

La pubalgie : un nouveau mot, une ancienne blessure

Autor(en): **Turblin, Jacques**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Jeunesse et sport : revue d'éducation physique de l'École fédérale de gymnastique et de sport Macolin**

Band (Jahr): **39 (1982)**

Heft 12

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-997236>

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.

La pubalgie: un nouveau mot, une ancienne blessure

Dr Jacques Turblin

Le Dr Jacques Turblin est surtout connu, dans notre pays du moins, comme «le» médecin des coureurs à pied. Lui-même excellent marathonien après avoir été un bon coureur de demi-fond, il connaît de l'intérieur (en tant que praticien) et de l'extérieur (en tant que médecin) les problèmes de santé et de blessures propres à ce sport. Mais pourquoi ai-je dit «dans notre pays»? Parce que dans le sien, en France, on sait que son intérêt va au-delà de cette spécialité pour s'étendre à l'ensemble du sport. Il est, en particulier, médecin de l'équipe de football de Toulouse où sa simplicité et sa gentillesse, alliées à ses connaissances élevées sont très largement appréciées. Le Dr Turblin, soigneur et «réparateur» de tendons et autres muscles endommagés, porte toute son attention sur l'acte préventif, tout particulièrement important chez les footballeurs, dont les membres inférieurs d'une part, mais le tronc aussi, sont mis à rude épreuve! Or, un nouveau nom, la «pubalgie», a fait son apparition dans le vocabulaire courant pour désigner ce que l'on pourrait croire être une nouvelle forme de blessure et qui, en fait, désigne un cas particulier de tendinite. Mais avant d'en arriver là, le Dr Turblin rappelle quelles sont les autres affections traumatiques les plus fréquentes dans ce secteur. (YJ.)

Toutes les affections traumatiques doivent faire l'objet, afin d'éviter leur récurrence ou un certain degré d'incapacité intolérable chez les sportifs, d'une véritable enquête. A savoir, ont-elles été la conséquence:

- d'un trouble morphologique, non seulement au niveau des membres inférieurs mais également au niveau de la colonne vertébrale
- d'erreurs hygiéno-diététiques
- de fautes techniques dans le domaine sportif
- de vices du matériel utilisé (chaussures, qualités du sol, etc.)?

C'est de loin au niveau des membres inférieurs que les blessures sont les plus fréquentes chez les sportifs. Dominées par les atteintes du genou, elles se résument de la façon suivante: pubalgie, accidents musculaires, désinsertion du jumeau interne, périostite, tendinite d'Achille, entorse de la cheville, talonnade, plantade. Je vais me borner, dans cette petite étude, à rappeler brièvement les caractéristiques des accidents musculaires et à montrer, à l'aide d'un programme d'exercices appropriés, comment on peut prévenir la pubalgie.

Les accidents musculaires

Très fréquents au niveau des muscles ischio-jambiers et droit antérieur, les accidents musculaires posent toujours au praticien un problème de diagnostic du degré de la lésion qui conditionnera le pronostic et surtout le moment de la reprise de la musculation dynamique. Or, après l'accident, l'hématome et la contracture musculaire réflexe camouflent la véritable lésion; par ordre de gravité:

- simple contracture
- élongation (pas de lésion histologique ou lésion de quelques myofibrilles?)
- claquage (lésion de quelques fibres musculaires)
- déchirure (lésion d'un faisceau musculaire ou fuseau).

ves. Le traitement de ces cicatrices inflammatoires s'effectuera en deux temps:

1. repos et traitement anti-inflammatoire
2. remusculation de cette cicatrice (Andrivet)

La pubalgie

Entraîneurs et journalistes parlent d'une nouvelle maladie chez le footballeur en évoquant le terme de pubalgie. Il n'en est rien. Tendinite, téno-périostite des adducteurs, arthropathie ou symphisite pubienne sont synonymes de pubalgie...

La fréquence de cette affection, chez le footballeur en particulier, est liée à la convergence des forces des muscles abdominaux et adducteurs sur le pubis. Ces forces sont maximales lors du shoot, avec rotation du tronc et frappe du bord interne du pied ou lors d'un tacle contré. Un déséquilibre de la statique pelvienne (Boeda), une déficience des muscles obliques (Nesovic) favorisent un déséquilibre de ces forces et l'apparition de pubalgies; d'où leur prévention par une musculation dynamique des muscles abdominaux, obliques en particulier. Si le repos et les anti-inflammatoires sont conseillés dans les formes aiguës, les formes chroniques doivent bénéficier du traitement chirurgical (retention des obliques, réfection de la portion interne du canal inguinal). Mais, ici aussi, il vaut mieux prévenir que guérir!



