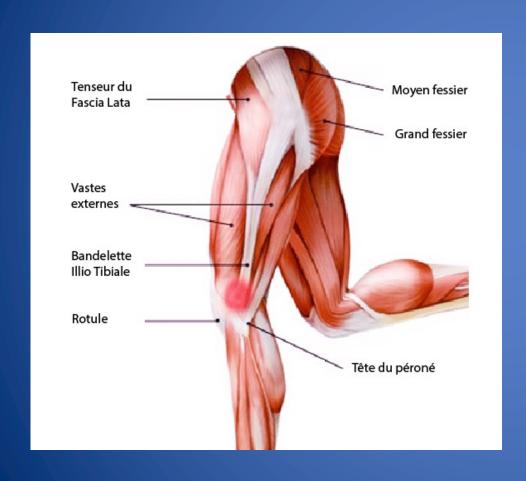
LES GONALGIES



VUES PAR

SIOPOS

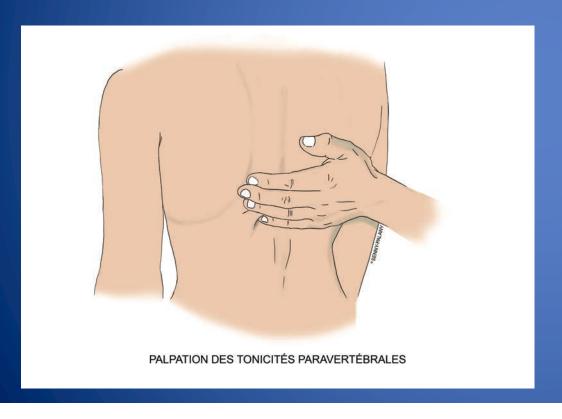
Dr STEINMETZ Michel



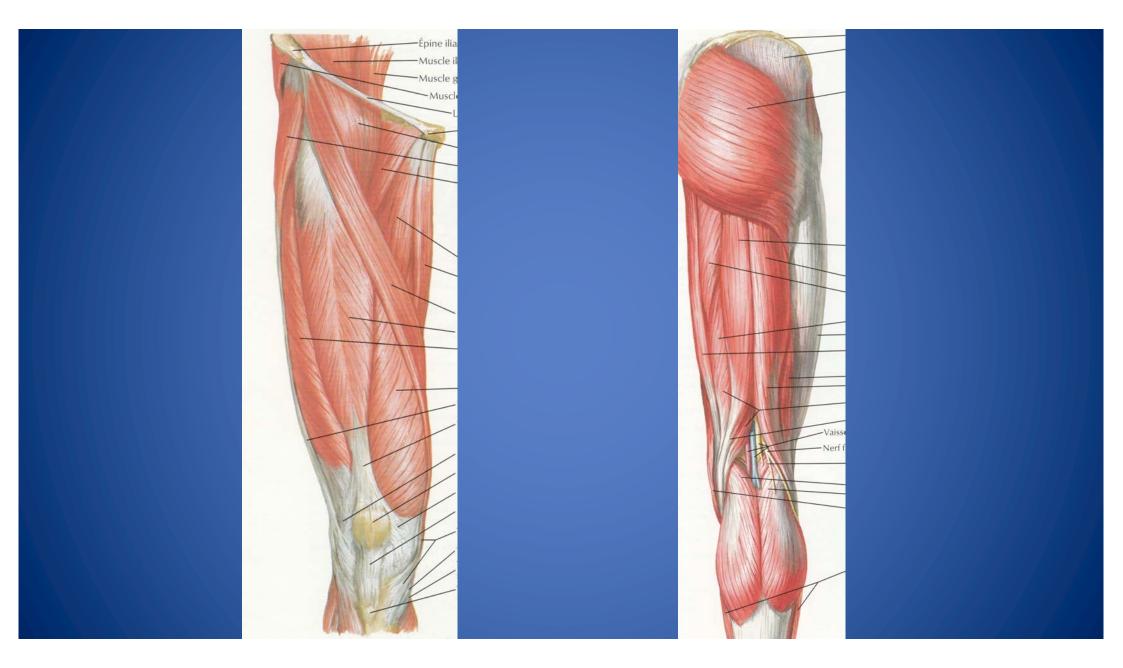
DOULEUR:

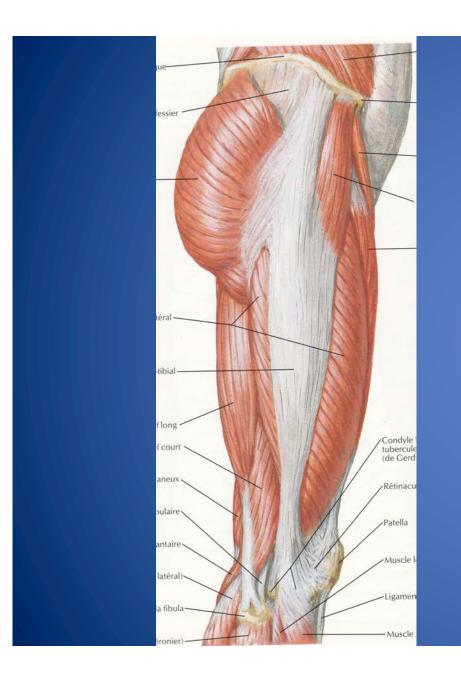
- ANTÉRIEURE
- POSTÉRIEURE
- INTERNE
- EXTERNE

