

Quelques considérations sur le traitement kinésithérapique des fractures

Autor(en): **Durey, L.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie**

Band (Jahr): - **(1941)**

Heft 4

PDF erstellt am: **23.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-931027>

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.

avec différentes applications de chaleur en est une des principales modalités de traitement, de même l'extension par les poids peut soulager ces douleurs d'une manière appréciable.

Ces douleurs de lumbago spontané désignées sous le nom de douleurs dorsales sont toujours accompagnées d'une forte tension musculaire. Cette contracture musculaire est également un mécanisme de protection: ces douleurs occasionnées par un état pathologique s'éliminent de même par une position de repos. Cette musculature souvent hypertendue présente à son tour de nouveaux états douloureux. Dans ce cas le massage n'est presque pas possible à cause de l'acuité de la douleur, par contre, plus tard il sera d'un précieux secours.

L'inflammation locale des tendons et entre autres l'étranglement de la capsule articulaire intervertébrale peut-être la principale cause de telles contractures musculaires douloureuses. Les premières se présentent surtout là où se trouve le maximum d'activité musculaire. Le traitement consiste avant tout dans le repos, le massage étant absolument contre indiqué dans ce cas. En exécutant un massage si on s'aperçoit qu'à un endroit quelconque la pression au niveau d'une vertèbre est douloureuse, tout genre de massage est à éviter. Dans les cas d'étranglement de la capsule articulaire intervertébrale le massage a peu d'action aussi longtemps que la position normale des vertèbres n'est pas rétablie ce qui peut souvent être obtenu au moyen de tractions et de mouvements passifs.

Dans le vrai rhumatisme musculaire on sent souvent à la palpation des nodosités musculaires douloureuses pour lesquelles le massage n'est pas contre-indiqué. Par un massage énergique on arrive souvent à faire disparaître ces nodosités que le traitement massothérapeutique seul, peut influencer favorablement parce qu'on peut traiter directement l'endroit malade.

Pour terminer on peut constater que le massage peut avoir une grande action dans les traitements des états douloureux du dos quand il est prescrit judicieusement par un médecin expérimenté et exécuté par une bonne masseuse ou par un bon masseur. Il est bien entendu que ce mode de traitement ne peut pas tout guérir, il n'y a que les charlatans qui ont un seul remède pour toutes les maladies.

Quelques considérations sur le traitement kinésithérapique des fractures

d'après le Manuel pratique de kinésithérapie de L. Durey
Librairie Félix Alcan Paris 1913

On peut appliquer la kinésithérapie au traitement des fractures à deux périodes bien distinctes: dans l'une, ce sera après la consolidation anatomique, ou tout au moins au moment où la consolidation sera assez avancée pour qu'il n'y ait plus de possibilité de changement de rapports entre les fragments. Dans l'autre, on l'emploiera dès le premier, ou, dès les premiers jours de l'accident, comme traitement de choix, soit seul, soit combiné avec d'autres procédés laissant possible son application.

Après consolidation, la kinésithérapie a sa place faite depuis longtemps; on sait, et de reste, dans quel état se trouvent les membres fracturés quand on les sort de l'appareil immobilisateur: peau mal nourrie, oedème, atrophie musculaire, raideur articulaire se superposent ou se remplacent, et suffisent pour justifier l'intervention de la kinésithérapie pendant une assez longue période de temps.

L'emploi de la kinésithérapie avant la consolidation remonte au chirurgien français Lucas-Championnière. Elle est entrée dans la pratique, grâce à ses efforts, vers les années 1880.

Pourtant on peut se demander, surtout après avoir lu les travaux de cet auteur, et les innombrables cas relatés dans son „Journal de médecine et de

chirurgie pratique“, comment il se fait qu’une méthode aussi simple à appliquer, aussi constante dans ses résultats, ne se soit pas répandue plus universellement et qu’elle rencontre encore des contradicteurs. Il y a des explications d’ordre théorique à ce phénomène.

Vers 1880, la radiographie n’existait pas, le critérium unique de la guérison était le fonctionnement du membre : C’est donc avec justesse que Lucas-Championnière disait : „Peu importe la réparation anatomique, pourvu qu’on ait la restauration fonctionnelle“.

