

TRAITEMENTS DU MAL AU DOS

**D'ABORD CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE
PUIS CE QU'IL FAUT FAIRE
SOLUTIONS DE TRAITEMENTS :**
Acupuncture- Auriculothérapie
Chirurgie
Homéopathie
Infiltrations
Kinésithérapie
Lombostat, corset, minerve
Médicaments
Mésothérapie
Oligothérapie
Phytothérapie
Thermalisme Thalassothérapie
Thérapies manuelles
Mais aussi.....

Etat des lieux, et, ce qu'il ne faut pas faire !

Après avoir entrevu les différentes causes du mal au dos, on constate la diversité de celles-ci et le nombre important d'éléments en cause dans ces douleurs. Seul un expert fera les bons choix d'un traitement efficace.

L'expérience d'un ami, d'un voisin ou collègue de travail, ne vous sera d'aucun secours. Les charlatans, « spécialistes en tout » seront à éviter obligatoirement. Le risque d'aggraver une lombalgie est réel, certaines pratiques dangereuses.

Puis, ce qu'il faut savoir !

- Soulager la douleur du dos reviendra donc à soulager :
 - o la vertèbre surchargée,
 - o le ligament étiré,
 - o le muscle fatigué,
 - o le disque malmené,
 - o l'articulation vertébrale postérieure écrasée, ou
 - o le nerf pincé.

- Soulager la douleur, ce sera :
 - o Guérir les conséquences du mauvais traitement imposé à l'un ou plusieurs de ces éléments.
 - o Permettre à l'ensemble vertébral de retrouver sa fonction optimale, sans en garder de séquelles.
 - o Anticiper sur les récurrences éventuelles en appliquant les bonnes habitudes gestuelles, se prendre en charge globalement dans son environnement modifié et adapté à son aptitude physique et sa morphologie.
 - o Entretenir son corps et notamment sa colonne vertébrale régulièrement et transmettre à son entourage les conseils qui vous ont réussis.

Seule la volonté d'aboutir dans cette démarche, vous redonnera un moral de vainqueur.

Enfin, ce qu'il faut faire !**D'ABORD, LE REPOS...**

C'est toujours la première chose à faire en phase aiguë, allongé confortablement, dans un endroit calme reposera la colonne et détendra le lombalgie !!!!

La position allongée, seule, relâchera les muscles, très souvent en cause, quelle que soit la localisation de la douleur, et dont la contracture permanente entretient la douleur.

Ce relâchement musculaire libérera ensuite le disque (si ce dernier est en cause) de la pression exercée sur lui, mais plus encore, la position allongée limite la charge imposée par la pesanteur. La position allongée confortable libérera les articulations intervertébrales postérieures des charges d'écrasement, et détendra les ligaments sous tension excessive.

Ce repos est à prolonger tant que la phase hyper algique ne sera pas passée.

Ce repos horizontal est indispensable, quotidiennement, à toute colonne qui doit récupérer d'une journée de vie verticale.

... PUIS, UNE REPRISE PRECOCE DE L'ACTIVITE !

Car si le repos calme une douleur à court terme, il l'aggraverà toujours à long terme, surtout si la passivité ou l'inactivité s'installe.

Il convient de reprendre son activité rapidement :

- en respectant les règles de protection et d'hygiène vertébrale indispensable,
- en maintenant toujours le segment vertébral douloureux au repos,
- en privilégiant la bonne qualité du geste et la posture adéquate.

Exemple : en cas de sciatique, la position acceptable sera d'être debout ou allongée, la mauvaise position sera d'être assis sur un siège trop bas et mal réglé, le pire serait de rester allongé trop longtemps. Cette démarche aura pour effet d'inhiber l'activité proprioceptive lombaire et d'affaiblir considérablement les muscles lombaires devenus trop inactifs.

SOLUTIONS DE TRAITEMENTS**ACUPUNCTURE - AURICULOTHERAPIE**

Médecine traditionnelle chinoise datant de plus de 3000 ans, introduite dans les pays asiatiques voisins au 6^{ème} siècle, en Europe au début du 16^{ème} siècle, et introduite en France par Georges Soulié de Morant vers 1930.