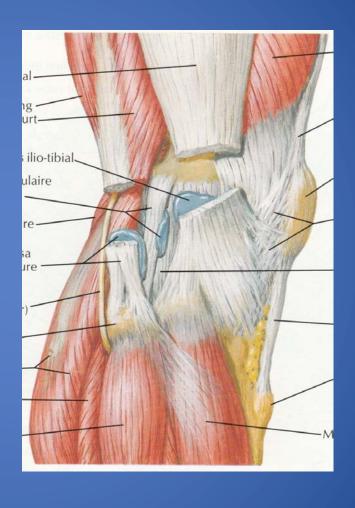
LA BASE DE L'OSTÉOPATHIE STUCTURELLE EST LE SYNDROME VERTÉBRO-CELLULO-TÉNO-MYALGIQUE

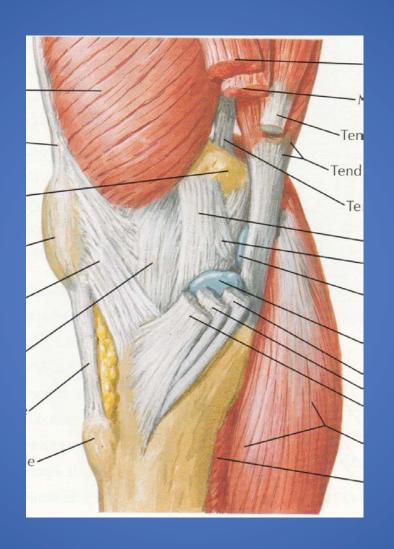


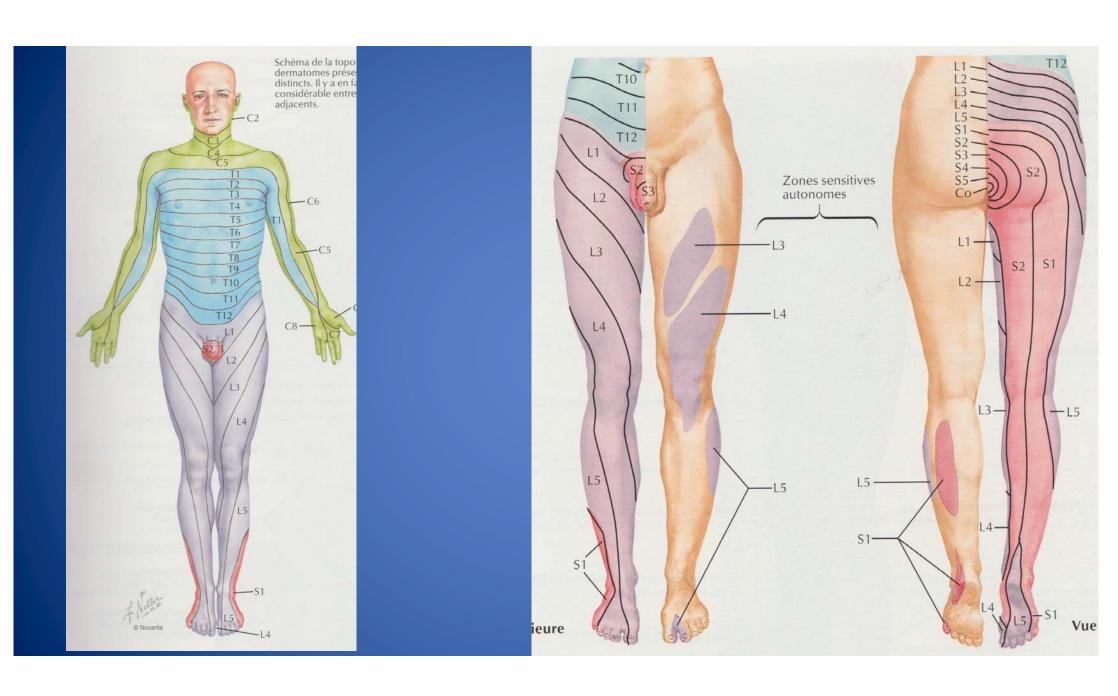


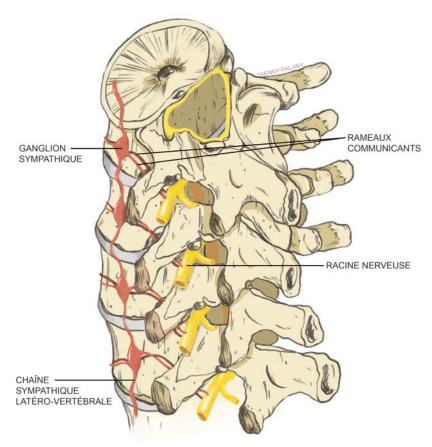


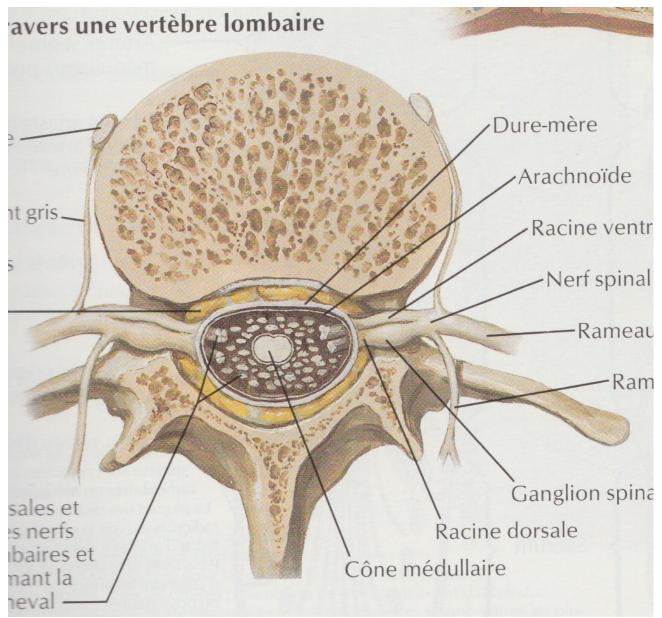


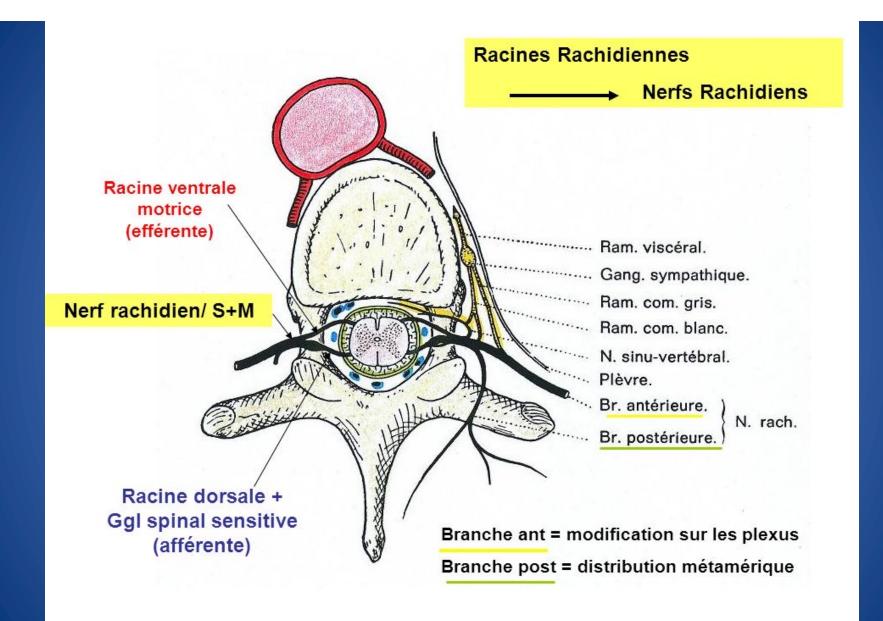










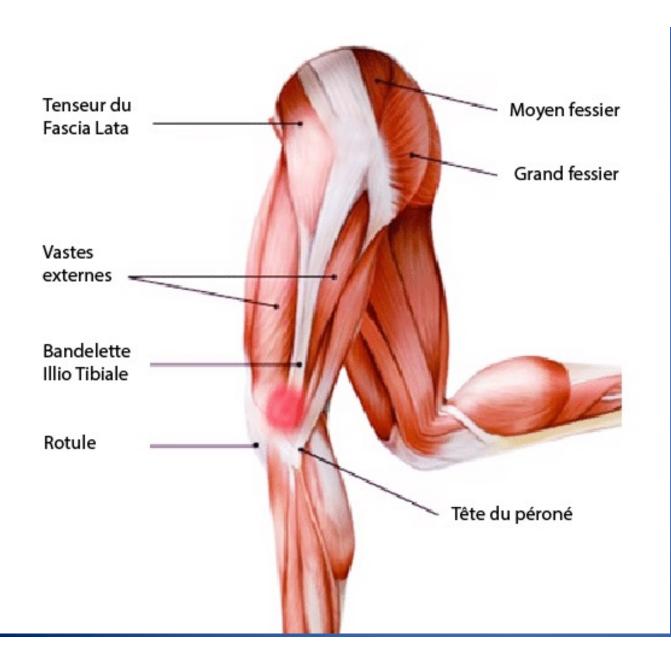


Les expériences de Cloward, Kellgren, Lewis:

- L'articulation interapophysaire postérieure (capsule) = douleur pseudo-radiculaire, allant jusqu'à la sciatique pouvant descendre au pied
- Toute irritation mécanique du ligament interépineux, de l'articulation interapophysaire, de la capsule articulaire = douleur locale et à distance de type radiculaire sans que la racine ne soit touchée

un DIM peut être cette irritation mécanique (R. Maigne)

- Une irritation d'une racine sensitive = douleur radiculaire (NCB ou Sciatique) mais souvent que dans une partie du trajet
 - EX: Cruralgie: que le genou, Sciatique: que le pied ou seulement des engourdissements ou dysthésies
- Irritation d'une racine nerveuse va déclencher une inflammation et une douleur
- Dans les racines antérieures il y a des fibres Sympathiques qui entrainent des troubles vasomoteurs, trophiques ...
- Idem Entorse

