

PROMOTION



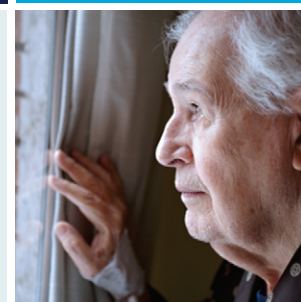
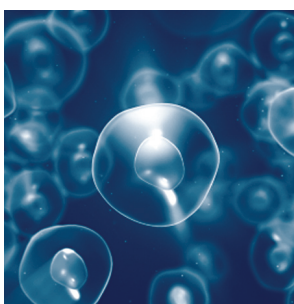
ESPACE **SANTÉ**

COMPRENDRE | PRÉVENIR | SOIGNER

LA
PRESSE

leSoleil **LeQuotidien**

Vol. 1 | no.7



PROMOTION



LE POINT DE VUE DE PATRICK THIVIERGE PHARMACIEN- PROPRIÉTAIRE

AFFILIÉ À  Brunet

LA CANNE : UN GAGE DE MOBILITÉ

Lorsqu'on est rendu à un certain âge, se lever, marcher et sortir constituent autant d'activités de la vie quotidienne qu'il est indispensable de maintenir et de soutenir. Une canne peut alors être d'un grand secours.

UNE AIDE PRÉCIEUSE

La canne se porte toujours du côté opposé à la jambe handicapée, et vous devez la faire avancer en synchronisme avec cette jambe. Si vous utilisez une canne uniquement pour stabiliser votre démarche, portez-la du côté dominant de votre pas, celui avec lequel vous êtes le plus à l'aise. L'hiver, sécurité oblige, installez un dispositif « pic à glace » au bout de votre canne.

POUR UNE UTILISATION APPROPRIÉE

Vous utilisez une canne pour la première fois? Vous ressentez des douleurs au dos lorsque vous vous en servez? Suivez les quelques indications suivantes.

1. Position de base du corps : placez-vous debout, le dos droit, les pieds légèrement écartés et chaussés de vos souliers de tous les jours, les bras relâchés de chaque côté du corps.
2. Placez la canne à environ 6 pouces (15 cm) de l'extérieur de la jambe qui n'est pas touchée par le handicap.

3. Desserrez l'anneau de sécurité (s'il y en a un) et le dispositif d'ajustement (boutons poussoirs) de la canne.
4. Ajustez la poignée de la canne à égalité du pli de votre poignet, à l'aide des boutons poussoirs.
5. Une fois l'ajustement terminé, resserrez l'anneau de sécurité.

Si votre canne n'est pas ajustable, assurez-vous qu'elle est de la longueur appropriée, de façon que la poignée arrive à la hauteur du pli de votre poignet.

Votre pharmacien peut discuter avec vous de vos problèmes de mobilité ou d'organisation de votre environnement immédiat, et vous recommander l'équipement dont vous avez besoin.



D'AUTRES QUESTIONS ?

Parlez-en à votre pharmacien car, **vosre santé, c'est tout ce qui compte.**

Cette publicité est payée en collaboration avec

APOTEX
À L'AVANT-GARDE DES GÉNÉRIQUES

Visitez  Brunet .ca

La série de fascicules Espace santé se poursuit avec ses rendez-vous éducatifs et imagés, valorisant la prévention et l'information.

COLLECTIONNEZ-LES TOUS!

LES TROUBLES DU VIELLISSEMENT

SOMMAIRE

Pages 4 à 13 tirées de l'*Encyclopédie familiale de la santé*.

**CAPSULE DE VOTRE
PHARMACIEN BRUNET [2]**

La maladie d'Alzheimer
et autres démences [4-5]

L'amnésie [6]

La maladie de Parkinson [7]

La surdité [8-9]

Les rétinopathies [10]

La dégénérescence maculaire [11]

La cataracte [12]

L'ostéoporose [13]

AIDE ET RESSOURCES [15]

Renseignements: Danielle Girard dgirard@lapresse.ca

En ligne sur cyberpresse.ca/espacesante



**PROCHAINE PARUTION LE 3 FÉVRIER
[LE CŒUR]**

Ce fascicule est principalement tiré de l'*Encyclopédie familiale de la santé*. L'ouvrage intégral décrit plus de 400 maladies et propose un tour complet du corps humain. L'*Encyclopédie familiale de la santé* a été créée et conçue par Les Éditions Québec Amérique inc., en collaboration avec plus de 300 médecins et spécialistes.

**Disponible en librairie
www.ikonet.com/fr/sante/**

LA MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES DÉMENCES

La démence est une détérioration progressive et irréversible des facultés intellectuelles due à des lésions du cerveau. Certaines démences sont la conséquence d'une maladie clairement identifiée telle qu'un accident vasculaire cérébral ou la syphilis, tandis que d'autres, comme la maladie d'Alzheimer, sont dues à une dégénérescence des neurones dont la cause est inconnue. Les démences sont caractérisées par des troubles variés qui conduisent à plus ou moins long terme à une perte d'autonomie des malades.

LA MALADIE D'ALZHEIMER

La maladie d'Alzheimer est la première cause de démence dans les pays occidentaux. Elle touche environ 5 % de la population âgée de plus de 65 ans et de 10 % à 20 % des octogénaires. Il s'agit d'une maladie neurologique dégénérative caractérisée par une diminution du nombre de neurones dans le cerveau et par une atrophie cérébrale, qui conduisent inéluctablement à la démence. Le malade souffre de troubles cognitifs (aphasie, troubles de la mémoire, de l'organisation, de la reconnaissance des personnes et des choses, etc.) et du comportement (agressivité, délire, anorexie, etc.). Ces troubles s'accroissent progressivement, sur plusieurs années, jusqu'à ce que le malade ne soit plus en mesure d'accomplir seul la moindre activité. Les causes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas encore établies, mais plusieurs éléments pourraient représenter un facteur de risque dont l'âge, les antécédents familiaux, l'obésité, le tabagisme et les facteurs environnementaux (exposition aux métaux lourds).

L'APHASIE

L'aphasie est une difficulté d'expression et de compréhension du langage parlé ou écrit, qui résulte d'une lésion cérébrale. Elle peut se traduire dans un premier temps par des difficultés à trouver ses mots. Plus tard, le malade peut perdre totalement la signification des mots et sombrer dans le mutisme.

