

Les douleurs au bas du dos

Par **Dr Guy Hains**, chiropraticien et **Dre Anne-Marie Lamy**, chiropraticienne



Voilà un domaine vaste et extrêmement important pour le chiropraticien. C'est la raison la plus commune pour laquelle les patients consultent ce professionnel de la santé.¹ Le traitement par pressions ischémiques peut être utilisé exclusivement ou être ajouté à la manipulation. Neutraliser les irritations neuromusculaires normalise le fonctionnement et élimine les malaises au bas du dos.

Certains patients sont difficilement ajustables, étant trop âgés, trop gros, trop tendus ou trop sensibles. Il est donc utile d'avoir une option presque toujours utilisable et grandement efficace.

Normalement, le patient va pointer du doigt **la région lombaire** si c'est là qu'origine son mal, mais la plupart du temps, il existe plusieurs sources. Si le patient montre le bas des vertèbres dorsales, souvent une forte pression (avec les pouces, l'un sur l'autre) perpendiculaire au patient et dans un angle de 45 degrés sur les apophyses épineuses des **10^e, 11^e et 12^e vertèbres dorsales** mettra en évidence une hypersensibilité. **Les articulations costo-dorsales** à trois centimètres des apophyses épineuses peuvent aussi être très irritées. Le traitement se fera comme l'examen, mais la poussée de huit secondes sera forte, sans bouger, douloureuse tout en étant endurable. Concernant les **vertèbres lombaires**, chacune des apophyses épineuses est examinée comme pour les basses dorsales. La poussée latérale sera alors très forte ; s'il y a irritation, le patient réagira en tentant de s'éloigner de la pression. Si toutes les apophyses épineuses sont hypersensibles, le problème est alors très chronique et majeur. De 10 à 20 traitements peuvent être nécessaires pour normaliser cette région. Le traitement est comme l'examen, mais une poussée de huit secondes sur chacune des apophyses épineuses sera utilisée. Souvent, ces patients se présentent avec un diagnostic **d'hernie discale**, mais si l'examen ne démontre aucune hypersensibilité, la cause du mal est ailleurs. Hernie discale ou non, les malaises disparaîtront la plupart du temps avec le traitement précité.

Le **muscle carré lombaire** (quadratus lumborum) est aussi très important. On peut l'atteindre plus facilement si le patient est tourné de côté

dans un angle de 45 degrés, le genou du praticien placé sous la hanche afin de garder le patient bien détendu dans cette position. Une pression du bout des pouces est alors appliquée au creux du triangle formé par la 12^e côte, les apophyses transverses des 2^e et 3^e vertèbres lombaires et la crête iliaque. S'il y a hypersensibilité, le traitement sera comme l'examen, durera huit secondes et sera répété à chacune des visites. Ce muscle, le carré lombaire, est presque toujours irrité dans les cas où le patient pointe sa région lombaire comme étant une source de malaise.

La crête iliaque est habituellement irritée chez les patients qui ont de la difficulté à rester debout longtemps à la même place. L'examen et le traitement se feront avec le patient en pronation avec des poussées de supérieur à inférieur (caudal). **Les 1^{re} et 2^e apophyses épineuses du sacrum et la crête du sacrum** recèlent très souvent des irritations myofasciales. Tout le contour et directement à **l'épine postérieure supérieure (PSIS)** de l'os iliaque se retrouve aussi très souvent des points gâchettes. Un examen détaillé de cette région est très important. **L'articulation sacro-iliaque et le bas du sacrum** (latéral) doivent être examinés attentivement par des pressions fermes. À cette dernière place, les PGs s'y trouvant auront normalement été causés par une chute. Il en est de même pour les PGs aux **ischions** : habituellement, le mal causé par une chute n'est présent que sur un côté. Le muscle **piriformis**, situé à environ trois centimètres du centre de l'articulation sacro-iliaque, est souvent très irrité. Le muscle **gluteus minimus** localisé au haut du trochanter est aussi très important.

Ces irritations myofasciales sont, la plupart du temps, la cause première des malaises neurologiques aux jambes. Tous ces sites doivent être examinés à la première visite, spécialement ceux situés dans la région pointée par le patient comme étant une source importante de ses malaises. Une fois la localisation des points gâchettes notée, ils seront traités dès cette première visite et à chacune des suivantes jusqu'à leur élimination complète.

Graduellement, de visite en visite, l'examen et le traitement seront de plus en plus précis. Au début, ce sont les sites les plus irrités qui seront traités en profondeur. Il faut être délicat et attentif à la réaction du patient, souvent les PGs sont très sensibles à la pression. Le patient sera content de sentir que le thérapeute est à la bonne place et sera prêt à tolérer un traitement endurable et à revenir le temps qu'il faudra pour éliminer toute irritation, d'autant plus que la plupart du temps, l'amélioration est évidente dès les premières visites.

Tout le monde a des irritations myofasciales au bas du dos, mais le mal n'apparaît que passé un certain seuil : à ce point, un détail déclenchera un lumbago aigu. Puisque l'intensité des irritations myofasciales est évaluée par le praticien à chacune des visites et que le mal correspondant est ressenti par le patient, ils peuvent tous les deux suivre le progrès. Dans les cas chroniques, de dix à vingt traitements peuvent être nécessaires. Théoriquement, le malaise est complètement guéri lorsqu'il n'y a plus aucune irritation. En pratique, si le patient n'a plus de symptômes et qu'il reste peu de PGs ou qu'ils sont peu irrités, il peut

être approprié de cesser les traitements et de suggérer un traitement mensuel de soutien, spécialement chez les patients qui travaillent dur. Il est utopique de croire que le mal ne recommencera jamais : tout le monde fait des chutes, a des coups de travers ou force trop à l'occasion. Les traitements simples et efficaces pour traiter un problème aussi compliqué, ça n'existe pas.

Références:1) Christensen MG, Job Analysis of Chiropractic, National Board of Chiropractic Examiners, 2005, p.75, Greeley, CO.

Guy Hains DC
Anne-Marie-Lamy DC