

SYMPOSIUM ASTP

Paramed

Expo

2^{ème} édition

27-29 septembre 2018 UTICA Tunis

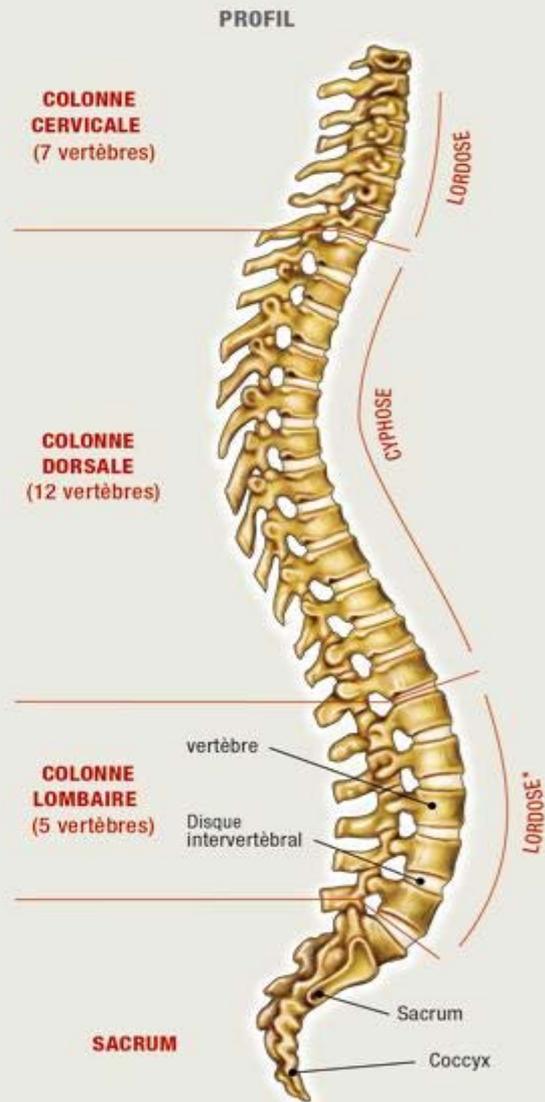
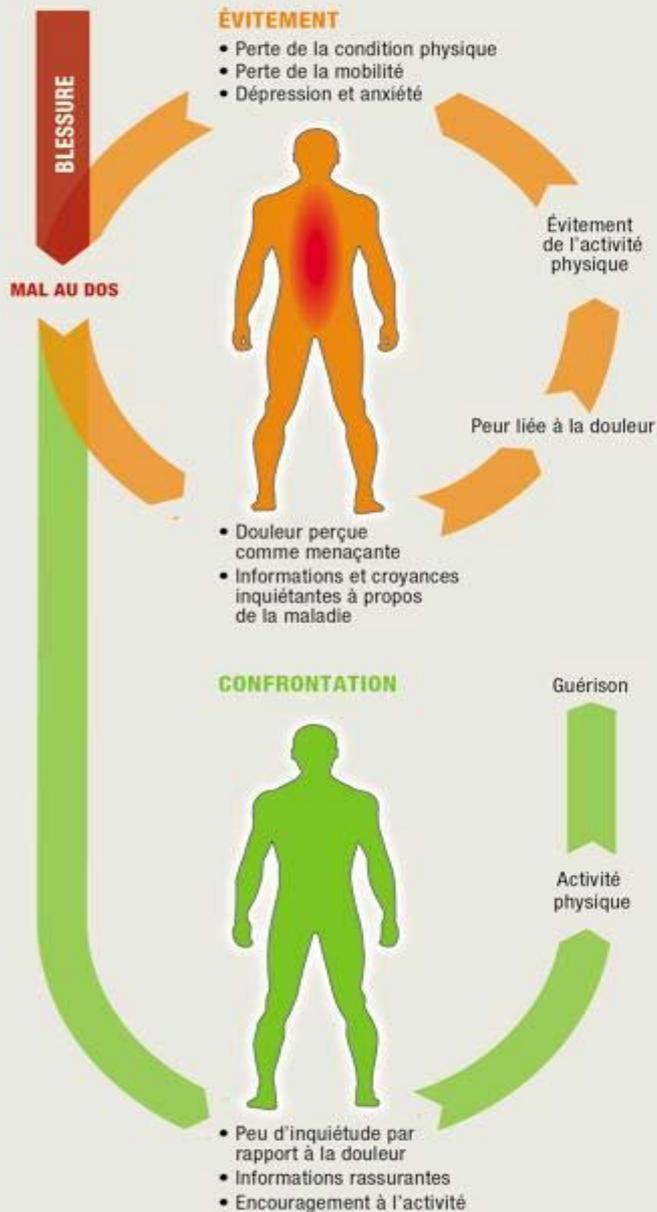
Zarrouk Sadok

Prise en charge rééducative d'une lombalgie



LE CERCLE VICIEUX DE LA LOMBALGIE

Le mal de dos se soigne en bougeant. Rester alité amorce une spirale négative qui renforce la lombalgie



*LES MAUX DE DOS FRAPPENT DANS 9 CAS SUR 10 CETTE RÉGION DE LA COLONNE

L'examen minutieux et complet oriente le thérapeute vers une voie de la réussite rééducative

La posture est l'élément principal dans l'observation des modifications de l'appui, de la position du bassin, du sacrum et du rachis

La recherche de l'harmonie, de l'équilibre et du bon appui

- **Appréciation de la qualité des courbures de colonne vertébrale,**
- **Rapport des membres inférieures sur le bassin**
- **Tension des chaînes musculaires agonistes et antagonistes**

La démarche face à un patient lombalgique
consiste à poser

Le diagnostic

en excluant toute lésion

- viscérale,
- traumatique,
- tumorale,
- infectieuse,
- Inflammatoire,
- métabolique,
- Compression radiculaire (lombo-sciatique)

Lombalgie chronique

Etiologies

- Les principales étiologies de lombalgies chroniques sont :
- 1. Syndrome des articulaires postérieures
- 2. Arthrose inter épineuse
- 3. Lombalgie basse d'origine dorsolombaire.
- 4. Spondylolisthésis.
- 5. Déformation rachidienne.
- 6. Lombalgies chroniques discales.
- 7. Instabilité lombaire.

Bilans

- anamnèse
- Bilan palpatoire
- Bilan de la douleur
- l'examen morphologique
- Bilan de la mobilité rachidienne
- Bilan de la souplesse rachidienne /chaîne postérieure- Bilan de la force musculaire
- Bilan de la force musculaire
- Bilan neurologique

Bilan palpatoire 1

- Pression sur les épineuses de L5 à D6.
- Pression sur le massif des articulaires postérieures
- Pression des apophyses transverses: apprécie l'état de tension des muscles profonds.
- Pression sur le ligament inter épineux.
- Palpation cutanée, technique «pincer-rouler » recherche de peau souple, détachable
- Appréciation des muscles para vertébraux par le relief et la tonicité

Bilan palpatoire 2, Testing musc

- Palpation des muscles, recherche des contractures ou des points gâchettes, se fait avec la pulpe perpendiculairement aux fibres musculaires.
- Quatre muscles sont principalement à tester siège de douleurs:
 - ✓ Les muscles para vertébraux(multifidus +++)
 - ✓ Grand et moyen fessier(L4L5 et L5S1)
 - ✓ Le pyramidal, palpé au centre d'une ligne joignant le grand trochanter au milieu du bord latéral du sacrum.
- Palpation du ventre.

