

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 29 (1993)

Heft: 7

Artikel: Il mal di schiena cronico nell' ottica delle malattie funzionali

Autor: Brügger, Alois

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930342>

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: 28.03.2026

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

La douleur dorsale chronique sous l'angle des maladies fonctionnelles

selon le Dr Alois Brügger

Tout d'abord, la question est de savoir pourquoi et comment l'on en arrive à la chronicité et, ensuite, pourquoi les moyens diagnostiques disponibles jusqu'à ce jour ne parviennent pas à dépister l'origine de ces douleurs. Les maladies fonctionnelles reflètent des troubles fonctionnels. La question se pose alors de savoir ce qui doit être protégé ou contre quoi il faut être protégé, et comment organiser cette protection. La douleur, dans les maladies fonctionnelles, constitue le mécanisme de protection cortical des structures nécessitant une protection ainsi que l'appel à l'individu afin qu'il prenne part activement au processus de protection. La douleur est à considérer comme un effet de sommation, c.-à-d. comme l'activité globale des nocicepteurs dans l'organisme qui est enregistrée au niveau cortical. Il en résulte des modifications de l'attitude et de la motricité en tant qu'expression de mécanis-

mes de protection subcorticaux. Le corps vient en quelque sorte en «aide à lui-même», puisque l'individu ne participe pas encore consciemment à ce processus (aucune sensation de douleur). L'effort structurel optimal (le plus petit possible) du corps n'est assuré qu'en liaison avec la dynamique des mouvements. En cas d'effort structurel maximal (le plus important possible), cela aboutit à l'usure. C'est un état pathogène.

Douleurs dorsales: le dos est composé de nombreux éléments parmi lesquels la colonne vertébrale n'occupe pas une position prioritaire, mais égale. La colonne vertébrale, mobile, dépend directement des extrémités. Afin d'optimiser la charge de la CV, il faut une lordose thoracolumbaire (sacrum jusqu'à Th 5) et cervicothoracique (Th 5 jusqu'à l'occiput). A cet effet, il est requis un système de redressement dorsal ainsi qu'un système abdominal de mise en position

verticale. La stabilisation axiale du tronc suppose un travail synergique des deux systèmes. Une courbure dorsale chronique signifie une surcharge des muscles dorsaux en travail statique et de la musculature ventrale s'atrophiant. Le développement d'états douloureux chroniques se distingue de l'activité constante des nocicepteurs par deux phases consécutives et indépendantes: 1^{re} phase: facteurs de trouble pathogènes chroniques (causes) -> mesures de protection subcorticales chroniques -> modification chronique de l'attitude et de la motricité afin de supprimer ou de diminuer les facteurs de trouble -> surcharges et mauvaise répartition des charges chroniques du système arthromusculaire (SAM) sans perception de douleur. 2^e phase: facteurs de trouble pathologiques chroniques (contractures, œdèmes, etc.) -> mesures de protection chroniques -> subcortical: modification chronique de l'attitude et

RÉSUMÉ

de la motricité -> surcharges et mauvaise répartition des charges chroniques du SAM -> cortical: appel à la protection à l'individu par la prise de conscience des signaux des nocicepteurs: vécu psychique de la douleur: douleurs intermittentes -> douleur chronique = troubles fonctionnels avec douleurs.

En ce qui concerne l'insuffisance jusqu'à maintenant des moyens diagnostiques pour établir le tableau clinique des douleurs dorsales, une explication est à rechercher dans le fait que, malheureusement, on assimile encore trop souvent le lieu de la douleur au lieu de la cause de la douleur. En outre, cela conduit à une approche trop locale, c.-à-d. que le dos étant réduit à la colonne vertébrale, on oublie qu'une grande partie des douleurs dorsales provient d'un défaut des extrémités. Les causes des douleurs dorsales ne peuvent conduire à un diagnostic satisfaisant que si toutes les parties du corps sont prises en considération (ce qui inclut également la psyché et les organes internes).

