

TOUS CONCERNES

LE CHOLESTEROL

DEFINITION	Il est une substance naturelle dont les 2/3 sont fabriqués par notre organisme. Le 1/3 restant provient de notre alimentation (produits d'origine animale). C'est une substance indispensable pour le bon fonctionnement de notre organisme. Le cholestérol est transporté par deux types de protéines. L'une « nettoie » les artères et ramènent le cholestérol au foie où il sera épuré. L'autre dépose le cholestérol sur les parois des artères formant une couche grasseuse appelée athérome.
ORIGINES DE L'EXCÈS	Peu d'activité physique Alimentation trop riche en graisse et en quantité supérieure Fumer Stress
CONSEQUENCES DE L'EXCES	Lorsque la concentration sanguine de « mauvais » cholestérol augmente trop, celui-ci se dépose sur les parois des artères : les cellules ne captent pas ce cholestérol dont elles n'ont pas besoin. Se forment alors la plaque d'athérome. Elle s'épaissit au fil du temps et réduit le diamètre des artères. Le sang ne peut donc circuler normalement ce qui peut conduire à un accident cardiaque ou une attaque cérébrale.
LES MOYENS DE PREVENIR	Avoir une activité physique (marche par exemple) Adopter une alimentation variée et équilibrée. Il ne faut en aucun cas supprimer toutes les graisses. Nous ne mangeons pas assez de poisson, notamment gras, comme la sardine, le maquereau, le thon, le saumon. En revanche, il est conseillé de réduire la consommation de beurre et de viandes riches en graisses animales comme le porc et le mouton. La volaille est recommandée à condition de retirer la peau ; le lapin contient peu de graisses, qui sont de bonne qualité. Arrêter de fumer En deux mois de « bon régime », le risque d'accident cardiaque peut chuter quasiment de moitié. Si cet effort ne suffit pas, vous pouvez prendre un traitement.
Le taux normal se situe entre 2 et 2.5 g/litre de sang. Vous devez vérifier votre taux tous les 1 à 2 ans. Une association ARCOL Coordination Recherche ARthériosclérose Cholestérol existe. Vous pouvez la joindre au 14 avenue de la coopération 94100 SAINT MAUR ou consultez leur site Internet : www.arcol.asso.fr	

LE DIABETE

DEFINITION	Le diabète est une maladie chronique qui se caractérise par un taux de sucre (glycémie) trop élevé par rapport à la normale. On distingue essentiellement deux catégories de diabète : le diabète insulino-dépendant et le diabète non insulino-dépendant. La première catégorie, la moins fréquente, se traduit par une déficience de la sécrétion d'insuline par le pancréas dont le rôle est de faciliter la pénétration du glucose dans nos cellules et de favoriser son stockage. Son manque provoque une augmentation du taux de sucre dans le sang. Pour palier cette déficience, il est nécessaire de pratiquer des injections d'insuline chaque jour. La seconde catégorie touche près d'un million de personnes. La sécrétion d'insuline chez ces sujets est normale mais son effet est peu actif.
ORIGINES DU DIABETE	Antécédents familiaux Excès de poids qui peut engendrer un ralentissement de l'effet de l'insuline dans l'organisme. Sédentarité Circonstances inhabituelles : maladie, choc émotif, problème psychologique, traumatisme, accident...

CONSEQUENCES	<p>Les reins filtrent le sucre. Si le taux dépasse 1.80 l/litre de sang, on retrouve du sucres dans les urines ce qui entraîne une perte d'eau (déshydratation) et rend les urines plus abondantes. On peut observer également un amaigrissement dû au fait que l'organisme utilise les graisses de réserve et non le sucre dans le sang. De plus on constate une augmentation des déchets dans l'organisme.</p> <p>A long terme, on observe une altération des artères ce qui conduit à des atteintes des jambes (artérite), des reins (néphropathie) des yeux (rétinopathie) et des nerfs (neuropathie).</p>
LES MOYENS DE PREVENIR	<p>Le sport est bénéfique. Il développe les petits vaisseaux, en particulier ceux des membres inférieurs et augmente le pouvoir de réserve des muscles. Ces réserves permettent d'accumuler dans les muscles et non pas dans le sang le glucose en excès. Le sport favorise également l'activité de l'insuline.</p> <p>Le diabétique est sensible aux infections, il doit faire particulièrement attention à son état dentaire et à ses pieds.</p> <p>Eviter de fumer Avoir une alimentation équilibrée Se doucher une fois par jour Changer de linge régulièrement</p>
<p>A partir de 45 ans, vous devez faire une prise de sang tous les deux ans pour doser votre taux de glycémie. En cas d'antécédents familiaux, il est préférable de la contrôler tous les ans.</p> <p>Vous pouvez joindre l'association des diabétiques, 2 rue Jacques Lafitte à BAYONNE au 05.59.63.95.30, l'Association Ligue des Diabétiques de France, 47 rue Montpensier au 05.59.32.36.01 ou bien l'association régionale AFD (Association Française Diabète) Aquitaine, 38 rue Ferrere 33000 BORDEAUX au 05.56.81.06.99</p>	

