Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse

Herausgeber: La Croix-Rouge suisse

Band: 80 (1971)

Heft: 2

Rubrik: La page de l'Association suisse des infirmières-assistantes et des infirmiers-assistants CC CRS

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Turquie

A la mise en pages, l'annonce des deux valeurs émises par la Turquie pour la 21e Conférence internationale de la Croix-Rouge à Istamboul, le 29 août 1969, était malheureusement tombée. Nous les inscrivons donc ci-dessous.

1969	S. 7	100 + 10 k.	«Kizilhac XXI. Ulusrarasi Konferensi Istanbul 69». Globe terrestre et emblèmes de la Croix- et du Croissant-Rouges. Bleu/azur/rouge.
	S. 8	130 + 10 k.	Dito. Silhouette d'Istamboul et emblèmes de la Croix-Rouge dans un cercle. Rouge/azur/violet.

La reproduction de ces timbres a paru dans l'édition du 15 octobre 1969.

*

Vierges (Iles)

Trois timbres pour le centenaire de la Croix-Rouge britannique ont paru le 10 août.

1970	T. 3	4 c.	Centenaire de la Croix-Rouge britannique. «British Red Cross 100th Anniversary.» «Hospital Visiting». Salle d'hôpital, croix rouge. Polychrome.
	T. 4	10 c.	Dito. «First Aid class». Cours de premiers soins à des juniors. Polychrome.
	T. 5	25 c.	Dito. Croix-Rouge et armoiries des Iles Vierges. Polychrome.

*

Yougoslavie

Le timbre annuel en faveur de la Croix-Rouge yougoslave a été émis le 25 avril.

1970	B. 28	0.20 d.	Silhouettes sur un paysage nocturne, branche symbolique, deux feuilles encadrant une croix rouge. Polychrome, fond bleu nuit/bleu clair.

Une nouvelle vignette a également paru au bénéfice de la lutte contre la tuberculose de la Croix-Rouge yougoslave. Nous ne l'avons pas encore reçue. *M.-M. T.*

La page de l'Association suisse des infirmières-assistantes et des infirmiers-assistants CC CRS

Qu'est-ce que le rhumatisme musculaire?

«Rhumatisme musculaire», tel est le diagnostic que les malades eux-mêmes font certainement le plus souvent lorsqu'ils consultent un médecin en raison de douleurs rhumatismales. Cette désignation n'est cependant pas toujours exacte, car les altérations pathologiques qui causent les douleurs n'affectent pas dans tous les cas le muscle, mais souvent les tissus avoisinants: tendons, ligaments articulaires, capsules articulaires, atteints au niveau de leur point d'attache dans l'os. C'est pourquoi, en médecine, on parle plutôt de «rhumatisme des tissus mous» pour désigner l'ensemble de ces altérations et les troubles qui en résultent. Le rhumatisme musculaire n'est alors qu'une des formes particulières du rhumatisme des tissus mous.

La plupart des troubles observés dans les différentes formes du rhumatisme sont provoqués par une affection rhumatismale des tissus mous. Les douleurs très vives qui caractérisent cette maladie ont le plus souvent leur localisation au voisinage des articulations des membres ou de la colonne vertébrale, au niveau de apophyses, des gaines synoviales, des bourses articulaires ou des faisceaux musculaires. Des manifestations extérieurement visibles, telles qu'elles se produisent dans les rhumatismes articulaires (enflure, chaleur intense, déformations) sont rares et si elles existent, c'est surtout au niveau des bourses articulaires altérées par des processus inflammatoires ou sous forme de légères enflures et de sensations de chaleur au niveau des apophyses, points d'insertion au squelette des plus grosses capsules articulaires.

