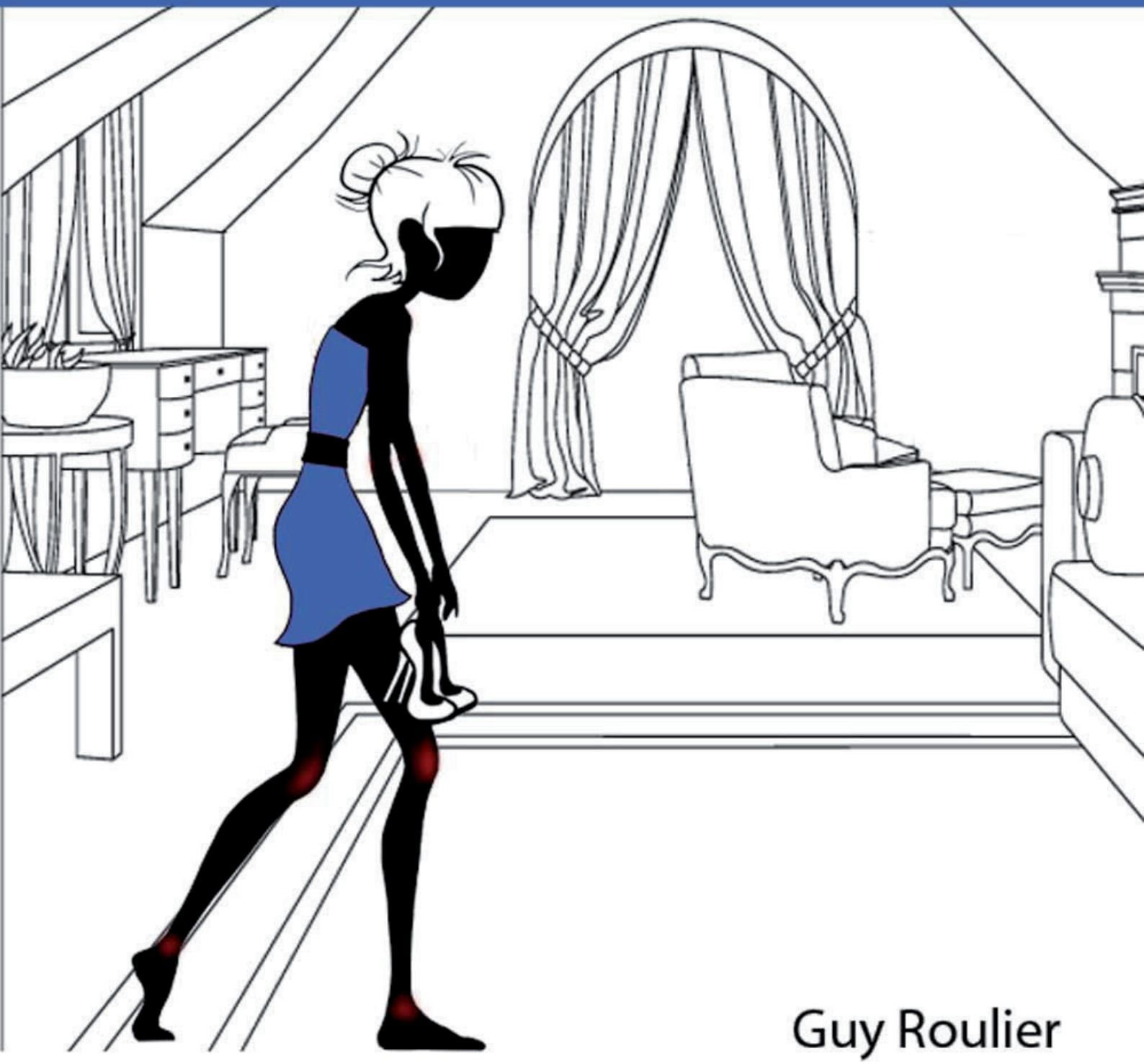
STOP ARTHROSE !

Mon programme pour sauver vos articulations



Guy Roulier

TABLE DES MATIERES

Partie 1

1- Prévenir l'arthrose, est-ce possible ?
2- Qu'est-ce qu'une articulation ?
3- Comment sont constituées nos articulations ?
4- Irrigation et innervation des articulations
5- Comment fonctionnent nos os et cartilages ?
6- Vos cartilages ont besoin de beaucoup d'eau
7- Les contraintes quotidiennes des articulations
8- Qu'est ce que l'arthrose exactement ?
9- Attention aux suites de traumatismes
10- Arthrose en relation avec le travail
11- Quels sont les types d'arthrose ?
12- Comment s'installe l'arthrose ?
13- Quels sont les soins naturels les plus efficaces ?
14- Le programme de santé anti-arthrose
15- Le bilan ostéopathique et postural
16- La diététique/santé de vos articulations
17- Relaxation et arthrose
18- La peau : interface idéale pour les soins naturels
19- Le massage préventif et curatif
20- Les bains : balnéothérapie, hydromassage, spa

Partie 2 - L'arthrose et son traitement selon les localisations

21- Où s'installe l'arthrose ?
22- L'arthrose vertébrale
23- Comprendre l'arthrose c'est déjà la soigner
24- L'usure discale : prévention de la discarthrose
25- L'arthrose des articulaires postérieures
26- L'arthrose provoquée par les petits et grands chocs
27- L'arthrose dorsale
28- Les névralgies d'origine arthrosique
29- La dystrophie de croissance ou épiphysite vertébrale
30- L'arthrose cervicale
31- Douleurs de de tête et arthrose cervicale
32- Les névralgies arthrosiques cervicales
33- Les névralgies cervico-brachiales
34- L'arthrose de la hanche ou coxarthrose
35- L'arthrose du genou ou gonarthrose
36- L'arthrose de la cheville
37- L'arthrose du pied
38- L'arthrose du gros orteil : le hallux valgus
39- L'arthrose du membre supérieur
40- L'arthrose de l'épaule ou omarthrose
41- L'arthrose du coude
42- Arthrose du poignet, de la main et des doigts
43- L'algodystrophie

3e partie - Prévention et traitements anti-arthrose de A à Z

44- La lutte anti-arthrose de 40 à 120 ans
45- Les gestes anti-arthrose de la vie quotidienne
46- L'ostéopathie et les techniques manipulatives
47- Les exercices physiques anti-arthrose
48- Les massages : soins essentiels anti-arthrose
49- La kinésithérapie de l'arthrose
50- La physiothérapie de l'arthrose
53- Les réflexothérapies
54- La podologie: les semelles orthopédiques
55- Le repos et les systèmes de maintien
56- L 'eau curative : hydrothérapie, thermalisme et thalassothérapie
57- Thermalisme, thalassothérapie
58- Les produits naturels utiles dans l'arthrose
59- L'aromathérapie : les huiles essentielles
60- Oligothérapie, minéraux
61- Les vitamines anti-arthrose
62- Homéopathie, organothérapie, lithothérapie
63- La gemmothérapie
64- Produits d'origine marine
65- L'argilothérapie
66- Le chou, remède naturel ancestral
67- Les méthodes énergétiques Acupuncture et techniques dérivées
68- Les techniques locales complémentaires
69- Les médicaments allopathiques de l'arthrose
70- La chirurgie orthopédique de l'arthrose

L'arthrose, ennenie de vos os et articulations

L'arthrose constitue un véritable problème de santé publique au niveau mondial. C'est la plus fréquente des maladies articulaires, représentant la seconde cause d'invalidité après les maladies cardio-vasculaires et responsable de handicaps physiques chez environ 10 % de la population des plus de 60 ans.

Pour le C.R.E.D.E.S (Centre de Recherche, d'Etude et de la Documentation en Economie de la Santé), il y a en France actuellement plus de 6 millions d'arthrosiques et 3,4 millions de Français consultent chaque année ou s'arrêtent de travailler pour cause d'arthrose.

Très répandue, cette affection reste cependant mal connue et les méthodes de dépistage et de prévention sont insuffisamment pratiquées à tous les niveaux et l'information rare et orientée essentiellement sur le symptôme. Est-ce un mal inéluctable lié au développement ? Est-il prévisible et dépistable, existe-t-il des moyens efficients de le prévenir, de le combattre voire de le guérir ?

L'augmentation de la population mondiale et de l'espérance de vie va inéluctablement voir ce fléau augmenter dans des proportions préoccupantes pour l'économie de l'ensemble des pays du monde si des solutions efficientes ne sont pas mises en œuvre rapidement dans tous les secteurs de la société : dépistage chez les jeunes des affections prédisposantes, prévention en entreprise, soins aux sportifs traumatisés, soins préventifs et d'entreien chez les seniors.

Les solutions ne manquent, peu coûteuses, naturelles et durables, mais elles sont insuffisamment connues du public et des praticiens « classiques » et appliquées trop tardivement, souvent lorsque les lésions organiques d'usure sont trop importantes, handicapantes et irréversibles. Il est possible néanmoins, même une fois l'arthrose installée, de permettre aux arthrosiques, par des soins adéquats, de mener une vie normale ou quasi normale.

Une meilleure information et une éducation à la santé durable dès le plus jeune âge dans le cadre scolaire et des adultes via les assurances, mutuelles maladie, associations de santé, essentiellement axées sur le nouveau concept de la santé durable, devient indispensable.

PARTIE 1 - COMPRENDRE POUR MIEUX PREVENIR ET GUERIR

1- Prévenir l'arthrose, est-ce possible ?

La prévention en général doit être comprise non seulement comme le dépistage des maladies mais aussi les soins pour prévenir, soigner et si possible guérir les affections avant qu'elles n'atteignent le stade de l'irréversibilité qui peut intervenir précocement en l'absence d'action thérapeutique efficace. Prévenir l'arthrose est donc possible, comme pour un grand nombre de maladies non génétiquement programmées.

La prévention se pratique de la naissance à 120 ans (âge maximal que peut atteindre un être humain). L'hygiène naturelle (alimentation saine, exercices physiques d'entretien, techniques anti-stress …), associée à des bilans périodiques ostéo-posturaux et des soins préventifs permettrait déviter 80% de ces affections invalidantes.

La prévention primaire de l'arthrose consiste en soins d'hygiène et en précautions pour éviter la survenue de malaldies. Elle s'adresse aux jeunes et moins jeunes pour éviter l'installation de l'arthrose qui doit être bien différenciée de l'usure normale. Elle doit être privilégiée pour optimiser la santé durable de nos articulations et est insuffisamment praiquée. Elle est pourtant facile à mettre en œuvre et peu coûteuse (éviter les chocs, choix d'une alimentation équilibrée favorisant une croissance harmonieuse ou un maintien d'une bonne santé des os et articulations.

La prévention secondaire de l'arthrose comprend tous les soins utiles et efficients pour empêcher l'évolution de l'arthrose à l'âge mûr (dès lâge de 35-40 ans), la rechute des affections articulaires et leur passage au stade dégénératif irréversible (soins sérieux des affections de type entorse, déformation des pieds et autres articluations).

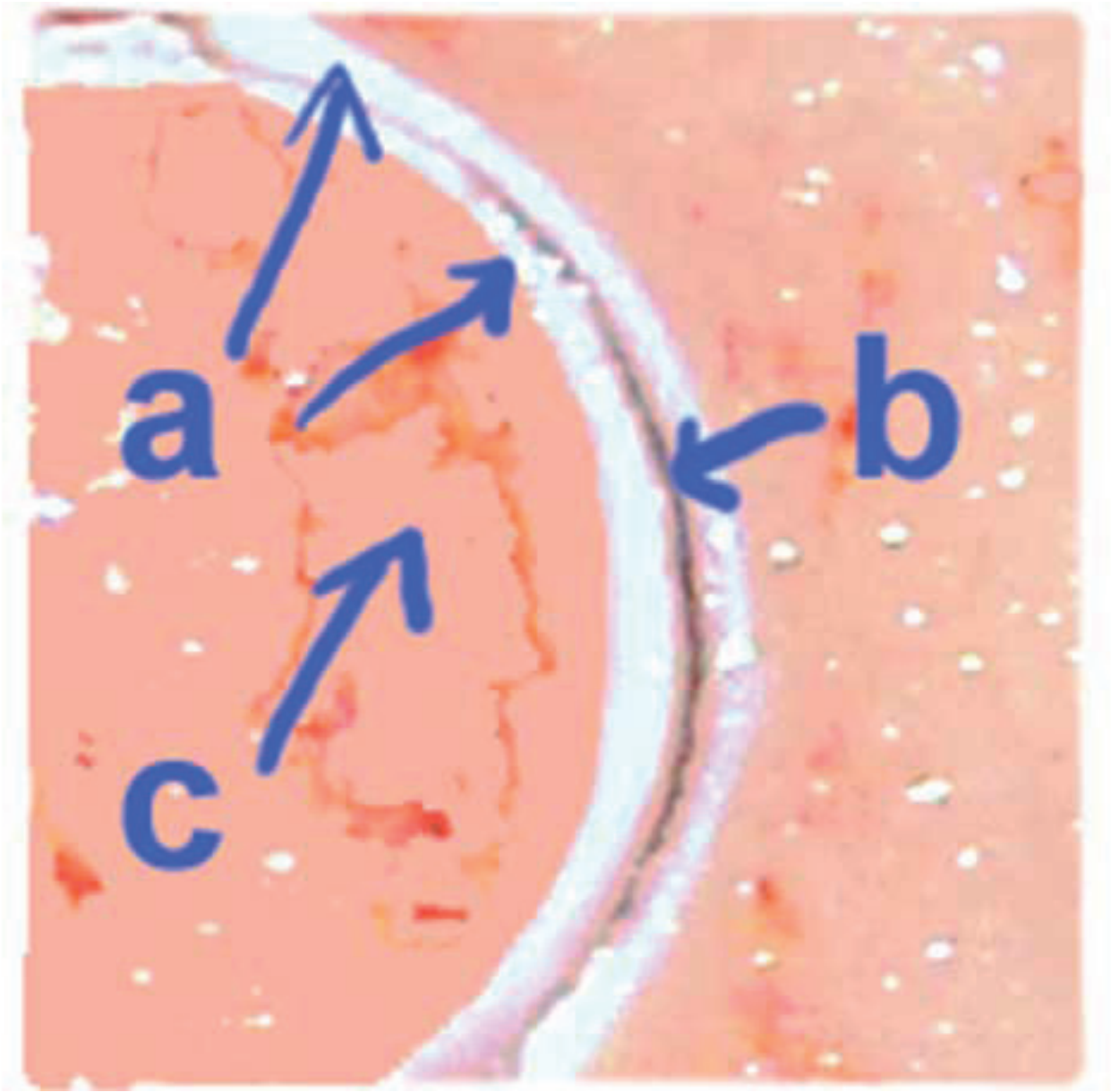
La prévention tertiaire de l'arthrose comprend tous les soins qui empêchent l'aggravation des maladies articulaires, le vieillissement du corps quel que soit l'âge du sujet.

> *Elle peut s'appliquer aussi bien à un adulte de 40 ans victime d'un lumbago ou d'entorses à répétition pour éviter le passage au stade dégénératif ou à la centenaire pour qu'elle puisse conserver jusqu'au bout de la vie sveltesse articulaire optimale et autonomie.*

2- Qu'est-ce qu'une articulation ?

Vos articulations sont les parties mobiles de votre corps qui relient les os entre eux et vous permettent d'effectuer tous les mouvements nécessaires à votre vie quotidienne sans effort ni douleur, lorsqu'elles sont en bonne santé.

Leur souplesse, leur bon ajustement, la qualité des surfaces de glissement (constituées de cartilage hyalin), la force et la qualité des muscles qui les actionnent conditionnent votre mobilité et vos performances physiques.



L'articulation mobile type :
a. cartilage hyalin d'encroûtement.
b. interligne articulaire ou surface de glissement
c. os sous-chondral qui sert à la fois de support au cartilage et de nourrice par diffusion des nutriments.

Le bon état des articulations est capital pendant toute votre vie avec :

- la période de croissance (0 à 20 ans) déterminante pour la santé de l'adulte, à surveiller très attentivement et régulièrement,
- la période d'activité de votre vie (20-65 ans) afin de prévenir les maladies dites « dégénératives » telle que l'arthrose précoce invalidante,
- la période de ralentissement de l'activité car la conservation de la mobilité conditionne(ra) votre vitalité, votre forme et donc votre autonomie.

Entretenir ses articulations en bonne santé tout au long de sa vie est un devoir vis-à-vis de nous-mêmes si nous voulons rester actifs jusqu'au bout de notre vie.

3 - Comment sont constituées nos articulations ?

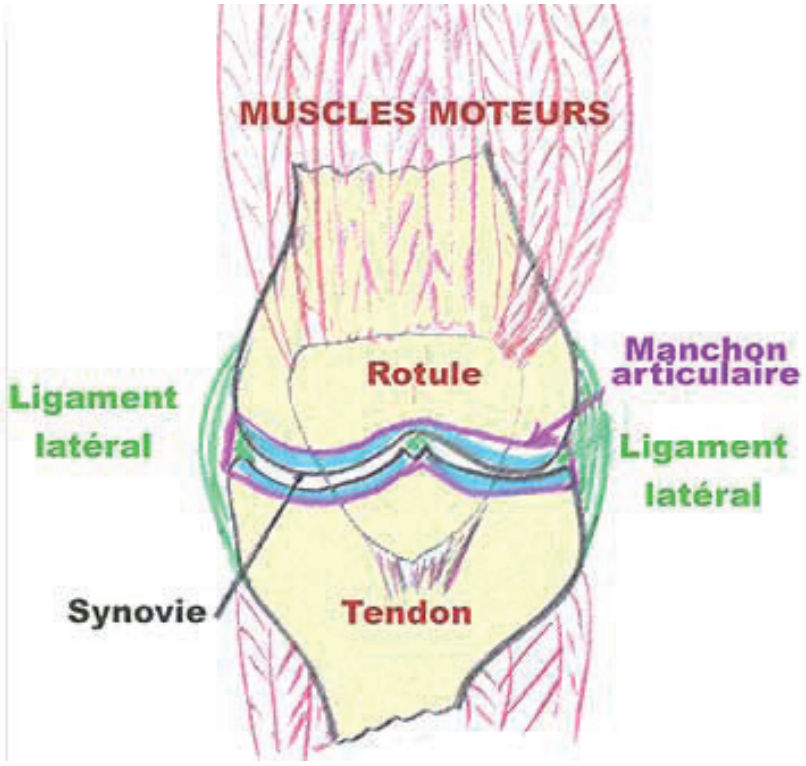
Les articulations sont composées d'un ensemble mécanique complexe, à la fois résistant et fragile permettant le mouvement.

Les articulations de l'homme ne diffèrent pas beaucoup de celles des autres mammifères à ce détail près que nous nous tenons debout (bipédie) et que nous travaillons dans des positions pour lesquelles nos articulations n'ont pas initialement été concues. De plus, nous avons des métiers ou des occupations qui sollicitent de façon répétitive ou excessive notre système musculo-squelettique.

> **L'incidence désastreuse des TMS (troubles musculo-squelettiques)** *n'ont-ils pas, au vu de leur incidence désastreuse dans le monde du travail, fait l'objet d'un site d'information spécifique qui leur est consacré par le ministère de la santé http://www.travailler-mieux.gouv.fr/-Troubles-musculo-squelettiques-TMS-.html*

Constitution : Une articulation réunit deux os contigus afin de permettre un mouvement qui sera variable selon chaque type d'articulation (formes sphérique, poulie, plane…). Elle comporte un système de maintien formant un manchon péri-articulaire constitué :

- d'une capsule qui maintient l'étanchéité, tapissée de la synoviale,
- de ligaments (qui maintiennent la stabilité), siège des entorses,
- de muscles moteurs qui assurent le mouvement, mais qui peuvent soit s'affaiblir, soit se rétracter et devenir la source de douleurs appelées contractures.



Les deux os contigus sont en contact par une surface de glissement, le cartilage articulaire hyalin (transparent comme du verre). Le manchon étanche (la synoviale) secrète la synovie, liquide à la fois nourricier du cartilage et lubrifiant réduisant les frottements. La capsule, manchon fibreux résistant qui maintient fortement les os ans leur position normale, et des ligaments de renfort constituent un système rigide stabilisant l'articulation dans le mouvement normal. Ces éléments sont très exposés à la distension lors des efforts et chocs responsables de foulures (forme légère), entorses légères, moyenne ou grave, accompagné ou non de subluxation (déplacement permanent léger), ou de luxation (déboîtement).



La fracture articulaire lésant le cartilage hyalin constitue un des principaux facteurs d'arthrose précoce.

Certaines articulations sont peu mobiles et sont tout autant sujettes à l'arthrose: sacro-iliaques, pubis… D'autres sont quasi immobiles dès la fin de la croissance (voûte du crâne). D'autres enfin mettent en rapport des muscles contre un os et d'autres enfin des muscles contre des muscles (épaule, omoplate).

Les différents types d'articulations :

- **Les articulations très mobiles** s'appellent les diarthroses : hanche, genou, cheville, pied, orteils, épaule, coude, doigts.

- **Les articulations semi-mobiles** sont des amphiarthroses comme la symphyse pubienne ou l'articulation sacro-iliaque, si importante pour l'équilibre du bassin et de la colonne vertébrale (c'est le socle de la colonne)…

- **Les articulations fibreuses** quasi immobiles comme par exemple les sutures crâniennes, mais qui, néanmoins, restent malléables chez le sujet jeune justifiant le bien fondé des techniques d'ostéopathie crânienne suite à des accouchements forcés ou de choc à la tête chez les sujets jeunes.

- **Les articulations musculo-musculaires** (elles mettent en contact deux muscles comme au niveau de la serrato-thoracique de l'omoplate).

4 - Irrigation et innervation des articulations

La bonne santé des articulations dépend essenetiellement de leur bonne irrigation par les vaisseaux sanguins. Les artérioles et vaisseaux capillaires nourrissent les tissus articulaires prolongeant les réseaux artériels et veineux situés en périphérie de l'articulation.

Certains de ces vaisseaux desservent la capsule et les ligaments, d'autres pénètrent à l'intérieur de la structure de l'os, nourrissant directement l'os. La circulation lymphatique s'organise en nœuds lymphatiques profonds qui sont rejoints par les vaisseaux lymphatiques articulaires.

Tout choc direct, toute tension ou pression anormale.

L'innervation de l'articulation est particulièrement riche et dense ce qui explique sa sensibilité et sa réactivité en cas de traumatisme (chocs, entorses…).

La capsule articulaire et les ligaments articulaires reçoivent deux variétés de nerfs qui participent à la régulation réflexe des mouvements et de la posture :

- Les filets sensitifs innervent l'articulation et ses muscles moteurs de même que la peau qui la recouvre (ce sont eux qui transmettent les sensations et la douleur).
- Les filets vasomoteurs situés autour des artères contrôlent la dilatation ou la constriction des vaisseaux sanguins qui nourrissent les tissus articulaires.

Les éléments à connaître : anatomie élémentaire

Les surfaces osseuses articulaires qui s'articulent entre elles sont recouvertes d'un cartilage constitué lui-même de chondrocytes (cellules cartilagineuses).

La cavité articulaire est remplie de liquide synovial (appelée communément synovie) et est délimitée par une membrane synoviale qui sécrète ce liquide.

La membrane synoviale tapisse l'intérieur de la capsule des articulations. Elle est constituée d'une enveloppe fibreuse. Elle assure, comme une v-cahambre à air, l'étanchéité de la cavité articulaire. Elle comporte des replis que l'on appelle des franges synoviales qui élaborent la synovie.

La synovie : le liquide synovial (de ovum : œuf) sert de lubrifiant aux surfaces articulaires et facilite ainsi leur glissement lors des mouvements. De plus, elle nourrit le cartilage et le protège des chocs par ses propriétés élastiques.

La composition chimique du liquide synovial est identique à celle du plasma sanguin (partie liquidienne du sang). Il contient les éléments suivants: eau, sels minéraux, protéines et notamment les mucopolysaccharides. L'acide hyaluronique (glycosaminoglycane) est une

substance visco-élastique qui fait partie du liquide synovial.

> **A savoir :** On parle « d'épanchement de synovie » pour désigner une hydarthrose (sécrétion exagérée de synovie provoquant gêne, gonflement, douleur et instabilité de l'articulation). L'arthrose appauvrit le liquide synovial en acide hyaluronique, fragilise le cartilage aux forces de friction et de compression.

La capsule articulaire permet de maintenir la cavité de l'articulation et le contact entre les deux extrémités des os de cette articulation. Cette capsule est constituée de fibres de collagène (variété de protéines à la fois solide et élastique) associées à des fibres élastiques.

Des ligaments dont la nature est la même que celle des capsules mais plus rigide et plus fibreuse donc moins élastique. Les ligaments, innervés sont sensibles à la douleur (par traction, distension, pincement, inflammation).

Des muscles moteurs sont insérés de part et d'autre de l'articulation pour permettre les mouvements.

Les tendons constituent la portion terminale de certains muscles longs, enveloppés dans une gaine dans laquelle ils coulissent. Ils sont fragiles et sensibles au frottement et aux efforts violents ou répétitifs provoquant les « tendinites » et « téno-synovites ».

> Les douleurs survenant au cours des rhumatismes proviennent essentiellement de la distension ou de la compression de l'articulation, de la capsule articulaire, des ligaments et tendons.

Attention : le cartilage s'use sans douleur jusqu'au jour où les tissus sensibles (synoviale, ligaments, os sous-chondral) se manifestent.

5 - Comment fonctionnent nos os et cartilages ?

On connaît la peau et les muscles de surface parce qu'ils sont visibles. D'autres tissus, aussi importants pour notre vie et notre bien-être, tels que les os et les cartilages sont considérés comme secondaires jusqu'au jour où une gêne ou un blocage aigu nous rappellent douloureusement leur existence.

La vie de l'os : un perpétuel renouvellement

Contrairement à une idée couramment répandue, l'os n'est pas une substance minérale inerte, mais une substance vivante qui se régénère, se transforme et se remanie pour s'adapter aux contraintes mécaniques de la vie.

L'os reçoit environ 10 % du débit sanguin total. Les cellules osseuses se renouvellent d'environ 10 % par an. Autrement dit, **vos os sont intégralement rénovés tous les 10 ans !** Ce qui doit faire réfléchir et rendre l'optimisme à ceux que leur âge vénérable désespère, quand ils sauront que même à 100 ans, la plus vieille de leurs cellules osseuses n'a guère dépassé l'âge de raison ! L'os est un chantier de déconstruction et de reconstruction permanent, dont la texture s'apparente étrangement au bois des arbres. Il comporte deux types de cellules très différentes :

- **Les ostéoblastes :** les cellules bâtisseuses de l'os, les maçons qui construisent et réparent. Elles produisent du collagène, substance qui forme la charpente de l'os et lui donne sa résistance à l'image du béton armé. L'os est constamment le siège d'importants remaniements pendant toute la vie. La destruction des cellules est un processus normal à condition qu'il soit compensé par une reconstruction équivalente.
- **Les ostéoclastes :** la résorption du tissu osseux est le fait de cellules spécialisées appelées ostéoclastes. En fait, les ostéoblastes travaillent de concert avec les ostéoclastes.

En fonction des contraintes mécaniques locales, les démolisseurs et les constructeurs participent au remaniement de l'os, en réorientant les nouvelles fibres suivant les besoins, parfois au prix de déformations importantes. **La croissance osseuse s'interrompt peu de temps après la maturité sexuelle de l'organisme**. Vous comprenez pourquoi les traitements de la colonne vertébrale et des os en général ont intérêt à être entrepris dès le plus jeune âge et surtout dès le dépistage des troubles.

> Un désajustement articulaire persistant, aussi faible soit-il, modifiera les lignes de forces et les axes du corps, point de départ d'une chaîne de troubles aboutissant à l'arthrose. L'ostéopathie, la chiropractie et la posturologie constituent les armes thérapeutiques les plus efficaces pour en prévenir l'apparition et tenter, en cas d'arthrose avérée réversible, d'améliorer la situation.

L'os s'adapte aux pressions

L'os, dont l'activité est directement conditionnée par les pressions qui s'exercent sur lui, se déforme. L'augmentation de la pression stimulera les ostéoblastes maçons qui renforceront par du ciment cette zone qui fournit des efforts inhabituels pour elle. **Ceci explique les déformations progressives dues aux désajustements (lésions ostéopathiques) et malformations ou modifications anatomiques secondaires à des accidents ou de naissance**.

L'os se densifiera, créant ce que l'on appelle, en terme radiologique, une condensation osseuse ou densification et, juste à côté, sur le bord de l'articulation seront construits des édifications osseuses, les ostéophytes qui sont des excroissances osseuses parfois fort gênantes, notamment quand elles vont comprimer un nerf, une racine nerveuse, un vaisseau sanguin ou la moelle épinière elle-même (rétrécissement du canal médullaire).

Le cartilage, victime du surmenage

Le cartilage articulaire, quant à lui, se trouve victime de tout ce bouleversement osseux. En effet, sur le plan circulatoire il ne possède pas de vaisseaux sanguins. Il ne reçoit sa nourriture que par diffusion en provenance de l'os contigu auquel il est associé. De plus, la compression permanente dont il est l'objet l'affaiblit au fil des ans. Il se déshydrate, s'amincit finit par s'écraser et des douleurs apparaissent, d'abord périodiques et supportables par irritation des tissus sensibles articulaires (capsule, ligaments, tendons…). Puis, en quelques mois ou en quelques années, en l'absence de soins efficaces, il s'autodétruit et disparaît complètement. L'articulation n'a plus alors la moindre surface de glissement et se bloque progressivement. **A ce stade d'évolution, l'ostéopathie et les méthodes naturelles sont dépassées et seule une chirurgie orthopédique réparatrice peut redonner vie à cette articulation (pose de prothèse).**

A l'inverse des zones d'hyperpression, celles qui, du fait du désajustement se trouvent moins sollicitées, s'allègent, perdent des sels minéraux et deviennent plus transparentes à la radio dès que la fuite en sels calcaires atteint un certain seuil. C'est l'ostéoporose.

Ne maltraitez pas vos cartilages !

Le cartilage articulaire hyalin est un tissu organique remarquable. La répartition des forces de pression sur les cartilages articulaires, le coefficient de frottement est si bas dans une articulation saine que, **sauf traumatisme ou utilisation anormale, le cartilage est pratiquement inusable et peut rester dur et lisse jusqu'à un âge avancé.** Les cartilages des articulations en général (cartilage hyalin), possèdent des particularités qui expliqueront comment ils se détériorent dans certaines conditions et comment certaines techniques physiques peuvent permettre de les restaurer ou d'en ralentir l'usure.

> **A RETENIR :** Le cartilage ne possède ni vascularisation ni innervation. Le tissu cartilagineux, le seul tissu de notre organisme à être totalement dépourvu de vaisseaux sanguins, lymphatiques et de nerfs. Les cartilages sont nourris exclusivement par diffusion au travers de la matrice, en provenance des vaisseaux capillaires de la couche interne du périchondre dont ils sont recouverts à l'exception des cartilages articulaires qui seront nourris par diffusion à partir de l'os sous-chondral et du liquide synovial (synovie) contenu dans la cavité articulaire hermétiquement fermée. Le cartilage est formé d'une faible concentration de cellules ou chondrocytes (5% du volume du cartilage) noyées dans une masse de collagène et de protéoglycanes. **Malgré cette pauvreté en cellules, le cartilage peut, dans certaines conditions, cicatriser.**

6 - Vos cartilages ont besoin de beaucoup d'eau

Le cartilage comme toute cellule, a besoin de nutriments pour survivre. C'est le mou-

vement articulaire qui, par l'effet de compression et de décompression, alimente par effet de pompe le liquide nourricier. Le phénomène est le même qu'au niveau du disque fibro-cartilagineux vertébral.

Lors du mouvement, la compression provoque un véritable essorage, chassant des cellules du cartilage l'eau chargée de déchets qui est ensuite évacuée dans l'articulation puis dans le réseau vasculaire veineux.

Dans la phase de détente, le cartilage se regonfle, se réhydrate en aspirant une nouvelle eau enrichie en nutriments essentiels. **Ce mouvement de pompe stimulante explique la nécessité de l'échauffement chez le sportif avant une épreuve**, le cartilage ainsi gonflé offrant une meilleure surface de glissement et une plus grande épaisseur amortissant mieux les chocs. **Ceci explique surtout l'intérêt de l'exercice modéré et régulier et la nocivité de la sédentarité et le l'absence d'exercice pour la santé de vos cartilages articulaires.**

> Boire 1,5 litre d'eau par jour (en région tempérée) est une condition essentielle pour un maintien d'une bonne santé articulaire et éviter les inflammations en tous genres au niveau notamment des tendons.

Attention : chez les personnes âgées, la sensation de soif s'émousse. Boire systématiquement pour éviter, les ennuis urinaires et intestinaux (calculs et constipation) mais aussi les problèmes musculaires et articulaires.

7 - Les contraintes quotidiennes des articulations

Elles sont diverses et permanentes. Ce sont :

1. Les pressions qui peuvent être très importantes au niveau des articulations des membres inférieurs et du rachis. L'usure du cartilage qui normalement est très lente et uniforme est le résultat d'une mauvaise répartition des pressions créées par différentes causes : suites d'accident, mauvaises positions de travail, troubles posturaux, déficience musculaire, excès d'exercice, contractures musculaires de stress. Ce phénomène risque d'engendrer une condensation osseuse pouvant aboutir à une correction orthopédique chirurgicale (ostéotomie, prothèse…).

Un exemple de pression particulièrement importante est celle qui règne au niveau de la hanche. Lors de l'appui sur un seul pied, le bassin qui reste horizontal, engendre une pression énorme, la tête fémorale supportant alors quatre fois le poids du corps environ (270 à 320 kg par centimètre carré chez un sujet non obèse). **Au cours de la marche, cette pression peut atteindre six fois le poids du corps et 10 fois le poids du corps au moment de la course à pied.**

Les pressions brutales (coups, chocs, chutes, effort brutal, peuvent non seulement

provoquer des fractures mais aussi blesser le cartilage qui soit cicatrisera, soit s'érodera pour créer une arthrose précoce).

2. Les tractions ont tendance à séparer les surfaces articulaires. La capsule s'oppose à cet écartement, résistant la dislocation de l'articulation. Les ligaments et les muscles situés en périphérie de l'articulation ainsi que la pression qui règne à l'intérieur de l'articulation jouent également un rôle de protection contre les tractions. Les pressions au niveau des membres supérieurs ont tendance à engendrer des fatigues dans certaines professions.

Les tractions dépassant la résistance des muscles et ligaments entraînent entorses et luxations, voire arrachement, prédisposant à l'apparition précoce d'arthrose.

3. Les torsions sont importantes au niveau du rachis.

Les torsions dépassant la résistance des muscles et ligaments entraînent lésions ostéopathiques, grippage, entorses et luxations, prédisposant à l'arthrose.

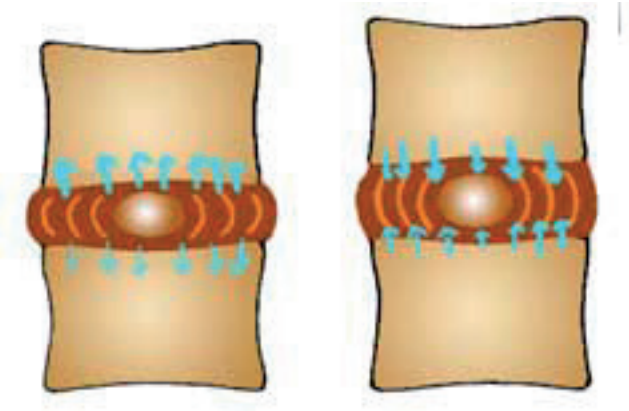


- Une altération de la qualité du cartilage qui change de consistance, absorbe moins bien les efforts et les chocs, se fissure, s'érode, s'amincit jusqu'à disparaître complètement.

- En se détériorant, le cartilage produit des réactions inflammatoires au niveau de l'enveloppe articulaire, la synoviale et la capsule articulaire, produisant une réaction douloureuse et une hypersécrétion de liquide synovial (appelé hydarthrose ou «épanchement de synovie»).

- Une instabilité articulaire : l'amincissement du cartilage distend les ligaments latéraux engendrant une instabilité mécanique de l'articulation, certains muscles s'atrophient, d'autres se rétractent aggravant le déséquilibre. Les pressions et tensions anormales exercées sur l'os entraînent une prolifération osseuse réactionnelle sous forme de becs ou d'épines (ostéophytes).

- Au niveau de la colonne vertébrale, l'arthrose se complique du fait de sa complexité anatomique. Une vertèbre s'articule avec l'autre au moyen d'un trépied formé de deux petites articulations (articulations intervertébrales postérieures) dont le rôle consiste surtout à guider la direction du mouvement entre deux vertèbres. Le disque a pour rôle de supporter les charges transmises à la colonne et d'amortir les contraintes soudaines.



Le disque normal contient beaucoup d'eau, de sorte que la pression interne est égale dans tout le disque lors d'une mise en charge, laquelle amène un léger bombement bien uniforme du disque et des ligaments qui l'entourent, un peu comme si on faisait une pression sur un ballon.

