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

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1960)

Heft: 173

Artikel: Les lombo-sciatiques : un problème d'ostéopathie

Autor: Riehling, Pierre

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930886

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: 07.01.2026

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

Les lombo-sciatiques

Un problème d'ostéopathie (suite)

par Pierre Riehling, Lausanne

Rôle de la morpho-physiologie dans les lombo-sciatiques

Par notre expérience du traitement de la lombo-sciatique, par la réflexion et la statistique, nous croyons pouvoir affirmer que la forme même du carrefour lombo-sacré dans son cadre pelvi-rachidien prédispose à l'installation de souffrance d'origine mécanique.

Eléments en présence :

La cuvette pelvienne repose dans un équilibre instable sur les deux sphères fémorales. Elle compte trois centres kinésiques principaux, en arrière la charnière lombo-sacrée, latéralement les articulations pelvi-fémorales. Les trois charnières forment un triangle que nous appelons triangle kinésique à sommet postérieur. Cet élément fonctionnel est complété par trois articulations de faible mobilité, les sacro-iliaques et la symphyse pubienne.

Maintenant que la forme du triangle kinésique est définie, plaçons-le dans son cadre ortho-statique et orthodynamique.

La forme articulaire, les butées osseuses, les ligaments et muscles puissants constituent le cadre rigide ou mobile dans lequel le triangle pelvien joue son rôle intermédiaire. Il est un véritable organe de transmission de la colonne de force rachido-plantaire. (Nous entendons par colonne de force, l'énergie née d'un effort donné et qui suit un axe de transmission du point de formation énergétique au sol.)

Le sol reste toujours le fixateur absolu. La colonne de force est variable; elle peut être unique ou multiple; l'intensité est fonction de l'effort. La répartition est fonction de l'équilibre statique.

Nous savons que cet équilibre statique est rarement atteint, d'où une poussée de force prédominante complétée d'une ou de plusieurs secondaires.

Schéma de la colonne de force ortho-statique :

Quatre éléments sont à considérer :

a) la colonne vertébrale

b) le bassin

c) les deux membres inférieurs.

Le rachis par sa constitution osseuse, par son système d'amortisseurs, par ses ligaments et muscles fixateurs est un pilier d'une solidité tout à fait extraordinaire. Tant que la physiologie respecte l'anatomie, dans la construction fonctionelle du rachis, tout va pour le mieux. La résistance sera toujours supérieure au coéficient énergétique résultant de l'effort physique. L'usure précoce apparaît seulement lorsque la colonne de force emprunte une voie physiologique modifiée par la statique ou la dynamique.

Par exemple lors d'une hyperlordose ou encore dans le cas d'une cyphose lombaire. Il est évident que le même phénomène se produit lors d'une inclinaison latérale. D'ailleurs le déplacement d'une seule vertèbre suffit largement pour créer les conditions de rupture statique et fonctionnelle.

Le drame dans le rachis lombo-sacré réside au niveau des disques inter-vertébraux. Nous l'avons vu dans notre exposé précédent, ils dégénèrent rapidement et surtout inégalement. La colonne de force répartit son énergie au travers d'une anatomie nullement préparée à subir des chocs et des pressions parfois de très grande intensité. La diminution de la mobilité inhérente au pincement discal devient un heureux concours de circonstances et évite la catastrophe.

Bien sûr les ligaments de fixation et les muscles tono-statiques garantissent par leur puissance une bonne marge de sécurité. Mais il s'agit d'une marge élastique qui, sous une poussée continue, ne saurait toujours suffir à la statique.

Au niveau de la charnière lombo-sacrée, la colonne de force est scindée en deux; théoriquement elle est répartie également sur les deux branches de l'ilium. Elle ne peut l'être si le bassin n'est pas en bonne position. Il suffit d'une anté-version, d'une

rétroversion, d'une inclinaison latérale pour modifier la poussée (force) et diminuer la capacité statique ou fonctionnelle du pelvis et de ses fixateurs musculo-ligamentaires.

A ce sujet nous croyons utile de rappeler quelques notions sommaires :

Le bassin repose sur les têtes fémorales dans un équilibre oscillant. Il est fermé en avant par la symphyse pubienne, en arrière par le sacrum et les articulations sacro-iliaques. Son équilibre ostéoligamentaire est garanti par la cavité cotyloïdienne et les articulations sacro-iliaques. La musculature tono-statique joue un rôle important dans la statique et la dynamique du bassin.