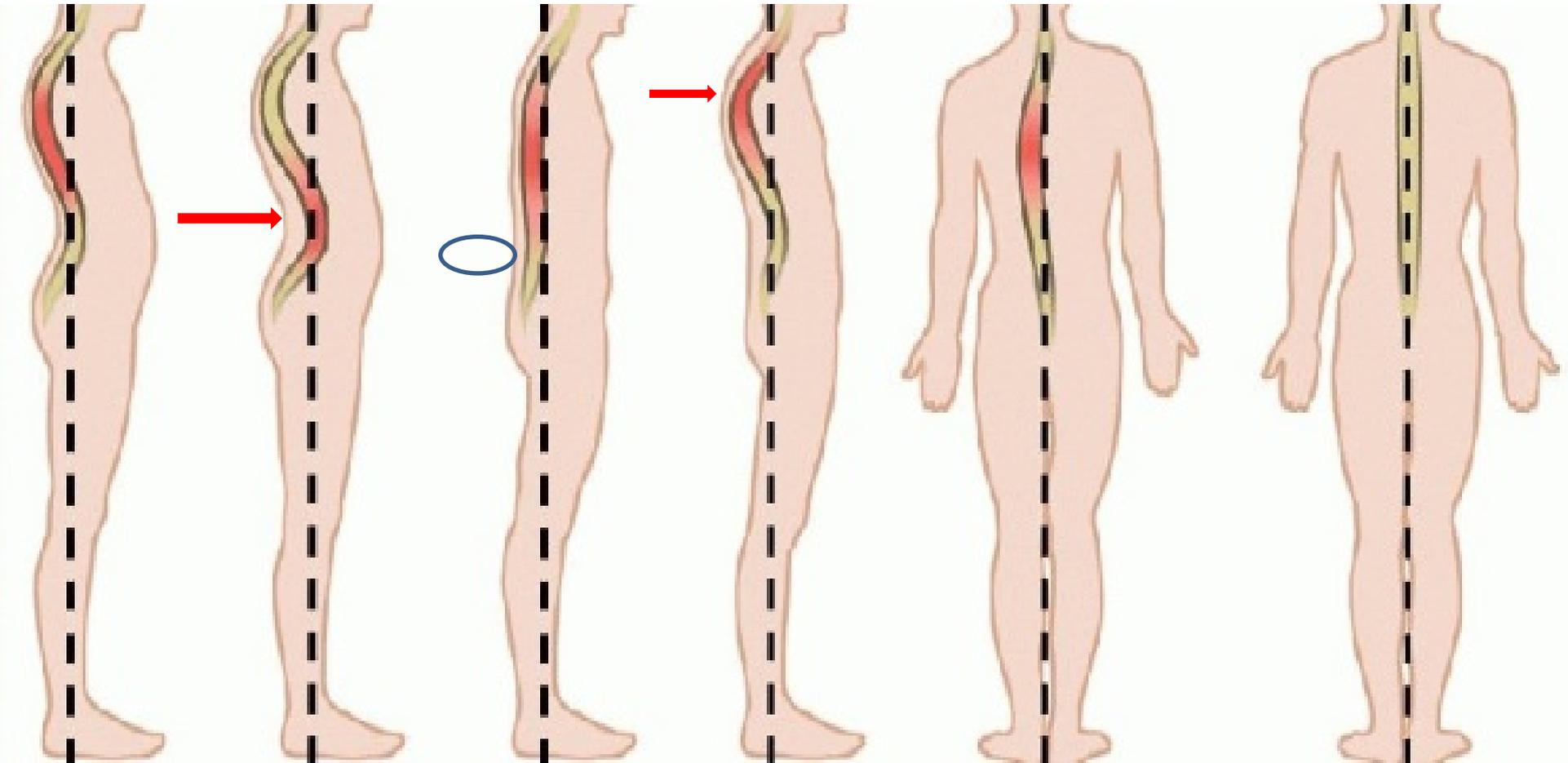
Bilan de la douleur

Analyse les principales caractéristiques de cette douleur,

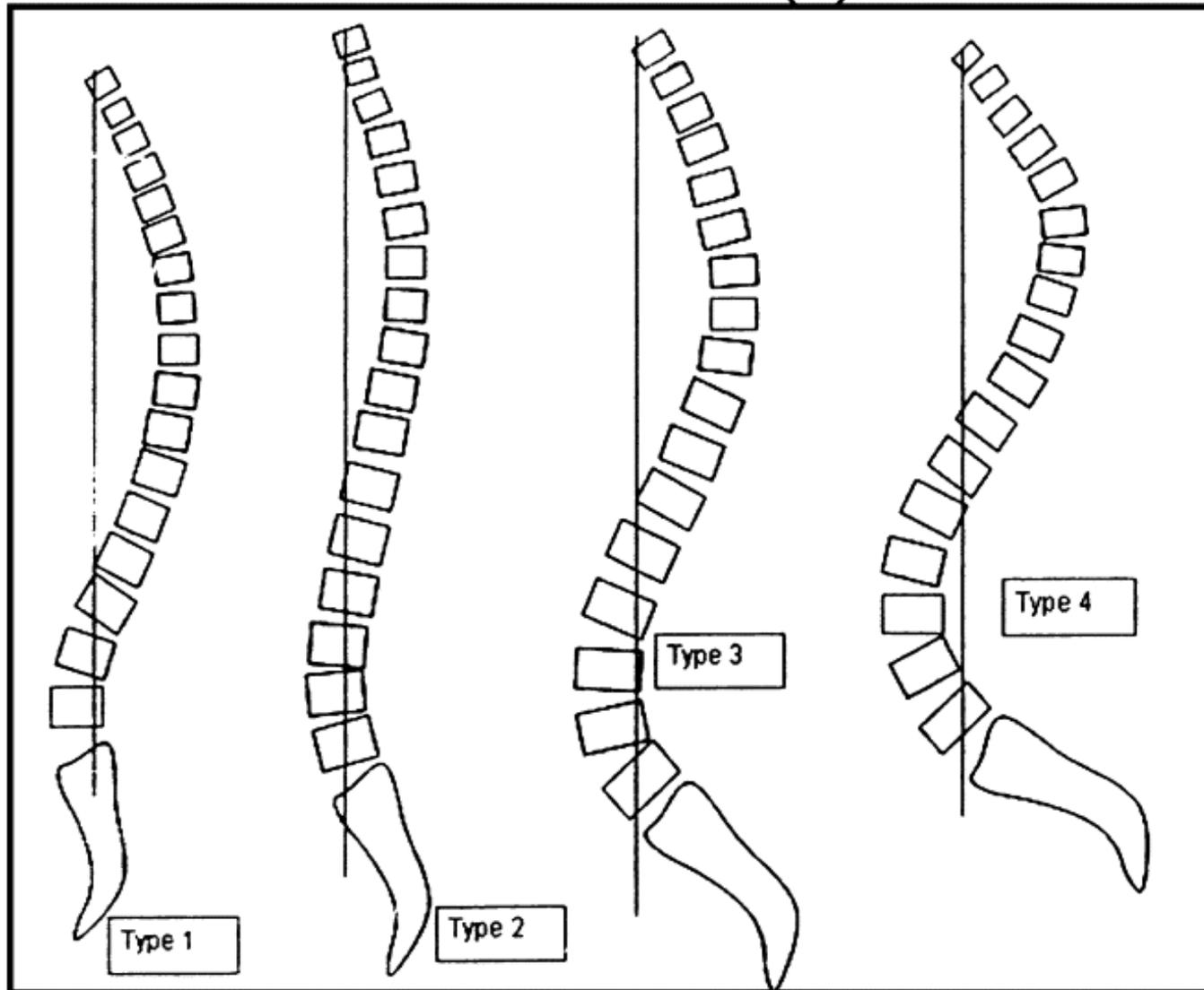
Heure, durée, siège, intensité et retentissement.

- La douleur est appréciée par l'EVA, mais elle n'est pas suffisante pour apprécier le retentissement sur la vie quotidienne.
- questionnaire EIFEL
- questionnaire Oswestry,
- ces 2 tests sont capables de différencier deux groupes de lombalgiques avec de nombreux degrés de différences cliniques

Etude morphologique



Lordose lombaire (34)

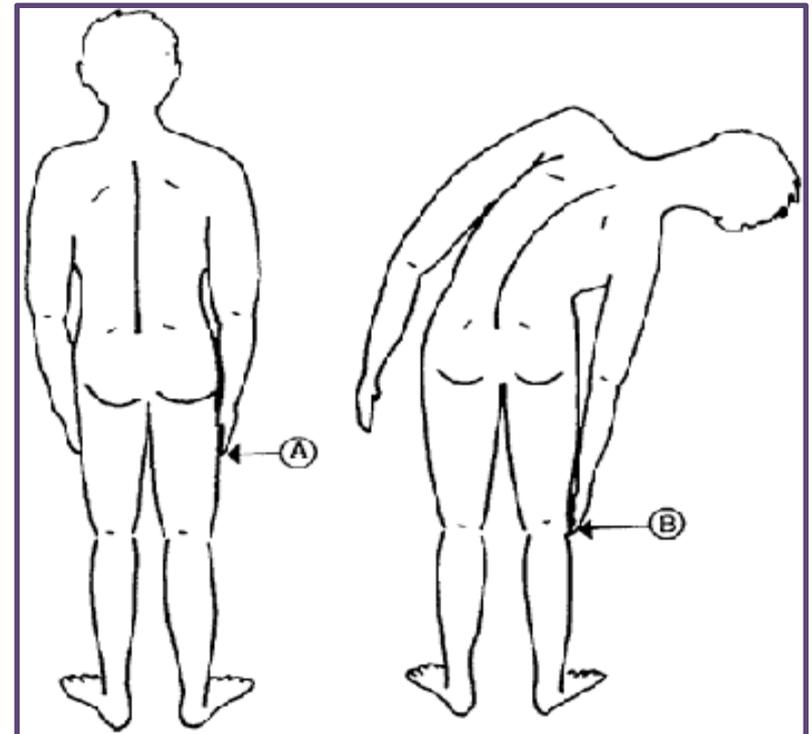
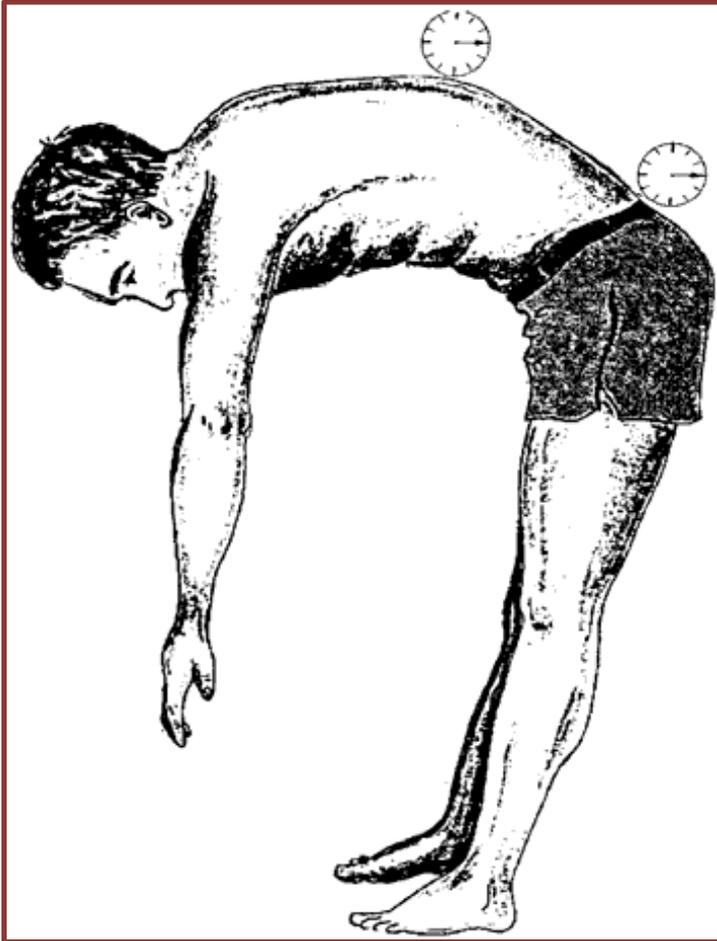
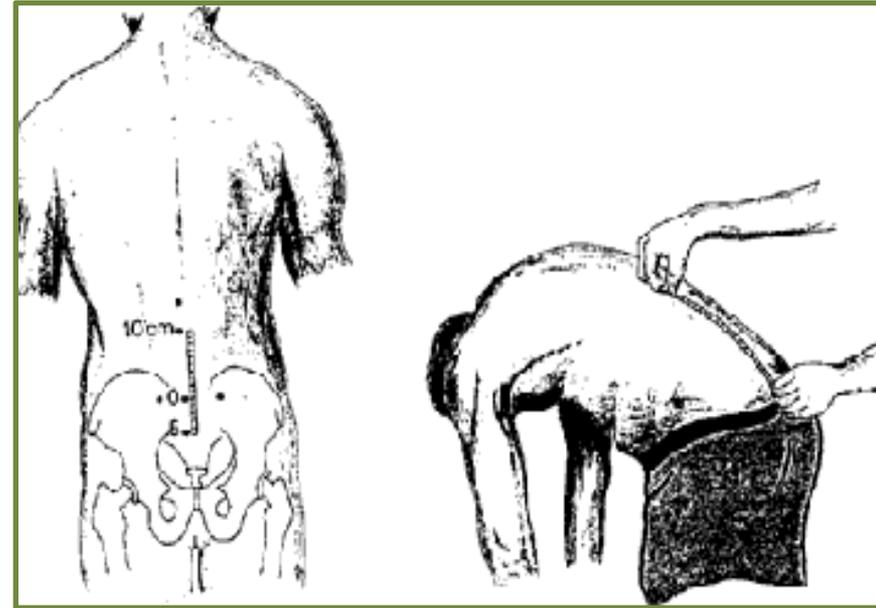


Bilan de la mobilité

le rachis lombaire

- flexion-extension , plusieurs techniques de mesure:
 - ✓ Technique avec inclinomètre: peu fiable et nécessite de l'entraînement.
 - ✓ Test de Schober : varie avec l'Age.
 - ✓ Distance doigts-sol
(mesure la flexion de la hanche et la souplesse des ischio-jambiers,
- Inclinaisons latérales.
- Rotations.

