

MANIPULATION DORSALE HAUTE TECHNIQUE DITE DU «MENTON-PIVOT»

HENRI CARDIN ET ALAIN GOURJON

Hôtel-Dieu de Paris - 75181 Paris Cedex 04

La manipulation dite en menton-pivot est une technique douce, très précise, mais pouvant entraîner un certain inconfort chez le patient si la mise en position est trop longtemps maintenue ou recherchée. Elle permet des manœuvres associant une extension à une latéroflexion plus ou moins prononcée de la charnière cervico-thoracique et du rachis thoracique jusqu'en T4-T5.

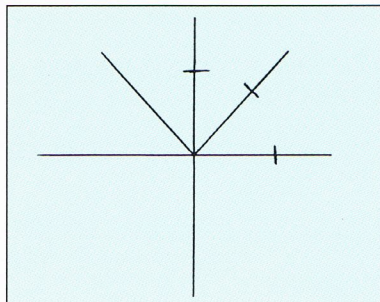


Figure 1

DESCRIPTION DE LA MANIPULATION

Nous prendrons comme exemple une manipulation en T3-T4 chez un patient présentant une douleur droite avec le schéma en étoile décrit Fig. 1. La technique se déroule en trois temps : mise en position, mise en tension et manipulation proprement dite.

A) MISE EN POSITION

* **Le Patient** : est en procubitus sur la table, le front reposant sur ses avant-bras croisés (Fig. 2). Le menton reposant sur la table. Nous préférons ce positionnement plutôt que le menton reposant sur les mains du patient, car plus confortable pour ce dernier. De plus, il ne nuit en rien au déroulement de la manipulation.



Figure 2

* **Le Médecin** : (Fig. 3)

Sa main droite prend appui par l'intermédiaire du pisiforme sur l'articulaire droite de T3. Sa main gauche s'applique latéralement sur la région temporo-occipitale droite du patient. Elle autorise ainsi une latéroflexion gauche du rachis associée à un certain degré de traction. Veiller à ne pas écraser l'oreille du patient.

B) MISE EN TENSION (Fig. 4)

On recherche une sensation de «verrouillage articulaire» du segment T3-T4 de la façon suivante :

* La latéroflexion gauche est progressivement augmentée en faisant pivoter la tête sur le menton, on «verrouille» ainsi les articulaires postérieures de C3 à T3.

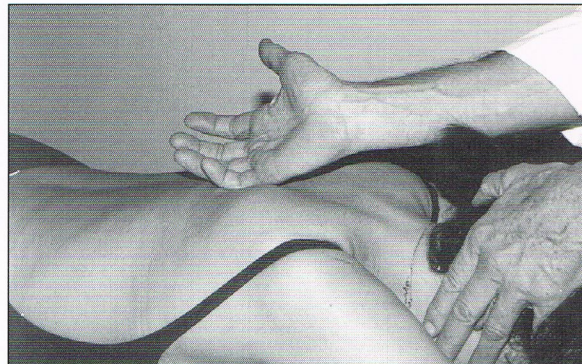


Figure 3

* On fixe bien l'appui par le pisiforme sur l'articulaire postérieure droite de T3 par de petits appuis rythmés jusqu'à la mise en tension optimale.

C) MANIPULATION (Fig. 5)

La mise en tension obtenue, la main droite s'immobilise puis c'est par une brusque pression du

pisiforme de haut en bas vers l'avant et en dedans que se fera la manipulation.

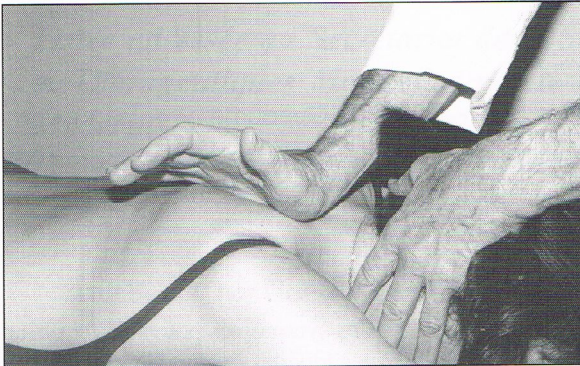


Figure 4



Figure 5

HEXAQUINE

CRAMPES MUSCULAIRES

Composition :

| | pour 1 suppositoire | pour 1 comprimé enrobé |
|--------------------------|---------------------|------------------------|
| Benzoate de Quinine | 0,30 g | 0 120 g |
| Chlorhydrate de Thiamine | 90 mg | 32 mg |
| Gomenol | 0,30 g | 0,01g |

Colorants : jaune orangé S, coccine nouvelle, indigotine. **PROPRIÉTÉS** : la quinine a une action curarisante et antitétanique sur le muscle strié. Elle augmente la période réfractaire et diminue l'excitabilité de la plaque motrice. **CONTRE-INDICATIONS** : myasthénie, maladie de Stokes-Adams, fibrillation auriculaire, traitements concomitants par la Quinidine ou la Chloroquine. **PRÉCAUTIONS D'EMPLOI** : derniers mois de la grossesse : à ces doses, la Quinine ne peut déclencher le travail ; par contre elle serait susceptible d'augmenter les contractions existantes. **EFFETS INDÉSIRABLES** : aux doses maximales : possibilité de manifestations cutanées et de bourdonnements d'oreilles. **POSOLOGIE** : 1 suppositoire ou 3 comprimés par jour. (Coût du traitement journalier : F. 2,80). Suppositoires : boîte de 6 : F. 16,80 - Comprimés enrobés : boîte de 18 : F. 15,90. Remboursé SS à 65% - Médicament autorisé N° 3049484 et 3049478 - VISAS 18813835-12016.

Laboratoire du Gomenol - 48, rue des Petites-Ecuries - 75010 Paris.