Troubles de la mémoire

Les troubles de la mémoire sont généralement le premier symptôme de la maladie d'Alzheimer.

LA DÉMENCE VASCULAIRE

La démence vasculaire est causée par la répétition d'accidents vasculaires cérébraux. Il s'agit de la deuxième cause de démence dans les pays occidentaux, après la maladie d'Alzheimer. Les démences vasculaires évoluent par à-coups, avec des périodes de stabilisation, et sont souvent caractérisées par des troubles de l'humeur tels que l'hyperémotivité et l'apathie.





LES SIGNES PRÉCURSEURS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Il est normal d'avoir des pertes de mémoire ponctuelles et remédiables, particulièrement en vieillissant. Ainsi, les symptômes associés à la maladie d'Alzheimer peuvent être présents chez chacun. Toutefois, ceux-ci se multiplient et sont accentués dans le cadre de la maladie. Portez attention aux signes précurseurs et consultez un spécialiste au moindre doute. Plus le diagnostic est précoce, plus le traitement ralentissant l'évolution de la maladie est susceptible d'être efficace.

Les signes précurseurs :

- Problèmes de mémoire : oubli ou difficulté à retenir des événements ou des informations récentes, difficulté à reconnaître les gens, perte des souvenirs lointains ;
- Difficulté à accomplir des tâches familiales : préparer un repas, prendre des médicaments, etc. ;
- Problèmes de langage : difficulté à s'exprimer, tendance à chercher ses mots et à les remplacer par d'autres mots inadéquats ;
- Difficulté à établir un emploi du temps ;
- Perte progressive du sens de l'orientation dans l'espace et dans le temps ;
- Perte de jugement, adoption de comportements inadaptés à la situation ;
- Difficulté à assimiler les notions abstraites comme des calculs, des chiffres, etc. ;
- Tendance à égarer des objets et à les placer à des endroits inappropriés ;
- Changements d'humeur ou de comportement très brusques et sans raison apparente ;
- Modification de la personnalité : confusion, méfiance, apathie, etc. ;
- Manque particulier d'enthousiasme.

LA MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES DÉMENCES

SYMPTÔMES :

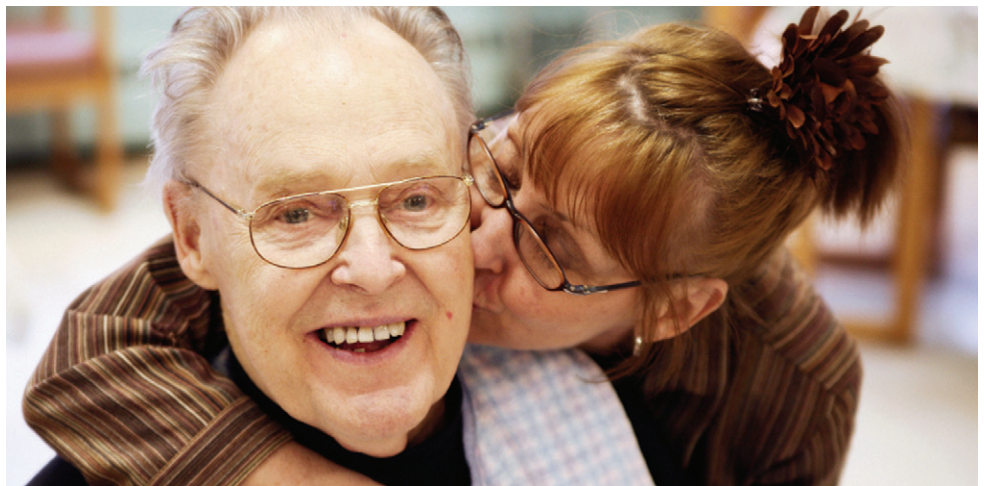
Troubles cognitifs (mémoire, langage, raisonnement, attention), troubles du comportement (confusion, agitation, apathie, agressivité, anxiété, troubles du comportement alimentaire, errance, hallucinations, compulsions, hyperémotivité, etc.), troubles du sommeil, dépression.

TRAITEMENTS :

La plupart des démences sont incurables. Certains symptômes peuvent être atténués (anxiété, dépression, troubles du sommeil) et il existe des traitements pouvant ralentir l'évolution de la maladie.

PRÉVENTION :

Démences vasculaires : prévention des accidents vasculaires cérébraux.



COMMENT GÉRER LA MALADIE D'ALZHEIMER

Il n'existe pas de traitement pour soigner la maladie d'Alzheimer. Seuls quelques médicaments et des approches telles que des techniques de relaxation peuvent limiter certains symptômes et améliorer la qualité de vie des patients. Il est important d'offrir un soutien aux malades, de les visiter régulièrement, de communiquer avec eux et de leur aménager un environnement de vie sans danger afin d'éviter les accidents et les infections. Fournir un aide-mémoire et créer un cadre de vie stable, calme et ritualisé permet également de faire face à la maladie d'Alzheimer. La pratique régulière d'exercices physiques serait également bénéfique : elle fournit un objectif, permet de conserver les capacités physiques et a un effet à la fois calmant pour la personne et stimulant pour son cerveau.

L'AMNÉSIE

L'amnésie est la perte totale ou partielle de la mémoire, de façon temporaire ou permanente. Elle peut provenir de lésions de l'encéphale causées par un accident vasculaire cérébral, un traumatisme crânien, une maladie telle que la maladie d'Alzheimer ou l'encéphalite, ou par une intoxication (médicaments, alcool, drogue). Elle peut également être provoquée par un traumatisme psychologique ou par une maladie mentale comme la psychose.