Bilan de la mobilité le rachis lombaire



Bilan neurologique

- Un examen neurologique complet est réalisé.
- Insiste sur l'étude des réflexes:
 - ✓ Achilléen(S1)
 - ✓ rotulien(L4)
 - ✓ crémastérien(L1)
- Mise en tension des racines nerveuses:
 - ✓ Test de Lasègue
 - ✓ Test de Leri (andré Léri Lasègue inversé cruralgie)1875/1930)

Bilan Kinésithérapique

Orienté le thérapeute vers une stratégie de traitement de la lombalgie

Proposition de stratégie de traitement



Moyens thérapeutiques

Massokinésithérapie

les patients qui vont bénéficier d'une prise en charge rééducative sont sélectionnés, et quatre orientations thérapeutiques peuvent être proposées:

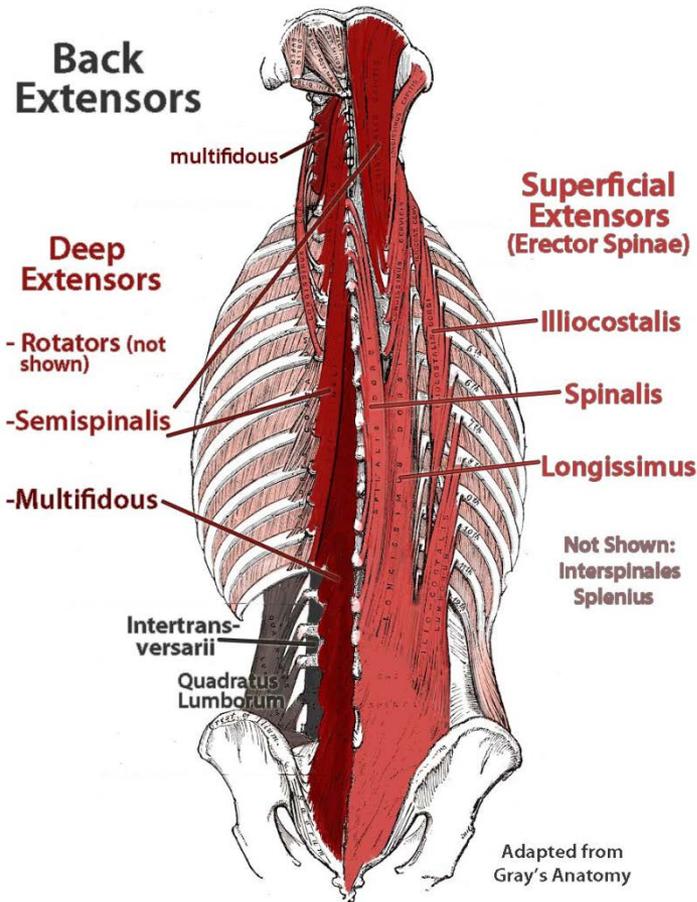
- ✓ Antalgie (chaleur, massage, physiothérapie)
- ✓ Gain des amplitudes (mobilisation, étirement)
- ✓ Gain de force musculaire (dos,abdo,fessiers)
- ✓ Restauration fonctionnelle. (réhabilitation)

Masso-physio-kinésithérapie

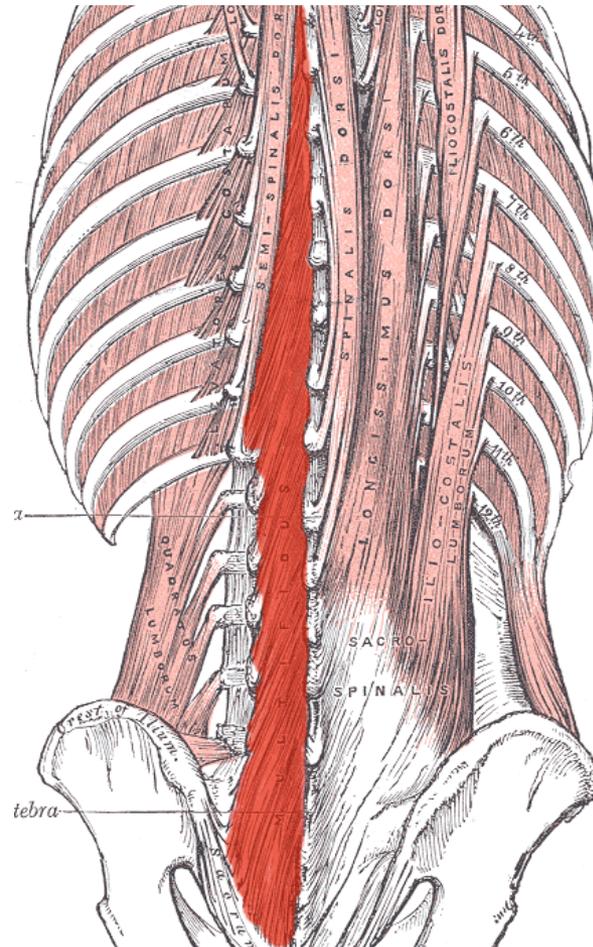
Traitement antalgique

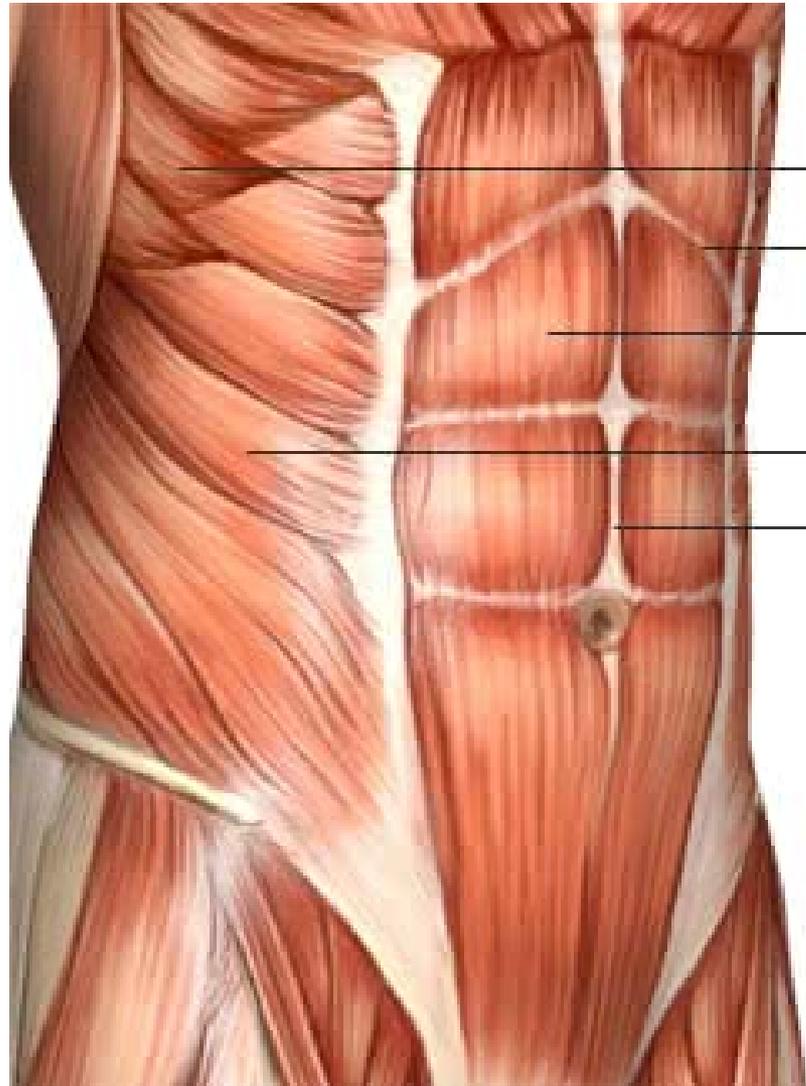
- ❖ repose sur :
 - le **massage** doux
 - les **ultra sons**
 - **La técarthérapie**
 - La **stimulation électrique antalgique** (stimulation transcutanée par stimulateurs portables - TENS -ou par générateurs de basse fréquence ou de moyenne fréquence interférentielle)
 - La **balnéothérapie** chaude (36°C), antalgique et décontracturante, peut être recommandée
 - Les **contentions lombaires** peuvent constituer une option thérapeutique???