En avant, les abdominaux, le fessier antérieur et les ligaments fémoro-cotyloïdiens, en arrière les ligaments ilio-sacrés, les muscles para-vertébraux profonds et ischio-jambiers, latéralement le moyen fessier.

La colonne de force est rarement obligée de suivre une trajectoire anatomique modifiée au niveau des fémurs et tibias. Cependant, signalons quelques causes pathologiques qui sont habituellement à l'origine de troubles statiques :

Coxo-valga, coxo-plana, coxo-vara, coxarthrose, genu-varum ou genu-valgum, claudication post-traumatique ou issue de troubles congénitaux et de croissance.

Enfin les pieds jouent un rôle important dans l'inscription de la pathologie mécanique dans le carrefour lombo-sacré. Ils sont le socle sur lequel repose l'ensemble de l'édifice.

Les malformations et les déformations plantaires répercutent la modification statique dans les pièces anatomiques susjacentes. Des compensations interviennnt pour rétablir un équilibre compromis à la base. Très rapidement la colonne de force est obligée d'utiliser des points d'appuis secondaires dont la structure n'est nullement préparée à cet effet. La fonction articulaire est réduit; des tiraillements musculo-ligamentaires se produisent. Le trouble mécanique apparaît d'abord mono- ou bi-articulaire puis pluri-articulaire.

Rappelons-nous que les articulations, leurs fixateurs musculo-ligamentaires, leurs muscles cinésiques assurent le coéficient fonctionnel physiologique par le mouvement intégral.

L'affaissement plantaire, le pied bot, le pied équin ou talus, le valgus ou varus des pieds surtout lorsqu'il est unilatéral, peut être à l'origine de lombalgie ou de lombosciatique.

Par cette analyse morpho-physiologique, nous avons voulu attirer votre attention sur l'équilibre nécessaire des différentes pièces anatomiques qui jouent un rôle important dans l'installation de troubles mécaniques à caractère douloureux au niveau de la charnière lombo-sacrée.

Eléments principaux : Rachis lombo-sacré, bassin, pieds.

Il est évident que notre exposé n'éclaire que l'un des aspects du problème de la pathologie du carrefour lombo-sacré.

Prophylaxie

La prophylaxie est-elle une notion à introduire dans l'étude de la lombo-sciatique ? Nous devons répondre affirmativement à cette question. Nous soutiendrons avec force que nous avons le devoir de prévenir avant tout la maladie. La prévention nous assure toujours un résultat beaucoup plus spectaculaire.

La physiothérapie de par ses disciplines de gymnastique corrective et médicale est le mieux armée pour éviter à l'individu des troubles mécaniques.

Depuis fort longtemps déjà, nous relevons dans nos statistiques une augmentation sensible des troubles statiques et dynamiques chez les enfants, adolescents ou adultes qui nous sont confiés. Certes nous voyons des enfants de plus en plus grands avec une vitalité incontestable. L'on est fort préocupé de meubler leur cerveau, d'en faire une élite pour le règne des intellectuels et technocrates de demain. La vue, l'ouïe, la dentition sont surveillées attentivement. On vaccine beaucoup contre toutes sortes de maladies infectieuses. Tout cela est bien, nous le savons.

Mais alors pouquoi ne pas agir plus efficacement contre tous ces dos ronds, toutes ces mauvaises attitudes de l'enfant et

de l'adolescent; pourquoi faire si peu pour lutter contre ces poumons qui respirent mal; ces thorax étriqués, ces ventres proéminents et ballonnés, ces affaissements plantaires. Pour ce dernier cas, il est mis à la disposition des enfants, des supports plantaires, mais malheureusement ce n'est pas une solution.

Devenus adultes, ces enfants d'hier, ont inscrit dans leur corps, des déficiences statiques ou dynamiques. Les jambes répugnent à l'effort facilité par la motorisation. Les dos résistent mal aux positions continues qu'impose la vie dans les bureaux. Ils résistent mal ces dos enraidis, déformés, sans trop de muscles, aux efforts que l'on exige de l'ouvrier du chantier, de l'usine ou des transports.

