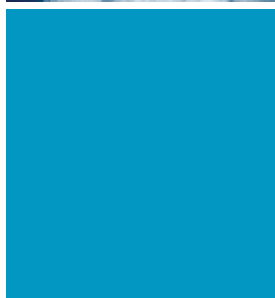
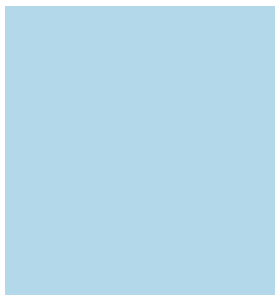
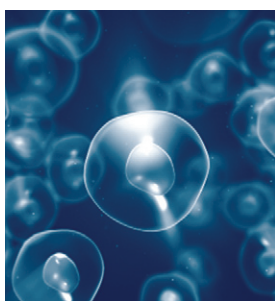


PROMOTION

ESPACE **SANTÉ**

COMPRENDRE | PRÉVENIR | SOIGNER

LA PRESSE leSoleil LeQuotidien



Genacol®

La solution
pour vos articulations !

PROUVÉ
SCIENTIFIQUEMENT
Pour réduire les
douleurs articulaires

Groupe Genacol est fier d'annoncer les résultats de deux études cliniques prouvant ainsi hors de tout doute que le produit naturel Genacol® aide à réduire la douleur.

» Les résultats de ces études sont disponibles sur notre site Web.



Qu'est-ce que le collagène ?

Le collagène est fabriqué par des cellules spécialisées qui se nomment fibroblastes et est assemblé dans les tissus conjonctifs. Le rôle biologique du collagène possède une double fonction. D'une part, avec l'élastine et les glycoprotéines, il est responsable de la cohésion des tissus et des organes. D'autre part, le collagène confère des propriétés d'hydratation, de résistance, d'élasticité et de souplesse à ces mêmes tissus et organes.

Les tissus conjonctifs, quant à eux, forment une trame riche en collagène se retrouvant dans pratiquement toutes les parties de notre corps. Ils servent principalement de soutien, de remplissage, d'attache, d'isolant, de protection ou encore de transport dans le cas du système sanguin. Sans cette matrice de tissus conjonctifs riches en collagène lequel agit comme « une sorte de colle qui tient notre corps ensemble », nous ne serions qu'une flaque d'eau.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, le vieillissement et notre mode de vie nuisent directement à de nombreux processus métaboliques comme la capacité de notre corps à synthétiser de nouvelles protéines incluant le collagène.

Selon le Centre de Nutrition et des Sciences de l'Alimentation de l'Université McGill, l'organisme doit absolument compenser par l'alimentation les acides aminés essentiels lorsqu'il est incapable de synthétiser de nouvelles protéines. Il est mentionné également que lorsque notre organisme est en état de stress, dû à des blessures ou à des problèmes dégénératifs reliés au vieillissement, ses besoins en acides aminés sont encore plus grands que d'habitude.



Pour plus de renseignements sur nos produits ou pour recevoir un livret d'information gratuit, contactez-nous.

1-888-240-3002 • genacol.ca



La nouvelle série de fascicules Espace santé convie ses lecteurs à des rendez-vous éducatifs et imagés, valorisant la prévention et l'information.

COLLECTIONNEZ-LES TOUS!

LES DOULEURS ARTICULAIRES

SOMMAIRE

COMPRENDRE LE CORPS

Introduction anatomique
Les articulations **[4, 5]**

LES MAUX

L'arthrose **[6, 7]**
La polyarthrite rhumatoïde **[8]**
La spondylarthrite ankylosante **[9]**
Les rhumatismes **[10]**
La luxation **[11]**
L'entorse **[12]**
La goutte et la bursite **[13]**
La hernie discale **[14, 15]**

CAPSULE SANTÉ DE VOTRE
PHARMACIEN BRUNET **[17]**

AIDE ET RESSOURCES **[19]**

Pages 4 à 15 tirées de
l'Encyclopédie familiale de la santé.

PROCHAINE PARUTION LE 30 SEPTEMBRE **[LA SANTÉ HOMMES/FEMMES]**

Ce fascicule est principalement tiré de *l'Encyclopédie familiale de la santé*. L'ouvrage intégral décrit plus de 400 maladies et propose un tour complet du corps humain. *l'Encyclopédie familiale de la santé* a été créée et conçue par Les Éditions Québec Amérique inc., en collaboration avec plus de 300 médecins et spécialistes.

Disponible en librairie
www.ikonet.com/fr/sante/

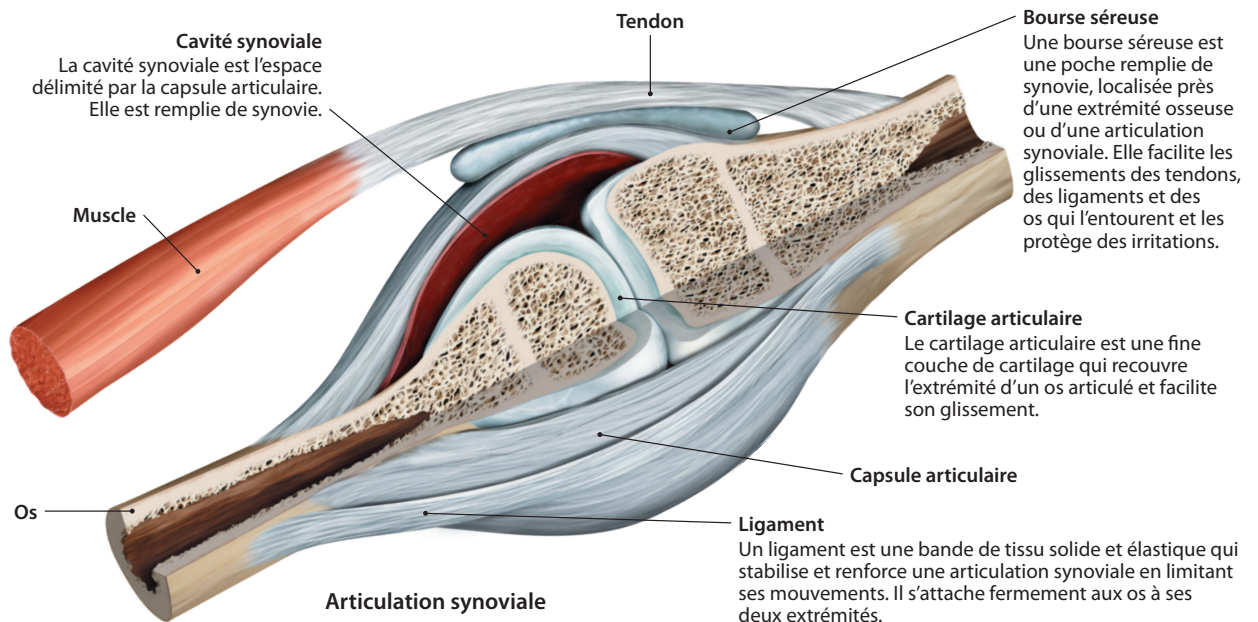


LES ARTICULATIONS

Une articulation est une structure reliant deux ou plusieurs os. Certaines articulations possèdent peu de mobilité. C'est le cas des articulations fibreuses, comme les sutures crâniennes, et des articulations cartilagineuses, situées notamment entre les vertèbres de la colonne vertébrale. À l'inverse, les articulations synoviales, qui sont les plus nombreuses, permettent une grande variété de mouvements. On en dénombre plus d'une centaine, principalement dans les membres.

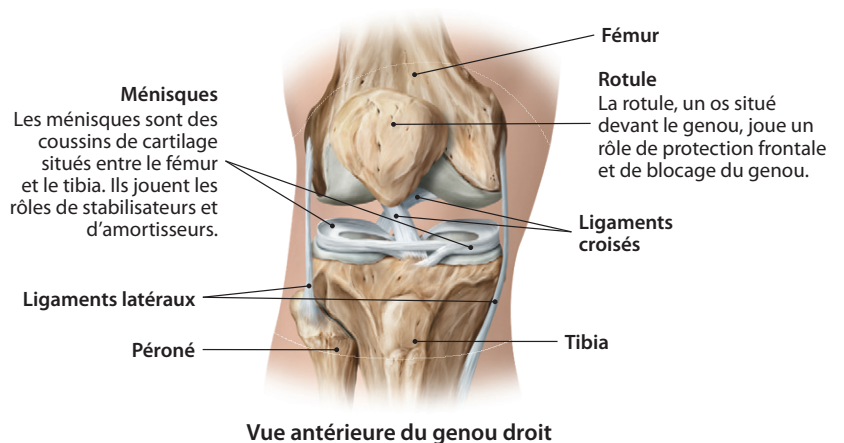
L'ARTICULATION SYNOVIALE

L'articulation synoviale est renforcée par des ligaments et entourée de tendons, qui attachent les muscles aux os. Elle comprend, autour de l'extrémité des os, une capsule articulaire remplie d'un liquide visqueux, la synovie. La synovie lubrifie les cartilages articulaires et leur permet ainsi de glisser l'un contre l'autre.