A Renforcer



Muscle multifidus





dentelé antérieur

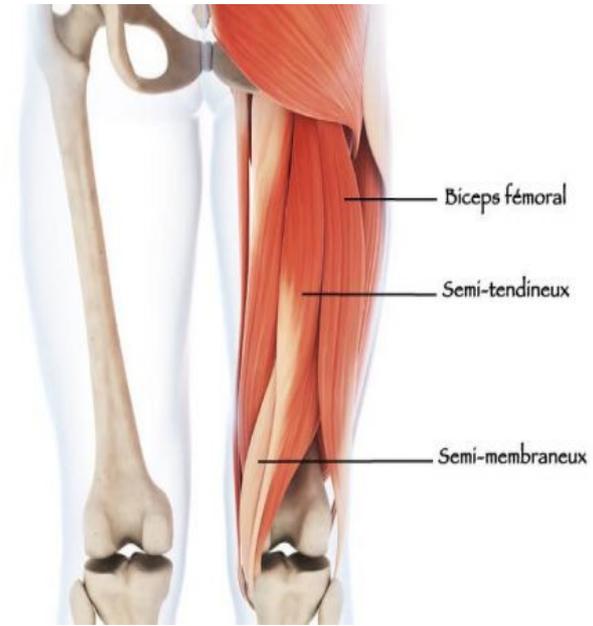
insertion tendineuse

muscle grand droit

grand oblique

ligne blanche

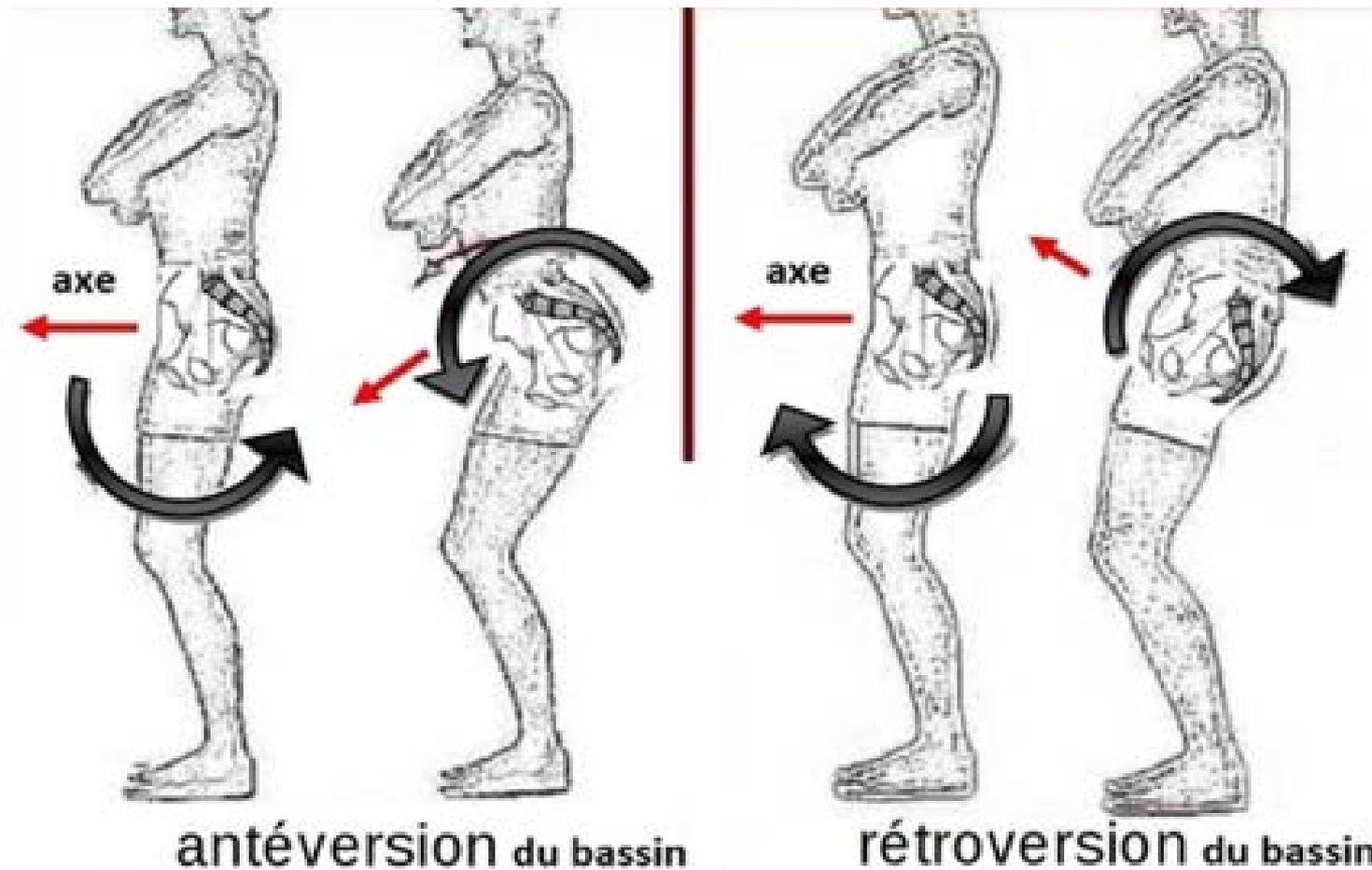
A Etirer



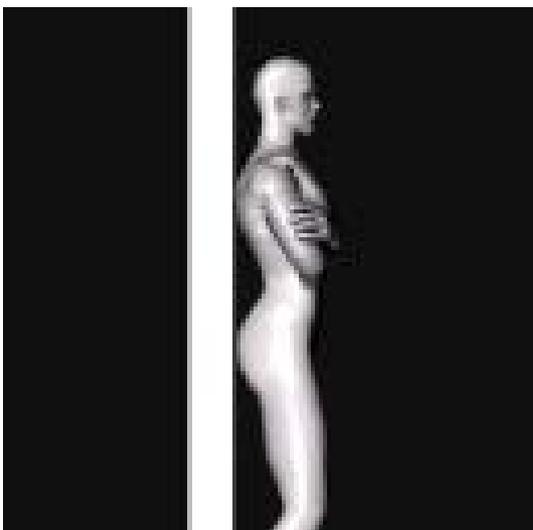
EXERCICES

EXERCICES

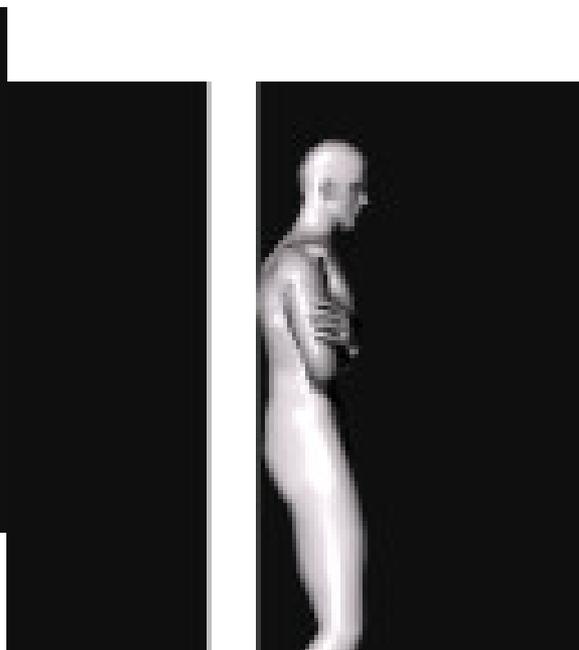
Prise de conscience



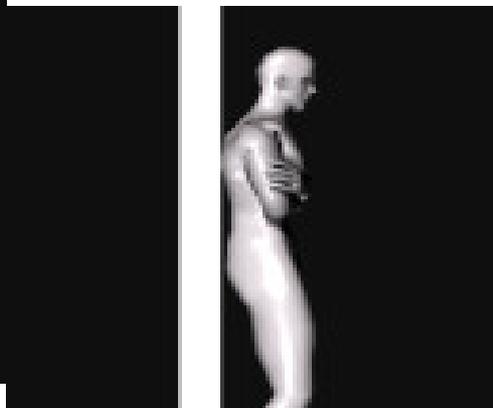
Verrouillage du bassin debout (intermédiaire)



Debout, contre un mur, arrière de la tête appuyé, regard vers l'avant, les pieds écartés à la largeur du bassin et éloignés de 15 à 20 cm du mur.

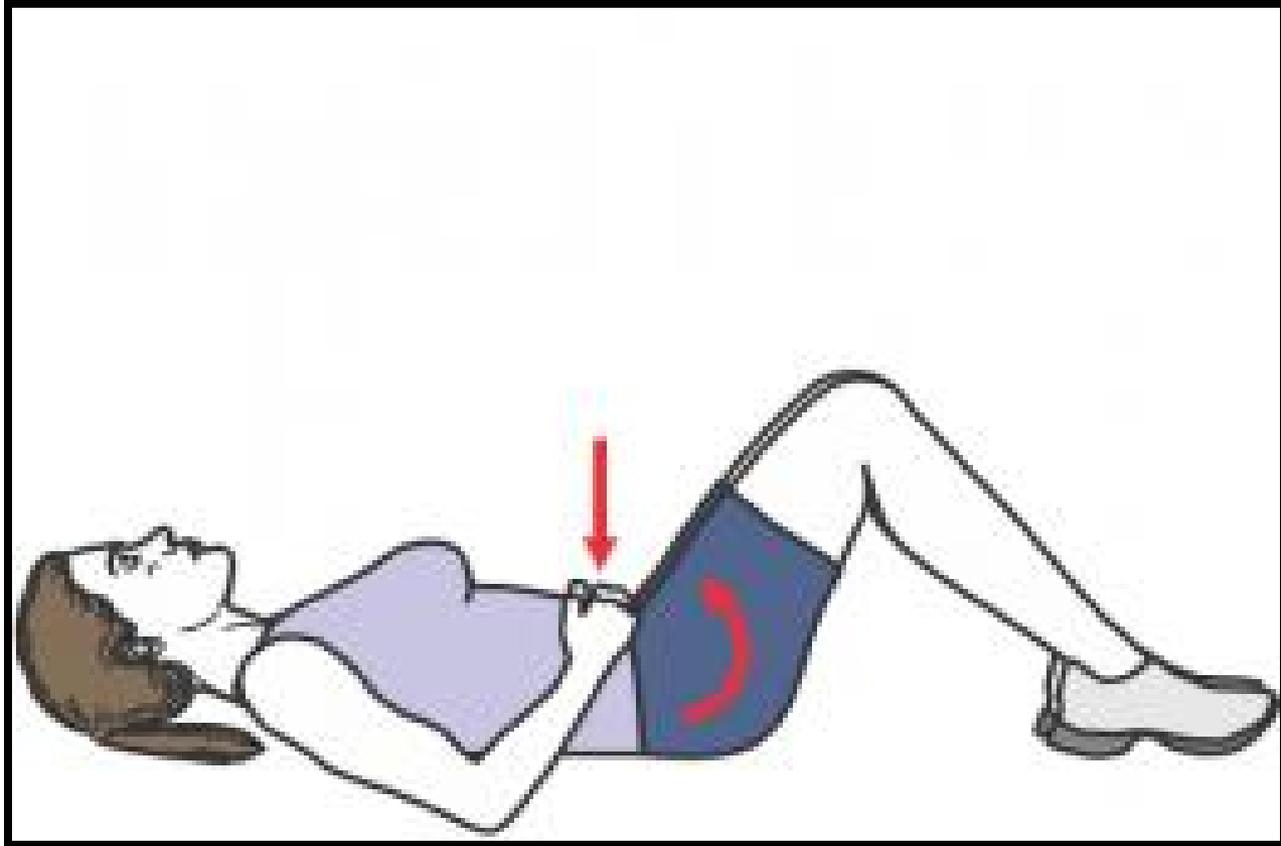


Je bascule le bassin vers l'arrière et je rentre l'estomac. Je contracte légèrement les fesses et je décontracte les épaules. Je ne bloque pas ma respiration !



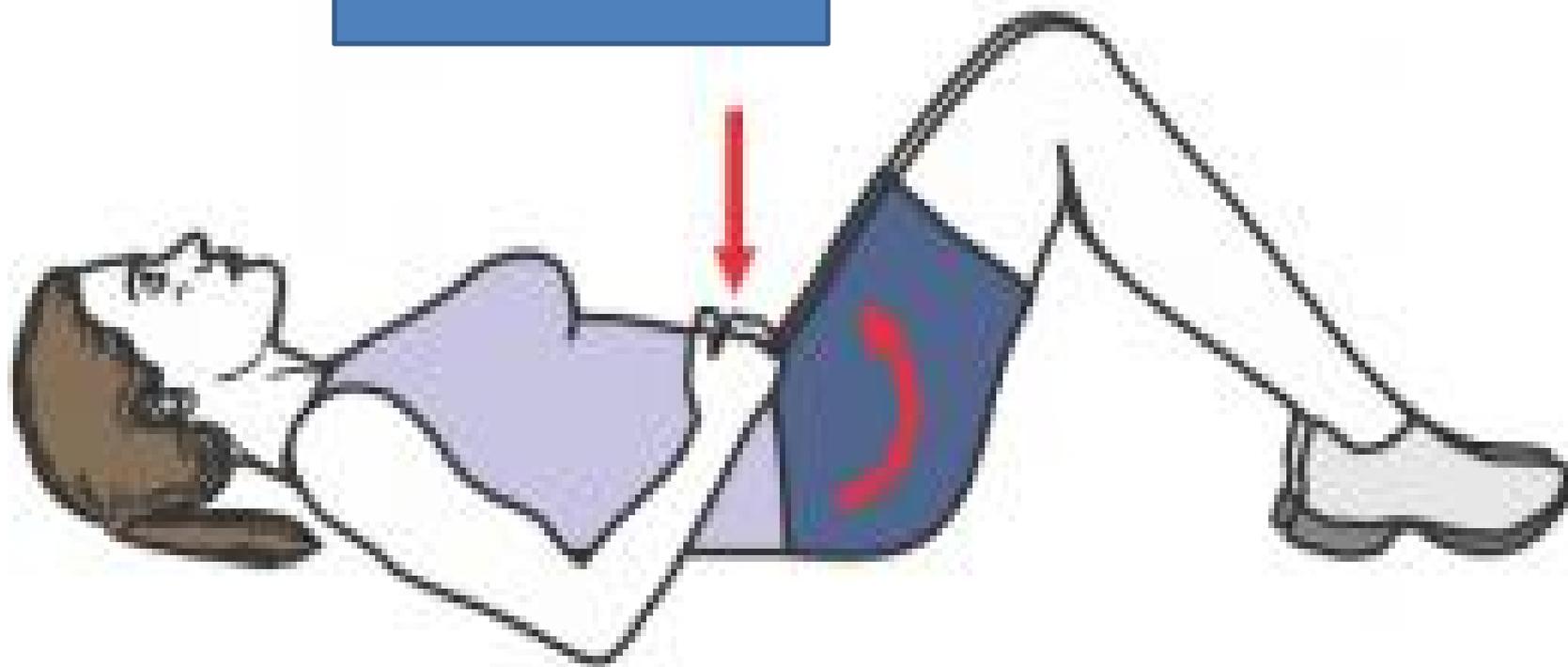
Je plaque le bas du dos contre le mur. Le creux des reins doit disparaître. Je maintiens cette position six secondes. Je relâche six secondes.

