établissements.

Dans les autres régions, la grippe est présente mais les cas restent isolés.

On ne peut donc pas (encore) parler d'épidémie mais, après la fin du monde (annoncée pour le 21 décembre 2012) et pendant les fêtes, les réseaux d'alerte grippe vont être très vigilants.

En pratique : Bonnes fêtes de fin d'année !

Sources : Réseau des GROG et EISN
<http://www.grog.org>