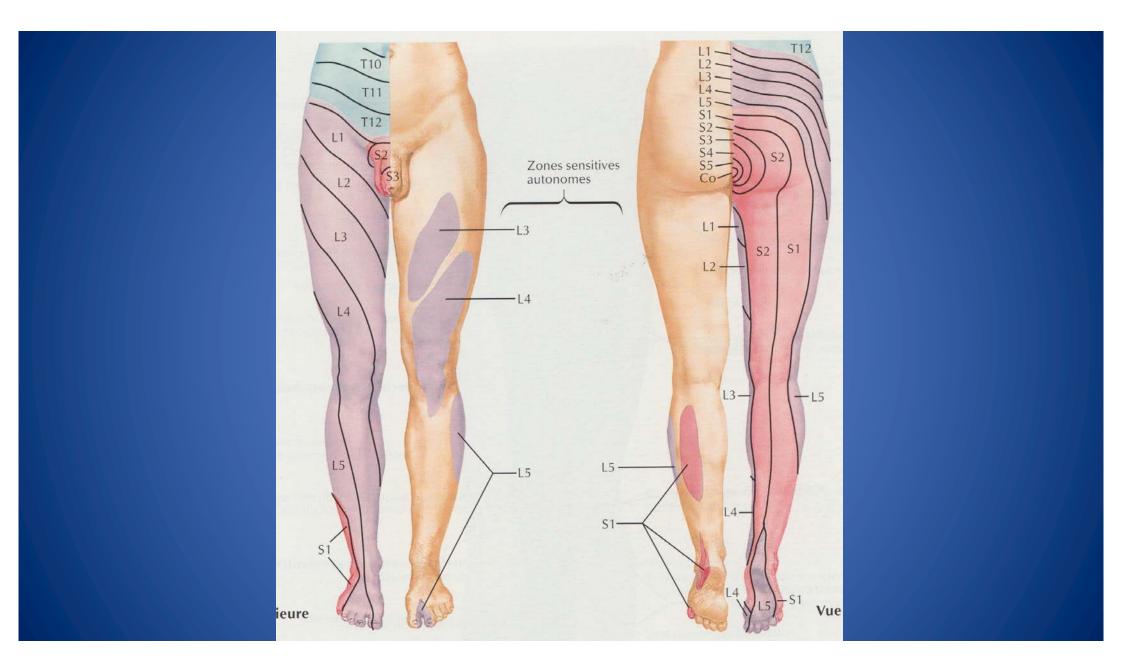


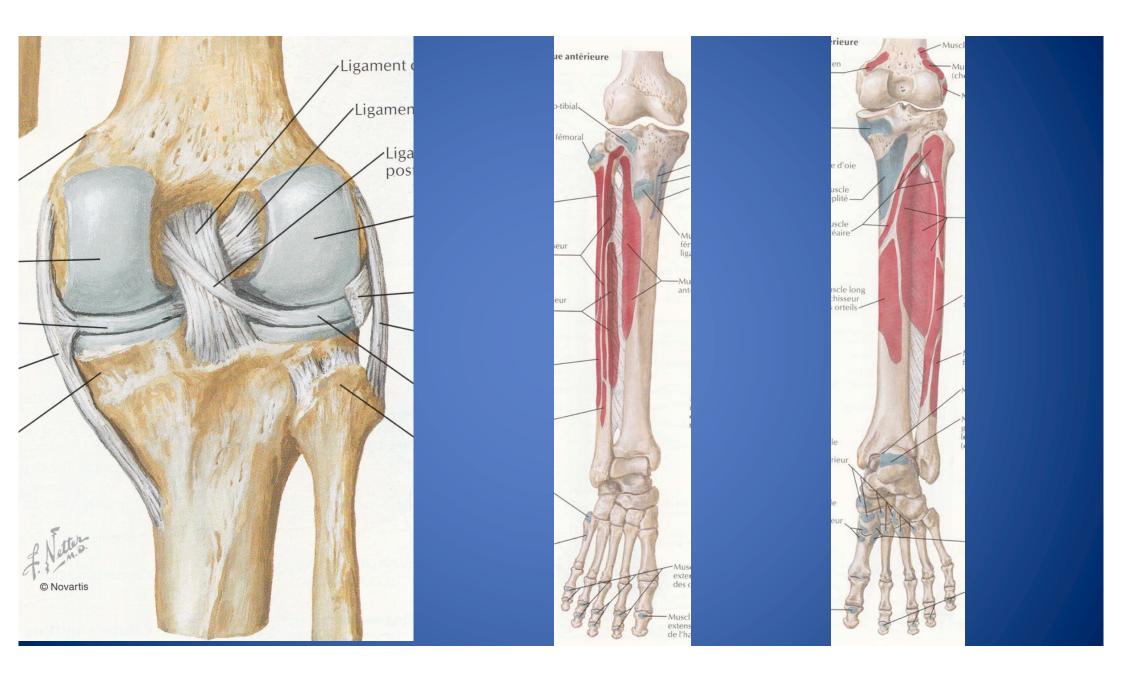
LE SYNDROME DE

L'ESSUIE GLACE

N'EXISTE-T-IL QUE

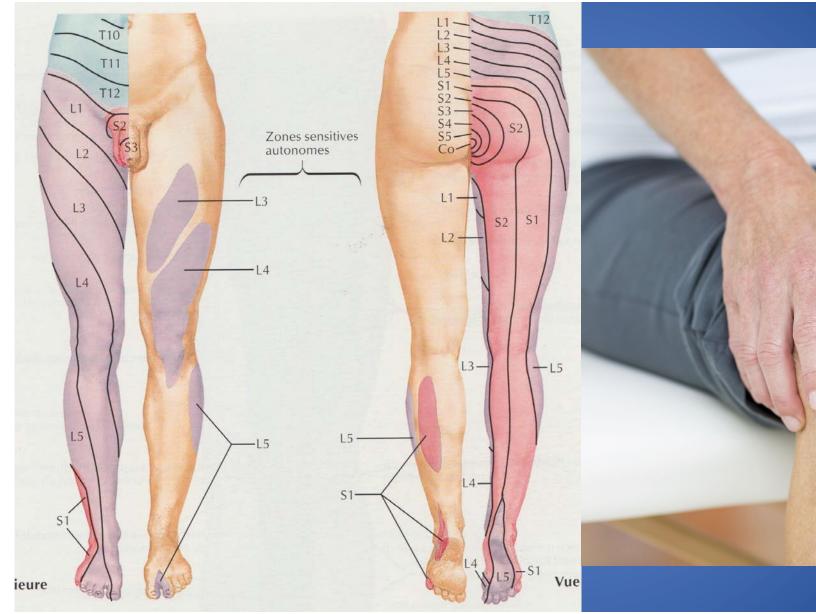
QUAND IL PLEUT?