Agit surtout sur les effets du mal au dos : sur la douleur et sur la contracture musculaire. L'auriculothérapie s'exerce au niveau de l'oreille.

CHIRURGIE :

C'est une indication **vraie** et non une indication suite à un échec du traitement médical. Ce peut être une urgence chirurgicale (paralysie du pied).

DIFFERENTS TYPES D'INTERVENTIONS :

- intervention chirurgicale classique :
 - Chirurgie lourde qui consiste à extraire le noyau central du disque concerné. Le chirurgien accède directement à la hernie pour l'extraire.
- Rhizolyse : thermocoagulation à 80°

- Consiste à détruire par coagulation le nerf sensitif en cause, dans les articulations vertébrales postérieures.
- Utilisation d'électrode thermique sans anesthésie locale
- L'hospitalisation est très courte, parfois quelques heures
- Chémonucléolyse ou Chimionucléolyse :
 - Elle est effectuée sous simple neuroanalgésie, sans anesthésie générale, mais elle est contre indiquée si la hernie est exclue, en présence de signes ou de complications neurologiques.
 - Consiste à détruire par déshydratation des protéines du disque, le nucléus : le disque perdra donc un peu de son épaisseur, et son rôle d'amortisseur.
 - Une récurrence est donc possible à un autre niveau, en l'absence de précaution : d'où l'intérêt d'une prévention secondaire efficace.
 - L'hospitalisation est de quelques jours
- Nucléotomie percutanée : dissectomie percutanée
 - Sous anesthésie locale, extraction des débris du disque (matériel spécifique et aspiration des débris du disque déchiré)
 - L'hospitalisation est courte

Après la phase chirurgicale, la kinésithérapie intervient pour aider le patient à retrouver ses automatismes, son autonomie vertébrale par les soins et l'éducation gestuelle personnalisée, mais aussi pour éviter les récurrences.

L'ergonomie est un complément très judicieux.

HOMEOPATHIE

Son histoire commence avec Samuel Hahnemann, né le 10 avril 1755 à Meissen près de Dresde, et aujourd'hui encore son efficacité est souvent mise en doute.

Traite le terrain, donc en rhumatologie pas d'indications majeures :

- Soufre, Cuivre et Calcium : os, articulation, ligaments, cartilages
- Arnica : douleurs

INFILTRATIONS

Geste d'urgence sur douleur rebelle qui consiste à injecter un produit aux effets anti inflammatoires, au centre de la zone douloureuse

Ne doit pas être répétée régulièrement : en principe 3 infiltrations épidurales.

KINESITHERAPIE

Bien conduite, elle est toujours un plus, quels que soient les traitements mis en place.

Elle est essentielle pour une complète récupération et pour éviter les récurrences.

La prise en charge peut se faire dès la phase aiguë, jusqu'à la complète récupération fonctionnelle de l'ensemble de ses activités.

- Massages : ont une action sur la contracture musculaire : ils diminuent la douleur, sous source de chaleur, anti stress. Ils libèrent et permettent les mouvements.

- Balnéothérapie : Les effets combinés de ce type de traitement sont bénéfiques : mise en décharge de la colonne, chaleur enveloppante par la bonne température de l'eau, massage au jet dans l'eau, facilitation des mouvements, résistance douce des mouvements effectués dans l'eau.

- Physiothérapie :

.Courant électrique qui suivant la fréquence et le type est :

=> Antalgique

=> Anti-inflammatoire

=> Décontracturants

.Chaleur : décontraction musculaire et sédation des douleurs possible

.Vibrations : ultrasons : vasodilatation, anti inflammatoire

.Laser : anti-inflammatoire et antalgique

- Mobilisations ciblées :

Abord de la zone douloureuse par de micro mouvements libérateurs. Ils sont précis et localisés, exemple : tractions vertébrales manuelles.

- Gymnastique globale : à éviter en phase aiguë, elle permettra ensuite de réharmoniser l'empilement vertébral et de rétablir l'équilibre musculaire du buste.

