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: La doleur dorsale chronique sous l'angle des maladies fonctionnelles

Autor: Brügger, Alois

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930341

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: 28.04.2025

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 mécanismes 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'optimaliser la charge de la CV, il faut une lordose thoracolombaire (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'athrophiant. Le développement d'états douloureux chroniques se distingue de l'activité constante des nocicepteurs par deux phases consécutives et indépendantes: 1re 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. 2e phase: facteurs de trouble pathologiques chroniques (contractures, œdèmes, etc.) -> mesures de protection chroniques -> subcortical: modification chronique de l'attitude et 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.

Résumé

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

Innanzi tutto 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 strutturale 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.

Riassunto

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