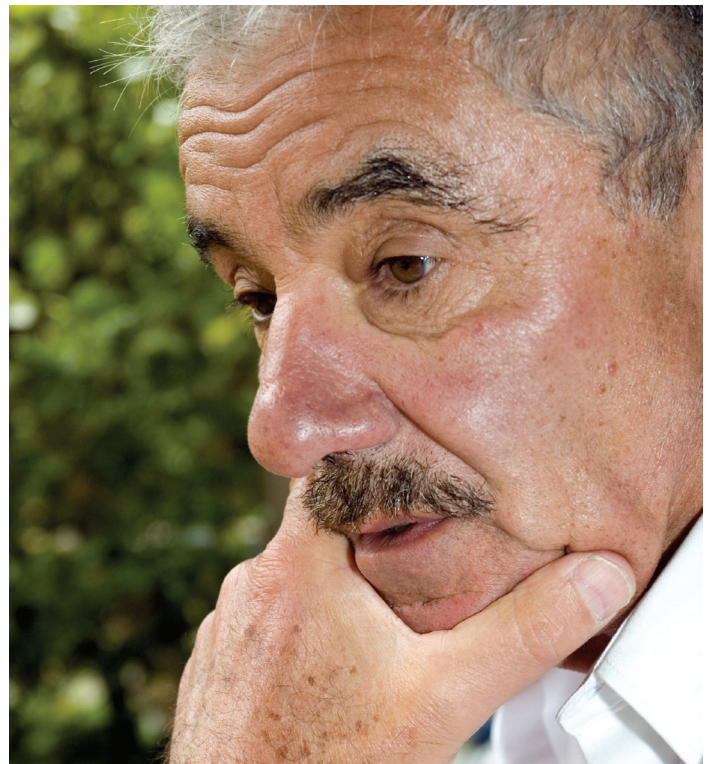
LES TYPES D'AMNÉSIE

Il existe différents types d'amnésie pouvant affecter le fonctionnement de la mémoire. On distingue notamment l'amnésie antérograde, qui se traduit par l'incapacité de former de nouveaux souvenirs, l'amnésie rétrograde, qui est caractérisée par l'impossibilité de se rappeler des faits passés, l'amnésie lacunaire, qui est l'oubli des faits entourant un traumatisme, et l'amnésie psychogène, qui se manifeste par l'incapacité de se souvenir d'éléments personnels.

LA MÉMOIRE

La capacité de l'encéphale de conserver une trace de l'expérience passée et de la ramener à la conscience est la mémoire. Cette faculté permet à un individu de se situer dans une continuité temporelle et d'accomplir ses activités présentes et à venir, qui reposent sur les connaissances mémorisées. La mémoire est un processus en trois phases : l'encodage, le stockage et la récupération de l'information. L'encodage, c'est-à-dire la transformation des perceptions en souvenir, est un processus personnel qui s'effectue en fonction des centres d'intérêt et des connaissances préalables de chacun. Il peut être volontaire ou non.

Le stockage peut avoir une durée variable, de quelques secondes (mémoire à court terme) à toute une vie (mémoire à long terme). Il dépend de la qualité de l'encodage. La récupération est le retour des informations mémorisées à la conscience.



Amnésie psychogène

L'amnésie psychogène est un type d'amnésie rare, qui survient en cas de choc émotionnel violent (agression, viol, accident) et se caractérise par l'incapacité de se souvenir d'éléments personnels (nom, âge, adresse). L'amnésie psychogène peut se prolonger de quelques heures à quelques mois. Elle s'accompagne parfois de fugue.

L'AMNÉSIE

SYMPTÔMES :

Disparition partielle ou totale, temporaire ou permanente, des souvenirs anciens ou de la capacité d'acquérir de nouveaux souvenirs.

TRAITEMENTS :

Les démarches thérapeutiques visent à redonner aux patients amnésiques une certaine autonomie, notamment grâce à des techniques particulières d'apprentissage.

LA MALADIE DE PARKINSON

La maladie de Parkinson est une maladie neurologique dégénérative caractérisée principalement par des troubles moteurs regroupés sous le nom de syndrome parkinsonien. Elle résulte de la dégénérescence de neurones situés dans le tronc cérébral et qui sont responsables de la production de dopamine, un neurotransmetteur impliqué dans la maîtrise des mouvements volontaires. La cause de cette dégénérescence est inconnue. La maladie de Parkinson s'installe très progressivement, généralement autour de 55 ans, et affecte 1 % à 2 % de la population âgée de plus de 65 ans. Elle est incurable, mais les traitements disponibles permettent de réduire les symptômes et d'assurer au malade une qualité de vie satisfaisante.



Amimie

Le malade présente souvent des traits inexpressifs, ou amimie.

LE SYNDROME PARKINSONNIEN

Le syndrome parkinsonien est un ensemble de symptômes caractéristiques de la maladie de Parkinson : tremblement de repos, akinésie, bradykinésie, hypertonie plastique, troubles de la posture et de l'équilibre. Le diagnostic de la maladie repose sur l'identification de ces symptômes car aucun test médical ne permet de la mettre en évidence. Le syndrome parkinsonien peut aussi être accompagné d'amimie, de fatigue, de dépression et parfois de troubles de la mémoire et de la concentration. D'autres affections peuvent provoquer l'apparition du syndrome parkinsonien (accident vasculaire cérébral, intoxication, etc.).

Hypertonie plastique

L'hypertonie plastique est l'augmentation anormale du tonus musculaire. Elle se manifeste par une raideur musculaire excessive et entraîne une modification de la posture.

Akinésie

L'akinésie est l'impossibilité d'effectuer certains mouvements volontaires. Elle donne au malade une allure figée.

Tremblement de repos

Au repos, certaines parties du corps comme la main, le menton ou le pied sont affectés d'un tremblement qui s'atténue lors des mouvements volontaires. Ce tremblement de repos constitue le premier symptôme chez de nombreux malades.

Bradykinésie

La bradykinésie est une lenteur anormale des mouvements volontaires.

LA MALADIE DE PARKINSON

SYMPTÔMES :

Tremblements de repos, akinésie, bradykinésie, hypertonie plastique, entraînant une perte de dextérité, des troubles de la marche, un changement de posture. Diminution, généralement légère, des facultés intellectuelles. Symptômes et évolution variables selon les individus.

TRAITEMENTS :

Les traitements visent à soulager les symptômes : traitements médicamenteux, kinésithérapie, chirurgie (implantation d'électrodes dans le mésencéphale).

LA SURDITÉ

La surdité, ou hypoacousie, est la perte ou la diminution de l'audition, qui peut affecter une oreille ou les deux. D'origine congénitale ou acquise (infections, traumatismes, etc.), ce handicap touche plus de 8 % de la population mondiale. On distingue deux grands types de surdité : la surdité de perception et la surdité de transmission.