L'HYPERTENSION ARTERIELLE

DEFINITION	<p>L'hypertension artérielle se caractérise par une difficulté du sang à circuler dans les vaisseaux sanguins. Pour pallier à cette difficulté, la tension dans les vaisseaux augmente de façon à ce que le sang puisse atteindre les extrémités du corps. Une hypertension peut user voire rompre à la longue les vaisseaux sanguins. Le cœur et d'autres organes qui sont obligés de travailler davantage souffrent.</p>
FACTEURS DE RISQUE	<p>En grande partie d'origine génétique</p> <p>Elle est favorisée par un excès de poids, l'alcool, une alimentation trop grasse et souvent riche en sel.</p> <p>Age : les risques augmentent avec l'âge notamment après 50 ans.</p> <p>Souvent l'hypertension artérielle va de paire avec un cholestérol élevé</p> <p>Stress Sédentarité</p> <p>Les hommes sont plus concernés.</p> <p>Certains médicaments peuvent provoquer de l'hypertension comme la cortisone et les pilules contraceptives</p>
CONSEQUENCES	<p>Les vaisseaux étant fatigués, l'un peut se rompre. C'est ce qu'on appelle l'accident vasculaire. Il peut se produire au niveau du cœur (accident cardio-vasculaire) ou au niveau du cerveau (Accident Vasculaire Cérébral). Quelquefois l'hypertension peut être à l'origine de la formation d'un caillot de sang, ce qui conduit à un infarctus, donc à la nécrose (mort) de la partie mal irriguée du cerveau et du coeur. Parfois les petites artères qui irriguent les reins peuvent être atteintes, provoquant alors une insuffisance rénale.</p> <p>L'hypertension multiplie par quatre le risque d'AVC.</p> <p>Enfin l'hypertension, du fait qu'elle entraîne une mauvaise</p>

	irrigation du tissu nerveux, peut endommager plus rapidement les neurones en cours de dégénérescences et ainsi favoriser une démence.
LES MOYENS DE PREVENIR	Réduire les facteurs de risque maîtrisables comme réduire le sel et les aliments riches en graisse mais surtout pratiquer une activité physique. Des traitements médicamenteux efficaces existent, en général à vie, à condition de les prendre régulièrement. Leur arrêt peut entraîner un « rebond » particulièrement dangereux.
Lorsque hypertension il y a, il est bon de la contrôler tous les ans chez votre médecin. Pour en savoir plus, vous pouvez contacter le Comité Français de lutte contre l'Hypertension Artérielle, 50 rue du Rocher 75008 PARIS au 01.44.90.83.83 ou bien consultez leur site www.comitehta.org	

LA VISION

Les déficiences visuelles sont dominées par les troubles de la réfraction (myopie, hypermétropie, astigmatisme et presbytie) accessibles à la correction optique. Nous ne traiterons dans cette partie que des pathologies fréquentes et graves susceptibles d'entraîner à plus ou moins long terme la perte de la vision.

Celle-ci n'est pas anodine et les retentissements sur la vie courante et surtout sur la qualité de vie d'une perte visuelle sont énormes et représentent, pour la personne qui la subit, un handicap certain.

LA CATARACTE	
DEFINITION	Le cristallin est une lentille biconvexe qui est normalement transparent. Il converge les rayons lumineux sur la rétine. La cataracte se caractérise par l'opacification du cristallin, ce qui entraîne des troubles de la vision. Si elle survient plus souvent chez les personnes de plus de 60 ans, elle touche aussi des personnes plus jeunes, parfois des enfants.
LES TROUBLES	Baisse progressive de la vue Troubles de la vision des couleurs Gêne face à la lumière vive Brouillard devant les yeux Gêne à la conduite automobile Lecture parfois difficile
LE TRAITEMENT	La chirurgie de la cataracte permet une récupération visuelle quasi immédiate. C'est l'une des opérations les plus fréquentes en France. Elle consiste à enlever le noyau du cristallin pour le remplacer par une lentille artificielle.
Par un contrôle tous les ans à partir de 50 ans, vous pouvez dépister cette pathologie et la traiter au plus tôt.	

LES ATTEINTES MACULAIRES

Elles regroupent les rétinopathies liées au diabète et la dégénérescence maculaire liée à l'âge. Selon le type d'atteinte, le pronostic, le suivi et les thérapeutiques sont bien différents.