9 - Attention aux suites de traumatismes

On a toujours assimilé le processus d'arthrose à un processus de vieillissement, du fait qu'il s'agit d'une dégénérescence progressive. **Il est maintenant établi que le véritable processus de l'arthrose est plutôt dû à un cumul de traumatismes.**

Un traumatisme majeur unique de type fracture intra-articulaire, écrasement ou luxation, entraîne rapidement chez un sujet jeune l'apparition d'une arthrose localisée. Il a été démontré qu'un traumatisme direct au niveau d'une articulation, soit par écrasement du cartilage, soit par des chocs répétés au niveau du cartilage articulaire, entraîne une arthrose.

L'arthrose secondaire à un traumatisme sévère ou encore à certaines affections osseuses ou cartilagineuses apparaît 10 à 20 ans après, même après une chirurgie orthopédique correcte. Elle est décelable par un bilan périodique ostéopathique et postural.

L'arthrose primaire, non reliée à un traumatisme majeur, apparaît plus tard dans la vie. Les micro-traumatismes sont des causes occultes mais bien réelles (mouvements répétitifs,mauvaises positions, vibrations…). Il n'y aurait donc pas ou peu d'arthroses primaires, à l'exception des arthroses familiales (mauvais alignement du genou, une mauvaise angulation du col de la hanche).

> **A l'âge de 55 ans, 5 % des personnes ont une arthrose du genou, et 3 sur 4 ont une arthrose vertébrale. L'arthrose vertébrale est pratiquement universelle après l'âge de 65 ans.**

L'arthrose est aussi fréquente chez l'homme que chez la femme. Au niveau des doigts les femmes sont 10 fois plus atteintes que les hommes, la main droite étant plus at-

teinte que la gauche, confirmant le rôle des microtraumatismes.

L'arthrose du genou est plus fréquente et précoce chez les personnes qui ont subi une méniscectomie (ablation du ménisque), de même que chez celles qui souffrent d'une déchirure méniscale, d'une instabilité articulaire due à une entorse avec distension ligamentaire résiduelle.

> **L'obésité constitue une cause prédisposante à l'arthrose du fait simple fait e l'hyperpression qui diminue la nutrition du cartilage et de l'os sous-chondral et précipite son vieillissement.**

Les accidents de sport favorisent l'arthrose. La pratique du sport peut être la meilleure ou la pire des choses pour vos articulations. Bien choisir son sport, pratiquer sans excès ni esprit de compétition mais avec régularité, constituent les meilleurs garants de santé et de longévité pour vos cartilages et de vos vertèbres. **Le sport bien pratiqué a pour effet de muscler certaines parties du corps, mais aussi d'harmoniser les relations entre le corps et l'esprit.** Il participe au maintien d'un bon tonus et d'une bonne forme générale. Certains sports sont bénéfiques pour vos articulations, d'autres peuvent présenter des risques, d'autres enfin sont particulièrement dangereux, prédisposant à des traumatismes et à des risques sérieux de détérioration prématuré des disques et cartilages.

Le sport, l'enfant et l'adolescent

Le sport-jeu est une nécessité pour le développement harmonieux du corps de l'enfant et de l'adolescent dans un équilibre entre le physique et l'esprit. Néanmoins, l'esprit de compétition, le surmenage, le surentraînement doivent être proscrits jusqu'à la fin de la croissance.

Attention aux sports qui créent :

- **des micro-traumatismes ou présentent des risques de traumatismes importants au niveau des cartilages,**
- **des efforts de traction et de soulèvement qui prédisposent aux maladies de croissance, telle que l'épiphysite vertébrale, la maladie d'Osgood-Schlatter (apophysite du tibia près du genou).**

Le sport de haut niveau, la compétition.

Pratiqué trop jeune, le sport de haut niveau peut poser des problèmes. Le surentraînement, le surmenage articulaire, les traumatismes jouent un rôle préjudiciable sur les cartilages articulaires et les cartilages de croissance, favorisant l'apparition précoce d'arthrose et de tassements discaux.

Risques: un bilan approfondi est obligatoire avant de pratiquer un entraînement de type compétition chez le jeune. Le praticien sera amené à interdire les sports à risques s'il suspecte un problème discal ou de croissance.

Le sport de l'adulte

1-Si vous faites du sport depuis votre plus jeune âge et si vous n'avez jamais interrompu votre entraînement, sachez cependant diminuer progressivement la dose d'effort, car, avec l'âge, votre masse musculaire diminue.

Commencez dès 30 ans à vous ménager et vous pourrez poursuivre le sport très longtemps en respectant certaines règles simples de prudence.

A partir de 45 ans, faites régulièrement réviser votre système cardio-vasculaire et pratiquer éventuellement un électrocardiogramme d'effort.

2 . Si vous avez cessé de pratiquer pendant quelques années et si vous voulez reprendre pour effacer votre ventre et éliminer quelques kilos en trop, consultez tout d'abord un cardiologue afin d'effectuer ce bilan cardio-vasculaire et connaître les limites à ne pas dépasser.

3- Dans tous les cas, commencez par un échauffement long et ne vous laissez pas déshydrater. Buvez souvent par petites gorgées.

Le sport des seniors

L'âge de la retraite ne doit pas sonner l'arrêt de toute activité sportive bien au contraire. Si vous pratiquez le vélo ou le tennis depuis toujours, ne changez rien à vos habitudes, mais continuez à suivre un rythme raisonnable.

Si vous n'avez jamais pratiqué de sport, il est grand temps de vous y mettre. Vous pouvez apprendre à nager à tout âge. Vous pouvez aussi pratiquer le vélo si vos jambes et votre colonne vous le permettent, la marche mais surtout la gym douce du troisième âge.

Sports à risques

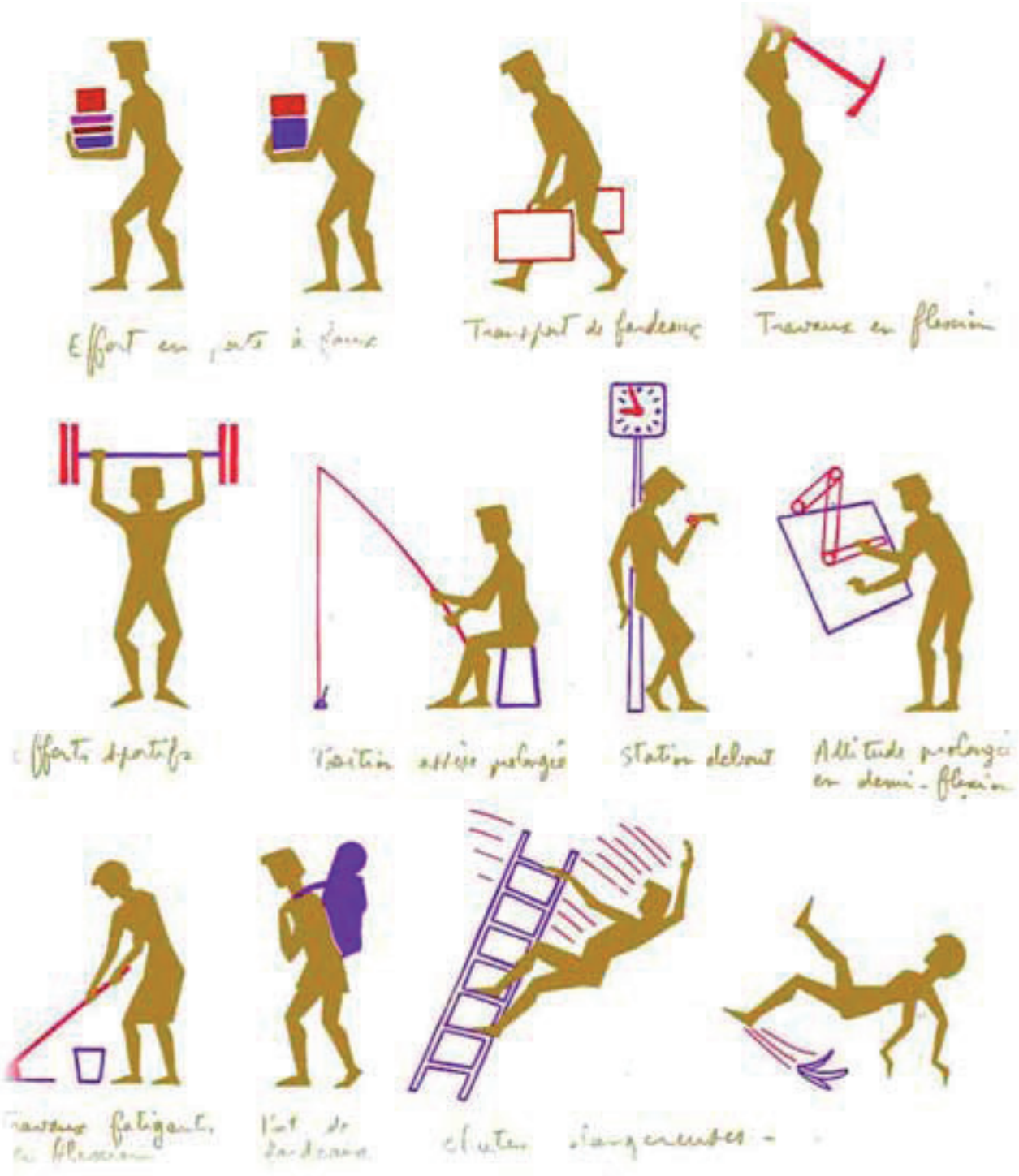
Tous les sports de compétition présentent des risques sévères en cas d'accident. La vitesse accroît de façon exponentielle l'importance du risque. Echelle des risques en fonction du sport pratiqué :

- Aucun risque : natation, ski de fond, stretching, aqua-stretching, yoga, marche, jogging (sauf chez les obèses), gymnastique chinoise, gymnastique douce.
- Risques légers: arts martiaux sans chutes directes (haïki do, taï chi chuan), yoga (certaines postures), handball, volley-ball, basket-ball, cyclisme.
- Risques moyens : aviron, danse, tennis, golf, équitation, arts martiaux avec chutes (judo), karaté, football, escalade (sauf chutes), planche à voile, VTT.
- Risques importants : haltérophilie, parachutisme, boxe (française, anglaise, thaï…), moto-cross, gymnastique, agrès, trampoline, vélo-cross, rugby, trampoline, danse, surf des neiges, ski alpin, fun-board (sauts), et tous les sports de compétition.

10 - Arthrose en relation avec le travail

Le rôle des traumatismes et des microtraumatismes ne peut être ignoré et la prévention au travail des accidents à l'origine de maladies articulaires doit être renforcée. Les liens entre les gestes répétitifs et les maladies articulaires sont encore à ce jour anormalement minimisées, voire niées. S'ils ne sont pas la seule cause de l'arthrose, ils en constituent indéniablement un facteur déterminant, prédisposant ou déclenchant.

C'est surtout au niveau de la colonne vertébrale que la relation entre la discarthrose et le travail est la plus évidente et fréquente. Les causes sont expliquées par ailleurs (excès de pressions, micro-déchirures, troubles de la microcirculation déshydratant le cartilage (qui se nourrit uniquement par imbibition), densification de l'os sous-chondral, modifications physico-chimiques au sein du cartilage…



11 - Quels sont les types d'arthrose ?

On distingue deux types d'arthrose : **l'arthrose primitive et l'arthrose secondaire** à une cause connue.

1. L'arthrose primitive

L'arthrose est appelée primitive lorsque sa cause est inconnue. Elle touche les doigts, la base du gros orteil, les hanches, les genoux, la colonne vertébrale au niveau des disques et des articulations postérieures.

Le facteur héréditaire est dans ce cas déterminant ; il y a des «familles d'arthrosiques». Le cas le plus courant est celui de l'arthrose de hanche suite à la luxation congénitale d'origine génétique. L'hérédité est responsable de certaines autres formes d'arthrose (arthrose généralisée, arthrose déformante).

Les anomalies congénitales modifiant la forme des articulations et les axes mécaniques (asymétrie, cunéiformisation …). Néanmoins un certain nombre d'arthroses dites « primitives » ont une origine ostéopathique et posturale et sont donc prévisibles et des soins appropriés peuvent les améliorer.

2. L'arthrose secondaire

Elle est qualifiée de secondaire lorsqu'une cause logique est retrouvée (traumatisme souvent ancien), blocage ou grippage articulaire, position de travail défectueuse, micro-traumatismes par mouvement répétitif…

Attention : dans un grand nombre de cas, les arthroses primitives sont en fait secondaires, mais la cause accidentelle étant oubliée ou même ignorée du sujet (traumatismes de la petite enfance), elles sont qualifiées à tort de primitive.

> Il en est de même des déformations de type scoliose qui, sauf exception est secondaire et adaptative à un problème mécanique de type blocage ou grippage ou encore postural.

Les causes de l'arthrose secondaire :

- Les traumatismes : suites de fractures, mais aussi simple choc écrasant les cartilages articulaires..micro-traumatismes chroniques par surmenage articulaire (position de travail des secrétaires, conducteurs, couturières, maçons, etc…), travail nécessitant des gestes répétitifs, certains sport provoquant des micro-chocs…lésions ostéopathiques et posturales perturbant le jeu articulaire et modifiant les pressions articulaires et les tensions musculaires.
- Les maladies infectieuses (arthrite infectieuse), métaboliques (goutte), endocrinienne, circulatoires, nerveuses, modifiant la forme ou la nutrition des cellules cartilagineuses.
- Le surpoids, l'obésité commençant au-delà de + de 10% du poids théorique).
- Une alimentation carencée et/ou déséquilibrée.

• La déshydratation : en région tempérée, il faut impérativement boire 1,5 litre d'eau pure par jour (le cartilage est une éponge qui s'amincit et s'érode en se desséchant).

• Les produits toxiques générateurs de radicaux libres qui altèrent la vascularisation et donc la nutrition des tissus.

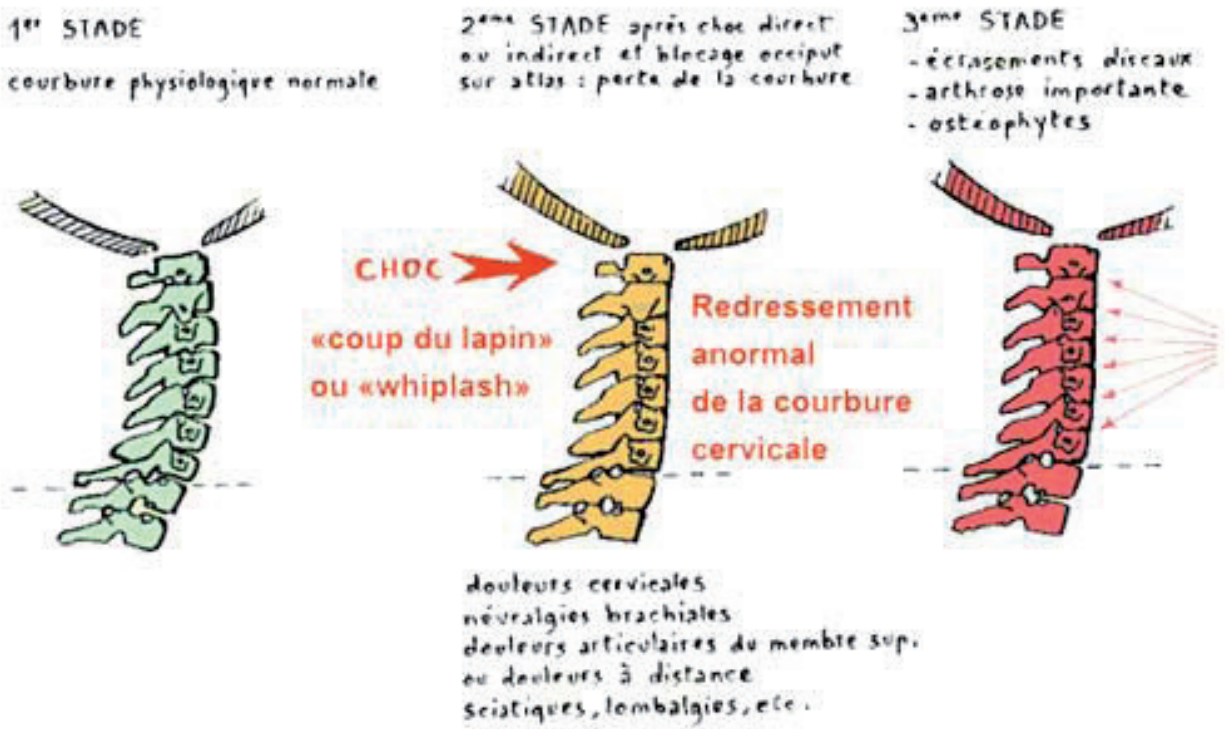
Le temps essentiel du traitement anti-arthose : le bilan général, ostéopathique et postural.

Les différents temps du bilan de santé

Il commence toujours par un interrogatoire complet et précis : votre vécu, vos accidents de parcours, vos prédispositions familiales, votre mode vie, habitudes alimentaires, travail, nature, position... Le praticien procède à une inspection de votre posture de face, de dos, de profil, observation des appuis plantaires (sur podoscope). Tests posturaux divers en fonction du cas, tests ostéopathiques recherchant les pertes de mobilité articulaires et viscérales (grippages, blocages…), une ptôse éventuelle. Si nécessaire votre praticien vous conseille des examens complémentaires justifiés comme par exemple demande de radiographie en cas d'accident ancien ou récent avec suspicion de lésion osseuse ou articulaire, ou des examens de laboratoire ou auprès de médecins spécialistes.

12 - Comment s'installe l'arthrose ?

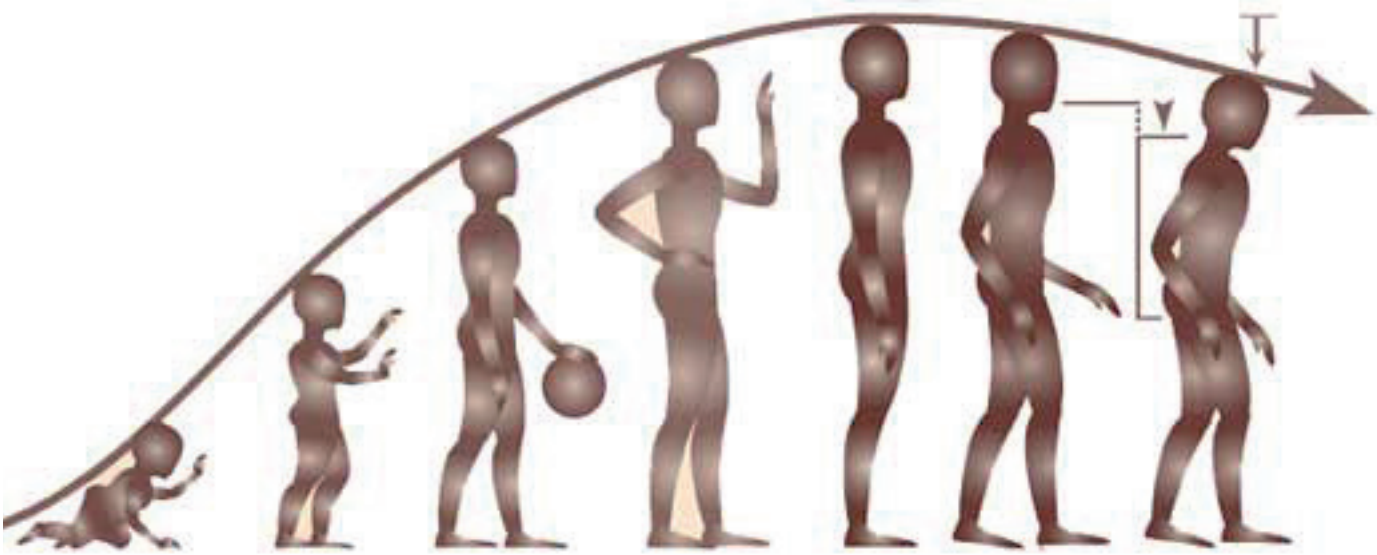
L'arthrose s'installe toujours progressivement sur quelques mois ou quelques années. Lorsqu'elle se manifeste par des douleurs pénibles, il faut savoir que le cartilage, selon les zones, peut complétemment disparaître en un à deux ans, en l'absence de traitement efficace, corrigeant les causes (quand cela reste possible).



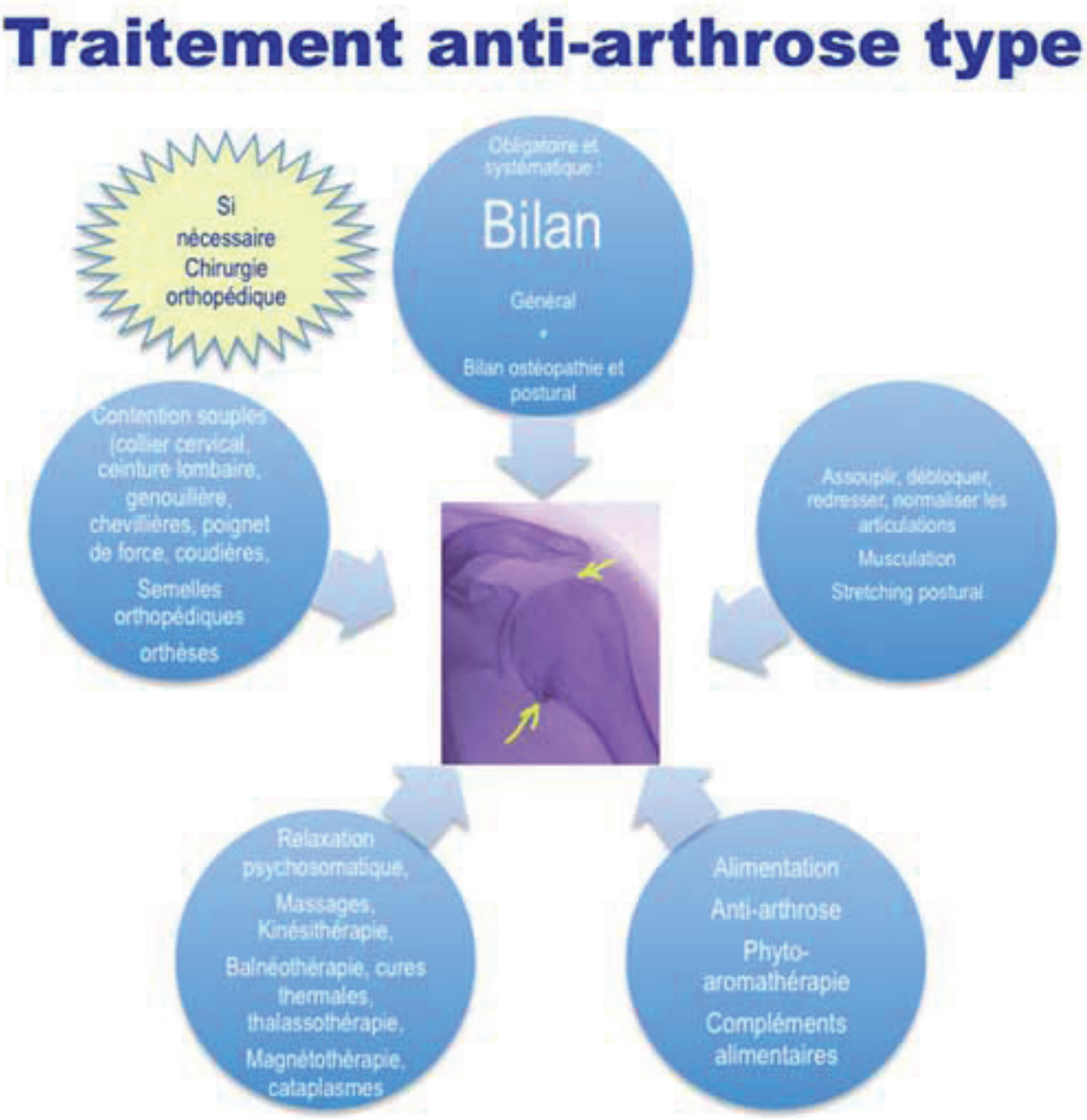
Les traitements symptomatiques peuvent bien entendu être utilisés pour soulager mais en aucun cas ils ne doivent dispenser ou faire différer un traitement physique et naturopathique complet.

Dans l'exemple, ci-dessus, après un « coup du lapin » subi lors d'un accident de la circulation il faudra absolument : Débloquer les articulations grippées et enraidies, détendre les muscles qui verrouillent les articulations, tonifier les muscles faibles, conseiller une contention souple ou une serviette roulée autour du cou, corriger les positions de travail, et enfin pratiquer le programme anti-arthrose que vous conseillera votre « praticien de santé durable ».

Sous l'effet d'une pression anormale due à une déviation des axes articulaires, d'un surmenage permanent, d'un état de stress prolongé, la cellule cartilagineuse se reproduit mais avec une diminution de concentration des protéines environnantes diminuant la densité de l'ensemble du tissu. Dans le même temps, l'os situé sous le cartilage (cartilage sous-chondral) se densifie, devient plus rigide, prolifère, constituant des "ostéophytes" visibles à la radio sous la forme d'éperons et au niveau des corps vertébraux de "becs de perroquets". Les parties environnantes de l'articulation s'hypertrophient (synoviale, capsule, ligaments, tendons) donnant un aspect gonflé et bosselé aux articulations les plus visibles (doigts, genoux, cheville…). Le cartilage ou le fibrocartilage (vertébral) s'amincit, la taille diminue. Le schéma suivant montre l'évolution dans le temps du corps humain en l'absence de traitement préventif ostéopathique et postural.



13 - Quels sont les soins naturels les plus efficaces ?



Pour agir efficacement et préserver votre capital-santé, notamment pour éviter le vieillissement articulaire que constitue l'arthrose, il faut avoir à la fois un bon plan d'action et une bonne boîte à outils constituée de bonnes techniques et de bons remèdes naturels, afin de pourvoir répondre à toutes les situations, de la naissance à la sénescence.

Ma conception de la santé durable, partagée par une grande partie de la population consciente que leur santé est d'abord leur affaire, constitue à la fois une alternative ou une complémentarité salutaire en réponse aux questions posées quant aux erreurs et excès de la chimie. Cette dernière, depuis un siècle, envahit nos aliments, nos médicaments, engendrant la pollution de nos corps, de l'eau, de l'air et des sols, se retrouvant dans les nappes phréatiques et l'eau du robinet . L'application des principes de la «stratégie santé durable» permet de revenir à des bases plus naturelles utilisées dans le monde entier avec efficience, prônées par l'Organisation Mondiale de la Santé et reposant sur des travaux scientifiques et des expériences cliniques connus et reconnus.

Les synergies les plus efficientes

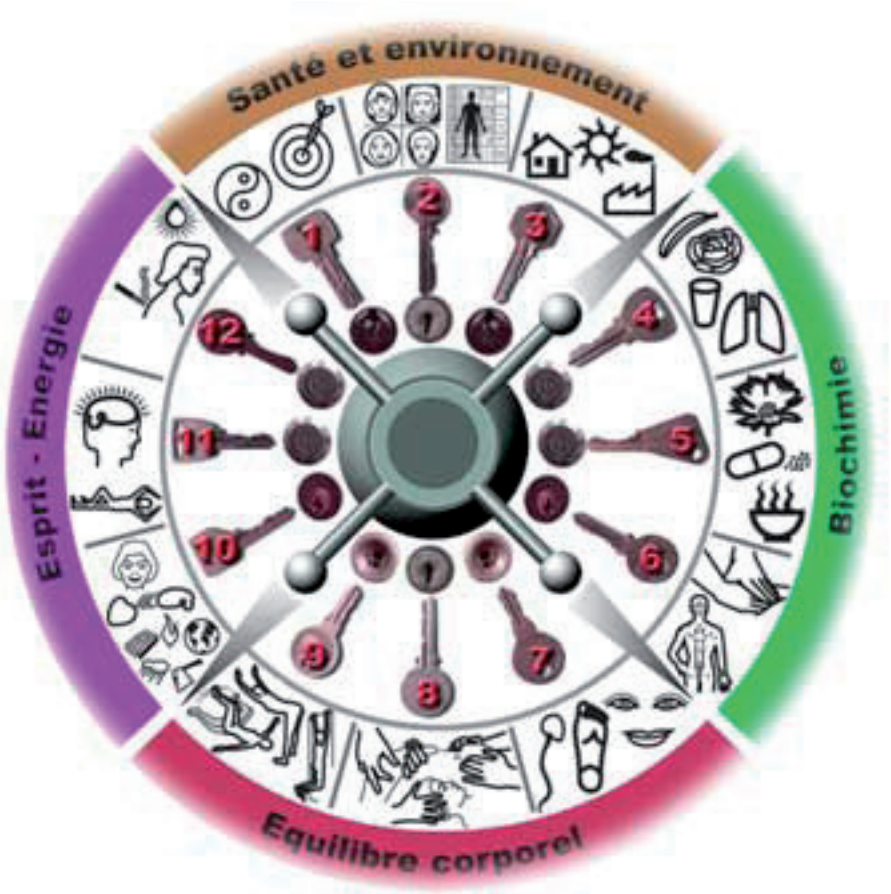


14 - Le programme de santé anti-arthrose

Le bon plan d'action pour préserver notre santé se doit d'être basé sur la logique du vivant et sur le bon sens et une vision globale et responsable. Il est en effet capital d'avoir une vision panoramique des choses de la vie et de notre santé. C'est pourquoi, dans tous mes ouvrages, vous trouvez les notions essentielles à connaître, basées sur l'anatomie (comment nous sommes faits) et la physiologie (comment ça marche).

La pathologie (maladies vraies) est affaire de spécialistes (médecins et autres) mais la plupart des problèmes sont fonctionnels au départ. Ce n'est qu'avec le temps qu'ils s'aggravent s'ils ne sont pas traités intelligemment en traitant les causes réparables. Encore faut-il qu'elles soient diagnostiquées. C'est bien **là tout le problème des méthodes symptomatiques qui se contentent de masquer les signes sans rechercher les causes profondes pour au moins tenter de les éradiquer.**

La complémentarité des diverses disciplines de santé contribue à améliorer l'efficience maximale tout en préservant l'environnement ou, mieux, en l'améliorant. Une méthode de soins, aussi performante soit-elle, ne s'applique avec le maximum d'efficience que dans son champ d'activité propre. Elle est alors dite «efficiente», l'efficience conjuguant l'efficacité à un coût raisonnable, équivalent en médecine au meilleur rapport qualité/prix du commerce.



Toute méthode ou technique doit impérativement s'arrêter aux limites de son champ de compétence sinon elle devient inopérante voire nuisible et coûteuse financièrement et humainement. **Les méthodes naturelles de la santé durable doivent constamment tenir compte des autres méthodes qui, soit la complètent (complémentarité), la dynamisent (synergie) ou même la remplacent (solution alternative).**

La méthode holistique en 12 temps vous permet, par des schémas simples motivés et logiques, de trouver la meilleure formule gagnante, la voie de l'équilibre, de l'amélioration ou de la guérison durables. Bref, d'obtenir une santé durable. **La condition fondamentale de son efficacité repose sur la pratique régulière et assidue du programme correspondant à votre terrain** et à votre cas, programme qui sera établi par votre praticien qui est aussi un coach de santé durable. Il est donc essentiel, pour obtenir une santé optimale que vous ayez une connaissance générale :

- des bases naturelles de la santé,
- de votre terrain,
- des techniques et méthodes fiables et d'emploi simple, à un coût raisonnable.

15 - Le bilan ostéopathique et postural

Permettez-moi d'insister sur ce temps capital de la prévention et des soins. Il ne peut y avoir de soins efficaces sans un bilan diagnostic complet et précis, quelle que soit la discipline médicale pratiquée.

16 - La diététique/santé de vos articulations

Votre mécanique articulaire est constituée d'os, de muscles, de ligaments, de fascias qui entourent chaque structure, chaque vaisseaux, nerfs, organes et muscles, les reliant les uns aux autres, maintenant leur forme, leur position et leur fonction. Ces structures doivent leur forme, leur solidité et leur bon fonctionnement à un apport optimum en aliments nutritifs.

Les minéraux essentiels de vos articulations

Certains auteurs affirment que l'alimentation a peu d'influence sur le devenir de la colonne vertébrale. Rien n'est plus faux. C'est au contraire **dès l'enfance que l'on se constitue une ossature solide et équilibrée. L'alimentation est donc l'élément de base de la santé en général et plus particulièrement de la santé de votre colonne vertébrale.**

La santé de l'os est fondamentalement basée sur l'équilibre des minéraux essentiels

: calcium et phosphore. L'assimilation de ces minéraux est conditionnée par le bon état de l'intestin au travers de la paroi duquel s'effectue le passage des minéraux. La fixation du calcium et du phosphore sera conditionnée par la présence de vitamine D formée par l'exposition au soleil de la peau qui transforme un dérivé du cholestérol (l'ergostérol), en vitamine D, sous l'action des rayonnements ultra-violets.

Les oligo-éléments constituent des substances présentes en quantités infinitésimales mais dont l'importance est capitale dans de nombreux processus vitaux comme le zinc, dont la carence ralentit la croissance de l'enfant (taille, développement sexuel et mental) ou la silice qui conditionne la dureté de certains tissus (c'est à la présence de silice que le bambou doit sa dureté).

Les protéines constituent la partie charnue de vos muscles et la structure de vos cartilages. L'apport en protéines est essentiel chez l'enfant, car il constitue la matière première de la cellule sans laquelle le développement ne peut s'effectuer. La protéine est la substance noble de l'alimentation. Chez l'adulte, l'apport protéique diversifié maintient la masse musculaire et les cartilages. Chez les seniors, il faut faire très attention aux carences en protéines, fréquentes et dues à une alimentation irrégulière entrainant une atrophie musculaire, facteur d'impotence, de chute et de fracture et une dégénérescence des cartilages.

Des protéines et des minéraux pour vos muscles et articulations

Vos muscles sont constitués essentiellement d'eau, de protéines et de minéraux. L'eau constitue 70% de la masse musculaire. Une déshydratation a pour conséquence une concentration en ions et déchets métaboliques asphyxiant les cellules musculaires et provoquant des crampes, des contractures et au cours d'un exercice une inflammation rapide du muscle et des tendons.

Les minéraux conditionnent la qualité de la contraction musculaire. Ces minéraux sont le calcium, le potassium, le magnésium, mais aussi des oligo-éléments comme le manganèse, le cuivre et le zinc…Douleurs musculaires, spasmes, contractures, entorses à répétition, lombalgies, cervicalgies, dorsalgies…Parfois la carence chronique en minéraux prend une forme plus handicapante, bloquant l'ensemble de la colonne vertébrale dans une contracture généralisée ou des formes polymorphes .

De l'eau pour vos cartilages, disques et vos tendons

La substance discale (noyau et anneau) est constituée de 70 à 80% d'eau. La déshydratation entraînera une diminution de la hauteur du disque qui, rappelons-le se comporte comme une éponge gorgée d'eau. Une déshydratation prolongée favorisera une fragilisation du disque au moindre effort.

Boire 1,5 litre d'eau pure peu minéralisée par jour est donc une nécessité vitale pour vos disques. Eaux pauvres en sodium (Volvic, Eau de Montagne, etc…).

La nutrithérapie pour vos problèmes articulaires et musculaires

Vous trouverez ci-dessous les nutriments et compléments alimentaires à apporter dans certaines situations données :

- **atrophie et faiblesse musculaire :** Vitamines B11, B15, E, acide glutamique, méthionine, sélénium, apport protéique à améliorer

  Compléments : protéines animales maigres (poissons, poulet, fromage blanc et yaourts maigres), spiruline, organolysat, laitance et oeufs de poisson.

- **crampes :** magnésium, potassium, phosphore, cuivre, manganèse, silice, zinc, vitamines B1, B6,

  Compléments: lithothamne, ortie piquante. Massage avec une huile aromatique. Exemple: 50% d'huile de noisettes+ (baume de copaïba + Huile Essentielle de laurier+ H.E. lavande + H.E. romarin à camphre).

- Douleurs rhumatismales: calcium, magnésium, sélénium, silice , vitamine E , acides gras essentiels, bioflavonoïdes, glucosamine, chondroïtine…

  Compléments alimentaires : lithothamne, poudre d'os, dolomite, prêle, ortie piquante, sulfate de glucosamine associé au sulfate de chondroïtine.

  Phytothérapie : alchémille, camomille matricaire, genévrier, lierre grimpant, livèche, pensée sauvage, solidago, sureau. Huiles essentielles : baume de copaïba en massage , huile essentielle de bouleau jaune, citronnelle,eucalyptus citriodora, genévrier, verveine odorante. Homéopathie, organothérapie, acupuncture , ostéopathie , champs magnétiques pulsés et fixes (aimants), balnéothérapie, kinésithérapie douce.

- Ostéoporose, déminéralisation, consolidation osseuse après fracture: calcium, phosphore, magnésium, vitamine C, vitamine D

  Compléments : lithothamne, dolomite, poudre d'os,poudre d'huîtres,prêle, ortie , huile de foie de flétan, acérola .