LA SURDITÉ DE PERCEPTION

La surdité de perception, ou surdité neurosensorielle, est liée à un mauvais fonctionnement de la cochlée ou des voies nerveuses de l'oreille interne. Elle peut être d'origine congénitale ou non. Les voies nerveuses peuvent être lésées par une tumeur, comme le neurinome, une infection, par exemple la méningite, ou un accident vasculaire. Une lésion de la cochlée peut survenir à la suite d'une maladie, comme la maladie de Ménière, d'un traumatisme, d'une exposition à des sons trop forts ou, le plus souvent, avec l'âge. En effet, le vieillissement naturel du système auditif entraîne une baisse progressive de l'audition appelée presbycusie. Il s'agit de la première cause de surdité chez l'être humain. La surdité de perception peut parfois être traitée par la chirurgie (ablation du neurinome) ou la prise de médicaments, mais seul le port d'une prothèse auditive permet de pallier la perte de l'audition.



Langage des signes

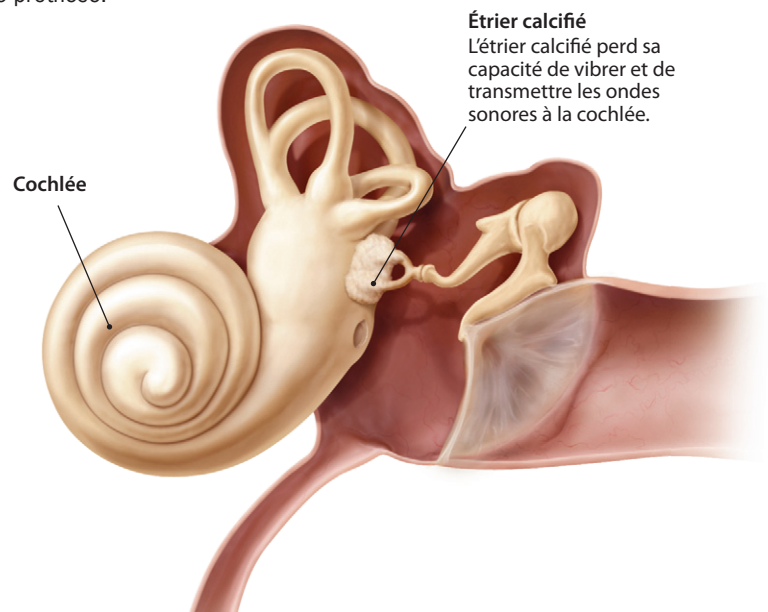
Le langage des signes est un mode de communication employé par les personnes sourdes, qui utilisent des signes formés par la position des mains, des mouvements et des expressions faciales. La communication par signes est parfois associée à une lecture des mots sur les lèvres.

LA SURDITÉ DE TRANSMISSION

La surdité de transmission, ou surdité de conduction, est liée à une atteinte de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne (tympan, osselets), qui altère la transmission des vibrations sonores. Lorsqu'elle affecte l'oreille externe, elle est causée par une obstruction du méat auditif externe (bouchon de cérumen, corps étranger, furoncle). Lorsqu'elle affecte l'oreille moyenne, elle est provoquée par une otite, une malformation congénitale, un traumatisme comme la perforation du tympan ou une maladie héréditaire comme l'otospongiose.

L'OTOSPONGIOSE

L'otospongiose est une maladie génétique héréditaire caractérisée par la calcification et l'ankylose progressives de l'étrier, troisième osselet de l'oreille moyenne. Son traitement consiste à retirer chirurgicalement l'étrier et à le remplacer par une prothèse.



LA MESURE DE L'AUDITION

Il existe plusieurs façons de mesurer l'audition. L'acoumétrie utilise des tests cliniques simples, comme l'épreuve de Rinne, qui permettent de déterminer la nature de la surdité. De son côté, l'audiométrie utilise des techniques instrumentales plus poussées qui évaluent précisément la perception des différentes fréquences sonores. L'examen, effectué à l'aide d'un audiomètre, nécessite la collaboration consciente du patient (équipé d'un casque), qui doit signaler à l'aide d'un bouton s'il perçoit un son dans l'une ou l'autre oreille.

Épreuve de Rinne

L'épreuve de Rinne consiste à faire vibrer un diapason en le tenant successivement derrière et devant l'oreille. Lorsque le diapason est posé derrière l'oreille, sur l'os temporal, le son est conduit par voie osseuse jusqu'à l'oreille interne. Lorsque le diapason est placé devant l'oreille, le son est conduit par voie aérienne en passant par le méat auditif externe et l'oreille moyenne. Une meilleure perception du son par voie osseuse est un signe de surdité de transmission.

Diapason



LES PROTHÈSES AUDITIVES

Plusieurs prothèses auditives permettent de corriger la surdité. Les prothèses externes amplifient le son grâce à un boîtier électronique contenant un microphone, un récepteur et un amplificateur. De forme et de taille variables, elles se placent sur le contour ou dans le creux de l'oreille. D'autres prothèses auditives, comme l'implant cochléaire, agissent directement sur l'oreille interne. Leur mise en place nécessite une intervention chirurgicale.

Microphone

Un microphone intégré à un boîtier électronique capte les sons extérieurs, les transforme en signaux électriques et les transmet à l'antenne.



Os temporal

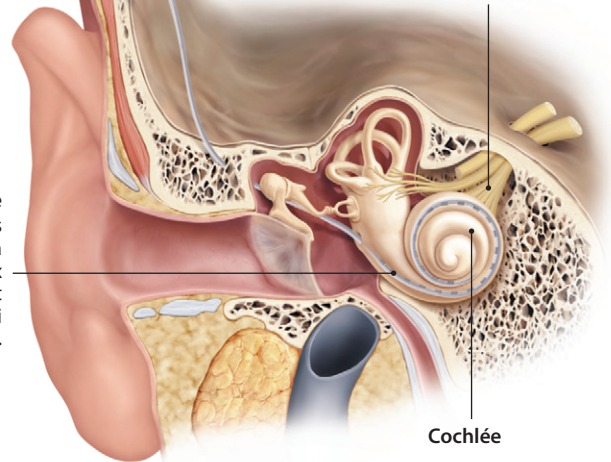
Antenne

L'antenne capte les signaux électriques et les transmet par ondes radio au récepteur interne.

