

Manipulation en appui sternal

Alain GOURJON

Médecine Physique – Hôtel-Dieu de Paris, Co-Directeur du D.I.U. de Médecine Manuelle

La manipulation en appui sternal peut être exécutée le patient étant assis en travers de la table ou bien assis à cheval en bout de table. Elle peut être appliquée de C7-T1 à T10-T11.

Nous prendrons comme type de description la technique du patient assis en travers de la table. C'est une des techniques parmi les plus répandues au niveau du rachis thoracique. Elle permet une manipulation en extension. De ce fait, l'appui du rouleau sternal du manipulateur se fera sur l'épineuse sus jacente au joint à manipuler.

Mise en position du patient

Le patient est assis en travers de la table, les jambes pendantes ; Le médecin, debout derrière lui, place un petit rouleau servant d'appui au niveau de son sternum sur l'épineuse sus-jacente au joint à manipuler et engage ses avant-bras sous les aisselles du patient (fig. 1 et 2).

Le patient croise ses doigts au niveau de C7-T1 (le plus bas possible) et le médecin maintenant ses doigts étendus. Il ramène le patient vers lui tout en bombant le torse et en soutenant le patient sous les aisselles. Ceci constitue la fin de la mise en position (fig. 3, 4 et 5).

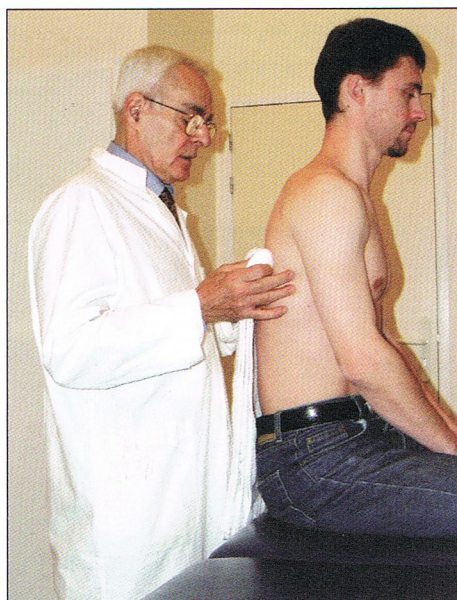


Figure 1

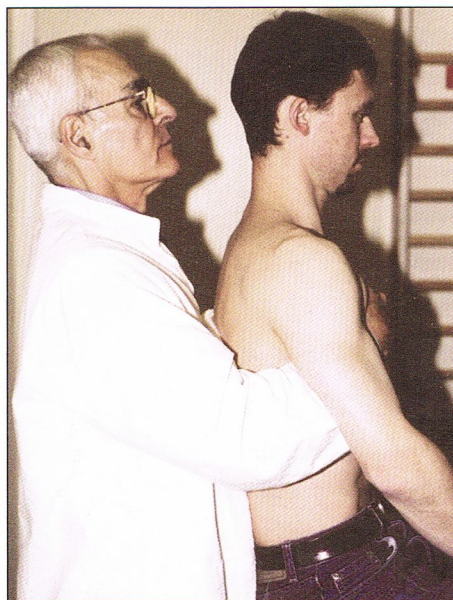


Figure 2

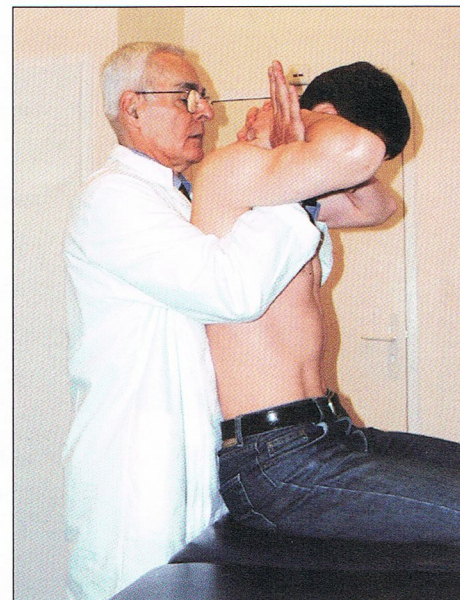


Figure 3

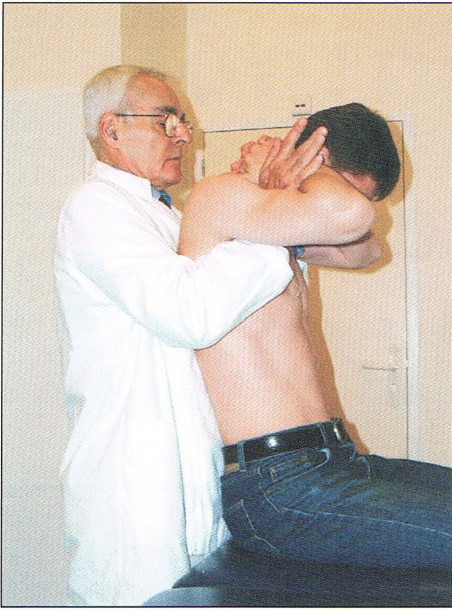


Figure 4

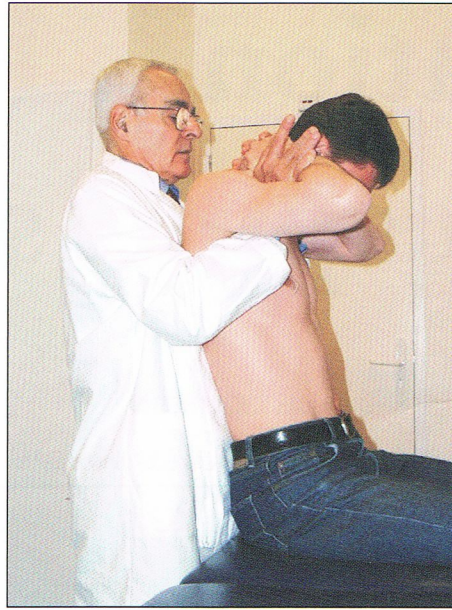


Figure 5

Il y a 2 erreurs à ne pas commettre :

- le patient croise ses doigts trop hauts sur la nuque (fig. 6).
- Le médecin agrippe les avants bras du patient (fig. 7). Il serait alors tenté d'exercer une trop forte pression au niveau de la charnière cervico-thoracique.

Mise en tension

Le médecin renverse en arrière le patient mettant ainsi le dos en extension le plus possible (fig. 8). Il veillera à ne pas relâcher le soutien sous les aisselles du patient.



