

INTERRELATION OSTÉOPATHIE-MÉDECINE

[Patrick CHÊNE]

Principes & Techniques



Le meilleur moyen pour comprendre l'ostéopathie et son champ d'action est d'aborder la frontière qui la sépare de la médecine classique et de considérer les choses par le point de vue médical puis ostéopathique.

La première question que l'on se pose est d'abord celle du domaine d'efficacité de la méthode, beaucoup plus large que ne le laisse supposer l'appellation **OS**...téopathie : effectivement il ne sera pas question uniquement de problèmes osseux.

La deuxième question étant : quand mes outils habituels de médecin ne me livrent pas de solution intéressante, puis-je faire appel à l'ostéopathie pour tel ou tel cas ?

Essayons de répondre par des exemples...

■ Traitement chirurgical d'une fracture

L'opération du fémur est réussie, mais au bout d'un mois l'appui sur le postérieur n'est toujours pas franc.

On a, en fait, une dysfonction sacro-iliaque (soit un défaut de déformation de cette articulation dans un plan particulier de l'espace) et une légère torsion - torsion sur le cal par adhérence cicatricielle de deux fascias.

D'habitude, le fascia est considéré comme un emballage assez inintéressant.

Pour l'ostéopathe **il est une mémoire** qui, par des tensions, enregistre chocs et...des émotions. C'est un tissu qui emballe tout (os, muscle, organe) et chaque partie est reliée à une autre en longues chaînes continues : c'est l'unité du corps. C'est l'outil de base des traqueurs de tensions que nous sommes.

■ Douleur localisée

"Mon chien a mal quand je le caresse là... en plus il marche en crabe..."

Les anti-inflammatoires prescrits ne procurent pas le résultat escompté. Et si la radio ne met pas en évidence une spondylodiscyte ou une hernie, j'ai peut être D13 en dysfonction de FRSd. (vertèbre dite en flexion, rotation et inclinaison droite).

Une vertèbre dite déplacée est bien à sa place mais empêchée de faire certains mouvements.

Une douleur n'est pas forcément accompagnée de lésions tissulaires.

Le raisonnement classique est trop statique.

Or la vie est mouvement et la pensée ostéopathique intègre cette notion en trouvant des dysfonctions biomécaniques qui pour une vertèbre sont une

restriction de mouvement ici une impossibilité d'extension et de rotation-inclinaison à gauche.

■ Défaut de travail latéral

"Pégase refuse de partir au galop à droite..."

L'exploration de la ligne lombaire de ce cheval ne donne pas de douleur importante, les anti-inflammatoires ou l'infiltration ont eu un effet fugace...

Là encore en l'absence de calcification à la sortie du trou de conjugaison, de kyste dans le disque, etc., on trouve L3 en ERSd (vertèbre dite en extension rotation et inclinaison droite). Elle ne peut accompagner le mouvement de départ au galop à droite qui consiste en un abaissement de la hanche droite et une rotation à gauche de l'ensemble des lombaires.

Par contre si les tissus sont très enflammés la combinaison manipulation et infiltration peut s'avérer un doublé gagnant.

■ Problèmes hormonaux

"Ma jument a mal aux ovaires..."

Nymphalon ND et Regumate ND sont inutilisables, car elle court dimanche...

Si il n'y a pas de problème tissulaire important (tumeur, follicule énorme, etc.) on peut modifier par l'ostéopathie le cours des choses depuis la **manipulation de la Symphyse Sphéno Basilaire (accès à l'hypophyse donc aux hormones) jusqu'à celle des lombaires** (L1, L4, en relation avec le système nerveux sympathique ovarien) y compris des techniques réflexes ou ovariennes pures.

On constate qu'il n'y a pas qu'un apport exogène de molécules qui puissent modifier une régulation hormonale...

■ Complémentarité Ostéopathie - Médecine

La complémentarité se comprend dès lors que l'on se rend compte que la médecine académique tire ses meilleurs résultats quand l'intégrité des tissus est en cause, alors que l'ostéopathie sera plus

efficace pour des pathologies où la fonction est altérée sans que les tissus soient trop dégradés. Une manipulation modifie l'équilibre du système nerveux autonome. L'appellation autonome présuppose que le système se débrouille seul et qu'on ne peut guère le modifier, surtout habitués que nous sommes à des médicaments assez grossiers dans leur effet à ce niveau.