Récepteur interne

Fixé dans l'os temporal, le récepteur interne capte les ondes radio et transmet des impulsions électriques aux électrodes.

Nerf cochléaire



Électrode

Les électrodes implantées chirurgicalement dans la cochlée reçoivent les signaux électriques et stimulent le nerf cochléaire, ce qui améliore l'audition.

Cochlée

Implant cochléaire

L'implant cochléaire est destiné aux personnes atteintes de surdité profonde ou totale, pour lesquelles une prothèse externe est inefficace. Il améliore grandement leur qualité de vie en leur permettant notamment de comprendre le langage.

LA SURDITÉ

SYMPTÔMES :

Baisse ou perte de l'audition pouvant affecter certaines fréquences seulement. Acouphènes.

TRAITEMENTS :

Selon la cause : nettoyage du méat auditif, traitement des otites par des antibiotiques, chirurgie. Les prothèses auditives améliorent l'audition.

PRÉVENTION :

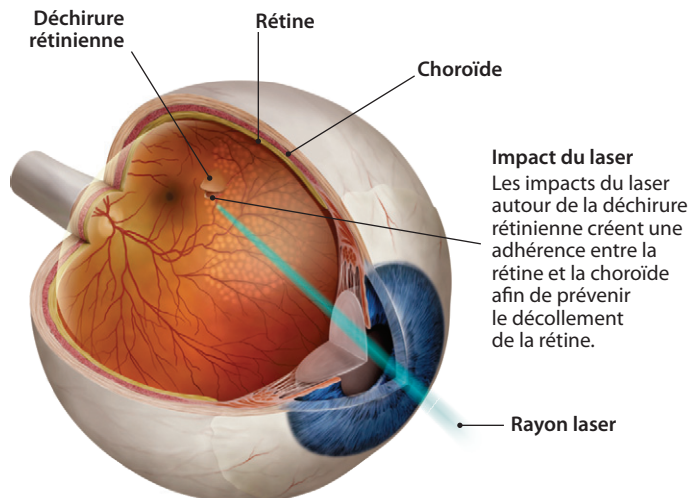
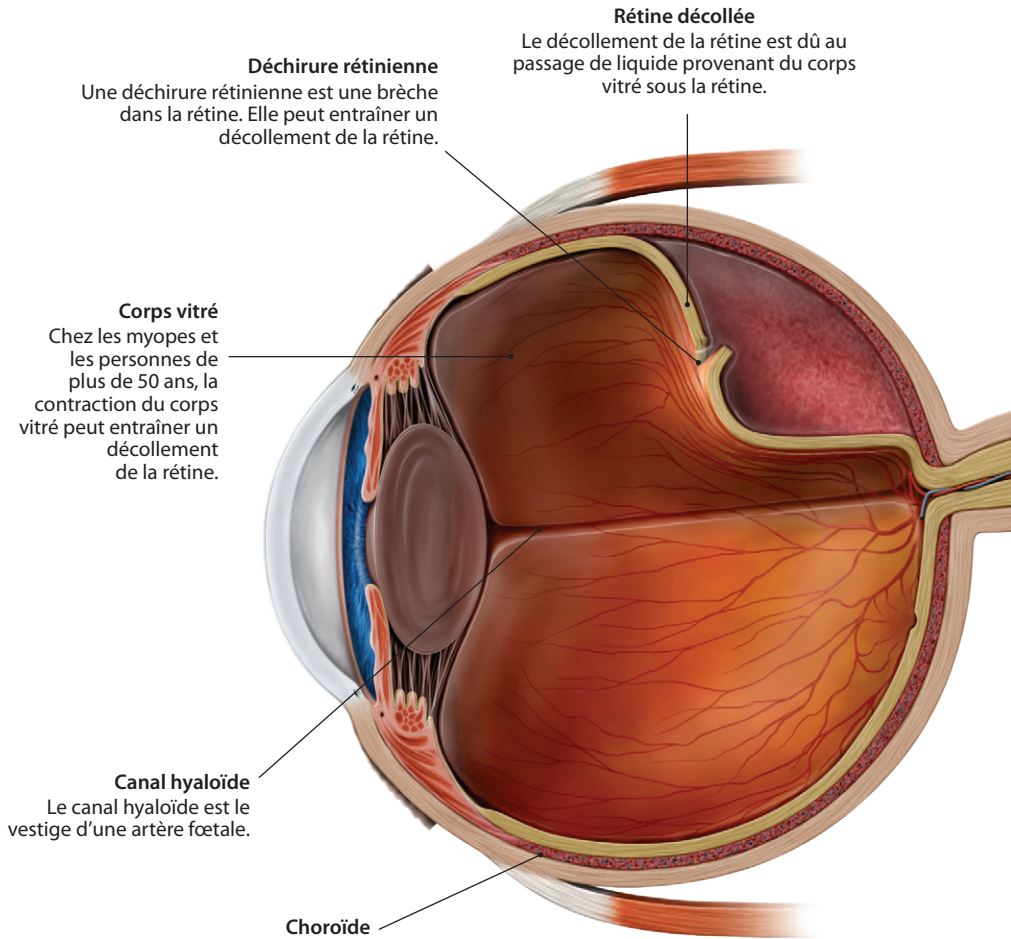
Ne pas s'exposer à des sons trop forts, traiter rapidement les otites, ne rien introduire dans le méat auditif.

LES RÉTINOPATHIES

Les rétinopathies sont des maladies de la rétine qui peuvent être héréditaires, infectieuses, liées au vieillissement, à un traumatisme ou à une autre maladie comme le diabète. Elles entraînent souvent une baisse de l'acuité visuelle et doivent être traitées rapidement car elles peuvent mener à la cécité complète.

