

Médecine manuelle, Médecine orthopédique

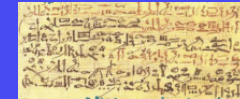
G. F. S. M. M.

Historique

L'approche manuelle est connue de longue date:

2750 AC

Les Egyptiens pratiquaient les thérapies manuelles comme le décrit le papyrus de Smith datant de 3000 ans avant JC.



Les « Saous » prêtres-médecins enseignaient les techniques de soins manuels.

G. F. S. M. M.

Historique

2600 AC en Chine

Hoang Ti, empereur et fondateur de l'empire reconnaît l'enseignement des techniques manuelles et gymniques comme partie de la médecine officielle.

2500 AC en Inde

Jivaka, médecin de Bouddha, développe le massage thérapeutique, en relation étroite avec la vie religieuse.

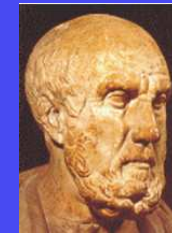
G. F. S. M. M.

Historique

440 AC

Hippocrate, père de la médecine occidentale, écrit: (...) « *Il est nécessaire de posséder une solide connaissance de la colonne vertébrale car de nombreuses affections sont en effet causées par un état défectueux de cet organe* »

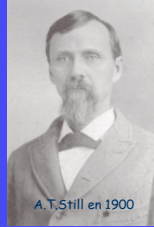
Il parlait de PARATHREMATA
(=subluxation des articulations)



G. F. S. M. M.

Historique

Andrew Still, né en 1824, énonce les principes de l'ostéopathie en 1874 et crée l'école d'ostéopathie dans le Missouri, à Kirksville en 1892



A. T. Still en 1900

G. F. S. M. M.

Principes de Still

- La structure gouverne la fonction.
 - (la charpente commande les fonctions qui en retour peuvent modifier la charpente)
- L'unité du corps.
 - Le corps est un tout qui dépasse la somme des parties.
- L'auto guérison.
- La loi de l'artère.
 - (la libre circulation du sang évite les stases et l'accumulation de toxines)



A. T. Still en 1900

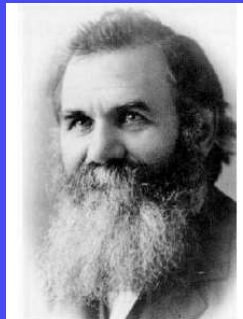
G. F. S. M. M.

1895

Daniel David Palmer

(1845-1913) Epicier, apiculteur et magnétiseur crée la **Chiropraxie**.

Son fils, Bartlett Joshua Palmer, poursuivi l'œuvre de son père toute sa vie.



Daniel David Palmer

(1845-1913)

G. F. S. M. M.

Définitions

- Ostéopathie structurelle
- Ostéopathie crânienne
- Ostéopathie viscérale
- Chiropraxie
- Vertébrothérapie

G. F. S. M. M.

Définitions

Médecine manuelle (Suisse-Allemagne)

- Ensemble des techniques diagnostiques et thérapeutiques visant à restaurer un stéréotype fonctionnel physiologique.
- Il ne s'agit pas de « remettre en place » une structure, mais d'envoyer une information de « normalité » au SNC pour qu'il réutilise un stéréotype fonctionnel physiologique.

G. F. S. M. M.

Quand est-ce utile de traiter un patient avec la médecine manuelle ?

Toutes les affections **fonctionnelles** et **réversibles** de l'appareil locomoteur.

G. F. S. M. M.

Quelles sont les contre-indications à cette thérapie ?

ABSOLUES

- Traumatologie: fractures et luxations.
- Rhumatologie: affections inflammatoires.
- Affections vasculaires: AVC...
- Affections tumorales en général
- Infections
- HD avec troubles radiculaires
- Toute atteinte organique avérée responsable du syndrome douloureux.

G. F. S. M. M.

Quelles sont les contre-indications à cette thérapie ?

RELATIVES

- Troubles psychiques: psychose, hystérie.
- Tout état infectieux
- Ostéoporose.
- Femmes enceintes (colonne cervicale).
- Patients hyperlaxes

G. F. S. M. M.



G. F. S. M. M.

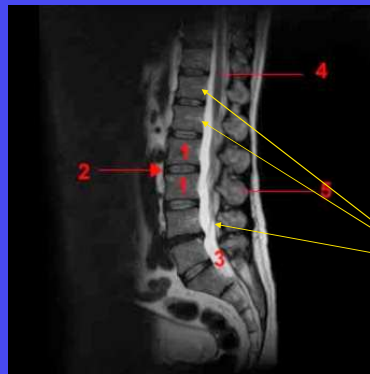
Segment mobile selon Junghanns et Schmorl



- 2 demi-corps vertébraux.
- Le disque intervertébral.
- Les apophyses articulaires.
- Les ligaments unissant les 2 demi-corps vertébraux.
- La musculature autochtone.
- Nerfs rachidiens.
- Tous les tissus innervés par les branches postérieures.

