

MIEUX CONNAITRE CE QUI SOULAGE LES LOMBALGIES ET LES SCIATIQUES

ET DEVENIR ACTEUR DE VOTRE MAL DE DOS

1^{ère} étude certifiée

Les renseignements qui suivent sont le reflet de la première étude de résultats Française sur des cas de lombalgie et de sciatique. Les patients souffraient depuis plusieurs mois et ils ont eu recours à différents moyens de soulagement. Cette étude est fondée d'une part sur les renseignements fournis par les patients concernant leur ressenti de soulagement. Leurs réponses ont été **certifiées par huissier**.

Et d'autre part avec un lien vers nos fiches techniques pour parfaire l'étude grâce à des questionnaires identifiés.

Les patients nous ont été adressés en seconde intention pour compléter les traitements.

Étude menée
auprès de :

372

PATIENTS
RÉCENTS

Les différents moyens de soulagement

1 LES TRAITEMENTS MÉDICAUX

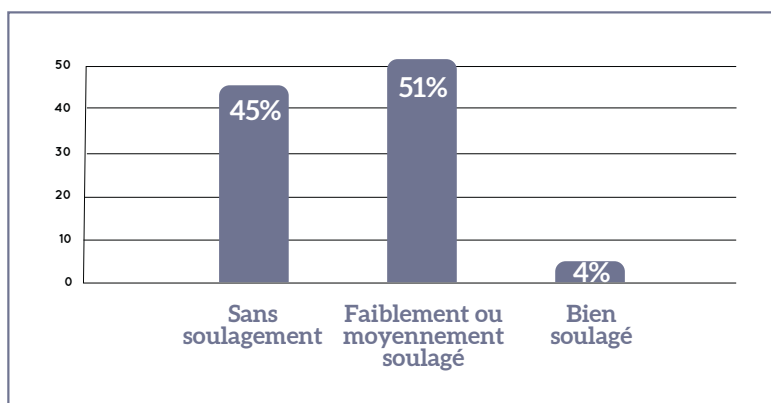
Il est établi que le mal de dos ne doit pas se prolonger au-delà de 4 mois au risque de devenir chronique. Notre étude fait ressortir que les rachis pathologiques qui nous ont été adressés étaient :

Rebelles au traitement médical
dans 2/3 des cas.

Sans soulagement durable dans le temps
dans 1/3 des cas.

2 LES CEINTURES ÉLASTIQUES

Elles ont été prescrites dans **43 % des cas** avec les résultats suivants :



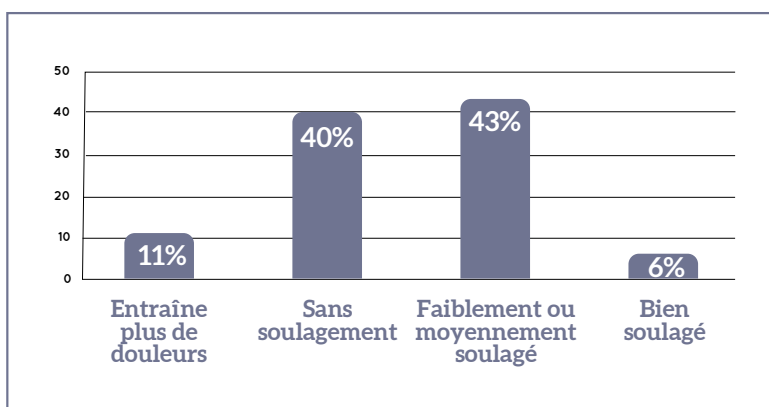
Nous constatons au quotidien qu'elles sont souvent **positionnées trop bas sur les fesses**. Elles n'apporteront dans ce cas qu'un effet de chaleur et de massage décontracturant. Pour avoir une influence sur vos douleurs qui proviennent de vos lombaires il est nécessaire de **positionner la ceinture en haut du bassin** en venant à la taille et sous la cage thoracique.



Si elle est placée correctement sur la taille, elle procurera un rappel postural pour vous apprendre à ménager votre dos mais elle n'aura pas d'action de maintien de par son élasticité. Si un serrage important est fait, il peut engendrer un inconfort. Les ceintures élastiques ne diminuent pas ou très peu les pressions axiales.

3 LES SÉANCES DE KINÉSITHÉRAPIE

Elles ont été préconisées dans **35 % des cas** avec les résultats suivants :



Nota : le principe de la non douleur est de mise dans les séances de kinésithérapie. Dans le cas contraire parlez-en avec le kinésithérapeute et votre médecin.

