

Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Band: - (1941)

Heft: 1

Artikel: De la claudication

Autor: de Salis, Hans

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-931019>

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: 06.10.2024

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

De la claudication

Tous les droits de traduction et de reproduction réservés

par le Dr. en médecine Hans de Salis, à Bâle

(Conférence faite au XIVème Congrès de la fédération Suisse des Praticiens
en Masso-Physiothérapie à Bâle, le 27 octobre 1940)

La claudication a déjà fait l'objet de nombreux travaux de la part de spécialistes réputés. L'importance de ce thème, spécialement pour les masseurs et les maîtres de gymnastique médicale, justifie, par l'intérêt qu'il offre, une attention toute particulière, même si des redites ne peuvent être évitées.

La marche appartient aux fonctions semi-automatiques qui, une fois déclanchées, continuent sans autre intervention de la volonté. Outre les muscles ambulatoires proprement dits des membres inférieurs, presque tous les muscles du tronc travaillent pendant la marche pour conserver l'équilibre à chaque pas. C'est ainsi que le coureur, par le balancement des bras maintient sa stabilité tout en augmentant son élan.

La marche normale, symétrique, peut devenir asymétrique sous l'effet de différentes causes. C'est la claudication.

Nous classons les claudicants en deux groupes. Dans le premier, rentrent les malades dont la jambe est saine et normalement constituée, la claudication étant provoquée par une cause extérieure. Au deuxième groupe appartiennent les infirmes dont la jambe est elle-même la partie malade.

Le premier groupe comprend les sujets atteints de maladies du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs. Ces maladies peuvent influencer directement la marche.

Dans la marche, chaque mouvement est produit par la contraction des muscles dépendant de la volonté. La contraction est elle-même la résultante d'une excitation, d'un ordre provenant du centre nerveux. Lorsque la conductibilité nerveuse est altérée, il se produit un trouble dans la faculté de se mouvoir.

Si le centre principal, la zone motrice du cerveau est atteinte, un boitement grave en est la conséquence inévitable. Des hémorragies détruisant complètement certains centres nerveux, peuvent, par paralysie musculaire provoquer une fausse position du pied. Il faut citer ici, la paralysie cérébrale infantile ou spastique. Des interruptions dans la conductibilité des nerfs moteurs peuvent aussi se produire par suite d'inflammations, d'hémorragies, de blessures ou de formation de tumeurs. L'inflammation de la moelle épinière par exemple, produit la paralysie infantile dorsale, bien connue depuis 1840. Cette maladie qui est une des plaies de l'humanité règne encore chez nous en Suisse.

Dans cette première classe citons encore la claudication produite par le défaut d'innervation de certains muscles qui s'atrophient et dégènèrent, tandis que les muscles sains, conservant leur tonicité, provoquent ce qu'on appelle les contractures paralytiques, conduisant ainsi à de graves déformations.

Dans le deuxième groupe nous avons vu que la cause du boitement réside dans les membres inférieurs eux-mêmes qui ne sont plus normaux.

Citons tout d'abord la douleur produite sur le membre lui-même. Coups aux orteils, par exemple; marche sur une épine, cors, durillons, toutes ces causes empêchent de poser le pied normalement. Cette façon de poser le pied pour éviter la douleur, consciente à l'origine, devient par la suite un réflexe, le passage de l'excitation sensible se faisant de l'épine dorsale aux nerfs moteurs. La douleur nous oblige donc à alléger la partie malade et à porter le poids du corps tout en marchant aussi vite que possible, sur la jambe saine. Ce boitement réflexe est asymétrique et facile à distinguer des formes typiques.

Avec les maladies des articulations à longue échéance, le tableau est tout autre. Les douleurs articulaires, par suite d'inflammation sont si fortes que les muscles moteurs de l'articulation sont continuellement placés en tension pour éviter tout mouvement. Les articulations restent donc en position fléchie, c'est à dire dans une position telle que les muscles tendus s'équilibrent. C'est ainsi que se forment des contractures d'inflexion. Celles-ci ne disparaissent pas par la guérison du mal principal, mais subsistent comme difformités et empêchent le mouvement normal, produisant une différence dans la longueur des jambes, d'où une claudication plus ou moins accentuée.

Si plusieurs articulations sont ankylosées, par exemple les deux articulations de la hanche, comme c'est le cas dans une forme spéciale de rhumatismes grave, le mouvement devient presque impossible.