G. F. S. M. M.

Embryologie du rachis



• La vertèbre est issue de 2 demi-vertèbres dont les traces sont encore visibles chez l'adulte par un trait horizontal

G. F. S. M. M.

Zone d'irritation

1. Douleur: Provoquée par la palpation et non spontanée. (par comparaison avec le côté opposé)
2. Douleur: Caractère exquis et térébrant.
3. Douleur: Persiste tant que la pression diagnostique est exercée.
4. Douleur: Augmente par accentuation du conflit segmentaire. (test de provocation)
5. Douleur: Diminue par diminution du conflit segmentaire.
6. Modification de la texture des tissus palpés (rénitents)
7. ZI Unilatérale.
8. ZI disparaît ou diminue après la thérapie.

G. F. S. M. M.

La
douleur
 est le
 symptôme
 principal
 de la
dysfonction

S. F. S. M. M.

LE GESTE MANIPULATIF :

- **AUCUNE ACTION MECANIQUE**
- **ACTION D'INFORMATION de normalité SANS aucune information nociceptive.**
- **LE DOIGT INFORMATEUR** donne, en joint play, une information de mobilité normale, **SANS DOULEUR**, qui réveille et active tout le **STÉRÉOTYPE DE FONCTION NORMALE**, pas seulement au niveau segmentaire, mais dans sa totalité.

S. F. S. M. M.

LE GESTE MANIPULATIF :

- **AUCUNE ACTION MECANIQUE**
- **Et le craquement articulaire alors?**

Phénomène de cavitation intra-articulaire

Par variation de la pression dans le liquide synovial la manipulation entraîne une mise en phase gazeuse de l'azote qui forme une bulle; celle-ci fait un bruit quand elle repasse en solution.

S. F. S. M. M.



MANUELLEMEDIZIN
SAMM

BIENVENUE À SAMM ONLINE DE FR

HOME ▲
 LA SOCIÉTÉ
 GFSMM
 FORMATION COMPLÉMENTAIRE
 FORMATION CONTINUE
 PATIENTS
 PARTENAIRES
 CONTACT
 LIENS

La Société suisse de médecine manuelle (SAMM) vous souhaite une cordiale bienvenue!

Nous nous réjouissons de l'intérêt que vous portez à la médecine manuelle. Notre site Web s'adresse à nos adhérents, médecins qui souhaitent apprendre notre méthode thérapeutique, ainsi qu'aux patients intéressés.

La médecine manuelle est une méthode thérapeutique douce et efficace pour les troubles fonctionnels de l'appareil locomoteur (p. ex. pour les douleurs dorsales et cervicales ainsi que pour les limitations des mouvements articulaires). Des manipulations ciblées atténuent les douleurs et ont un effet bénéfique sur la santé des patients.

Si vous avez des questions sortant du cadre des informations présentées ici, n'hésitez pas à nous les poser.

Dr med. Ulrich Böhm
Président

AGENDA
 Formation complémentaire en médecine Manuelle
 Début 2012
 11 - 14 janvier
 Dates des cours 2012 (74.1 kb)

Schweizerische Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM) Röschstr. 18 CH-9006 St.Gallen T +41 71 240 51 81 info@samm.ch

<http://www.samm.ch>

S. F. S. M. M.

GFSMM

Groupe francophone suisse de Médecine Manuelle

Regroupe les praticiens de Médecine Manuelle en Romandie, membres de la SAMM.

Organise des cours de formation continue.

Consultation spécialisée aux HUG en Rhumatologie à Beau Séjour pour patients des HUG ou externes.

Possibilité d'assister aux consultations sur demande auprès de la secrétaire du Prof. Gabay (Tél: 022 382 35 00)

G. F. S. M. M.

FREEMAN, M. A. R and Barry WYKE : Articular reflexes at the ankle joint: an electromyographic study of normal and abnormal influence of ankle-joint mechanoreceptors upon reflex activity in the leg muscles. Brit. J. Surg., Vo1 54, N° 12. 1967

JANDA, V.: Pseudoradikulaere Syndrome bei Muskelfunktionsstoerungen im Beckenbereich., Zschr.Physiother.Jg. 28 : 113-5, 1976

BRUGGER, A. : Pseudoradiculär Neck-, Shoulder- and Armpain. Referat gehalten beim joint meeting of the european chapters of the international association for the study of the pain in Abano Terme, 15/

LEWIT, K.: Manuelle Medizin in Rahmen der medizinischen Rehabilitation, Urban & Schwarzenberg, 1984, 4 Auflage

WYKE, B. :Physiotherapy 65 : 72-76, 1979

HUGUENIN, F. : Acquisitions récentes en médecine manuelle. MASSON, 1996 (Communications du Congrès de la FEMM de Montreux)

HUGUENIN, F. : Médecine Manuelle, Médecine orthopédique : Diagnostic. MASSON 1991

J.TRAVELL, D SIMONS: Myofascial Pain and Dysfunction. The Trigger Point Manual. WILLIAMS & WILKINS 1992

G. F. S. M. M.