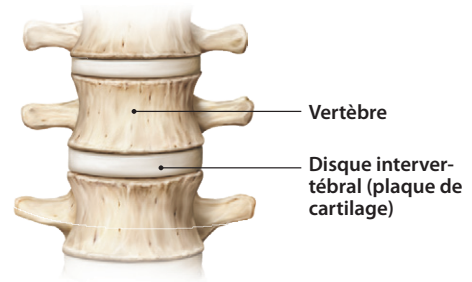
LE GENOU

L'articulation synoviale du genou lie le fémur au tibia, au péroné et à la rotule. Le genou désigne donc la région du corps qui joint la cuisse à la jambe. Très sollicité, il est renforcé et stabilisé par plusieurs ligaments et par les ménisques.



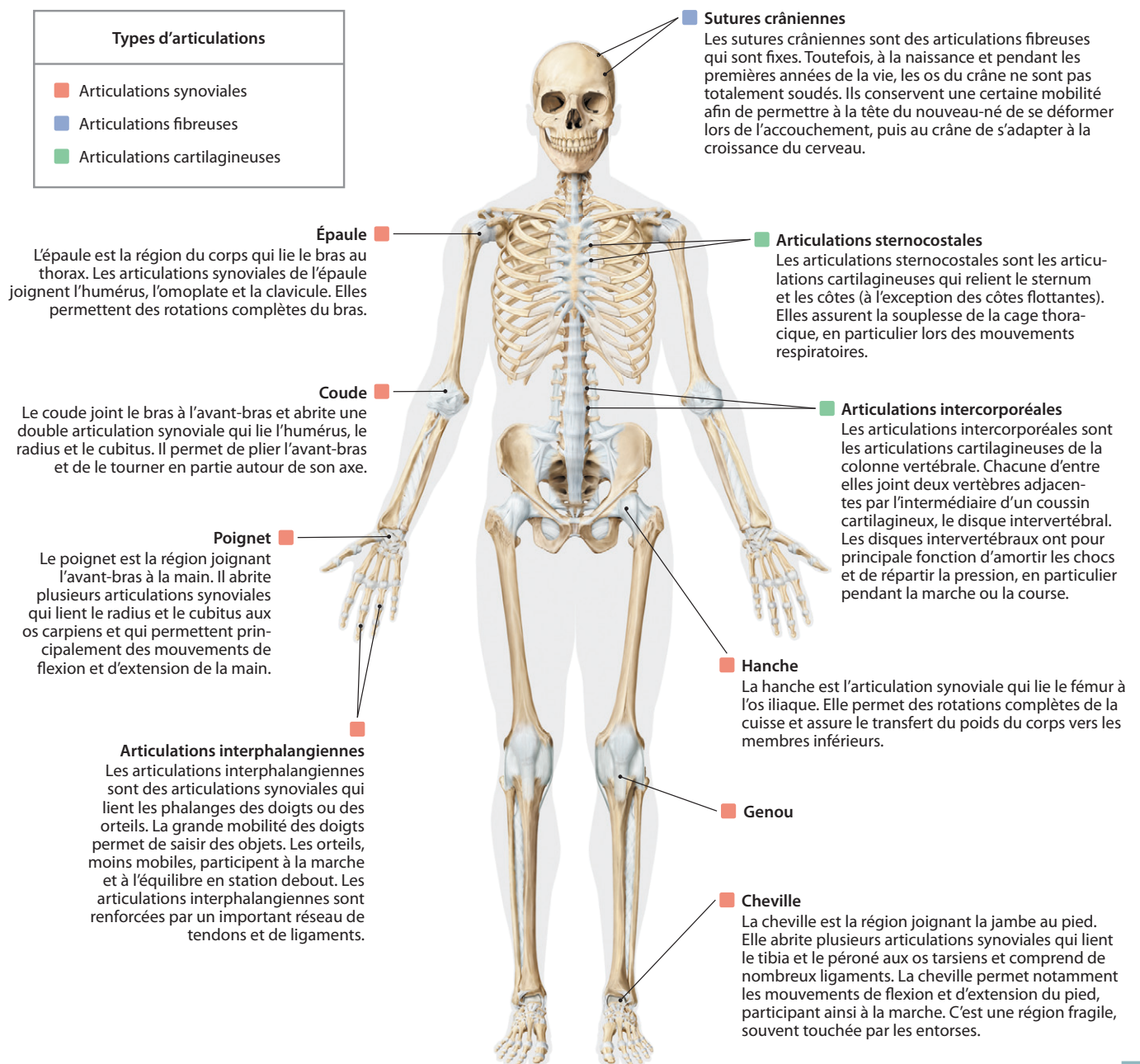
L'ARTICULATION CARTILAGINEUSE

Une articulation cartilagineuse est caractérisée par la présence d'une plaque de cartilage fusionnée avec les surfaces articulaires des os. Elle ne permet que des mouvements extrêmement limités, mais elle est plus solide et plus stable que l'articulation synoviale. Parmi les articulations cartilagineuses figure l'articulation intercorporeale de la colonne vertébrale.



Colonne vertébrale

Types d'articulations
■ Articulations synoviales
■ Articulations fibreuses
■ Articulations cartilagineuses



Sutures crâniennes
Les sutures crâniennes sont des articulations fibreuses qui sont fixes. Toutefois, à la naissance et pendant les premières années de la vie, les os du crâne ne sont pas totalement soudés. Ils conservent une certaine mobilité afin de permettre à la tête du nouveau-né de se déformer lors de l'accouchement, puis au crâne de s'adapter à la croissance du cerveau.

Épaule
L'épaule est la région du corps qui lie le bras au thorax. Les articulations synoviales de l'épaule joignent l'humérus, l'omoplate et la clavicule. Elles permettent des rotations complètes du bras.

Articulations sternocostales
Les articulations sternocostales sont les articulations cartilagineuses qui relient le sternum et les côtes (à l'exception des côtes flottantes). Elles assurent la souplesse de la cage thoracique, en particulier lors des mouvements respiratoires.

Coude
Le coude joint le bras à l'avant-bras et abrite une double articulation synoviale qui lie l'humérus, le radius et le cubitus. Il permet de plier l'avant-bras et de le tourner en partie autour de son axe.

Articulations intercorporeales
Les articulations intercorporeales sont les articulations cartilagineuses de la colonne vertébrale. Chacune d'entre elles joint deux vertèbres adjacentes par l'intermédiaire d'un coussin cartilagineux, le disque intervertébral. Les disques intervertébraux ont pour principale fonction d'amortir les chocs et de répartir la pression, en particulier pendant la marche ou la course.

Poignet
Le poignet est la région joignant l'avant-bras à la main. Il abrite plusieurs articulations synoviales qui lient le radius et le cubitus aux os carpiens et qui permettent principalement des mouvements de flexion et d'extension de la main.

Hanche
La hanche est l'articulation synoviale qui lie le fémur à l'os iliaque. Elle permet des rotations complètes de la cuisse et assure le transfert du poids du corps vers les membres inférieurs.

Articulations interphalangiennes
Les articulations interphalangiennes sont des articulations synoviales qui lient les phalanges des doigts ou des orteils. La grande mobilité des doigts permet de saisir des objets. Les orteils, moins mobiles, participent à la marche et à l'équilibre en station debout. Les articulations interphalangiennes sont renforcées par un important réseau de tendons et de ligaments.

Genou

Cheville
La cheville est la région joignant la jambe au pied. Elle abrite plusieurs articulations synoviales qui lient le tibia et le péroné aux os tarsiens et comprend de nombreux ligaments. La cheville permet notamment les mouvements de flexion et d'extension du pied, participant ainsi à la marche. C'est une région fragile, souvent touchée par les entorses.

