

rieure et la poitrine; l'anesthésique local calme la douleur qui empêche le patient de respirer librement et élimine du fait même les complications bronchiques postopératoires. On s'en sert également dans les cas d'obstétrique où l'anesthésique général pourrait avoir des effets néfastes tant sur la mère que sur l'enfant.

Bien que la recherche des vingt-cinq dernières années ait permis d'améliorer la qualité des anesthésiques locaux, certains inconvénients persistent. Ainsi, certains anesthésiques n'agissent que dix ou quinze minutes après l'injection. Parfois, des sections de la région qui doit être anesthésiée demeurent sensibles, et le patient continue à éprouver certaines douleurs.

Un nouveau genre d'anesthésique local peut réduire ces inconvénients. Connus sous le nom d'anesthésiques locaux carbonatés, ils sont mis à l'essai depuis 1964 par le Dr Philip Bromage, chef du département d'anesthésie de l'Université McGill à Montréal.

Le mode de fabrication courant d'un anesthésique local consiste à ajouter une base comme la lidocaïne ou la prilocaïne à de l'acide chlorhydrique pour obtenir un chlorhydrate soluble dans l'eau. Au moment de l'injection, le soluté doit pénétrer les membranes et les tissus du corps afin d'insensibiliser les terminaisons nerveuses et ainsi interrompre l'excitation douloureuse de la moelle épinière.

Dans le cas des solutés carbonatés, l'acide carbonique, qui s'obtient en faisant barboter du gaz carbonique dans de l'eau, se substitue à l'acide chlorhydrique. On peut soumettre les anesthésiques locaux basiques à l'action de l'acide carbonique de façon à obtenir des sels solubles dans l'eau. Lorsque les solutés de sel ainsi obtenus sont injectés dans l'organisme, le gaz carbonique pénètre rapidement les tissus du corps et en modifie l'acidité, ce qui permet à l'anesthésique basique de pénétrer les cellules plus rapidement et en quantité plus considérable qu'à l'aide d'un soluté de chlorhydrate.

Résultats des tests

Les études portant sur les anesthésiques carbonatés en ont démontré la supériorité sur les anesthésiques de chlorhydrate de type courant. Dans

l'une des études, on compara 566 patients à qui l'on avait injecté un anesthésique carbonaté pour des raisons chirurgicales ou obstétricales à 251 autres qui avaient reçu des solutés de chlorhydrate contenant les mêmes bases. Non seulement l'action des solutés carbonatés a-t-elle été plus rapide que celle des solutés de chlorhydrate (le temps de réaction ayant été réduit du tiers), mais l'intensité de l'analgésie en a été augmentée du tiers. Les solutés carbonatés semblaient mieux en mesure de rejoindre toutes les régions à anesthésier. En outre, on a constaté que l'effet de l'anesthésique carbonaté durait 15 p. cent plus longtemps que celui des solutés de chlorhydrate. Les patients à qui on avait administré les solutés carbonatés n'ont pas subi d'effets secondaires contre-indiqués. Mis à part ces phénomènes, on peut signaler que les patients à qui on avait administré le soluté carbonaté et qui avaient déjà reçu des doses de solutés de chlorhydrate ont vite fait de remarquer la supériorité des carbonatés.

Au cours d'une autre étude, on a comparé l'effet de six anesthésiques locaux différents (quatre solutés de chlorhydrate et deux solutés carbonatés) administrés à 433 patientes dans les douleurs. L'intensité de la douleur a varié entre 1 p. cent dans le cas du soluté carbonaté (lignocaïne carbonatée) et 12.8 p. cent dans le cas du soluté de chlorhydrate (améthocaïne de chlorhydrate); la douleur était quatre fois plus élevée dans le cas de la lignocaïne de chlorhydrate que dans le cas de la lignocaïne carbonatée. On en a conclu que les solutés carbonatés étaient plus en mesure d'insensibiliser les régions qui résistent aux anesthésiques que les solutés du chlorhydrate.

Ces études font ressortir les avantages des solutés carbonatés. Toutefois, on peut encore souligner la supériorité de cette découverte par rapport aux solutés de chlorhydrate en mentionnant que d'autres méthodes visant à améliorer les solutés de type courant ont été mises à l'essai et se sont révélées infructueuses. Les matières ajoutées dans le but d'accroître l'intensité et la durée de l'analgésie comportaient également des effets critiques et néfastes pour le patient. On n'a relevé aucun effet de ce genre en utilisant des solutés carbonatés. En outre, même si la prolongation de l'analgésie

n'a qu'une importance mitigée pour le patient qui reçoit une seule injection d'analgésique, les patients qui doivent recevoir des injections à intervalles réguliers durant une assez longue période en recevront une dose totale inférieure à celle d'un soluté de chlorhydrate, ce qui réduit l'effet cumulatif de l'anesthésique.

Malheureusement, le coût de la fabrication des anesthésiques carbonatés est plus élevé que celui des solutés de chlorhydrate.

Aide aux pêcheurs indiens de la C.-B.

M. Jean Chrétien, ministre des Affaires indiennes et du Nord, et M. Jack Davis, ministre de l'Environnement, ont annoncé le renouvellement du Programme d'aide aux pêcheurs indiens de la Colombie-Britannique pour une période supplémentaire de cinq ans, avec un budget de \$10,196,000 prévu à cette fin.

Financé par le ministère des Affaires indiennes et administré par le ministère de l'Environnement, le Programme accorde aux pêcheurs indiens des prêts et des subventions pour la construction et l'achat d'équipement de pêche ou encore pour la transformation et les améliorations qu'ils doivent apporter aux embarcations, au matériel de pêche et aux installations portuaires.

Le programme révisé et amélioré mettra l'accent sur la formation théorique et la formation pratique.

En vue de permettre aux pêcheurs indiens, qui sont obligés de louer des embarcations, d'acheter leurs propres bateaux ou de moderniser leur équipement, le montant à payer comptant, suite aux prêts consentis, a été réduit. En outre, les jeunes Indiens sont autorisés à emprunter à partir de l'âge de 19 ans au lieu de 21, et à participer à l'industrie en tant que propriétaires-pilotes.

De 1968 à 1973, le programme s'est avéré un succès du fait qu'il a permis aux pêcheurs indiens de développer leur esprit d'initiative et d'accroître leur rendement et leurs revenus. Grâce au travail de la Commission, les pêcheurs indiens ont vu leur niveau économique se rapprocher de celui des membres non indiens de la flotte de la C.-B.