17 - Relaxation et arthrose

Le surmenage, le stress, la fatigue tant physique que mentale constituent une source importante des malaises courants et des douleurs dites fonctionnelles qui ne constituent pas

des maladies mais vous gâchent la vie. Ces douleurs sont dues à une tension excessive des muscles sous l'effet de la fatigue nerveuse. Une bonne prévention nécessite l'apprentissage de techniques simples de relaxation ainsi qu'un bon équilibre nutritionnel (minéraux, oligoéléments, vitamines…).

Je conseille dans un premier temps d'apprendre la méthode de contrôle de la respiration abdominale, facile à effectuer chez soi . Ensuite, si vous voulez progresser, je vous conseille de vous adresser à un praticien relaxologue, sophrologue ou kinésithérapeute ou de vous inscrire à un cours de yoga.

18 - La peau : interface idéale pour les soins naturels

La peau : 2,5 mètres carrés pour agir

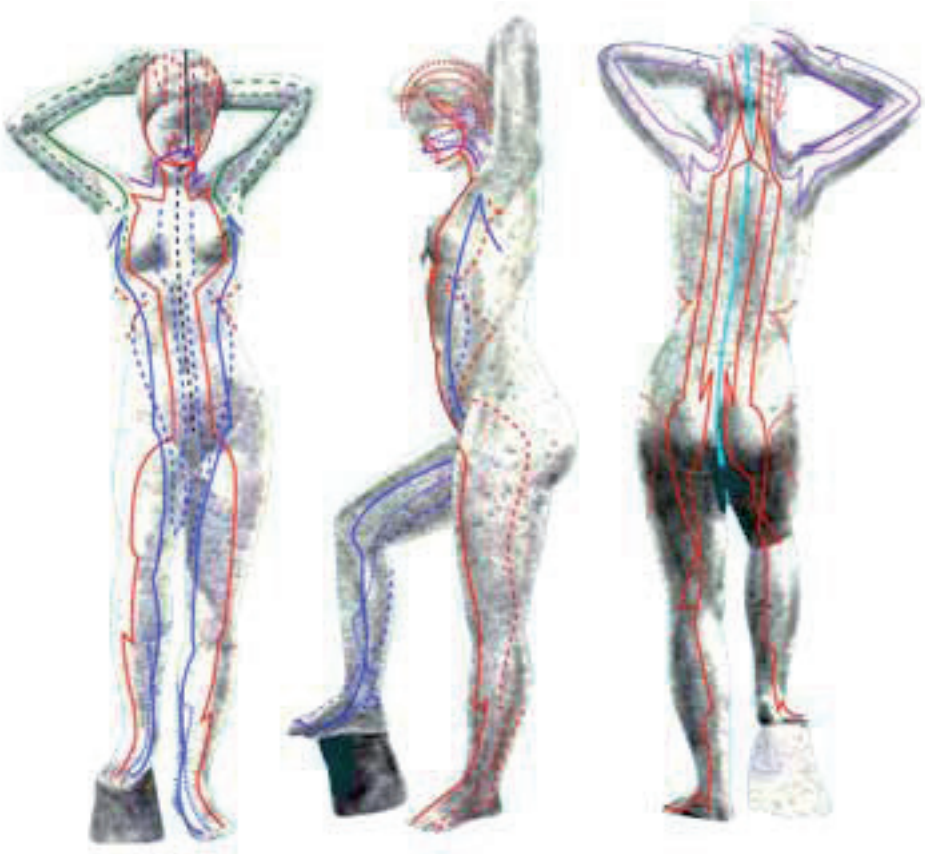
Zone d'échanges entre le milieu extérieur et intérieur, bouclier souple et résistant à la fois, organe de perception sensorielle complexe et très riche, notre peau constitue un agent de notre thermo-régulation (on se rafraîchit en transpirant), la région de sécrétion du sébum et d'excrétion de la sueur, mais aussi une station d'épuration des toxines…**La peau est constitué d'un réseau très dense de capillaires sanguins qui, mis bout à bout atteignent 100 000 km. Le sang y circule à la vitesse d'un millimètre par seconde...**

La peau est très réactive. Elle est le siège de vasodilatation ou de vasoconstriction des capillaires selon notre humeur, notre état de stress et notre terrain biologique. Elle constitue et c'est ce qui nous intéresse aujourd'hui, une zone d'échange, qui, par sa perméabilité sélective accueille les principes actifs utiles capable par leur faible poids moléculaire de passer cette barrière (tels que les huiles essentielles...) et de drainer par ses glandes, sudoripares des poisons métaboliques (toxines).

Deux techniques sont particulièrement précieuses :

- Le massage simple ou aromatique,
- l'hydrothérapie.

Ci-contre le réseau des méridiens d'acupuncture chinoise qui correspondent à la distribution neur-végétative du corps. Chaque point peut traiter la zone avoisinante de la surface à la profondeur, mais aussi des zones à distance.



19 - Le massage préventif et curatif

Le massage familial fait partie des soins hygiéniques les plus remarquables. Simple à exécuter, ne demandant aucun matériel**, il devrait être pratiqué chaque soir pour effacer les stress et les tensions accumulées dans la journée.**

Technique : dans une pièce chaude le sujet s'allonge à plat ventre sur le sol, ou sur le dos en fonction des zones à masser.

Pour le massage du dos (mettre un coussin sous le ventre si nécessaire), mains sous le front, paumes tournées vers le sol. La position doit être confortable. Le massage s'effectue à l'aide d'une huile aromatique que vous pouvez confectionner vous-même ou acheter dans le commerce.

Ma formule relaxante :

90% d'huile de noisette, de pépins de raisins ou de tournelsol ou toute autre huile végétale de qualité. Au choix un mélange à base des huiles essentielles suivantes: mandarine, néroli, orange, petitgrain bigarade.

Ma formule anti-rhumatismale

- 80% d'huile végétale
- + 10% d'huile essentielle de copaïba (oléorésine distillée)
- + 5% d'huile essentielle de gaulthérie
- + 5% d'huile essentielle de citronnelle ou d'eucalyptus citriodora.

Technique : appliquer l'huile de massage sur la zone à traiter. Massez la zone à traiter avec la pulpe des pouces, la pulpe des autres doigts servant d'appui de part et d'autre de la partie massée. L'appui doit être léger et agréable. Le mouvement de massage doit être lent et doux.

Pour la zone vertébrale :

Commencez au niveau de la région lombaire, puis monter progressivement le long de la colonne vertébrale avec les pouces (technique du trait) ou effectuez de petits mouvements circulaires en spirale.

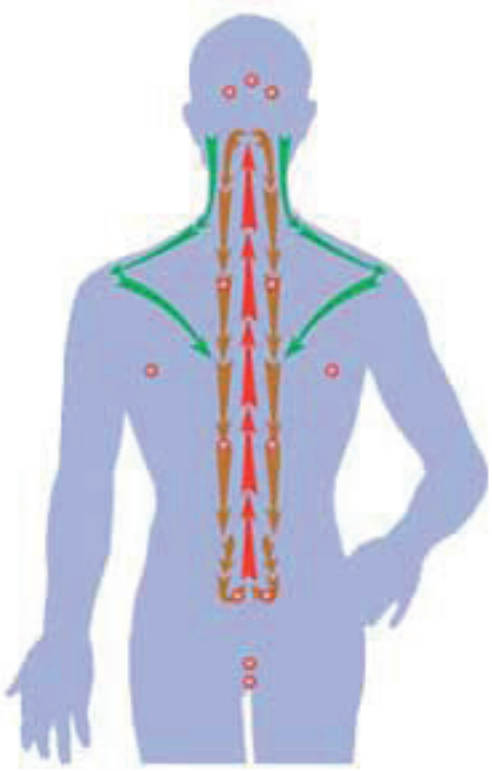
Recommencez la manœuvre plusieurs fois. Si vous sentez des zones plus dures, insistez sur ces zones.

Autre technique, plus simple : toujours avec la pulpe des pouces, dessinez des traits verticaux de chaque côté de l'épine dorsale, en partant de la fossette située au-dessus des fesses jusqu'à la racine des cheveux. Vous devez avoir l'impression d'agir comme un brise glace: la peau se plisse devant vos pouces et s'assouplit automatiquement. Recommencez jusqu'à rubéfaction de la peau.

Si vous sentez une zone de résistance , repassez plusieurs fois sur cette zone: elle a besoin d'être déstressée. Si la zone ne cède pas , elle peut révéler une altération fonctionnelle des vertèbres ou organes correspondants.

Effleurage : massage avec les paumes des mains sur l'ensemble du dos, des fesses et des épaules. Massage doux et lent avec le mélange aromatique ci-dessus. Durée du massage 5 à 10 mn.

Le massage californien et le massage thaï sont de remarquables techniques que vous pourrez apprendre en suivant des séminaires de formation.



Ci-dessous le massage chinois du dos. Remarquable technique d'énergétisation.
En rouge : méridien vaisseau gouverneur.
En orange : méridien vessie (branches internes et externes)
En vert : le massage « papillon » passant par les grands points locaux.
Points rouges : points locaux importants (occiput, colonne, pointe de l'omoplate, sacrum).

20 - Les bains : balnéothérapie, hydro-massage, spa

L'usage des bains thérapeutiques va exploiter cette fonction d'échange interne/externe en provoquant de surcroît une dilatation généralisée des capillaires, irrigant ainsi des zones habituellement mal irriguées ou asphyxiées. Dans la prévention et les soins de l'arthrose cette «capillothérapie» bienfaisante est irremplaçable.

Le bain relaxant

Le bain chaud possède des vertus relaxantes.

Technique :

- Entrez dans l'eau à 37°, faites monter légèrement la température jusqu'à 38-39° selon votre tolérance. Restez dans le bain 15-20 minutes.

Pour améliorer l'effet du bain, utilisez une formule relaxante à base des H.E. ci-

tées ci-dessus ou achetez une préparation de qualité.

- Sortez du bain et allez vous allonger sur votre lit, en veillant à ne pas attraper froid. Vous pourrez pratiquer vos exercices respiratoires en écoutant une musique douce qui vous plaît, classique, religieuse ou moderne, selon vos goûts.

Les ventouses magnétique ou aiguilles cinq éléments

Cette technique est très intéressante. Simple, indolore, respectant la barrière de la peau la ventouse magnétique cumule trois effets synergiques : Stimule le point énergétique, produisant une vaso-dilatation locale et une activation métabolique locale. La dépression de la ventouse amène un afflux de sang dans la zones où la circulation est ralentie ; Les aimants permanents puissants des parties métalliques centrales agissent en profondeur. Pour un effet optimal, veillez à alterner pôle + et pôle – des ventouses voisines.

Partie 2 - L'ARTHROSE ET SON TRAITEMENT SELON LA LOCALISATION

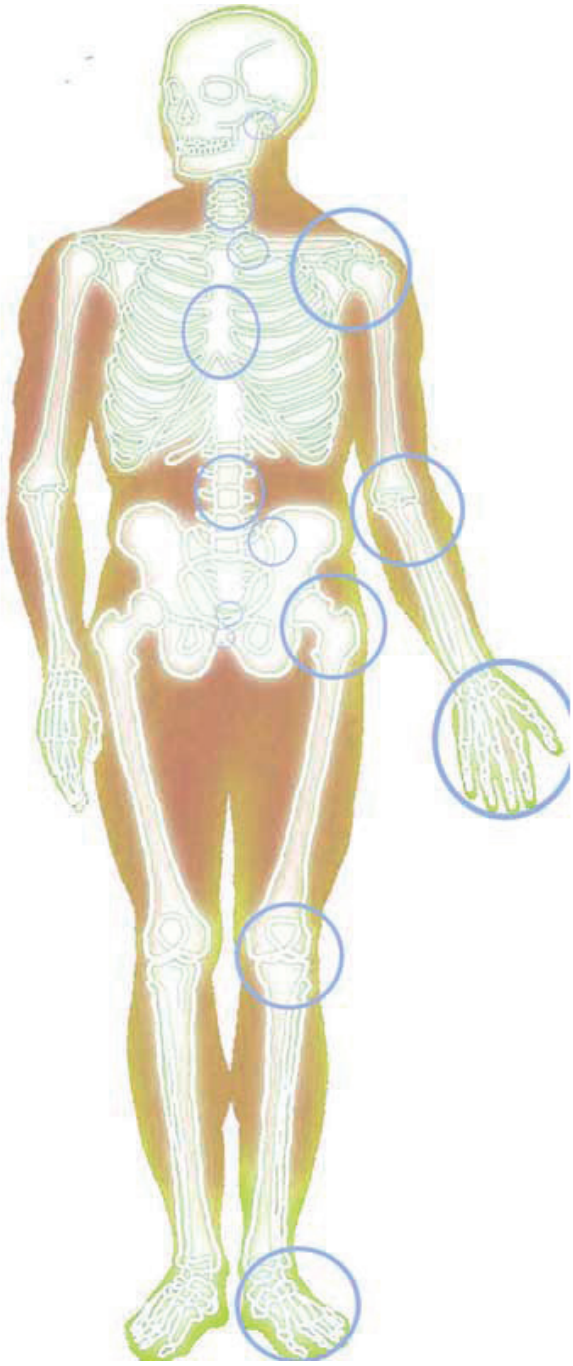
21- Où s'installe l'arthrose ?

En principe, dans les conditions de vie optimales, l'arthrose devrait être l'exception et la bonne santé articulaire la règle, mais les contraintes et les accidents de la vie précipitent l'apparition de cette usure qui ne devrait apparaître qu'à un âge avancé.

Rappelons que la longévité maximale de l'être humain est de 120 ans environ et que l'âge 60 ans constitue non la vieillesse mais le «middle âge» le milieu de la vie. Il est donc souhaitable de mettre en œuvre le plus tôt possible un programme de soins anti-arthrose et ceci dès l'enfance.

Dessin : l'arthrose s'installe principalement au niveau de :
- la colonne vertébrale,
- la hanche,
- les genoux,
- les pieds (gros orteil ou hallux valgus),
- le pouce (rhizarthrose) et les doigts,
- l'épaule.

Toutes les articluations sont susceptibles de souffrir d'arthose : sacro-iliaques, coude, poignet, tarse, articulations des côtes…



22 - L'arthrose vertébrale

C'est l'arthrose la plus courante et la plus redoutable si elle est négligée. Ses répercussions sur les disques intervertébraux, les nerfs rachidiens et la moelle épinière, les handicaps qu'elle engendre imposent que lui accordiaons une place privilégiée dans dce livre.

En effet, s'il est possible, au niveau des articulations périphériques (hanche, genoux…) de poser des prothèses, il n'en est pas question encore au niveau de la colonne vertébrale. Il est donc capital d'entretenir, durant toute notre vie notre précieux capital vertébral et de lutter contre son usure prématurée.

Ce sont les symptômes douloureux locaux ou au niveau d'un nerf, ou encore la raideur progressive ou soudaine qui feront soupçonner l'apparition du phénomène d'érosion du cartilage vertébral ou du tassement du disque intervertébral.

L'arthrose vertébrale apparaît de façon discrète et progressive ; le premier signe d'alarme est la douleur, aggravée par le mouvement, ou un accident aigu suite à un mouvement banal, un coup de froid, une fatigue physique ou mentale, ou une déshydratation importante (par exemple après une longue randonnée sans s'être suffisamment réhydraté).

Le traitement de ces causes nécessite un éventail de traitements correspondant à votre cas précis qui seront développés dans les pages suivantes.

Le « blocage ostéopathique » : principale cause mécanique des arthroses dites « idiopathiques ».

La « lésion ostéopathique » articulaire est un trouble mécanique fonctionnel qui associe :

- une perte de mobilité,
- une perturbation des axes,
- une compression articulaire associée à une distension opposée.

Elle est souvent révélée par des douleurs dites "arthrosiques" permanentes et aggravées par les postures incorrectes : debout, mauvais couchage, assis dos rond ou de travers, position de la tête penchée en avant, ou au contraire en arrière. Elle peut aussi se manifester suite à des stress psychologiques, un surmenage.

Causes :

- accidents,
- chutes,
- chocs, efforts,
- mauvaises attitudes de travail,
- insuffisance musculaire.

Si vous souffrez de ce type de lésion, longtemps indétectable à la radio et aux examens classiques, il vous faudra attendre souvent des années avant de voir apparaître, mais trop tard, des lésions d'arthrose localisée.

Pendant ces années, vous pourrez présenter une cohorte de signes subjectifs apparemment sans cause décelable par les moyens classiques : lombalgies inexplicables, sciatalgies mal définies, douleurs du bassin, dysfonctionnements organiques, dorsalgies, douleurs précordiales et des côtes…

S'il s'agit de lésions cervicales ou crâniennes les troubles sont encore plus gênants et mal compris :

- maux de tête, sensation d'étau au niveau de la nuque ou du crâne,
- sensation de tête pleine ou de tête vide,
- trouble de vision ou de l'audition,
- bourdonnements ou sifflements d'oreilles,
- palpitations cardiaques,
- photophobie (phobie à la lumière),
- trouble de déglutition,
- trouble de la concentration, trouble de mémoire,
- névralgie du nerf sympathique (ayant un trajet diffus et variable),
- névralgies brachiales,
- ainsi que des malaises généraux mal définis.

S'il s'agit d'un traumatisme cervical ou crânien ancien, un syndrome dépressif s'ajoute fréquemment à ces troubles.



La plupart du temps, les personnes souffrant de ce syndrome ont consulté de nombreux praticiens, avec plus ou moins de résultat. Pour éviter la douleur, le sujet limite inconsciemment les mouvements du cou et glisse insidieusement vers la maladie. A la radio on observe le plus souvent et au tout début du processus dégénératif, une simple asymétrie de l'occiput, un décalage de l'atlas, un redressement léger ou une raideur localisé de la courbure cervicale, voire une inversion si les troubles sont plus anciens…

Au niveau du bassin, on observe une torsion ou un décalage. Ce n'est souvent que **plus de 10 ans après le traumatisme voire 30 ans que l'on observe l'apparition d'arthrose et d'usure discale** caractéristique signant l'atteinte grave des cartilages. Et pendant toutes ces années on s'est contenté de soulager vos troubles et douleurs par des traitements symptomatiques !

Voici le cas typique d'une jeune femme que j'ai vu en consultation récemment. La radio montre le début du processus arthrosique. L'origine de son problème semble être une chute de vélo remontant à 8 ans. A cette époque ni diagnostic ni soins post-traumatiques n'ont été effectués. Aujourd'hui sa gêne fonctionnelle (douleurs brachiales, névralgies d'Arnold, l'a poussée, après deux ans de divers traitements inopérants pour arthrose, à consulter en ostéopathie. Sa radio est évocatrice et correspond aux lésions ostéopathiques décelées lors du premier bilan.

Traitement par ostéopathie : généralités

L'ostéopathe soigne les causes mécaniques de l'arthrose, lorsque l'usure articulaire permet encore de récupérer une mobilité.

Le traitement a pour but de redonner une mobilité aux articulations "grippées" en assouplissant les muscles, ligaments et aponévroses, puis de restructurer et remuscler la colonne vertébrale de façon douce et progressive. Les manipulations sont proscrites (pas de mouvements forcés). Il faut uniquement utiliser des méthodes douces (ostéopathie fonctionnelle), ainsi qu'une rééducation proprioceptive.

23 - Comprendre l'arthrose c'est déjà la soigner !

Les articulations vertébrales constituent une mécanique très complexe. La remarquable souplesse de la colonne vertébrale repose sur le jeu subtil du système amortisseur discal antérieur et des facettes articulaires postérieures renforcés par leurs ligaments et muscles.

Les disques intervertébraux sont des fibro-cartilages représentant environ le 1/4 de la hauteur de la colonne vertébrale.

Ils constituent un système amortisseur et d'adaptation situé entre les corps des vertèbres, s'étendant de la deuxième vertèbre cervicale jusqu'au coccyx. Chaque disque est entou-

ré d'une capsule conjonctive rigide contenant des fibres nerveuses sensitives (le reste du disque n'ayant pas d'innervation). Les fibres nerveuses constituent le nerf sinu-vertébral qui est responsable des douleurs lombaires aigües lorsqu'une hernie intra-discale atteint les dernières couches de l'annulus (seules couches innervées)

Le disque n'est pas inusable et s'altère en fonction de l'âge, du mode de vie et des traumatismes absorbés à la suite d'efforts, de chocs directs ou de mauvaises positions répétitives (attitudes professionnelles, travail à la chaîne dans de mauvaises positions, porte-à-faux, efforts, voiture…). Il se déshydrate, diminue d'épaisseur, se fissure pour finalement provoquer des douleurs vertébrales ou des névralgies, la taille se raccourcit.

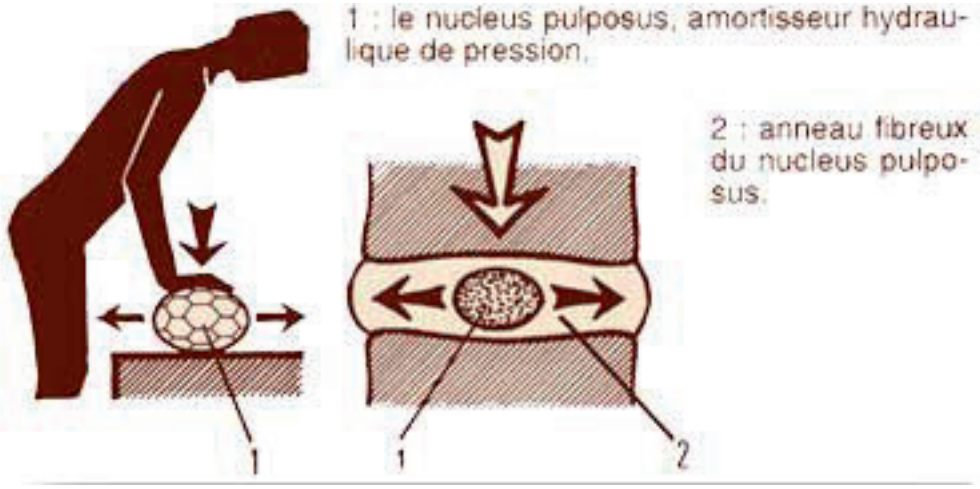
Il est constitué d'une partie centrale, le noyau entouré d'un anneau.

L'annulus ou anneau fibreux : chez le sujet jeune, constitue une véritable enceinte inextensible au centre de laquelle se situe le nucléus pulposus ou noyau gélatineux.

Le nucléus pulposus ou noyau discal a grossièrement la forme d'une bille de 1 à 1,5 cm de diamètre. Il est constitué d'une substance gélatineuse transparente renfermant 88% d'eau (chez le sujet jeune), fixée sur des molécules de protéines, les protéoglycanes.

Cette partie du disque est totalement dépourvue de vaisseaux et de nerfs. Le noyau constitue un répartiteur hydraulique des pressions qui s'exercent sur le disque.

Le disque intervertébral : amortisseur hydraulique. Le disque reçoit des charges considérables surtout dans la région lombaire qui supporte le poids de l'ensemble du tronc auquel se surajoutent les efforts de flexion ou les levers de charges.



Le nucléus constitue un véritable amortisseur hydraulique de pression. Il absorbe 75% de la charge, les 25% résiduels étant absorbés par l'annulus.

La colonne fonctionnant comme un système de leviers, deux types d'efforts se conjuguent dans le soulèvement d'une charge.

> L'effort de redressement de la colonne vertébrale, par la traction des muscles lombaires fait monter la pression à 107 kg au cm2.

Le simple fait d'être penché en avant exerce sur votre dernier disque lombaire une pression

croissante selon l'angle d'inclinaison.

Le lever de charges multiplie encore cette pression, portant la tension des fibres discales jusqu'à leur limite de résistance. Lorsque cette limite est dépassée, la rupture des fibres par la pression du noyau crée déchirure et une fissuration des couches de l'annulus et la formation progressive ou brutale d'une hernie discale.

Aucun accident n'est anodin à ce niveau et chaque lumbago d'effort (même chez le sujet jeune), peut rompre quelques couches de l'annulus pour aboutir en quelques mois ou quelques années à la formation d'une hernie discale sévère. pour les colonnes fatiguées, chez les sédentaires qui travaillent assis ainsi que chez les conducteurs.

> Sous l'effet de la suspension par les mains (espalier, barre) ou par les pieds (table d'inversion) le disque se réhydrate beaucoup plus rapidement et peut dans certains cas se régénérer (début d'affaissement et de hernie réversible).

24 - L'usure discale : prévention de la discarthrose

Tous ceux qui, à la suite d'un porter de charges ou un effort de soulèvement ont ressenti une douleur violente en bas de la colonne vertébrale, savent que ces efforts sont particulièrement dangereux pour les disques.

Nous allons voir par quelques exemples pourquoi il est impératif d'apprendre le plus tôt possible aux enfants à effectuer correctement certains gestes. Ce simple apprentissage évitera bien des accidents et des maux de dos, parfois invalidants.

Chez un sujet de 70 kg, on peut considérer que 35 kg se situent au dessus de la 3ème vertèbre lombaire. Lorsque le sujet est debout, l'axe vertical de gravité passe en avant de la 3ème lombaire, à 5 cm du centre du disque vertébral. Les muscles haubans du rachis se situent à 5 cm en arrière. La force des muscles postérieurs doit donc être égale au poids situé en avant pour éviter l'affaissement de la partie supérieure du corps. Lorsque le sujet est assis, la verticale du centre de gravité passe à 15 cm en avant de la 3è lombaire. les muscles lombaires sont toujours à 5 cm en arrière de L3. La force nécessaire pour maintenir le corps érigé, est donc multipliée par 3.

Vous comprenez mieux pourquoi, lorsque vous soulevez un objet lourd, vous devez tenir l'objet le plus près possible du centre de gravité afin de diminuer la compression au niveau du disque.

Prenons un exemple : lorsque vous soulevez correctement une charge de 10 kg, la partie supérieure du corps pesant 35 kg, la force appliquée sur le disque correspond à 350 +1 00 = 450 Newton. Le disque est relativement protégé par la contraction des muscles abdominaux qui, en augmentant la pression abdominale, disperse les pressions et diminue celle qui s'exerce sur le disque. **Une bonne musculature abdominale permet ainsi de diminuer de 30 à 40% la pression sur le disque.** Lorsque vous soulevez une charge en

inclinant le corps en avant les pressions sur le disque deviennent considérables.

Action des charges sur le disque

Le disque peut se comparer à une éponge imbibée de gélatine. Elle se gorge d'eau la nuit et pendant la journée, sous l'effet du poids du corps, elle se vide progressivement de cette eau à la façon d'une éponge pressée. C'est la raison pour laquelle vous raccourcissez entre le matin et le soir jusqu'à 2 cm !

La substance gélatineuse du noyau est en contact direct avec la partie centrale cartilagineuse du corps vertébral, percée comme une pomme d'arrosoir de nombreux pores microscopiques permettant le passage d'eau entre le tissu spongieux de la vertèbre et le noyau. Ce système de communication explique que le disque diminue de hauteur en fin de journée sous l'influence des pressions verticales de la position debout ou assise. L'eau contenue dans la substance gélatineuse, sous l'effet d'une pression constante fuit au travers des pores.

Le disque se tasse d'autant plus qu'il est surmené, vieux et déshydraté. C'est dire tout l'intérêt des exercices de suspension systématiques Lorsque la sangle abdominale est insuffisante, **le port d'une ceinture de contention permet de soulager artificiellement mais efficacement le disque.** Ce soulagement justifie pleinement le port de la ceinture chez les travailleurs de force, ou chez les blessés du disque lombaire quelle que soit la nature de leur travail.

A retenir : toujours soulever les charges le plus près possible du corps pour diminuer la pression discale.

Le disque est le principal responsable des douleurs lombaires. La déshydratation et la fissuration suite à des efforts répétitifs ou des accidents aigus favorisent la formation de hernies discales et de névralgies sciatique, crurale ou brachiale ou autres (elles sont possibles à tous les étages vertébraux à partir de la 3e cervicale.

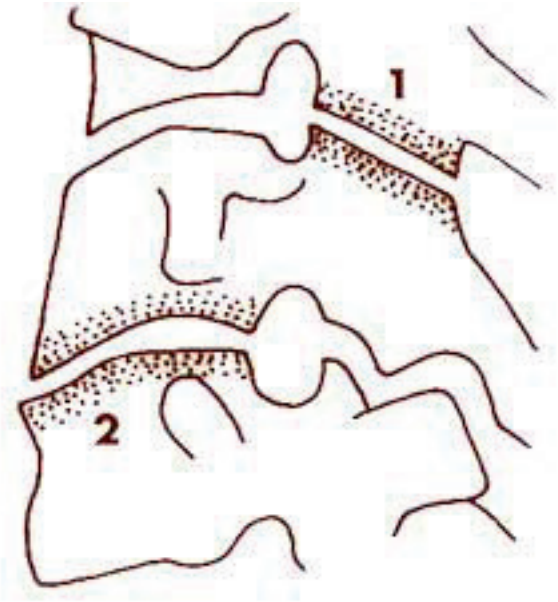
25 - L'arthrose des articulaires postérieures

Les articulaires postérieures

Les articulations interapophysaires postérieures des vertèbres sont planes, recouvertes de cartilage hyalin. Elles sont entourées d'une capsule articulaire lâche permettant le glissement entre les facettes supérieures et inférieures des vertèbres voisines.

L'attention portée aux disques depuis quelques années a fait sous-estimer le rôle des articulations postérieures dont le rôle est souvent plus important qu'il n'y paraît dans nombre de douleurs vertébrales.

Zones de condensation de l'os
1 : articulaires postérieures
2 : os en contact avec le disque.



Ces articulations constituent le support osseux de la colonne vertébrale et tout comme le disque, le surpoids et le surmenage provoquent au niveau du cartilage articulaire, l'apparition d'une arthrose. Ceci s'observe surtout aux alentours de la ménopause chez les femmes qui associent prise de poids et atrophie musculaire par absence d'entretien physique, mais aussi chez les homme sédentaires et pléthoriques.

> C'est au niveau des articulations postérieures que se situent la plupart des blocages sur lesquels agissent entre autres les ostéopathes pour "libérer" en douceur un segment vertébral douloureux, un spasme musculaire ou soulager un disque compressé et pincé.

Elle s'installe au niveau des zones de compression, c'est-à-dire au niveau des parties de la colonne les plus creuses (cou, lombes) ou les plus voûtées (cyphose dorsale). Les ostéophytes se développent, irritant les ligaments, les nerfs, les muscles, comprimant les artères, veines et vaisseaux lymphatiques. Ils créent un terrain propice à l'installation de réactions inflammatoires au moindre choc, effort, refroidissement ou courant d'air. Les cartilages s'érodent, les disques intervertébraux se déshydratent avec l'âge, s'affaissent.

L'existence d'arthrose au niveau des articulations sacro-iliaques et de l'articulation du pubis qui prouve simplement la présence d'une perturbation mécanique ancienne à ce niveau. Ces phénomènes ne sont pas naturels. Ils résultent dans la quasi-totalité des cas de suites de traumatismes négligés ou sous-estimés. Le vieillissement naturel est progressif et généralisé.

Une arthrose localisée doit faire penser à une suite traumatique et inciter à en chercher la cause puis à la traiter dans son contexte global: manipuler seulement cette articulation est une grave erreur, car si les compensations et adaptations ne sont pas traitées en même temps, le problème récidive et s'aggrave.

26 - L'arthrose provoquée par les petits et grands chocs

Accidents, traumatismes en tous genres : passez votre mécanique vertébrale au marbre.

Après un accident de circulation, vous faites réviser non seulement la tôle de votre véhicule, mais aussi le châssis, le moteur et les circuits électriques. Mais avez-vous pensé que la mécanique des passagers a aussi encaissé l'onde de choc et peur avoir subi des distension, torsions, écrasements voire arrachement ou micro-fractures.

> **Les courbatures qui surviennent après un accident sont dues à des micro-déchirures tissulaires, musculaires ou ligamentaires.**

Avez vous pensé à faire réviser votre mécanique et celle de vos passagers, notamment celle de vos jeunes enfants qui ont absorbé le même choc et ne s'en ressentiront parfois que 10 à 20 ans plus tard si rien n'est fait préventivement pour réparer les dégâts inapparents mais bin réels ?

Les radios rassurantes éliminent les lésions graves mais cachent souvent des microlésions ostéopathiques. Toute douleur anormale persistant au-delà du temps normal de résorption des contusions doit inciter à **pratiquer un check-up ostéopathique**.

> L'arthrose est souvent accusée d'être responsable des « douleurs ». Il semble en fait que l'arthrose, comme la rouille, soit présente un peu partout dans le corps. En règle générale, sa présence signale non pas une maladie arthrosique mais un problème mécani˘que qui a provoqué une « réaction arthrosique d'adaptation mécanique ».

Vue sous cet angle, à la lumière de la physiologie osseuse, sauf exception **l'arthrose doit cesser d'être considérée comme une malédiction et une maladie incurable**. Elle n'est qu'un processus mécanique réactionnel ou de défense vis-à-vis de la pesanteur, un effort de compensation qui, assurant la verticalité au prix de torsions d'ajustement, sacrifie les articulations périphériques pour assurer la position correcte de la tête et de la posture générale.

La maladie de Forestier est également connue sous le nom d'hyperostose vertébrale engainante ou ankylosante ; et en anglais sous l'anonyme de DISH pour Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis. La maladie touche au début les ligaments notamment ceux qui entourent les vertèbres, elle est responsable d'une ossification de ces ligaments. La maladie touche principalement les ligaments mais elle s'associe fréquemment à des lésions cartilagineuses responsables d'arthrose du rachis (du dos) mais ausii des hanches, des épaules et des genoux. On suspecte à son origine un excès du métabolisme de la vitamine A.

27 - L'arthrose dorsale

Elle est parfois révélée par une névralgie intercostale ou une douleur sourde ou aigue située au niveau d'une articulation postérieure. Mais la plupart du temps, l'arthrose dorsale est indolore.

Origines:

L'arthrose dorsale apparaît précocement :

- chez les sujets ayant eu des problèmes de croissance (maladie de Scheuerman).
- à la suite de traumatismes de la colonne vertébrale (fracture, tassement).
- dans les exagérations de la cyphose dorsale. La mauvaise répartition des poids comprime la partie antérieure des disques dorsaux provoquant une réaction osseuse se traduisant radiologiquement par l'apparition d'ostéophytes antérieurs (becs de perroquets).

Traitement naturel :

Il est essentiellement gymnique et ostéopathique au début: étirements doux rythmiques des muscles et des ligaments vertébraux, exercices d'auto-redressement du dos, exercice de Perrin, suspensions, postures de yoga…

Soigné tardivement les rétractions ligamentaires sont difficiles à vaincre. mais la persévérance et l'assiduité peuvent permettre d'obtenir des résultats parfois spectaculaires en quelques mois.

Chez les personnes âgées l'augmentation de la cyphose est dangereuse pour les organes de la cage thoracique qui se trouvent comprimés (coeur, poumon, oesophage). De plus elle favorise l'apparition de fractures-tassement des corps vertébraux. Le programme de restructuration et de redressement du dos doit être appliqué quel que soit l'âge afin d'éviter les complications. Une cyphose grave accompagnée de tassement chez une personne âgée nécessite le port d'un corset rigide et léger afin d'éviter l'alitement et l'aggravation du tassement et de l'ostéoporose.

28 - Les névralgies d'origine arthrosique

Sciatique et sciatalgie

La simple irritation ou compression légère du nerf sciatique peut provoquer une névralgie. Il existe deux sortes de sciatiques :

- la sciatique L4-L5 a un trajet externe (face externe de la cuisse et de la jambe) dessus du pied

- a sciatique S1 a un trajet postérieur (face postérieure de la cuisse, face postérieure du mollet, dessous du pied).

La douleur de la sciatique est très variable en intensité en fonction des causes.

Les névralgies intercostales

Il s'agit d'une douleur violente qui part du dos, suit le trajet situé entre deux côtes. Elle peut être localisée au côté, au niveau de l'émergence du nerf, sur la partie latérale du thorax.

Causes : suites de choc, direct ou indirect, tension, efforts en porte-à-faux, provoquant une disjonction entre les articulations des côtes et celles des vertèbres situées en arrière du dos ou encore luxation des articulations situées à la jonction du sternum et des côtes. L'arthrose dorsale est rarement la cause de douleurs intercostales.

Précautions :

Il faut au préalable éliminer une cause grave et faire pratiquer une radiographie et les examens de laboratoire.

Traitement naturel :

Si les examens sont négatifs, un traitement ostéopathique d'urgence s'impose. Il s'agit le plus souvent d'une lésion articulaire dorsale, accompagnée d'une lésion costo-vertébrale. La réduction ostéopathique des lésions permet dans la majorité des cas, d'obtenir une guérison rapide.