4 LA CHIRURGIE

Il est constaté dans notre étude **30 % de rechute après chirurgie**. Les résultats les plus favorables concernent les sciatiques par rapport aux lombalgies.

Les chirurgiens prescrivent des orthèses lombaires :



Après lecture de ces résultats actuels il est certain qu'aucun moyen de soulager le mal de dos n'est efficace à 100 %

Le mal de dos est principalement d'origine mécanique. Votre dos a été trop sollicité ou a subi un traumatisme (Effort ou chute). Il faut lui laisser le temps de cicatiser sans douleurs au quotidien en compensant sa faiblesse.

MAIS TOUJOURS EN COMPLÉMENT :

- Des traitements médicaux qui soignent et accélèrent la cicatrisation.
 - De la chirurgie qui répare les lésions sévères.
- De la kinésithérapie qui rééduque les bonnes hygiènes de posture

Pour compenser la faiblesse de votre dos, il est utile de mettre au repos votre colonne vertébrale avec une orthèse lombaire de soutien. Il apparait dans notre étude que :



100% des patients ont porté l'orthèse lombaire

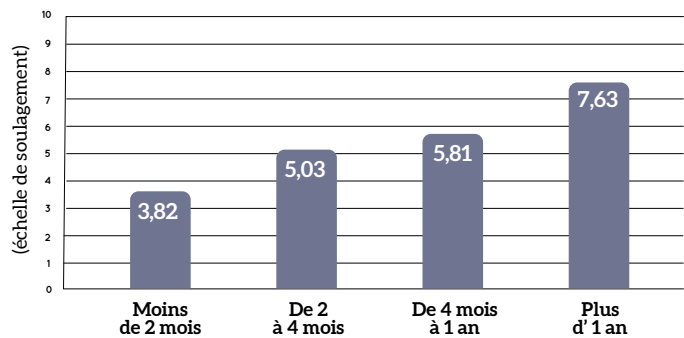


Les effets antalgiques attendus sont obtenus dans 90 % des cas



L'efficacité est plus probante avec un port précoce

Un plus grand soulagement est constaté lorsque l'indication d'orthèse est précoce avec UNE variation selon l'ancienneté :



Sur une échelle de douleurs allant de : 10 (autant de douleurs) à 0 (plus du tout de douleurs)



Souhaitez-vous être **acteur de votre mal de dos** ?

Il faut pour cela connaître ce que votre dos peut supporter comme efforts. La pression ou le poids exercé sur vos disques sont les éléments prépondérants. Par contre le surpoids corporel n'est pas le facteur déclenchant. Nous rencontrons des patients ayant les mêmes soucis en étant minces ou forts. Ils ont juste dépassé tous les deux leur limite de surcharge mécanique en rapport direct avec la taille différente de leurs disques et de leurs vertèbres. L'idée de devoir faire un régime n'est donc pas prioritaire, par contre soulever deux packs d'eau vous apporte 18 kg de plus sur le dos immédiatement et les douleurs vous le rappellent.

Même en étant prudent, les activités sportives, sociales et professionnelles nécessitent de pallier la faiblesse de votre colonne vertébrale INTERNE en la compensant avec une colonne vertébrale EXTERNE.



Relevez-vous de cette indication d'orthèse lombaire de soutien ?

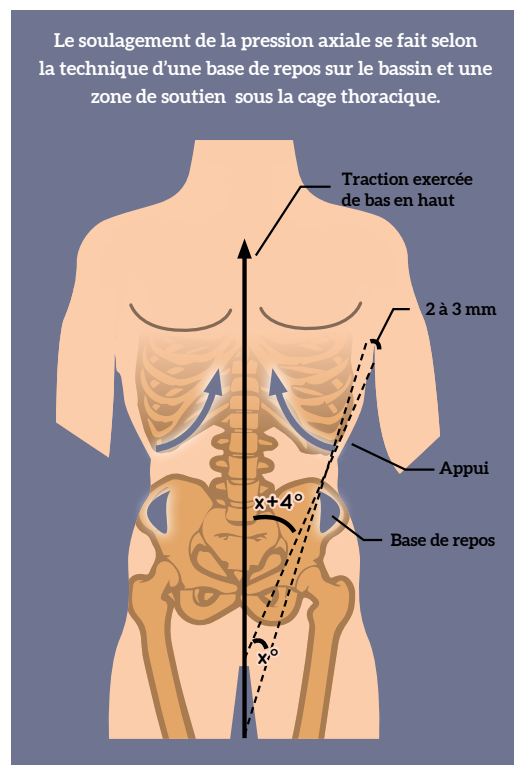
Le terme « **soutien** » définit bien la conception des orthèses destinées aux pathologies discales contrairement au « **maintien** » qui concerne les pathologies osseuses avec une notion d'immobilisation rigide.

