

# Table des matières

Préface.....	V	III. Les lignes mathématiques du corps d'après J.M. Littlejohn et J. Wernham.....	19
Table des matières.....	VII	IV. Le tendon central.....	20
Équivalence ancienne/nouvelle nomenclature anatomique.....	XI	V. Les chaînes musculaires.....	22
Abréviations.....	XXIII	VI. Schéma de dysfonction selon la verticale de Barré.....	24
Préambule.....	XXV		
<b>1. Définitions.....</b>	<b>1</b>	<b>4. Biomécanique ostéopathique locorégionale.....</b>	<b>27</b>
I. Introduction.....	3	I. Biomécanique des vertèbres lombaires.....	29
II. Lombalgie.....	3	Généralités.....	29
III. Sciatalgie.....	4	« 1 <sup>er</sup> loi de Fryette » : NSR.....	29
IV. Lumbago.....	4	« 2 <sup>e</sup> loi de Fryette » : ERS-FRS.....	29
V. Sciatique.....	5	II. Biomécanique ostéopathique du pelvis.....	31
VI. Cruralgie.....	5	III. Biomécanique sacrococcygienne.....	31
<b>2. Rappels anatomiques.....</b>	<b>7</b>	<b>5. Les dysfonctions articulaires ostéopathiques lombopelviennes.....</b>	<b>33</b>
I. Les muscles de la région lombopelvienne.....	9	I. Les dysfonctions sacro-iliaques.....	35
II. Vascolarisation de la région lombopelvienne.....	11	Dysfonction sacrum antérieur bilatéral.....	35
III. Innervation de la région lombopelvienne.....	12	Dysfonction sacrum postérieur bilatéral.....	35
IV. Le contenu abdominal.....	12	Dysfonction sacrum antérieur unilatéral.....	35
V. Le contenu pelvien.....	13	Dysfonction sacrum postérieur unilatéral.....	35
VI. Hiatus et foramens.....	13	Dysfonction en torsion antérieure du sacrum.....	35
<b>3. Rappels biomécaniques.....</b>	<b>15</b>	Dysfonction en torsion postérieure du sacrum.....	36
I. Notion de globalité de l'organisme : l'axe crâniosacré.....	17	II. Les dysfonctions iliosacrées.....	37
II. Biomécanique crâniosacrée.....	18	Dysfonction ilium antérieur.....	37
		Dysfonction ilium postérieur.....	37
		Dysfonction ilium <i>out-flare</i> .....	37
		Dysfonction ilium <i>in-flare</i> .....	37
		Dysfonctions de la symphyse pubienne.....	37

III. Les dysfonctions sacrococcygiennes	38	Définition	73
IV. Les dysfonctions des vertèbres lombaires	39	Étiologie	73
Les dysfonctions en « 1 <sup>re</sup> loi de Fryette », NSR	39	Répercussions sur le système nerveux végétatif pelvien	74
Les dysfonctions en « 2 <sup>e</sup> loi de Fryette »	39	Fracture du coccyx	74
		Signes cliniques	74
		Interactions	75
<b>6. Sémiologie et étiologies</b>	41	VIII. Imagerie médicale	76
I. Étiologies	43	Présentation	76
II. Lombalgie	45	Radiographie	76
Épidémiologie	45	Scanner ou tomodensitométrie (TDM)	85
Les « signes d'alerte »	45	Imagerie par Résonance Magnétique (IRM)	87
Évolution et classification	46	Échographie	87
Traitement médical	50	Scintigraphie	89
Traitement physique local	50	Tomographie par Émission de Positons (TEP)	89
Traitement physique général	51	IX. Attitudes antalgiques	90
Traitement chirurgical	51	Ilium postérieur, sacrum postérieur	90
Caractéristiques sémiologiques ostéopathiques	51	Ilium antérieur, sacrum antérieur	91
III. Lumbago	56	Sacrum en torsion antérieure	91
Généralités	56	Sacrum en torsion postérieure	92
Lumbago d'origine mécanique	56	Spasme du muscle psoas	92
Lumbago d'origine viscérale	56	Hernie discale externe (HDE)	93
Lumbago d'origine discale	57	Hernie discale interne (HDI)	93
Lumbago d'origine traumatique	58	Hernie discale médiane (HDM)	94
Lumbago d'origine infectieuse	58	Dysfonction en extension lombaire (ERS)	94
Autres causes de lumbago	58	Dysfonction en flexion lombaire (FRS)	95
IV. Sciatalgie	59	Dysfonction de la charnière thoracolombaire	95
Définition – Épidémiologie	59	Dysfonctions viscérales	95
Les « signes d'alerte »	59	7. Prise en charge du patient	97
Traitements médical, physique local et physique général	59	I. Anamnèse	99
Caractéristiques sémiologiques ostéopathiques	59	Généralités	99
V. Sciatique	68	État civil et renseignements administratifs	99
Présentation	68	Interrogatoire	99
Les saillies discales	68	Lecture de l'imagerie médicale	100
Sémiologie	70	Lecture des examens biologiques	100
Signes cliniques	71	Vitesse de sédimentation (VS)	102
Le syndrome de la queue-de-cheval	71	II. Protocole général de tests	106
Les sciatiques opérées récidivantes	71	Le protocole de tests	106
VI. Cruralgie	72	Description	106
VII. Coccygodynie	73	III. En cas de lombalgie	142
		Introduction	142
		Les lombalgies posturales	142

Lombalgie viscérale d'origine digestive.....	170	Examen neurologique.....	237
Lombalgie viscérale d'origine urogynécologique.....	180	Exemple de traitement d'une cruralgie droite.....	237
Lombalgie due à une dysfonction de la charnière thoracolombaire.....	187	<b>VII. Coccygodynie.....</b>	<b>240</b>
<b>IV. En cas de sciatalgie.....</b>	<b>193</b>	Tests spécifiques.....	240
La sciatalgie.....	193	Exemple de traitement pour une coccygodynie d'origine traumatique.....	243
Tests spécifiques.....	193	<b>8. Consolidation, entretien et prévention des lombosciatalgies.....</b>	<b>249</b>
Exemple de traitement pour une sciatalgie due à une dysfonction de l'ilium.....	196	<b>I. Entretien mécanique.....</b>	<b>251</b>
Exemple de traitement pour une sciatalgie due à une dysfonction du sacrum.....	206	Éirement musculaire ou <i>stretching</i> .....	251
Exemple de traitement pour une sciatalgie d'origine musculaire.....	213	Renforcement musculaire.....	254
<b>V. En cas de sciatique.....</b>	<b>218</b>	<b>II. Conseils ergonomiques.....</b>	<b>255</b>
Les sciatiques.....	218	Allongé.....	255
Les tests spécifiques.....	218	Debout.....	255
Exemple de traitement pour une sciatique S1 sans attitude antalgique.....	226	Assis.....	255
Exemple de traitement pour une sciatique L5 avec une attitude antalgique croisée.....	228	Les mouvements de la vie quotidienne.....	256
Exemple de traitement pour une sciatique S1 avec une attitude antalgique directe.....	233	<b>III. Amélioration de l'hygiène de vie.....</b>	<b>257</b>
<b>VI. En cas de cruralgie.....</b>	<b>237</b>	Exercice physique et sport.....	257
Test orthopédique : signe de Lasègue inversé.....	237	Le poids.....	257
		Le stress.....	257
		Conclusion.....	259
		Bibliographie.....	261
		Index.....	265