Complément :

Application de baume antalgique et anti-inflammatoire de copaïba ou H.E. de bouleau jaune, gaulthérie, eucalyptus citronné, citronnelle…

29 - La dystrophie de croissance ou épiphysite vertébrale

C'est dans l'enfance et dans l'adolescence que se constitue le stock minéral des os et particulièrement des vertèbres. Les problèmes osseux et articulaires qui apparaissent à cet âge restent marqués de façon indélébile dans la mémoire cellulaire et nécessiteront dans tous les cas une hygiène de vie ainsi que des soins préventifs et curatifs permanents ou périodiques. Agir vite chez l'enfant permet de minimiser les problèmes arthrosiques de l'adulte et les tassements vertébraux du troisième âge.

Comment déceler l'épiphysite chez l'adolescent ?

Un dos qui s'arrondit exagérément (cyphose dorsale), ou au contraire est trop plat doivent

inciter à consulter le médecin traitant puis l'ostéopathe pour un bilan diagnostic et entreprendre sans tarder les soins les plus efficients.La douleur est souvent révélatrice mais pas toujours. Dans tous les cas, il faut faire pratiquer une radio "full spine" (colonne totale) qui irradie un minimum l'organisme. Ne pas renouveler abusivement les radios (un bilan par an suffit).

La radio montre des images caractéristiques :

- irrégularité des plateaux qui apparaissent "feuilletés".
- déformation de la vertèbre qui a tendance à devenir cunéiforme (en forme de coin).
- enfoncement des plateaux par le noyau discal donnant une image d'encoche (nodule de "Schmörl").

Pendant les poussées de croissance, surveillez attentivement la colonne de votre enfant. Notez les irrégularités de courbure lorsqu'il se penche en avant, les zones de raideurs. Normalement la ligne des vertèbres doit être régulière et harmonieuse. En cas de disharmonie et de doute consultez votre généraliste ou votre ostéopathe qui vous conseillera si nécessaire de faire pratiquer des radios de contrôle.

Traitement naturel :

Impératif : ne pas attendre pour mettre en oeuvre un traitement complet.

1. Vérifier la bonne minéralisation des os en faisant pratiquer une analyse des cheveux et si nécessaire, apporter les compléments minéraux assimilables indispensables: lithothamne, dolomite, bambou, prêle, laitance de poisson , et surtout huile de foie de flétan pour sa richesse en vitamines A et D.

2. Entreprendre une kinésithérapie intensive en étirement (stretching) , associant des postures de redressement et d'e autograndisement, et des exercices de suspension à l'espalier., à la barre fixe ou sur table d'inversion de gravité afin de soulager les plateaux vertébraux et les disques.

> Eviter les exercices abdominaux qui ne redressent pas la colonne mais exercent au contraire une contrainte supplémentaire au niveau des vertèbres dorsales basses (effet de cisaillement).

Exercices à effectuer tous les jours :

- Etirement axial destiné à redresser les courbures assis sur un tabouret ou debout,
- étirement des muscles jambiers.

3. Massage tous les soirs avec des huiles essentielles tonifiantes, circulatoires et anti-inflammatoires. Dans les cas graves avec forte angulation et altération sévère des plateaux vertébraux, le traitement orthopédique s'impose : port d'un corset plâtré ou en plastique associé à une kinésithérapie active en étirement et en redressement.

30 - L'arthrose cervicale

L'arthrose cervicale apparaît en principe après 35 ans, plus souvent chez la femme.

Manifestations :

Elle est en général découverte suite à des douleurs de la région cervicale et dorsale, pouvant irradier vers la tête et les épaules ou sur des radiographies effectuées suite à un accident. Elle peut être chronique ou aigüe, apparaissant par crises (torticolis). Elle peut être soupçonnée par l'apparition de douleurs de la tête, région de l'occiput, sommet du crâne, douleurs atteignant le front.

Causes :

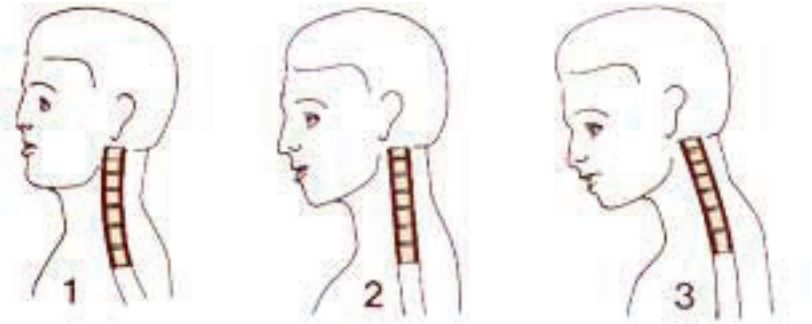
Traumatismes : séquelles d'accidents de la circulation (coup du lapin), de choc sur le bassin ou les fesses, de chutes sur le ventre, de faux-mouvements, malformations vertébrales (inversions de courbures, bloc cervical congénital, impression basilaire…), scolioses, hyperlordose cervicale ou au contraire redressement ou inversion de la cambrure..

Signes radiologiques :

L'arthrose se dépiste par des clichés radiologiques, face, profil et 3/4. On observe l'apparition de petits ostéophytes (becs de perroquet), de tassements discaux et sur le cliché des 3/4, de rétrécissement du trou de conjugaison qu peut apparaître déformé en trou de serrure.

Evolution :

L'arthrose touche préférentiellement les vertèbres moyennes C4, C5, C6.



Les courbures cervicales.
1 : courbure normale – 2 : rectitude – 3 : inversion.

Elles s'accompagnent d'une uncarthrose (prolifération du bord latéral du corps vertébral ou uncus), qui peut, par irritation des racines nerveuses provoquer des névralgies brachiales ou des paralysies des muscles de l'épaule et du bras.

Dans les cas évolués chez les personnes âgées, peuvent survenir des signes d'irritation de la moelle épinière, dûs à la prolifération des ostéophytes. Ces proliférations peuvent entraîner une compression de la moelle épinière, nécessitant parfois une intervention chirurgicale libératrice.

L'arthrose cervicale peut d'autre part, comprimer l'artère vertébrale, provoquant des ver-

tiges, plus bourdonnements d'oreilles, associés à des sensations de moches volantes. Cette affection, syndrome de Barré-Liéou, provient d'une irritation des nerfs sympathiques et de l'artère vertébrale.

31 - Douleurs de de tête et arthrose cervicale

Les douleurs de la tête en rapport avec l'arthrose vertébrale sont les céphalées, migraines et névralgie. Les douleurs vives au niveau de la tête ont souvent une origine vertébrale. Elles représentent près de 14% des doléances des patients. Les maux de tête quant à eux représentent 8% des consultations.

Il faut distinguer 3 types de douleurs :

1. Les céphalées : il s'agit de douleurs globales de la tête qui ont une origine circulatoire ou inflammatoire. Au niveau de la circulation, elles peuvent être dues à une augmentation de la pression artérielle, ou à une congestion veineuse. Elles peuvent être dues également à des inflammations au niveau des yeux, des sinus. L'origine dentaire doit toujours être envisagée. Il s'agit la plupart du temps de champs perturbateurs inapparents.

2. Les migraines sont des douleurs qui se localisent à la moitié du crâne (hémi-crâne). Elles sont souvent accompagnées de nausées et de crainte de la lumière. Leur origine est neuro-végétative, hormonale, ou allergique.(allergie alimentaire).



La névralgie d'Arnold.
Zone de diffusion des douleurs réveillées à la pression.

3. Les névralgies sont des douleurs qui suivent le territoire d'un nerf, névralgie du trijumeau (névralgie faciale), névralgie d'Arnold (névralgie occipitale) et toutes les névralgies diffuses secondaires à une irritation ou une compression des ganglions neuro-végétatifs situés à la partie haute de la colonne cervicale.

Ce sont des névralgies neuro-végétatives.

Si l'on tient compte de la richesse des ramifications nerveuses au niveau crânien et de leurs étroites relations avec la colonne cervicale, il est essentiel devant toute douleur anormale et troubles situés au niveau des organes des sens (oeil, nez, bouche, oreilles, larynx), une origine vertébrale.

Le traitement des maux de tête en général est toujours complexe. La difficulté majeure est de trouver la cause du problème, il est nécessaire pour cela de pratiquer un bilan général de santé.

Traitement naturel :

- Ostéopathie douce, manoeuvre de décompression.
- Eviter absolument les rotations de la tête et les positions extrêmes en avant et en arrière. Par contre, tous les mouvements d'auto-grandissement sont positifs, car ils décompriment les disques vertébraux et soulagent les articulations vertébrales.
- Le massage doux en étirement est conseillé ainsi que le travail des fascias (technique ostéopathique).
- Traiter la circulation à base de plantes : vigne rouge, ginkgo biloba, massage local avec du baume à base de genévrier de Virginie, cyprès, ou de baume Amazonien. Utilisez impérativement pour dormir, un oreiller cervical physiologique, type nucal ou une serviette de toilette roulée, enroulée autour du cou.

32 - Les névralgies arthrosiques cervicales

Les douleurs qui proviennent de l'arthrose des vertèbres cervicales. Toutes les douleurs des épaules, bras, avant-bras, mains, ainsi que les douleurs dorsales hautes, peuvent provenir d'une irritation des nerfs, des muscles et des aponévroses du cou.

Une légère irritation d'un nerf au niveau des vertèbres peut prédisposer à l'installation de tendinites correspondant au territoire du nerf moteur, sensitif ou végétatif.

Exemples : périarthrite de l'épaule, épicondylite du coude, douleurs et rétractions au niveau du poignet et de la main (syndrome du canal carpien par exemple). L'explication physiologique en est simple. L'irritation au niveau d'une vertèbre des fibres végétatives entraîne un trouble au niveau de l'irrigation du tissu correspondant, les fragilisant aux agressions de toute sorte.

Traitement naturel :

Le traitement des douleurs du bras doit toujours s'accompagner d'un examen soigneux des vertèbres cervicales. Le traitement découlera des lésions retrouvées à l'examen ostéopathique ainsi qu'aux radios. Le traitement symptomatique de ces douleurs par l'utilisation d'anesthésiques, d'analgésiques, d'anti-inflammatoires locaux, peut agir pour un temps mais doit être réservé aux douleurs insupportables. Mais si l'origine cervicale n'est pas traitée en même temps, la pathologie réapparaîtra et s'aggravera.

Techniques utilisées :

- Ostéopathie.
- Techniques d'acupuncture et dérivées (ventouses magnétiques chinoises).
- Massages à base d'huiles essentielles antalgiques et anti-inflammatoires.
- Kinésithérapie : travail d'étirement musculaire, auto-grandissements, assouplissement de la colonne cervicale.
- Traitement local de la douleur et de l'inflammation par la pose d'aimants fixes.
- Si nécessaire traitement local par mésothérapie ou neuralthérapie.
- Ce traitement n'est pas limitatif et sera adapté à votre terrain.

33 - Les névralgies cervico-brachiales

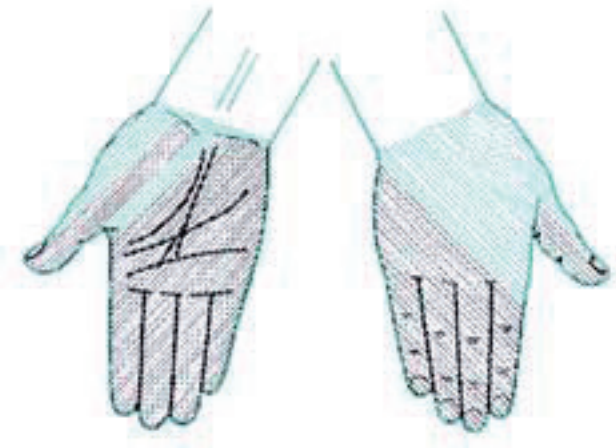
La névralgie cervico-brachiale est aux membres supérieurs ce que la sciatique est aux membres inférieurs. Elle est due à une souffrance des racines nerveuses se situant au niveau des vertèbres du cou.

Origines :

L'origine des névralgies cervico-brachiale est fréquemment traumatique. En particulier les traumatismes importants (accident, chute, choc ou blessure diverse) mais aussi de façon plus insidieuse, les micro-traumatismes dûs à des mauvaises positions de travail par exemple ou des gestes répétitifs.

Comment se manifeste une névralgie cervico-brachiale ?

Elle est souvent précédée par un torticolis, une cervicalgie, une "crise d'arthrose", ou une raideur douloureuse de la nuque. La douleur s'installe progressivement, souvent aggravée en position allongée.



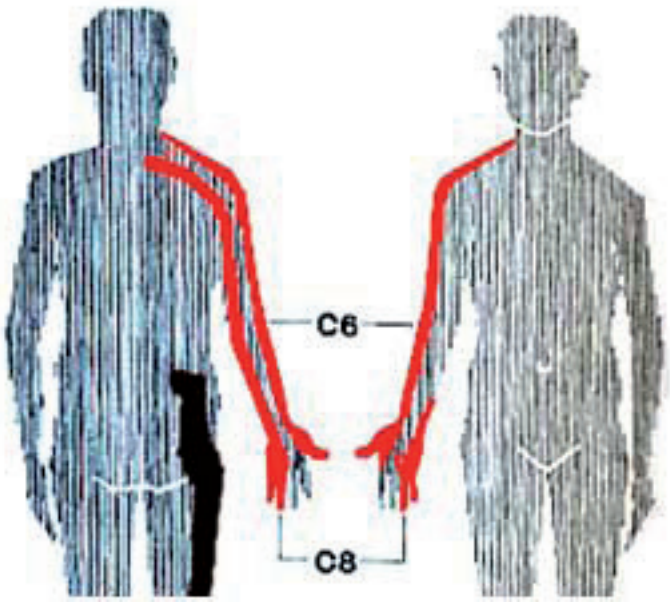
Selon les vertèbres touchées, la douleur s'étend dans un territoire nerveux bien déterminé s'accompagnant d'une diminution de la sensibilité, de fourmillements, ou de brûlure, ou de troubles moteurs entrainant une atrophie musculaire.

La radiographie est impérative et comprendra un cliché de face et de profil, et 3/4 droit et gauche afin de visualiser le trou de conjugaison. Très souvent ou retrouvera au niveau vertébral correspondant des signes d'arthrose: rétrécissement du trou de conjugaison en trou de serrure, redressement de la cambrure cervicale en col de cygne, voire une inversion de la courbure cervicale. Souvent un ou deux disques présentent des signes plus ou moins ou évolués de tassement notamment dans la zone de la 5e et 6e vertèbre cervicale. Mais la radio n'est pas toujours nette parlante et les lésions arthrosiques ne sont pas toujours proportionnelles aux douleurs. En effet une arthrose importante peut être parfaitement indolore et une arthrose débutante accompagnée d'une paralysie brachiale.

Topographie des douleurs brachiales :

Racine C5 (entre la 4e et la 5e vertèbre cervicale): la douleur s'étend à l'épaule la face externe du bras pouvant aller jusqu'au coude.

Racine C6 (entre la 5e et la 6e cervicale): la douleur s'étend à la face externe de l'épaule, du bras, de l'avant bras, atteignant les 2 premiers doigts (pouce et index).





Dans certains cas la douleur est tronquée: par exemple, la douleur ne se situe qu'au milieu de l'avant-bras. Dans d'autres cas, il existe un engourdissement dans le territoire de la racine nerveuse.

Racine D1 (entre 1ère et 2ème vertèbre dorsale): la douleur siège à la face interne du bras. Elle se rencontre rarement.

Signes radiologiques :

En cas de paralysie, il est nécessaire de pratiquer un scanner ou une I.R.M. afin de déterminer si une intervention chirurgicale s'impose (existence d'une hernie discale opérable).

Traitement :

L'évolution est capricieuse, la névralgie peut durer pendant des mois, parfois elle cède spontanément, dans les cas bénins. Le port d'un collier cervical est souvent indispensable, notamment pour les déplacements en voiture ou les positions assises prolongées.

Traiter toutes les causes !

Les raideurs et les inversions de la courbure cervicale sont souvent les conséquences de traumatismes lointains ayant perturbé la mécanique vertébrale. Il s'agit de redonner à chaque vertèbre sa mobilité normale, de corriger toutes les perturbations mécaniques à distance susceptibles d'influer sur la colonne cervicale: pieds, genoux, hanches, bassin, crâne, mâchoire, perturbation dentaire ou oculaire (strabisme convergent ou divergent, diplopie ou image dédoublée…).

Traitement ostéopathique et postural :

Bien conduit, complété par une rééducation spécifique permettant de récupérer l'amplitude articulaire et l'équilibre musculaire, le port d'un oreiller physiologique nucal la nuit, permet dans nombre de cas de récupérer une certaine souplesse et en partie, la lordose physiologique. Il est impératif de soigner sérieusement les névralgies même légères pour

éviter une évolution vers l'aggravation qui au long terme peut déboucher sur une compression de la moelle épinière et des troubles circulatoires cérébraux.

34- L'arthrose de la hanche ou coxarthrose

Les coxarthroses sont différentes selon leurs causes, leur risque d'évolution et leur localisation.

Il existe trois grandes causes :

1. les coxarthroses secondaires à une malformation du bassin ou dysplasie (luxation congénitale de hanche, souvent héréditaire).

2- les coxarthroses dues à des efforts intenses ou répétitifs ou des chocs fréquents survenant chez les travailleurs de force et certains sportifs.

3. les coxarthroses dites « primitives » (c'est-à-dire sans cause apparente) mais qui en fait sont secondaires à des « troubles de l'environnement » de la hanche comme par exemple une torsion du bassin d'origine sacro-iliaque, lombaire (contracture du psoas-iliaque), différence de longueur des membres inférieurs ou un trouble postural à distance perturbant la mécanique de la hanche.

Ces causes dites « ostéopathiques ou posturales » nécessitent un dépistage et un traitement précoce, c'est à dire avant l'apparition de destruction du cartilage articulaire et de becs ostéopathiques (prolifération osseuses qui engainent et bloquent progressivement l'articulation). C'est tout l'intérêt du bilan annuel ostéopathique et postural effectué par un praticien habilité (Ostéopathe D.O. de formation longue et posturologue).

> ***Les dysplasies ou malformations de naissance :*** Les malformations de naissance des os du bassin peuvent être responsables de luxation congénitale de hanche qui doit être dépistée dès la petite enfance. En principe elles devraient être dépistées à la naissance, par le pédiatre, surtout s'il y a des antécédents de coxarthrose dans la famille. Mais elles peuvent être discrètes et se révéler douloureusement à l'âge adulte chez le sujet jeune. Un traitement chirurgical de ces dysplasies effectué à un stade précoce de l'arthrose peut ralentir le processus arthrosique en améliorant la fonction de la hanche (butée, ostéotomie).

Les activités physiques qui favorisent la coxarthrose :

- Certains sports : danse, football, rugby, gymnastique…
- Certaines professions où les hanches sont particulièrement sollicitées et surmenées (agriculteurs, ouvriers du bâtiment, manutentionnaires.).

Où se localise l'arthrose de la hanche ?

Au début de la maladie, l'atteinte du cartilage touche une zone préférentielle variable d'une personne à l'autreselon la configuration mécanique individuelle.

Les localisations sont les suivantes :

- la coxarthrose supéro-externe : 60 % des cas. Elle peut évoluer rapidement.
- la coxarthrose supéro-interne : 20 à 30 %
- des cas. Elle touche surtout les femmes et évolue plus lentement.
- la coxarthrose antérieure ou postérieure est peu visible sur la radiographie standard du bassin de face (superposition).
- On la voit sur des clichés à incidence particulière. Ce type de coxarthrose est particulièrement douloureuse et invalidante dès le début.
- la coxarthrose concentrique : 5 à 10 % des cas. Elle touche toutes les zones en même temps et évolue rapidement chez les personnes âgées.

Comment évolue la coxarthrose ?

Plus ou moins rapidement (quelques années à 10 ans) selon des facteurs tels que le poids, l'âge et l'activité physique.

Le risque principal réside dans l'installation d'un processus de destruction rapide particulièrement redoutable chez le sujet âgé de plus de 80 ans (appelée CDR ou Coxarthrose Destructrice Rapide) conduisant rapidement à l'invalidité. La pose chirurgicale d'une prothèse est la seule solution durable.

> La coxarthrose destructrice rapide se caractérise par une destruction rapide du cartilage articulaire (chondrolyse) d'au moins 2 mm par an, ce qui détruit totalement l'interligne articulaire en 2 ans. Elle est suivie d'une abrasion de l'os sous-jacent (ostéolyse) entraînant à son tour une déformation et une destruction rapide de la tête fémorale et du cotyle de 1 à 5 mm par an.

35 - L'arthrose du genou ou gonarthrose

L'articulation du genou met en présence trois extrémités osseuses recouvertes de cartilage :

- L'extrémité inférieure du fémur : les condyles fémoraux.

- L'extrémité supérieure du tibia : les plateaux tibiaux.
- La face postérieure de la rotule.

Cette articulation est fragile, seulement, maintenue par une capsule fibreuse des ligaments latéraux et les ligaments croisés. La capsule articulaire est une gaine fibreuse tapissée par la membrane synoviale qui secrète le liquide synovial ou synovie.

> **Rappel :** le cartilage articulaire est nourri à partir du liquide synovial. Une diminution de ce liquide, par déshydratation du sportif par exemple, peut avoir des conséquences sur l'intégrité du cartilage et notamment chez l'enfant ou l'adolescent, prédisposant à l'arthrose de l'adulte.

Les deux ménisques sont des éléments fibro-cartilagineux qui s'insèrent comme des coins au niveau de l'articulation augmentant la surface articulaire et améliorant sa stabilité.

Les ligaments du genou renforcent la capsule et ont pour rôle de limiter les mouvements de valgus (c'est à dire vers l'extérieur) et de varus (vers l'intérieur) et de le stabiliser dans les mouvements notamment dans la marche. Les ligaments croisés situés à l'intérieur de l'articulation, constituent un pivot central. Ils jouent un rôle essentiel dans la stabilité du genou. La qualité des muscles moteurs du genou est fondamentale surtout après un accident.

> Après une entorse, même légère, une fracture de la région du genou il est impératif de retrouver 100% de sa force musculaire et et de sa fonction. L'instabilité résiduelle accélère l 'avolution de larthrose.
>
> Attention notamment à la persistance d'un « flexum » (l'arrière du genou ne parvient pas à toucher le plan du lit) et d'une rétraction des muscles postérieurs de la cuisse.

Quelles sont les causes de l'arthrose du genou ?

Les causes sont multiples et se potentialisent, associant des phénomènes biologiques et mécaniques.

1. L'arthrose primitive serait liée à un déséquilibre enzymatique qui entraînerait une érosion progressive du cartilage, qui ne remplit plus sa fonction d'amortisseur des chocs.

Quand la surface de glissement cartilagineuse a disparu, l'os s'use à son tour le plus souvent sur la moitié interne de l'articulation, entraînant une incurvation du membre inférieur en « parenthèse » ou arquées.

2. L'arthrose d'origine mécanique : la déformation naturelle, souvent familiale, des jambes arquées en valgus ou varus, constitue une cause majeure de l'arthrose du genou.

3. L'origine mécanique traumatique : il s'agit des séquelles de fractures (tibia, fémur, pied), et de lésions ligamentaires (entorse du genou, mais aussi de la cheville lésions et ablation méniscale) sont également reconnues responsables de l'arthrose du genou.

4. Le «terrain arthrosique» est une réalité familiale que l'on retrouve de génération en génération. La composante génétique (héréditaire) bien réelle, peut être masquée par des lésions mécaniques.



Flexum du genou

Soins du genou arthrosique

Bilan ostéopathique et postural complet. Exemen des appuis plantaire, angulation des jambes, existence ou non de flexum, d'atrophies musculaires (quadriceps et en particulier vaste interne), rétractions des ischio-jambiers, etc.

Bilan radiologique si nécessaire et avis chirurgical en cas d'atteint sévère.

Traitement naturel :

1. Corrections ostéopathique et posturale. C'est la base indispensable.

2. Conseils d'exercices pour l'amélioration de la musculature :

- contractions statiques du quadriceps,
- étirement des muscles postérieurs de la jambe et de la cuisse,
- stretching vertébral.

3. Conseils hygiéno-diététiques (perte de poids indispensable), apport en minéraux et vitamines.

4. Conseils de plantes et compléments alimentaires à visée anti-arthrosique.

5. Pose d'aimants permanents sur les zones sensibles articulaires.

36 - L'arthrose de la cheville

C'est une arthrose peu fréquente du fait de l'emboîtement de l'articulation, le tenon astragalien bien encastré dans la mortaise tibia-péroné qui assure sa stabilité.

Les causes de l'arthrose de la cheville

L'arthrose de la cheville survient sur une articulation victime de fractures altérant le cartilage ou d'entorses anciennes graves ou à répétition mal stabilisées ou insuffisamment soignées. L'autre cause fréquente est l'arthrite rhumatismale chronique, qui par l'inflammation détériore l'articulation qui deveient arthrosique.

La gêne causée par l'arthrose de cheville reste en général modéré, l'articulation est raide et moyennement douloureuse.

Dans certains cas la chirurgie apporte une réponse satisfaisante: la prothèse de cheville a fait de grands progrès et remplacer le blocage de l'articulation par arthrodèse qui était auparavant la seule alternative possible.

L'arthrodèse entraine une perte de fonction et doit être réservée à des cas précis.

Traitement naturel :

1. Corrections ostéopathique et posturale. C'est la base indispensable.

2. Conseils d'exercices pour l'amélioration de la musculature :

- Muscles de la cheville et du pied,
- étirement des muscles postérieurs de la jambe et de la cuisse,
- stretching vertébral.

- exercices d'équilibre unipodal (sur un pied) en minéraux et vitamines.

4. Conseils de plantes et compléments alimentaires à visée anti-arthrosique.

5. Pose d'aimants permanents sur les zones sensibles articulaires.

37 - L'arthrose du pied

L'arthrose du «tarse», rare, concerne un ensemble de petits os séparés par des articulations très peu mobiles. C'est une arthrose discrète, tant au niveau des examens cliniques que radiologiques. Si l'examen de votre pied et la radio sont normaux, il faut toujours penser à l'éventualité d'une lésion cartilagineuse localisée ou à un dysfonctionnement mécanique de type «blocage» ou «grippage» ostéopathique.

Si les soins d'ostéopathie n'ont pas d'effet en 2 ou 3 séances c'est qu' il s'agit alors d'une véritable lésion cartilagineuse. Il faut également procéder à un bilan postural général afin de ne pas omettre de dépister une cause à distance (avant-pied, cheville, genou, hanche, bassin, tête, dents…) du même côté et du côté opposé.

> Pensez à la mésothérapie (voir partie traitements). Le repos constitue un complément au traitement parfois décisif.

38 - L'arthrose du gros orteil : le hallux valgus

Communément appelé «oignon» il déforme les avant-pieds avec l'avancée en âge. Le gros orteil dévie vers l'extérieur, sa base devient saillante, irritée par la chaussure trop serrée. Le hallux valgus a plusieurs causes dont la principale est la chaussure à talons.Le pied nu s'aplatit, prend naturellement un appui large : les orteils s'écartent en éventail. Certaines chaussures notamment féminines mais aussi d'homme, resserrent l'extrémité des orteils en un triangle pointu lui faisant subir une déformation dont le centre se situe à la hauteur du deuxième orteil. Avec les années, les articulations prennent progressivement la forme de la chaussure et finissent par rester déformées de façon permanente.

Conséquences :

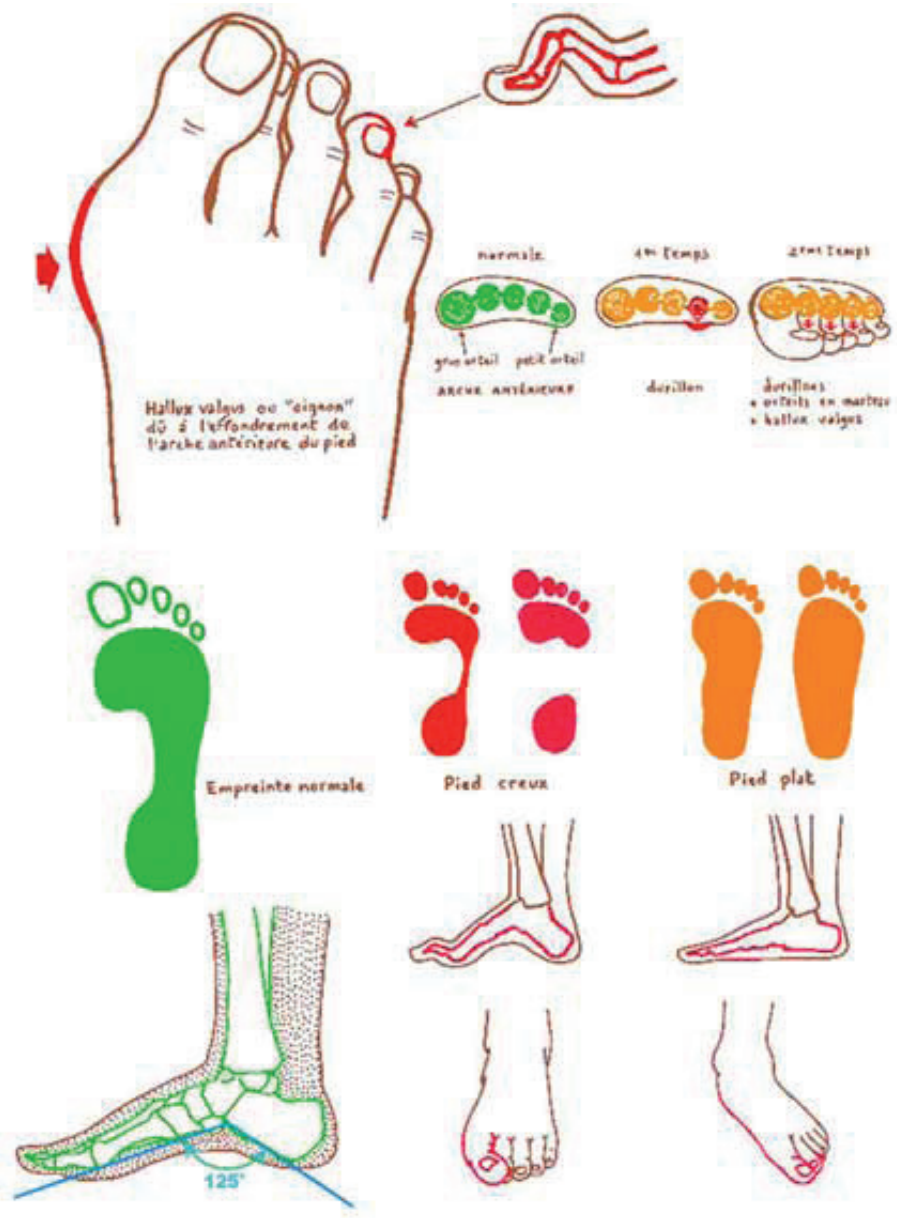
1. Une bursite interne créée par le frottement de la chaussure mal adaptée qui fait rougir l'oignon et rend la zone hypersensible à la pression.

Le traitement est d'abord conservateur et et préventif : choisir une chaussure en cuir souple à l'avant plus large, utilisation d'adhésifs en mousse réduisant l'appui. Il existe des orthèses

à porter la nuit, véritables redresseurs d'orteils qui donnent de bons résultats.L'intervention chirurgicale n'est indiquée que lorsque les déformations sont handicapantes ou dans un souci esthétique.

2. L'arthrose du gros orteil est favorisée par la désaxation.

Elle épaissit l'ensemble du pourtour articulaire de la base du gros orteil. Les douleurs sont permanentes et diffuses. Elles sont liées, non à l'appui mais à la mobilisation de l'articulation dans la marche, avec ou sans chaussures. Le fait de porter des semelles rigides limitera la flexion du gros orteil et donc les douleurs. L'intervention chirurgicale est la solution ultime, mais efficace : le gros orteil est raccourci et redressé.



Le parfait équilibre des pieds est fondamental.

Maladie de Morton

La maladie de Morton est un conflit mécanique entre les nerfs et les articulations de la base des orteils.

Les extrémités osseuses compressées rétrécissent l'espace où chemine le nerf, provoquant son irritation mécanique. La douleur est aiguë, survenant à la marche banale, obligeant à s'arrêter, à se déchausser et à se masser l'avant-pied. La douleur se reproduit à chaque marche, aggravée les sols irréguliers et les chaussures serrées. Parfois, la douleur est constante, partant de la base des orteils, irradiant jusqu'aux extrémités et remontant sur le dos du pied.

Que se passe-t-il ?

La compression provoque :

- un oedème du nerf, formant une petite boule sensible appelée névrome.
- une bursite par inflammation de la surface de glissement articulaire.

Traitement :

Traitez la cause en adoptant une chaussure adaptée. Les fabricants de chaussures sont responsables de ces maladies dégénératives mécaniques. Une majorité de chaussures sont trop étroites à l'avant-pied, surtout les chaussures de femmes. Les modèles étant standards, les personnes à l'avant-pied large souffrent plus facilement de la maladie de Morton.

L'ostéopathie, les massages et la physiothérapie locale, la mésothérapie et la neuralthérapie sont les traitements les plus efficients.

Le port de semelles proprioceptives ou posturales avec un appui rétrocapital (on dit aussi rétrométarsien) remodèle l'arche antérieure du pied et décompresse les articulation intermétatarsiennes.

Le traitement chirurgical est exceptionnel : il consiste en un nettoyage et une libération de l'espace inter-articulaire.

Surveillez vos bases plantaires

Pour éviter tous les problèmes arthrosiques du genou, de la hanche, de la colonne, surveillez la croissance de vos enfants, veillez aux déformations du pied qui constituent un excellent indicateur de problèmes statiques : des chaussures qui s'usent trop à l'extérieur ou à l'intérieur signent un important déséquilibre postural. Toute anomalie du pied se répercute au genou, entraînant une compensation en genu varum ou en genu valgum.

Traitement naturel :

1. Corrections ostéopathique et posturale. C'est la base indispensable.

2. Conseils d'exercices pour l'amélioration de la musculature :

- Muscles de la cheville et du pied,
- étirement des muscles postérieurs de la jambe et de la cuisse,
- stretching vertébral.
- exercices d'équilibre unipodal (sur un pied)

3. Conseils hygiéno-diététiques (perte de poids indispensable), apport en minéraux et vitamines.

4. Conseils de plantes et compléments alimentaires à visée anti-arthrosique.

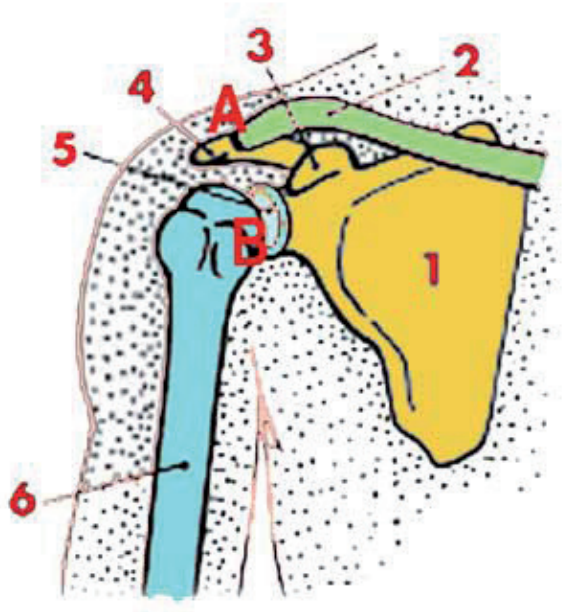
5. Pose d'aimants permanents sur les zones sensibles articulaires.

39 - L'arthrose du membre supérieur

Le membre supérieur n'est pas porteur mais il effectue des gestes répétitifs et des efforts susceptibles de traumatiser le cartilage et de provoquer l'apparition précoce d'arthrose.

Les accidents de sport, les chocs, les chutes, les efforts, les porte-à-faux, les défauts de posture créent des tensions, des lésions fonctionnelles qui progressivement altèrent le cartilage articulaire et font le lite de l'arthrose.

Une attention particulière doit être portée vers les défauts posturaux (épaules enroulées, mauvaise attitude de travail) et certains métiers contraignant à rester des heures entières dans de mauvaises attitudes.



1 : omoplate
2 : clavicule
3 : apophyse coracoïde
4 : acromion
5 : cavité glénoïde de l'omoplate
6 : humérus

A : articulation acromio-claviculaire
Siège de subluxations ou luxations à la suite de chutes sur la main, le coude ou l'épaule (judo, football, chute…)
B : articulation gléno-humérale. Articulation principale de l'épaule. Fréquemment atteinte lors de chutes, chocs, efforts de soulèment, mouvements répétitifs, mauvaises positions de travail (travail posté, gestes répétitifs, travail sur ordinateur sur poste non ergonomique).

40 - L'arthrose de l'épaule ou omarthrose

Les mouvements de l'épaule résultent de l'intégration complexe des mouvements de l'articulation principale, la gléno-humérale (reliant omoplate et humérus) et de trois autres systèmes articulaires séparés qui se mobilisent simultanément.

(1) Les articulations sterno-claviculaire et (2) acromio-claviculaire, arthrodies à capsule épaisse et fibreuse et possédant un ménisque fibrocartilagineux intra-articulaire.