Certaines maladies, telle l'inflammation tuberculeuse de l'articulation de la hanche, dans l'adolescence, l'ostéomyélite, beaucoup de maladies infectieuses comme le typhus, la scarlatine, la rougeole, la grippe, la gonorrhée, peuvent produire des contractions du tissu conjonctif, et des inflammations articulaires. Plus fréquemment ces séquelles sont dues aux rhumatismes articulaires aigus et chroniques, plus rarement à la goutte. Rappelons ici que la goutte est une maladie spécifique provenant d'un dépôt d'acide urique, mais que dans l'expression populaire ce terme signifie simplement rhumatisme articulaire chronique.

Outre ces maladies articulaires, une inégalité dans la longueur des os longs peut aussi provoquer la claudication. Dans ce cas, si la différence de longueur ne dépasse pas 2 cm, la claudication peut être évitée en inclinant le bassin du côté le plus court. Il est vrai que cette position provoque, d'après les lois de la statique, une déviation de la colonne vertébrale. Cette déviation qui au début peut être corrigée en tant qu'anomalie de la tenue, sera irréparable plus tard, en suite de la déformation des vertèbres et des articulations. Des différences de longueurs de plus de 2 cm ont la claudication comme conséquence inévitable, car ainsi que le dit Hübscher de deux pendules, le plus court ira le plus vite.

L'inégalité de longueur des jambes peut avoir plusieurs causes. Il se peut que dès la naissance, la croissance de ces membres ne soit pas symétrique, mais ceci est plutôt rare. La raison la plus fréquente est la mauvaise réduction des fractures. Si les os ne sont pas bien réunis, le blessé boitera. Souvent aussi, les maladies des excroissances cartilagineuses de la ligne épiphysaire, par suite d'inflammation ou de blessures provoquent des raccourcissements considérables. De tels raccourcissements peuvent être aussi le résultat de déformation des os sous l'action du rachitisme ou maladie anglaise, connue depuis des siècles. Un ramollissement des os dans l'adolescence tardive peut de même donner lieu à des déformations en chargeant le col du fémur. Pensons ici aux adolescents qui font leur apprentissage de serruriers, forgerons, boulangers, etc. et qui sont obligés de rester debout toute la journée. L'ostéomalacie, le véritable ramollissement des os chez les adultes est très rare.

La claudication congénitale est due à de nombreuses déformations comme le pied bot, la luxation des hanches, la forme défectueuse du bassin, la déformation, voire même le manque de quelques os. Dans ce paragraphe des déformations organiques, citons les mutilations criminelles effectuées autrefois par les Bohémiens sur des enfants volés. Mentionnons aussi la déformation du pied des Chinois, et plus près de nous, le résultat désastreux de la mode actuelle des chaussures trop pointues, trop étroites et à talons trop hauts. Les conséquences: le pied plat, sa distorsion, la position des orteils en marteau, la formation de cors, de durillons, etc. Dans une chaussure trop étroite, c'est le gros orteil qui souffre le plus. Par la pression il se produit l'hygroma, inflammation articulaire et disparition des muscles, de manière telle que le muscle fléchisseur du gros orteil n'est plus à même

de permettre la position normale du pied. Il se produit donc un fléchissement du pied en dehors, ce qui conduit finalement au pied plat.

Si les causes de la claudication sont différentes, les formes le sont aussi. De la marche à peine dissymétrique à la double luxation, on passe par toute une gamme.

La capacité de travail est influencée par ces malformations. Elle dépend, naturellement, en grande partie du métier de l'impotent. C'est là un sujet d'étude intéressant pour les assurances sociales. La perte d'un pied par accident fixe l'incapacité à 50%.

La claudication s'accompagne parfois de grandes douleurs, surtout dans les maladies des articulations. Outre la souffrance physique, certains de ces malades souffrent moralement de leur imperfection et de leur infirmité. On dit parfois d'eux qu'ils ont un caractère difficile. C'est ce qui a poussé les poètes et les artistes de l'antiquité à représenter les personnes de caractère pénible par des personnages difformes et boiteux. Dans la légende des Nibelungen, le nain Mime est difforme; le diable, l'incarnation du mal est représenté avec un pied bot ou un sabot paralysé. L'histoire nous montre par contre, beaucoup d'hommes célèbres qui malgré leur imperfection physique, ont accompli de grandes actions. L'empereur Auguste porta toute sa vie un appareil, Pétrarque, Shakespeare, paraissent avoir souffert de la claudication. Le port d'un appareil de prothèse n'interdit pas tous les exercices corporels. Après la guerre de 1914, on a vu des officiers faire de l'équitation malgré qu'ils avaient une jambe artificielle. L'art s'est toujours intéressé aux estropiés, ainsi que le montrent les merveilleux tableaux et les sculptures des musées et des églises.