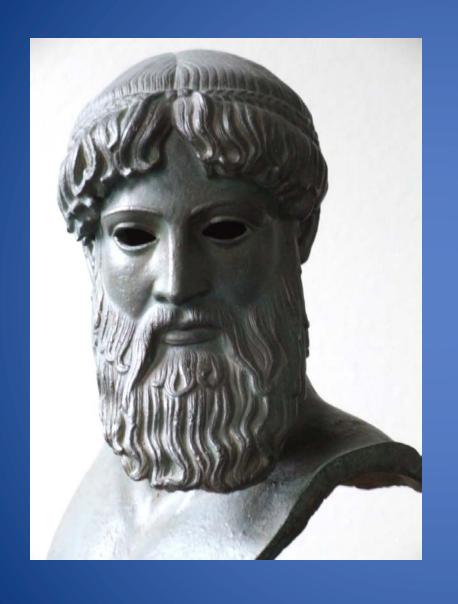
ur en som responsación de marque

- Flexion de cuisse (psoas iliaque : L1 à L4).
- Adduction de cuisse (adducteurs : L2 à L4).
- Abduction de cuisse (petit et moyen fessiers : L4 à S1).
- Extension de cuisse (grand fessier : S1 à S2).
- Rotation externe de cuisse (L4 à S2).
- Rotation interne de cuisse (L4 à S1).
- Extension de jambe (quadriceps : L2 à L4).
- Flexion de jambe (ischio-jambiers :
 - groupe externe (biceps crural: S1 à S2);
 - groupe interne (1/2 tendineux, 1/2 membraneux, droit interne) L4 à S2.
- Flexion dorsale du pied et des orteils (jambier antérieur : L4 à L5; extenseur commun des orteils et extenseur propre du gros orteil : L5; péroniers latéraux : L5 à S1; pédieux L5 à S1).
- Flexion plantaire du pied et des orteils (triceps sural : S1 à S2; jambier postérieur : L5 à S1; fléchisseurs des orteils S1 à S2 : muscles plantaires du pied : S1 à S2).



LES MÉNISQUES SONT-ILS VICTIMES DE L'IMAGERIE?

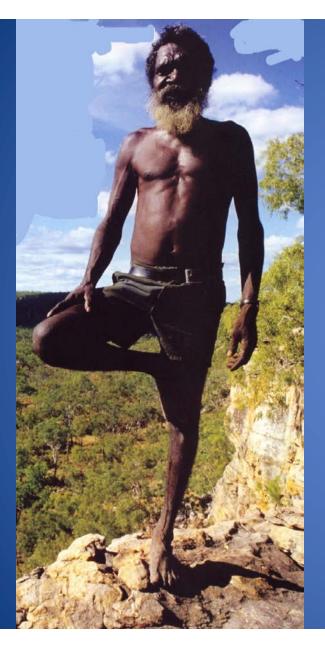




- L'Etre humain est un tout, à considérer dans son ensemble

- Cherchez la Cause des Causes

- Primum non Nocere



L' EQUILIBRE

C'EST LA VIE

100 % de nos patients ont un trouble de la posture

TROUBLE POSTURAL

ENTRAINE

TROUBLES STATIQUES

ÉGALE

CONTRAINTES

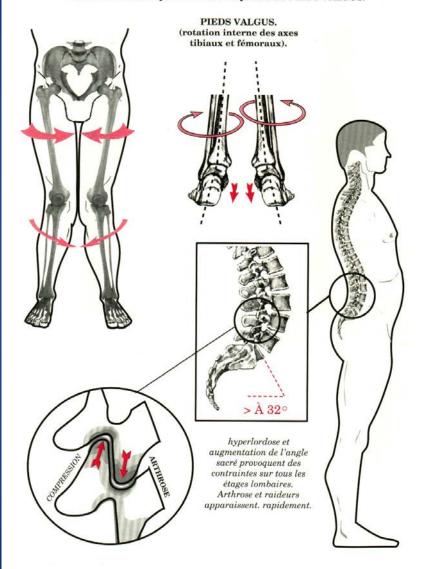
CONTRAINTE

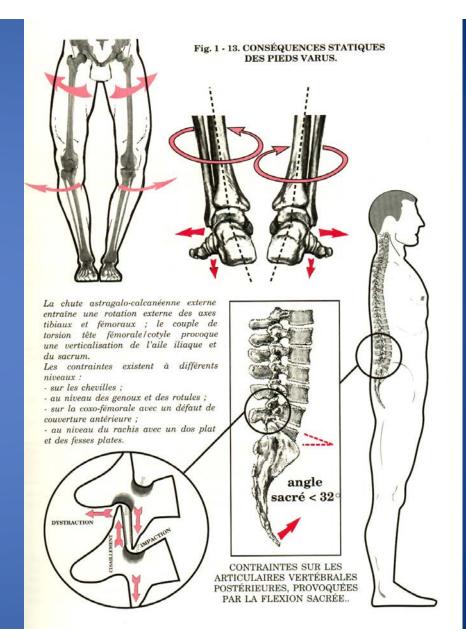
EGALE

TROUBLE DE LA STRUCTURE

EGALE LÉSION

FIG. 1 - 16. CONSÉQUENCES STATIQUES DES PIEDS VALGUS.