LE DÉCOLLEMENT DE LA RÉTINE

Le décollement de la rétine est caractérisé par la pénétration du corps vitré sous la rétine, causée le plus souvent par une déchirure rétinienne. Il se manifeste par l'apparition subite de corps flottants et d'éclairs lumineux, puis par l'installation d'un voile sombre couvrant une partie du champ visuel. Les déchirures rétinienne sont généralement liées au rétrécissement du corps vitré, qui se sépare alors de la rétine et peut en détacher un morceau. Ce phénomène est dû au vieillissement ou à une forte myopie. Les déchirures rétinienne peuvent également apparaître à la suite d'un traumatisme de l'œil, d'une chirurgie ou d'une maladie (rétinopathie diabétique). Le décollement de la rétine est une affection grave qui peut mener à la cécité. Il doit être traité très rapidement par chirurgie, ou par l'injection de gaz pour repousser la rétine contre la paroi de l'œil.



Photocoagulation au laser

LA PHOTOCOAGULATION AU LASER

La photocoagulation au laser consiste à projeter un faisceau laser sur la rétine afin de réduire certaines lésions pouvant entraîner un décollement de la rétine (déchirure rétinienne, microanévrismes). Elle peut aussi être employée pour traiter le glaucome à angle ouvert. La photocoagulation au laser ne nécessite pas d'hospitalisation et est peu douloureuse. Dans certains cas, le traitement peut provoquer un gonflement de la rétine, qui se résorbe en quelques jours.

LES RÉTINOPATHIES

SYMPTÔMES :

Baisse de l'acuité visuelle, diminution du champ visuel, corps flottants, difficulté de vision dans l'obscurité.

TRAITEMENTS :

Décollement de la rétine : chirurgie, injection de gaz.

PRÉVENTION :

Décollement de la rétine : photocoagulation au laser des lésions de la rétine. Rétinopathie diabétique : contrôle rigoureux de la pression artérielle et de la glycémie.

LES CORPS FLOTTANTS

Les corps flottants sont des taches sombres ou claires en forme de points, de filaments ou de filets qui semblent se déplacer dans le champ visuel. Ils sont dus à des masses gélatineuses présentes dans le corps vitré et sont généralement sans gravité. Cependant, les corps flottants fins et noirs qui surviennent subitement sont le signe d'une hémorragie dans le corps vitré due à la rupture d'un vaisseau lors d'une déchirure rétinienne. Ils nécessitent une consultation médicale sans délai.

LA DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE

La dégénérescence maculaire est une altération progressive de la macula, la zone de la rétine responsable de la vision centrale. Elle est le plus souvent associée au vieillissement, mais elle peut aussi avoir une origine héréditaire et débuter à l'adolescence. La dégénérescence maculaire liée à l'âge, ou DMLA, se manifeste par des troubles de la vision centrale. Elle peut mener à la cécité, dont elle constitue la principale cause dans les pays industrialisés. La DMLA touche généralement les personnes de plus de 65 ans et affecte souvent les deux yeux.

LA DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE

SYMPTÔMES :

Troubles de la vision centrale (scotome central) et vision déformée, qui entraînent des difficultés de lecture et de reconnaissance des objets distants.

TRAITEMENTS :

Aucun traitement curatif. La dégradation de la macula peut parfois être limitée par différentes techniques : photocoagulation au laser, injection de médicaments dans le corps vitré.



Scotome central

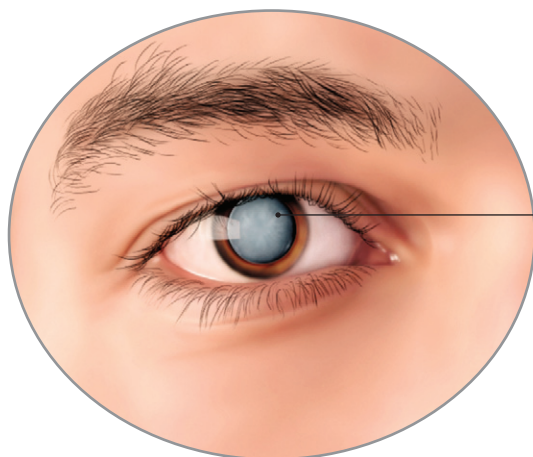
Un scotome est une lacune dans une zone du champ visuel. Un scotome central peut entraîner une cécité centrale totale, alors que la vision périphérique est conservée.

LA CATARACTE

La cataracte est une maladie oculaire fréquente liée au vieillissement. Elle est caractérisée par l'opacification progressive du cristallin de l'œil, qui est normalement transparent. La plupart des personnes de plus de 65 ans présentent un cristallin plus ou moins opacifié. D'autres types de cataractes sont héréditaires ou découlent d'un traumatisme, d'une maladie (diabète, hypothyroïdie) ou d'une infection survenue pendant la grossesse. La cataracte peut toucher un seul œil ou les deux yeux. Si elle n'est pas opérée, elle conduit à la cécité.

LES EFFETS DE LA CATARACTE

Le cristallin est constitué d'un noyau fibreux enveloppé dans une capsule. Normalement, les fibres du noyau sont organisées de façon à ce que le cristallin soit transparent. La cataracte a pour effet de désorganiser ces fibres, ce qui entraîne l'opacification du cristallin, qui ne peut plus jouer son rôle de lentille. Seule une partie de la lumière atteint alors la rétine et la vision est embrumée.



Cristallin opacifié

LE TRAITEMENT DE LA CATARACTE

Le seul traitement efficace de la cataracte consiste à retirer chirurgicalement le cristallin affecté à l'aide d'une sonde à ultrasons. L'intervention, réalisée le plus souvent sous anesthésie locale, dure une trentaine de minutes. La destruction du cristallin entraîne une hypermétropie très forte qui est généralement corrigée par l'implantation d'une lentille artificielle souple. La vision s'améliore rapidement, mais le port de lunettes ou de lentilles cornéennes demeure souvent nécessaire pour combler le défaut résiduel de mise au point.

LA CATARACTE

SYMPTÔMES :

Baisse d'acuité visuelle, surtout de loin.
Vision embrouillée.

TRAITEMENTS :

Ablation chirurgicale du cristallin, habituellement remplacé par une lentille artificielle.

Incision de la cornée

Une petite incision de la cornée, d'environ 3 mm, permet d'introduire une sonde jusqu'au cristallin. La cornée cicatrise en quelques semaines, généralement sans douleur.

Sonde à ultrasons

Noyau du cristallin

La sonde fragmente le noyau opacifié du cristallin et en aspire les débris.