Les principales articulations

L'ARTHROSE

L'arthrose est une maladie dégénérative caractérisée par l'usure progressive des cartilages articulaires. Très fréquente après l'âge de 60 ans, elle peut survenir plus tôt en cas de lésion d'une articulation (déchirure d'un ménisque, entorse). La maladie est également favorisée par l'excès de poids, la pratique intensive d'une activité physique, une mauvaise posture et des facteurs héréditaires. L'arthrose occasionne des douleurs localisées, déclenchées par la sollicitation excessive d'une articulation. Elle évolue par poussées, au cours desquelles l'articulation touchée devient plus douloureuse et peut enfler. Avec le temps, celle-ci se raidit, peut se déformer et perdre de sa mobilité. Les articulations les plus fréquemment affectées sont celles des genoux, des hanches, des doigts, des vertèbres cervicales et des vertèbres lombaires.



Vertèbres cervicales

L'arthrose cervicale provoque des douleurs dans la nuque (qui peuvent irradier dans l'épaule et le bras) associées à un raidissement progressif. Elle est favorisée par les postures prolongées avec le cou fléchi.

Vertèbres lombaires

L'arthrose lombaire, très fréquente, résulte souvent d'une lésion à un disque intervertébral ou de contraintes répétées sur la colonne vertébrale, au travail ou dans la pratique d'une activité physique (mauvaise posture, répétition continue d'un même mouvement). L'arthrose lombaire provoque des douleurs dans le bas du dos, qui peuvent s'étendre aux membres inférieurs.

Hanche

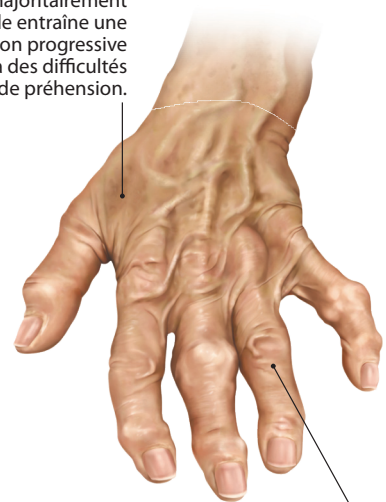
L'arthrose de la hanche, courante après l'âge de 50 ans, peut diminuer considérablement la mobilité du patient. Dans les cas très avancés, l'articulation peut être remplacée par une prothèse.

Genou

L'arthrose du genou est la forme d'arthrose la plus courante. Son apparition est favorisée par les traumatismes (comme l'entorse), les défauts d'axe (différences) et l'excès de poids.

Pouce

L'arthrose de la base du pouce touche majoritairement les femmes. Elle entraîne une déformation progressive qui aboutit à des difficultés de préhension.



Doigts

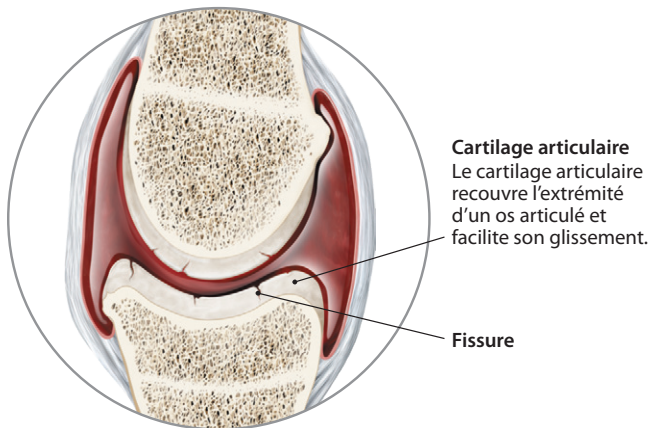
L'arthrose digitale se traduit par un gonflement, des douleurs, des déformations et une perte de mobilité des doigts.



Localisation de l'arthrose

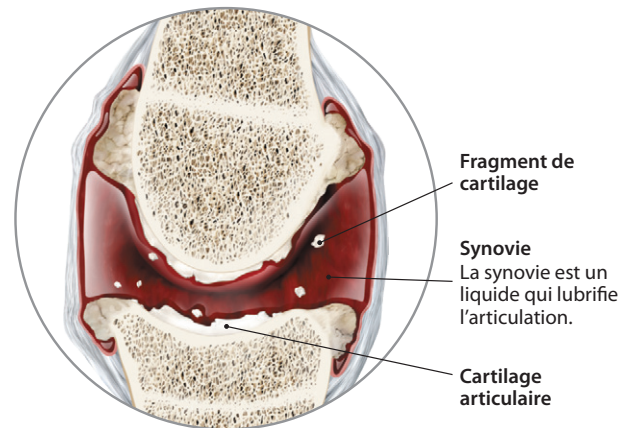
L'ÉVOLUTION DE L'ARTHROSE

L'arthrose évolue lentement et apparaît généralement à partir de l'âge de 40 ans. Les premiers symptômes (douleurs à l'effort et raideurs matinales) demeurent souvent discrets pendant plusieurs années et la maladie n'atteint pas toujours le stade le plus grave.



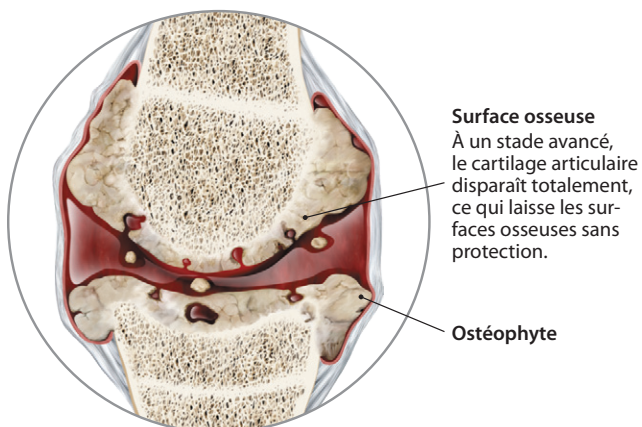
1. Formation de fissures

Avec l'âge, le renouvellement du cartilage artériel s'effectue moins bien, ce qui entraîne la formation de fissures.



2. Dégradation des cartilages

La dégradation des cartilages fait apparaître les surfaces osseuses, qui commencent à frotter l'une contre l'autre. Des fragments de cartilage baignant dans la synovie peuvent provoquer une inflammation.



3. Dégénérescence des surfaces osseuses

Les surfaces des os dégèrent à leur tour. Des excroissances osseuses indolores se développent (ostéophytes), qui limitent progressivement la mobilité de l'articulation.

L'ARTHROSE

SYMPTÔMES :

Douleurs à l'effort et raideurs matinales qui évoluent par poussées. Déformations de certaines articulations (notamment les doigts). Une ou plusieurs articulations peuvent être touchées.

TRAITEMENTS :

Analgésiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et repos pendant les crises. Injection de corticostéroïdes en cas d'inflammation très forte. Port d'une orthèse. Remplacement de l'articulation par une prothèse (hanche, genou).

PRÉVENTION :

Exercices réguliers et modérés. Chez les personnes obèses, perte de poids.

LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

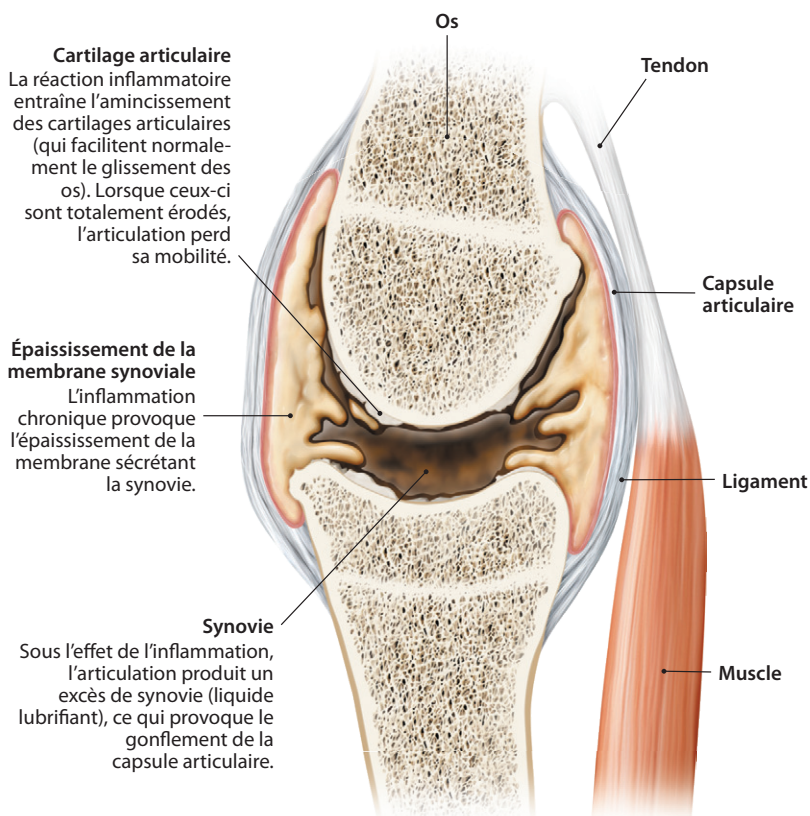
La polyarthrite rhumatoïde est une maladie inflammatoire des articulations. Assez fréquente, elle affecte de 0,5 % à 1 % de la population, 2 à 3 fois plus souvent les femmes que les hommes. Cette maladie chronique se manifeste par une raideur matinale, des douleurs et un gonflement de plusieurs articulations, notamment celles des pieds, des mains et des poignets. Avec le temps, la polyarthrite rhumatoïde peut mener à des déformations, à une perte de mobilité et, dans les cas les plus graves, à l'invalidité. Elle est incurable, mais des traitements permettent de maîtriser son évolution et d'empêcher l'aggravation des lésions.

