

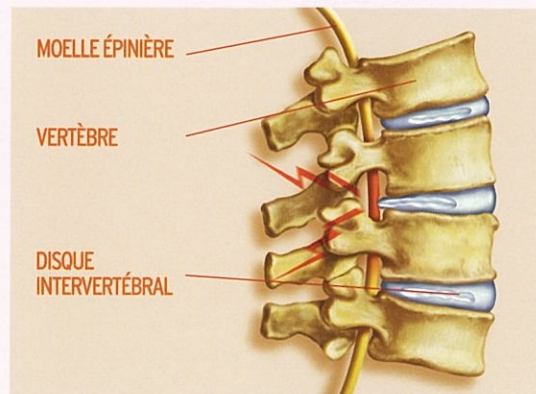
LE MAL
DE DOS

80%

DES FRANÇAIS ONT MAL AU DOS... PARMIS LES POSITIONS QUE NOUS PRENONS CHAQUE JOUR, PLUS D'UN TIERS SONT NOCIVES POUR LE DOS : ALORS, ÉVITONS LES MAUVAISES POSTURES ET MÉNAGEONS NOTRE DOS !

LA COLONNE VERTÉBRALE : UNE EXTRAORDINAIRE CHARPENTE

Comprendre les douleurs du dos passe par la découverte de la colonne vertébrale qui soutient l'ensemble de notre corps et lui confère une mobilité étonnante. Elle se compose de 33 vertèbres : 7 cervicales (cou), 12 dorsales, 5 lombaires, 5 sacrées fusionnées qui constituent le sacrum et 4 vertèbres coccygiennes, également fusionnées, qui constituent le coccyx.



Les vertèbres sont unies par des **disques intervertébraux**, qui sont de véritables amortisseurs et donnent sa souplesse à la colonne. Elles sont également maintenues par des **ligaments** et des **muscles intervertébraux**.

LE MAL DE DOS : UN SYMPTÔME PLUTÔT QU'UNE MALADIE

Les termes sont variés et dans le langage courant on parle selon les cas de mal de dos, «tour de rein», lumbago, lombalgie, sciatique...

Ce mal est généralement dû à une usure des disques intervertébraux, à laquelle vient s'ajouter un peu d'arthrose des vertèbres. En

France, les douleurs lombaires, encore appelées **lombalgies**, sont les **affections rhumatismales les plus fréquentes**.

Il s'agit en fait d'une douleur siégeant en bas du dos. Ce peut être une simple lourdeur, une gêne au mouvement ou au contraire une douleur franche. Elle peut être très localisée, ponctuelle ou diffuse sur l'ensemble de la zone.

Elle résulte généralement d'un effort excessif, d'un mouvement brutal ou extrême, d'une chute...

La douleur n'est pas proportionnelle à la gravité de l'atteinte et on peut ressentir des douleurs intenses en ayant une radiographie normale et à l'inverse, présenter des signes d'arthrose à la radio sans avoir mal au dos.

Le **lumbago** correspond, quant à lui, à une forte douleur lombaire, d'apparition brutale, qui bloque le mouvement.

La **sciatique**, liée à la compression d'une racine du nerf sciatique, entraîne une douleur vive, partant du bas des reins, irradiant d'un seul côté dans la cuisse, la jambe et pouvant s'étendre jusqu'au pied. Heureusement, le mal de dos guérit le plus souvent spontanément. Cependant, dans un petit nombre de cas, la douleur récidive et peut devenir quasi

1 femme sur 2

SOUFFRE DU DOS AU COURS DE LA GROSSESSE.

Mal de dos = 5 %

DES CONSULTATIONS DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE.

Chaque jour nous inclinons notre dos
1500 à 2000 fois !

TRUCS ET ASTUCES

Nous passons le tiers de notre vie au lit : il est donc important de dormir sur une literie ferme, sans être dure. La règle : ne s'enfoncer ni dans le matelas, ni dans le sommier !

permanente. Si la douleur persiste au-delà de 3 mois, on parle de **lombalgie chronique**.

DES CAUSES MULTIPLES

Les lombalgies ont généralement plusieurs causes qui peuvent s'associer.

La façon de porter des charges, les gestes quotidiens et professionnels, certaines activités sportives excessives ou déséquilibrées, voir certains facteurs psychologiques s'ajoutent à des prédispositions personnelles. L'inactivité physique constitue également un facteur favorisant la survenue de douleurs articulaires et musculaires.