(3) L'articulation scapulo-thoracique, qui n'est pas anatomiquement une véritable articulation (elle assure un glissement musculo-musculaire), contribue largement à la mobilité de l'épaule en permettant la bascule de l'omoplate sur la cage thoracique.

L'articulation gléno-humérale est une articulation synoviale entre la tête humérale et la cavité glénoïde de l'omoplate, renforcée par un anneau fibrocartilagineux, le bourrelet glénoïdien.

Dépistage de l'arthrose

Après l'examen physique de l'épaule, des radiographies sont nécessaires pour mettre en évidence les signes d'arthrose. Elles peuvent montrer une atteinte dégénérative de la tête humérale et de l'acromion. Elles peuvent aussi révéler des atteintes articulaires anciennes (sub-luxation acromoi)-claviculaire par exemple).

L'épaule douloureuse et l'arthrose

L'épaule douloureuse est liée, dans la majorité des cas à une souffrance périarticulaire ou « périarthrite » de la coiffe des rotateurs. Mais, comme toute articulation, l'épaule peut être le siège d'arthrite, d'arthrose et d'autres pathologies articulaires ou osseuses.

Tendinite dégénérative de la coiffe des rotateurs

Le tendon du muscle sus-épineux se trouve pincé entre la tête humérale et le ligament coraco-acromial lors de l'écartement ou de l'élévation du bras (« Impingement syndrom » de Neer).

Ces microtraumatismes répétés peuvent occasionner l'altération de la coiffe des rotateurs, et peut être à l'origine d'une rupture. De nombreuses activités, professionnelles ou sportives, les favorisent (soulèvements fréquents de poids au-dessus des épaules).

Le traitement a pour objectif de diminuer la douleur, de restituer au mieux la fonction de l'épaule, de prévenir les complications, en particulier la capsulite rétractile et d'éduquer le patient à une meilleure gestuelle pour éviter les récidives.

L'ostéopathie est un temps majeur dans leur traitement. En l'absence de résultat, une intervention chirurgicale peut devenir nécessaire. La réparation chirurgicale rapide des ruptures complètes est urgente et doit intervenir avant la rétraction des berges de la rupture qui rend ensuite toute réfection impossible.

Calcification de la coiffe des rotateurs

Le dépôt de calcium dans les tendons est possible en l'absence de lésions dégénératives et s'observe chez les personnes effectuant des gestes répétitifs des épaules. Le mécanisme qui produit le dépôt de calcium est sans doute lié à une hyperactivité locale entraînant un afflux sanguin, une congestion permanente des tissus favorisant la calcification.

3 à 8 % de la population générale est concernée par ce problème. L'association avec le diabète est fréquente.

Le sus-épineux est le muscle plus souvent concerné, puis le sous-épineux et le sous-scapulaire. L'atteinte touche souvent les deux côtés.

Traitement :

Bilan soigneux et régulier ostéopathique et postural (radio préalable pour éliminer un problème organique). Soins ostéopathiques suivis plusieurs fois par an pour maintenir la mobilité, la souplesse articulaire et musculaire.

Corrections des mauvaises postures de travail, aménagement du poste de travail.

Capsulite rétractile

Cette affection, appelée aussi « épaule gelée « est la conséquence d'une algodystrophie réflexe sympathique, qui peut atteindre l'ensemble du membre supérieur (syndrome «

épaule-main «), mais reste souvent limitée à l'épaule.

Arthrose de l'épaule

L'arthrose de l'épaule n'est pas rare, mais le plus souvent secondaire à une autre pathologie: séquelles de traumatisme ostéo-articulaire, arthrite inflammatoire ou tendinite chronique et rupture de la coiffe des rotateurs.

Arthrose acromio-claviculaire

L'articulation acromio-claviculaire est souvent le siège d'arthrose, car elle est sollicitée à chaque élévation du bras au-dessus du plan de l'épaule.

La douleur provoquée par l'élévation du bras au-dessus de l'horizontale est évocatrice.

La palpation de l'articulation permet de noter la tuméfaction articulaire et une douleur provoquée et on noter parfois une « touche de piano » qui signe une subluxation ancienne.

Les radiographies simples montrent des lésions dégénératives (mais elles sont fréquentes chez les sujets ne souffrant pas).

L'arthrose acromio-claviculaire peut contribuer aux lésions de la coiffe des rotateurs par la tuméfaction et l'ostéophytose inférieure qu'elle peut entraîner formant un bec qui irrite et érode le tendon.

Traitement :

La remise en place de l'articulation suivie de pose d'une contention souple en bretelle et d'aimants fixes à visée antalgique permet de redonner une meilleure fonction.

Ostéopathie et exercices posturaux complètent le traitement (exercices d'abaissement des épaules).

Arthrose sterno-claviculaire : provient d'une luxation ancienne.

41 - L'arthrose du coude

Le coude est une articulation complexe qui unit l'os du bras, l'humérus, aux deux os de l'avant-bras : le radius et le cubitus.

L'arthrose du coude est relativement rare et s'observe essentiellement chez le sexe masculin. Elle est le résultat de l'utilisation de certains outils comme le marteau-piqueur ou des appareils mécaniques provoquant des traumatismes des cartilages. Cette maladie professionnelle qui entraîne l'apparition d'une gêne modérée provoque surtout surtout un blocage progressif de l'articulation.

Ce blocage est du à l'accumulation, à l'intérieur de l'articulation du coude, de débris de cartilage articulaire. La rare paralysie de l'avant-bras et de la main (paralysie cubitale) nécessite d'intervenir chirurgicalement afin de décomprimer le nerf au niveau de l'articulation du

coude.

Traitement naturel :

1. Corrections ostéopathique et posturale.

2. Conseils d'exercices pour l'amélioration de la musculature :

- Muscles de la cheville et du pied,
- étirement des muscles postérieurs de la jambe et de la cuisse,
- stretching vertébral.
- exercices d'équilibre unipodal (sur un pied)

3. Conseils hygiéno-diététiques (perte de poids indispensable), apport en minéraux et vitamines.

4. Conseils de plantes et compléments alimentaires à visée anti-arthrosique.

5.Pose d'aimants permanents sur les zones sensibles articulaires.

42 - Arthrose du poignet, de la main et des doigts

L'arthrose du poignet

Elle est essentiellement la conséquence de traumatismes, tels que fracture ou entorse. La chondrocalcinose qui se caractérise par des dépôts calciques au niveau des cartilages des os du poignet, est parfois mise en cause.

Certains métiers prédisposent à l'arthose du poignet : ce sont ceux qui exposent le poignet des microtraumatismes tels que marteaux-piqueurs et autres appareils produisant des vibrations et des micro-chocs.

Main

L'arthrose des doigts ou arthrose digitale se rencontre souvent chez la femme après la ménopause. Les articulations touchées sont les interphalangiennes, situées entre les phalanges et les métacarpo-phalangiennes (situées entre les métacarpiens de la main et la première phalange).

Signes :

Elle se manifeste par l'apparition de douleurs ou de déformations typiques. Les déforma-

tions apparaissent progressivement au niveau des articulations atteintes, accompagnées de gonflements appelés nodosités de Bouchard et nodosités d'Heberden. Elles sont plutôt responsables plus d'une gêne esthétique que de douleurs vraies, hormis les poussées inflammatoires.

Traitement :

Limiter les poussées inflammatoires évolutives. Pratiquer la décoaptation des doigts : cette technique consiste étirer longitudinalement doigt après doigt afin de décompresser l'articulation.

Pensez aux aimants polarisés, aux huiles essentielles anti-inflammatoires (copaïba, gaulthérie, citronnelle…).

Le but est d'activer la micro-circulation, décompresser les ligaments, capsules et cartilages. La rhizarthrose ou arthrose du pouce. La rhizarthose c'est l'arthrose de la base du pouce concernant l'articulation située entre le trapèze et le premier métacarpien.

Cette affection est fréquente et atteint principalement les femmes de la cinquantaine et souvent aux deux mains avec un décalage dû à l'activité et à la amin directrice. L'autre cause peut être une ancienne fracture, une entorse ou luxation (pouce retourné), d'un rhumatisme ou d'une infection locale. Il est possible de prévenir cette déformation par un dépistage systématique et des soins d'ostéopathie locaux associés à une contention souple. Pensez aux aimants permanents.

Quels sont les symptômes de la rhizarthrose ?

Le signe habituel est la douleur, particulièrement dans les gestes de la vie quotidienne utilisant la pince pouce-doigt comme tourner une clé dans la serrure, ouvrir un bocal, tourner une poignée.

L'articulation se subluxe progressivement si rien n'est fait pour y remédier, se détériore puis se sub-luxe entraînant l'apparition d'une déformation caractéristique à la base du pouce qui devient bossu. Les radiographies permettent de confirmer le diagnostic clinique et d'évaluer l'étendue de la destruction articulaire.

Traitement de la rhizarthrose :

Il est impératif de tenter de préserver l'articulation et si possible de la repositionner en position plus physiologique. Un simple bandage adhésif élastique posé sur l'articulation la remboîte et permet de mieux utiliser le pouce en empêchant limitant la subluxation.

La pose d'aimants agit sur l'inflammation. Electrothérapie.

L'utilisation d'huiles essentielles anti-inflammatoires réduit la souffrance des tissus péri-articulaires.

La mésothérapie complète le traitement.

Utiliser des outils à plus gros manche.

Porter une orthèse en plastique thermoformable, sur mesure, maintenant le pouce en position de correction, portée la nuit.

En cas d'échec, après 6 à 12 mois de traitement, une intervention chirurgicale peut être la solution avec pose d'une prothèse.

43 - L'algodystrophie

L'algodystrophie à ne pas confondre avec l'arthrose. Longtemps appelé syndrome « épaule-main « il s'agit d'une affection secondaire à un traumatisme (luxation, entorse, fracture) ou à une intervention chirurgicale.

Les mécanismes de l'algodystrophie sont liés à l'hyperactivité localisée du système sympathique ou à des modifications vasculaires en particulier veineuses, plutôt chez des sujets inquiets et anxieux de nature. Cette hypertonie du sympathique provoque une constriction des vaisseaux nourriciers de l'os privant ainsi les ostéoblastes de nutriments et entravant leur régénération.

Signes de l' algodystrophie :

L'algodystrophie se caractérise par l'association de douleurs, œdèmes (gonflement), raideurs articulaires, modification de la température et de l'aspect de la peau (marbrée), des ongles, des poils. Les signes se manifestent au-delà de la zone opérée ou traumatisée mais restent limités d'un seul côté (par exemple, enraidissement de toutes les articulations des doigts pour une opération du canal carpien ; atteinte de l'épaule et du coude pour un traumatisme du poignet).

Comment la mettre en évidence ?

La radiographie montre l'existence d'une déminéralisation osseuse sur les radiographies avec un aspect « moucheté « de la trame osseuse. La scintigraphie met en évidence l'excès de vascularisation du côté atteint.

Comment évolue l'algodystrophie ?

Son évolution est très longue, s'étalant sur plusieurs mois et parfois jusqu'à un an et demi. Un nouveau traumatisme, une rééducation brutale peuvent entretenir ou réactiver les phénomènes douloureux. Des raideurs articulaires résiduelles ne sont pas rares.

Traitement de l'algodystrophie :

Il a pour objet de diminuer les douleurs et les réactions inflammatoires au début du processus d'entretenir la mobilité, de limiter la fonte muculaire et l'enraidissement articulaire. La rééducation doit être très douce sans mouvement de force. La rééducation est utile pour lutter contre les raideurs et l'oedème. Les massages aux huiles essentielles sont très importants pour activer la micro-circulation. Le port d'orthèses dynamiques est utile contre les raideurs des articulations des petites articluations. Ces orthèses doivent être indolores et ne doivent en aucun cas serrer afin de ne pas entraver la circulation sanguine.

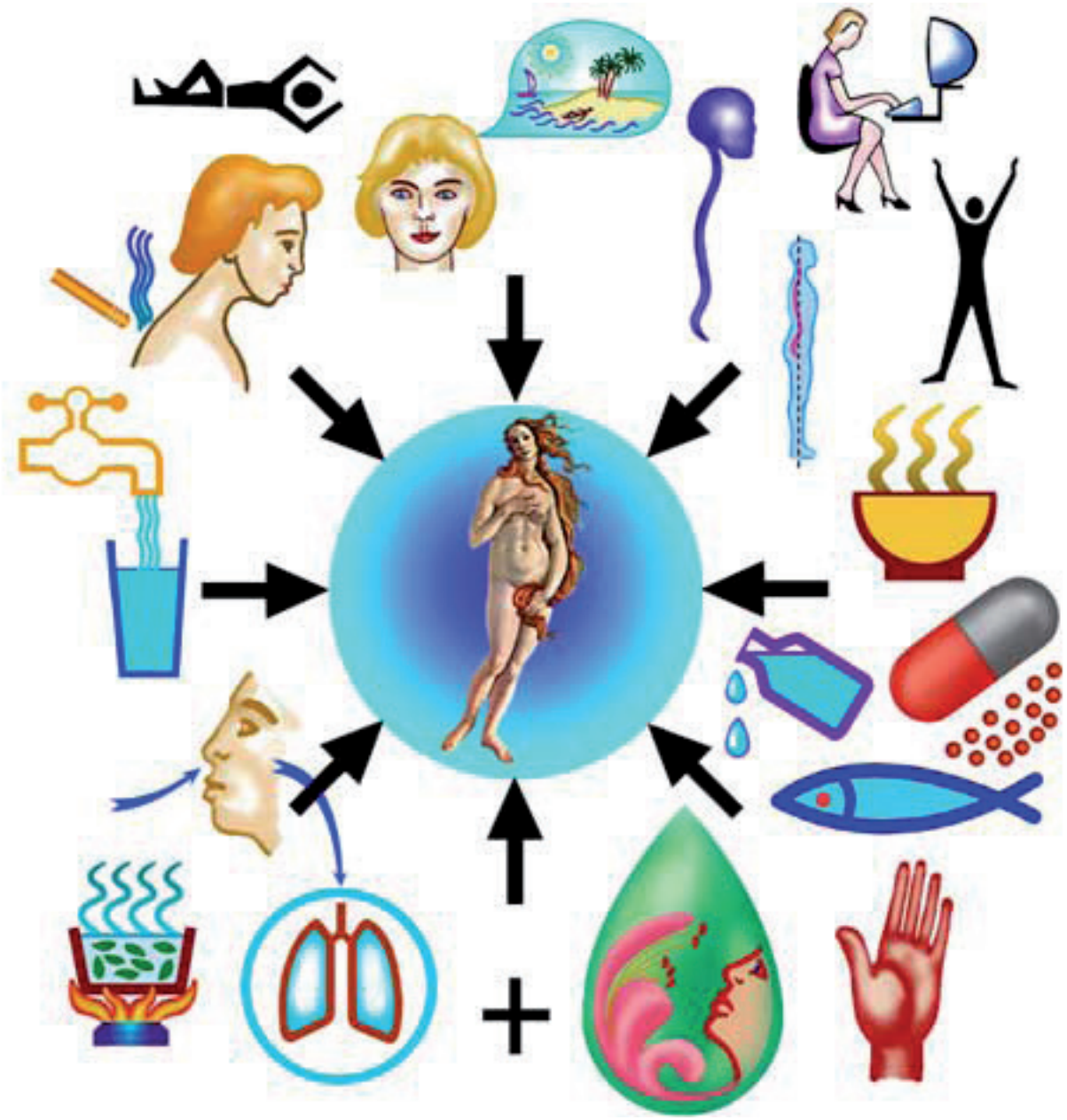
Sont conseillés : les bains alternatifs aux huiles essentielles (cyprès, eucalyptus citriodora, citronnelles…).

L'ostéopathie douce mobilisant les tissus profonds et faorisant la circulation de l'énergie nerveuse et sanguine.

Les cataplasmes d'argile verte ou blanche.

Les cataplasmes de feuilles de chou.

L'évolution, souvent longue, se fait cependant pratiquement toujours vers la guérison avec un minimum de séquelles.



PARTIE 3 - PREVENTION ET TRAITEMENTS ANTI-ARTHROSE

44 - La lutte anti-arthrose de 40 à 120 ans

Surveillance et dépistage

Dès 40 ans apparaissent les premiers signes du vieillissement articulaire. Ne vous fiez pas aux apparences car l'entretien de la peau par des produits cosmétiques de plus en plus performants donnent une illusion de jeunesse alors que le châssis osseux et articulaire comment à donner des signes d'affaiblissement.

Ne négligez pas d'effectuer un bilan médical classique chaque année (analyse de sang, bilan cardio-vasculaire), complété par un bilan naturel comprenant :

- un bilan ostéopathique et postural simple (si vous voulez faire le point sur votre état général et articulaire).
- un bilan ostéopathique et postural approfondi (si vous avez eu des problèmes aigus ou un accident).

Prévenir l'ostéoporose et la déminéralisation

La déminéralisation et l'ostéoporose n'apparaissent pas par hasard. Leurs causes sont connues et évitables sans recours à des médicaments chimiques ni traitements hormonaux dont la vogue actuelle est suivie avec la plus grande circonspection par les cancérologues.

Principales causes de l'ostéoporose :

1. Le facteur prédisposant chez la femme est la diminution des sécrétions hormonales de la post-ménopause (environ 10 ans après la ménopause).

2. L'absence d'entretien physique et l'immobilisation prolongée diminuent les sollicitations des muscles sur l'os, ralentissant le travail de reconstruction et favorisant la résorption osseuse.

3. L'absence d'apport en calcium et sels minéraux.

4. La difficulté d'absorption et d'assimilation des minéraux (carence en vitamines).

5. La prise régulière de cortisone ou de corticoïdes réduit l'assimilation du calcium et ralentit la reconstruction osseuse, pouvant aboutir à des fractures spontanées.

Comment connaître votre état osseux ?

1. La densitométrie osseuse donne le pourcentage minéral de vos os par rapport aux normes. Mais cet examen n'est pas qualitatif.

2. L'analyse oligominérale du cheveu donne une image précise de vos carences en minéraux (calcium, phosphore, magnésium, fer) et en oligo-éléments tels que zinc, silice, manganèse, cuivre, cobalt, chrome, nickel, or, argent, ainsi qu'en éléments toxiques (cadmium, plomb, aluminium, arsenic). Sa fiabilité dépend du niveau de technologie du laboratoire d'analyse.

3. Traitement préventif naturel :

- Exercice physique régulier en étirement afin d'entretenir l'irrigation des os et le tonus musculaire quel que soit l'âge.

> Il n'y a pas d"excuse à la négligence corporelle. Toute personne , même la plus handicapée peut faire des exercices d'entretien qui auront été sélectionnés par votre praticien . Il ne tient qu'à vous de persévérer. Vous êtes responsable de vous-même et vos problèmes n'ont pour origine que votre désinvolture et votre manque d'entretien physique.

Les exercices nécessaires et suffisants nécessitent 5 à 10 minutes par jour . (voir programme de renforcement du dos).

- Complémentation alimentaire pour stimuler la reconstruction osseuse :

Minéraux assimilables : lithothamne, dolomite, bambou, prêle (deux gélules de l'un ou l'autre de ces produits en alternance). Complexe synergique: lithothamne+ dolomite+ bambou (manne). Ces produits, pour être assimilables; doivent être réduits en poudre micronisée. Ils contiennent tous les éléments nécessaires pour une complémentation quotidienne sans risque de surdosage. Ils sont assimilables car organiques. Le lithothamne et la dolomite contiennent notamment du calcium, du magnésium, de la silice, du fluor, du lithium (4 à 6 gélules par jour), bambou riche en silice (2 à 4 gélules par jour).

Oligo-éléments spécifiques à votre cas, après étude des carences par analyse minérale des cheveux (test minéral) : ces oligo-éléments doivent être assimilables donc organiques. Je conseille les formulations liquides sur support d'acide aminé transporteur (oligo-transporteurs) qui permettront une assimilation optimale par pénétration au travers de la muqueuse intestinale puis au travers de la membrane cellulaire. L'amélioration ou l'évolution sera vérifiée par une analyse tous les six mois après la ménopause pour les femmes, après la soixantaine chez les hommes, surtout si vous êtes prédisposé à l'ostéoporose (sédentarité, séquelles de problèmes de croissance, hérédité). Cette surveillance de l'équilibre minéral constitue un excellent système de prévention des maladies de dégénérescence.

Vitamine D : huile de foie de flétan (deux capsules par jour).

Le traitement de renforcement vertébral peut être poursuivi sans limite d'âge.En cas d'accident vertébral, arrêtez quelques temps votre programme gymnique mais reprenez-le au plus vite, en le modifiant si nécessaire selon les conseils de votre thérapeute et en y ajoutant des exercices et des soins complémentaires.

45 - Les gestes anti-arthrose de la vie quotidienne

Préserver son capital articulaire commence par l'apprentissage des bons gestes qui devrait commencer dès l'école maternelle. Un programme pédagogique simple, sous forme de jeux pourrait être mis en application dans toutes les écoles dès l'âge de 5 à 6 ans, apprenant à l'enfant à utiliser son corps correctement et poursuivis dans les centres de formation professionnelle.

La position debout

La station debout ou immobile peut devenir vite pénible surtout chez les sujets très cambrés, par surmenage des disques lombaires, tiraillement des ligaments et contractures musculaires.

Si vous êtes contraint(e) de rester debout longtemps, essayer de ne pas rester « en planton », mais d'adopter une position alternée ou le poids serait tantôt supporté alternativement tantôt par une jambe, tantôt par l'autre.

La position assise

Si vous travaillez assis, vous pouvez constater que cette position, loin d'être reposante devient vite fatigante pour le bas de la colonne vertébrale. En effet, comme nous l'avons vu dans le chapitre physiologie, la pression qui s'exerce sur le disque lombaire est augmentée par la position assise, l'axe du centre de gravité de situant très en avant de la 3è vertèbre lombaire.



S'asseoir repose les jambes mais accroît la charge sur les disques de la colonne lombaire: la pression sur le disque passe pour un adulte de 80 kg de 100 kg en position debout à 160 kg en position assise sur le dernier disque lombaire. La qualité du siège est essentielle si vous restez longtemps assis.

Pour ménager vos disques et vertèbres, l'utilisation d'un siège bien étudié est capital. Ce siège doit posséder un dossier haut, une cale lombaire, le dossier devrait pouvoir vous permettre de caler votre nuque et votre lordose lombaire, épousant la forme de votre anatomie. Les sièges ne possédant pas un soutien lombaire sont nocifs pour votre colonne vertébrale. Les sièges au dossier vertical sont également nocifs. Nocifs également les fauteuils profonds, les sièges avachis, dans lesquels votre dos s'arrondit.

Les sièges de travail : dès l'école, le siège prend une importance capitale pour la colonne. Plus que le siège lui-même, c'est la hauteur de la table qui est déterminante. Les tables de travail ne sont pas toujours adaptées en hauteur obligeant l'enfant trop grand pour son âge à travailler courbé, à surmener ses disques et à adopter des attitudes penchées, voire arrondies, qui favorisent l'apparition de la cyphose dorsale et de l'attitude scoliotique. Une bonne prévention scolaire consisterait à fournir aux enfants des meubles adaptés à leur taille ce qui n'est pas souvent le cas.

Au bureau vous passez de longues heures dans la même position. La qualité de votre siège conditionnera votre confort ou votre fatigue et une grande partie de l 'avenir de votre colonne. Si vous êtes mal assis, vos disques se tassent progressivement vers l'avant, se déshydratent et perdent de la hauteur au fil du temps entrainant des discopathies (dégénérescence discale).

Le bon siège de bureau doit vous permettre d'avoir la colonne lombaire bien calée pour respecter au maximum la courbure physiologique, tout en ayant l'ensemble de la colonne légèrement incliné vers l'arrière d'environ 110° par rapport au plateau inférieur de façon à bien répartir les pressions dans l'axe de confort idéal et diminuer la pression verticale s'exerçant sur les derniers disques. Cuisses et jambes doivent se situer à angle droit. La hauteur du siège doit pouvoir varier en fonction de votre taille. Pour les secrétaires, un siège tournant très stable épargnera la fatigue des articulations lombaires des les mouvements de rotation répétitifs.

Le siège assis à genoux réglable, muni ou non d'un dossier est apparu sur le marché depuis quelques années. Il est très confortable pour la colonne. De nouveaux modèles sont à l'étude pour rendre ce siège à la fois plus pratique et plus reposant pour les vertèbres lombaires.

Le siège à bascule muni d'un renforcement lombaire et d'un appui cervical réglables semble promis à un avenir certain à condition que son prix le rende accessible à tous.

Le siège assis-debout : simple,ce siège est idéal pour repasser .

Les sièges de voiture : il est regrettable que les sièges ne soient réellement confortables que dans les voitures de haut de gamme qui possèdent un coussin lombaire réglable qui épouse la cambrure physiologique. Le dossier doit être incliné de 110° par rapport à l'horizontale de façon à décharger les disques. De plus il faut, quand cela est possible, incliner

légèrement le plateau inférieur du siège de façon à ne pas glisser vers l'avant et arrondir la colonne lombaire.

Les meubles de salon : fuyez les sièges mous et bas si vous avez des vertèbres fragiles. Le semblant de confort des sièges mous est un piège pour vos vertèbres. Le sofa qui détruit la colonne est souvent celui qui parait le plus moelleux au premier abord. Choisissez des sièges fermes avec un appui lombaire.

Les efforts : soulever une charge n'est pas un geste anodin.

Si la charge est modérée (moins de 20 kg) et si vous vous y prenez bien vous ne risquez rien. Par contre si vous ne respectez pas les principes élémentaires de la mécanique vertébrale, vous provoquerez immanquablement un micro-traumatisme qui, répété au fil des années provoquera la dégénérescence précoce de vos disques et articulations vertébrales. Si votre geste est brutal, si le poids à lever est particulièrement lourd ou volumineux, vous risquez l'accident brutal, grave : lumbago aigu , sciatique ou autre névralgie.

Porter une ceinture pour le bricolage et les travaux de force ? Pendant longtemps la vogue de la gymnastique a effacé les vieux principes de nos aïeux qui consistaient à se protéger la colonne lombaire par une ceinture de flanelle augmentant la rigidité et la résistance de ce segment à l'effort.

Aujourd'hui encore, de nombreuses corporations continuent à porter des ceinturons de cuir : pompiers, militaires, couvreurs, charpentiers, mais la quasi totalité des travailleurs manuels de la nouvelle génération a oublié, mode oblige, de perpétuer cette habitude salutaire pour leurs vertèbres.

Porter une ceinture pour les travaux de force constitue une mesure préventive élémentaire si l'on travaille manuellement. Imaginez-vous un haltérophile soulever des masses trois fois plus lourdes que lui sans un puissant appui abdominal et lombaire ?

Lorsque vous soulevez une charge devant vous la pression sur le disque peut atteindre plusieurs centaines de kilos au centimètre carré. La ceinture lombaire répartit la pression soulageant l'axe vertébral et limitant le mouvement de flexion avant si dangereux pour le disque. La ceinture diminue de 30% au moins la charge sur vos disques.

> Evitez de porter des charges lourdes si vous pouvez vous en dispenser. Utiliser des instruments de levage ou de simples leviers peut vous épargner de sérieux problèmes. Il suffit de savoir en prendre le temps. Mettez une ceinture de force pour effectuer vos travaux de jardinage ou de bricolage.

Un bon lit pour votre colonne

Un tiers de notre vie se passe au lit. Dur, mou, à ressorts, à lattes ou à eau, quel lit choisir pour votre dos ?

Le sommeil agité ou perturbé par des réveils douloureux au milieu de la nuit occasionné par un couchage de mauvaise qualité, épuise votre système nerveux et vous entraîne

progressivement vers la déprime.

Pour les arthrosiques, le choix du lit est important.

- Maintenez votre nuque dans une position de confort
- **L'oreiller cervical** est un élément essentiel de votre confort vertébral si vous souffrez de cervicalgies. Parfaitement adapté à la forme physiologique de votre colonne cervicale, cet oreiller mettra vos disques cervicaux au repos. Beaucoup d'arthrosiques et névralgiques ont vu leur sommeil se transformer par l'adoption d'un oreiller physiologique. Fabriqué dans une substance de densité idéale, ni trop molle, ni trop dure, il soutient la colonne cervicale aussi bien couché sur le dos que sur le côté. Particulièrement indispensable dans les redressements de courbures et les inversions cervicales post-traumatiques. Parfois une période d'adaptation de une à deux semaines est nécessaire.
- ***La serviette enroulée autour de la nuque***. Ayant moi-même été victime d'un grave accident de la circulation, j'ai eu l'idée d'essayer de dormir avec une serviette de bain enroulée autour du cou. La technique est simple. Choisissez une serviette de taille moyenne. Enroulez-là dans le sens de la longueur. Disposez-là autour du cou sans serrer. Vous aurez ainsi un appui confortable et permanent quelle que soit la position que vous adopterez pour dormir.

  Vous pouvez aussi la mettre lorsque vous êtes allongé dans votre canapé. Vous maintiendrez votre colonne cervicale dans une positio physiologique et éviterez ainsi de provoquer des douleurs névralgiques dues au pincement les nerfs du cou ou du tiraillement des muscles.

46 - L'ostéopathie et les techniques manipulatives

C'est une doctrine médicale proposant une méthode manuelle très complète inventée aux Etats-Unis il y a un siècle par Andrew Taylor Still. D'une grande efficacité, elle occupe une place de choix dans le dépistage, la prévention et les soins curatifs de l'arthrose quelle que soit sa localisation.

Cette méthode ne doit pas être confondue avec d'autres méthodes manuelles comme la chiropractie, l'ostéothérapie et le reboutement. Elle comprend de nombreuses techniques qui ont en commun une approche globale et analytique de diagnostic et de soins de vos problèmes mécaniques articulaires viscéraux ou neuro-végétatifs. L'ostéopathie n'est pas une médecine très élaborée développée à partir d'une vision différente et complémentaire de la santé et du fonctionnement de l'être humain.

L'ostéopathie

L'ostéopathe moderne considère que :

1. Toute perturbation de la structure mécanique (vertébrale ou autre) peut engendrer des troubles sur le territoire nerveux correspondant et altérer le fonctionnement des organes et viscères. "La structure gouverne la fonction".

2. Toute perturbation mécanique peut provoquer des troubles à distance. C'est l'Unité du corps.

3. L'autoguérison : le corps est capable de réparer ses blessures pour peu que les structures soient remises en place et en mouvement.

4. L'importance vitale de la circulation sanguine et lymphatique: partout où le sang circule normalement, la maladie ne peut s'installer (entendons par maladie: inflammations et dégénérescence précoce).

Partant de ces quatre principes de base l'ostéopathe dispose de nombreuses techniques regroupées en une méthode cohérente et d'une efficacité remarquables quand ses indications sont bien posées.

La médecine ostéopathique comprend trois volets indissociables que doit connaître et pouvoir pratiquer tout vrai ostéopathe: l'ostéopathie structurelle, la plus facile à apprendre et dont se contentent certains praticiens insuffisamment formés, l'ostéopathie crânio-sacrée, nécessitant de longues années d'entraînement palpatoire et enfin l'ostéopathie viscérale qui permet de résoudre nombres de cas difficiles. De nombreux praticiens utilisent des techniques issues ou dérivées de l'ostéopathie médecins ou non médecins, mais ne peuvent être qualifiés d'ostéopathes (médecins manuels, médecins de médecine physique, rebouteux, vertébrothérapeutes, etc…). A ce jour, en France un ostéopathe compétent doit avoir suivi une formation d'au moins 3520 heures.

Indications de l'ostéopathie :

Elle complète et enrichit la médecine classique. Elle sera efficace dans un grand nombre de troubles courants et en particulier dans la prévention primaire, secondaire ou tertiaire de l'arthrose et du vieillissement organique en général par amélioration de la mobilité et de la circulation générale.

Contre-indications de l'ostéopathie :

- Etat d'épuisement nerveux, crises de spasmophilie et de tétanie, états psychotiques.
- Fièvre et état infectieux, état inflammatoire au stade aigu.
- Cancers et maladies graves au stade terminal.

La chiropractique

Née aux U.S.A. au début du XXe siècle, c'est une méthode manipulative basée sur la doc-

trine de Palmer qui considérait que la plupart des maladies sont liées à une subluxation vertébrale entraînant des conséquences neuro-végétatives au niveau des structures vertébrales et des organes.

Les techniques utilisées sont directes et peuvent présenter des contre-indications chez les enfants, les personnes âgées et les sujets très réactifs et aux os fragiles. Les chiropracticiens modernes enrichissent et diversifient leurs techniques par l'adjonction de manoeuvres plus douces et de kinésiologie. Le doigté et la prudence du praticien jouent un rôle essentiel dans l'innocuité et l'efficacité du traitement.

Contre-indications : les mêmes que pour les manipulations.

Les manipulations vertébrales médicales

Invention française, elles n'ont rien à voir avec l'ostéopathie avec laquelle elles sont abusivement associées. La manipulation médicale est très différente des techniques douces, dites d'ostéopathie.

La manipulation médicale vertébrale est définie comme "une mobilisation passive forcée qui va amener les éléments articulaires au delà de leur jeu habituel jusqu'à la limite de leur mobilité anatomique possible". Cette méthode qui ne doit jamais être utilisée en premier lieu ne doit pas être confondue avec l'ostéopathie, méthode douce quasiment sans risques, qui ne présente aucun des inconvénients de cette méthode forcée.

47 - Les exercices physiques anti-arthrose

Les divers types d'exercices et leurs effets santé

Les techniques de musculation et d'assouplissement doivent être effectuées sans risques et pouvoir s'adapter à votre âge et à votre terrain.

Le renforcement articulaire et musculaire ne doit pas être laissé au hasard d'une méthode gymnique à la mode. Pour être efficace la musculation doit répondre à des règles précises. Mal exécuté un exercice peut avoir les effets inverses du but recherché.

Combien de personnes "font des abdominaux" depuis des années sans résultat pour la simple raison qu'il font travailler ces muscles en course externe et les rallongent au lieu de les raccourcir en course interne ! C'est la raison pour laquelle je vous indique peu d'exercices dans ce livre. **Moins vous ferez de mouvement et mieux vous les contrôlerez.** La multiplicité des mouvements ne peut qu'induire la confusion et la dispersion de l'énergie.

Un programme thérapeutique complet ne doit s'effectuer que sous le contrôle sous la di-

rection d'un thérapeute connaissant parfaitement la physiologie articulaire.

L'exercice actif : le muscle se contracte et se raccourcit sous l'effet de la volonté ou de façon réflexe. Il peut être dynamique ou statique.

L'exercice passif : le muscle est mobilisé soit par des appareils, soit par un praticien ou un partenaire: il est étiré.

La forme de contraction détermine l'effet que l'on veut obtenir au niveau du muscle:

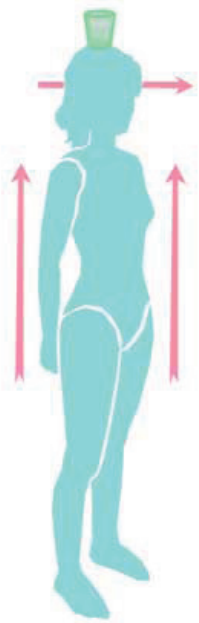
La contraction isométrique : c'est la contraction de base qui permet le maintien de la posture debout ou assise, et de réagir rapidement à une sollicitation. Au repos, les muscles sont en permanence en état de semi-contraction isométrique. Cet état caractérise le "tonus " de base qui caractérise votre terrain hypertonique, normal ou hypotonique. Le muscle conserve sa longueur même s'il est soumis à une force croissante.

La contraction isotonique : le muscle se contracte en développant une force constante: c'est la technique de base de la musculation destinée à augmenter le volume musculaire (musculation ou body-building).

La contraction isolytique : le muscle se contracte de façon isotonique modérée contre résistance légère et fixe. La phase de décontraction est mise à profit pour étirer le muscle. Cette forme de contraction donne des résultats remarquables et est utilisée dans la résorption des contractures douloureuses et des rétractions. C'est une méthode douce très utilisée par les ostéopathes dans les douleurs aiguës et dans les rhumatismes chroniques.

Exercice en course interne : le muscle est contracté en raccourcissement, ses extrémités se rapprochent l'une de l'autre. Cet exercice bien exécuté permet de reconstituer une bonne sangle abdominale quel que soit votre âge (excepté dans les éventrations).

Exercice en course externe : le muscle est contracté dans une position où ses extrémités sont éloignées l'une de l'autre. Cet exercice allonge le muscle.



L'intérêt de l'étirement :

- il étire l'ensemble de votre corps, qui, soumis à la pesanteur associée aux mauvaises postures de travail, à tendance à se tasser et à se fléchir vers l'avant, créant un raccourcissement de la taille et une déformation du dos.

Pratiqué plusieurs fois par jour :

- il réduit la tension des muscles qui ont tendance à la rétraction et retarde ainsi l'apparition de la fatigue et des contractures douloureuses.