L'ÉVOLUTION DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

La polyarthrite rhumatoïde est causée par une réaction auto-immune dont le facteur déclenchant n'est pas connu. Elle débute généralement entre 35 et 50 ans et son évolution est caractérisée par des poussées imprévisibles, entrecoupées de périodes de rémission de durée variable. L'inflammation chronique entraîne la destruction progressive des cartilages articulaires et des tissus voisins (ligaments, tendons, os). Après plusieurs années, l'inflammation et l'érosion des surfaces articulaires peuvent conduire à une déformation et à un blocage de l'articulation.



Main affectée
À un stade avancé, les articulations sont déformées par l'inflammation chronique, ce qui peut conduire à l'invalidité.



LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

SYMPTÔMES :

Douleurs, sensation de chaleur et gonflement des articulations, le plus souvent symétriques. Raideurs articulaires matinales, fatigue, perte de poids, parfois fièvre pendant les poussées. Des grosseurs sous-cutanées (nodules rhumatoïdes) sont parfois observées.

TRAITEMENT :

Traitement de fond : antirhumatismaux, immunosuppresseurs, biothérapies. Pendant les poussées : repos, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antirhumatismaux, corticostéroïdes. Exercice modéré pendant les périodes de rémission. Chirurgie dans les cas avancés.

PRÉVENTION :

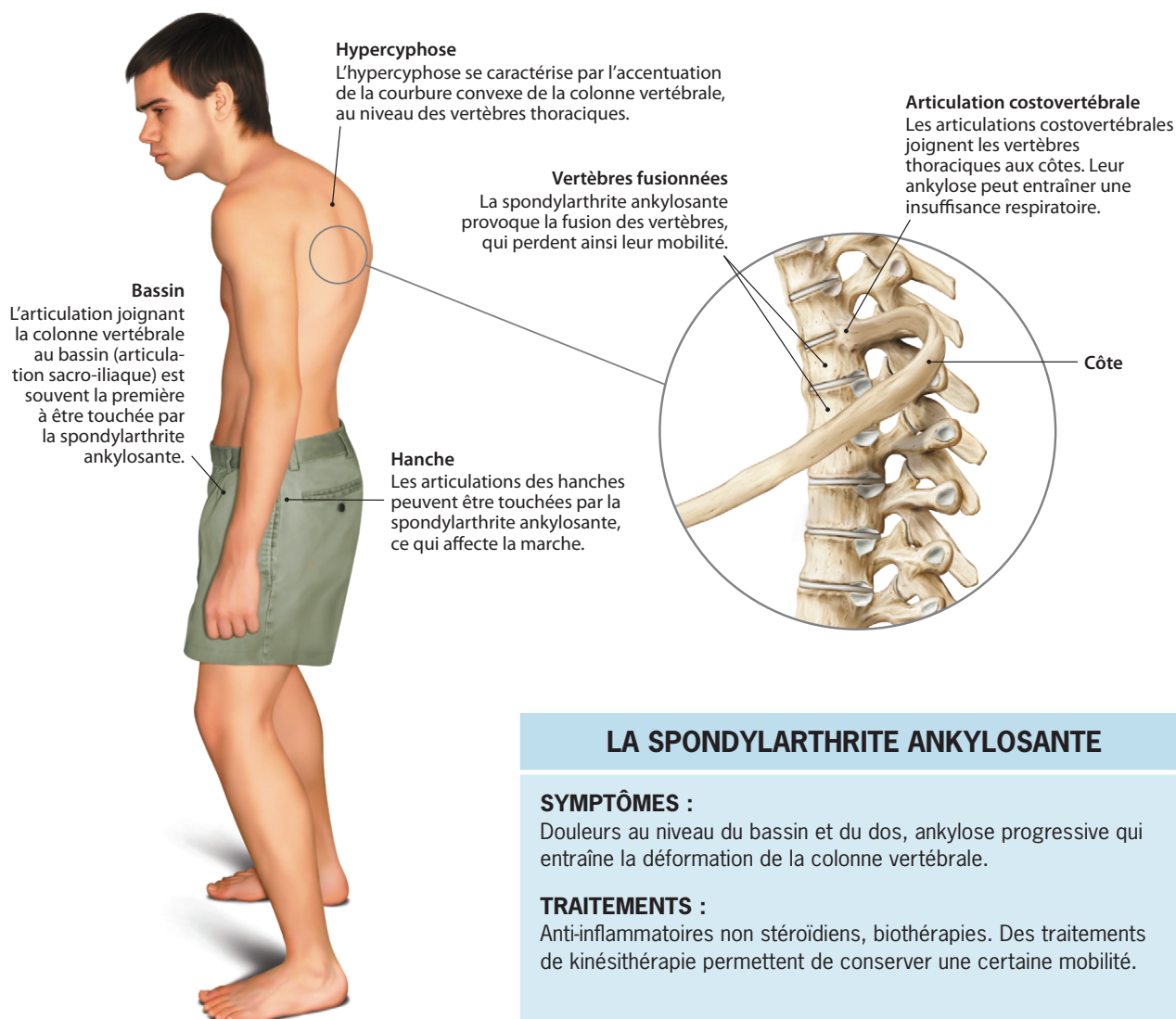
La détection précoce améliore l'efficacité des traitements.

LA SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE

La spondylarthrite ankylosante est une maladie inflammatoire et chronique qui affecte principalement les articulations de la colonne vertébrale et du bassin. Elle se traduit par des douleurs, des raideurs ainsi que par une diminution progressive de la mobilité des articulations atteintes, qui provoque la déformation de la colonne vertébrale. La spondylarthrite ankylosante affecte majoritairement les hommes et se déclare entre 15 et 35 ans. La cause de cette maladie est inconnue, mais il existe une prédisposition génétique. Les traitements consistent essentiellement à réduire les symptômes et à maintenir la mobilité.

L'ÉVOLUTION DE LA SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE

La spondylarthrite ankylosante débute généralement par des douleurs et des raideurs dans les fesses et le bas du dos. Celles-ci apparaissent en fin de nuit et le matin au réveil. Avec le temps, les symptômes remontent le long de la colonne vertébrale, qui se raidit et se déforme (hypercyphose). La progression de la spondylarthrite ankylosante s'étend sur une période de 10 ou 20 ans, par poussées successives. Elle aboutit à une ankylose, c'est-à-dire à la diminution, voire à la disparition complète de la mobilité des articulations atteintes.



LA SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE

SYMPTÔMES :

Douleurs au niveau du bassin et du dos, ankylose progressive qui entraîne la déformation de la colonne vertébrale.

TRAITEMENTS :

Anti-inflammatoires non stéroïdiens, biothérapies. Des traitements de kinésithérapie permettent de conserver une certaine mobilité.

LES RHUMATISMES

Les articulations sont sujettes à plusieurs maladies inflammatoires ou dégénératives auxquelles on donne le nom générique de rhumatismes. L'arthrose est une maladie d'origine dégénérative alors que l'arthrite désigne toutes les maladies inflammatoires des articulations : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, goutte. Les rhumatismes causent des douleurs, des raideurs et parfois des enflures et des déformations. Ces symptômes gênants peuvent être atténués ou évités en suivant certaines recommandations.