La fatigue apparaît trop vite, les mouvements deviennent imprécis; l'accident survient. L'usure est précoce; la maladie s'installe.

Et le grand responsable : c'est la vie moderne ! . . . Elle résume tout, semble-t-il. Il s'agit en vérité d'une étiquette de facilité.

Nous l'avons déjà maintes fois constaté, la productivité de l'individu est fonction de sa qualité psycho-somatique. L'esprit enfermé dans un corps déficient, inadapté au milieu, est entravé dans ses relations avec l'extérieur. Le corps malformé ou déformé recelle en lui des causes de maladies mécaniques ou fonctionnelles préjudiciables à lui-même et à la société.

Il est anormal de rencontrer des adultes jeunes, hommes ou femmes, obligés de changer de métier parceque leur corps n'a pas résisté aux efforts exigés.

Les causes, d'où viennent-elles ? Pourquoi nos enfants sont-ils si souvent atteints d'habitus asthénique ? Pourquoi ces instables psycho-somatiques ? Pourquoi ces malformés ? D'où viennent ces adultes arythmiques fonctionnels dont la volonté est affaiblie et dont la capacité de travail est variable et souvent insuffisante ?

Nous savons que l'hérédité joue un rôle dans l'inscription de ces déficiences physiques, Il s'agit là d'un problème que nous n'avons pas à examiner ici.

Par contre nous sommes convaincus que la période scolaire est à l'origine de bien des déformations dont les conséquences sont souvent fâcheuses pour cet adulte en puissance.

Les programmes scolaires sont trop chargés parce que l'on veut faire de cet enfant essentiellement un cérébral. L'on est préoccupé avant tout du bourrage de crâne et le corps suit tant bien que mal. Comment un dos peut-il encore être droit lorsque cet enfant est obligé de rester courbé des heures durant sur ses livres ou ses devoirs . . . Les bancs sont souvent inadaptés; le sac d'école chargé et porté sous le bras, malheureusement toujours sous le même. Rentrés à la maison, ces enfants reprennent l'étude puis vont dormir dans des lits trop confortables, qui n'offrent aucun repos à un dos enraidi, crispé, replié sur lui-même.

Nous savons que, pour remédier à tant de déficiences, la gymnastique corrective est enseignée dans toutes les écoles. Nous connaissons l'effort entrepris par l'Etat, préoccupé à juste titre de la santé de ses citoyens et de ses enfants. Nous savons combien il est difficile de faire comprendre aux parents et particulièrement à ceux de la campagne, l'absolue nécessité des soins à donner aux corps de nos enfants et adolescents afin d'en faire des adultes sains et forts.

Et cependant, nous devons le constater tous les jours, la résistance de l'adulte à l'effort nécessité par l'exercice de sa profession diminue. Les troubles mécaniques, fonctionnels et la maladie sont précoces.

Lors de la réunion médico-sociale qui eut lieu en octobre 1959, sur l'initiative de la société vaudoise de médecine, de nombreux orateurs ont souligné l'importance du problème social de la maladie dans le cadre de la vie moderne. La maladie est actuellement une charge de plus en plus pesante pour la société. Des solutions ont été proposées pour diminuer le coût du traitement curatif.

Malheureusement la prophylaxie a été à peine évoquée. Nous le regrettons d'autant plus que nous sommes persuadés que la solution est à rechercher dans l'amélioration de la santé publique par la prophylaxie. Nous croyons que les hommes de demain seront forts et sains dans la mesure où nos

enfants auront bénéficié d'une instruction mentale et physique bien équilibrée.

Parfois, l'on s'imagine nécessaire de posséder des enfants champions et il se produit alors un excès de zèle cinésique.

Les jeux de plein-air, les concours sportifs sont en vogue et cela est fort bien. Malheureusement, l'enfant n'y trouve pas toujours son avantage car on a oublié de lui apprendre à respirer et à se tenir droit. Trop souvent l'enfant n'a aucune conscience de son dos; aucune conscience de la station droite. Oui il court, il s'agite et ne retire de ces jeux que de la fatigue. L'exercice est inutile si le corps ne sait l'exécuter correctement.

Nous sommes persuadés que quelques exercices bien dirigés, pratiqués chaque jour et même plusieurs fois par jour, valent mieux qu'un après-midi de plein-air avec des corps inadaptés aux jeux et aux mouvements.