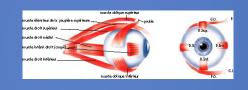


Les 4 boucles Posturales de JB Baron

- L'oreille interne



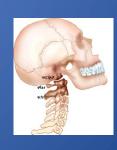
- Le pied

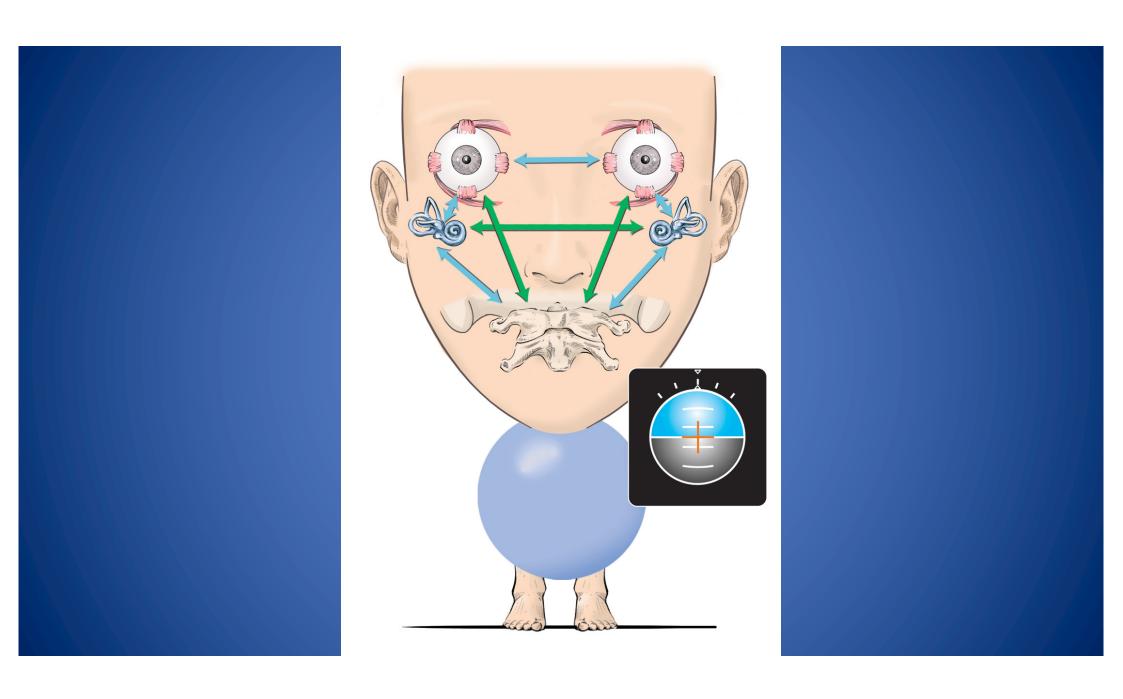


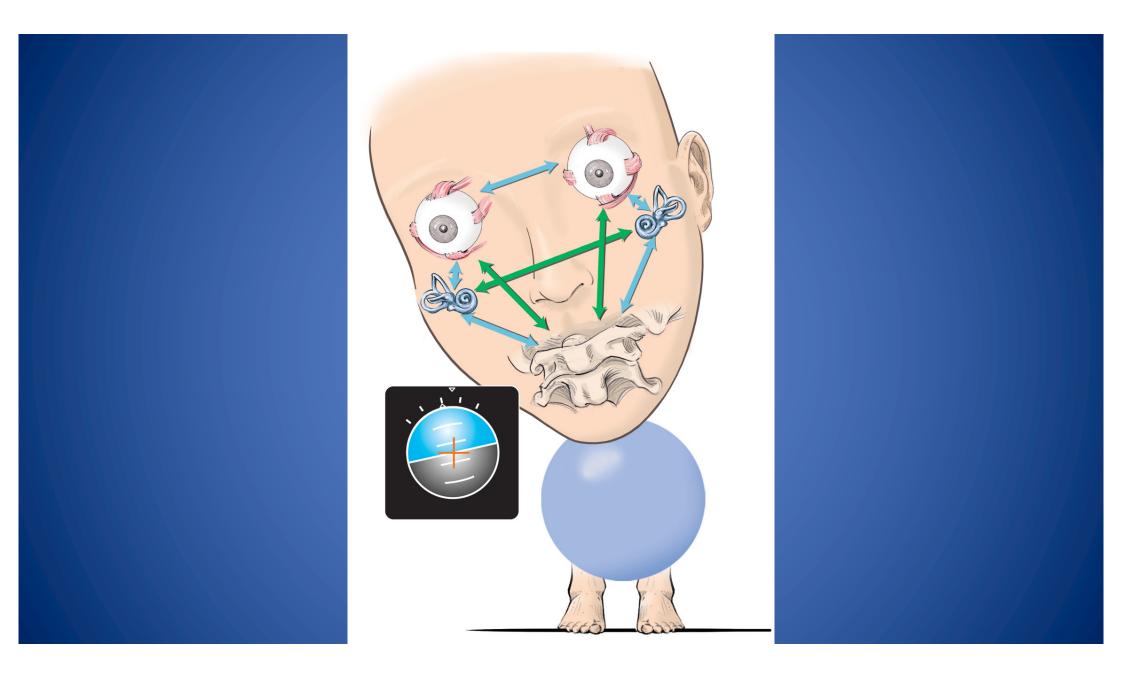


- Le rachis cervical supérieur





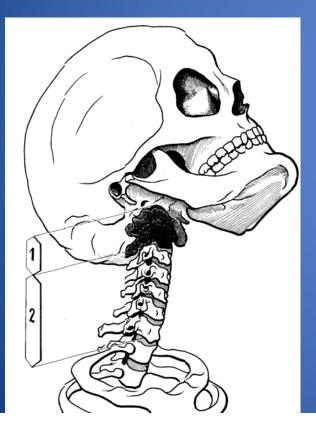




LE RACHIS CERVICAL SUPÉRIEUR

est le premier en fonction: Récepteurs de type I quand la tête

est immobile et I et II en cas de mouvement.