LE SOULAGEMENT DES RHUMATISMES

■ APAISEZ LA DOULEUR

Apaisez la douleur à l'aide d'antirhumatismes prescrits par votre médecin. Certains médecins conseillent aux personnes souffrant d'arthrose de prendre des sulfates de glucosamine et de chondroïtine. Ces substances lubrifieraient les articulations et diminueraient l'inflammation causant la douleur. En outre, elles contribueraient à la régénération des cartilages articulaires endommagés.

■ ÉLIMINEZ VOTRE SURPLUS DE POIDS

L'excès de poids augmente la pression sur vos articulations, notamment sur vos genoux et vos hanches.

■ PORTEZ DES CHAUSSURES CONFORTABLES

■ SURVEILLEZ VOTRE ALIMENTATION

Adoptez une alimentation riche en calcium et en vitamine D (ou prenez ceux-ci sous forme de compléments alimentaires) afin de prévenir la dégénérescence des cartilages articulaires.

■ PRATIQUEZ RÉGULIÈREMENT DES EXERCICES MODÉRÉS

Les exercices tels que la marche, le vélo, le yoga et la natation permettent de réduire les raideurs articulaires. La nage est particulièrement bénéfique puisqu'elle accroît la force des muscles et la flexibilité des articulations sans leur imposer de chocs.

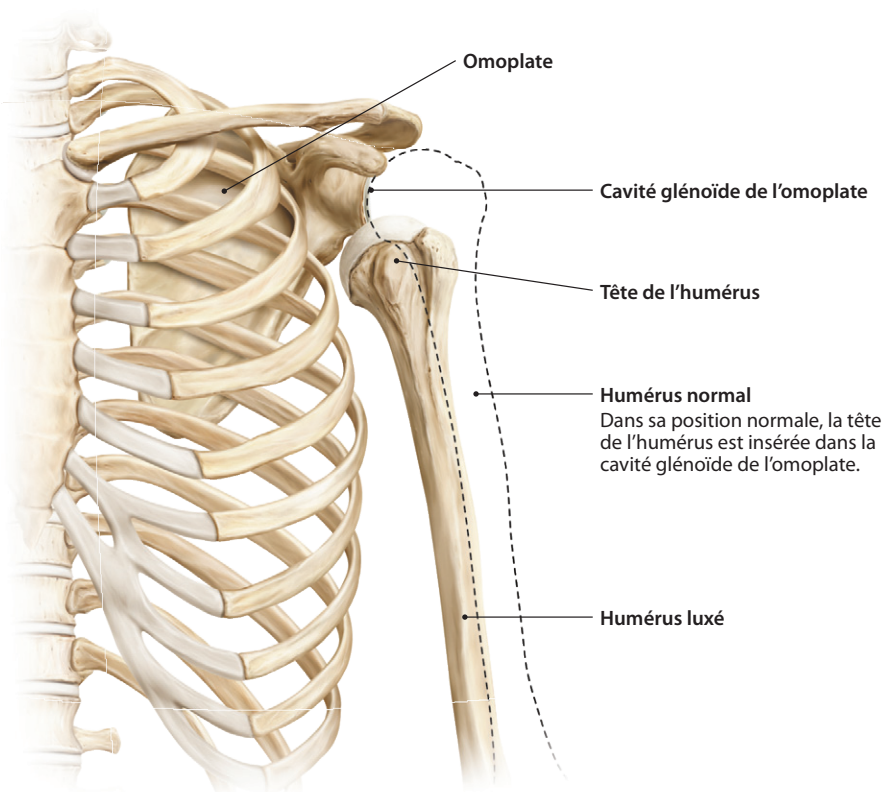


LA LUXATION

La luxation est un déboîtement de deux os au niveau d'une articulation. Elle est souvent causée par un choc, une chute ou un mouvement forcé. Plus rarement elle est congénitale. L'épaule, le coude, les doigts et la mâchoire sont les articulations les plus souvent affectées par les luxations traumatiques. La luxation congénitale concerne surtout la hanche et peut entraîner la claudication. Une articulation luxée demeure fragile car les tissus étirés par la blessure, notamment les ligaments, se rétablissent difficilement. Les récives sont courantes.

LA LUXATION TRAUMATIQUE DE L'ÉPAULE

À la suite d'un choc ou d'une chute, la tête de l'humérus peut être déplacée hors de la cavité glénoïde de l'omoplate, ce qui se traduit par une luxation de l'épaule. Le déplacement de l'os s'accompagne souvent d'une entorse, parfois d'une fracture osseuse ou de lésions aux nerfs et aux vaisseaux sanguins.



L'ORTHÈSE

Une orthèse est un dispositif qui permet notamment de soutenir, de protéger ou d'immobiliser une articulation fragilisée par une lésion (entorse, luxation, tendinite). Les orthèses sont souvent utilisées de manière temporaire ou intermittente.



Orthèse du poignet et du pouce

LA LUXATION

SYMPTÔMES:

Douleur intense, déformation de l'articulation, mouvements limités ou impossibles.

TRAITEMENTS:

Réduction de la luxation (remise en place de l'os) généralement sous anesthésie, immobilisation de l'articulation pendant trois à quatre semaines, rééducation. Opération chirurgicale après plusieurs récives.

PRÉVENTION:

Le port d'une orthèse permet de réduire le risque de récive.

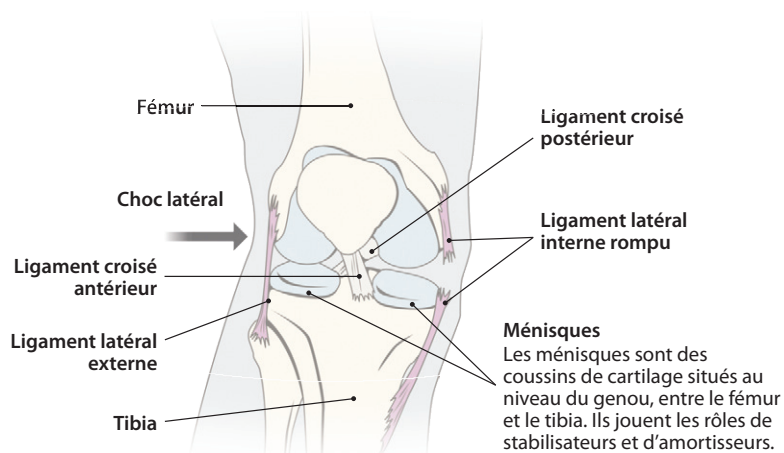


L'ENTORSE

L'entorse est l'étirement ou la rupture d'un ligament au niveau d'une articulation. Cette affection courante provoquée par une torsion, une élongation ou un choc brutal, se traduit par une douleur vive et par le gonflement de la région touchée. Les articulations les plus sujettes aux entorses sont celles de la cheville, du genou, des doigts et du poignet. La foulure est une entorse bénigne ; les ligaments ne sont qu'étirés. La déchirure, la rupture ou l'arrachement d'un ligament constitue une entorse beaucoup plus grave. Les ligaments lésés cicatrisent mal et leur guérison est lente, ce qui entraîne souvent une fragilité et une instabilité durables de l'articulation.

L'ENTORSE DU GENOU

Sollicitée par un grand nombre de mouvements, l'articulation du genou est particulièrement exposée aux entorses, notamment au niveau du ligament latéral interne, vulnérable aux chocs latéraux, et du ligament croisé antérieur, sensible aux mouvements de torsion. L'entorse du genou peut s'accompagner de la déchirure d'un ménisque.



Rupture du ligament latéral interne

LA DÉCHIRURE D'UN MÉNISQUE

Les ménisques peuvent subir des lésions de gravité variable, de la fissure jusqu'à la rupture complète. Ces lésions surviennent généralement à la suite d'un mouvement forcé de l'articulation, comme une torsion ou une extension brusque du genou. La partie du ménisque endommagée peut être retirée ou réparée au cours d'une petite opération chirurgicale, la ménissectomie. Celle-ci permet au patient de retrouver l'usage complet de son genou après quelques semaines de repos seulement.

L'ENTORSE

SYMPTÔMES :

Douleur vive, gonflement, parfois hématome. Contractions musculaires. Dans certains cas graves, l'entorse peut s'accompagner d'une luxation, d'une fracture osseuse ou d'autres lésions.

TRAITEMENTS :

Application de glace et compression de la partie lésée pour les entorses bénignes (foulure). Immobilisation à l'aide d'une orthèse ou d'un plâtre, repos complet et parfois intervention chirurgicale pour les entorses graves. Rééducation dans la plupart des cas.