Exercice 1



Placage du dos

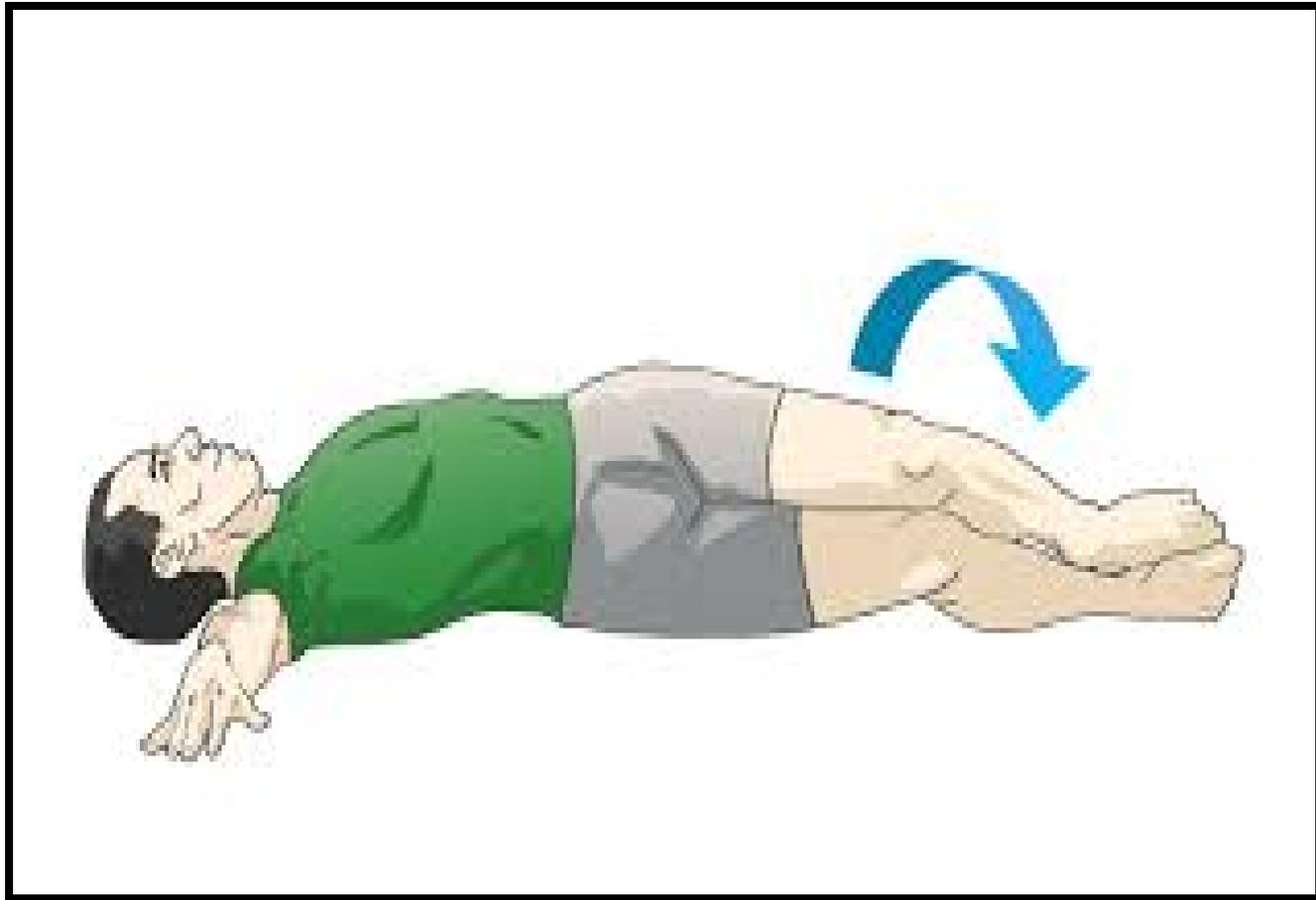
Bascule du bassin
Arrière



Exercice 3



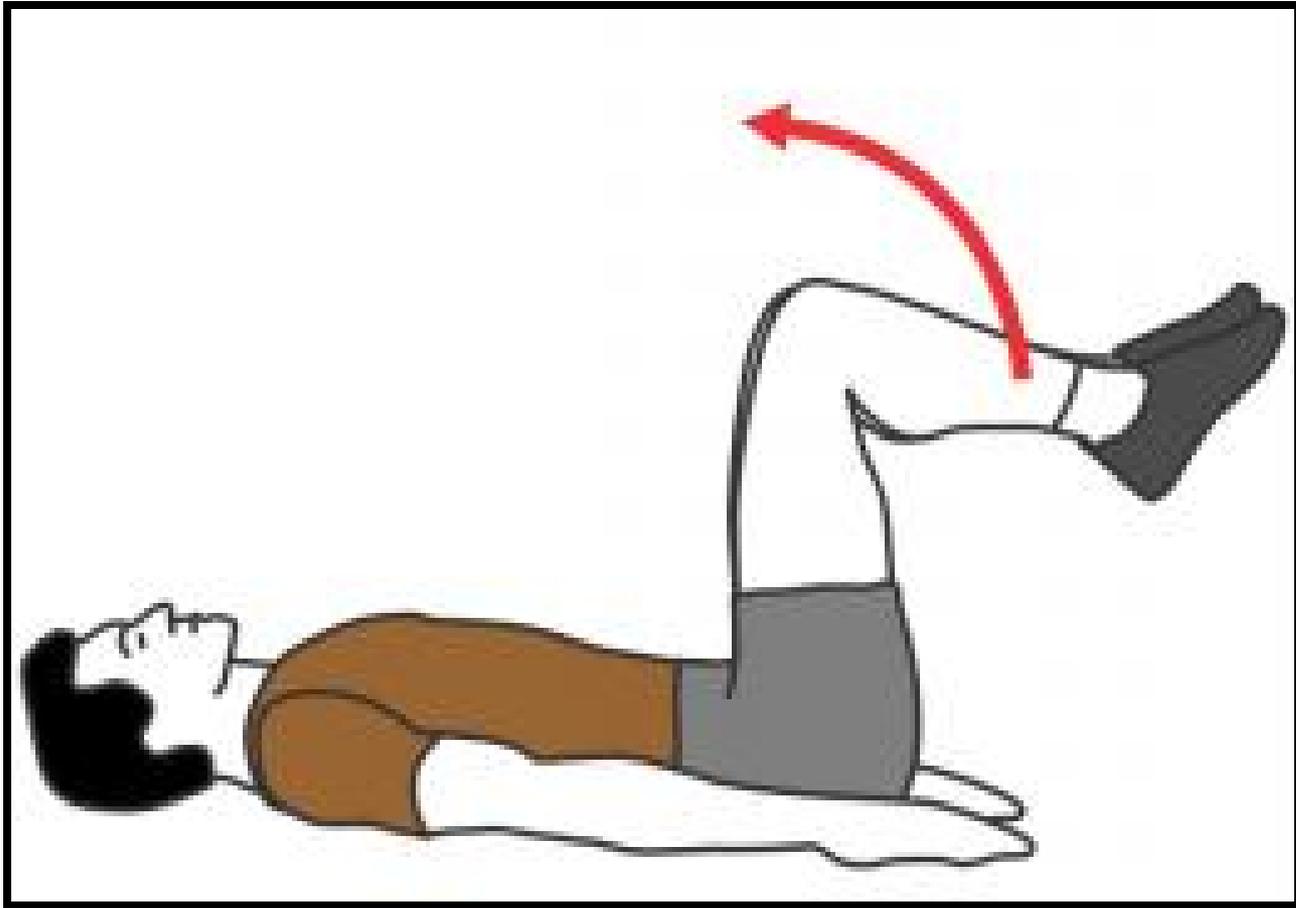
Exercice 4



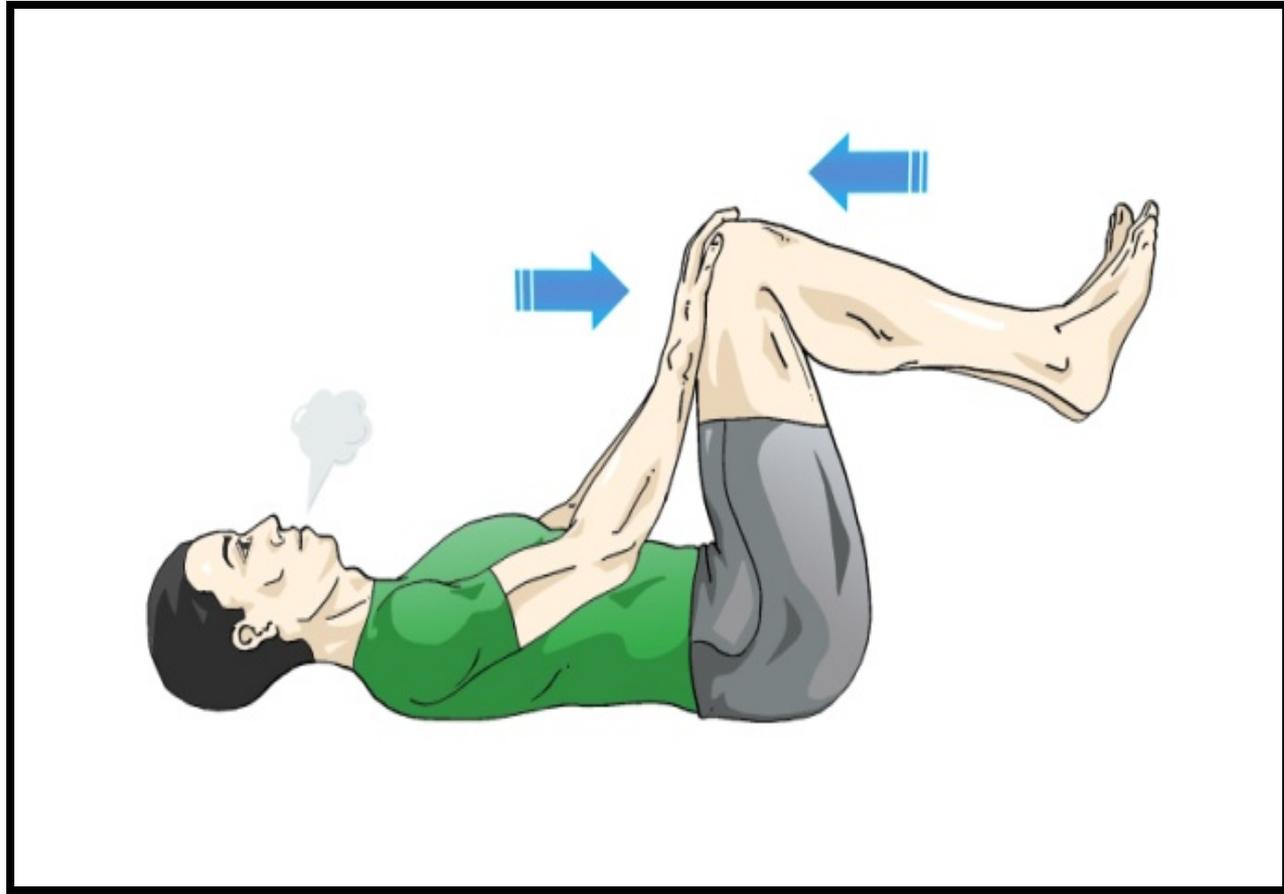
Exercise 5



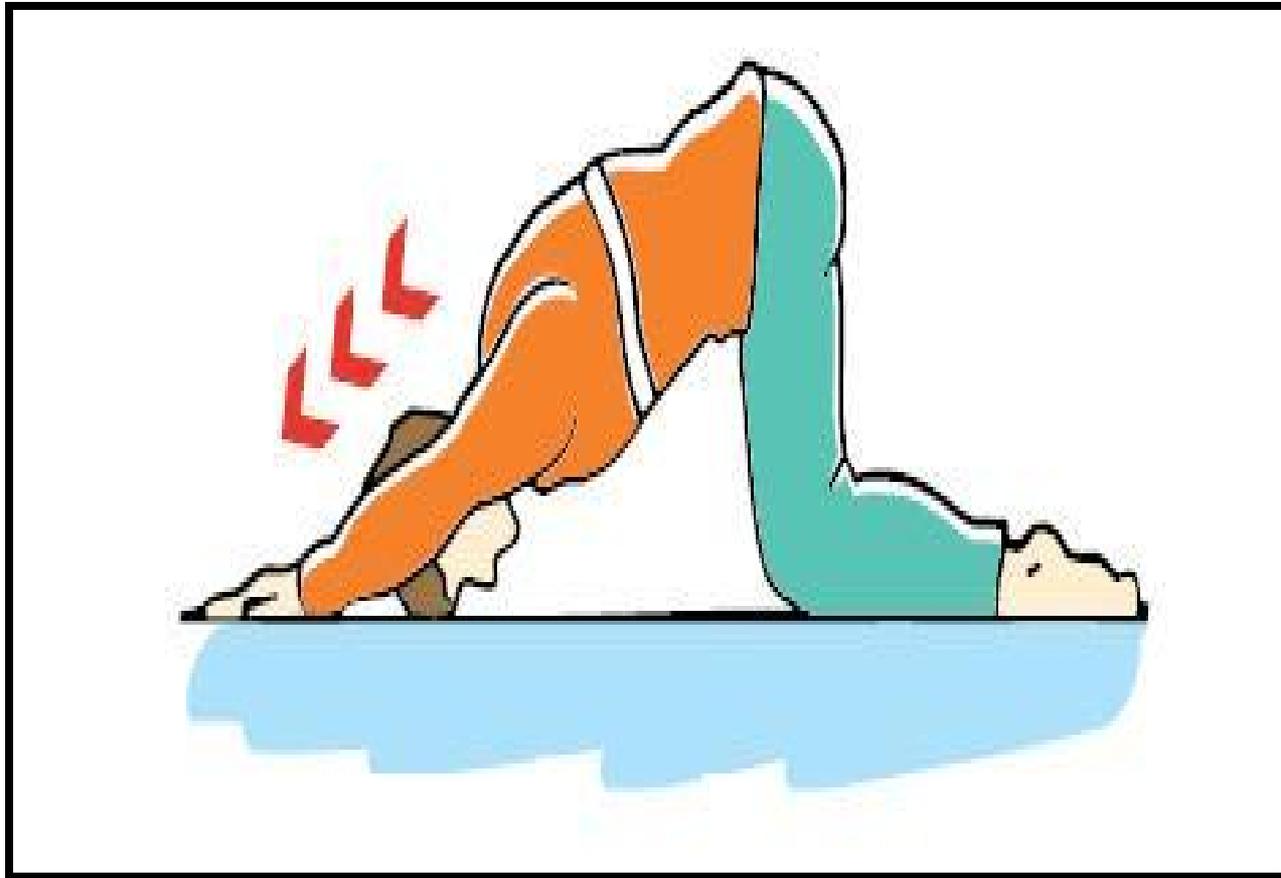