Quand survint la découverte de Roentgen et son emploi diagnostique, les chirurgiens furent très émus de voir que nombre de fractures, qu’ils auraient crues correctement coaptées, présentaient en réalité un état anatomique défectueux ; et, oubliant un peu trop que, même après l’avènement de la radiographie, le critère le meilleur était encore et toujours le fonctionnement du membre, ils cherchèrent de toutes parts le moyen de remédier à l’état de défektivité anatomique du traitement des fractures.

Une des premières idées qu’ils eurent fût que la réduction n’était pas maintenue assez strictement, ni assez longtemps ; et l’on vit, et l’on voit encore, des chirurgiens pousser au delà des limites du nécessaire la période d’immobilisation, par crainte de s’apercevoir radiographiquement que la restauration anatomique n’est pas parfaite.

Une autre raison beaucoup moins scientifique, celle-là, est venue aussi ralentir les progrès des idées de Lucas Championnière ; ce fut la loi sur les accidents du travail. Avec sa diffusion et l’extension des compagnies d’assurances, auxquelles elle donna lieu, on en vint à s’occuper, non seulement du résultat fonctionnel, qui devenait plus particulièrement nécessaire, mais aussi du coût d’un traitement ; quelques compagnies crurent qu’il serait moins coûteux de plâtrer un malade pour une fracture légère, ou sans grand déplacement, et ne le faire revoir par le médecin qu’au moment de la levée de l’appareil, plutôt que de le faire, journellement masser ou examiner. Pour ce qui était des troubles consécutifs à l’accident, persistant après la consolidation de la fracture, ils crurent aussi qu’on pouvait parfaitement dire au malade : „Le meilleur traitement est le mouvement naturel ; remuez vos doigts, servez-vous de votre jambe, il n’est nul besoin de soins médicaux particuliers, tout ceci passera“ ; ou bien, dans les cas les plus mauvais, l’envoyer aux établissements mécano-thérapeutiques où, les compagnies pouvaient faire traiter leurs blessés sans grands frais.

L’antagonisme qui, au moment des premiers essais de Lucas-Championnière, existait formel et irréductible, entre le traitement par le massage et le traitement classique par l’immobilisation, a cessé d’être aussi net depuis l’introduction des appareils permettant de laisser au membre une partie de son fonctionnement.

C’est surtout à propos de ce mode de traitement que peut se poser la question de savoir si les manœuvres comprises sous le nom de „massage proprement dit“ sont, ou nécessaires, ou utiles, ou si, au contraire, il y a avantage à s’en remettre à la seule „non immobilisation“.

Un traumatisme aussi grave que l’est, en général, une fracture, retentit sur toutes les parties du membre : depuis les ongles dont la croissance est moins rapide jusqu’à la peau qui prend un aspect luisant, aminci, et qui peut se couvrir de phlyctènes vers la quarante-huitième heure après l’accident. Il se produit, en outre, des épanchements réactionnels dans les articulations sus et sous-jacentes, souvent aussi dans les gaines tendineuses lorsqu’il s’agit d’une région où elles sont importantes. La douleur (moins considérable qu’il ne semble au premier abord) revêt néanmoins le type névralgique à exacerbations. Les troubles circulatoires sont constants, dus pour la plupart à une thrombose des petites veines avoisinant le lieu de fracture. Enfin, une atrophie musculaire réflexe, diffusée à presque tous les groupes musculaires de la région, s’étendant même parfois au membre sain homologue, achève de donner à la partie fracturée un caractère très particulier.

A tous ces troubles il est nécessaire d'opposer un traitement: c'est le rôle du massage proprement dit. Par lui, en particulier par l'effleurage et les vibrations, on agit de façon efficace sur la douleur, et plus spécialement sur la douleur résultant des contractures musculaires; cette même contracture des muscles, gênante pour la coaptation des fragments et leur maintien en place, doit-êtr vaincue elle-même par des manoeuvres douces, légères et continues. C'est là un fait d'observation journalière qu'il suffit de masser légèrement un groupe musculaire contracturé pour sentir, sous ses doigts, sa consistance dure disparaître.