Il sera aussi bien utilisé par l'écolier dans la cour de récréation et même pendant la classe, par l'employé de bureau dont le dos endolori par le travail sur ordinateur, se contracture et devient douloureux en milieu de journée, par la mère de famille dont la plupart des gestes s'effectue en position penchée. Pendant vos loisirs, pendant la marche, avant tout effort physique ou sport, apprenez à vous étirer, vous éviterez ainsi les accidents musculaires, tels que élongations, claquages, contractures et crampes.

- il améliore et stimule la circulation artérielle, veineuse et lymphatique.
- il ralentit les effets du tassement articulaire et discal du à la déshydratation.

Les grands principes de l'auto-étirement

> ***Ce qu'il ne faut jamais faire :*** Forcer, se faire mal, tenir la posture trop longtemps, ne faire cet exercice qu'une fois de temps en temps.

Ce qu'il faut faire :

- pratiquez peu, mais régulièrement.
- ne forcez jamais, n'allez jamais jusqu'à la fatigue.
- faites vos exercices d'une manière naturelle et détendue, tout en restant concentré sur le mouvement que vous effectuez..

Mise en pratique

Quel que soit l'exercice, nous aurons trois mouvements

1. l'étirement simple

Il consiste à aller dans la position d'étirement, sans aucun effort. Vous devez simplement sentir une légère tension.

Vous tenez la posture 10 secondes pour commencer, puis vous relâchez, vous vous reposez 10 secondes. Effectuer 10 mouvements de suite.

Après ce temps d'échauffement, vous passez à l'étirement total.

Attention, lorsque nous parlons d'étirement total, il ne s'agit pas de tirer le muscle à son amplitude maximum. Répétons-le, vous ne devez jamais forcer.

Dans l'étirement simple, vous avez senti une légère tension. Maintenant, vous essayez d'al-

ler doucement au-delà de cette tension minimum et de vous étirer tout doucement.

Lorsque vous sentez la mise en tension, maintenez au moins 10 sec, et au maximum 20 à 30 sec. Ne forcez pas. Si vous sentez la tension s'exagérer, relâchez.

Respiration et stretching

Quel que soit l'exercice que vous pratiquez, vous devez pouvoir continuer à respirer normalement.

Pendant le maintien de la position, respirez lentement et profondément avec le ventre. A l'inspiration le ventre doit gonfler et rentrer à l'expiration.

> Ce qu'il ne faut pas faire : si vous allez trop vite ou trop fort, le muscle étiré va réagir en se contractant. C'est un geste de défense, mais lors d'un exercice, il s'agit d'un mouvement parasite nocif. Attention, si vous forcez, vous risquez d'entraîner des micro-déchirures des fibres musculaires irréversibles.

Règle d'or : ne forcez pas, vous ralentiriez vos progrès.

Un exercice doit toujours se faire sans douleur. Si vous provoquez une douleur, c'est que vous êtes au-delà de la physiologie. Ne recherchez pas la performance, sachez que la colonne vertébrale et les muscles récupèrent lentement et sûrement Si vous voulez un bon résultat, il faut savoir respecter le rythme et les limites de votre nature.

Le stretching est un exercice sans douleur, qui peut être pratiqué du plus jeune au plus grand âge, de 7 à 107 ans.

Il existe un certain nombre de manuels de stretching destinés aux personnes qui ne présentent aucun problème de dos. Même si le principe du stretching est bon pour les muscles, certaines postures et positions peuvent être contre-indiquées pour les lombalgiques, les tassés discaux ou les arthrosiques.

C'est la raison pour laquelle j'ai sélectionné pour vous quelques exercices simples, sans danger, qui, quel que soit votre problème, seront toujours bénéfiques pour votre colonne et votre santé en général.

> Attention, certains exercices sont strictement interdits si vous avez un problème de disques, et notamment de disques lombaires ou si vous avez de l'arthrose cervicale.

Exercices interdits aux insuffisants discaux et arthrosiques :

1 - Ne pas se pencher en avant, surtout ne pas essayer d'aller toucher le sol avec les mains devant soi, ou de toucher les doigts de pieds. Cet exercice écrase les derniers disques lombaires qui risquent d'entraîner les migrations d'une hernie discale.

2 - Au niveau du cou, interdiction de mettre la tête en arrière,de regarder en arrière brutalement si on a de l'arthrose cervicale (risque de pincement de l'artère vertébrale), entrainant un vertige, une chute et des troubles neuro-végétatifs. Il est de même interdit de tourner la tête à gauche, ou à droite avec la tête en extension.

3 - nterdit de rester penché en avant le dos rond (compression discale).

Les exercices anti-arthrose

Pratiquer chaque jour le programme de renforcement vertébral que vous préconisé dans le ebook « Spécial mal de dos » et « Le livre du dos » ne doit pas vous empêcher, si vous le désirez, de pratiquer une méthode de gymnastique, de musculation ou un sport complémentaire. Les gymnastiques entretiennent la souplesse, dénouent les zones raides, fortifient les muscles et améliorent l'endurance.

1. La gymnastique corrective :

Elle n'est plus guère employée. Et pourtant son efficacité dans la prévention des déformations vertébrales a fait ses preuves chez des générations de lycéens.

2. La gymnastique de type étirement ou stretching :

Muscle harmonieusement la colonne vertébrale, décomprime les articulations, permet une croissance harmonieuse. C'est la technique de base.

3. Le hata yoga

C**'**est une méthode remarquable d'entretien et d'amélioration de la souplesse générale. Cependant , cette méthode doit être pratiquée sous la direction d'un bon professeur connaissant les pathologies vertébrales et articulaires.

4. L'antigymnastique : elle propose non de muscler la colonne mais d'assouplir les zones de raideurs , d'apprendre à respirer et à se relaxer, bref de prendre conscience de tous vos défauts qui sont souvent la cause de douleurs vertébrales ou de mal-être.

5. L'aérobic

Gymnastique d'endurance dérivée d'une méthode d'entraînement mise au point pour les Marines de l'armée Américaine.

6. Le body-building ou culture physique personnalisée.

Cette méthode peut être extrêmement bénéfique si les mouvements sont bien choisis par un professionnel compétent.

> ***Exercices de musculation à éviter :*** tous ceux qui soumettent la région lombaire à des mouvements brutaux de flexion-extension (risque d'écrasement discal).

7. La gymnastique chinoise, le Chi Kong

C'est l'art de cultiver et de préverver notre énergie vitale par une gymnastique énergétique qui harmonise esprit, corps par l'intermédiaire de mouvements et d'exercices respiratoires. Aucune contre-indication même chez les arthrosiques et lombalgiques.

8. La méthode Feldenkrais

A partir de mouvements faciles mais inattendus, exécutés sans effort car bien organisés et bien sentis, cette méthode qui s'adresse à tous, vous permet de délier votre système nerveux des schémas routiniers qui sont souvent à l'origine de vos blocages et de vos douleurs.

9. La danse

C'est une excellente discipline corporelle qui pratiquée avec modération et sous le contrôle d'un professeur connaissant les problèmes de colonne, tonifie les muscles du rachis et donne à l'enfant souplesse, coordination corporelle et maintien.

Chez l'adulte, elle entretient jusqu'à un âge avancé une sveltesse, une musculature harmonieuse et une posture parfaite.

Elle n'est pas conseillée chez les sujets porteurs de déviations importantes ou d'anomalies vertébrales (dépistage). Dans tous les cas, éviter le surentraînement.

48 - Les massages : soins essentiels anti-arthrose

Les techniques de massage sont d'une grande efficacité lorsqu'elles sont utilisées à bon escient. Le massage consiste à effectuer à l'aide des mains, d'instruments ou d'appareils, des stimulations mécaniques de la peau dans le but d'obtenir un effet thérapeutique. Le massage de la colonne vertébrale comprend de nombreuses méthodes. Il peut être utilisé en famille ou par un praticien.

Les techniques de massage

Le massage est une technique qui s'effectue en principe avec les mains, par un praticien habilité à dispenser cette technique.

La définition légale est plus large "**On entend par massage toute manoeuvre réalisée sur la peau, manuellement ou par l'intermédiaire d'appareillage autre que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique , mécanique ou réflexe des tissus .".**

Le massage peut ainsi s'effectuer à l'aide d'instruments variés tels que rouleaux en métal ou en bois, vibromasseurs, appareils piézo-électriques, boules de bois, marteau à aiguilles (fleur de pruniers) aiguilles en faisceaux, douches filiformes, jets d'eau, jets d'air, etc…

Mais le véritable massage est exclusivement manuel. Prolongement du cerveau, la main et la pulpe des doigts du thérapeute sont irremplaçables, possédant une sensibilité incomparable qui permet de détecter les points douloureux, les muscles tendus, les aponévroses rétractées et fibrosées et les ligaments distendus et inflammés, de sentir les zones chaudes et froides (différence sensible de 1/2 degré). Les instruments divers utilisés ne sont que

des compléments réservés aux techniques dérivées appelées réflexothérapie.

Le massage familial : le massage vertébral est utilisable aussi bien dans l'entretien de votre forme que pour compléter le traitement suivi chez votre ostéopathe ou kinésithérapeute (applications de baumes antalgiques et antiinflammatoires).

Je conseille les techniques suivantes:

- **L'onction d'huiles aromatiques** le long de la colonne vertébrale dans un but relaxant, tonifiant ou pour soulager les douleurs et contractures.

- **Le massage vertébral tonique :** à l'aide d'un peu d'huile de noisette, additionnée ou non d'huiles essentielles, frictionner avec les pouces les zones situées de part et d'autre de l'épine dorsale et exécutant avec les pouces un mouvement circulaire en montant progressivement de la région du bassin jusqu'à la racine des cheveux. Exécuter plusieurs fois cette manœuvre jusqu'à rubéfaction. Utilisez un baume de type baume amazonien à base de copaïba.

Indiqué dans la fatigue vertébrale, l'insuffisance musculaire, l'ostéoporose, l'arthrose.

- **Le massage thérapeutique :** exécuté par un praticien spécialisé , il présente de nombreuses techniques aux effets très différents.

Le bon praticien connaît un éventail de méthodes de massage et est capable d'appliquer la méthode qui conviendra le mieux à votre cas , en fonction de la nature l'affection dont vous souffrez et de l' état de vos tissus.

Les techniques de massage:

- **Le massage classique suédois** comprend plusieurs techniques : effleurage, pétrissage, frictions, percussions, vibrations… Il en existe de nombreux dérivés. Le palper-rouler est très utiles pour décoller les zones indurées et cellulitiques, notamment dans la région cervicale (bosse de bison), et dans la région lombaire. Douloureux sur le moment il procure après son exécution une bienfaisante sensation de chaleur de de bien-être.

- **Le massage shiatsu :** d'origine japonaise il consiste à masser des points d'acupuncture répertoriés .

- **Le massage chinois :** consiste à masser le long des méridiens d'acupuncture dans le but de débloquer et de faire circuler les sang et l'énergie .

Au niveau du dos, deux méridiens sont importants : le Vaisseau Gouverneur qui suit la ligne des apophyses épineuses et le méridien de la Vessie qui longe la colonne vertébrale à 3 cm en dehors de la ligne des épineuses. Je préconise cette méthode chez les affaiblis de la colonne vertébrale, les arthrosiques et les ostéoporotiques, pratiquée par le praticien après une séance d'ostéopathie ou de kinésithérapie et chez vous pour consolider le traitement.

- **Le massage ponctuel :** il peut s'effectuer par une simple pression du doigt sur des points d'acupuncture ou sur des points douloureux recherchés par la palpation. La méthode orientale consiste à utiliser un instrument de bois au bout large et arrondi. Il permet d'effectuer un massage profond et appuyé.

- **L'utilisation du marteau "fleur de prunier"** ou d'aiguilles d'acupuncture en faisceau est une technique de massage nécessitant une bonne connaissance des points d'acupuncture. Cette technique est très utile chez les enfants , les personnes âgées et pusillanimes et pour éviter l'utilisation de la piqûre. Les instruments utilisés doivent impérativement être personnels , jetables ou stérilisés.

- **Le massage de Cyriax** est utilisé pour traiter les lésions ligamentaires et des tendons. Il permet de parfaire les soins après une entorse ou une élongation.

- **Le massage aquatique :** il peut être pratiqué chez vous ou chez un praticien dans une baignoire à bulles ou à l'aide d'une pomme de douche à jet réglable.

- **Le massage au jet et le massage sous-marin** est utilisé dans le programme de soins de toutes les stations thermales spécialisées en rhumatologie et en thalassothérapie.

il existe de nombreuses autres techniques de massage qui débordent du cadre de ce livre : massage relaxant, massage californien, massage thaïlandais, massage coréens, massage lymphatique de Vodder....

- **Le massage réflexe** (bindegewebsmassage allemand) : remarquablement efficace, il doit être utilisé systématiquement avant ou après ostéopathie. C'est une de mes techniques préférées.

- **Le massage de Vogler** : massage effectué par pression porté sur les insertions musculaires. Indiqué dans les tendinites d'insertions.

- **Le massage des points de Valleix et des points de Knapp** : massage ponctuel des zones de tension apparenté au shiatsu japonais....

- **Le massage de Wetterwald** : massage des cicatrices destiné à assouplir et décoller la peau (cicatrices, zones endurcies).

- **Les ventouses magnétiques chinoises** associent trois effets complémentaires : stimulation ou dispersion du point d'acupuncture, effet ventouse actiant la circulation locale, champ magnétique fixe stimulant le métabolisme.

Les effets du massage

Présenté souvent comme une technique secondaire aux effets provisoires, le massage est au contraire un élément fondamental dans le traitement des affections vertébrales. Il traite la peau, les muscles, les aponévroses, les ligaments, les tandons, les os, complétant les autres traitements naturels ou allopathiques. Selon la technique employée, le massage peut avoir des effets radicalement opposés.

- **Doux et lent il a des effets sédatifs et décontractants**. il permet de lever une contracture, de faire pénétrer un baume ou une huile essentielle.

- **Fort et rapide il est tonifiant**, provoquant une interne rubéfaction par vaso-dilatation capillaire.

- **Fort et long il devient irritant**.

Attention : La douleur ne signifie pas forcément inflammation. Le massage des muscles douloureux est un traitement indispensable (sauf en cas de déchirure et d'élongation).

49 - La kinésithérapie de l'arthrose

C'est l'utilisation de diverses méthodes de mouvements mises en oeuvre dans un but diagnostique (bilan ostéo-articulaire), hygiénique et thérapeutique. Les techniques utilisées pour la colonne vertébrale et les articulations sont très diverses et doivent répondre à des règles très précises pour être efficaces.

Les méthodes ont évolué dans le temps. Les méthodes classiques de mécanothérapie, de gymnastique corrective, de massage, se sont affinées, enrichies de méthodes plus élaborées, répondant aux exigences croissantes des besoins des malades : techniques fonctionnelles, proprioceptives, fasciathérapie, stretching, technique de relaxation....

L'influence orientale a orienté les praticiens vers les méthodes de massage chinois, la moxibustion, la technique d'acupuncture "fleur de prunier" ou "d'aiguilles en faisceaux", les méthodes de soins énergétiques en fonction du Yin Yang et des 5 éléments, et les techniques dérivées.

L'influence nordique et anglo-saxonne a apporté les réflexothérapies : vertébrothérapie d'Abrams, massage des points de Knapp, massage réflexe du tissu conjonctif cutané. Les techniques sont nombreuses et variées. La première méthode de rééducation rationnelle est la méthode du docteur de Sambucy *

De Sambucy fut le premier à synthétiser les acquis de tous les gymnastes et rééducateurs ayant cherché à comprendre les grandes lois de la mécanique vertébrale. Elle comprend : le massage, l'assouplissement, le redressement, la suspension, la musculation rationnelle. La méthode en 12 temps du «LIVRE DU DOS « en constitue le prolongement et la réactualisation.

La kinébalnéothérapie

C'est une technique de rééducation effectuée dans une piscine chauffée, permettant de travailler en diminuant les contraintes dues à la pesanteur. Elle associe l'effet relaxant de la chaleur de l'eau. Elle est très utile chez les sujets contractés mais ne saurait remplacer les autres méthodes qu'elle complète.

Comment choisir parmi ces méthodes de rééducation ?

Les séances sont prescrites par le médecin traitant ou le spécialiste. Le choix des méthodes est fondamental. Dans la plupart des cas il est nécessaire d'appliquer une synergie de techniques et l'utilisation d'une méthode unique limite l'efficacité du traitement. Dans tous les

cas il est vivement conseillé d'avoir établi auparavant un bilan ostéopathique et postural complet.

50 - La physiothérapie de l'arthrose

La chaleur ou thermothérapie

La chaleur est le moyen le plus simple et le plus facile à mettre en œuvre chez soi par divers moyens tels que bouillotte, lumière infra-rouge, moxa…

Elle est bénéfique dans l'arthrose, les contractures secondaires à des coups de froids ou des efforts, les courbatures.

Son rôle : accélérer la circulation sanguine dans le but d'éliminer les métabolites , éliminer l'inflammation, réchauffer et assouplir les fibres musculaires.

Sous quelle forme l'utiliser ?

La bouillotte est le moyen le plus simple de chauffer une zone douloureuse. L'air chaud produit par un sèche-cheveux ou un appareil de chauffage sera bénéfique pour les douleurs secondaires à un refroidissement (torticolis, lumbago par refroidissement).

La lampe à infrarouges délivre une chaleur radiante agréable et remplace les braises du feu de bois.

Les enveloppements chauds et humides peuvent soulager ceux qui ne peuvent pour diverses raison prendre de bains. Utiliser, dans ce cas une serviette imbibée d'eau chaude à appliquer sur la zone douloureuse.

Les cataplasmes : cette technique est très ancienne et peut soulager des douleurs localisées. On peut utiliser des cataplasmes de farine de lin, farine de moutarde (appelés alors sinapismes).

Technique : délayer 200 g ou plus de farine dans de l'eau et la faire chauffer en remuant jusqu'à obtention d'une pâte. On peut ajouter à la pâte, au moment de l'appliquer, des huiles essentielles ou de la poudre de camphre. Les meilleures formules :

- Cataplasme de fécule de pomme de terre: anti-inflammatoire.
- Cataplasme de farine de moutarde ou sinapisme: rubéfiant.

Le parafango: c'est un mélange de boue et de paraffine très souvent utilisé en kinésithérapie. Peut aussi se pratiquer chez soi. Avantages: pratique et réutilisable. Ce produit existe dans le commerce. Il peut être employé plusieurs fois.

Le froid: il peut être utilisé avec bonheur dans les douleurs inflammatoires aigues, dans les chocs et traumatismes pour empêcher l'épanchement sanguins (le froid provoque une intense vaso-constriction). Il existe des bombes aérosols réfrigérantes très utiles sur les

stades (entorses, chocs, coup). Si vous utilisez une vessie de glace, n'oubliez pas d'interposer un linge entre la glace et votre peau pour éviter une brûlure.

L'électrothérapie

Cette méthode consiste à utiliser des courants électriques qui peuvent se révéler d'une grande utilité dans le traitement de la douleur. Elle présente un intérêt par son innocuité et son efficacité lorsqu'elle est bien utilisée.

Mais attention aux pièges à gogo et aux publicités mensongères qui vantent les mérites d'appareils miraculeux. Demandez conseil à votre praticien avant d'en acheter.

Magnétothérapie

La magnétothérapie comprend deux techniques, la pause d'aimants fixes polarisés et le traitement par champs électro- magnétiques pulsés. Les aimants sont constitués de magnétite englobée dans du caoutchouc naturel et polarisée sous électro- aimant. Chaque plaquette d'aimant comprend donc un pôle (+) et un pôle (-). Les aimants les plus intéressants sont ceux de forte puissance (2500 gauss). Si vous devez en poser plusieurs choisissez des aimants polarisés de faible puissance (1000 gauss).

La technique des aimants a été très étudiée au Japon, dans les années 1960 à partir de 1980 en France. Les travaux effectués ont permis de démontrer que les aimants ont une réelle activité au niveau des cellules, modifiant le fonctionnement des muscles et des nerfs. Je les utilise personnellement depuis plus de 20 ans dans toutes les douleurs aigues chroniques ainsi que certains déséquilibres oculaires (défaut de convergence dépisté en posturologie et responsable de troubles les plus divers : fatigue, inattention, douleurs, déséquilibres, certaines formes de vertiges…).

Principes :

Le pôle nord, négatif ou (-) de l'aimant est considéré comme décontractant au niveau des muscles.

Le pôle sud, positif (+) est actif dans la lutte contre la douleur et l'inflammation. Il ne décontracte pas le muscle.

Il est facile des les utiliser pour les affections courantes, deux par deux en inversant la polarité. Au niveau de la colonne vertébrale, les aimants peuvent être placés au niveau des contractures musculaires, sur les points douloureux.

On placera le pôle nord (-) sur les contractures, le pôle sud (+) sera placé sur les zones vertébrales douloureuses au niveau de l'épine dorsale, par exemple. Il est préférable de suivre les indications d'un praticien pour une initiation et une pose aux endroits corrects. Au niveau des articulations arthrosiques

Contre-indications : Aucun effet secondaire connu.

Leur utilisation permet bien souvent d'éviter l'utilisation de médicaments aux effets

secondaires,surtout si vous êtes sensible de l'estomac, du foie ou allergique.Eviter de poser des aimants chez les femmes enceintes et aux porteurs de pile cardiaque. La magnothérapie utilise des champs électromagnétiques pulsés, appliqués à l'aide d'antennes sur les zones à traiter. Selon le rythme des impulsions, cette technique agit en décontracturant les muscles, en accélérant le métabolisme cellulaire et en régularisant le tonus nerveux. Utilisée dans la consolidation des lésions tissulaires et les crises inflammatoires.

53 - Les réflexothérapies

Cette méthode a été utilisée dès le début du siècle avec le développement des soins physiques. De nombreuses méthodes existent constituant d'intéressants compléments au traitement général du terrain. Elle doit être utilisée exclusivement par un praticien formé à la méthode.

- Massage réflexe du tissu conjonctif (bindegewebsmassage) d'origine allemande.
- Massage des points de Knapp situés sur des zones clé.
- Massage des zones réflexes du pied (podoréflexologie).
- L'auriculothérapie: technique de massage réflexe qui consiste à utiliser la stimulation de points situés au niveau du pavillon de l'oreille. Cette méthode codifiée par le Dr NOGIER est très utile dans le traitement de douleurs et de contractures. Elle ne doit pas être confondue avec les techniques d'acupuncture, bien qu'il existe des points d'acupuncture au niveau de l'oreille. Les points à traiter sont détectés à l'aide d'un appareil électronique ou à l'aide d'un palpeur à ressort.Le traitement d'auriculothérapie se fait par stimulation mécanique, par un palpeur ou un faisceau d'aiguilles, ou par l'implantation d'une aiguille fine. Les zones réflexes du pavillon de l'oreille se présentent comme un foetus vu tête en bas. La colonne vertébrale correspond à une zone appelée anthelix (voir dessin). Cette méthode sera utilisée dans toutes les douleurs vertébrales, dans les névralgies cervico-brachiales, la sciatique, mais également dans un grand nombre de maladies neuro-végétatives.

La sympathicothérapie nasale

Elle consiste à stimuler des zones réflexes situées à l'intérieur du nez, à l'aide d'un stylet à extrémité sphérique. Tout au plus un peu désagréable, mais d'une grande efficacité, cette méthode sera utilisée notamment dans les dystonies neuro-végétatives (spasmophilie) pour régulariser le fonctionnement du système sympathique et parasympathique. Son action générale remarquable la fera utiliser dans tous les états de fatigue, de baisse de tonus, dépression, qui accompagne si souvent les problèmes douloureux chroniques.

54 - La podologie : les semelles orthopédiques

Leur rôle est souvent essentiel dans la rééquilibration et la stabilisation de la colonne vertébrale. L'ensemble du poids du corps repose sur des points précis du pied: le talon, le gros orteil, la partie externe et le petit orteil. Toutes les perturbations de vos voûtes plantaires se répercuteront sur l'ensemble de votre corps : genoux, hanches, bassin, colonne vertébrale, et ceci jusqu'à la tête et à la mâchoire !! Votre organisme cherche toujours à compenser les déséquilibres de la même manière qu'un conducteur qui compense un déséquilibre de pression de ses pneus de voiture en tirant en permanence sur son volant. Mais attention à l'usure de la gomme !

Cette importance capitale de l'équilibre des pieds explique la raison pour laquelle lors du bilan général, l'examen des pieds ne doit en aucun cas être négligé. En cas de problème, il sera conseillé de faire exécuter par un podologue prothésiste, des corrections directes ou des semelles rééducatives :

- Les semelles classiques, à action corrective directe sont destinées à soutenir les voûtes plantaires moyenne et antérieure affaissées (sujet lourd, asthénique, atonique, déformations importantes).
- Les semelles proprioceptives sont destinées à rééduquer les muscles des voûtes plantaires et à redresser le schéma corporel par l'intermédiaire d'une rééducation des muscles des pieds, des jambes et des chaînes musculaires de l'ensemble du corps. Certains prothésistes incluent dans la semelle des plaques magnétiques dans le but de faire contracter ou de détendre certains muscles (aimants fixes).
- Les talonnettes sont à éviter absolument. Si vous en portez il vous faut agir vite avant l'installation de compensation irréversibles de type torsion.

En effet, placer une talonnette d'un côté pour rattraper une différence de longueur déséquilibre complètement le bassin et la colonne vertébrale. Dans le cas de raccourcissement vrai de la jambe, il faut ajouter sous la chaussure, non pas une talonnette, mais une semelle totale. Dans certains cas, lorsque le pied est très déformé ou qu'il existe un raccourcissement très important (+ de 2 cm), il est nécessaire de faire fabriquer sur mesure, des chaussures orthopédiques.

55 - Le repos et les systèmes de maintien

Le repos

c'est le traitement le plus simple et le plus efficace dans les affections douloureuses mécaniques et après les traumatismes.

Il permet de soulager les tensions des muscles blessés, de décompresser les nerfs comprimés en adoptant une position dite "antalgique", (+) de permettre aux ligaments distendus de retrouver leur longueur initiale et à l'inflammation de se calmer. Le repos complet s'effectue au lit dans les affections douloureuses telles que lumbago, entorse vertébrale, suite d'accident de la route, lombalgie aigue, dorsago, névralgies sciatique, cruralgie …

Le lit doit être relativement ferme et permettre la mise en position de confort: position en chien de fusil, position de relaxation sur le dos (avec un coussin sous les genoux et sous la nuque)***. La durée du repos dans les épisodes aigus de lumbago ou de lombalgie sera de deux à trois jours.***

Les moyens naturels adjuvants au repos seront utilisés pour accélérer les processus de guérison: chaleur (bouillotte, couverture chauffante, application de boue chaude, cataplasmes d'argile chaude, sèche-cheveux).

Le repos relatif s'effectuera à l'aide de bandes ou ceintures de contention plus ou moins rigides : ceinture lombaire, collier cervical…

Les systèmes de contention

Les systèmes de contention sont victimes d'une image négative injustifiée Ils sont souvent indispensables dans le cadre des traitements vertébraux, lors des crises, ou après la crise de lumbago ou de sciatique, soulageant la douleur, stabilisant les articulations et permettant une cicatrisation des lésions articulaires.

Ils sont utiles pour maintenir un genou, une cheville, un doigt, un gros orteil souffrant de poussées d'inflammation appelées « crises d'arthrose ». En dehors des crises il allègent la pression sur les disques, limitent les mouvements dangereux, et surtout apprennent à se mouvoir en verrouillant les zones fragiles.

Préventivement, la ceinture de force est essentielle aux travailleurs manuels ralentissant l'usure des disques.

> Rappelons que la ceinture de force diminue de 30% la pression sur le disque, diminuant d'autant sa longévité. Il en existe de nombreux types qu'il s'agit de bien choisir en fonction de votre cas.

Le système de contention agit à la manière d'une véritable ceinture de sécurité qui protège vos disques, évite les faux-mouvements et les mouvements forcés, absorbant une grande partie des chocs et contraintes.

Les ceintures et contentions lombaires

Nos grands-mères avaient l'habitude de porter des corsets très serrés qui leur donnait une

taille de guêpe; puis est venue la période de développement de la gymnastique, de la kinésithérapie et les corsets ont regagné leurs armoires.

Jadis, tous les ouvriers, tous les travailleurs manuels portaient une ceinture de contention lombaires: ceinture de flanelle ou ceinturon de cuir. Aujourd'hui, rares sont les travailleurs manuels ou de force qui utilisent d'eux-mêmes une ceinture lombaire à titre préventif. Les accidents discaux de plus en plus fréquents chez les sujets jeunes en sont la conséquence.

Contrairement aux idées reçues, le fait de porter une ceinture ne diminue pas la musculature abdominale et lombaire. Bien au contraire, chez les personnes obèses, ou chez les sujets à la sangle abdominale distendue, elle renforce naturellement les muscles abdominaux en leur donnant un point d'appui. Par ailleurs, le port d'une ceinture, entraîne une fonte de la graisse abdominale. Ceci vient d'être démontré par des études récentes et se constate par l'expérience.

Ce petit ou ce gros ventre qui vous complexe peut disparaître mais sous certaines conditions. Vous pensez souvent à tort que cette " brioche" n'est qu'un bourrelet de graisse? Ce n'est pas toujours le cas ; il s'agit le plus souvent, notamment chez la femme, d'une ptôse organique. Dans ces cas un traitement d'ostéopathie viscérale sera indispensable avant de songer à vous remuscler, complété par le port d'une gaine culotte de soutien pendant une période de six mois à un an.

Les divers types de ceintures :

1- La ceinture qui tient chaud. De nombreuses marques vendent des ceintures de laine légèrement élastique qui n'ont pour simple rôle que de maintenir au chaud la région lombaire, très utile l'hiver, mais n'a aucun intérêt chez les travailleurs de force ou si vous travaillez dans de mauvaises positions. Utiles chez les personnes âgées ou frileuses, n'ayant pas de réels problèmes vertébraux, si ce n'est la sensibilité au froid (rhumatisme climatique).

2 - La ceinture à enroulement en coutil a remplacé la ceinture de flanelle des zouaves et des maçons d'antan. Utiliser de préférence une ceinture large de 18 cm afin de ne pas vous comprimer l'estomac. La ceinture doit maintenir les hanches et les vertèbres lombaires. Très utile en dépannage dans les lumbagos simples, elle sera remplacée par un lombostat, une ceinture discale ou une orthèse si votre problème est chronique ou plus sérieux.

3 - La ceinture sacro-iliaque utilisée pour soulager les pressions sur les articulations du bassin (sacro-iliaques, symphyse pubienne, hanches et l'articulation L5-S1). La ceinture de force mise au point ces dernières années* est une ceinture de cuir souple et résistant ressemblant à la ceinture des haltérophiles et munie d'une fermeture éclair permettant d'insérer un coussin de bultex ou gonflable si vous voyagez souvent en voiture ou en train. Cette ceinture très confortable et sécurisante a l'avantage de ne pas blesser les côtes.

Je la conseille pour stabiliser les articulations après traitement des douleurs aigues ou chroniques de la charnière lombo-sacrée ou des sacro-iliaques. Elle sera utilisée préventivement dans les métiers qui imposent des positions de travail courbées ou des efforts répétés (agriculteurs, chauffeurs, livreurs, mécaniciens, métiers du bâtiment, professions de santé nécessitant des efforts de soulèvement ou un travail penché…) .

Je la conseille aussi chez les sédentaires qui travaillent debout ou assis et qui éprouvent une fatigue de la charnière lombo-sacrée en fin de journée. Si vous avez souffert de la ceinture pelvienne, vous avez intérêt à porter cette ceinture lorsque vous devez bricoler, soulever ou déplacer des objets . Il faut la porter serrée mais sans bloquer la circulation (vous devez pouvoir glisser votre doigt entre la ceinture et votre peau).

Vous pouvez la porter la nuit pour éviter les douleurs qui surviennent quand vous vous retournez. Si vous voulez la faire faire sur mesures, il vous suffit de trouver un bon bourrelier ou un artisan maroquinier.

4 - La ceinture renforcée : le lombostat

Jadis fabriqué en plâtre, il est aujourd'hui remplacé par une résine synthétique, (polyuréthane). Il est utilisé dans les douleurs lombaires aigües et les sciatiques discales. Il existe dans le commerce, plusieurs modèles de lombostat :

- souples, renforcés à l'arrière par une armature métallique
- à double ceinture plus facile à ajuster
- à air, gonflable, confortable et sécurisant.

Le lombostat est utilisé en prévention et dans les cas chroniques (arthrose lombaire, dégénérescence discale)..

5 - Le corset

Cette contention rigide est à réaliser sur mesure dans les suites de fractures vertébrales, les tassements vertébraux (ostéoporose), les spondylolisthésis, et la scoliose du sujet âgé (fabriqué par un orthoprothésiste). Un autre type de corset est utilisé dans les scolioses importantes de l'enfance. Il permet de redresser les courbures, de limiter la cyphose et d'éviter l'opération dans la plupart des cas. Il est toujours associé à une rééducation intensive.

6 - L'orthèse : corset réglable en matière plastique indiqué dans les hernies discales non opérable. Ce type de contention est à conseiller si vous exercez un métier manuel et s'il vous est impossible de vous recycler. Il évite tout mouvement de flexion-extension et d'inclinaison latérale, permettant au disque de cicatriser, quand cela est possible.

Les contentions cervicales

1 - Le collier cervical : en mousse, il soulage les vertèbres en les décompressant. Utile dans le torticolis aigu simple, cervicalgie bénigne, et névralgie brachiale.

2 - La minerve : rigide, elle est utilisée dans les suites de traumatismes cervicaux, entorses, coup du lapin, névralgie brachiale aigue, hernie discale cervicale. Elle met la colonne au repos complet.

3 - La serviette roulée : technique facile et peu coûteuse, elle permet de maintenir la

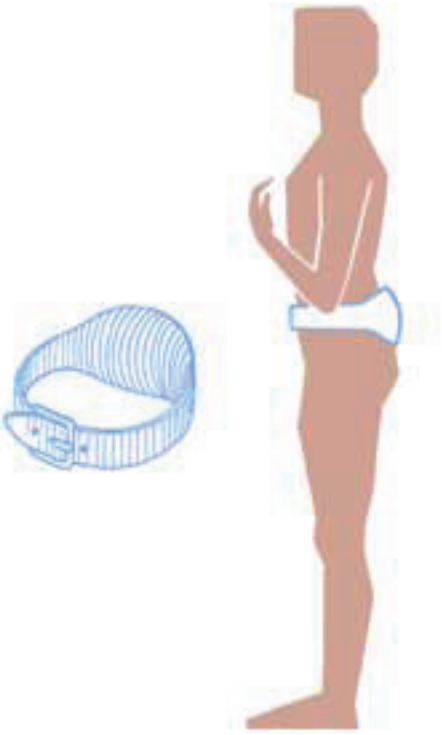
colonne cervicale est position de confort respectant la courbure physiologique cervicale (creux ou lordose normale).

Les contentions dorsales

Cette zone est très difficile à immobiliser étant donné la nécessité du libre jeu des côtes dans les mouvements respiratoires.

1 - contentions souples. Les contentions à base de bandes collantes hypoallergéniques sont très utiles dans les douleurs intercostales, les entorses ou fractures de côtes. La bande à enroulement peut être utilisée pour les dorsales basses.

2 - Le corset à armature métallique est utilisé dans les scolioses sévères, à grande angulation. Il est prescrit par le chirurgien orthopédiste.



56 - L'eau curative : hydrothérapie, thermalisme et thalassothérapie

L'hydrothérapie ou balnéothérapie: c'est l'utilisation de l'eau sous toutes ses formes dans un but curatif.

Vous pouvez toute l'année pratiquer chez vous une hydrothérapie efficace pour votre colonne vertébrale et votre organisme en général.

La douche

La douche allie la chaleur de l'eau au massage du jet sous pression. Elle peut être utilisée pour réchauffer et détendre les zones douloureuses ou plus simplement pour vous détendre après une dure journée de travail.

Les douches froides générales ne sont pas conseillées aux arthrosiques et doivent être réservées aux sujets jeunes.

Le bain très chaud (hyperthermique)

Les bains sont utilisés depuis la nuit des temps pour soigner les douleurs rhumatismales. Ils restaient le privilège des établissements de cure thermales très prisés à l'époque de la Rome antique. De nos jours 3 foyers sur 4 possèdent une baignoire, permettant la pratique régulière d'une balnéothérapie à domicile.

Contre-indications du bain : avis du cardiologue pour les cardiaques.

Bains chauds contre-indiqués aux sujets porteurs de varices importantes et plaies variqueuses.

Les techniques de bain :

Le bain complet doit s'effectuer dans une pièce chauffée convenablement afin de ne pas se refroidir brutalement en sortant du bain. Prévoir une couverture de laine pour s'envelopper ou une robe de chambre chaude.

La baignoire doit permettre de s'allonger . Inutile de la remplir . Il suffit que le corps soit recouvert de 5 cm d'eau. Pour les personnes souffrant d'arthrose du cou, mettre dans la baignoire un oreiller de bain gonflable pour soutenir la courbure cervicale. Les bains chauds: 37 à 42° : ils sont vaso-dilatateurs, relaxants, réduisent les douleurs et les tensions musculaires. De plus ils provoquent une vaso-dilatation intense des capillaires sanguins décrassant les tissus de leurs toxines, et éliminant les cellules tarées.