Il mal di schiena cronico nell'ottica delle malattie funzionali

secondo il dott. med. Alois Brügger

Innanzitutto ci poniamo la questione del perché e come si giunge alla cronicità e in secondo luogo perché i mezzi diagnostici attuali non ci forniscono i motivi di questi dolori. Le malattie funzionali rappresentano la manifestazione della Functio laesa. In questo contesto occorre chiedersi cosa si deve proteggere, contro cosa e come questa protezione

può essere organizzata. Nell'ottica delle malattie funzionali il dolore costituisce il meccanismo di tutela corticale delle strutture da proteggere e stimola l'individuo a partecipare attivamente a questo processo di protezione. Il dolore deve essere considerato come un effetto cumulativo, cioè come somma delle attività dei nocicettori presenti nell'organismo, che

vengono registrati a livello corticale. Ne consegue una modifica della postura e dei movimenti come espressione dei meccanismi di tutela subcorticale. Questo processo può essere considerato come un'autodifesa del corpo, che avviene ancora senza la partecipazione consapevole dell'individuo (nessuna percezione del dolore). La sollecitazione struttu-

rale ottimale del corpo (la minore possibile) viene garantita solo in collegamento con la dinamica dei movimenti. In caso di sollecitazione strutturale massima (la maggiore possibile) si giunge all'usura, che è patogena.

Mal di schiena: La schiena è composta di vari elementi, tra cui la colonna vertebrale, che non è però più importante degli altri.

RIASSUNTO

RIASSUNTO

Nella sua motilità la colonna vertebrale dipende direttamente dalle estremità. Per ottimizzare la sollecitazione della CV occorre la lordosi toracolumbale (dal sacro alla 5a vertebra) e cervicotoracica (dalla 5a vertebra fino all'occipite). Per questo abbiamo bisogno di un sistema di tensione dorsale e un sistema erettore verticale. L'azione sinergica di questi due sistemi è la premessa per un tronco assialmente stabile. Le conseguenze di una postura cronicamente ricurva comportano un'eccessiva sollecitazione dei muscoli dorsali statici e della muscolatura ventrale ravvicinata. Nello sviluppo del dolore cronico distinguiamo due fasi successive di attività dei nocicettori.

Prima fase: fattori patogeni cronici (motivi) -> misure di protezione subcorticale croniche -> modifica cronica della postura e dei movimenti per eliminare o ridurre i fattori di disturbo -> sollecitazioni croniche eccessive o errate del sistema artromusco-

lare (SAM) senza percezione del dolore.

Seconda fase: fattori patogeni cronici (contratture, edemi, ecc.), misure di protezione croniche -> subcorticale: modifica cronica della postura e dei movimenti -> sollecitazioni croniche eccessive o errate del sistema artromuscolare (SAM) / corticale: appello all'individuo attraverso la coscientizzazione dei segnali dei nocicettori: percezione psichica del dolore. Dolori intermittenti -> dolore cronico = Functio laesa con dolori.

Per quanto riguarda l'insufficienza dei mezzi diagnostici disponibili per tracciare il quadro clinico del mal di schiena, un motivo è da ricercare nel fatto che spesso si fa coincidere il punto dolorante con l'origine del dolore. Di frequente si parte anche da un'impostazione restrittiva, cioè si considera come schiena solo la colonna vertebrale e si dimentica che numerosi mal di schiena dipendono da difetti delle estremità. I motivi del mal di schiena possono essere diagnosticati in modo soddisfacente solo se nelle considerazioni diagnostiche si includono tutte le componenti del corpo (anche la psiche e gli organi interni).

Schaumstoffe:

• Sitzkeile • Nackenrollen

Zuschnitt nach Mass.

T. Hofstetter, Bergstrasse 2, 8962 Bergdietikon
Telefon 01-741 47 19

Zu reduzierten Preisen

Muskeldehnung

warum und wie?