Ces quelques considérations sur la gymnastique prophylactique chez l'enfant sont également valables pour l'adulte. Nos bureaucrates travaillent souvent dans des positions inadaptées; elles diminuent d'autant la productivité de l'individu.

Le coéficient de productivité est nettement supérieur dans les premières heures de travail. En fin de journée, la fatigue, la crispation diminuent d'autant la concentration. L'ouvrier se voit obligé d'adapter son effort et fait appel à des positions de travail qui défient souvent tout bon sens. Il en résulte des mouvements inutiles, faits en porte-à-faux et qui épuisent une énergie précieuse, sans profit pour personne. Nous l'avons déjà dit, la fatigue est un facteur d'accident et le travail en porte-à-faux fait naître une usure précoce qui mène rapidement l'installation de la maladie.

Nous voudrions également attirer l'attention sur la nécessité de l'introduction généralisée de la gymnastique médicale dans tous les services hospitaliers.

Le repos, pour cause de maladie ou accident, même lorsqu'il ne s'agit que d'un alitement de quelques jours, fait apparaître des troubles trophiques; ceci surtout dans les muscles tono-statiques. Parfois il ne s'agit que d'une asthénie neuro-musculaire, mais le plus souvent d'une atrophie de valeur variable des muscles de soutien de la charpente osseuse.

Nous avons reçu souvent en notre cabinet des personnes souffrant de rachialgie, surtout lombalgique ou des douleurs plantaires consécutives à un repos dont la durée ne semble pas toujours un rôle prédominant.

Dans cet ordre d'idées, nous voudrions souligner la valeur de la gymnastique postnatale. La grossesse modifie la statique, la dynamique et le poids de la parturiante.

Il résulte un affaissement discal et plantaire, le plus souvent transitoire. L'affaiblissement musculaire par distension des abdominaux et contracture des para-vertébraux lombo-sacrés est souvent à l'origine de l'installation progressive d'une lombalgie transformée ultérieurement en lombo-sciatique. Les altérations dues à la grossesse sont aggravées par un relever de couches non préparé. La charpente osseuse, surtout rachido-pelvienne, reconstitue son équilibre statique tant bien que mal.

Réflexions et conclusion

Nous voudrions conclure cette étude par quelques réflexions nées de l'expérience, jeune encore il est vrai, que nous avons du traitement des rachialgies et particulièrement des lombo-sciatiques.

Sont-elles plus fréquentes chez la femme ou chez l'homme ? Nous pensons que c'est mal poser le problème, parce que les causes sont différentes.

Chez la femme il s'agit avant tout d'altération discale (discopathie dégénérative). Par contre chez l'homme, nous sommes souvent en présence de causes traumatiques; le syndrome qui en résulte est parfois dramatique. Néanmoins le pronostic est nettement plus favorable.

Le tempérament joue un rôle indiscutable dans l'historique de la maladie. Chez le piknoïde, la lombo-sciatique s'installe après un traumatisme unique ou répété; tandis que chez le leptosome, la cause trouve son origine dans un délabrement progressif des éléments mous du train porteur et du rachis lombo-sacré. Il va sans

dire qu'il s'agit ici de considérations générales.

L'ensellure lombo-sacrée lorsqu'elle est accentuée ou effacée fait naître tôt ou tard des tiraillements douloureux d'abord puis une pathologie classique.

Quelques constatations faites lors du traitement des lombo-sciatiques.

Rappelons que notre traitement comprend : le massage, les manipulations, l'extension genu-pectorale, enfin, des exercices d'assouplissement rachido-pelvien et une gymnastique de consolidation (abdominaux, para-vertébraux) que nous considérons comme un complément indispensable.

Nous pratiquons rarement l'extension lors du premier traitement. Cette prudence nous permet d'apprécier la réaction aux manipulations.

Les traitements sont toujours suivis de réactions douloureuses; souvent faibles, parfois hyperalgiques.

Dans certains cas les points Valleix, surtout le fessier, restent douloureux malgré une guérison apparemment complète au niveau du siège. Nous appelons ces douleurs sciatalgie résiduelle. Nous pratiquons sur ces points douloureux des frictions rotatoires anti-horaires; le résultat est souvent spectaculaire mais la guérison ne se produit pas dans tous les cas.