Capsule du cristallin

La partie antérieure de la capsule est détruite, mais sa partie postérieure est préservée afin de protéger l'arrière de l'œil et pour servir de support à une éventuelle lentille artificielle.

Ablation chirurgicale du cristallin

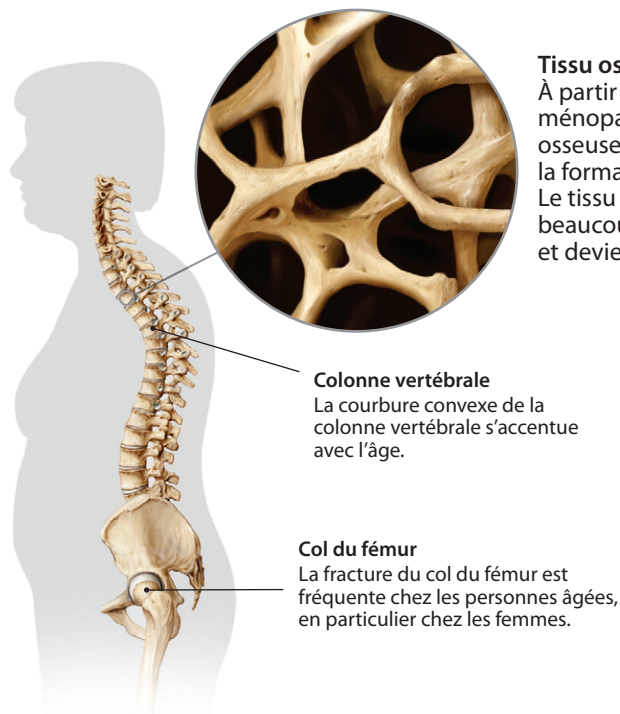
L'OSTÉOPOROSE



L'ostéoporose est une affection répandue. On estime qu'elle touche 1 femme sur 4 après 50 ans. La maladie est caractérisée par la diminution progressive de la masse des os, qui deviennent poreux et plus vulnérables. L'ostéoporose est responsable de fractures osseuses causées par des traumatismes mineurs. Elle affecte surtout les femmes ménopausées, mais aussi les hommes à partir de 70 ans. Plusieurs facteurs favorisent le développement de l'ostéoporose, dont les modifications hormonales dues à la ménopause, un mode de vie sédentaire, une carence en calcium, en vitamine D et en protéines ainsi que la consommation d'alcool et de tabac.

L'ÉVOLUTION DU SQUELETTE

Le maintien de la masse osseuse chez l'adulte résulte de l'équilibre entre la formation et la perte de tissu osseux. Cet équilibre dépend de divers facteurs, notamment hormonaux. Parmi les hormones sexuelles, les œstrogènes chez la femme et la testostérone chez l'homme limitent la perte osseuse. L'arrêt naturel de leur production avec l'âge favorise l'ostéoporose, en particulier chez la femme ménopausée.



Tissu osseux poreux

À partir de la ménopause, la perte osseuse l'emporte sur la formation osseuse. Le tissu osseux est beaucoup moins dense et devient très fragile.

Colonne vertébrale

La courbure convexe de la colonne vertébrale s'accroît avec l'âge.

Col du fémur

La fracture du col du fémur est fréquente chez les personnes âgées, en particulier chez les femmes.

La femme ménopausée

La femme ménopausée peut perdre jusqu'à un tiers de sa masse osseuse. Les vertèbres se tassent, la colonne vertébrale se courbe et la taille diminue sensiblement. Les risques de fractures (col du fémur, poignet, vertèbres) augmentent.

L'OSTÉOPOROSE

SYMPTÔMES :

Diminution de la taille, douleurs dorsales et lombaires, fractures causées par de faibles traumatismes.

TRAITEMENTS :

Calcium, vitamine D et médicaments qui inhibent la perte de masse osseuse.

PRÉVENTION :

Alimentation riche en calcium, apports en vitamine D, exercice physique modéré, réduction de la consommation d'alcool, de café et de tabac, prévention des chutes chez les personnes âgées. Traitement hormonal substitutif (THS) chez la femme ménopausée.



Vivre avec une personne Alzheimer

À l'heure actuelle, la maladie d'Alzheimer est fatale. Elle finit par affecter tous les aspects de la vie de la personne qui en est atteinte : ce qu'elle pense, ce qu'elle ressent et ce qu'elle fait. Elle transforme également la vie de sa compagne ou de son compagnon.

L'Alzheimer et le couple

La vie en couple permet de partager plusieurs activités, d'échanger sur des intérêts communs, de discuter... La vie en couple avec une personne Alzheimer s'oriente tout autrement. Les plans échafaudés pendant une vie entière changent radicalement. La frustration, la colère, le découragement s'installent progressivement dans votre quotidien. Pour être en mesure de voir la vie à deux autrement, vous devez comprendre la maladie et, surtout, prendre soin de vous.

La maladie d'Alzheimer

La perte de mémoire, de jugement et de raisonnement, les sautes d'humeur ainsi que les changements de comportement et dans la manière de communiquer sont tous des symptômes de la maladie d'Alzheimer, la forme de démence la plus courante. Cette maladie évolutive du cerveau porte gravement atteinte à la faculté de penser et à la mémoire. Plus elle endommage différentes régions du cerveau, plus le comportement se modifie et les habiletés déclinent, pour ne plus jamais revenir. Les recherches sont toutefois encourageantes, puisqu'elles montrent que les personnes atteintes de la maladie pourraient être en mesure d'acquérir à nouveau des connaissances.

Le rôle des médicaments

Plusieurs médicaments d'ordonnance contribuent à soulager les symptômes de cette maladie. Ils ne la guérissent pas, mais les personnes qui leur réagissent bien constatent une amélioration de leur qualité de vie, qui peut durer plusieurs années.

Prenez soin de vous

Vous êtes la personne la plus importante pour la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Elle compte sur vous pour prendre soin d'elle. Elle vous fera passer par toute la gamme des émotions, des situations cocasses qui vous feront rire aux situations des plus stressantes. C'est pourquoi vous devez préserver votre propre santé et demander de l'aide lorsque vous êtes épuisé. Discutez-en avec d'autres familles qui ont vécu cette expérience. Parlez-en avec des professionnels de la santé qui prodiguent des soins à ces personnes.