Les douleurs, dont l'intensité peut être extrêmement variable, surviennent par poussées. Elles sont influencées soit par des facteurs extérieurs: temps, climat, travail professionnel et autres occupations, positions, mouvements, soit par des maladies concomitantes et souvent aussi par l'état psychique des malades. Leur localisation est également très variable, les douleurs les plus vives pouvant être ressenties, au cours de la maladie, à des endroits différents. Souvent, à l'étonnement du malade, le médecin constate des douleurs à la pression dans des régions que le patient ne soupçonnait pas particulièrement d'être atteintes, les douleurs étant habituellement beaucoup plus vives à d'autres endroits, et même la localisation des douleurs à la pression constatées par le médecin peut varier de jour en jour. C'est précisément de ce déplacement des douleurs et de la sensibilité à la pression que ce groupe de maladies tire son nom; rhumatisme vient du grec «rheuma» qui signifie fluxion. Les affections rhumatismales des tissus mous et donc aussi le rhumatisme musculaire sont des maladies extrêmement douloureuses, mais, somme toute, sans gravité. Certes, en raison des douleurs qu'elles provoquent, elles peuvent mener à des interruptions de travail et constituer un handicap pour certaines activités, mais elles ne présentent pas une tendance à de sérieuses complications. Dans le rhumatisme des tissus mous, les analyses du sang ne permettent que très rarement de déceler un état pathologique. L'examen microscopique des tissus malades (après excision pour examen) ne révèle souvent que de légères altérations; celles-ci sont dues, dans la plupart des cas, à des processus dégénératifs, autrement dit d'usure, qui sont souvent en étroite corrélation avec d'autres processus dégénératifs affectant l'appareil locomoteur. Les douleurs rhumatismales des tissus mous sont donc très souvent des troubles secondaires, consécutifs à des maladies dégénératives de la colonne vertébrale et des articulations; parmi ces dernières, il convient de citer en particulier les arthroses des membres et des petites articulations de la colonne vertébrale, ainsi que les spondyloses, qui affectent la colonne vertébrale, sans omettre les lésions des disques intervertébraux.

Lorsqu'on parle de processus dégénératifs, on pense automatiquement à la sénescence et aux maladies de la vieillesse. Il est un fait qu'en anatomie pathologique on constate ces altérations dans un pourcentage des cas d'autant plus élevé que l'âge des malades est plus avancé. La radiographie permet également de constater, dans les cas où ces altérations sont visibles sur le radiogramme, une augmentation de leur fréquence en rapport avec l'âge. Pourtant, la plupart des malades souffrant de rhumatismes des tissus mous appartiennent à la classe d'âge se situant entre 30 et 50 ans environ, tandis que les personnes plus âgées souffrent moins de ces formes de rhumatisme, alors même que les processus pathologiques progressent lentement. On attribue les douleurs, dont le déclenchement est souvent très brusque, à différentes causes, telles que surcharge mécanique (surmenage professionnel ou sportif), maladies infectieuses concomitantes (catarrhe des voies respiratoires supérieures, en particulier), refroidissement général ou localisé, courants d'air, changements de temps, etc.

Les douleurs rhumatismales des tissus mous affectent le plus souvent la nuque, la ceinture scapulaire, ainsi que la colonne vertébrale dans la région lombaire et sacrée; elles peuvent également être ressenties au coude et au genou ou dans toute autre articulation. Il n'est pas toujours possible d'en trouver immédiatement la cause. Souvent, elles cessent spontanément, après quelques jours. Des altérations pathologiques au niveau des tendons ou de leurs jointures, des ligaments, des ligaments capsulaires et des tissus voisins (bourses articulaires, périoste) déterminent une tension accrue des muscles intéressés qui se durcissent et deviennent douloureux, et l'on constate parfois la présence de nodules sur le parcours du muscle. L'augmentation de la tension musculaire entraîne une traction accrue du tendon lésé et de sa jointure. Il s'établit alors un cercle vicieux, cette tension accrue du tendon ayant elle-même pour effet d'augmenter encore la tension musculaire et, par là, l'intensité des douleurs. Etant donné que les fibres musculaires, étroitement entrelacées aux tendons et aux ligaments capsulaires, participent à ces processus, on donne à cette maladie le nom de rhumatisme musculaire. Si l'on parvient à réduire la tension musculaire par des médicaments, la chaleur, des massages ou une thérapie de mouvements, on interrompt ce cycle d'influences réciproques au niveau des tendons et des muscles et les douleurs régressent ou disparaissent complètement. Chez les personnes âgées, la musculature réagit plus lentement et moins fortement à ces influences des processus pathologiques qui affectent les tendons et provoquent les douleurs. Ainsi s'explique sans doute le fait que les douleurs musculaires provenant d'une affection rhumatismale sont moins fréquentes chez les vieillards que chez les personnes plus jeunes, encore en possession de toute leur force physique.

La connaissance des causes qui déterminent ces accès douloureux dictera le traitement qui visera d'abord à calmer les douleurs, ainsi que certaines mesures temporaires pour enrayer les processus pathologiques: le malade évitera par exemple la mise à trop forte contribution d'un même groupe de muscles et de tendons, se protégera contre l'influence du froid et effectuera notamment des exercices de décontraction pour combattre la tension musculaire.

Dr D. Gross