Mais, avec l'ostéopathie, du domaine quantitatif on passe au domaine qualitatif avec toutes ses imprécisions mais aussi ses richesses.

Du domaine organique on se met à taquiner le psychosomatique.

Du symptôme local (trachéite...) avec un agent causal on arrive à des notions de globalité, de terrain réactif ou non réactif.

D'une vision plutôt statique on passe à une vision centrée sur le mouvement (l'ostéopathe est un traqueur de non mouvement...).

Lors d'un problème locomoteur, on va parler arthrose, ostéochondrose, d'images radio fixes, de médicaments anti, quelquefois pro....

En ostéopathie on parle de rigidité, de douleur, de défauts de mouvements.

Les réactions tissulaires observées se situent parfois loin des points initialement en dysfonction.

Lors d'une gastrite aiguë l'heure sera au traitement allopathique alors qu'avec le passage à la chronicité, reflet d'une dystonie neurovégétative, les antispasmodiques sont parfois loin de valoir une manipulation.

■ Champ d'action propre de l'Ostéopathie

Il se situera aux niveaux musculaire, articulaire, viscéral, fascial, crânien. Pour des dysfonctions et non pour des lésions. Pour des douleurs ou défauts de posture. Par hyper ou hypotonie de la musculature tonique (différend de phasique). Une manipulation est une régulation fine de la tension d'un muscle, d'un groupe musculaire, d'un membre.

○ **Dysfonction ostéopathique vertébrale**

(la fameuse vertèbre déplacée) En fait due à un défaut de mouvement d'une articulation : l'arthrodie)

- Altération de la mobilité d'un organe, de sa fonction.

Une tension sur la vessie peut entraîner une dysurie, des cystites plus fréquentes.

- Tensions fasciales : cicatrices, mémoires de chocs.
- Tensions crâniennes : dysfonctions nerveuses et circulatoires.

Patrick CHÈNE

Vétérinaire Ostéopathe D.O.

Nous parlons de tensions, de dysfonctions, et l'abord médical classique est ici inintéressant.

Souvent, les tensions ostéopathiques sont perceptibles avant que n'intervienne la lésion tissulaire. L'ostéopathie est alors préventive.

■ Combiner les deux abords...

Pour la plupart des pathologies, il existe un savant mélange entre l'atteinte tissulaire et fonctionnelle.

L'idéal est, pour chaque cas, de pouvoir réaliser l'un après l'autre les deux diagnostics. Chaque point de vue donne une piste à suivre à l'autre : C'est **l'ostéopathie comme examen complémentaire.**

Dans mon expérience personnelle, lorsque le tableau clinique est confus et peu évident, un traitement ostéopathique permet de lever nombre de dysfonctions qui ne relèvent pas du problème actuel. C'est **l'ostéopathie comme traitement d'attente.**

Après un traitement bien conduit, une fois la structure réparée, il peut être intéressant de faciliter la récupération fonctionnelle. C'est **l'ostéopathie comme traitement complémentaire.**

L'ostéopathie peut accompagner un traitement qui montre des limites par exemple pour de l'asthme allergique, l'allergène est le coupable mais le corps réagit plus ou moins selon son équilibre neurovégétatif et l'on peut avoir une réaction dont l'intensité varie facilement de l'ordre de un à cent.

La crise est une urgence médicale mais l'accompagner d'un traitement ostéopathique permet une meilleure efficacité du médicament et un risque moindre de rechute à long terme.

L'idéal est de jongler entre les deux pratiques en laissant chacune s'exprimer à fond dans son champ d'application et uniquement dans celui là.

C'est à dire inutile de faire de l'ostéopathie sur une ostéochondrite disséquante invalidante avant la chirurgie mais bien sûr après pour faciliter la récupération.

C'est à dire inutile de faire huit jours d'anti-inflammatoire sur un mal de dos, il vaut mieux une manipulation car le pire serait quand la douleur s'arrête au bout des huit jours, car la dysfonction persiste et le risque de voir apparaître une dysfonction secondaire ailleurs ou une lésion articulaire augmente.

Mais aussi inutile de vouloir faire dire à l'ostéopathie ce qu'elle ne peut dire : où est le point d'arthrose ? par exemple.

Une seule manipulation doit donner un résultat assez évident et assez durable sinon, il faut faire un diagnostic classique avant de continuer.