Olaf Evjenth und Jern Hamberg

Eine erfolgreiche Behandlungsmethode bei Schmerzen und beschränkter Beweglichkeit

Nur solange Vorrat

Teil 1

Die Extremitäten. 178 Seiten mit mehr als 260 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 70.-**

Teil 2

Die Wirbelsäule. 128 Seiten mit mehr als 190 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 65.-**
Beide Teile zusammen **SFr. 125.-**

Verlangen Sie kostenlos unsere Broschüre mit Leseproben

Einsenden an: **Remed Verlags AG**
Postfach 2017, 6003 Zug 2/Schweiz

1/93

Senden Sie mir gegen Nachnahme

Teil I SFr. 70.- + Verp. und Vers.sp.

Teil II SFr. 65.- + Verp. und Vers.sp.

Teil I und II SFr. 125.- + Verp. und Vers.sp.

Anzahl

Anzahl

Anzahl

Name/Vorname

Strasse

PLZ

Land

Ort

Qualität + Bedienungskomfort



- Elektrische Höhenverstellung von 44 bis 104 cm mit praktischer Fuss-Schaltstange
- Rückenstütze und Knieflexion mit bequemen Hubhilfen stufenlos verstellbar
- Fahrwerk (Lenkrollen) mit Fusspedal in jeder Position der Höhenverstellung ausfahrbar
- Sehr stabiles Schweizer Fabrikat
- SEV-geprüft
- 2 Jahre Garantie



Wir fabrizieren:

- 2-/3-/4-/6teilige Liegen
- Extensionsliegen
- Bobath-Liegen
- Kombi-Liegen mit Gynäkologieteil
- Manualtherapie-Liegen

☐ Senden Sie uns bitte eine Dokumentation.

☐ Bitte rufen Sie uns an.

Firma:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Tel.:

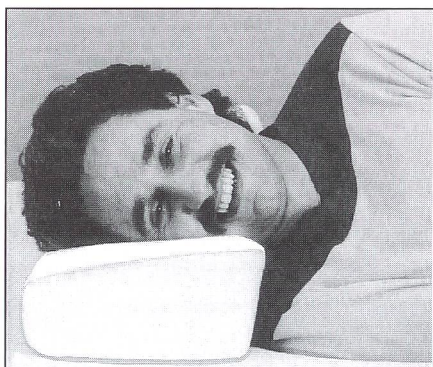
MEDAX-MEDIZINTECHNIK

Schneckelerstrasse 20
CH-4414 Füllinsdorf/BL
Tel. 061 - 901 44 04
Fax 061 - 901 47 78

witchi kissen

seit über **25** Jahren führend
in orthopädischen Lagerungskissen von Kopf bis Fuss!

witchi kissen bei Kopfschmerzen und Migräne

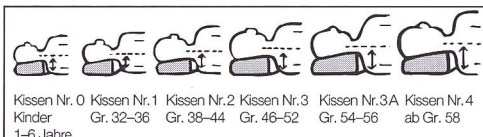


Ärztlich empfohlen

Stützt in der Rückenlage wohltuend Ihren Nacken und entlastet in der Seitenlage perfekt Ihre Schultern. Dadurch wird die Wirbelsäule leicht gestreckt und Verkrampfungen im Nacken-Schulter-Bereich hilfreich entgegengewirkt.

Das Wahrzeichen der Witschi-Kissen sind die bequemen Ohrenmulden in der Seitenlage.

Für alle Gesundheitsbewussten:
das Kopfkissen nach Mass



Kissen Nr. 0 Kinder 1-6 Jahre
Kissen Nr. 1 Gr. 32-36
Kissen Nr. 2 Gr. 38-44
Kissen Nr. 3 Gr. 46-52
Kissen Nr. 3A Gr. 54-56
Kissen Nr. 4 ab Gr. 58

witchi kissen Nr. 0 (Kindermodell bis ca. 6jährig)
witchi kissen Nr. 1 (Kleidergrösse 32-36)
witchi kissen Nr. 2 (Kleidergrösse 38-44)
witchi kissen Nr. 3 (Kleidergrösse 46-52)
witchi kissen Nr. 3A (Kleidergrösse 54-56)
witchi kissen Nr. 4 (Kleidergrösse ab 58)

inkl. Bezug
weiss, natur, schoko, gelb
grau, beige, mint, blau, rosa
pink, lila, cognac, lindgrün
dunkelgrün

