

CHLEF

La médecine au scanner

L'évènement s'est déroulé au niveau de la maison de la Culture. Beaucoup de thèmes ont été abordés dans différentes spécialités comme l'endocrinologie, l'ophtalmologie, les vaisseaux et le cœur, la médecine interne, la pédiatrie, la psychiatrie, et la gynécologie obstétrique. L'organisation a été parfaite. Les encadreurs : D^{rs} Benkhaled Radjah, Ameur, Boukhlef, ont été salués pour leur dynamisme. On parle de 600 participants à ces journées qui se sont déroulées du 20 au 21 mai.

Parmi les conférences, on retiendra celle du professeur Berrah, chef du service médecine interne du CHU Lamine-Debaghine.

Dans sa pratique quotidienne, il constate un nombre élevé de diabétiques et d'hypertendus. Les probabilités pour que les deux pathologies se rencontrent sont très élevées. Il estime que 70% des diabétiques deviennent hypertendus et ces derniers deviennent diabétiques dans 25% des cas. L'association de ces deux maladies est très fréquente.

La particularité de ce couple infernal réside dans le fait qu'en se retrouvant ensemble, ces deux pathologies augmentent le risque pour le malade d'être victime d'un accident cardiovasculaire (infarctus, AVC) de paramètre 3. Le fait d'être diabétique expose à un risque très élevé. Il faut être très rigoureux en termes d'objectifs à atteindre concernant les facteurs de risque (cholestérol, tabagisme, hygiène de vie) et ne pas les prendre à la légère.

La victime de ce couple reste le rein. Il faut faire la prévention précocement. Il y a des techniques médicamenteuses permettant de le faire. Nous en avons les moyens à condition de ne pas être laxiste.

Quand un médecin n'arrive pas à équilibrer un diabétique, il le place en situation de dangerosité. De même si on n'arrive pas à soi-

gner un hypertendu, on a la responsabilité de le voir devenir diabétique et inversement.

Le fait de contrôler les diabétiques et les hypertendus permet de diminuer la prévalence. Sur le plan thérapeutique, il existe des techniques. Les traiter précocement est bien plus bénéfique que tardivement. Chez nous on met en place des protocoles une fois la maladie bien installée.

«Le drame pour notre médecine, c'est l'inertie. Il faut être agressif et cette agressivité va permettre de sauver beaucoup de vies», tient à affirmer le professeur Berrah.

Concernant l'augmentation du nombre de diabétiques, le conférencier incrimine les médias. La télé nous montre de la publicité sur les céréales, les barres chocolatées. Elle vante les mérites d'une alimentation à forte valeur énergétique au détriment de celle à valeur nutritive comme des spots sur la consommation de légumes. Les jeunes sont particulièrement ciblés. La directrice marketing de Coca-Cola a déclaré «viser les jeunes, c'est assurer l'avenir de la boîte».

Chez nous, la frange juvénile passe des heures devant la télé, mange dans les fast-foods et se fait transporter par les parents. «Pour la prévention, nous avons la chance d'être au sud de la Méditerranée dont le régime alimentaire est érigé en patrimoine



Photo : DR

culturel de l'humanité pour tous les bienfaits qu'il apporte dans le domaine cardiovasculaire et maladies dégénératives. Cette démarche permet d'éviter le diabète et ses conséquences», conclura le spécialiste.

L'autre conférence intéressante est à l'actif du D^r Sik Arezki du service de cardiologie à l'hôpital Mustapha. Le thème concerne le syndrome de l'apnée du sommeil. Cette pathologie concerne les spécialités de cardiologie, pneumologie, ORL et maxillofaciale. La maladie touche une large population et a des complications cardiovasculaires.

On peut observer des apnées obstructives liées à la fermeture partielle ou totale des voies respiratoires durant le sommeil alors que le thorax s'élève et s'affaisse lors de ce collapsus de l'arrière-gorge. On peut aussi rencontrer des apnées centrales lorsque le cerveau ne commande pas les mouvements respiratoires.

Le syndrome de l'apnée du sommeil a des répercussions cardiovasculaires. Il se caractérise cliniquement par une somnolence diurne excessive, un ronflement, une sensation d'étouffement, une fatigue diurne, une nycturie. Les signes cardiovasculaires concernent des palpitations et une hypertension nocturne. Pour la détection, on dispose de la polygraphie avec un capteur nasal pour mesurer le flux respiratoire et un oxymètre permettant de contrôler l'oxygénation du sang. La polysomnographie a pour rôle d'enregistrer pendant le sommeil le rythme cardiaque et respiratoire.

Pour le traitement, on dispose d'une machine à pression qui propulse l'air ambiant dans les voies respiratoires. La perte de poids pour les obèses est conseillée. Il y a aussi des orthèses pour faire avancer la mandibule.

Parallèlement, on a pu assister à des communications d'odontostomatologie. P^r Boudraa, du

CHU Mustapha, a parlé du retraitement endodontique, qui n'est pas évident. Il préconise des recyclages fréquents pour les jeunes dentistes car il constate beaucoup de dégâts. Le conférencier a cité plusieurs cas qui peuvent survenir au cabinet concernant des canaux mal traités ainsi que des instruments qui y sont cassés et les tentatives de les retirer. Il a abordé par ailleurs le sujet des infections au niveau des canaux.