LA RETINOPATHIE DIABETIQUE

Elle touche 35 % des personnes diabétiques. La rétinopathie survient après une longue période silencieuse de la maladie diabétique (8 à 12 ans) et conduit à la cécité en l'absence de traitement. (voir diabète)

LA DEGENERESCENCE MACULAIRE LIEE A L'AGE

DEFINITION	Principale cause de malvoyance chez les personnes âgées de 50 ans et plus. La macula est la partie centrale de la rétine hautement spécialisée, qui permet de voir les très fins détails (lecture, écriture) et les couleurs. La macula est exposée à un certains nombres d'affections dégénératives dont la dégénérescence maculaire liée à l'âge.
LES TROUBLES	On observe une diminution voire une perte de la vision centrale, mais sans entraîner la cécité, car le champ visuel périphérique reste conservé. Les personnes atteintes ont beaucoup de difficultés, ou ne peuvent plus, avoir des activités visuelles fines mais ils conservent leur autonomie

	pour se déplacer et pour les actes de la vie quotidienne.
LES TRAITEMENTS	Traitement par Laser pour oblitérer les néovaisseaux de la macula, Dans certains cas, ablation par voie chirurgicale de la membrane néovasculaire, Dans d'autres cas un traitement radiothérapique est proposé. L'efficacité de ces traitements chirurgicaux et radiothérapiques est encore en évaluation.

LE GLAUCOME	
DEFINITION	Elévation de la pression oculaire
TRAITEMENT	Les collyres
CONSEQUENCE POSSIBLE	Atteinte du nerf optique
Vous pouvez contacter le Comité de Lutte contre le Glaucome par e-mail : bronlain@wanadoo.fr et consultez le site Internet www.snof.org et le site Internet www.glaucome.com	

L'AUDITION

Entendre permet de se repérer et de s'orienter dans l'espace. Un des premiers signes d'une baisse de l'audition, c'est de ne plus repérer d'où viennent les sons.

LA PRESBYACOUSIE	
DEFINITION	Perte de l'acuité sensorielle naturelle dès l'âge de 25 ans, mais dont les conséquences ne se font sentir que plus tard, généralement vers 50 ans pour ce qui est de l'audition. Cette perte est progressive.
CAUSES	L'âge Origine médicamenteuse Hérédité Infections Blessures Interruption de la circulation sanguine au niveau de l'oreille interne Bruit Tumeurs

LES ACOUPHENES	
DEFINITION	Il s'agit d'un symptôme et non d'une pathologie. Il peut être associé à différentes affections. : manifestations allergiques, troubles de l'oreille externe, traumatisme crânien, hypertension etc. Il se manifeste par des sifflements ou des bourdonnements entendu dans une ou deux oreilles ou bien dans la tête en l'absence de toute source sonore dans le milieu environnant. L'acouphène peut survenir à n'importe quel âge, mais semble apparaître essentiellement dans la deuxième partie de la vie, après 60 ans.
CAUSES	Il est exceptionnel de diagnostiquer une cause précise. La plupart des acouphènes ne présentent pas de troubles associés.
TRAITEMENT	Il n'existe pas de traitement spécifique. Mais quand la cause est clairement identifiée (maladie de l'oreille, problème endocrinien...), le traitement de la cause conduira à la cure de l'acouphène ou au moins à sa diminution. Quand la cause n'est pas clairement identifiée comme c'est le cas le plus fréquent, on cherche à l'empêcher d'atteindre le niveau cortical où naît la perception et à s'opposer à l'activation du système nerveux.
Vous pouvez contacter l'association France Acouphène au 73 rue Piquet 75018 PARIS du lundi au vendredi de 14h00 à 16h00 au 01.42.05.01.46 et du mardi et vendredi de 8h30 à 11h30 au 04.67.48.94.37 ou par e-mail secretariat@france-acouphene.org (site Internet franceacouphenes.audiofr.com).	
Dans notre région, vous pouvez contacter l'antenne régionale le mardi et vendredi de 20h00 à 21h00 au 05.53.80.50.37	

PROTHESES AUDITIVES

Elles constituent le seul moyen de corriger la baisse auditive liée à l'âge ou presbycusie. Elles permettent une bonne adaptation de l'amplification du son selon les fréquences atteintes.

TECHNOLOGIES	NUMERIQUE CLASSIQUE ET EVOLUE : technologie récente qui corrige les grandes pertes auditives, qui offre une qualité sonore naturelle et de nombreux réglages. ANALOGIQUE : technique plus ancienne mais moins onéreuse qui corrige des pertes auditives simples.
LES MOYENS	CONTOUR D'OREILLE : Cette prothèse permet de corriger toutes les pertes auditives. Il procure un certain confort et la manipulation est facile. Le seul inconvénient est esthétique.
	LES INTRAOCULAIRES : Cette prothèse permet de corriger les pertes auditives légères. Il faut également avoir un conduit auditif approprié. C'est un appareillage discret et esthétique.

LES CHUTES

Les blessures consécutives à une chute peuvent être sérieuses : fractures, plaies, contusions etc. Mais d'autres conséquences peuvent s'y rajouter. En effet la chute peut entraîner un sentiment de peur, l'appréhension de la marche et un manque de confiance en soi. Un état d'esprit qui accroît le risque de chute. Mais par certains aménagements le risque diminue.

SE RELEVER APRES UNE CHUTE