Exercice 6



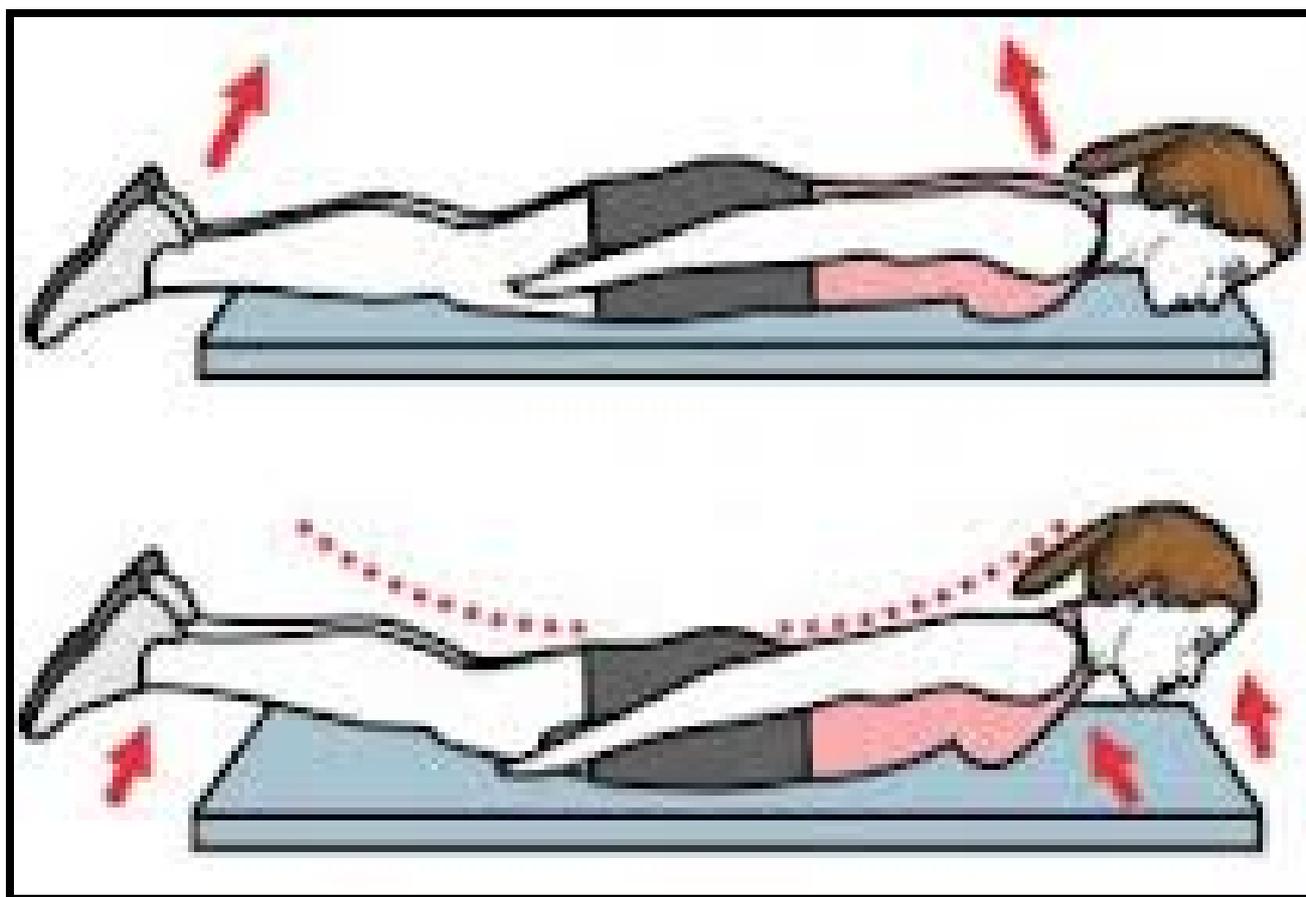
Exercice 7



Exercice 8



Exercice 9

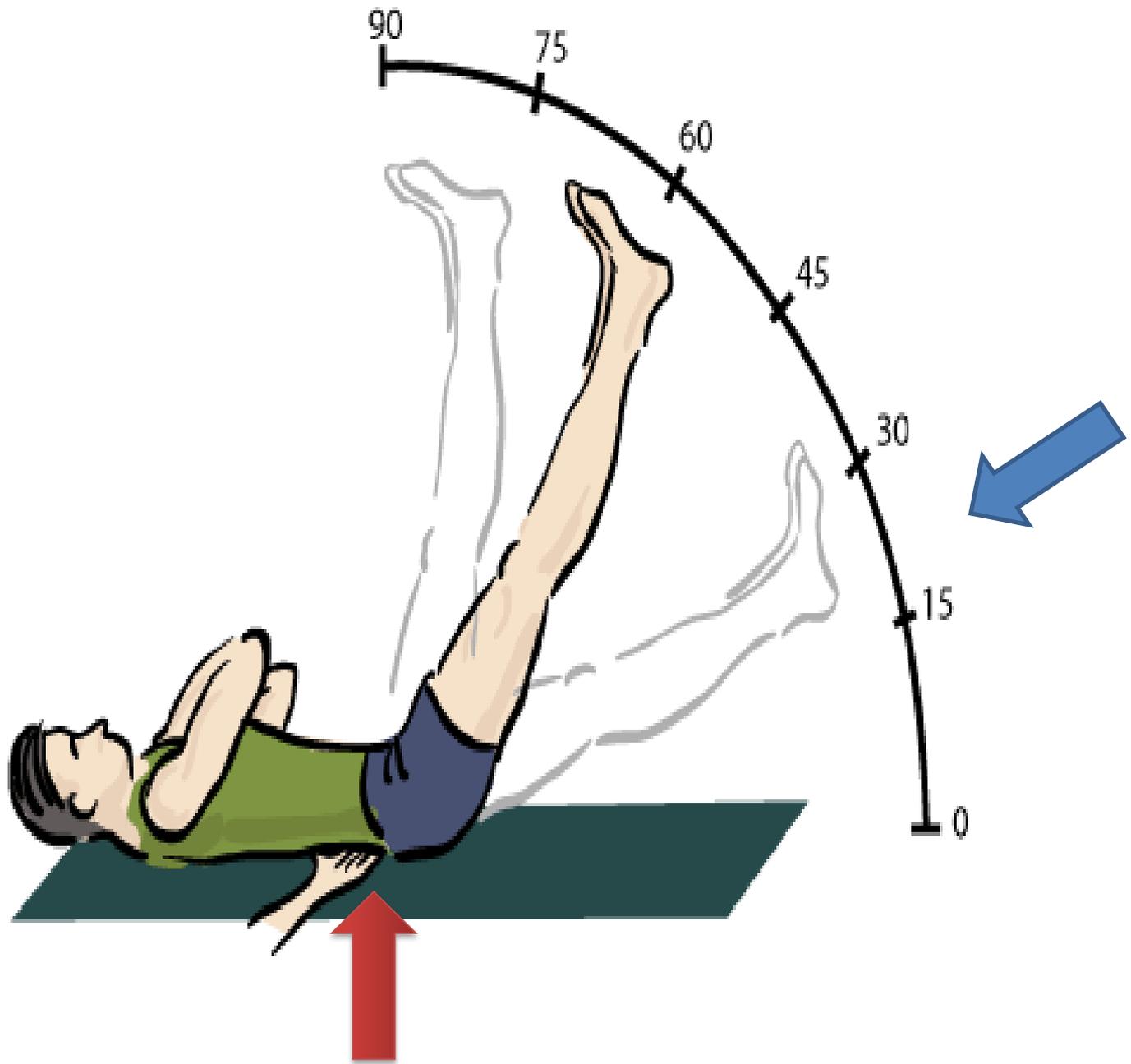


Exercice 10









Allongez-vous face à un mur, les fesses le plus près possible du mur, les jambes en l'air, les pieds sur le mur.