Quelles sont les armes de la médecine moderne et particulièrement de la chirurgie et de l'orthopédie pour combattre la claudication? Avant tout, il s'agit d'éviter les déformations qui en sont la cause. Le traitement moderne des fractures, avec ses méthodes d'extension, de vissement des os, son système perfectionné de fixation dans le plâtre, dû au Viennois Böhler, empêchent le raccourcissement des membres fracturés. Bien que Böhler déconseille le massage, dans beaucoup de cas, de mon côté, je suis convaincu qu'en cas de fractures intéressant les articulations, un massage prudent et une gymnastique avisée sont à conseiller pour éviter l'ankylose; ceci, si la mobilité des bandages le permet.

(à suivre)

Stellensuchende Mitglieder handeln in ihrem eigenen Interesse, wenn sie sich unserer Stellenvermittlung bedienen. Adresse: Jakob Boßhard Badanstalt, Thalwil, Tel. 920.918 oder 921.053 (Privat).

A LA PHARMACIE PRINCIPALE

GENÈVE, 11 Rue du Marché

La plus vaste et la mieux organisée de toute la Suisse

Produits frais

Prix avantageux

LE PLUS GRAND CHOIX EN ARTICLES DE :

Droguerie Médicinale
Herboristerie
Parfumerie
Articles sanitaires

Articles de toilette
Articles pour bébé
Orthopédie

Bandages
Bas à varices
Optique et Photo



FRED LIECHTI, BERN Tel. 2 75 15

Fabrik elektr. und elektromed. Apparate

Vertreter für die franz. Schweiz: A. HAENI, Place Fusterie 7, Genève

Ultra - Violett - Bestrahlungslampen (Heilsonnen)

Infra - Rot - Strahler

Epilationsapparate - Massageapparate

Apparate und Anlagen für Elektrische Bäder

Elektromed. Apparate für Galvanisation, Faradisation und Muskelgymnastik

Lichtbäder (Teil- und Ganzlicht)

Gratisprospekte und detaillierte Offerten durch den Fabrikanten.

Für die Fußpflege bewährt und erprobt:

Impermaplast, das wasserfeste und abwaschbare Heftpflaster

Imperma, gebrauchsfertige, wasserfeste Pflasterwundverbände

Excelsior-Idealbinde, cremefarbige, solide Stützbinde

Compressyl, gebrauchsfertige Salbenkompressen

Floc, der praktische und hygienische Wattezupfer (mit billiger Nachfüllpackung)

Kanta, hydrophile Gazebinde, mit festgewobenen Kanten



Offerten bereitwillig durch:

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G., Zürich 8

SAVON D'IODE

du Dr. Obermayer

Excellent pour les massages
amaigrissants

Le pot No. 1: Simple: Fr. 4.50

Le pot No. 2: Renforcé Fr. 5.50

Remise spéciale pour masseurs

Seul Dépôt

Pharmacie Finck & Cie.

Genève

Occasion

Aus dem Nachlass von Kollege
Ch. Heusi sel. sind folgende

Apparate billig zu verkaufen:

4 Penetratoren (ohne Ansätze)

2 Violettstrahler

1 Hochfrequenzapparat

1 Radiumapparat

1 Schnapper zum Schröpfen

Interessenten wollen sich an
Kollegin Frau M. Lohr-Senn,
Eichenstrasse 3, Basel, Telephon
(061) 2 21 96, wenden.



Schweizerische Unfallversicherungs-Gesellschaft
in Winterthur

Mitglieder des Fachverbandes staatlich
geprüfter Masseure und Masseusen ge-
nießen Vorzugsprämien für die Ver-
sicherung der gesetzlichen Haftpflicht.
Anmeldungen sind an das Zentralsekre-
tariat (J. Böhhard, Badanstalt, Thalwil)
zu richten.