LES TRAITEMENTS

Il n'existe pas un traitement unique en raison de la diversité des formes et de l'origine des maux de dos. La plupart sont bénins et régressent, dans 90% des cas, en quelques jours sous traitement.

Le repos est efficace. Les médicaments sont essentiellement des antalgiques et des anti-inflammatoires contre la douleur et l'inflammation, des myorelaxants permettant aux muscles de se relâcher.

Habituellement, la douleur disparaît rapidement et la **prévention des récurrences repose sur une reprise prudente et progressive des activités.**

Mais attention, le repos, s'il calme la douleur à court terme, peut aussi l'aggraver à long terme : en cas de lombalgie, il faut savoir doser les alternances de repos et d'activité en fonction d'un critère essentiel : l'apparition de la douleur.

L'immobilisation par une ceinture de maintien permet de passer la période douloureuse, mais n'a pas montré d'utilité dans la prévention des lombalgies.

La **rééducation** constitue un élément essentiel du traitement et peut associer kinésithérapie, balnéothérapie, tractions, corset,

ostéopathie... La chirurgie quant à elle, reste réservée à certains cas bien particuliers.

AVOIR BON DOS !

Trop souvent notre dos est l'objet de mauvais traitements. Certains **exercices quotidiens de musculation simples** permettent de préserver le dos ou d'éviter une aggravation de la douleur.

• PRÉVENTION : SURVEILLER LE DOS DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

La **scoliose** est une déformation de la colonne (du grec « scolios » qui veut dire « tortueux »). Elle se développe pendant la croissance et peut provoquer une courbure exagérée du dos ou, à l'inverse, une bosse, une asymétrie du thorax ou de l'abdomen et une déviation de la colonne entraînant des douleurs du dos.

Le port d'un cartable-sac à dos n'est pas seul en cause et la douleur est aussi favorisée par la pratique de certains sports de compétition, la position assise prolongée (en classe), le surpoids et l'inactivité physique.

• DU SPORT : OUI, MAIS SANS EXCÈS !

L'activité sportive régulière, en loisir, est bien entendu conseillée et permet de maintenir une bonne souplesse des articulations et une musculature dorsale et abdominale. Cependant il est indispensable de respecter certaines précautions : **priorité à l'échauffement et attention à ne pas forcer !** Si l'on souhaite augmenter ses possibilités sportives, il est important de privilégier des « programmes progressifs ». A noter que l'une des meilleures activités sportives pour le dos reste la **natation**.

• PENSER À LA RÉÉDUCATION APRÈS L'ACCOUCHEMENT

La grossesse provoque une prise de poids ventrale qui modifie bien sûr les pressions exercées sur la colonne vertébrale. Après l'accouchement, il est recommandé aux mamans de retrouver leur poids d'avant la grossesse et de suivre quelques cours de rééducation pour remuscler leur ventre.

• L'OSTÉOPOROSE CHEZ LA FEMME : UN RISQUE BIEN IDENTIFIÉ

L'ostéoporose est une maladie du tissu osseux, une sorte de décalcification des os. Les os fragilisés ont tendance à se fracturer, notamment la hanche, le poignet et les vertèbres.

Après 60 ans chez la femme, l'ostéoporose constitue un réel facteur de risque de douleur lombaire.

Le tassement vertébral est responsable une fois sur deux d'une lombalgie aiguë.

• LE TRAVAIL N'EST PAS TOUJOURS LA SANTÉ !

- **La manutention manuelle** augmente le risque de lombalgie. Les efforts de soulèvement répétés, réalisés jambes tendues, entraînent un risque 4 fois plus grand que si les genoux sont fléchis.

- **Les vibrations ressenties** par les conducteurs d'engins, caristes, chauffeurs livreurs... sont également un facteur de douleur du dos. Le temps de conduite et le caractère plus ou moins confortable des sièges sont donc importants à prendre en compte.

- Le stress, l'absence de plaisir au travail, une mauvaise communication entre collègues... augmentent les tensions de l'organisme. Le corps réagit en contractant davantage certains muscles (notamment au niveau du cou et du dos) et sans être déclencheur de maladie, le stress favorise l'apparition de certaines affections du dos. Dans ce cas, un suivi de psychothérapie est conseillé.

50%
des enfants
DÉCLARENT AVOIR MAL AU DOS

MAL DE DOS PRÉVENIR, COMBATTRE