Tendez les jambes en l'air en prenant appui par les talons sur le mur et ramenez les pointes de pieds vers vous tout en gardant bien le bas du dos contre le sol. Il faut que cette position tire un peu en arrière des cuisses.

Maintenez votre effort une dizaine de secondes puis relâchez. Répétez une dizaine de fois cet exercice.

- *Assouplissement des muscles de la cuisse (face postérieure)*



Si vous sentez que vous n'avez pas assez de force pour vous relever de la position accroupie,
Adossez-vous à un mur et fléchissez les hanches et les genoux tout en gardant le dos bien plaqué contre le mur.
Maintenez cette position le plus longtemps possible.

- *Renforcement des quadriceps (muscles des cuisses)*



Agenouillez vous, les fesses posées sur les talons, les bras en chandelier. Décollez les fesses de vos talons et portez le buste penché vers l'avant, en gardant le dos bien droit et la tête dans le prolongement du tronc, comme un avion qui décolle. Ne regardez pas en avant car, en redressant la tête, vous risquez de déclencher des douleurs du cou.

- *Renforcement des muscles lombaires*

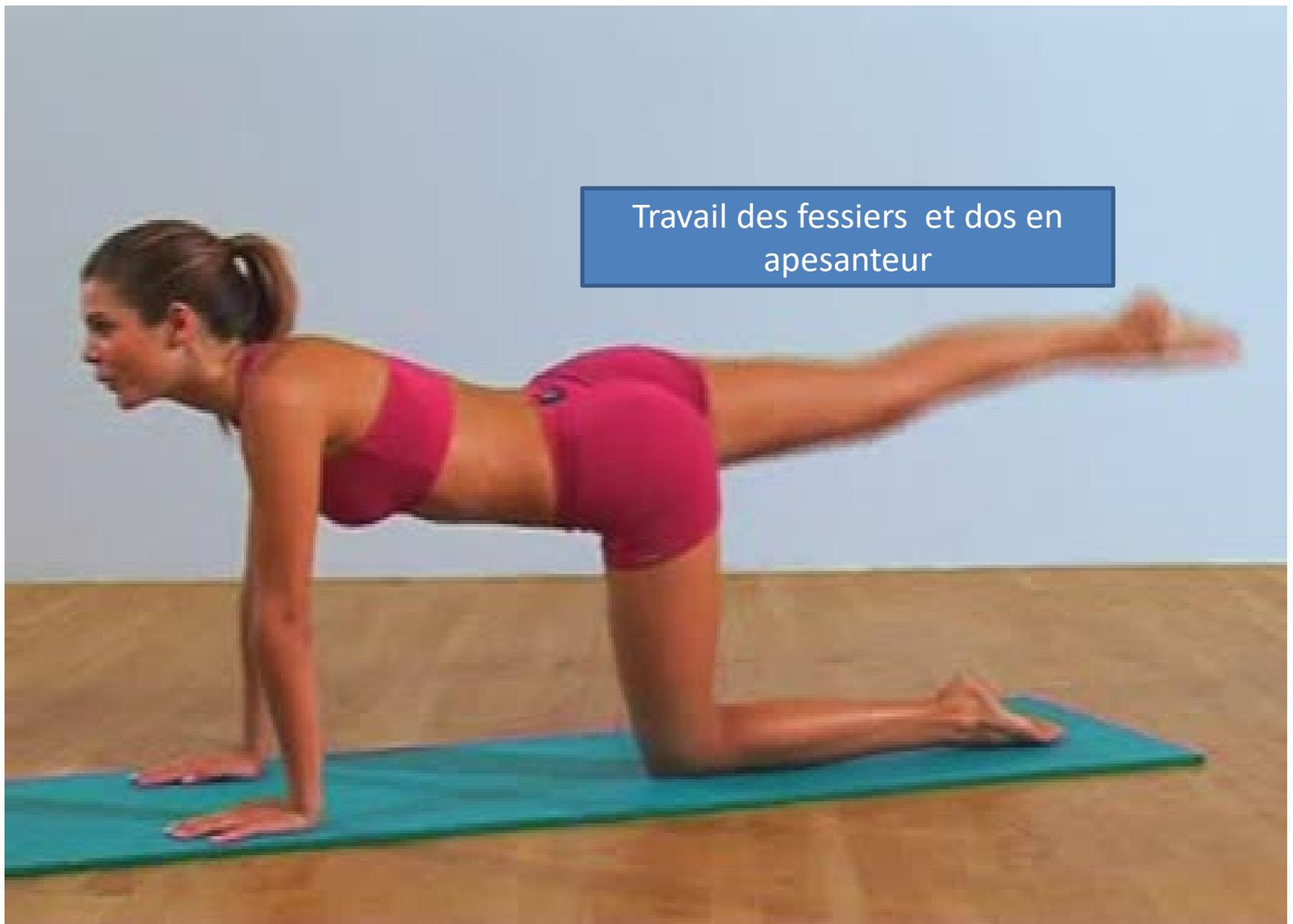


Couchez-vous: sur le dos, un coussin glissé sous les lombaires. Croisez les mains derrière la nuque, les coudes écartés. Les jambes sont allongées. Maintenez cette position entre 10 et 15 minutes.

- *Renforcement des muscles du dos et des fesses*



Travail des fessiers et dos en
apesanteur





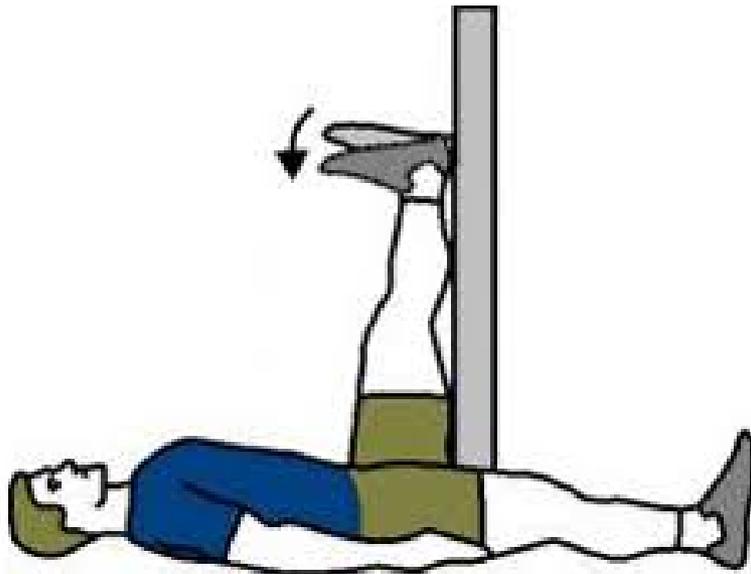
Abdominaux en croisé
les obliques



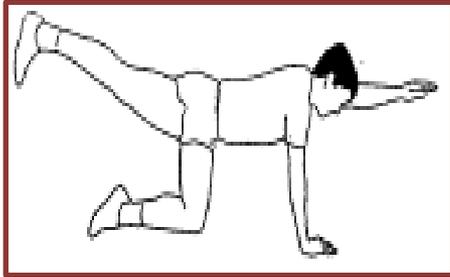
I-J

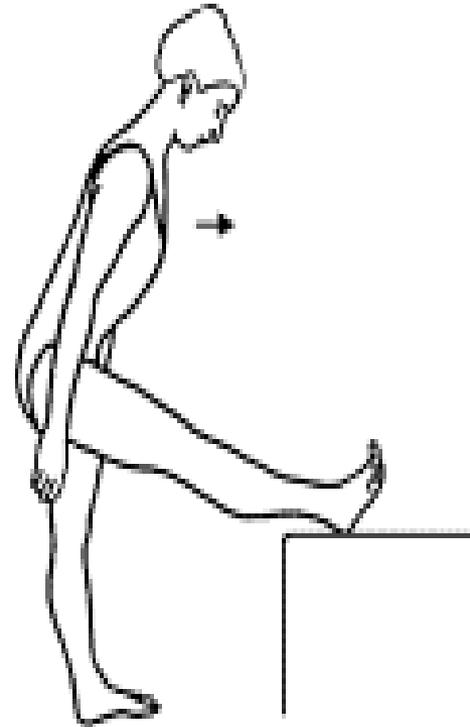
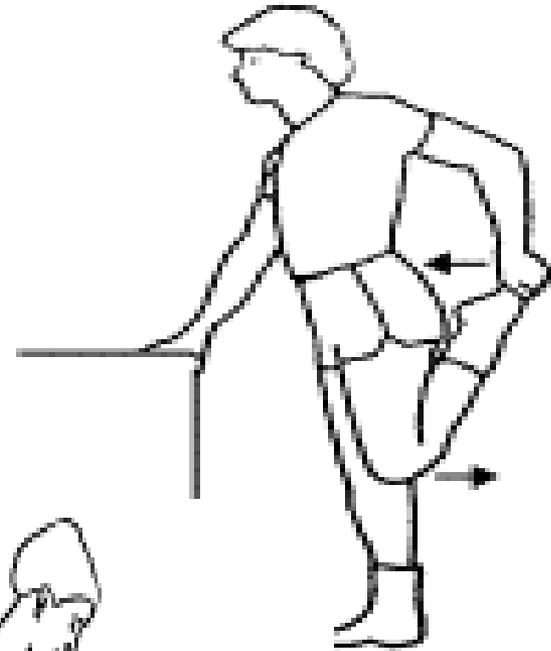
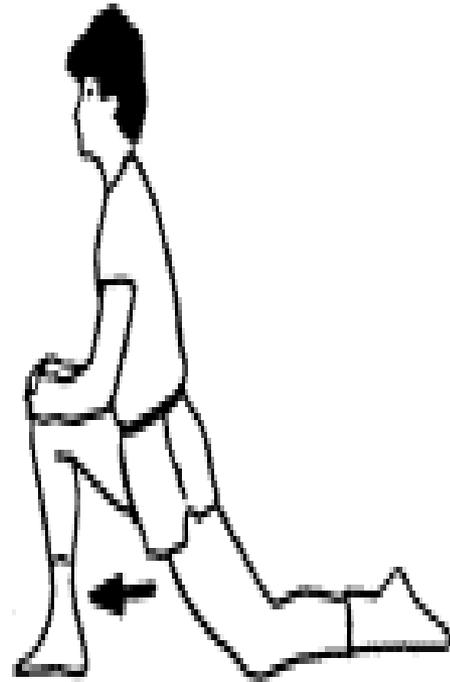