VK-Preise
Fr. 88.-
Fr. 97.-
Fr. 105.-
Fr. 115.-
Fr. 122.-
Fr. 134.-

Die perfekte Entlastung für Beine und Rücken

witchi-Uenenkissen »KAMEL«

Hilfreich bei:

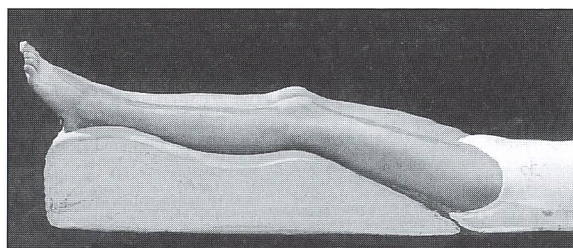
- venösen Beschwerden
- Krampfadern
- Beinkribbeln
- Wadenkrämpfen
- Steh- und Sitzberufen
- Beinschwere
- Stauungen
- Hohlkreuz
- Schwangerschaft
- Übergewicht

Uenenkissen »KAMEL« Mod. A (bis Körperlänge ca. 1,65m)
ist nur erhältlich in den Farben: Weiss, Natur, Cognac, Gelb, Rosa, Schoko, Blau, Mint

Fr. 178.-

Uenenkissen »KAMEL« Mod. B (ab Körperlänge ca. 1,66m)
ist nur erhältlich in den Farben: Weiss, Natur, Cognac, Gelb, Rosa, Schoko, Blau, Mint

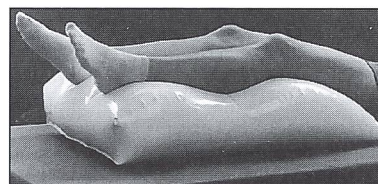
Fr. 199.-



mini witchi für die Reise, aufblasbare Kopf- und Beinhochlagerungskissen



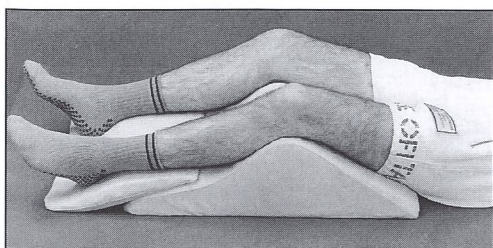
- Ferien
- Reisen
- Freizeit
- Camping
- Strand
- Sauna
- etc...



mini witchi small Fr. 59.-
mini witchi medium Fr. 65.-
mini witchi large Fr. 69.-

mini witchi Mod. A (Körperlänge ca. bis 159 cm) Fr. 89.-
mini witchi Mod. B (Körperlänge ca. ab 160 cm) Fr. 94.-
mini witchi Mod. C (Körperlänge ca. ab 170 cm) Fr. 99.-

witchi knie



hilfreich bei:

- Sportverletzungen
- Meniskus
- Kniegelenkschmerzen
- Rückenbeschwerden

single Grösse S bei Körperlänge ca. 1,64 m, 25cm breit Fr. 159.-
single Grösse M ab Körperlänge ca. 1,65 m, 25cm breit Fr. 169.-
single Grösse L von Körperlänge 1,80m-2,05m, 25cm breit Fr. 179.-
double Grösse S bei Körperlänge ca. 1,64 m, 50cm breit Fr. 198.-
double Grösse M ab Körperlänge ca. 1,65 m, 50cm breit Fr. 215.-
double Grösse L von Körperlänge 1,80m-2,05m, 50cm breit Fr. 230.-

witchi-Mutterschaftskissen



Das zärtliche Kissen für »zwei«
Ideal ab 6. Schwangerschaftsmonat!
Für nur Fr. 49.-

Verlangen Sie unseren ausführlichen Prospekt!

Hersteller: **witchi kissen ag**, Ziegeleistrasse 15, CH-8426 Lufingen-Kloten, Telefon 01-813 47 88