Lors de deux échecs, dus semble-t-il, à l'extension genupectorale nous avons appliqué à ces personnes une extension par suspension cervicale, genoux repliés sur abdomen, inclinaison de 20 à 30 degrés. La guérison de la lombo-sciatique est alors intervenue rapidement. La traction directe était irritante; l'extension indirecte suffisait au dégagement.

Certaines lombalgies avec irradiations sacrale et coccygienne ont une origine sexuelle. Citons l'obsédé sexuel, l'impuissant, la femme en période ménoposique. Il s'agit là de causes relevant du domaine de la psychiâtrie. Le traitement physique échoue généralement dans ces cas.

Des échecs . . . nous en avons également. Les causes sont difficiles à interpréter, les responsabilités difficiles à établir.

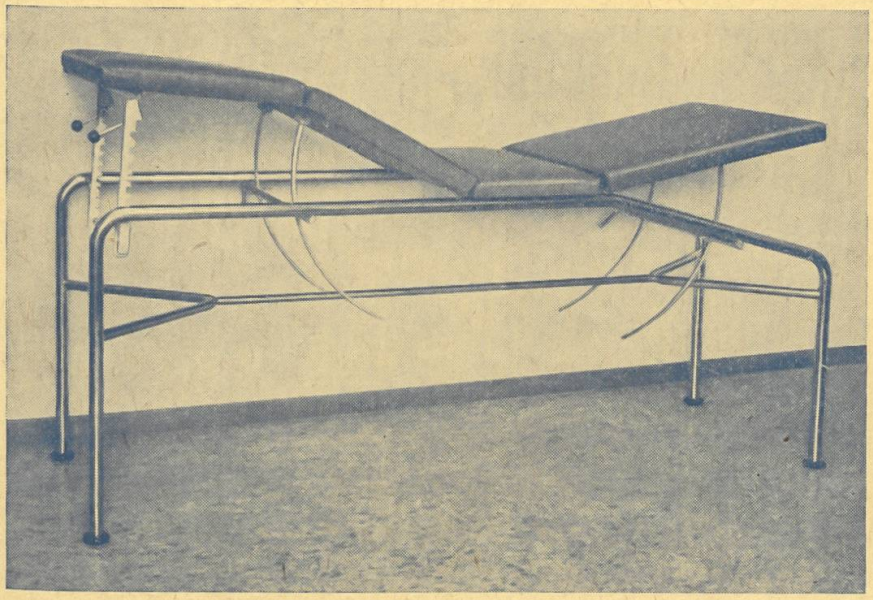
Les lombalgies d'origine psychique sont fréquentes. La physiothérapie échoue dans ces cas. Parfois le délabrement discal est tel que nous devons nous satisfaire d'une simple amélioration.

De toute façon, la collaboration entre malade et praticien est indispensable. La volonté de guérir et la soumission du malade aux recommandations de prudence sont nécessaires.

Néanmoins l'échec survient; il doit être pour le praticien une cause de réflexion et doit nous inciter à examiner à nouveau le problème de la lombo-sciatique.

Rappelons-nous que si le diagnostic, le siège, la cause, les symptômes, l'historique, le pronostic peuvent être identiques, l'individu a son caractère psycho-somatique propre.

Le traitement ostéopathique de la lombo-sciatique a considérablement amélioré le pronostic de cette maladie.



Massage-
und
Extensions-tische
mit Zubehör

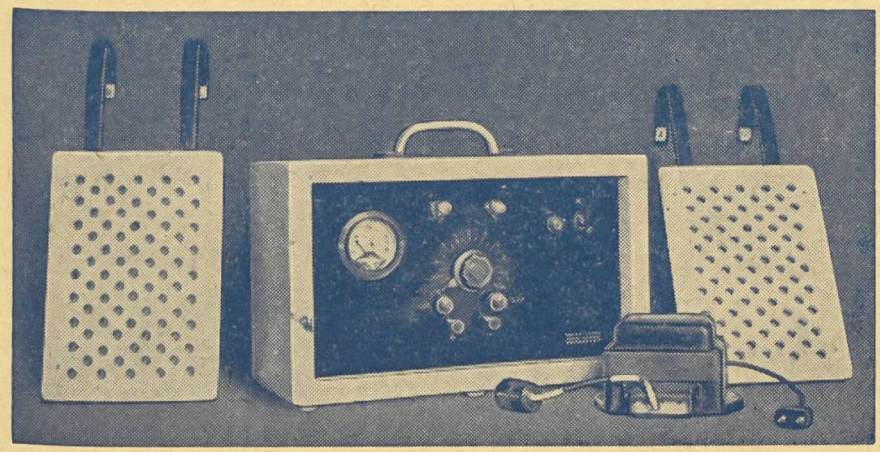
Tritte
Hocker
Boys etc

Spezialanfertigungen

Vorteilhaft und zweckmässig
vom Fachmann mit Spitalpraxis:

