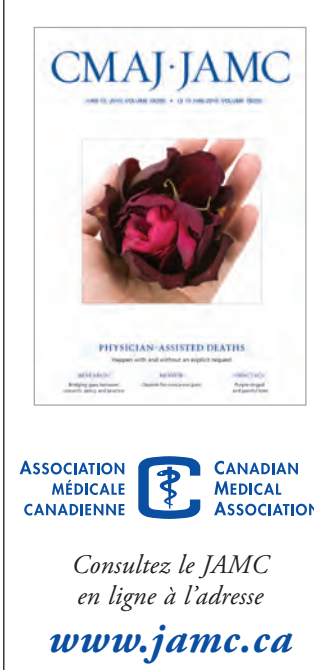


Actualités

tirées du *Journal de l'Association médicale canadienne*

Une compilation de Pat Rich



CMAJ·JAMC

PHYSICIAN-ASSISTED DEATHS
Happens with and without an explicit request

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE

CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

Consultez le JAMC en ligne à l'adresse www.jamc.ca

LES CASQUES PROTECTEURS UTILISÉS PAR LES SKIEURS NE SONT EN RIEN LIÉS AUX BLESSURES

Dans le cadre d'une recherche effectuée sur le port du casque par les skieurs alpins et les surfeurs des neiges, aucun résultat ne permet d'affirmer que les casques protecteurs augmentent les risques de blessures au cou. On avait lancé cette hypothèse : « que les casques protecteurs augmentaient les risques de blessure au cou lors d'accidents ou de chutes, en particulier chez les enfants. » Trois chercheurs de l'Université de Calgary ont vérifié cette hypothèse en évaluant tous les rapports publiés sur le port du casque dans les stations de ski et de sports d'hiver. L'analyse, qui passait en revue douze études, a révélé que les skieurs alpins et les surfeurs des neiges qui portaient un casque étaient nettement moins nombreux à souffrir de blessures à la tête et qu'ils n'étaient pas davantage susceptibles de souffrir de blessures au cou. « À la lumière de ces résultats, nous ne pouvons qu'encourager le port du casque protecteur dans la pratique du ski alpin et du surf des neiges », de conclure les chercheurs.



L'ASTHME CHEZ LES ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE

Les corticostéroïdes en inhalateur constituent la médication la plus appropriée pour le soulagement de l'asthme chez les enfants d'âge préscolaire. Mais pour être efficaces, ces médicaments doivent être administrés de façon régulière, pendant au moins une saison entière, et non pas seulement durant les crises d'asthme. Voilà l'un des messages importants livrés par les chercheurs canadiens affiliés à la Société canadienne de thoracologie pour l'asthme, après avoir passé en revue les plus récentes preuves scientifiques. Ils nous expliquent que les schémas manifestés par l'enfant et l'asthme dont il souffre — transitoire ou persistant — peuvent permettre aux médecins de déterminer si le jeune patient réussira à surmonter ses symptômes. La plupart des enfants qui doivent se rendre à l'urgence d'un hôpital peuvent subir un traitement de bronchodilatation à l'aide d'un inhalateur-doseur et d'une aérochambre. Selon les chercheurs, avant de donner son congé de l'hôpital à l'enfant, les professionnels de la santé devraient informer adéquatement la famille sur les problèmes liés à l'asthme, sur le mode d'utilisation de l'inhalateur et sur les moyens de prévenir les visites à l'urgence.

DEVINE COMBIEN JE MESURE

Les femmes âgées auraient tendance à surestimer leur taille de 2,5 cm en moyenne. Tels sont les résultats d'une étude réalisée en France auprès de 8 610 femmes ménopausées dont l'âge moyen était de 71 ans. Les chercheurs participant à cette étude en ont conclu que les médecins de première ligne devraient prendre leurs propres mesures plutôt que de se fier aux renseignements fournis par leurs patientes. L'étude a également révélé que les participantes mesuraient, en moyenne, 4,5 cm de moins qu'au moment où elles avaient atteint l'âge adulte. Il est important de pouvoir établir avec exactitude la diminution de la taille. Il est alors plus facile pour le médecin de déterminer quelles femmes doivent subir une évaluation plus approfondie car elles pourraient être à risque de subir des fractures.



DÉLIRE CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS

Jusqu'à 65 % des patients âgés présentent des symptômes de délire après leur admission à l'hôpital à la suite d'une fracture de la hanche, ce qui a pour effet d'entraîner une dégradation importante de leur état. Or, il a été démontré que seules les approches à multiples interventions peuvent prévenir ce problème chez les patients. Il n'existe pas suffisamment de preuve probante à l'effet que la médication, à elle seule, puisse prévenir le délire chez les victimes d'une fracture de la hanche. Telles sont les conclusions d'une analyse réalisée par des chercheurs de l'Université de Calgary, dont le but était d'examiner les preuves à leur disposition. Ces scientifiques ont conclu que les interventions qui combinent une évaluation complète du patient et des stratégies visant à réduire les facteurs de risque du délire constituent la seule approche valable.



SAISIR LA VIE À PLEINE MAIN

Chez les personnes très âgées, la force de préhension est un indicateur important de la santé générale. La préhension est la force appliquée lors de la prise d'un objet ou lors d'une poignée de main. Voilà ce qu'ont découvert des chercheurs des Pays-Bas, après avoir évalué 555 résidents de la ville de Leiden qui avaient 85 ans ou plus au début de l'étude. La force de préhension des participants a été mesurée lors de l'inscription, puis à l'âge de 89 ans. Les chercheurs ont suivi ces aînés pendant neuf ans et demi. Pendant cette période, ils ont découvert que ceux qui avaient une force de préhension plus faible à l'âge de 85 ans et de 89 ans étaient plus à risque de mourir d'une cause quelconque. Les scientifiques ont aussi constaté que les participants qui avaient perdu le plus de force entre 85 et 89 ans présentaient un risque accru de décès. Le Dr Allen Huang, spécialiste en gériatrie à l'Université McGill, a été intrigué par cette découverte. Selon lui, la force de préhension pourrait devenir un bon indicateur des capacités fonctionnelles des aînés, de même qu'un outil d'évaluation simple et fiable pour les médecins.



DE NOUVEAUX MOYENS POUR ÉVALUER LES BLESSURES À LA TÊTE CHEZ L'ENFANT

Un nouveau procédé d'évaluation a été mis au point par les chercheurs canadiens. Le but : aider les médecins à déterminer si un enfant victime d'une blessure mineure à la tête devrait subir une tomodensitométrie crânienne visant à mieux mesurer l'étendue de la blessure. Ce type d'examen, devenu de plus en plus fréquent depuis quelques années, est très coûteux pour notre système de santé. Toutefois, il possède l'avantage de pouvoir détecter les hémorragies internes. Le nouveau critère, établi par les membres de l'Étude sur les blessures à la tête du Groupe de recherche en urgence pédiatrique du Canada, recommande que désormais les médecins ne devraient évaluer que les enfants à risque moyen ou élevé de blessures graves. Ce critère a été élaboré à partir de 3 866 enfants ayant été admis dans un de dix hôpitaux canadiens avec un traumatisme à la tête et des symptômes tels que l'amnésie, la perte de connaissance et des vomissements persistants.