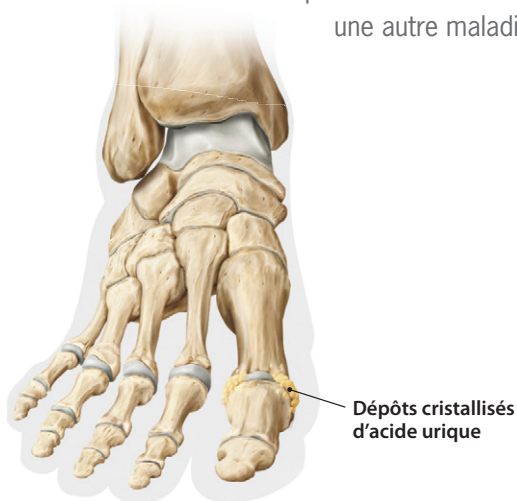
PRÉVENTION :

Le port d'une orthèse aide à prévenir les entorses récidives.

LA GOUTTE

La goutte (ou arthrite goutteuse) est causée par un excès d'acide urique dans l'organisme, qui entraîne la formation de dépôts cristallisés dans les articulations. La maladie, qui touche très majoritairement les hommes d'âge mûr, se traduit par des crises soudaines et intenses d'inflammation articulaire, en particulier dans le gros orteil. La goutte est le plus souvent liée aux habitudes alimentaires (excès d'alcool et de certaines viandes).

Elle peut aussi être associée à des facteurs héréditaires, à la prise de certains médicaments ou être secondaire à une autre maladie.



LA GOUTTE

SYMPTÔMES :

Douleur intense, gonflement, rougeur et aspect luisant de l'articulation. Crises qui surviennent brusquement et qui deviennent plus fréquentes avec le temps. Des tophus (petites concrétions d'acide urique, de couleur blanchâtre) peuvent apparaître sous la peau à différents endroits du corps.

TRAITEMENTS :

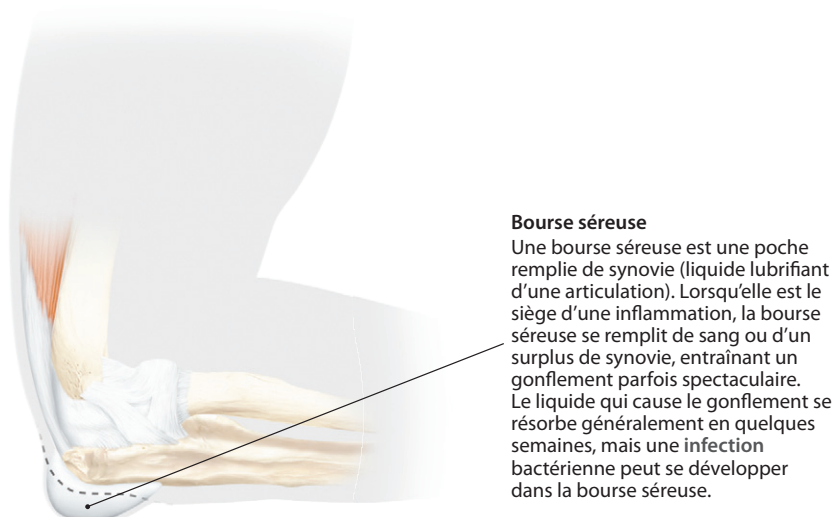
Colchicine, allopurinol, **anti-inflammatoires**.

PRÉVENTION :

Éviter la consommation de viande de gibier, d'abats, de crustacés et de certains poissons (anchois, sardines, harengs). Boire beaucoup d'eau et éviter l'alcool.

LA BURSITE

La bursite est l'inflammation d'une bourse séreuse. Elle se traduit par un gonflement et un épaississement des tissus affectés. Généralement causée par un choc, une pression excessive ou un frottement répétitif sur une bourse séreuse, la bursite est souvent liée à une activité professionnelle ou sportive. Les bursites sont principalement localisées dans le coude, le genou, l'épaule, la hanche et la cheville.



Bourse séreuse

Une bourse séreuse est une poche remplie de synovie (liquide lubrifiant d'une articulation). Lorsqu'elle est le siège d'une inflammation, la bourse séreuse se remplit de sang ou d'un surplus de synovie, entraînant un gonflement parfois spectaculaire. Le liquide qui cause le gonflement se résorbe généralement en quelques semaines, mais une infection bactérienne peut se développer dans la bourse séreuse.

LA BURSITE

SYMPTÔMES :

Douleur, gonflement local parfois très important. Rougeur, chaleur et fièvre en cas d'infection.

TRAITEMENTS :

Repos, bandage et anti-inflammatoires dans les cas bénins. Antibiotiques en cas d'infection. Aspiration du contenu de la bourse si le gonflement ne se résorbe pas. Dans certains cas sévères, l'ablation de la bourse doit être pratiquée.

PRÉVENTION :

Une meilleure position de travail peut empêcher les récives. Protection des coudes et des genoux pour la pratique des sports et métiers à risque.



LA HERNIE DISCALE

La hernie discale est la saillie anormale ou l'écrasement d'un disque intervertébral. Elle affecte principalement la région lombaire (le bas du dos) des jeunes adultes et survient souvent à l'occasion d'un faux mouvement ou du soulèvement d'une charge trop lourde. On la traite notamment par du repos et des anti-inflammatoires, plus exceptionnellement par une intervention chirurgicale.



Vertèbre cervicale

Les sept vertèbres cervicales sont des os très mobiles formant la partie supérieure de la colonne vertébrale, au niveau du cou. Elles permettent les mouvements de la tête.



Vertèbre thoracique

Les 12 vertèbres thoraciques sont les os de la colonne vertébrale sur lesquels s'attachent les côtes, au niveau du thorax.



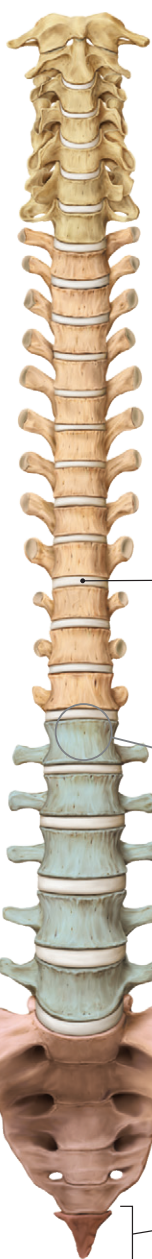
Vertèbre lombaire

Les cinq vertèbres lombaires sont des vertèbres volumineuses situées sous les vertèbres thoraciques, au niveau de l'abdomen.

Sacrum

Le sacrum est un os triangulaire résultant de la fusion, au cours de l'enfance, des cinq vertèbres sacrales. Il s'articule avec les os iliaques pour former le bassin.

- Vertèbres cervicales
- Vertèbres thoraciques
- Vertèbres lombaires
- Vertèbres sacrales
- Vertèbres coccygiennes



Vue antérieure de la colonne vertébrale

L'ARTICULATION INTERCORPORÉALE

L'articulation intercorporéale (ou disque intervertébral) est un coussin cartilagineux qui sépare deux vertèbres adjacentes. Elle ne permet que des mouvements limités. Les disques intervertébraux ont pour principale fonction d'amortir les chocs et de répartir la pression exercée sur la colonne vertébrale lors d'un effort, en particulier pendant la marche ou la course. Solides et stables, ces disques, riches en collagène, peuvent néanmoins subir des lésions, les hernies discales. Celles-ci affectent le plus souvent la région lombaire.

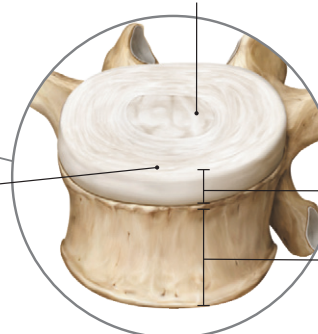
Noyau pulpeux

Le noyau pulpeux est une masse gélatineuse, déformable mais incompressible, située au centre d'un disque intervertébral.

Disque intervertébral

Anneau fibreux

L'anneau fibreux est formé de plusieurs couches de fibrocartilage, denses et peu déformables, qui entourent le noyau pulpeux.