Perturbation entraine une instabilité

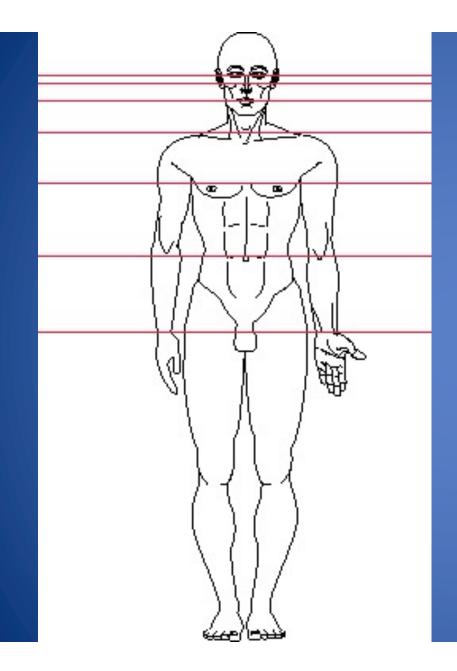
Posturale: troubles de la kinesthésie,

de la marche et des mouvements

volontaires.

Est en relation avec le cervelet et la

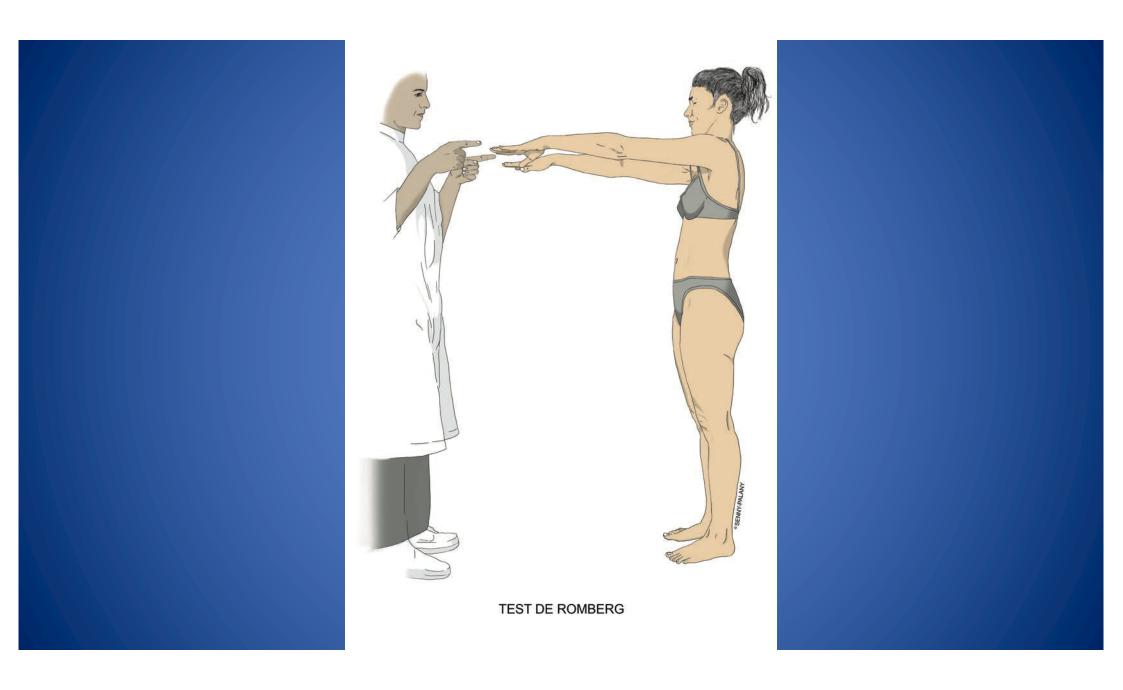
substance réticulée.