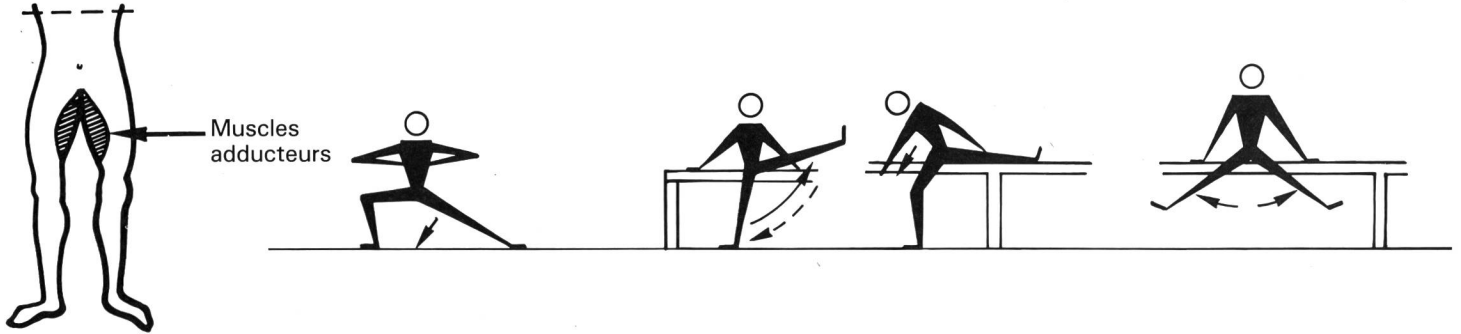
Prévention de la pubalgie

Long échauffement (30') – au début de chaque séance d'entraînement
– avant les matches

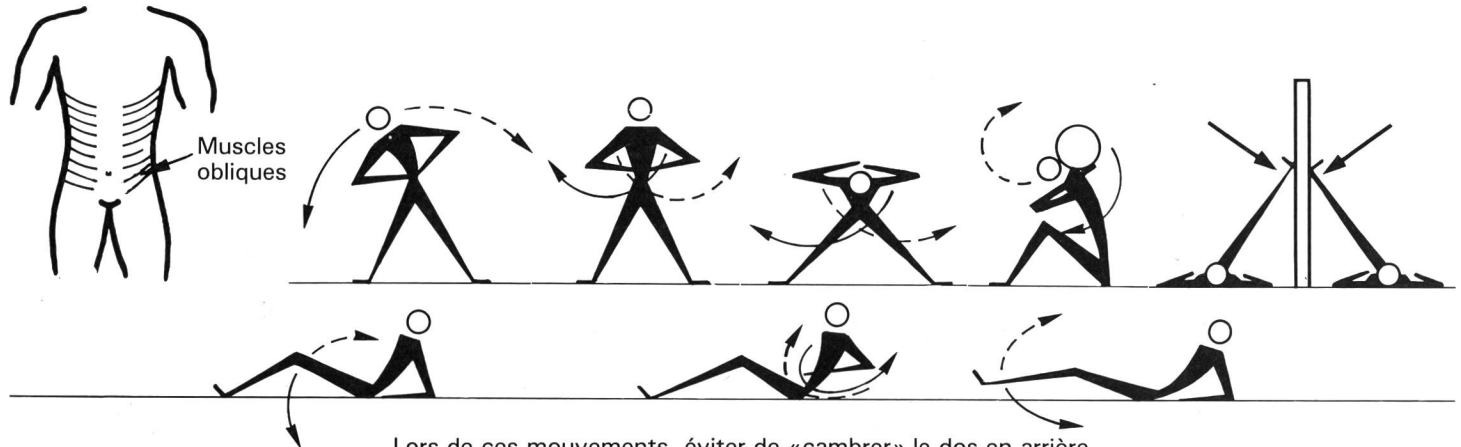
1) 15 min. de footing



2) 15 min. de gymnastique générale avec, en particulier,
– étirement des **adducteurs**

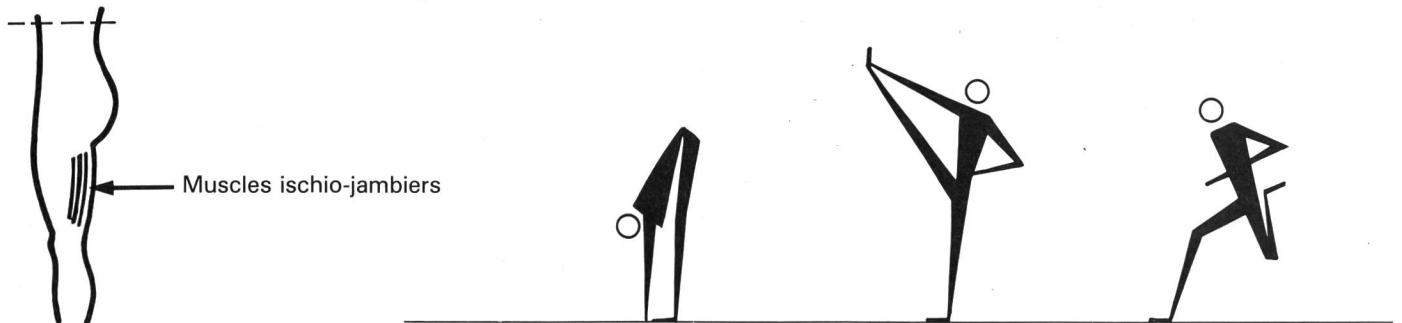


– étirement-musculation des **obliques** (muscles souvent faibles)



Lors de ces mouvements, éviter de «cambrier» le dos en arrière,
le garder en cyphose (dos rond)

– étirement-musculation des **ischio-jambiers**



Courir talons
aux fesses

Hygiène de vie – alimentation équilibrée (boire 2 litres d'eau par jour)
– entraînements réguliers et planifiés
– savoir récupérer (footing d'oxygénation)

Dès les premières douleurs – quelques jours de repos
– anti-inflammatoires
– physiothérapie