Disque intervertébral

Corps vertébral

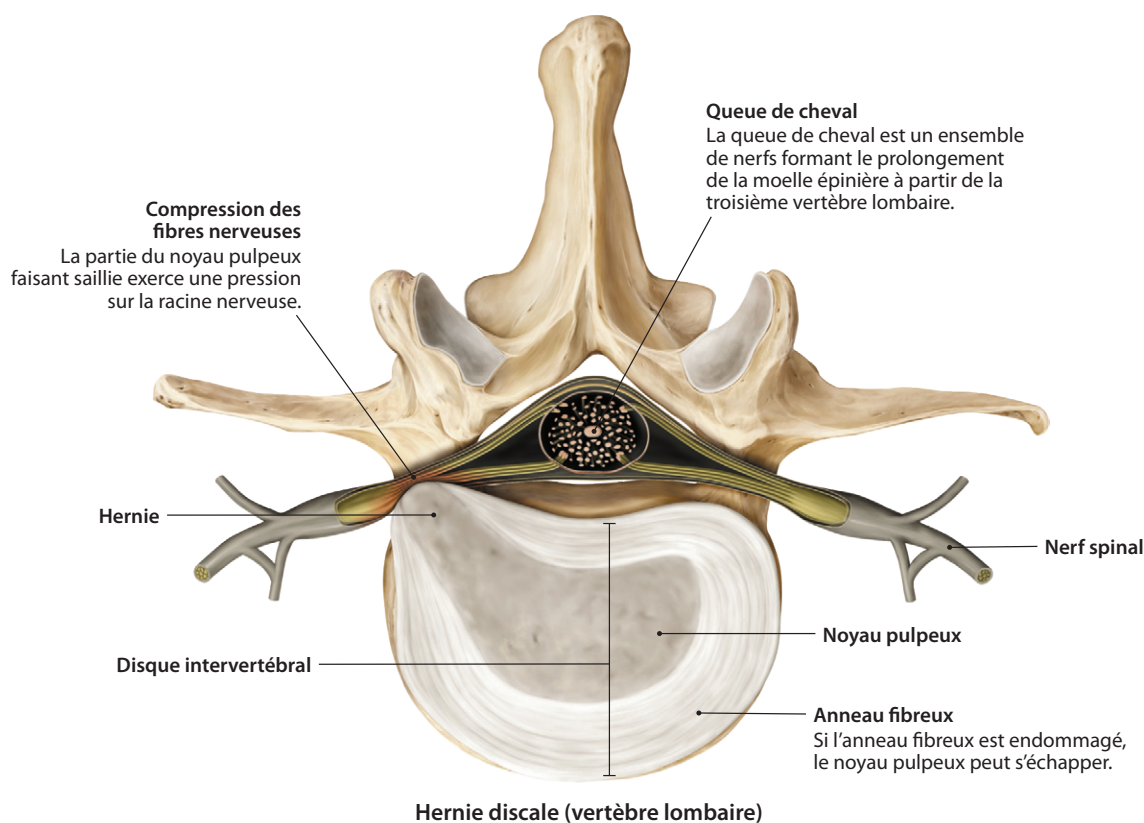
Disque intervertébral (vertèbre lombaire)

Coccyx

Le coccyx est un petit os triangulaire qui résulte de la fusion, au début de l'âge adulte, des quatre vertèbres coccygiennes. Situé sous le sacrum, il forme l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale.

LES SYMPTÔMES DE LA HERNIE DISCALE

Les disques situés entre les vertèbres de la colonne vertébrale sont composés d'un noyau pulpeux entouré d'un anneau fibreux. La lésion d'un anneau fibreux entraîne la saillie du noyau pulpeux. Cette hernie discale peut comprimer la racine d'un nerf spinal ou la moelle épinière, causant des douleurs très vives (névralgies) localisées autour de la hernie et qui peuvent s'étendre dans la région innervée par les nerfs touchés. Ces douleurs s'accompagnent parfois de fourmillements, d'une raideur du dos et d'une faiblesse musculaire. Exceptionnellement, la compression de la moelle épinière par la hernie peut provoquer la paralysie des membres.



LA HERNIE DISCALE

SYMPTÔMES :

Douleur intense dans le dos, qui peut irradier dans les membres, fourmillements, raideur du dos.

TRAITEMENTS :

Repos, analgésiques, anti-inflammatoire, rééducation permettant de renforcer les muscles du dos et de prévenir les récurrences. Dans les cas les plus graves, opération chirurgicale visant à retirer le disque endommagé.

PRÉVENTION :

Exercices d'élongation et d'assouplissement pendant de longues périodes de posture assise, musculation du dos, prudence lors du déplacement de charges lourdes.

LE LUMBAGO

Le lumbago, aussi appelé lombalgie aiguë ou tour de rein, est une douleur intense ressentie brusquement dans le bas du dos. Il peut être causé par différents facteurs, dont la hernie discale et l'arthrose lombaire.

LA HERNIE DISCALE, ÇA SE SOIGNE!

Souffrir d'une hernie discale, ce n'est vraiment pas drôle. Le repos, les anti-inflammatoires et les relaxants musculaires peuvent procurer un soulagement. Le problème, c'est que pour certains patients, tous ces traitements ne suffisent pas. Faut-il alors envisager la chirurgie? Peut-être, mais pas avant d'avoir considéré une alternative non-chirurgicale qui a fait ses preuves.

Caractérisée au début par des douleurs aiguës, l'hernie discale est sans conteste l'un des maux les plus douloureux pouvant affecter le dos. Ses causes sont diverses: la dégénérescence des disques intervertébraux, une mauvaise posture, un geste répétitif, une prédisposition héréditaire, un surplus de poids, ou encore un simple mouvement brusque peuvent suffire à la déclencher. L'hernie discale donne aussi des maux de têtes aux professionnels de la santé. Pourquoi? Parce que c'est une pathologie complexe, invalidante et souvent chronique, et que les divers traitements pour la soigner ne produisent pas toujours les résultats escomptés. C'est ce constat qui a amené les docteurs en chiropratique Yves Bélanger et Marc Bureau à développer le Protocole Novodos^{MC} et à fonder les Cliniques du dos Zéro Gravité^{MC} en 2005 après avoir travaillé pendant plus de 20 ans en cabinet privé: «Souvent, quand les gens viennent nous voir, ils ont épuisé toutes les ressources, commente le Dr. Bélanger. Mais malgré tous ces traitements, ils continuent de ressentir des douleurs. C'est ces gens-là que nous voulions aider en développant ce protocole.»

Le protocole Novodos^{MC}, qui combine la décompression neurovertébrale non-chirurgicale et la rééducation des muscles profonds du dos est particulièrement efficace pour traiter l'hernie

discale. Il ne convient toutefois pas à tous les patients. C'est pourquoi avant de débuter un programme, un docteur en chiropratique d'une des Cliniques du dos Zéro Gravité^{MC} se livrera à un examen orthopédique et neurologique (incluant la prise de radiographies) et consultera l'information fournie par le patient (rapport de scan, d'IRM) puis procédera à une évaluation afin de déterminer si le Protocole Novodos^{MC} constitue un traitement efficace à l'hernie ou si une autre approche serait plus appropriée. «Nous aidons les patients à trouver le meilleur traitement possible pour leur hernie. Parfois, les approches traditionnelles suffisent. Toutefois dans certains cas, notamment ceux où on constate une dégénérescence discale, le Protocole Novodos^{MC} est une approche à prioriser».

L'ABC DU PROTOCOLE NOVODOS^{MC}

Qu'est-ce au juste que le Protocole Novodos^{MC}? Il s'agit d'un programme de traitement qui combine deux approches: la décompression neurovertébrale et la rééducation musculaire. La décompression neurovertébrale vise à augmenter progressivement l'espace initial entre les vertèbres afin de diminuer la pression exercée par l'hernie sur les nerfs et de redonner leur intégrité aux disques endommagés. Chaque traitement effectué grâce à l'appareil de décompression dure environ trente minutes et est ciblé spécifiquement au traitement du disque blessé. Doté d'un système informatique de pointe, l'appareil ajuste jusqu'à 13 fois par seconde, le degré de tension de la décompression afin de permettre une efficacité maximale tout en favorisant le confort du patient. Le traitement est ensuite complété par un programme d'exercices thérapeutiques spécifiques sur un appareil qui vise à reprogrammer les muscles profonds du dos. Chaque séance dure environ une heure et le protocole complet comporte seulement entre 15 et 30 sessions qui peuvent être effectuées sur une période de deux mois.