L'orthèse lombaire de soutien laisse libre les petits mouvements et elle est préconisée si vos douleurs diminuent ou disparaissent allongé comme c'est le cas **dans 80% des cas selon notre étude** en utilisant la technique du soulagement de la pression axiale.

**« C'EST LA POSITION ALLONGÉE
QUI EST À 80 % LA PLUS ANTALGIQUE
SELON LES PATIENTS AVANT LE PORT
DE L'ORTHÈSE LOMBAIRE. »**
puis assis à 12 %, debout à 6 % et marche à 2 %.

La conception de nos orthèses lombaires recherche souvent cette diminution des pressions axiales.

Il existe des exceptions que votre médecin peut juger ou l'orthoprothésiste mais si vous êtes déjà dans ces 80% vous avez une forte probabilité d'aller vers la guérison.



Êtes-vous disposé à accepter la contrainte d'une orthèse lombaire de soutien ?

Il faut faire une comparaison entre l'intensité de vos douleurs qui est une gêne quotidienne avec la gêne ponctuelle du port de l'orthèse de soutien.

AVEC LES AVANTAGES SUIVANTS :

Ne plus avoir de douleurs.

Vous permettant plus d'activités
(modérées).

Vous protégeant lors
d'efforts ponctuels.

En favorisant les traitements
médicaux par une mise au repos
de votre dos.

En optimisant la consolidation
de la chirurgie par une diminution
des contraintes mécaniques.

En valorisant les conseils du
kinésithérapeute par une bonne
hygiène de posture.



Combien de temps allez vous utiliser cette orthèse ?

LE MOINS LONGTEMPS POSSIBLE EN FONCTION DE :

- La gravité de vos lésions vertébrales
- La durée d'attente avant l'indication de l'orthèse lombaire
 - Les efforts que vous allez faire subir à votre dos
 - Les douleurs résiduelles que vous décidez d'accepter

Dans la pratique, vous allez porter l'orthèse du matin jusqu'au soir pour supprimer ou fortement diminuer les douleurs. Elles peuvent disparaître ou s'atténuer de la même façon que quand vous êtes couché. Mais vous n'êtes pas guéri car **la phase cicatrisation ou résorption de l'inflammation demande du temps**. Votre médecin vous préconisera une durée « prévisionnelle ».

À l'issue d'une durée, un test très simple permet de savoir si l'orthèse n'est plus nécessaire.

Il suffit de ne pas la porter un jour entier. Si les douleurs reviennent ce n'est pas guéri, si les douleurs ne reviennent pas c'est presque gagné si votre état persiste sans douleurs. Si les douleurs reviennent au bout de quelques jours ou quelques semaines c'est que vous êtes encore fragile ou que vous avez de nouveau sollicité un petit peu trop votre dos. Vous remettez l'orthèse de suite et recommencez le test plus tard pour que votre dos soit solide de plus en plus longtemps.

Le sevrage se fera donc progressivement et surtout toujours sous le couvert du médecin qui a prescrit l'orthèse lombaire.



Le mal de dos est t'il irréversible ?

Le mal de dos se guérit et nous prenons comme exemple le cas de Mr Char.... qui a constaté une régression totale d'une grosse hernie discale L4 L5.

[Voir son dossier](#)



Quel medecin peut prescrire une orthèse lombaire de soutien ?

LES RHUMATOLOGUES

LES CHIRURGIENS ORTHOPÉDISTES

LES NEURO CHIRURGIENS

LES MÉDECINS DE MÉDECINE PHYSIQUE

La prescription doit être libellée comme suit : **Orthèse lombaire thermoformée sur moulage. En précisant la hauteur T9** (dans les morphologies courtes) **ou T12** (dans les morphologies longilignes).

Elle doit aussi mentionner **la pathologie** car l'orthèse lombaire est soumise à entente préalable et certaines caisses de sécurité sociale le demandent. Et il est intéressant de mentionner : **Avec un soutien du rachis pour diminuer les pressions axiales**. À l'attention du professionnel que vous allez voir, en lui apportant tous vos examens dont vous disposez (Radios, scanner, IRM).



Aporap

83 rue Médéric - 92250 LA GARENNE COLOMBES
fondée en 1983

Tel : 01 47 82 69 16