Figure 6

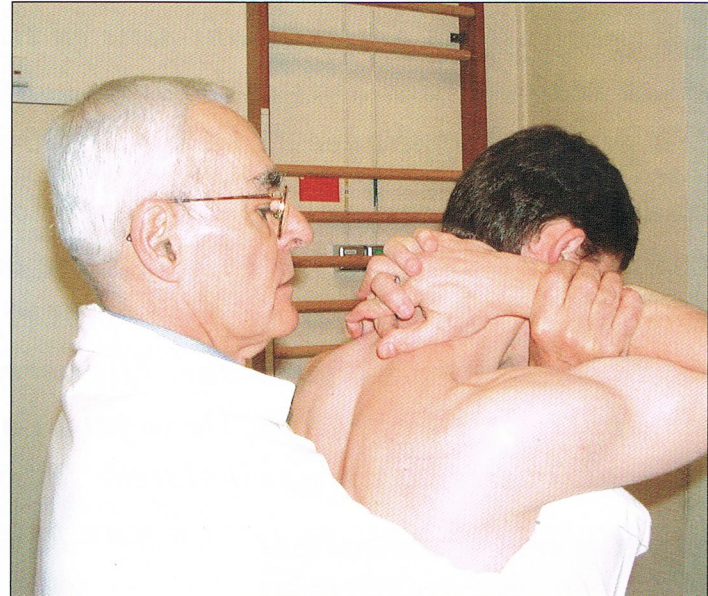


Figure 7

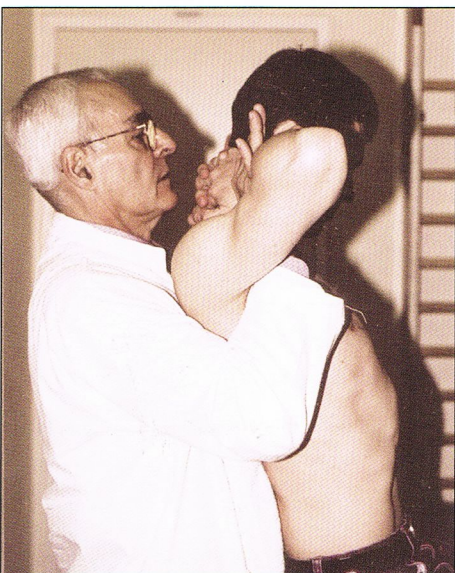


Figure 8

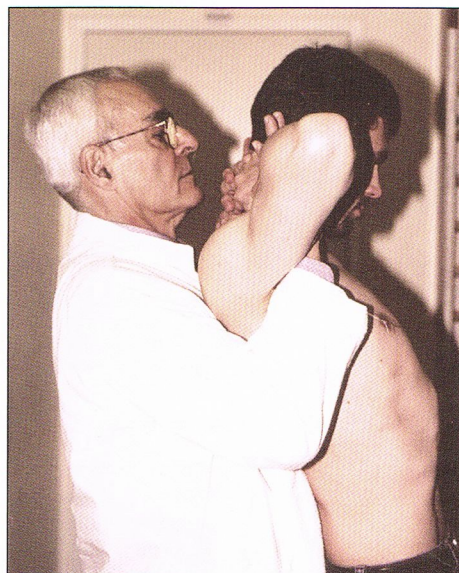


Figure 9



Figure 10

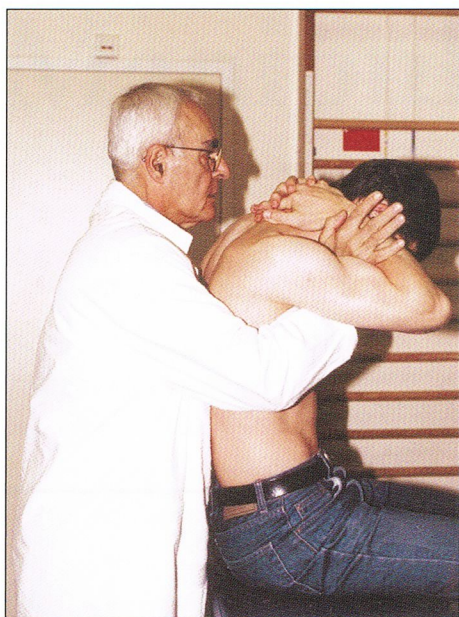


Figure 11 : variante en flexion

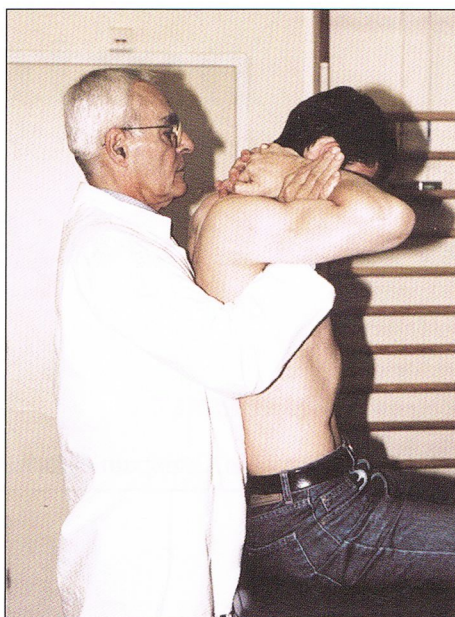


Figure 12 : variante en flexion

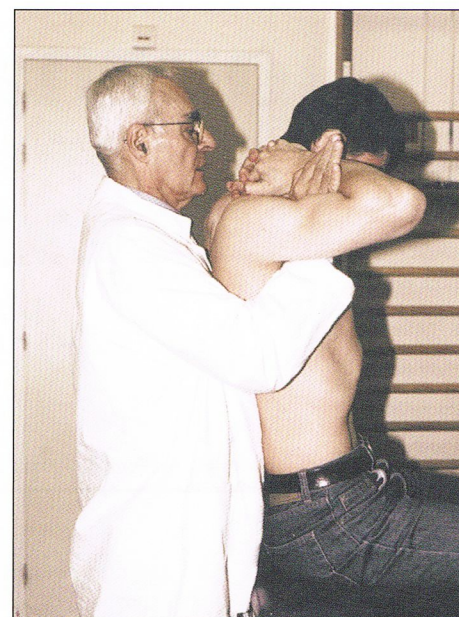


Figure 13 : variante en flexion

■ Manipulation

Le médecin inspire à fond, tout en soulevant un peu les aisselles du patient, il augmente simultanément ainsi la pression de son sternum sur le rachis dorsal du patient et la manipulation pourra se faire aisément (fig. 9). Une précaution importante est de veiller à travailler en fente, ce qui économisera son dos d'une part, et lui évitera la tentation de soulever trop brutalement le patient d'autre part (fig. 10).

Cette manipulation est une manipulation extrêmement douce, à condition de bien veiller à ne pas soulever brutalement les aisselles du patient, et ne pas empaumer les avants-bras de ce dernier. On peut dire que dans cette technique on manipule "aux poumons".

■ Variante en flexion

La variante de la technique en extension est la pression sternale où la manipulation se fait en flexion. La mise en position est la même à une nuance près : on maintient les coudes du patient en avant de façon à verrouiller son rachis et à obtenir une mise en tension pour ainsi dire passive, très rapidement (fig. 11, 12 et 13). ●

FRANCO
&
FILS

C O N C E P T E U R

DEPUIS 1955

30 MODÈLES

N°1

CATALOGUE SUR DEMANDE

TABLE ELECTRIQUE



ZI RN7 58320 POUQUES LES EAUX

Site internet: www.francofils.com

Tél: 03 86 68 83 22 - Fax: 03 86 68 55 95

@-mail: info@francofils.com

F A B R I C A T I O N

D' APPAREILS MÉDICAUX ET PARA - MÉDICAUX