

La 18^{ème} Journée d'orthopédie de Physiothérapie

Hernie discale cervicale et rééducation

SAYARI M A

JALLOULI S

FAKHAR H

INTRODUCTION

La douleur dans la hernie discale cervicale reste une expérience désagréable qui affecte

les domaines : - physique

- émotionnel

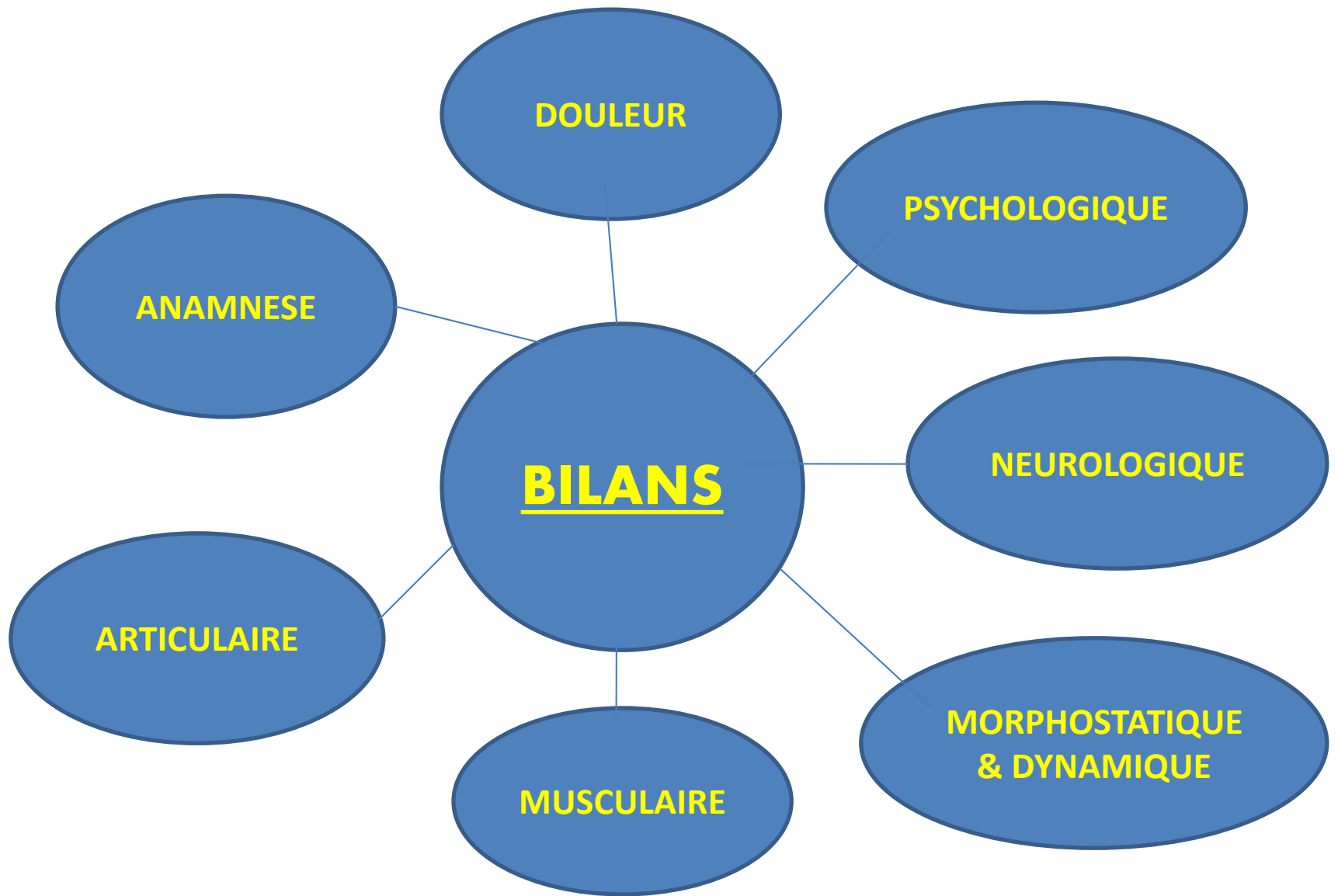
- social

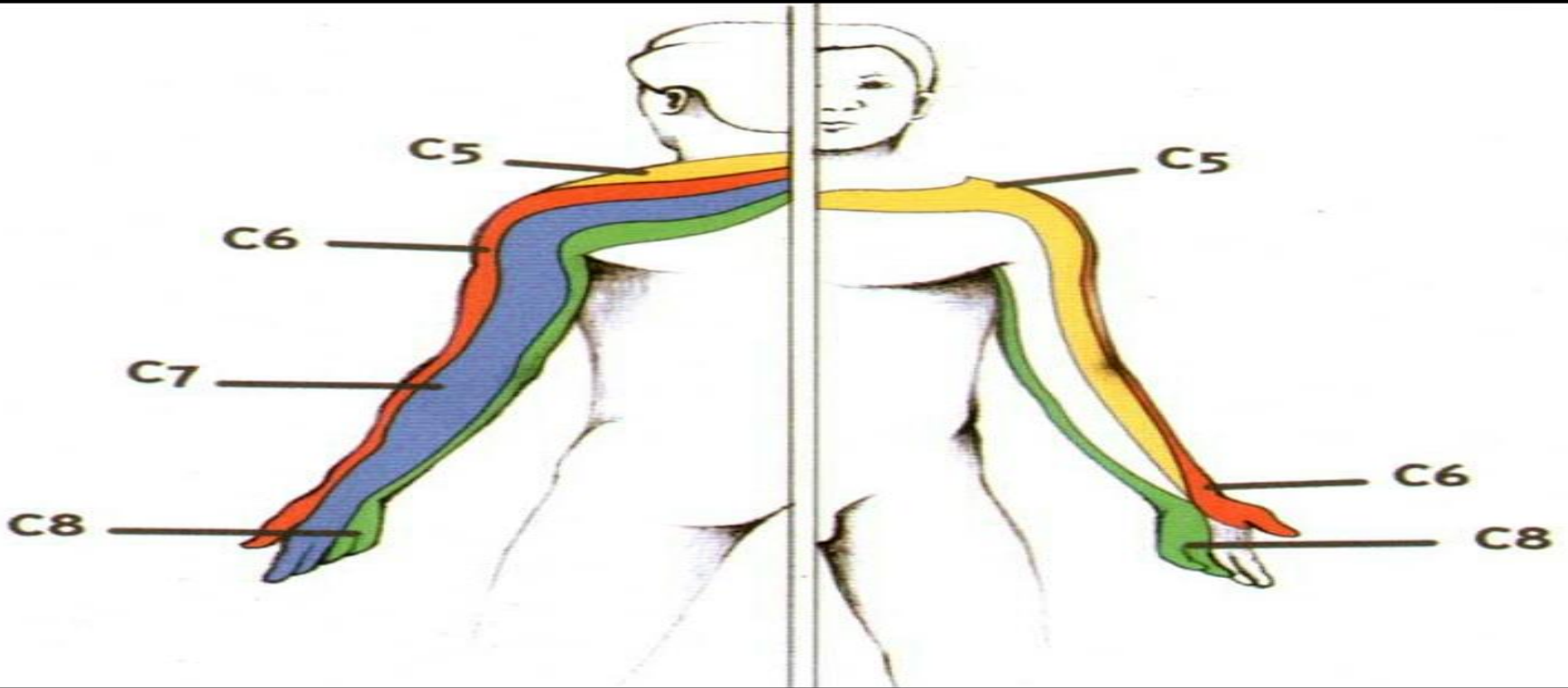
- familial

- Notre objectif est d'éliminer cette douleur pour obtenir une meilleure récupération:
 - ✓ - physique
 - ✓ - fonctionnelle
- ce qui permettra une réincorporation à la vie sociale et familiale.

OBJECTIFS

- Un rachis cervical:
 - Indolore
 - Fonctionnel
 - Souple





Physiothérapie antalgique

Phase algique

- ✓ Massage décontracturant
- ✓ M T P : - stimuler hormones endorphiniques
- ✓ Pression ponctuelle :
 - augmenter le seuil de la douleur
- ✓ Électrothérapie à effet antalgique
- ✓ Ultrason
- ✓ Mobilisation passive douce en respectant les limites articulaires



Phase post algique

- Massage décontracturant
- Mobilisation douce
- +
- Traction manuelle
- +
- Étirements

pour plus de confiance

Mobilisation passive douce + étirement



Traction cervicale

- Par pouliethérapie
 - surveillance continue
 - mal tolérance du patient
 - complications neurologiques



Auto-grandissement



Renforcement musculaire



proprioception



Reprogrammation occulo-cervicale



Hygiène de vie

- Adapter une bonne position cervicale:
 - travail
 - loisirs
 - conduite
- Oreiller orthopédique
- Eviter :
 - L'hyper extension
 - Les mouvements brusques
- Natation

Conclusion

- La P E C de kinésithérapie reste un traitement de choix s'il est bien dirigé, mais ce n'est pas le seul volet thérapeutique il doit être associé à:
 - un traitement médical
 - une ergothérapie
 - une psychothérapie

Merci

Pour votre attention