- muscler l'abdomen.
- étirer : muscles lombaires, des cuisses, jambes, etc.
- redonner souplesse et réharmonisation vertébrale.

- Nouvelle éducation gestuelle à connaître, apprendre et automatiser : hygiène de vie à repenser, apprentissage du verrouillage de la colonne vertébrale, du rôle des membres inférieurs et celui, complémentaire des membres supérieurs, conseils personnalisés, etc.

LOMBOSTAT - CORSET - MINERVE :

Ces contentions obligent à un repos articulaire et musculaire, localisé au segment atteint. Il ne faut pas les garder systématiquement.

- Lombostat : diminue la pression intra-discale et permet un relâchement musculaire, il est en plâtre ou en résine
- Corset : ceinture de contention baleinée, facile à mettre seul dans une situation particulière comme un effort physique intense, un long voyage en voiture, ou du bricolage.
- Minerve ou collier cervical : vendu dans le commerce, utilisation facile, bonne contention.

MEDICAMENTS : Hallopatiques

Ils ne s'adressent pas tous aux causes du mal, mais aux effets.

Il est indispensable de proscrire l'automédication : se méfier des effets secondaires, de l'inutilité du traitement et des dates de péremption du médicament.

- Leur objectif est triple :
 - = agir sur la douleur => antalgiques
 - = agir sur l'inflammation => anti-inflammatoires
 - = agir sur la contracture musculaire => décontracturants ou myorelaxants

Antalgiques :

Ils agissent sur la douleur, ils sont associés souvent à d'autres médicaments.

- = si douleur moyenne, cela peut suffire
- = aspirine : le plus connu. Il est anti-inflammatoire à certaines doses

Anti-inflammatoires :

L'inflammation est la réponse normale à une agression des tissus de l'organisme. Elle est caractérisée par : **chaleur, rougeur et enflure**. Chaleur et rougeur sont dues à un afflux de sang dans la zone atteinte. L'enflure est aussi et surtout due à l'arrivée d'une quantité plus importante de lymphes dans la zone lésée, qui distend les tissus et comprime les terminaisons nerveuses (définition : C'est un liquide limpide, jaunâtre, qui se trouve dans les espaces intercellulaires et les vaisseaux lymphatiques et véhicule les globules blancs).

L'inflammation se surajoute au phénomène mécanique initial.

Ces médicaments sont très efficaces, ils sont pourtant insuffisants lorsque la composante mécanique est trop importante.

Mode d'emploi : comprimés, infiltrations (intra articulaire ou proche du disque), pommade

Les dérivés de la Cortisone ont des effets souvent redoutés :

- Rétention d'eau (gonflements)
- Irrite le tube digestif, estomac
- Effet sur le diabète, fonte musculaire, décalcification

Décontractants – Myorelaxants :

Au départ la contraction musculaire réflexe et involontaire a pour objet d'immobiliser et de rigidifier une zone vertébrale en conflit, pour éviter l'extension du conflit agresseur vers les régions voisines.

Leur action est de réduire les contractures des muscles de la colonne vertébrale qui, par la pression qu'ils exercent, vont :

=> aggraver la lésion initiale => donc augmenter l'inflammation => donc augmenter les douleurs
=> provoquer des douleurs musculaires importantes qui se surajoutent à la douleur mécanique d'origine.

Nous sommes en présence d'un cercle vicieux qu'il faut briser.

MESOTHERAPIE

Mise au point par un Français : Dr PISTOR

Micro injections intra dermiques de substances anesthésiques, vasodilatateur, corticoïdes, vitamines, dans la zone douloureuse ainsi traitée.