La communication a porté aussi sur les méthodes qui permettent de trouver l'entrée des canaux grâce aux aides optiques à côté des méthodes mécaniques et chimiques pour trouver l'entrée des canaux.

P^r Boudraa a également donné des solutions pour contourner des blocages dans une racine.

Professeur Bougherbel et le D^r Aïfa ont abordé le même sujet. P^r Latafi a parlé de l'aseptie au cabinet et les communications buccosinusales. Quant au P^r Abdelmeziem, il a donné des enseignements pour les limites cervicales permettant une bonne insertion d'une prothèse fixe et éviter ainsi les rétentions alimentaires. Il a aussi éclairé l'assistante sur les inlay-cores qui permettent de récupérer une dent cassée. Les intervenants ont loué l'accueil chaleureux et la disponibilité du D^r Araïbi Ali.

Medjdoub Ali

FOUKA (TIPASA)

Démantèlement
d'un groupe de
dealers

La cellule de communication de la police de Tipasa a rendu public récemment un communiqué dans lequel il est fait état du démantèlement d'une bande de délinquants, qui s'adonnaient à la consommation et à la commercialisation de drogue.

Selon ce communiqué, c'est au niveau du quartier Benhenni de Fouka que les auteurs s'adonnaient à leur trafic de drogue.

Le dénommé A. R., 26 ans, résidant à Fouka, utilisait un paquet de cigarettes dans lequel il mettait 11 morceaux de drogue estimés à près de 50 grammes ainsi que 7 types d'hallucinogènes, soit 23 pastilles psychotropes de type «Roche» ainsi que 35 pastilles de type «Rivotril».

Ces pastilles hallucinogènes étaient placées quant à elles au niveau d'une cachette dans le pantalon.

Selon le communiqué, la bande de dealers, composée de B. S., 21 ans, de B. A. 21 ans, de B. M. 28 ans et de A. R., 26 ans tous résidant à Fouka au quartier Benhenni revendaient des psychotropes et du kif.

Présentés devant le procureur de la République près le tribunal de Koléa, puis devant le juge du tribunal de Koléa, les dealers ont été condamnés à de lourdes peines de prison.

Houari Larbi

MILA

Thenia, une cité oubliée ?

Les habitants de la cité Thenia (553 logements sociaux) sur les hauteurs de Mila, une nouvelle cité mixte qui englobe logements sociaux et LSP, se plaignent des conditions de vie qui leur sont imposées depuis leur occupation des lieux, il y a plus de 2 années maintenant ; particulièrement en ce qui concerne l'alimentation de la cité en gaz naturel, malgré les multiples promesses et les délais avancés par le wali précédent.

Attribués en 2012, les heureux bénéficiaires ont dû patienter deux longues années afin de pouvoir

prendre possession de leurs acquis, depuis, c'est le branle-bas de combat pour arracher le plus

pressant des commodités d'une cité vivable.

Les habitants de ladite cité tiennent donc à attirer l'attention du wali, M. Madani Fouatih Abderrahmane, sur leur cas sachant que rien n'est encore entrepris quant à une éventuelle alimentation en gaz naturel.

D'autant plus que la ville de Mila est en train de connaître la plus importante opération de lifting et de modernisation, à travers l'ambi-

lieux programme mené dans le cadre du CoVi-Mil, conçu et initié justement par le wali actuel qui, d'un avis commun, semble avoir bien pris le taureau par les cornes, dans pas mal de dossiers en souffrance jusque-là !

L'enthousiasme et la satisfaction de la population milevienne sont bien perceptibles et l'espoir reste permis !

A. M'haïmoud

M'SILA

16 895 candidats à l'examen du BEM

L'examen du BEM (Brevet d'enseignement moyen) a connu l'inscription, pour l'édition 2015-2016 de plus de 16 800 candidats scolarisés dont 8 814 filles et 8 081 garçons répartis à travers 65 centres d'examen ouverts à cet effet dans les différentes villes de la wilaya.

Parmi ces candidats, on compte 11 handicapés dont 8 sourds-muets et 3 handicapés moteurs, 95 détenus qui passent l'examen à l'établissement de détention de la ville de Bou Saâda, et 12 candidats libres. Pour le bon déroulement des épreuves de cet examen

du BEM, la direction de l'éducation a pris plusieurs décisions organisationnelles, telles que l'ouverture de 15 centres de distribution des sujets et le ramassage des copies des différentes épreuves passées durant les 3 jours d'examen. Cette décision a été prise par les res-

ponsables, selon le directeur de l'académie, M. Abdeslam Boudent, juste pour rapprocher ce centre de distribution des autres centres d'examen et gagner du temps en évitant les longs déplacements devant l'immensité du territoire de la wilaya.

A cet effet, la direction de l'éducation, a mobilisé 70 observateurs et 4 465 cadres du secteur de l'éducation pour accomplir la tâche de surveillance et le travail administratif, elle a aussi prévu 70 véhi-

cules pour le déplacement de ce personnel mobilisé et 37 221 repas.

Quant à l'opération de correction des copies des candidats, l'académie de M'sila a ouvert 2 centres pour assurer cette tâche avant d'annoncer les résultats de fin de cycle moyen pour les élèves des classes de 4^e AM, l'un au CEM Ibn-Rachik de M'sila et l'autre au CEM Nacer Eddine-Dinet de Bou Saâda.

A. Laïdi