

RECOMMANDATIONS




Lors d'un épisode de lombalgie, on recommande:

- 1- Une période de repos de quelques jours et au besoin des analgésiques ou anti-inflammatoires.
- 2- La reprise progressive des activités quotidiennes.
- 3- Un retour graduel au travail en évitant les activités à risque.

Beaucoup de gens travaillent même s'ils ressentent de la douleur.

EST-CE QU'ON PEUT PRÉVENIR LA LOMBALGIE?

Oui. Pour cela, il faut éviter:

- Les vibrations (motoneige, véhicule tout terrain).
- De soulever un objet trop lourd pour vos capacités.
- De fléchir le tronc pour soulever un objet lourd. 
- De tenir un objet lourd loin de votre corps.
- Les efforts qui nécessitent une flexion et une rotation du tronc.
- De travailler loin de votre site ou de votre table de travail.
- De travailler longtemps dans une position inconfortable. 
- Les sièges trop bas, sans appui-bras. 

IL FAUT SE GARDER EN FORME:

MARCHE
JOGGING
BICYCLETTE
NATATION
SKI

L'EXERCICE PHYSIQUE MAINTIENT:

- Les articulations souples.
- Les muscles forts et des os solides.

SAVIEZ-VOUS QUE...

Moins de 5% des patients qui consulteront en orthopédie pour une lombalgie subiront une intervention chirurgicale à la colonne vertébrale.

(Références disponibles à L'A.O.Q.)

LE MÉDECIN ORTHOPÉDISTE

L'orthopédiste est le médecin spécialiste du système musculo-squelettique offrant à la fois des soins médicaux et chirurgicaux pour traiter les maladies des os, des articulations, des ligaments, des muscles, des tendons et des nerfs.

L'orthopédiste traite les fractures, les luxations, les lésions ligamentaires (entorses), les hernies discales, les tumeurs osseuses, etc.

L'orthopédiste traite les malformations congénitales (pied bot, luxation congénitale de la hanche), les anomalies de croissance (scoliose, cyphose, lordose), les séquelles de maladies infectieuses ou inflammatoires (poliomyélite, arthrite rhumatoïde).

L'orthopédiste est appelé à effectuer plusieurs interventions chirurgicales différentes, soit pour réparer les fractures (accidents de la route, blessures sportives, etc.), soit pour remplacer des articulations arthritiques douloureuses par des articulations artificielles, soit pour corriger des malformations, qu'elles soient de naissance ou acquises à la suite d'une paralysie cérébrale ou d'un traumatisme.

Ce dépliant a pu être réalisé grâce à la collaboration de:

Geigy

ASSOCIATION D'ORTHOPÉDIE DU QUÉBEC

2, Complexe Desjardins, Tour de l'Est, 30^e étage
C.P. 216, Succursale Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1G8
Tél.: (514) 844-0803

VOTRE DOS VOUS FAIT MAL?

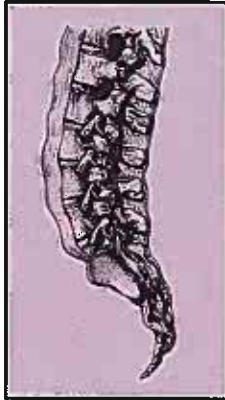


Association
d'orthopédie
du Québec

LES MAUX DE DOS

LA LOMBALGIE:

C'est une douleur qui se situe au bas du dos. Elle peut être légère ou sévère. Elle est aiguë si elle débute brusquement, elle est chronique si elle persiste après 3 mois. Elle est causée par une ou plusieurs des structures suivantes: l'os (la vertèbre), les articulations (les facettes articulaires), le disque, les ligaments et la musculature paravertébrale.

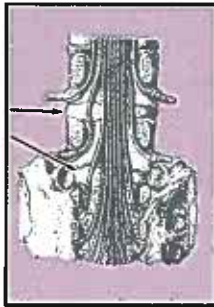


LA SCIATALGIE:

C'est une douleur qui se situe dans la jambe. Elle peut être causée par un fragment de disque qui coince ou écrase une racine du nerf sciatique (hernie discale).

LA LOMBOSCIATALGIE:

C'est une lombalgie associée à une sciatalgie. Un mal au bas du dos et dans la jambe.



C'EST FRÉQUENT LA LOMBALGIE?

Huit personnes sur 10 (80%), hommes, femmes, travailleurs manuels et commis de bureau souffriront de lombalgie durant leur vie active.

Cependant, seulement 4% d'entre elles développeront des douleurs chroniques.

POURQUOI AI-JE MAL AU DOS?

Vous avez mal au dos parce que vous avez un problème à une ou plusieurs des structures suivantes: les muscles, la vertèbre, les facettes articulaires, les ligaments, le disque et/ou la racine (le nerf).

AI-JE D'AUTRES RAISONS D'AVOIR MAL AU DOS?

Des études scientifiques ont clairement démontré que certains facteurs peuvent provoquer, aggraver ou prolonger les maux de dos.

- 1- Votre travail est-il monotone ou dévalorisant?
- 2- Avez-vous des conflits avec votre supérieur immédiat ou votre employeur?
- 3- Avez-vous des problèmes familiaux?
- 4- Êtes-vous déprimé?
- 5- Souffrez-vous d'alcoolisme ou de pharmacodépendance (abus de médicaments)?
- 6- Fumez-vous?
- 7- Votre condition physique est-elle bonne (êtes-vous en forme)?



Essayez donc, s'il y a lieu, d'identifier le ou les facteurs qui peuvent aggraver votre mal de dos et même nuire à votre guérison.

SAVIEZ-VOUS QUE...

L'absentéisme au travail causé par les maux de dos a augmenté de 80% depuis 1970, malgré l'amélioration des soins de santé et des conditions de travail!!!

SAVIEZ-VOUS QUE...

La plupart des problèmes de chronicité de la lombalgie résultent d'un traitement excessif, inapproprié et prolongé, associé à des facteurs psycho-sociaux et ne sont donc pas par conséquent uniquement reliés à une pathologie ou une maladie grave de la colonne vertébrale.

EST-CE GRAVE?

Non, la lombalgie n'est pas une maladie grave, ni dangereuse.

La lombalgie est un problème médical qui est souvent influencé par les conditions socio-politiques dans les pays industrialisés.

C'est la structure économique et sociale des pays industrialisés qui a transformé ce syndrome douloureux en problème majeur.

VAIS-JE GUÉRIR?

Oui. 90% des gens qui souffrent de lombalgie aiguë et 50% des gens qui souffrent de sciatalgie aiguë sont asymptomatiques (sont guéris) au bout de 8 semaines avec ou sans traitement.

70% des gens qui souffrent de lombalgie aiguë sont au travail après 3 semaines.

ET LE MEILLEUR TRAITEMENT?

La vie est dans le mouvement. Le mouvement est bon pour toutes les structures de votre squelette, influant votre dos. Le mouvement réduit même la douleur. La guérison est plus rapide lorsqu'on bouge.

Par conséquent, l'inactivité et le repos prolongé entraînent de l'ankylose (de la raideur), une fonte musculaire (une diminution de la force) et de l'ostéoporose (une fragilité de l'os).

Il y a 20 ans, les maux de dos guérissaient sans traitement, et ils guérissent encore aujourd'hui habituellement sans traitement.

SAVIEZ-VOUS QUE...

Aucune étude scientifique n'a pu démontrer qu'un traitement spécifique puisse changer ou modifier l'évolution naturelle de la lombalgie