Pour informations:

CLINIQUES DU DOS

zéro gravité
 zeroqgravite.com

Montréal • Laval • Brossard • Québec • 1 877.744.4141



LE POINT DE VUE DE NANCY FORTIN PHARMACIENNE- PROPRIÉTAIRE

AFFILIÉE À  Brunet

RÉDUISEZ LES RISQUES LIÉS À L'ARTHROSE

L'arthrose est due à une dégradation du cartilage. Les facteurs de risque connus sont l'âge et l'hérédité, le surplus de poids et le manque d'activité physique.

LE SURPLUS DE POIDS

Si vous accusez un surplus de poids, vous en demandez davantage à vos genoux et à vos chevilles. Chaque fois que vous faites un pas, vous risquez de les user plus rapidement.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'exercice comme la marche, le vélo ou la natation peut grandement ralentir la progression de l'arthrose. Les étirements sont fortement conseillés puisqu'ils aideront les muscles à conserver force et souplesse.

LES MÉDICAMENTS

Les médicaments soulagent la douleur et la raideur que procure la maladie. On en distingue deux types: les analgésiques, pour l'arthrose légère, et les anti-inflammatoires, souvent administrés lorsque les analgésiques ne parviennent pas à soulager la douleur. Votre pharmacien peut vous renseigner à ce sujet.

VIVRE AVEC L'ARTHROSE

Plusieurs appareils et accessoires peuvent aider les personnes qui souffrent d'arthrose à mieux vivre leur quotidien :

- ✦ des aides à la mobilité: cannes, marchettes, fauteuils roulants, orthèses, etc.
- ✦ des aides à la vie quotidienne: ustensiles et accessoires de cuisine spéciaux qui facilitent l'ouverture des pots et des conserves, etc.
- ✦ des coussins chauffants à appliquer sur une articulation douloureuse, des sièges ergonomiques, etc.
- ✦ des accessoires de salle de bains utiles pour prévenir les chutes ou faciliter certains gestes: douches-téléphones, tapis de bain, barres d'appui mural, bancs et planches de bain, sièges de toilette surélevés, etc.



D'AUTRES QUESTIONS ?

Parlez-en à votre pharmacien, car **votre santé, c'est tout ce qui compte.**



**Le leader de
la prochaine
génération
dans le domaine
biopharmaceutique**



Bristol-Myers Squibb

Pour en savoir plus à notre sujet,
visitez le www.bmscanada.ca

Saviez-vous qu'au Québec, les maladies arthritiques touchent 1 adulte sur 8 et 1 enfant sur 1000 ?

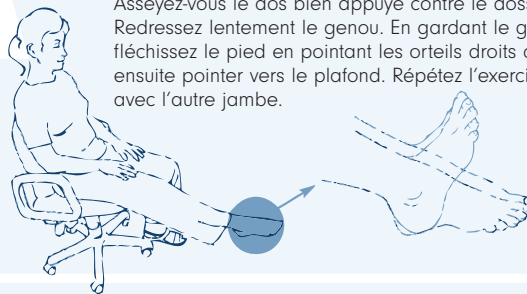
Une saine alimentation et une vie active sont vos meilleurs alliés pour combattre les désagréments causés par cette maladie.

Si vous souffrez d'arthrite, faire de l'exercice accroît la production d'endorphines et diminue considérablement la douleur articulaire. Marchez, dansez, faites du vélo, c'est bon pour votre santé et excellent pour maintenir le bon fonctionnement de vos articulations!

Voici quelques exercices tout simples qui, réalisés régulièrement, contribueront à améliorer votre qualité de vie.

A Extension de la jambe avec mouvement de la cheville

Asseyez-vous le dos bien appuyé contre le dossier de la chaise. Redressez lentement le genou. En gardant le genou légèrement fléchi, fléchissez le pied en pointant les orteils droits devant. Faites-les ensuite pointer vers le plafond. Répétez l'exercice avec l'autre jambe.

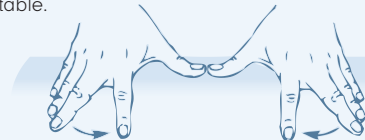


B Glissement des doigts et rotation des pouces

Asseyez-vous en déposant les mains sur une table, les doigts pointant vers l'avant. Collez les pouces l'un contre l'autre. Faites ensuite glisser chaque doigt, un à un, vers le pouce. Une fois tous les doigts ramenés vers le pouce, levez les mains et redéposez les doigts à plat sur la table. Ramenez les doigts vers le pouce.



Faites une grande rotation du pouce dans chaque sens.



C Étirement de la hanche et du mollet

Tenez-vous debout, les mains appuyées contre un mur. Placez un pied devant l'autre en les écartant (de la largeur des épaules) et en les pointant vers l'avant. Vos épaules, vos hanches, vos genoux et vos chevilles doivent former une ligne droite. Gardez les épaules et les hanches bien droites et contractez les muscles abdominaux. Avancez vers le mur en ne fléchissant que les chevilles et en faisant porter votre poids sur le talon arrière.



Pour d'autres exemples d'exercices ou pour de l'information sur les maladies arthritiques et les programmes de soutien que nous offrons, visitez www.arthrite.ca



**La Société
de l'arthrite**



**www.arthrite.ca
1-800-321-1433**

AIDE

ET RESSOURCES

8 1 1

APPELEZ INFO-SANTÉ
/URGENCE-DÉTRESSE
24h / jour, 7 jours / semaine



INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA

www.irsc-cihp.gc.ca/f/13217.html

JOINT HEALTH (SANTÉ DES ARTICULATIONS)

www.jointhehealth.org

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

www.msss.gouv.qc.ca/

ORDRE PROFESSIONNEL DE LA PHYSIOTHÉRAPIE DU QUÉBEC

www.oppq.qc.ca
(514) 351-2770 ou 1-(800) 361-2001

PASSEPORT SANTÉ

www.passeportsante.net

PHARMACIE BRUNET

www.brunet.ca

PORTAIL WWW.GUIDESANTE.GOUV.QC.CA

PORTAIL WWW.SANTEDESOS.CA

LE RÉPERTOIRE SANTÉ DU QUÉBEC INDEX DES CLSC

www.indexsante.ca/CLSC/

RÉSEAU CANADIEN DE L'ARTHRITE

www.arthritisnetwork.ca/home/home_fr.php

SANTÉ CANADA

www.hc-sc.gc.ca

LA SOCIÉTÉ DE L'ARTHRITE

info@qc.arthrite.ca
Sans frais: 1-800-321-1433

Bureau de Montréal
280, St-Antoine Ouest, suite 3280
Montréal (Québec), H2Y 3X7
Tél. : 514-846-8840
Fax : 514-846-8999

Bureau de Québec
845, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 400
Québec (Québec), G1S 1T5
Tél. : 418-692-0220
Fax : 418-692-0110

Bureau de Sherbrooke
564, rue King Est
Sherbrooke (Québec), J1G 1B5
Tél.: 819-562-5551
Fax: 819-562-2917

HERNIE DISCALE ?

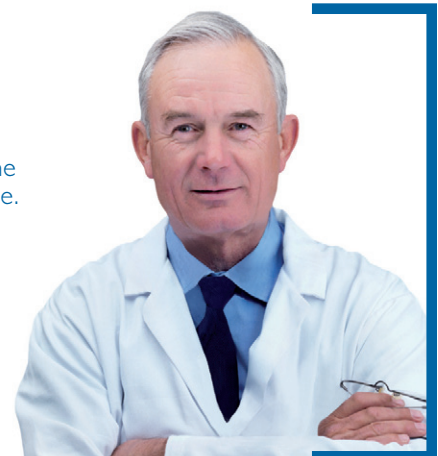
ET SI LE PROTOCOLE NOVODOS^{MC} ÉTAIT LA SOLUTION ?

Informez-vous et consultez l'un de nos docteurs pour un avis professionnel. Si vous ne présentez pas un profil clinique favorable, nous vous référerons à la meilleure ressource.

- Collaboration étroite avec votre docteur traitant
- Plus de 200 000 traitements prodigués depuis 2005

 Montréal • Laval • Brossard • Québec • | 877. 744.4141
Cliniques supervisées par: Dr Yves Bélanger, Dr Marc Bureau, docteurs en chiropratique

CLINIQUES DU DOS
 zéro
gravité
zerogravite.com






MaSanté est dans la poche.



MaSanté est un outil incroyable qui vous permet d'**accéder à votre dossier personnel** en tout temps, où que vous soyez.



Cet outil unique vous permet :

-  de faire vos renouvellements
-  de créer un rappel de prise
-  de suivre de près votre santé

Adhérez dès maintenant en succursale ou renseignez-vous sur  Brunet .ca