OLIGOTHERAPIE

Apporte des métaux et des minéraux indispensables, car les besoins en oligo éléments et vitamines doublent après 45 ans

PHYTOTHERAPIE

C'est l'utilisation ancestrale de plantes médicinales ou produits à base de plantes, à fins thérapeutiques, conditionnées sous forme de comprimés, gélules, etc. :

- Bambou : reconstitution du cartilage
- Le lithothame (algue) et la prêle : tendinite, déminéralisation
- L'harpagophytum est certainement la plante la plus connue : surnommée « griffe du diable » elle nous vient d'Afrique du Sud. Le docteur Michel Guermonprez a pu mettre ses propriétés en évidence vers 1980, et son efficacité est remarquable tant sur la douleur que sur l'inflammation.

THERMALISME - THALASOTHERAPIE

- Thermalisme ou crénothérapie :

Eaux de sources riches en sels minéraux (dont le besoin double après 45 ans)

Soigne différentes spécialités suivant la nature de l'établissement, 3 cures (de 3 semaines) sont conseillées. Le rythme des soins est aménagé et s'adresse donc aux personnes fragiles et disponibles.

Le climat joue un rôle important quant au choix d'un lieu de cure.

Il peut y avoir certaines contre indications d'affections récentes ou aiguës.

- Thalassothérapie :

L'eau de mer apporte d'autres propriétés qui sont associées à des soins de massage et de rééducation aux effets bien ciblés.

Les séjours sont très courts, les soins plus intensifs et s'adressent à une clientèle active.

La prise en charge physique et psychique globale réalise une synthèse qui permet de se ressourcer.

LES THERAPIES MANUELLES

- **Reboutement** : suite à de trop nombreux accidents, est à déconseiller !

- **Chiropraxie** : dans l'esprit des gens « craquement = soulagement, donc guérison » ? Mais cela reste à prouver dans le temps. Le craquement peut indiquer un signe d'usure articulaire. C'est l'implosion des éléments gazeux contenus dans le liquide de nos articulations.

- **manipulation** : Technique ancienne qui consiste à proposer un geste précis et bref qui intervient après avoir placé une articulation intervertébrale en fin de course, et en imposant un déplacement forcé de la vertèbre douloureuse, suivant une direction et une intensité déterminée. Il y a cependant des contre indications graves.

- **Ostéopathie** a une place privilégiée.

L'ostéopathie est une méthode qui s'emploie à déterminer et à traiter les restrictions de mobilité affectant les structures composant le corps humain.

Selon son principe : toute perte de mobilité des articulations, des muscles, des ligaments ou des viscères peut provoquer un déséquilibre de l'état de santé.

L'ostéopathe exerce en s'appuyant sur une connaissance approfondie de l'anatomie et de la physiologie. Il considère l'individu dans son ensemble.

Le praticien n'utilise que ses mains ; il perçoit les tensions et déséquilibres grâce à la palpation précise, minutieuse, exacte, qui est le fondement même de l'ostéopathie.

Grâce à cette qualité d'écoute, l'ostéopathie est une thérapie préventive et curative.

Par la pratique quotidienne du toucher, par le sens tactile acquis, par l'expérience au service du geste pur et noble, le masseur kinésithérapeute est devenu tout naturellement un ostéopathe confirmé.

MAIS AUSSI :

VOTRE POIDS : notre architecture vertébrale est programmée pour notre gabarit et les « maigres » souffrent autant du dos que les « gros ». Cependant, une prise de poids importante sera une surcharge et une contrainte supplémentaire dont notre colonne vertébrale se serait bien passée.

L'ACTIVITE PHYSIQUE : afin de réduire les risques pour notre dos, il est important de garder les articulations souples et les muscles abdominaux et dorsaux en bonne forme. Ceci demande un exercice régulier. Si tous les exercices ne sont pas bons pour les lombalgiques, il ne faut surtout pas se surprotéger en refusant toute activité physique, dont les résultats seraient peut être pires. Parlez-en à votre kinésithérapeute.

L'ERGONOMIE : le lombalgique subit parfois son environnement, s'il n'est pas adapté. Le modifier, pour l'aménager, pour l'adapter individuellement est une aide évidente aussi bien au travail qu'à la maison.

ET BIEN SUR... LA PREVENTION

Prévention primaire : avant la douleur

Prévention secondaire : quand on a eu mal

Prévention tertiaire : quand on a encore mal