.....

Visitez  Brunet .ca



**Le leader de
la prochaine
génération
dans le domaine
biopharmaceutique**



Bristol-Myers Squibb

Pour en savoir plus à notre sujet,
visitez le www.bmscanada.ca

AIDE

ET RESSOURCES



APPELEZ INFO-SANTÉ
24 h / jour, 7 jours / semaine



AÎNÉS CANADA

www.aines.gc.ca

INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA

www.irsc-cihr.gc.ca/f/13217.html

LA SOCIÉTÉ ALZHEIMER

www.alzheimer.ca

LA SOCIÉTÉ DE L'ARTHRITE

www.arthrite.ca

LA SOCIÉTÉ PARKINSON CANADA

www.parkinson.ca

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE

www.aqdm.org

LE MINISTÈRE DE LA FAMILLES ET DES AÎNÉS DU QUÉBEC

www.mfa.gouv.qc.ca

LE RÉPERTOIRE SANTÉ DU QUÉBEC INDEX DES CLSC

www.indexsante.ca/CLSC

L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL

www.iugm.qc.ca

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

www.msss.gouv.qc.ca

OSTÉOPOROSE CANADA

www.osteoporosecanada.ca

PASSEPORT SANTÉ

www.passeportsante.net

PHARMACIE BRUNET

www.brunet.ca

PORTAIL WWW.GUIDESANTE.GOUV.QC.CA

REGROUPEMENT DES AIDANTES ET AIDANTS NATUREL(LE)S DE MONTRÉAL

www.raanm.org

SANTÉ CANADA

www.hc-sc.gc.ca



L'assurance santé personnelle Croix Bleue^{MD}

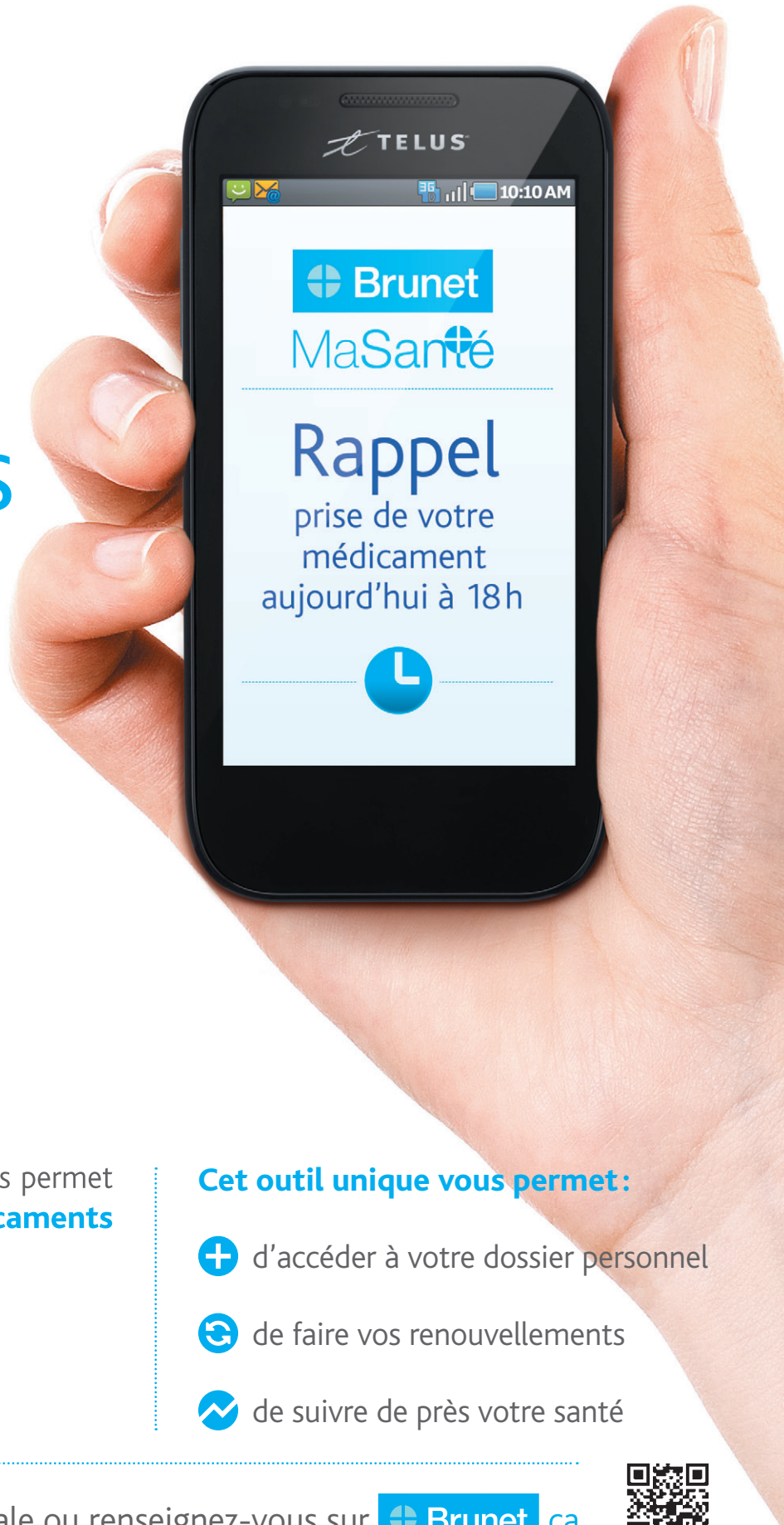
La protection taillée sur mesure, pour les personnes de 55 ans et plus.

Prenez votre santé en main, dès aujourd'hui!

1 855 795-5036
www.qc.croixbleue.ca

 **CROIX BLEUE**^{MD}
DU QUÉBEC




MaSanté est toujours à l'heure.



MaSanté est un outil incroyable qui vous permet de **créer un rappel de prise de médicaments** en tout temps, où que vous soyez.



Cet outil unique vous permet :

-  d'accéder à votre dossier personnel
-  de faire vos renouvellements
-  de suivre de près votre santé

Adhérez dès maintenant en succursale ou renseignez-vous sur  Brunet .ca