Au point de vue de la circulation, le massage provoque non seulement, comme l'a montré Mosengeil, une augmentation de l'absorption par les capillaires, mais encore des réflexes vaso-moteurs assez nets pour qu'on puisse voir, après quelques minutes de manoeuvres légères la coloration de la peau changer.

L'atrophie réflexe est aussi justiciable des pratiques manuelles. On sait qu'une excitation mécanique apportée par la main arrive à provoquer la contracture des fibres musculaires séparées du reste du corps. Cette constatation suffit à fonder l'utilité du massage dans de cas.

Stellensuchende Mitglieder handeln in ihrem eigenen Interesse, wenn sie sich unserer Stellenvermittlung bedienen. Adresse: Jakob Boßhard Badanstalt, Thalwil, Tel. (051) 92 09 18 oder (051) 92 10 53 (Privat).

Mitgliederbeiträge. Die Mitglieder werden im Interesse einer geordneten Geschäftsführung der Sektionskassen dringend ersucht, ihren finanziellen Verpflichtungen der Sektion gegenüber prompt nachzukommen.



L'appareil de massage

„VIBROSAN“ (Fabrication suisse)

vous manque!

Ecrivez à:

„VIBROSAN“ Chemin Chandieu Genève

Essai-Démonstration Mme. Décosterd
Longemalle 12

A LA PHARMACIE PRINCIPALE

GENÈVE, 11 Rue du Marché

La plus vaste et la mieux organisée de toute la Suisse

Produits frais

Prix avantageux

LE PLUS GRAND CHOIX EN ARTICLES DE :

Droguerie Médicinale	Articles de toilette	Bandages
Herboristerie	Articles pour bébé	Bas à varices
Parfumerie	Orthopédie	Optique et Photo
Articles sanitaires		



FRED LIECHTI, BERN Tel. 2 75 15

Fabrik elektr. und elektromed. Apparate

Vertreter für die franz. Schweiz: A. HAENI, Place Fusterie 7, Genève

Ultra - Violett - Bestrahlungslampen (Heilsonnen)
Infra - Rot - Strahler
Epilationsapparate - Massageapparate
Apparate und Anlagen für Elektrische Bäder
Elektromed. Apparate für Galvanisation, Faradisation und Muskelgymnastik
Lichtbäder (Teil- und Ganzlicht)

Gratisprospekte und detaillierte Offerten durch den Fabrikanten.

Für die Fußpflege bewährt und erprobt:

Impermaplast, das wasserfeste und abwaschbare Heftpflaster
Imperma, gebrauchsfertige, wasserfeste Pflasterwundverbände
Excelsior-Idealbinde, cremefarbige, solide Stützbinde
Compressyl, gebrauchsfertige Salbenkomresse
Floc, der praktische und hygienische Wattezupfer (mit billiger Nachfüllpackung)
Kanta, hydrophile Gazebinde, mit festgewobenen Kanten



Offerten bereitwillig durch:

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G., Zürich 8

SAVON D'IODE

du Dr. Obermayer

Excellent pour les massages
amaigrissants

Le pot No. 1: Simple: Fr. 4.50

Le pot No. 2: Renforcé Fr. 5.50

Remise spéciale pour masseurs

Seul Dépôt

Pharmacie Finck & Cie.

Genève

Occasion

Aus dem Nachlaß von Kollege
Ch. Heusi sel. sind folgende

Apparate billig zu verkaufen:

4 Penetratoren (ohne Ansätze)

2 Violettstrahler

1 Hochfrequenzapparat

1 Radiumapparat

1 Schnapper zum Schröpfen

Interessenten wollen sich an
Kollegin Frau M. Lohr-Senn,
Eichenstraße 3, Basel, Telephon
(061) 2 21 96, wenden.



Schweizerische Unfallversicherungs-Gesellschaft
in Winterthur

Mitglieder des Fachverbandes staatlich
geprüfter Masseure und Masseusen ge-
nießen Vorzugsprämien für die Ver-
sicherung der gesetzlichen Haftpflicht.
Anmeldungen sind an das Zentralsekre-
tariat (J. Bobhard, Badanstalt, Thalwil)
zu richten.