WALTER HESS Fabrik f. Arzt- und Spitalapparate
Dübendorf ZH Tel. (051) 96 64 35

HESS
DÜBENDORF – ZCH



Elektro-Bäder
seit 25 Jahren.
Div. Ausführungen für jede Wanne.

Baldur Meyer, El. Ing.
Seefeldstrasse 90
Zürich 8,
Tel. (051) 32 57 66

Zur *Weiterbildung* im Beruf

steht allen Mitgliedern die Fachbibliothek des Schweiz. Berufsverbandes offen. Benützen auch Sie diese wertvolle Gelegenheit. Die neuen aktuellen Bücher sind dazu da, dass sie gelesen werden und zur Fortbildung dienen. — Bücherverzeichnisse sind erhältlich bei:
Martin Hufenus, Landisstrasse 11, Zürich 50, Telefon (051) 46 66 08

AZ
THALWIL

Phafag

MASSAGE-OEL

belebt und erfrischt die Haut und hat einen unaufdringlichen sauberen Geruch. Es dringt ohne jegliche Schmierwirkung sofort und vollst. in die Haut ein.

Fordern Sie bitte Gratismuster an!

PHAFAG AG., Pharm. Fabrik, Schaan (Liechtenstein)

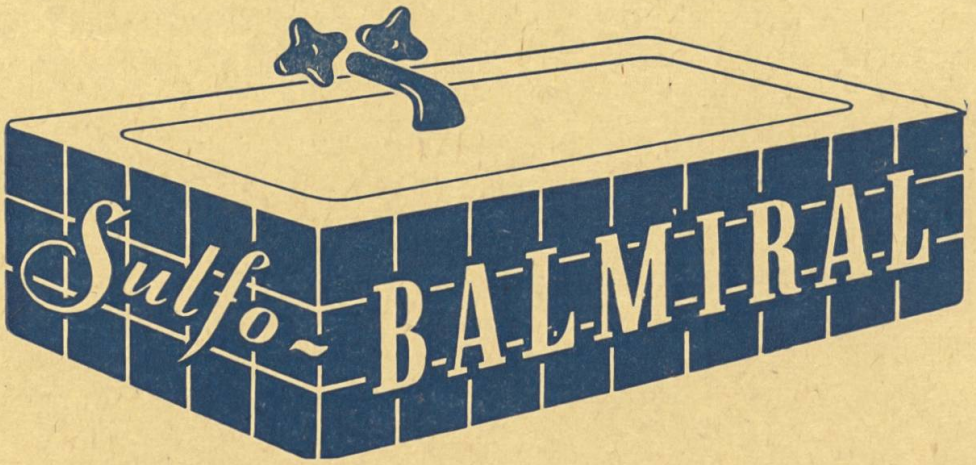
Bei rheumatischen Erkältungen, Dermatosen und zur Kräftigung

Schwefelbäder mit

geruchlos
kassenzulässig

Publ. Preise
Flac. 150 ccm Fr. 3.50
Flac. 500 ccm Fr. 8.45
Flac. 1000 ccm Fr. 16.15

Sulfo-
BALMIRAL



Chemische Fabrik SCHWEIZERHALL Schweizerhalle/Basel

Redaktion:
Für den deutschen Teil: Oskar Bosshard, Dorfstr 32. Thalwil
Für den französischen Teil: A. Ruperti, Avenue Druey 15 Lausanne
Administration und Expedition: Schweiz. Masseurverband Thalwil
Inseratenteil: Buchdruckerei W. Plüss, Zeughausstrasse 17, Zürich 4
Erscheint 2-monatlich

BUCHDRUCKEREI W. PLÜSS, ZÜRICH