Indications : refroidissement (froid, vent, humidité) accompagné de douleurs musculaires ou tendineuses, arthrose cervicale, dorsale et lombaire, douleurs musculaires et articulaires, névralgies sciatiques, crurales, cervico-brachiales, douleurs des membres, d'origine mécanique ou rhumatismale.

Durée : 15 à 20 mn.

La capillothérapie de Salmanoff consiste à prendre des bains très chauds dans le but de provoquer l'ouverture des millions de vaisseaux capillaires de l'ensemble de l'organisme (Les capillaires représenteraient un fin réseau de 10.000 km de long, certains sont si fins que les globules rouges ne peuvent passer qu'en se déformant).

Vous devez disposer d'un thermomètre et d'une pendule.

Ne jamais entrer dans l'eau très chaude. Rentrer dans la baignoire à température du corps

(37 °). Faire monter progressivement la température en laissant couler le robinet d'eau chaude jusqu'au maximum supportable (apparition de sueur au niveau du front).

Rester dans le bain 10 mn puis faire redescendre la température jusquà 37°.

Sortir ensuite du bain et enveloppez-vous chaudement. Restez au chaud une demi-heure à une heure en buvant de la tisane chaude que vous aurez préparé avant le bain : feuilles de cassis + reine des prés+ (à compléter).

Le bain tiède

30 à 36°, autorise une immersion plus prolongée . Elle est utilisée dans une but de relaxation.

Durée : 30 à 45 mn.

Même technique que pour le bain chaud.

Le bain froid

Stimulant 10 à 25 °, il est stimulant . Il doit être très court (de quelques secondes à une minute). Ce bain n'est pas indiqué dans les douleurs rhumatismales et doit être réservé aux personnes habituées.

Contre-indications : déconseillé aux cardiaques et aux sujets épuisés, aux convalescents de maladies graves, aux sujets variqueux.

Le bain aromatique

C'est un la formule que je conseille dans le traitement des affections musculaires, articulaires et névralgiques. il allie les vertus du bain à celles des huiles essentielles;

Il sera pris chaud ou tiède selon votre tolérance.

Vous pourrez le faire vous-même ou l'acheter prêt à l'emploi.

Pour le faire vous-même, veillez à la qualité des huiles essentielles qui doivent être 100% pures et naturelles et dans la mesure du possible d'origine sauvage ou issues de cultures sans engrais.

Si vous voulez détendre vos muscles après une dure journée de travail choisissez de prendre un bain tiède aromatique relaxant. Je vous conseille la formule suivante:

Formule détente : orange 10 gouttes + petitgrain 10 gouttes + lavandin super 4 gouttes…

Si vous êtes rhumatisant, si vous souffrez des vertèbres cervicales, dorsales ou lombaires, je vous conseille d'utiliser la formule suivante:

Formule articulaire : copaïba 10 gouttes + romarin 10 gouttes + gaulthérie 5 gouttes…ou genévrier 10 gouttes + romarin 10 gouttes + gaulthérie 5 gouttes…

Formule circulatoire : Cyprès 20 gouttes + romarin 10 gouttes.

57 - Thermalisme, thalassothérapie

L'utilisation médicinale des eaux thermales remonte à l'époque romaine. Glorifiées à l'époque de Jules César, elles connaissent une longue période d'abandon pour renaître au 16e siècle sous François 1er et Henri IV.

Aujourd'hui les sources thermales ont acquis leurs lettres de noblesse avec les découvertes du rôle fondamental des minéraux et oligo-éléments expliquant leurs vertus longtemps qualifiées de magiques.

Les cures thermales entrent dans la catégorie des "médecines douces" en complétant et consolidant les résultats des autres thérapeutiques utilisées couramment. Plus de deux cents sources sont actuellement exploitées en France.

La colonne vertébrale et les articulations peuvent bénéficier des soins thermaux dans un grand nombre de cas :

- L'arthrose et les rhumatismes chroniques dégénératifs.
- Les suites de fractures des vertèbres et des membres.
- Rhumatismes inflammatoires, ostéoporose.
- Séquelles de rhumatismes infectieux.
- Obésité.

Liste des stations thermales traitant l'arthrose et les séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.

Les stations dont l'indication principale est la rhumatologie et les séquelles d'affections traumatiques sont précédées de **. Les autres stations indiquées traitent ces affections comme orientation complémentaire.

Si vous voulez traiter deux types de problèmes, consulter attentivement cette liste pour trouver la station qui vous conviendra le mieux.

Caractéristiques des eaux et spécialisation

1) arthrose :

Station chlorurée sodique : exemples Bourbonne les Bains, Bourbon-l'Archambault, Beaucens, Niederbronn, etc...

Station sulfurée calcique: Aix les bains, Bagnères de Bigorre, Enghien, Eugénie, Gréoux, Digne, Uriage, Barbotan

Station sulfurée sodique : Amélie les bains, Ax les Thermes, Luchon, Vernet, Barèges, Escouloubre, Berthemont, Eugénie, Molitg.

Station pauci-minéralisée, hyperthermale (eaux chaudes) : Bourbon-Lancy, Evaux, Néris, Chaudes-Aigues, Lamalou, Plombières, Saint-Laurent, Cransac, etc...

Boue ou péloïde : Dax, Saint-Amand, Balaruc, Prechacq, Saubusse, Barbotan, Eugénie.

2) Séquelles de traumatismes de la colonne vertébrale : Bourbonne les Bains, Barèges, Gréoux (chez les sujets présentant des difficultés de consolidation).

3) Ostéoporose douloureuse : Bourbonne, Bagnères de Bigorre, Barbotan, Eugénie, Gréoux, Néris.

4) Raideurs post-traumatiques : Aix-les-Bains, Barbotan, Amélie- les-Bains, Bagnères-de-Bigorre, Dax, Eugénie, Gréoux, Lamalou, Luchon , Nierderbronn, Pechelbronn, Salins, Salins-Moutiers.

5) Spondylarthrite ankylosante : Aix les bains, Ax les thermes, , Barbotan, Bourbon-Lancy, Bourbon-L'Archambault, Bourbonne les Bains, Dax, Eugénie , Evaux, Gréoux, Néris, Niederbronn, Préchacq, Saint Amand.

6) Rhumatisme psoriasique : surtout Molitg , Uriage.

7) Séquelles de rhumatisme infectieux : Amélie les Bains, Ax les Thermes, Aix les Bains, Barbotan, Beaucens,Bourbon Lancy, Eugénie, Gréoux, Luchon, Niederbronn, Rennes les Bains, Saint Laurent, Saubusse, Tercis.

8) Obésité, surcharge pondérale : Brides-les-Bains (Savoie) station principale de l'obésité, sera indiquée dans les cas où l'arthrose vertébrale et les tassements discaux seront secondaires ou associée à une surcharge pondérale. Autres stations traitant l'obésité : Barbazan, Capvern, Encausse, Eugénie, Evian, Molitg, Montrond, Thonon, Vals, Vittel.

Stations thermales hors métropole:
Corse: Guagno-les-Bains (Corse-du Sud): rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires
Isolaccio-Di-Fiumorbo-Pietrapola (Haute-Corse): rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Guadeloupe: Saint-Claude-Matoubapaye: rhumatologie, et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Seconde orientation: dermatologie et voies respiratoires.
Réunion: Cilaos (Rhumatologie et séquelles de traumatisme ostéo-articulaires) Seconde orientation : Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques).

La thalassothérapie, les cures marines

Centres de remise en forme, centres de rééducation fleurissent le long des côtes de France et du Monde depuis le lancement des cures marines par Louison Bobet.

Pourquoi cet engouement ? Est-il justifié ou ne s'agit-il que d'une mode passagère ?

L'eau de mer a été comparée, avec juste raison par Quinton, comme une parfaite réplique du sang humain. Le fameux "sérum de Quinton" qui n'est autre que de l'eau de mer diluée isotonique (de même concentration en ions que le sérum sanguin) a sauvé un nombre

d'enfants souffrant de diarrhée verte.

L'eau de mer est le liquide nourricier qui a vu naître les premières formes de vie il y a plusieurs centaines de millions d'années, sous forme d'algues microscopiques: les algues bleues (cyanophycées).

Votre colonne vertébrale peut tirer de grands bénéfices de cures de thalassothérapie, dans un grand nombre de cas.

Choisissez bien votre climat, car vous le savez mieux que personne, les articulations sont sensibles aux facteurs climatiques, selon votre tempérament : les uns sont sensibles au froid, d'autres à l'humidité, au vent , ou à la chaleur.

L'eau de mer est toujours chauffée mais le climat ajoute un plus non négligeable aux bienfaits de la cure marine.

Vous choisirez l'air vivifiant et tonifiant des côtes de l'ouest côtes de la Manche, de Bretagne, Normandie, Vendée, Landes ou Pays Basque ou l'air moins iodé et plus chaud des côtes méditerranéennes ou de la Corse.

Indications de la cure marine :

Arthrose et rhumatismes dégénératifs, suites d'accidents, remise en forme et cure de repos.

Les techniques employées :

- Mouvements divers en piscine d'eau de mer chauffée;
- Douches sous-marines, douches au jet, douches fines ou filiformes.
- Bains bouillonnants, bains d'algues.
- Applications de boues marines.

58 - Les produits naturels utiles dans l'arthrose

La phytothérapie

Les plantes utiles pour la colonne vertébrale sont nombreuses et variées Dans toutes les civilisations les plantes sont utilisées pour soulager la douleur, assouplir les articulations et reminéraliser les os. 70% des médicaments actuels ont pour origine les plantes.

Tisanes, décoctions, poudres, vins, vinaigres, teintures, huiles , onguents, cataplasmes de plantes fraîches ou cuites constituent les formes traditionnelles employées depuis les temps antiques. Les formes modernes, sans remplacer les formulations de nos grand-mères, ont

l'avantage d'être plus pratiques :

La gélule de poudre de plante

La l'avantage de contenir la totalité des substances contenues dans la plante fraîche. Les plantes aromatiques par contre perdent une grande partie de leurs principes volatils, les huiles essentielles (voir ci-dessous).

La gélule permet de doser avec précision la quantité de plante absorbée, en la protégeant de plus de l'humidité et des souillures. Pour les personnes digérant mal la cellulose de la gélule, il est possible d'ouvrir la gélule au moment de l'emploi et d'en absorber le contenu mélangé dans un aliment liquide (yaourt par exemple).

Les plantes qui soulagent les articulations agissent de plusieurs façons: drainantes (diurétiques), dépuratives (éliminant les toxines et métabolites tels que l'acide urique), anti-douleur (antalgique), antiinflammatoires, décontractantes (myorelaxantes)…

Quelques plantes utiles : Bambou, Cassis, Griffe du diable, Lithothamne, Ortie, Prêle, Reine-des-prés, Saule blanc....Les reproches faits aux plantes par certains sont injustifiés lorsque celles-ci sont bien conseillées, bien utilisées et d'origine certifée répondant aux critères des labels bio (AB). Il faut, bien entendu exiger du fournisseur de la plante des critères de qualité essentiels tels que :

- Pays d'origine de la plante
- Partie de la plante utilisée
- Mention sauvage ou biologique si possible, ou cultivée sans pesticides ni herbicides de synthèse.

Les plantes anti-douleur

Certaines plantes ont des principes actifs qui leur confèrent des propriétés anti-inflammatoires. Cette action s'accompagne bien souvent d'un effet analgésique. Ce sont des plantes utiles dans les traitements des inflammations aigues, comme les tendinites ou dans les douleurs inflammatoires chroniques comme l'arthrose.

- Le cassisier (Ribes nigrum L.) de la famille des Grossulariacées. C'est un arbrisseau typique de l'hémisphère nord, dont les feuilles sont traditionnellement utilisées pour leurs effets anti-inflammatoires et pour leurs effets dépuratifs avec une action diurétique marquée. Les fruits frais ou secs sont indiqués dans les insuffisances veineuses. Les feuilles renferment des flavonoïdes et une huile essentielle. Les propriétés anti-inflammatoires et analgésiques des extraits de feuilles ont été démontrées ainsi que les propriétés veinotoniques et anti-inflammatoires des extraits de fruits. Les feuilles sont prises en infusion et les fruits en gelée ou en sirop ou en jus.
- La reine des prés (Filipendula ulmaria L. Maxim.) de la famille des Rosacées.C'est une plante herbacée commune des zones humides européennes dont les sommités fleuries sont traditionnellement utilisées dans les douleurs rhumatismales, les maux de tête et les

états fébriles. Les parties aériennes renferment du salicylate de méthyl et de l'aldéhyde salicylique, responsables des propriétés anti-inflammatoires, analgésiques et fébrifuges ainsi que des flavonoïdes et des tanins. La plante est aussi traditionnellement utilisée comme dépuratif et diurétique. Elle est prise sous forme d'infusion.

• Le saule (Salix alba L.) de la famille des Salicacées. Le saule est un arbre très commun, caractéristique des zones humides et des bordures de cours d'eau. L'écorce de l'arbre est traditionnellement utilisée dans les affections rhumatismales, les douleurs et la fièvre. Elle renferme du salicoside et des composés phénoliques. Le salicoside est responsable des propriétés anti-inflammatoires, antipyrétiques et analgésiques. L'écorce est prise sous forme d'infusion ou de décoction.

• L'arnica (Arnica montana L.) de la famille des Astéracées.L'arnica est une plante herbacée des régions montagneuses de l'Europe traditionnellement utilisée contre les hématomes, les érythèmes et les coups de soleil. Ce sont les capitules qui constituent la drogue. Les propriétés anti-inflammatoires ont été démontrées. La plante renferme des lactones sesquiterpéniques, des caroténoïdes et une huile essentielle. La plante est utilisée uniquement en usage externe sous forme d'infusion de fleurs.

• La griffe du diable (Harpagophytum procumbens).Traditionnellement employée contre les douleurs arthritiques cette plante est efficace pour réduire les douleurs arthrosiques (poussées inflammatoires). Choisir des produits à teneur garantie : 3 à 6 g par jour, en poudre au cours des repas ou nébulisat (1 g à 1,5 g par jour) ou en teinture-mère.

• Le curcuma (Curcuma longa L.) Les recherches scientifiques récentes ont permis de mettre en valeur une substance spécifique à cette famille, les circuminoïdes dont la curcumine représente 90%. Ces antioxydants très puissants expliquent des actions et indications traditionnelles : troubles inflammatoires (douleurs rhumatismales arthritiques, troubles menstruels, inflammations cutanées... Certains chercheurs le considèrent comme un préventif de la maladie d'Alzheimer et du cancer colorectal, sous réserve de confirmations et bien entendu dans le cadre d'un traitement préventif général (hygiène de vie, exercice, alimentation équilibrée et saine...).

Les plantes de la microcirculation capillaire

• L'ail : Allium sativum L. de la famille des Liliacées. L'ail renferme du disulfure de diallyle qui provient de l'alliine, ainsi que des vitamines et oligoéléments précieux rels que le sélénium, puissant anti-oxydant. L'ail est traditionnellement indiqué pour lutter contre des troubles mineurs de la circulation sanguine. Des travaux ont démontré des propriétés antiagrégantes plaquettaires, des effets antibactériens et antifongiques, ainsi qu'un effet hypotenseur et hypocholestérolémiant. C'est le bulbe frais qui est utilisé.

• L'hamamélis de Virginie (Hamamelis virginiana L.) de la famille des Hamamélidacées. C'est un arbrisseau originaire d'Amérique du Nord dont les feuilles sont traditionnellement utilisées comme veinotonique en usage interne mais aussi en usage externe contre les maux de gorge et en collyre contre la conjonctivite. La feuille renferme des flavo-

noïdes, des tanins galliques et catéchiques. Les propriétés veinotoniques et anti-microbiennes ont été démontrées. Les feuilles sont prises en infusion par voie orale ou en décoction en usage externe.

• Le mélilot (Melilotus officinalis Desn.) de la famille des Fabacées. C'est une plante herbacée commune dans toute l'Europe. Le mélilot est traditionnellement utilisé contre les fragilités capillaires cutanées et les insuffisances veineuses, contre les troubles digestifs et les troubles mineurs du sommeil. En usage externe, il est indiqué comme décongestionnant oculaire. La plante renferme un principe actif, la coumarine douée de propriétés vitaminiques PP ainsi que des flavonoïdes et des saponosides triterpéniques. Des travaux expérimentaux ont démontré des effets veinotoniques, anti-inflammatoires et anti-oedémateux. Ce sont les sommités fleuries qui sont utilisées en infusion.

• La vigne rouge (Vitis vinifera L., variété tinctoria) de la famille des Vitacées. La vigne rouge est un cépage de raisin dont les feuilles se colorent en rouge à l'automne. Elle est utilisée dans la fragilité capillaire et comme veinotonique. Les feuilles sont riches en polyphénols, flavonoïdes, tanins et anthocyanosides ayant des propriétés vitaminiques PP donnant à la plante son effet veinotonique.

• La myrtille (Vaccinium myrtillus L.) de la famille des Ericacées, le cassis (Ribes nigrum L.), la mûre (Rubus fruticosus L.) et les autres fruits rouges possèdent des effets vitaminiques PP. Utilisation : fruits frais ou en jus.

• Le ginkgo ou arbre aux quarante écus (Ginkgo biloba L.) de la famille des Ginkgoacées. Ses feuilles renferment des flavonoïdes et des bi-flavonoïdes ainsi que des diterpènes comme les ginkgolides. Les feuilles servent à la fabrication de médicaments actifs sur la circulation veineuse et sur la micro-circulation artérielle. Les propriétés activatrices de la micro-circulation, ont été largement démontrées.

59 - L'aromathérapie : les huiles essentielles

L'utilisation des baumes, résines, essences et huiles essentielles de plantes dans le traitement des affections articulaires et vertébrales, se retrouve dans toutes les civilisations et sur tous les continents. Les huiles essentielles agissent de plusieurs manières, complémentaires :

• Elles activent la circulation sanguine, favorisant l'élimination des déchets et et l'apport d'éléments nutritifs pour les os, les cartilages, les ligaments, les muscles et la peau.

• Certaines sont antalgiques et antiinflammatoires: bouleau jaune, camomille, citronnelle, copaïba, eucalyptus citronné, gaulthérie.

• Elles modifient puissamment le terrain et participent à le revitaliser, le recharger en énergie et corriger les paramètres bio-électroniques des maladies de dégénérescence

(elles améliorent le pH, le rH2 et la résistivité).

Mode d'utilisation :

Les huiles essentielles et les baumes peuvent être utilisés purs, en application générale ou sur des points précis, points douloureux, points d'acupuncture, points réflexes ou dilués dans de l'huile, en massage général. Une autre façon agréable et efficace de les utiliser consiste à les intégrer dans l'eau du bain (voir hydrothérapie).

Application d'huile essentielle pure : 1 à 2 gouttes de l'huile essentielle choisie sur les points douloureux.

Massage général curatif de la colonne vertébrale : 10 à 20 gouttes pures ou diluée à 50% dans de l'huile de noisette.

Massage général hygiénique et d'entretien : préparez votre huile de massage ou achetez un mélange de qualité à base d'huile fine. Si vous préférez fabriquer votre mélange personnel diluez les huiles essentielles à 10 ou 20% dans une huile grasse de bonne qualité (noisettes).

60 - Oligothérapie, minéraux

Le rôle des minéraux et oligo-éléments dans l'équilibre d'un organisme n'est plus à démontrer. Plus de trente minéraux et oligo-éléments sont indispensables au bon fonctionnement organique et à la solidité des tissus. Nous ne verrons ici que les éléments essentiels en rapport avec la colonne vertébrale. Mais comment savoir si vos troubles proviennent de carences ou excès en certains de ces éléments ?

Plusieurs méthodes existent, différentes et complémentaires :

- **La densitométrie osseuse** permet de calculer la densité de l'os : une courbe indique votre valeur par rapport à la moyenne, permettant de visualiser le degré de minéralisation, mais vous ne pouvez savoir quels minéraux manquent et dans quelle proportion.

- **La radiographie** permet souvent de mettre en évidence une perte de minéraux chez les personnes âgées et certaines pathologies plus ou moins graves. L'os paraît plus clair, parfois transparent comme du verre (ostéoporose sévère). Mais dans la plupart des cas, l'os paraît normal. L'est-il pour autant ? Rien de moins sûr car pour qu'une transparence anormale puisse se voir à la radio, il faut que l'os ait perdu 25% de ses sels minéraux !

- **L'analyse de sang** est un témoin infidèle de l'équilibre minéral du squelette osseux. Le sang est un milieu homéostasique qui puise dans les os et les autres tissus les éléments qui lui font défaut. Ainsi le calcium sanguin peut être parfaitement normal malgré un os décalcifié. L'analyse d'urine par contre montrent les fuites minérales et peut révéler un processus en évolution.

- **Le test minéral des cheveux** proposé par certains laboratoires spécialisés permet de façon simple et peu coûteuse de mettre en évidence la carence ou l'excès de certains mi-

néraux et oligo-éléments essentiels à votre équilibre. Ce test apporte une amélioration considérable dans la compréhension de nombreux troubles mal compris. Cette analyse n'a d'intérêt que pour les éléments qui sont représentatifs dans le cheveu. De plus il est illusoire de vouloir mesurer des oligoéléments qui n'existent qu'à dose infinitésimale dans l'organisme. Il s'agit d'un test

Les éléments intéressants à analyser sont :

- argent, calcium, chrome, cobalt, cuivre, fer, magnésium, manganèse, nickel, or, phosphore, sélénium, silicium, zinc.

Les métaux toxiques qui doivent être analysés sont :

- aluminium, arsenic, cadmium, plomb. Le mercure doit pouvoir être analysé sur demande (intoxication rare).

La méthode d'analyse la plus fiable utilisée est la spectrométrie à plasma. Il suffit de prélever dans la région de l'occiput environ un gramme de cheveux (une cuillère à soupe) et de l'adresser à un laboratoire spécialisé. Il est néanmoins préférable de s'adresser à un praticien spécialisé qui pratiquera l'analyse du cheveu au sein d'un bilan complet et interprétera les résultats en fonction de votre cas pour vous conseiller une complémentation sur mesure.

Les métaux toxiques : La pollution de notre environnement par les métaux lourds est la rançon d'un progrès mal maîtrisé. Le plomb, l'aluminium, le cadmium, moins souvent l'arsenic et le mercure, sont les responsables d'intoxications chroniques sournoises que l'analyse des cheveux permet de mettre en évidence. Un traitement de désintoxication pourra ainsi être aussitôt mis en oeuvre (acérola, vitamine E, calcium, sélénium, homéopathie, mais aussi algue détoxicante).

Les minéraux essentiels de vos os et articulations

- **Argent :** états infectieux, stimulant des états de fatigue (énergie, hyposthénie).

- **Calcium :** constitue sous forme de phosphate de calcium, la trame de l'os. Essentiel pendant la croissance et l'allaitement, le calcium est indispensable dans la prévention des caries, du rachitisme, de l'ostéoporose, du rhumatisme en général et de la spasmophilie. Vitamine D indispensable pour le fixer: soleil, huile de foie de flétan (1 caps chez l'enfant, 2 caps chez l'adulte).

- **Chrome :** essentiel dans les atrophies musculaires sévères, la dénutrition, la grossesse. Important dans la synthèse des protéines.

- **Cobalt :** agit dans la circulation générale artérielle et veineuse et donc dans la nutrition cellulaire, l'arthrite.

- **Cuivre :** c'est un catalyseur de la vitamine C et agit favorablement dans les carences calciques. Crampes, rhumatismes. Son rôle anti-inflammatoire et anti-stress à petite dose explique l'action des bracelets portés au poignet (doses infinitésimales de cuivre absorbées par la peau). Attention aux excès, fréquents.

• **Fer :** indispensable pendant la croissance, la convalescence. Utile dans les rhumatismes inflammatoires et l'arthrite.

• **Fluor :** fondamental pendant la formation des dents et des os. Favorise la fixation du calcium. Important dans la décalcification, la prévention des caries dentaires, le rachitisme, l'ostéoporose et la décalcification. Contenu dans le gros sel marin gris.

• **Germanium :** élément à l'état de trace, utile dans le rachitisme, la tétanie, la décalcification (éviter de prendre des compléments alimentaires en contenant en trop grande quantité).

• **Magnésium :** important dans le métabolisme du calcium, et dans de nombreuses fonctions organiques: indispensable pour une croissance harmonieuse car il interagit dans le métabolisme du calcium et du phosphore. Penser à une carence dans arthrose, déminéralisation, décalcification, rachitisme, spasmophilie, sénescence (synthèse des protéines). Le besoin est accru pendant la grossesse et l'allaitement.

• **Manganèse :** arthritisme, douleurs articulaires fugaces des terrains allergiques (indispensable antiallergique avec le soufre).

• **Or :** participe aux défenses organiques notamment pour son rôle antiinflammatoire, dans les infections chroniques, la fatigue.

• **Phosphore :** Régulateur de l'équilibre phospho-calcique. Il est lié aux autres minéraux essentiels : calcium, magnésium, potassium et sodium. Indispensable dans l'atonie et la faiblesse musculaire, la spasmophilie.

• **Potassium :** arthrose de l'après-ménopause accompagnée d'obésité, rhumatismes chroniques, atrophie et faiblesse musculaire.

• **Soufre :** Arthrose, douleurs arthritiques, rhumatismes en général, douleurs du terrain allergique.

• **Sélénium :** indispensable élément défensif et désintoxicant, anti-radicaux libres, indispensable dans les dystrophies musculaires.

• **Silicium :** élément qui donne la dureté au bambou, à la prêle, et aux herbes et végétaux coupants et durs. Indiqué dans le rachitisme et les problèmes de croissance (épiphysite), l'arthrose, la décalcificaton et l'ostéoporose; ralentissant le vieillissement organique.

• **Zinc :** élément régulateur général essentiel dans la croissance, l'équilibre hormonal. Agit sur le métabolisme du calcium, cicatrise les plaies par stimulation du métabolisme du collagène. Essentiel dans les retards de croissance, états inflammatoires, chutes de cheveux et ongles cassants (signe de carence : présence de tâches blanches sur les ongles : leuconychies). A associer avec vitamines B6 et E.

61- Les vitamines anti-arthrose

La vitaminothérapie

Les vitamines, éléments traces indispensables à vie de nos cellules jouent un rôle de premier plan dans la santé et la résistance de nos os, de nos muscles, de nos nerfs et de nos articulations (cartilages, ligaments…).

- **Vitamine A :** indispensable dans la formation du squelette (rétinol, huile de foie de flétan).
- **Vitamines du groupe B :** indipensables au bon fonctionnement des nerfs, de la peau, cheveux.
- **Vitamine C :** renforce le système immunitaire, cicatrisation des plaies, tonus général.
- **Vitamine D : vitamine des os, essentielle à la croissance, pour l'ostéoporose, conso**lidation des fractures.
- **Vitamine E :** anti-vieillissement, antioxydant, antifatigue, fatigue musculaire.
- **Vitamine F (acides gras polyinsaturés) :** arthrite, ongles et cheveux cassants, cholestérol, eczéma, fatigue, aide à la perte de poids et rétablit l'équilibre hormonal.
- **Vitamine P :** donne la coloration aux fruits (cassis, orange, citron) et les pétales colorés. Améliore la circulation capillaire et donc l'irrigation osseuse.
- **Vitamine B11 :** Mention spéciale pour la carnitine contenue dans la viande, les abats, le jaune d'oeuf, lait, levure, huîtres. Elle est indiquée dans la faiblesse musculaire et pour renforcer les muscles chez le sportif.
- **Vitamine B 15 :** améliore la résistance musculaire à la fatigue, désintoxique et oxygène les tissus. Contenue dans le noyau d'abricot, les céréales complètes, le riz et le sésame.

62 - Homéopathie, organothérapie, lithothérapie

L'homéopathie est très utile dans les affections de la colonne vertébrale et de l'arthrose. De nombreux livres ont été écrits sur le sujet. L'homéopathie utilise des substances du règne végétal, minéral et animal diluées à dose infinitésimale de D1 (1/10e) au milliardième et bien au delà). Elle permet de traiter des affections correspondant à des pathogénésies, c'est à dire des syndromes correspondants aux symptômes qui seraient provoqués par l'ingestion de la substance à haute dose.

Notion de dilution : les bases dilutions (4 ou 5 CH) sont indiquées dans les maladies aigues; les maladies chroniques ou de terrain sont traitables par de plus hautes dilutions (7-9 -15-30 CH). C'est une méthode individuelle : ainsi 2 personnes présentant la même maladie, auront des remèdes différents, correspondants à leurs symptômes spécifiques et à leur terrain.

Remèdes homéopathiques utilisés aux affections articulaires :

- **Douleurs cervicales :** actea rasemosa, dulcamara, rhus toxicodendron.
- **Douleurs dorsales :** actea rasemosa, agaricus, oxalic acidum, kalium bichromicum
- **Douleurs lombaires :** arnica, actea rasemosa, berberis vulgaris, ruta graveolens.
- **Douleurs aggravées par le mouvement :** bryonia, kalmia,phytolacca.
- **Douleurs améliorées par le mouvement :** ledum palustre.
- **Douleurs aggravées par la chaleur** : gaïacum , pulsatilla.
- **Douleurs aggravées par l'humidité :** dulcamara natrum sulfuricum.
- **Douleurs aggravées par le temps froid et sec :** causticum , medorrhinum.
- **Douleurs névralgiques :** bryonia, chamomilla, colocynthis, dioscorea, gelsemium, gnaphalium, hypericum, kalmia latifolia.

L'organothérapie diluée et dynamisée

Les extraits organiques dilués et dynamisés peuvent induire un effet trophique au niveau des tissus. La dilution joue un rôle important; ainsi la dilution 4 CH stimule le tissu ou la fonction, la dilution 7 CH normalise et la dilution 9 CH freine et ralentit. Ils doivent être impérativement conseillés par un médecin spécialiste homéopathe.

La lithothérapie

C'est de la poudre de roches dynamisée, diluée à la 8e décimale (D8). Dans le traitement des affections ostéo-articulaires sont utilisées:

- **Apatite :** arthrose lombaire.
- **Argent natif :** antalgique.
- **Azurite :** inflammation synoviale et ligamentaire.
- **Calcaire de Versailles :** ostéoporose sénile, ostéomalacie.
- **Chalcopyrite aurifère :** antiinflammatoires (cuivre et or).
- **Diopside :** reminéralisant enfant et adolescent.
- **Feldspath quadratique :** arthrose des grosses articulations, reconstitution de la trame osseuse..
- **Obsidienne :** arthrose vertébrale cervicale.

63 - La gemmothérapie

C'est l'utilisation d'un macérat glycériné (Mac. glyc.) de bourgeons et jeunes pousses de plantes concentrées (macérât-mère) ou diluées (1ère décimale). Les substances végétales les plus utilisées sont:

Dans l'arthrose :

- Bouleau (Betula pubescens): sève
- Cassis (Ribes nigrum) bourgeons.
- Pin mont. (Pinus montana) bourgeons.
- Vigne (Vitis vin.) bourgeons.

Arthrose du sujet âgé :

- Vigne du Mont Ida (Vaccinium vitis Idaea).
- Ronce (Rubus fructicosus).
- Sequoia (Sequoia gigantea).

Arthrite :

- Vaccinium, Rubus,
- Vigne vierge (Ampelopsis weitchi).

Sujet jeune :

- Sapin (Abies pectinata).
- Bouleau (Betula verrucosa) bourgeons.

Conseils d'utilisation :

- macérat-mère : 5 à 15 gouttes par jour
- Dilution D1 : 50 à 150 gouttes par jour.

64 - Produits d'origine marine

Existe-t-il des aliments et compléments alimentaires spécifiques pour l'entretien et la régénérescence des cartilages articulaires ?

Cette question a trouvé sa réponse il y a une quinzaine d'année aux U.S.A. où, pour la première fois, les substances composant les cartilages articulaires extraites sans processus chimique des poissons et des carapaces de certains crustacés ont permis de fabriquer des compléments alimentaires efficaces pour lutter contre le vieillissement articulaire.

L'arthrose se caractérise en effet par une usure qui se traduit par une perte progressive de la substance fondamentale, un ralentissement de la reproduction des cellules cartilagineuses et une déshydratation accompagnée de poussées inflammatoires.

L'apport d'aliments tels que l'huître ou de compléments naturels appropriés a donné des résultats encourageants et a même été étendu au monde animal (chiens de compagnie). A côté de l'huître, aliment remarquable, trois produits naturels d'origine marine sont intéressants et ceci d'autant plus s'ils sont associés, constituant une synergie nutritionnelle qui apporte à l'organisme des éléments essentiels tels que sulfate de glucosamine, sulfate de chondroïtine, minéraux et oligoéléments organiques contenus dans le lithothamnium calcareum micronisé.

L'huître : un trésor nutritionnel

Noms latins : Ostrea edulis (huître plate), Crassostrea angulata (huître portugaise) et C. gigas (huître japonaise). Famille des ostréidés.

Histoire : on a retrouvé des formes fossiles d'huîtres dans des sédiments calcaires datant de 180 millions d'années. Les hommes semblent avoir apprécié le goût délicat des huîtres plates sauvages dès l'époque néolithique (-5000 ans). Les premières tentatives d'ostréiculture remontent à 2.000 ans environ.

Principaux constituants : à la fois délicieuse et diététique, considérée à tort comme un mets de luxe, l'huître est un aliment de haute qualité diététique, allié de votre santé. Elle contient de l'eau (80-83%), des protéines (7 à 10 %) très peu de matières grasses (1,6 à 3% d'acides gras poly-insaturés), des glucides (4-4,5%), des minéraux (pour 100 g) : calcium (80 mg), magnésium (23 mg), sodium (200 mg), potassium (315 mg), iode (0,018 mg), zinc (2 à 10 mg), cuivre (4 à 9 mg), du sélénium (traces), peu de cholestérol (55 mg) et des vitamines A, B1, B6, mais surtout B12 et E (zinc, sélénium et vitamine E constituent des nutriments anti-oxydants et anti-âge majeurs).

Propriétés : aliment complet, diététique, peu calorique et équilibré (une douzaine d'huîtres n'apportera que 60 à 65 calories par 100 grammes), l'huître peut être consommée sans modération deux à trois fois par semaine, toute l'année, sans restriction. Riche en protéine, pauvre en graisses et sucres, elle peut et doit figurer dans tout régime amaigrissant et dans le régime de santé équilibré. De plus elle participe à la lutte anti-âge par sa richesse en zinc, sélénium, vitamine E et acides gras poly-insaturés.

La moule

Nom latin : Mytilus edulis et Mytilus galloprovincialis. Famille des Mytilideae

La moule est un mollusque de mer et de rivière bivalve, répandu dans le monde entier. Il en existe cependant plusieurs espèces qui ne possèdent pas les mêmes qualités gustatives.

Les deux espèces les plus consommées sont :

- La moule dite commune (Mytilus edulis L.), la plus répandue. Elle est élevée sur bouchot, filières ou parcs.
- La moule méditerranéenne (Mytilus galloprovincialis Lam.) dite aussi du Midi, d'Espagne ou de Provence, plus grosse, sauvage ou élevée sur des cordes en suspension. La mytiliculture fût développée à partir du XIIIème siècle, suite à l'observation par l'Irlandais Patrick Walton, de passage en France dans la baie de l'Aiguillon, de la colonisation des piquets utilisés pour tendre les filets par des milliers de moules.

En Nouvelle-Zélande la variété de «moule aux orles verts» ou Perna canaliculus est l'objet d'une production intensive tant pour l'alimentation que comme complément alimentaire (en poudre), à visée articulaire anti-arthrose.

Composition en nutriments

La moule est un produit recommandé sur le plan diététique pour ses importants apports en protéines (20%), en sels minéraux et sa faible teneur en graisses (2% dont 65% d'insaturés de grand intérêt nutritionnel). 100 g de moule n'apportent que 70 à 100 calories.

La moule figure parmi les aliments les plus riches en calcium (90 mg/100 g), phosphore (240 mg), sodium (290 mg), magnésium (25-35 mg), fer (6-7 mg), cuivre (3,2 mg), iode (0,006 mg), mais aussi sélénium et zinc.

De plus, elle apporte des vitamines B1, B2, B12 et PP. Cette richesse protéique et minérale particulièrement bien absorbée par l'organisme, son coût modique, doit inciter à en consommer souvent, au moins une fois par semaine. Les éléments nutritionnels ne subissent aucune altération lors de la cuisson : les valeurs en protéines, vitamines et sels minéraux restent intactes et sont directement assimilables par l'organisme.

Pour en savoir plus lire la fiche.

Lithothamnium calcareum : l'ami de vos os

Le Lithothamnium calcareum est une algue rouge exceptionnellement riche en minéraux et oligo-éléments organiques.

Origine : elle pousse par 15 à 25 mètres de fond , à l'abri de la pollution , sur les fonds rocheux au large des Iles des Glénans, en Bretagne.