Ischio-jambiers



ABDOMINAUX





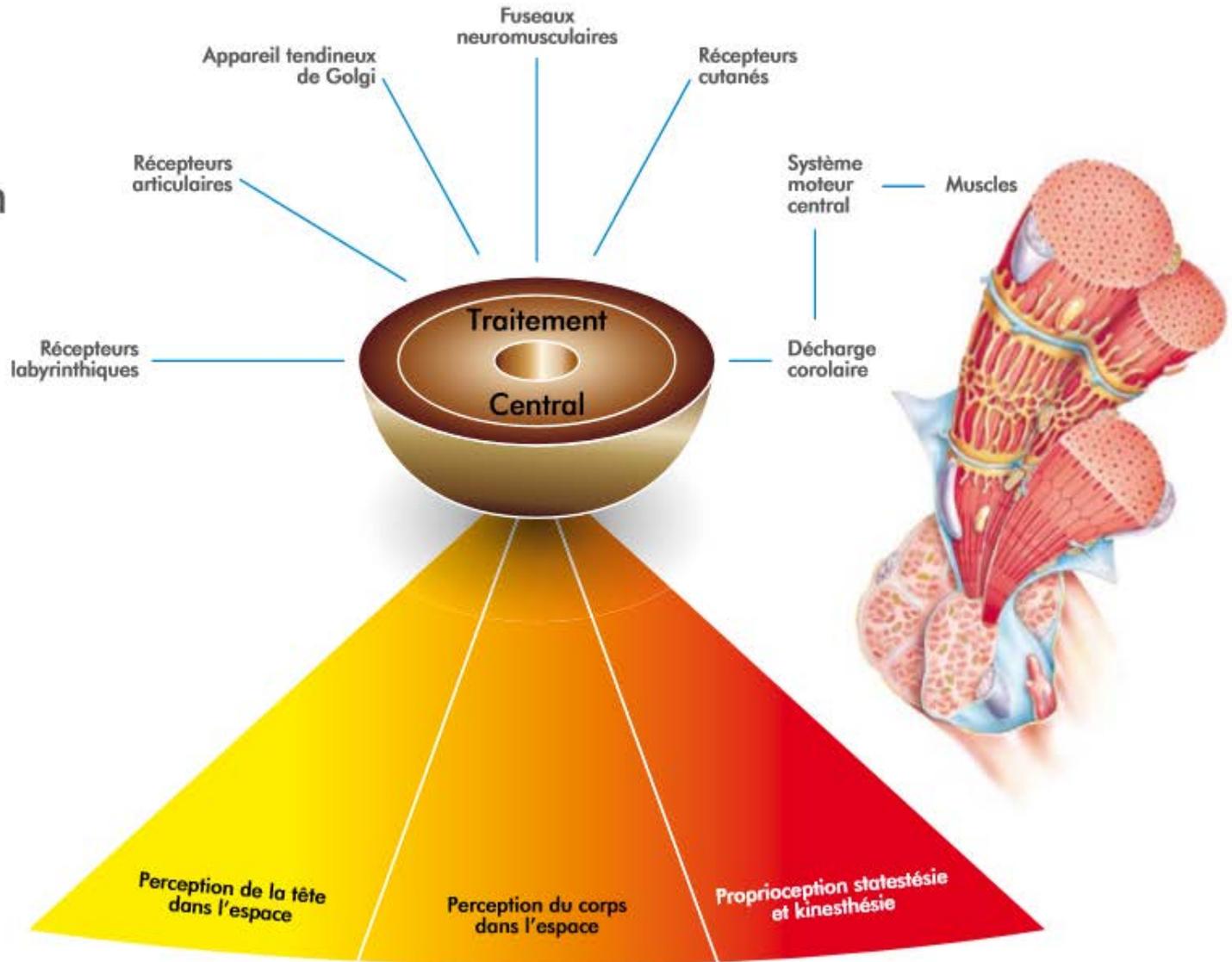
Education proprioceptive et posturale

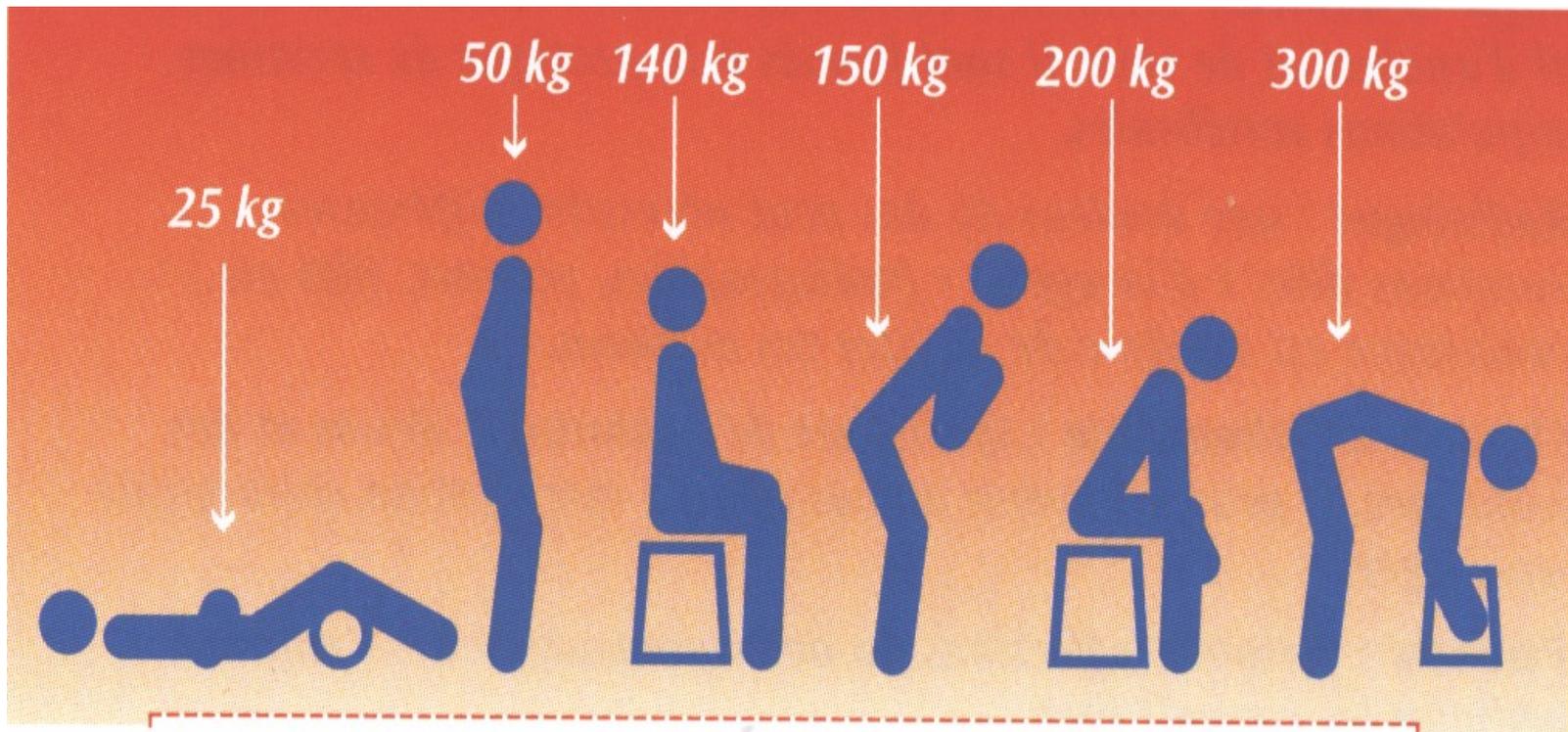
La rééducation proprioceptive lombo-pelvienne

A pour but de faire prendre conscience au patient de sa position lombo-pelvienne et de l'entraîner à améliorer cette perception par la correction de petits déséquilibres induits

Reprogrammation de l'équilibre Musculopostural®

Récepteurs impliqués dans la proprioception



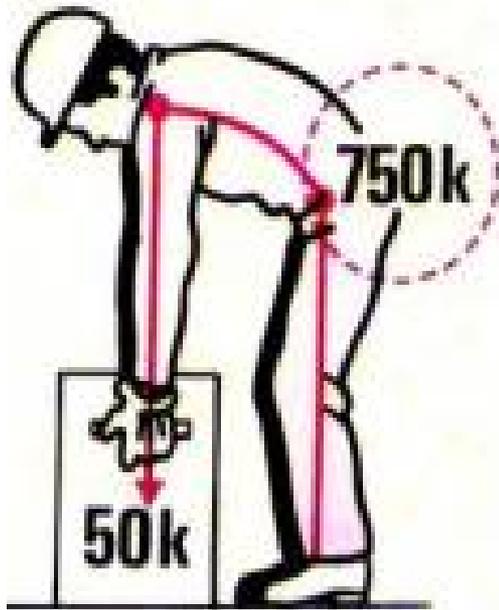


Que de contraintes pèsent sur le dos !

Règles d'économie rachidienne

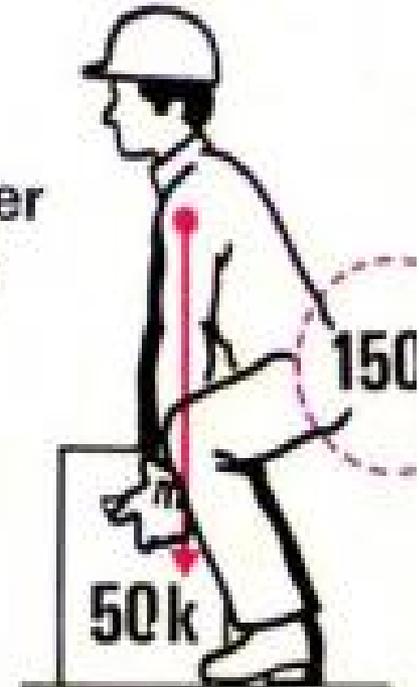
- L'économie rachidienne repose sur la notion d'adaptation peut être :
 - **Gestuelle** : adaptation gestes postures aux tâche effectuées.
 - **Matérielle** : adaptation de l'environnement au lombalgique Utilisation d' **objets d'appoint** de façon à faciliter la vie .

Le geste classique



NON

Se rapprocher
de la charge



OUI

Merci pour votre attention