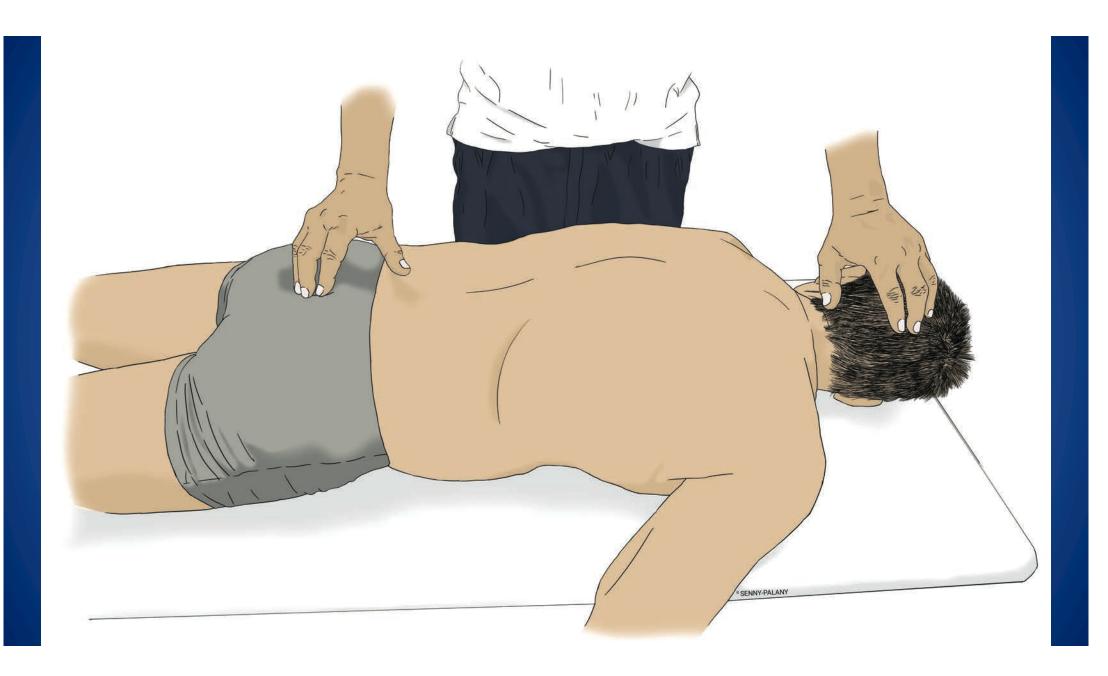


Ces lignes doivent être

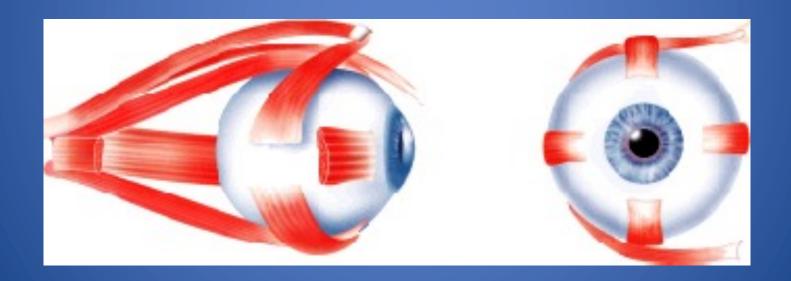
HORIZONTALES

- bipupillaire
- bitragale
- bimamelonnaire
- bistyloïdienne
- ceinture scapulaire
- ceinture pelvienne



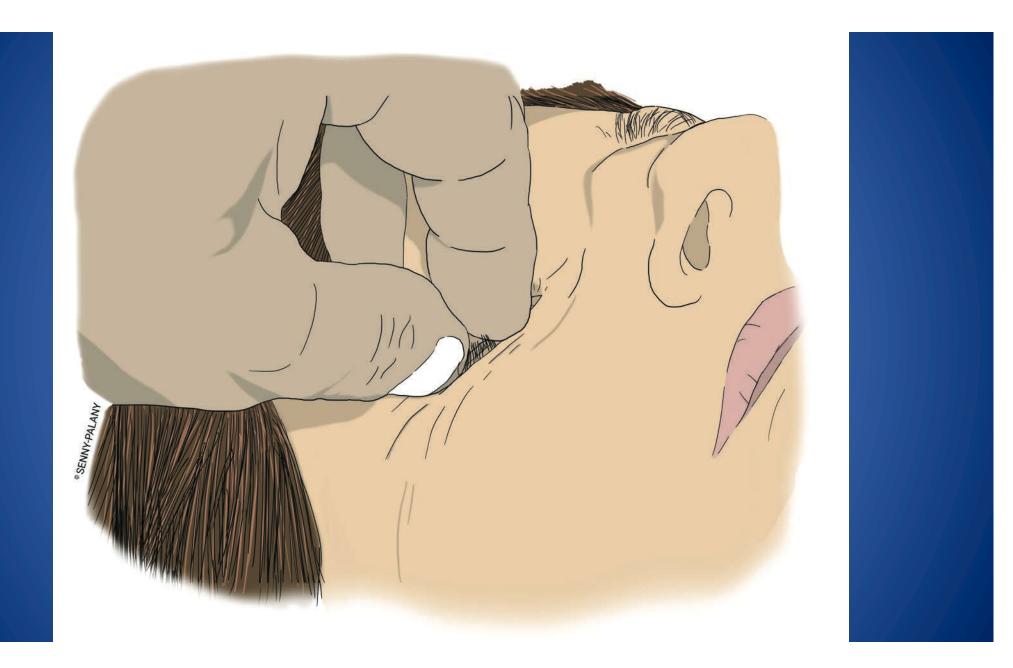


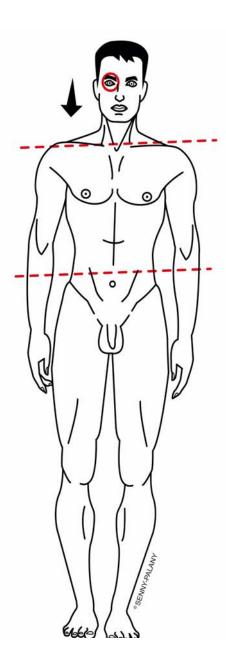
L'OEIL





TEST DE CONVERGENCE OCULAIRE

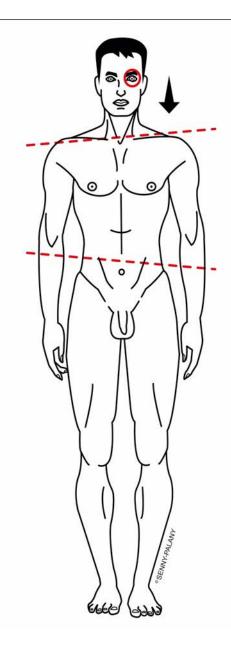




LE

DÉSÉQUILIBRE

POSTURAL







« Ce n'est pas ce que vous ignorez qui vous pose un problème mais c'est ce dont vous êtes sûr »

Mark Twain