

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

Band: 8 (1978)

Heft: 9

Rubrik: Les conseils du médecins : les articulations qui craquent et font mal!

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

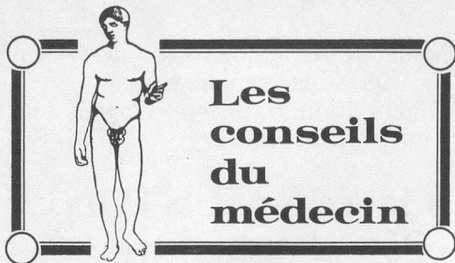
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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



Les conseils du médecin



par
le Professeur
Eric Martin

Les articulations qui craquent et font mal!

Il est bien rare, qu'après la septantaine, on n'ait pas eu à se plaindre d'une douleur ou d'un rhumatisme. L'appellation de **rhumatisme** est mauvaise, elle couvre toute une série d'affections qui n'ont souvent pas grand-chose à faire les unes avec les autres. Deux caractères cependant sont communs à ces états si variés: ils sont douloureux et intéressent les articulations et leurs annexes (appareil de soutien, tissu conjonctif, tendons, muscles, etc.).

Il y a deux groupes de rhumatismes: le premier, celui des arthrites et des polyarthrites qui présentent des signes d'inflammation, certaines arthrites étant dues à une infection microbienne ou virale, les polyarthrites constituant une maladie générale, dont nous ne connaissons pas l'origine.

Le second est constitué par les **arthroses**, c'est-à-dire, par une affection dégénérative, qui parfois s'accompagne de poussées inflammatoires. La lésion primitive est une atteinte du cartilage qui dégénère. Ce dernier recouvre l'os dans les grandes articulations et, sous la forme de disques intervertébraux, permet les mouvements de la colonne. Une arthrose qui est une usure du cartilage, entraîne secondairement une réaction exubérante de l'os.

L'âge, bien entendu, prédispose aux manifestations dégénératives des articulations. Mais tous les sujets du troisième et du quatrième âges ne souffrent pas d'arthrose; d'autres facteurs interviennent parfois, il s'agit d'une prédisposition congénitale, d'une malformation de naissance. On sait, d'autre part, qu'une atteinte de l'articulation est quelquefois la conséquence de précipitation de micro-cristaux qui a lieu au sein de la jointure. Le phénomène est très connu pour la goutte, mais on signale des processus semblables d'une façon beaucoup plus fréquente.

Nos connaissances actuelles du rhumatisme sont encore très lacunaires, mais depuis une trentaine d'années, nous avons mis de l'ordre dans les classifications et nous savons bien distinguer les rhumatismes passagers, bénins, de ceux qui demandent une attention et un traitement particuliers. Ainsi les mesures thérapeutiques sont-elles plus efficaces parce que plus appropriées.

Le **rhumatisme dégénératif** peut atteindre toutes les articulations; les plus fréquemment intéressées sont les suivantes: les **doigts** dont les extrémités présentent ces nouures disgracieuses qui parfois font mal, ce sont les nodosités d'Heberden. Pour les grosses articulations portantes, la hanche, c'est la **coxarthrose**, les genoux, la **gonarthrose**. Enfin, au niveau de la colonne vertébrale (spondylarthrose), l'atteinte de la colonne cervicale, de la nuque, est extrêmement fréquente, elle peut entraîner des manifestations diverses, douloureuses, des vertiges, des troubles circulatoires. Au niveau de la colonne dorsale et lombaire, l'arthrose s'accompagne d'ankylose, de raideur et d'irradiations douloureuses par atteinte des racines nerveuses.

Prévenir l'arthrose c'est maintenir la souplesse des articulations, en les mobilisant régulièrement. La sédentarité, l'embonpoint, favorisent le développement du rhumatisme dégénératif. Le traitement médical de l'arthrose ne conduit pas à la guérison, mais il peut apporter un certain soulagement. Dans la coxarthrose, les mesures chirurgicales constituent un progrès important.

Voici quelques conseils utiles à donner aux personnes âgées qui souffrent d'une arthrose.

1. Il ne faut pas se laisser impressionner par les radiographies, l'importance des déformations osseuses n'est souvent pas en rapport avec les

douleurs ressenties. Si le médecin parle de bec de perroquet, de trompe d'éléphant, d'ostéophytes, cela ne veut pas dire que ces états définitifs entraînent toujours des douleurs permanentes.

2. Il faut mobiliser les jointures arthrosiques sans les surmener. Il y a une gymnastique des articulations qu'il faut faire chaque matin, sur son lit, en commençant par la colonne vertébrale, la nuque, le dos, les lombes et en continuant par les hanches, les genoux et les pieds. Cinq minutes de gymnastique constituent une discipline utile et profitable.

3. La marche est bonne, bien entendu, dans la mesure où elle ne réveille pas des douleurs intolérables. Souvent, en cas de coxarthrose ou de gonarthrose, le début est un peu pénible, mais par la suite, la marche est plus facile, il faut donc s'y astreindre.

4. L'usage d'une canne, à condition de savoir s'en servir, est une mesure utile, elle rend la marche plus facile en déchargeant les articulations.

5. Les médicaments antirhumatismes, dont il existe toute une série, à commencer par la vieille Aspirine, diminuent la douleur, calment l'inflammation surajoutée et ainsi favorisent le mouvement. Ils sont donc utiles **pris d'une façon régulière**. Ils constituent un traitement symptomatique mais indispensable. Bien entendu il faut choisir ceux qui n'entraînent pas de manifestations gastriques assez fréquentes.

6. La physiothérapie, l'utilisation des agents physiques sont souvent efficaces. Dans certains cas les manipulations vertébrales peuvent aider, mais chez les sujets âgés elles représentent une thérapeutique trop brutale, il faut y renoncer. Le massage ne dispense pas d'une mobilisation active.

7. Les cures thermales ont une activité certaine, les vertus de l'eau ajoutées à une mobilisation plus facile en piscine, entraînent un bénéfice évident. Pendant trois semaines on s'occupe de ses jointures, on alterne le mouvement, le repos, et on apprécie le changement d'air.

8. Les opérations dans la coxarthrose consistent la plupart du temps à mettre en place une articulation artificielle; elles donnent dans la grande majorité des cas de bons résultats. Mais c'est à l'orthopédiste de décider du moment opportun pour agir. L'intervention est une opération sérieuse, qui est suivie d'une réadaptation parfois pénible, mais toujours nécessaire.

D^r E. M.