Principaux constituants : le lithothamne est un mélange harmonieux de minéraux organiques marins. Riche en magnésium, calcium et source d'oligoéléments essentiels tels que zinc, sélénium. Elle doit nécessairement être micronisée pour augmenter sa biodisponibilité.

Teneur pour 100 g : Calcium (Ca) 32,6 g; Magnésium (Mg) 3 g; Sodium (Na) 0,92 g; Soufre (S) 0,39 g/100 g; Fer (Fe) 233 mg ; Cuivre (Cu) 2,7 mg; Zinc (Zn) 16,9 mg; Cobalt(Co) O,13 mg ; Iode 3,1 mg; Sélénium (Se) 0,012 mg.

Utilisation diététique :

- Reminéralisation et prévention de la spasmophilie.
- Renforce les défenses immunitaires par ses oligoéléments et particulièrement son magnésium et son sélénium.
- Stimule naturellement le transit intestinal.
- Action anti-acide pour les muqueuses de l'estomac: indiqué comme adjuvant dans le traitement des gastrites, aigreurs, etc...
- Favorise la formation de l'hémoglobine par sa richesse en fer et prévient l'anémie.

Ce produit naturel marin est un remarquable régulateur organique que je conseille d'associer aux sulfates de glucosamine et de chondroïtine afin d'apporter les éléments essentiels antivieillissement, l'ostéoporose et pour une revitalisation générale complète.

Les compléments articulaires marins

Le sulfate de glucosamine est un nutriment présent dans le corps humain au sein des cartilages et que l'on trouve en quantité infime dans l'alimentation.

Il s'agit d'un sucre aminé (mucopolysaccharides) indispensable à la fabrication des cellules cartilagineuses (chondrocytes) et à leur entretien. La glucosamine apporte une stabilité aux cartilages et aux structures proches telles que les tendons et les ligaments.

Le sulfate de chondroïtine est aussi un mucopolysaccharide qui entre dans la constitution du cartilage, stimulant la production de protéines (protéoglycannes) qui ont pour rôle de fixer l'eau au sein du cartilage assurant ainsi sa résistance à l'usure. Par ailleurs il stimule la formation du collagène, fibres essentielles qui conditionnent la solidité des structures cartilagineuses, à l'image des treillages de ferrures du béton armé.

Les effets secondaires sont rares et minimes : troubles gastro-intestinaux dus au soufre.

Propriétés : l'association de ces nutriments participe à l'entretien et à la régénération des cellules cartilagineuses et osseuses. Elle est utilisée dans le cadre d'une prévention nutritionnelle anti-âge des articulations. Il peut être conseillé par les praticiens habilités dans le cadre d'une complémentarité nutritionnelle à aux soins physiques anti-arthrose.

65 - L'argilothérapie

C'est à l'abbé Kneipp que nous devons la renaissance de la thérapeutique par l'argile. L'argile ou terre glaise du potier provient de la décomposition de roches (feldspaths). Elle contient une forte proportion de silice, d'aluminium, un peu de fer, calcium, sodium, potassium, titane et des traces de magnésium.

Selon les gisements, les proportions en sels minéraux varient d'une argile à l'autre ainsi que la couleur : blanche, grise, bleu, verte, brune ou rouge.

Les propriétés de l'argile sont multiples :

- Absorbant l'eau, les gaz et les toxines, elle est désinfectante, cicatrisante, sans doute grâce à sa forte proportion de silice (silicate d'aluminium).
- Elle est sédative dans les douleurs locales, et c'est à ce titre qu'elle nous intéresse, notamment dans les inflammations des douleurs arthritiques (non infectieuses) et les douleurs arthrosiques, de même que dans les suites de traumatismes où elle complète une application d'huiles essentielles ou de baume naturel.

Modes d'applications :

Voie interne : eau argileuse, ou eau d'argile, gélules d'argile, à petites doses elle assainit l'intestin, calme le tube digestif.

- chez les sujets constipés, n'utiliser que de l'eau argileuse.

Voie externe : en cataplasmes sur les douleurs musculaires ou articulaires. Il existe des cataplasmes tout préparés, propres et faciles d'emploi.

Température d'emploi :

- cataplasme froid ou tiède dans les inflammations (sur les zones chaudes, rouges et gonflées).
- cataplasme chaud, sur les zones froides, mal irriguées, arthrosiques, et les arthrites chroniques.

Rythme d'application:

Plusieurs fois par jour dans les cas aigus, chaque soir dans les états chroniques.

Bains de boue : ils sont pratiqués surtout dans les stations thermales. Vous pouvez également les utiliser chez vous. Les argiles et les boues sont utilisées depuis la plus haute antiquité dans le soin des douleurs rhumatismales et dans les affections vertébrales.

66 - Le chou, remède naturel ancestral

La renommée du chou dans le traitement des douleurs rhumatismale n'est pas usurpée. Connu et utilisé depuis la haute Antiquité, c'est un remède naturel simple et efficace. Ses vertus tiennent essentiellement à sa composition biochimique et notamment à sa richesse en soufre.

Indications : douleurs de l'arthrose (cervicarthrose, dorsarthrose, lombarthrose et toute autre localisation au niveau des membres), de certaines arthrites (non infectieuses), entorses vertébrales, coups, chocs, gonflements secondaires à des refroidissements, séquelles de névralgies.

Mode d'emploi : utilisez n'importe quelle variété de chou: chou pomme, chou rouge, chou vert. Enlevez les grosses nervures et ne conservez que la partie tendre et colorée de la

feuille. Pour ramollir la feuille, passez-là rapidement dans l'eau chaude ou au fer à repasser ou encore au rouleau à pâtisserie. Appliquez localement plusieurs épaisseurs de feuilles de chou en bandant fermement la zone à traiter. Laissez en place la nuit. Vous pouvez sans inconvénient répéter l'opération tous les jours (cas chronique).

Synergie : avec les aimants fixes polarisés, les cataplasmes d'argile, les baumes et huiles essentielles.

67 - Les méthodes énergétiques

Acupuncture et techniques dérivées

Le terme d'acupuncture est impropre pour décrire les multiples techniques utilisées en Orient. Bien qu'il soit entré dans le vocabulaire courant, il est préférable d'utiliser le terme d'"énergétique chinoise".

En effet "acupuncture" signifie "piqûre de la peau par des aiguilles" ; or, cette méthode millénaire utilise à partir d'une philosophie commune (Yin/Yang, cinq éléments, circulation et mutation de l'énergie dans des canaux virtuels appelés "méridiens"), de nombreuses techniques telles que :

- le massage des points énergétiques ou suivant les « méridiens »
- le chauffage des points à l'aide de cigare d'armoise (moxas),
- l'utilisation de marteau "fleur de prunier",
- l'utilisation de ventouses magnétiques appelées «aiguilles cinq éléments»,
- la diététique,
- les plantes et substances naturelles animales et minérales,
- la gymnastique et les mobilisations,
- et enfin les aiguilles.

La connaissance de plus de huit cents points situés sur les méridiens d'acupuncture et hors méridiens nécessite de très longues études. Mais en Chine, chacun connaît quelques points classiques qu'il est facile de traiter en famille, non pas avec des aiguilles mais avec des moxas, des massages ou à l'aide du marteau à 7 aiguilles.

L'acuponcture

Comment agit l'acupuncture ?

Au niveau de la peau, la stimulation des points d'acupuncture agit contre la douleur. L'importance ne réside pas dans la technique utilisée, mais dans le bon choix des points). La

stimulation des points entraîne une action au niveau des méridiens concernés dont elle influence le débit et le niveau d'énergie. Certains points débloquent la circulation de l'énergie (points d'alarme), d'autres agissent sur le Yin (sang) ou Yang (énergie), rechargent les méridiens vides d'énergie ou dérivent les trop pleins(souvent responsables des douleurs). D'autres enfin agissent en stimulant ou dispersant la chaleur, la sécheresse, le froid, l'humidité et le vent, appelées "énergies perverses". Vous comprenez l'intérêt majeur de ces points dans les atteintes rhumatismales par les énergies "climatiques", sources de tant de souffrances vertébrales.

Sur le plan neurologique, la stimulation des points d'acupuncture agit au niveau de la moelle épinière, en freinant le passage des impulsions douloureuses, mais également elle active au niveau du cerveau la sécrétion d'endorphines, véritable morphine naturelle, sédative des douleurs.

Indications des méthodes énergétiques chinoises :

- Toutes les douleurs de la colonne vertébrale et de la tête
- L'arthrose débutante ou évoluée.
- La sciatique d'origine traumatique, arthrosique ou inflammatoire et toutes les névralgies en dehors des indications opératoires (brachiales, crurales, méralgies…).
- Après les interventions chirurgicales dans le but de stimuler la circulation sanguine dans les nerfs paralysés ou parésiés, de décontracturer les muscles, et de relâcher les tensions ligamentaires et aponévrotiques.

Elle interviendra comme complément intéressant dans les décalcifications et l'ostéoporose (points spécifiques de tonification des os).

Les moxas

cette technique est très intéressante et applicable par soi-même ou en famille.Il suffit de chauffer les points douloureux indiqués par votre praticien pour soulager vos douleurs, augmenter votre énergie dans les cas de fatigue physique ou psychique.

Quelques exemples de points fondamentaux dans les traitements vertébraux à stimuler en massage, moxa, marteau fleur de prunier ou à l'aiguille.

ATTENTION : l'aiguille ne doit jamais être utilisée dans les vides d'énergie (convalescent, fatigue extrême, dépression, épuisement nerveux).

L'aiguille n'apporte aucune énergie, elle se contente de la débloquer, de la faire circuler et de l'harmoniser. Il faut dans ces cas utiliser essentiellement les massages aromatiques à base de baumes et le moxa ou les ventouses magnétiques. De même les douleurs dues au froid et à l'humidité devront être traitées par chauffage.

68 - Les techniques locales complémentaires

Mésothérapie

Inventée par le docteur Pistor, c'est une méthode qui consiste à administrer des médicaments par micro-injections multiples près de la zone à traiter. Il s'agit d'un traitement symptomatique qui peut être d'une grande utilité dans les phénomènes inflammatoires. Il ne dispense nullement de traiter la cause des problèmes, mais il permet d'accélérer le processus de guérison. L'injection se fait dans le tissu conjonctif intra-dermique. L'intérêt de la méthode est de pouvoir utiliser de faibles doses avec un maximum d'efficacité. Le soulagement est souvent rapide et permet d'éviter des prises de médicaments par voie interne et leurs effets secondaires, sur l'estomac, l'intestin et le foie. Le praticien employant la mésothérapie n'utilise jamais de cortisone, mais des produits anti-inflammatoires, des vitamines, des oligo-éléments, et des extraits de plantes. La cortisone est formellement interdite, car elle risque de provoquer des nécroses et des cicatrices indélébiles.La mésothérapie peut être utilisée en tous points du corps.

Neuralthérapie

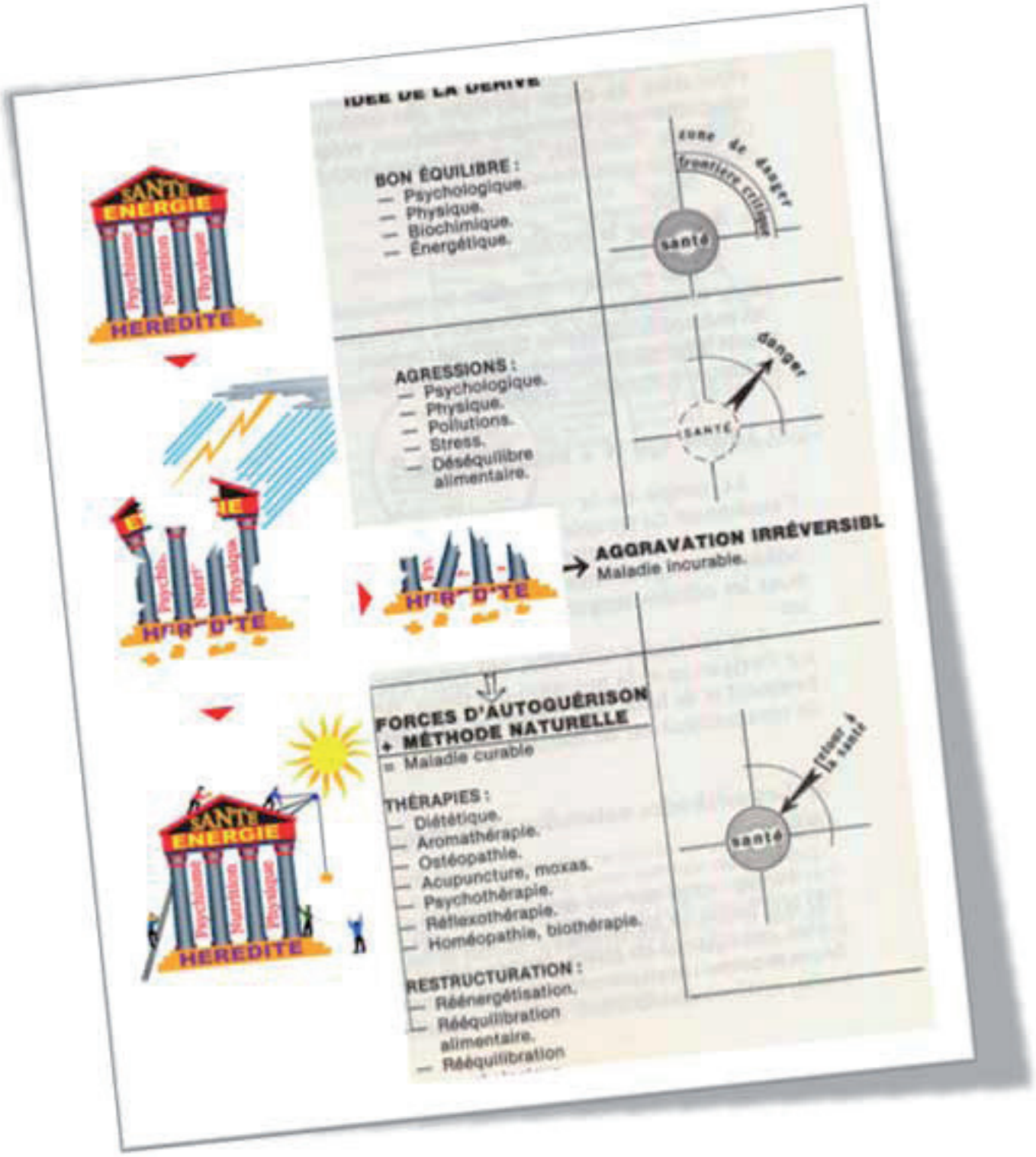
C'est une méthode médicale consistant à rechercher puis à traiter des zones appelées "champs perturbateurs" ou foyers toxiques qui sont tenus pour responsables de douleur situées à distance. Par exemple, un foyer toxique dentaire constitué par un kyste ou un granulome indolore, sera susceptible de provoquer à distance des douleurs sciatiques, des inflammations ou arthrites des genoux ou de toute partie de la colonne vertébrale.

Les zones à traiter, appelées zones réactogènes, peuvent être aussi des cicatrices, d'anciens foyers infectieux, ou chirurgicales. La grande difficulté de la méthode consiste à détecter les champs perturbateurs. Ce dépistage s'effectue lors du bilan général de santé, à l'aide de plusieurs méthodes :

- technique énergétique de VOLL.
- détection thermographique par thermo-scanner.
- détection par le pouls radial : le praticien balaie les zones suspectes à l'aide d'un faisceau lumineux.

La modification d'amplitude du battement de l'artère radiale (palpée à l'aide de la pulpe du pouce) signera l'existence d'une perturbation neuro-végétative locale.

Une fois le champ perturbateur détecté, il sera traité tout d'abord en éliminant la cause de cette perturbation (intervention d'un dentiste spécialisé ou stomatologiste pour l'élimination d'un kyste granulomateux dentaire, infection sous couronne...)



69 - Les médicaments allopathiques de l'arthrose

Le médicament, gloire de l'industrie pharmaceutique moderne, peut rendre de grands services au patient qui souffre. Mais il faut savoir que les traitements proposés ont souvent

des effets secondaires appelés "effets iatrogènes". Il est donc indispensable de connaître les effets bienfaisants mais aussi secondaires de chaque médicament afin de pouvoir choisir en connaissance de cause.

Pour ce médicament, la prudence est de rigueur:

- Pas d'automédication secondaire.

- Il ne faut prendre que les doses strictement nécessaires.

- Il faut éviter absolument d'utiliser ces médicaments chez la femme enceinte (surtout dans les trois premiers mois).

- Attention aux associations médicamenteuses.

Respecter strictement les indications de votre médecin généraliste ou de votre rhumatologue, et si vous voyez plusieurs médecins, ne faites pas plusieurs traitements à la fois sans en avertir le dernier médecin consulté. Enfin, rappelez vous que les médicaments qui soulagent la douleur ne traitent pas la cause de la douleur et que des soins appropriés doivent être entrepris au plus vite. (liste ci-dessous non exhaustive).

Les anti-douleurs ou antalgiques

ante = anti, algique= douleur.

Ils peuvent être ou non anti-fièvre (antipyrétiques) ou anti-inflammatoires. S'il est légitime de supprimer une douleur ou une inflammation, il ne faut jamais oublier de remonter à la cause afin de la traiter quand cela est possible.

Les antipyrétiques :

- Anti-inflammatoires (non stéroïdiens).
- L'aspirine ou acide acétyl salicylique. C'est le plus utilisé.

C'est un médicament à la fois antalgique et anti-inflammatoire qui était autrefois utilisé à partir de tisanes et décoctions de plantes, le saule blanc et la reine-des-prés (dont le nom latin spirea ulmaria, a donné aspirine). L'aspirine est un remède traditionnel efficace dans les douleurs modérées. puisqu'il commence à soulager au bout de 30 mn et les effets de ce médicament persistent pendant plusieurs heures.

Effets secondaires :

L'inconvénient principal de l'acide acétyl salicylique (aspirine), se situe au niveau de l'estomac. Etant très acide, l'aspirine peut provoquer (s'il est utilisé à doses répétées et fortes, et insuffisamment dilué), des ulcérations de la paroi stomacale, avec parfois hémorragies. D'autre part, l'aspirine se marie mal avec certaines substances médicamenteuses: anti-coagulants, anti-inflammatoires (non cortisonique), les anti-diabétiques oraux et anti-acide urique. Enfin certaines personnes sont allergiques à l'aspirine. S'abstenir absolument si vous avez déjà fait un urticaire ou un oedème de Quincke suite à la prise de cette subs-

tance.

Les non anti-inflammatoires :

- Paracétamol : avantages: mieux toléré par la muqueuse gastrique, pas d'action anti-coagulante (peut être prescrit si vous êtes sous anticoagulants).

Contre-indications : allergies, insuffisance hépatique.

Les non antipyrétiques

- antiinflammatoires: puissant antalgique. en pommades, gels (antalgique local)
- non antiinflammatoires

Inconvénients : réactions allergiques possibles.

Contre-indication absolue: grossesse, allaitement.

Les médicaments myorelaxants ou décontractants

Les produits décontractants ou myorelaxants sont prescrits pour soulager les tensions musculaires appelées contractures et provoquer une détente générale (rôle sédatif).

Ces tensions musculaires sont dues la plupart du temps à une réaction de défense de l'organisme et il est souvent néfaste de les faire disparaître artificiellement car ces contractures protègent les articulations en les enserrant dans un étau protecteur, douloureux, certes mais évitant une aggravation des lésions en interdisant certains gestes.

Attention aux effets secondaires de type somnolence aggravés par l'ingestion d'alcool.

Les médicaments anti-inflammatoires

Il en existe de 2 catégories, les anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens.

Les anti-inflammatoires stéroïdiens : la cortisone et les corticoïdes

La cortisone est souvent mise en accusation et pourtant elle a sauvé la vie d'un nombre incalculable de malades. L'important est de savoir utiliser les produits avec mesure et de façon justifiée. Notre organisme sécrète en permanence de la cortisone par les glandes cortico-surrénales, participant à notre système de défense antiinflammatoire. On utilise la cortisone ou des dérivés (plus de vingt-cinq). Ils sont rarement utilisés par voie générale car ils présentent un certain nombre d'inconvénients notamment dans le traitement répétitif. Par contre ils sont très utilisés dans les techniques locales telles que les infiltrations articulaires.

Intérêt de la cortisone:

Dans les affections où vous encourez un risque vital, l'usage de la cortisone est pleinement justifié. Dans les affections rhumatismales où le risque de destruction articulaire ou nerveuse est important son usage est essentiel mais il doit toujours être de courte durée afin

de ne pas épuiser les surrénales et provoquer des effets secondaires.

Inconvénients, effets secondaires :

Les effets secondaires de la cortisone sont suffisamment importants pour vous les signaler ici afin de ne recourir à cette drogue qu'en cas de force majeure.

- troubles digestifs : au niveau de l'estomac et du duodénum (gastrite, brûlures d'estomac, ulcère de l'estomac ou du duodénum pouvant conduire à l'hémorragie ou la perforation).
- troubles métaboliques : rétention d'eau donnant une face "lunaire" et une obésité générale par oedème, aggravation d'un diabète, retard de croissance, augmentation des globules blancs, fuite du potassium (fatigue musculaire, crampes).
- troubles psychiques: euphorie ou excitation, augmentation de l'appétit, augmentation de troubles psychiques sur des terrains prédisposés (dépression).
- complications au niveau de la peau: acné, ecchymoses (bleus), augmentation de la pilosité, apparition de vergetures.
- complications cardio-vasculaires: aggravation d'une hypertension artérielle.
- complications osseuses: fragilisation de la trame osseuse, déminéralisation avec le risque de fracture des os longs , de tassements vertébraux et de nécrose.
- complications infectieuses: la prise de cortisone diminue les défenses aux infections et favorise l'apparition ou la résurgence de : herpès, zona, affections à champignons (mycoses) ou à bactéries (tuberculose).

Interdictions (contre-indications formelles): si vous souffrez

- d'ulcère de l'estomac ou du duodénum.
- d'état infectieux en cours d'évolution (surtout herpès de la cornée).
- de cirrhose, hépatite.
- de troubles psychiques connus (psychoses).
- d'insuffisance rénale.

De même si vous êtes enceinte ou si vous êtes traités pour :

- hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, ostéoporose, tuberculose., psoriasis…

Règles à suivre en cas de poursuite de traitement à la cortisone :

Adoptez impérativement un régime sans sel avec adjonction de potassium en cas de traitement prolongé ou quand il est nécessaire d'utiliser de fortes doses.

Surveillez strictement dans les traitements au long cours votre poids et votre la taille (prise de poids fréquente et possibilité de tassements vertébraux).

Surveillez la tension artérielle et les paramètres sanguins.

N'interrompez jamais brutalement un traitement à la cortisone au long cours. L'arrêt du traitement doit se faire progressivement pour vous éviter les incidents de sevrage (corticodépendance: récidive immédiate des signes inflammatoires due au blocage des surrénales).

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens

Intérêt :

Ces médicaments qui ne présentent pas les inconvénients de la cortisone, ont des effets anti-inflammatoires, antalgiques et antipyrétiques (anti-fièvre). Ils ont pour inconvénient principal de provoquer des effets iatrogènes au niveau de certains organes:

effets secondaires digestifs : brûlures d'estomac , nausées, diarrhées.

Les effets secondaires ne sont pas toujours perçus par le patient (ulcération et ulcère gastrique et duodénal souvent indolores). hépatites toxiques dans les traitements de longue durée.

- effets sur le système nerveux: nausées, vertiges, bourdonnements d'oreilles, troubles de la vigilance (tête vide, somnolence).
- effets secondaires sur la peau: éruption avec démangeaisons, manifestations de type allergique.
- effets secondaires sur le rein: attention si vous présentez une insuffisance rénale surtout si vous avez plus de 60 ans : faites impérativement un bilan biologique des reins avant et pendant le traitement (recherche d'albumine, créatinine).
- effets secondaires sur le coeur et les vaisseaux: le blocage partiel des reins peut provoquer ou aggraver une hypertension artérielle.
- effets secondaires au niveau du sang: cas de la phénylbutazone dont l'emploi nécessite une surveillance étroite de la formule sanguine (risque de baisse importante des globules blancs).
- effets sur la sphère gynécologique: si vous êtes porteuse de stérilet: attention ! Les anti-inflammatoires peuvent avoir un effet contraire et risquent de favoriser une grossesse non désirée.

Loin de déconseiller systématiquement l'emploi des anti-inflammatoires je préconise la prudence et le discernement.

En effet les maladies iatrogènes constituent un "mal du siècle " évitables si l'on est averti des complications et signes de dépistage.

Ces produits sont contre-indiqués si vous êtes :

- allergiques à ces produits risque de réaction allergique telle que oedème de Quincke à l'aspirine, éruption cutanée, etc).
- enceinte ou si vous allaitez
- si vous portez un stérilet (ou ajouter par précaution une autre méthode anticonce-

tionnelle : préservatif de préférence).

- si vous êtes insuffisants cardiaques ou rénaux.
- si vous souffrez de l'estomac (souffrant ou ayant souffert de gastrite ou d'ulcère de l'estomac ou du duodénum).
- si votre foie est fragile (hépatique et cirrhotique).
- De même chez le jeune enfant.
- et chez le sujet âgé de plus de 60 ans (surveillance biologique de l'état rénal).

Les premiers signes de complications :

Ils doivent imposer l'arrêt immédiat du traitement en cas de :

- troubles nerveux de type maux de tête , vertiges ou bourdonnements.
- brûlure d'estomac
- hémorragie (vomissement de sang rouge ou selles noires)
- éruption au niveau de la peau ou ulcération de la bouche.

Ces médicaments devraient être utilisés à bon escient et pour des périodes courtes. Il faut connaître leurs effets secondaires et éviter de les employer en cas de risques. Il faut essayer de préférer à ces médicaments des traitements naturels et sans effets iatrogènes.

Les médicaments anti-arthrosiques

De nombreuses spécialités sont proposées pour tenter de limiter l'évolution de l'arthrose et régénérer le cartilage articulaire :

- composés à base de silice, iode et de soufre.
- extraits de cartilage et moelle osseuse.
- extrait de cartilage et de glande parathyroïde.

Ils représentent des compléments intéressants aux traitements physiques.

Les médicaments contre l'ostéoporose

- le calcium, le phosphore, le fluor, la vitamine D, les hormones (justification contestée par certains cancérologues dans le traitement préventif des troubles de la post-ménopause).

Les infiltrations

Ce sont des injections qui permettent d'apporter sur une zone douloureuse une certaine quantité de cortisone. Diverses techniques sont utilisées. La technique doit toujours avoir

été précédée d'examens complémentaires éliminant une contre-indication majeure (tuberculose osseuse, tumeur…). Cette technique ne doit pas être utilisée si vous présentez une tendance à l'ulcère de l'estomac ou du duodénum, une hypertension artérielle, un diabète. Il faut éviter les infiltrations répétitives afin de ne pas entraîner d'effets secondaires dûs à la cortisone. On n'utilise pas toujours la cortisone mais des dérivés qui ont des propriétés identiques.

70 - La chirurgie orthopédique de l'arthrose

La chirurgie orthopédique entre dans le cadre d'une médecine des causes. Elle a pour but de replacer les os et les articulations dans leur axe optimal de fonctionnement (en grec, ortho = droit). Elle permet de soulager, de guérir et de récupérer une vie normale dans les cas où les autres traitements sont inopérants. C'est le cas des ostéotomies préventives de la coxarthrose. En effet, tenter de traiter une paralysie sciatique accompagnée de troubles des sphincters par des méthodes douces ou médicamenteuses serait une erreur pouvant se révéler lourde de conséquences. De même une arthrose invalidante ou hyperdouloureuse de hanche, de genou, ou de toute articulation périphérique, peut imposer la pose d'une prothèse.

Mais cet acte doit être réfléchi, pesé et les suites rééducatives soigneusement préparées afin de retrouver en fin de convalescence une fonction optimale.Il en est de même au niveau des articulations victimes d'arthrose évoluée, invalidante au niveau de la hanche du genou, du hallux valgus, du pouce et plus rarement des autres articulations.Il faut bien peser le pour et le contre car l'opération est irréversible.Seul l'acte chirurgical permet d'enlever une grosse hernie discale et de libérer un nerf écrasé et paralysé, de reconstituer un ligament arraché, de raboter une vertèbre compressant un nerf rachidien ou la moelle épinière, remplacer une articulation usée par une prothèse.

Néanmoins la chirurgie, comme toute thérapeutique, n'est pas une solution miracle et doit être réservée à certains cas précis: lorsque les traitements médicaux classiques ou naturels ont été épuisés sans succès, le recours à la chirurgie est nécessaire si aucune autre solution ne peut être envisagée. **Dans certains cas la chirurgie d'urgence s'impose.** Dans d'autres elle permet de supprimer ou d'atténuer des douleurs d'origine mécanique, insolubles médicalement.

Il faut savoir qu'un acte chirurgical est irréversible et qu'il doit être parfaitement justifié. L'acte chirurgical orthopédique permet une récupération rapide et avec le minimum de séquelles notamment dans les hernies discales et protrusions entraînant une compression nerveuse avec paralysie ou des douleurs intolérables, les arthroses sévères hyperdouloureuses et invalidantes. Le chirurgien orthopédiste ou le neurochirurgien ne décidera d'opérer qu'après étude approfondie de chaque cas (radiographies, scanner et IRM).

Les techniques chirurgicales

Les techniques ont beaucoup évolué dans les 30 dernières années. Néanmoins, la prudence, dans ce domaine, doit rester la règle. Certaines techniques riches de promesses ont été abandonnées. En effet il faut juger sur le résultat à long terme et non seulement à court terme.



OUVRAGES IMPRIMES DU MÊME AUTEUR

L'ostéopathie : deux mains pour vous guérir.

Origine, principes et techniques. Indications thérapeutiques l Éditions Dangles l 1987 Réédition 2005 l Broché: 320 pages

La santé au féminin

Hygiène, prévention et traitements naturels des maladies de la femme l Éditions Dangles, 1988.

Les huiles essentielles pour votre santé

Traité pratique d'aromathérapie : propriétés et indications thérapeutiques des essences de plantes l Éditions Dangles, 1990 l Réédition complète 2005.

La santé au masculin

Hygiène, prévention et traitements naturels des maladies de l'homme l Éditions Dangles, 1992.

Le Livre du dos

Comment défendre, protéger et soigner votre colonne vertébrale l Éditions Dangles, 1994 l Broché: 440

pages.

La méthode naturelle anti-âge

2002 Ed. Guy Roulier l Réédition Dangles 2005 l Broché: 96 pages.

La méthode naturelle anti-stress

2003 Ed. Guy Roulier l Broché: 96 pages.

Fabuleuse Amazonie. Ses plantes et huiles essentielles

Guy Roulier l Editions Dangles 2004 l Poche: 96 pages.

Posters : « Herbarium aromaticum » et « Les huiles essentielles. Aromathérapie pratique » l 44 plantes aromatiques avec indications l Complément indispensable du livre « Les huiles essentielles pour votre santé ».

Guy Roulier

L'Ostéopathie et le coût de la santé (Institut français d'ostéopathie, 1984).

Rapport d'enquête sur le rôle socio-économique des ostéopathes dans le système de santé français (Fédération des ostéopathes de France et Association des ostéopathes de France, janvier 1987).

Introduction à la phytothérapie amazonienne (C.E.R.F.A.T. 1993).

Le livre blanc de l'ostéopathie l Ed. FESO 1995.

Mémoire pour le D.U. ME.NAT Conseil et information en phyto-aromathérapie **« Plantes utiles d'Amazonie »** 2001.

OUVRAGES NUMERIQUES DU MÊME AUTEUR

Les 12 clefs de la santé durable

Tome 1 COMPRENDRE l Première Edition l 424 pages l site web

Ce livre numérique, de lecture facile, vous permet de comprendre et pratiquer les meilleures techniques et méthodes de la santé durable, afin de se soigner mieux, moins cher, en famille et en respectant la planète.

Les 12 clefs de la santé durable.

Tome 2 l Deuxième Edition l 350 pages l site web

Les illustrations en couleurs sont d'Alain ROULIER (plus de 100 dessins et photos). Ce ouvrage constitue une somme d'informations facilement accessible et de nombreux liens internet choisis pour vous permettre d'en savoir plus sur les sujets qui vous intéressent (fiches et articles naturemania, associations, sites officiels…).

Herbarium aromaticum l site web

Notre premier volume illustré des «Cahiers de la santé durable» , l' album «Herbarium aromaticum» est disponible.

Vous y trouverez comprend plus de 600 dessins et photos originaux d'Alain et Guy Roulier. Quelques splendides photos de papillons d'Alain Roulier ajoutent au charme de ce livre numérique que vous pouvez acquérir en ligne pour la modeste somme de 10 euros en définition permettant de l'imprimer en format A4.

Une version CD-Rom en haute définition (300 dpi) est disponible pour un usage professionnel au prix de 300 euros, donnant le droit d'usage à des fins d'illustrations de sites internet

Anti-Stress Solutions l La méthode naturelle anti-stress. Nouvelle édition l 162 pages l site web

Vaincre le stress naturellement, c'est possible !

Ce guide numérique illustré de 162 pages illustrées en couleurs, complet et ludique, vous explique tout ce que vous devez savoir sur le stress : comment en reconnaître les symptômes, comment tester votre niveau de stress (test interactif en ligne avec cotation instantanée), comment dépister ses nombreuses causes

, de la plus évidente à la plus insidieuse et surtout comment le vaincre par l'association judicieuse des méthodes naturelles les plus efficaces, utilisée par vous-même au travail ou chez vous ou quand cela est nécessaire auprès d'un professionnel de la santé habilité à les pratiquer.

Le stress, dont le niveau alarmant constitue un véritable fléau de notre société, vous gâche la vie, mais, plus inquiétant, affaiblit vos réserves d'énergie et d'hormones, épuise votre système nerveux et favorise ou déclenche de nombreux troubles allant de la simple anxiété aux maladies les plus graves.

Ses nombreuses illustrations vous permettront de mieux saisir les principes fondamentaux des médecines douces.

Ce livre constituera au quotidien une source indispensable de références et de conseils pratiques pour vous et vos proches.

Dans la partie pratique, je vous guide pas à pas et vous apprend les bases de sa méthode de gestion du stress : alimentation anti-oxydante, aroma-phytothérapie, relaxation, respiration, massages, gymnastique …

Foisonnant de conseils et de recettes à exécuter vous-même ou à faire préparer, cet ouvrage vous détaille toutes les techniques utiles pour conserver ou retrouver votre équilibre physique, psychologique et énergétique. Un guide indispensable pour améliorer la qualité de votre vie en apprenant à mieux résister aux agressions de la vie moderne

L'ostéopathie, clef de votre santé , 100 questions, 100 réponses l site web

L'essentiel de ce qu'il faut savoir sur l'ostéopathie : qui est ostéopathe, comment choisir un praticien de haut niveau de formation, que soigne-t-elle ?

L'ostéopathie est une discipline de santé qui a le vent en poupe.

Elle occupe aujourd'hui une place majeure dans le nouveau concept de la santé durable dont elle constitue une des 12 clefs essentielles.

L'ostéopathie constitue une discipline de soins à la fois douce et précise, globale et personnalisée, et de surcroît peu coûteuse lorsqu'elle est pratiquée préventivement et à bon escient par des praticiens hautement qualifiés. Son remboursement par les assurances et mutuelles de qualité se généralise afin que tous puissent profiter de ses bienfaits.

S'adressant aussi bien au bébés qu'aux enfants, aux adultes qu'aux personnes âgées qui souhaitent rester performantes jusqu'au bout de la vie, la véritable ostéopathie n'est pas toujours ce que l'on croit.

En effet pendant de longues années, n'importe qui pouvait après des études courtes se prévaloir «d'être ostéopathe».

Depuis 2002, année où la loi Droits des malades reconnaissait cette branche de la médecine naturelle, 5 années se sont écoulées avant que la réglementation ne soit publiée, imposant des normes de formation et d'exercice professionnel.

L'ostéopathie est un choix de santé complémentaire à la médecine classique qu'elle renforce ou remplace, afin d'optimiser votre qualité de vie et votre niveau de santé, tout au long de votre vie.

Les huiles essentielles anti-stress l Guide de l'aromathérapie anti-stress l site web

Les plantes aromatiques et leurs huiles essentielles occupent aujourd'hui une place de choix dans notre vie quotidienne. Saviez-vous que certaines huiles essentielles jouent un rôle bénéfique dans la lutte contre le stress ?

Ce guide pratique illustré, vous apprend à les connaître et à les utiliser en toute sécurité selon une méthode s'appliquant à votre mieux-être physique et mental.

D'emploi immédiat, ce livre explicatif contient des conseils et formules éprouvées et faciles à mettre en œuvre, particulièrement utiles à celles et ceux qui cherchent un guide d'initiation au monde fascinant des huiles essentielles, pour un emploi juducieux et avisé.

Dans la première partie, après un court historique, je vous convie à entrer dans l'univers magique des essences de ces plantes odoriférantes et de leurs huiles essentielles.