

Les conseils du médecin : les troubles statiques de la colonne vertébrale

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **13 (1983)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Les conseils du médecin

Docteur Maurice Mamie



Les troubles statiques de la colonne vertébrale

L'évolution des espèces a fait que l'homme, au lieu de marcher à quatre pattes comme la plupart des mammifères, est devenu bipède, c'est-à-dire qu'il a adopté la station verticale avec comme corollaire de nombreux problèmes d'équilibre et de statique au niveau du système locomoteur et principalement de la colonne vertébrale ou, en terme médical, du rachis.

Celui-ci est formé de vertèbres empilées les unes sur les autres, séparées par un coussinet élastique qui joue le rôle d'amortisseur et permet la mobilité. Pour éviter tout déplacement qui serait très néfaste à l'équilibre de l'ensemble, celui-ci est maintenu en place par deux très puissants ligaments placés l'un en avant et l'autre en arrière des corps vertébraux.

Alors que la colonne est rectiligne dans le sens antéro-postérieur, il n'en est plus de même lorsqu'on l'examine de profil: légèrement incurvée en avant au niveau du cou, elle se prolonge harmonieusement par une légère courbure en arrière au niveau de la cage thoracique pour terminer son tracé au niveau lombaire par une élégante cambrure et trouver son appui sur un bassin bien équilibré.

Les deux ligaments vertébraux communs ne sont pas suffisants pour assurer à cette charpente, ressemblant par certains côtés à un château de cartes,

l'assiette et la stabilité lui permettant d'effectuer sans dommage les multiples mouvements, flexions, extensions, rotations, inhérents à la vie de tous les jours. Sur toute sa hauteur la colonne vertébrale est soutenue par une musculature paravertébrale bien développée. A celle-ci s'ajoute, pour le segment lombaire, la musculature abdominale qui forme une véritable sangle pelvienne.

La statique de cet édifice, qui défie les lois de la pesanteur, est éminemment fragile. Il suffit par exemple que les structures de soutien s'affaiblissent pour que l'ensemble soit menacé. Les musculatures paravertébrales et abdominales sont comparables aux haubans qui retiennent le mât d'un bateau. Si ces états perdent leur force, tout s'écroule. Lorsqu'à cela vient s'ajouter l'affaiblissement des amortisseurs intervertébraux, la catastrophe est imminente. Les disques intervertébraux peuvent en effet dégénérer. Par des processus d'usure, ils se dessèchent et s'atrophient, d'où perte de souplesse du segment concerné.

Les courbures physiologiques et harmonieuses de la colonne vertébrale peuvent être modifiées de diverses façons. Elles peuvent s'infléchir, modifier et même renverser leur axe. Lorsque le segment dorso-lombaire s'arrondit on parle de dos rond, de cyphose. Il y a scoliose si ce même segment devient tortueux, en forme de S. Un des axes prédomine en général et permet de distinguer les scolioses à convexité gauche ou droite. Elles peuvent également se combiner avec une cyphose donnant lieu alors à une cyphoscoliose. Lorsque ces déformations s'accroissent et deviennent proéminentes, on a affaire à une bosse, à une gibbosité. Le terme d'hyperlordose désigne quant à lui une exagération de la cambrure lombaire. Dos rond, dos creux, dos plat, scolioses diverses, gibbosités, cambrures effacées ou trop creuses, la gamme des troubles statiques du rachis est donc très variée.

Les causes de ces modifications de la courbure physiologique sont très nombreuses. Elles ne sont pas l'apanage des seules personnes âgées. Certaines commencent dans l'enfance par des troubles de la croissance osseuse, la cyphose de la maladie de Scheuermann par exemple. D'autres sont

d'origine structurale, soit idiopathique, c'est-à-dire sans cause connue, soit secondaires à des troubles du métabolisme de l'os ou à un affaiblissement des mécanismes de soutien. Les scolioses posturales, fréquentes, sont le résultat d'attitudes vicieuses non corrigées pendant la scolarité. Le développement insuffisant de la musculature est souvent déterminant pour le développement d'une scoliose. Et finalement mentionnons les vices de postures d'origine psychogène que l'on rencontre chez certains asthéniques et autres hypocondriaques et plus rarement les attitudes parfois caricaturales que l'on observe chez certains simulateurs.

Ces troubles statiques s'accompagnent assez souvent d'une symptomatologie douloureuse et peuvent aboutir à la longue à des atteintes dégénératives du rachis. La physiothérapie, les massages, la musculation, souvent difficile à obtenir chez des individus peu motivés, sont le traitement de choix, le recours à une médication ne se justifiant que rarement. La prévention doit commencer à l'école et se poursuivre par une discipline et une hygiène de vie bien comprises.

Et n'oublions pas Lagardère le héros du roman de Paul Féval *Le Bossu*.

D^r M. M.

Docteur, j'ai mal au dos!

Est-ce une sciatique?
ou un lumbago?
ou une hernie discale?

Des questions que bon nombre de personnes posent à leur médecin, car il s'agit bien d'une affection fréquente... trop fréquente!

Mais, en fait, qu'est-ce qu'une sciatique, un lumbago ou une hernie? Et comment la traiter et la soigner?

Pour en savoir davantage, venez écouter le professeur Roger Campiche et le D^r Charles Gobelet.

Conférence du 21 avril 1983 à 20 h. dans l'Aula principal du CHUV.

Entrée gratuite.

fortes
Contre les douleurs

prenez donc: **Le Baume du Tigre**

rhumatisme, arthritisme, névralgie, migraine, goutte, douleurs aux disques vertébraux, sciatique, lumbago, blessures dues au sport, toux, rhume, bronchites.

En vente dans les pharmacies et drogueries sous forme de pommade ou d'huile.

