

LES LÉSIONS MUSCULAIRES

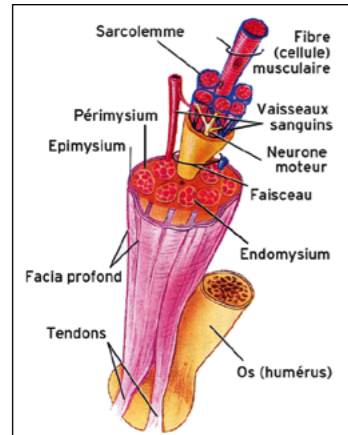


Schéma d'un muscle



Contusion simple



Hématome après une déchirure des ischio jambiers

Comme toute activité physique, le sport en montagne sollicite l'appareil musculaire. Les lésions sont nombreuses, et nous allons tenter de clarifier les différentes blessures possibles.

La classification médicale de Munich est la référence scientifique, mais nous reprendrons, ici, les termes usuels des pratiquants pour détailler les différentes lésions.

LES LÉSIONS EXTRINSÈQUES

Elles sont provoquées par un traumatisme direct, c'est la fameuse béquille ou le choc contre un rocher qui lèse le muscle. Elles représentent 10% des cas.

On distingue les contusions simples

La gêne est modérée, la force conservée et, après 48 heures de glace et un bandage compressif, l'amélioration est favorable en quelques jours.

Les contusions sévères

La force est diminuée, l'impotence fonctionnelle limite les activités, le traumatisme provoque un écoulement sanguin, et il est préférable de consulter pour évaluer la gravité.

LES LÉSIONS INTRINSÈQUES

Les lésions intrinsèques sont les plus courantes, causées par une mise en tension excessive, une sollicitation brutale ou un effort trop violent du muscle.

Les courbatures

Causées par un effort inhabituel, le plus souvent en mode freinateur. Cette réaction physiologique cède au bout de 48 heures, sans séquelles.

L'élongation

Quelques fibres musculaires sont rompues, la gêne est modérée, avec un petit œdème et, en prenant soin de ne pas solliciter le muscle quelques jours, la récupération sera rapide.

Le claquage

Des fibres musculaires sont rompues, la perte de force est conséquente et l'allongement du muscle est douloureux.

On palpe une encoche sur les fibres, signe de la zone rompue.

En quelques heures, voire quelques jours, un hématome apparaît.

La consultation s'impose, accompagnée souvent d'une échographie pour mesurer l'ampleur de la lésion.

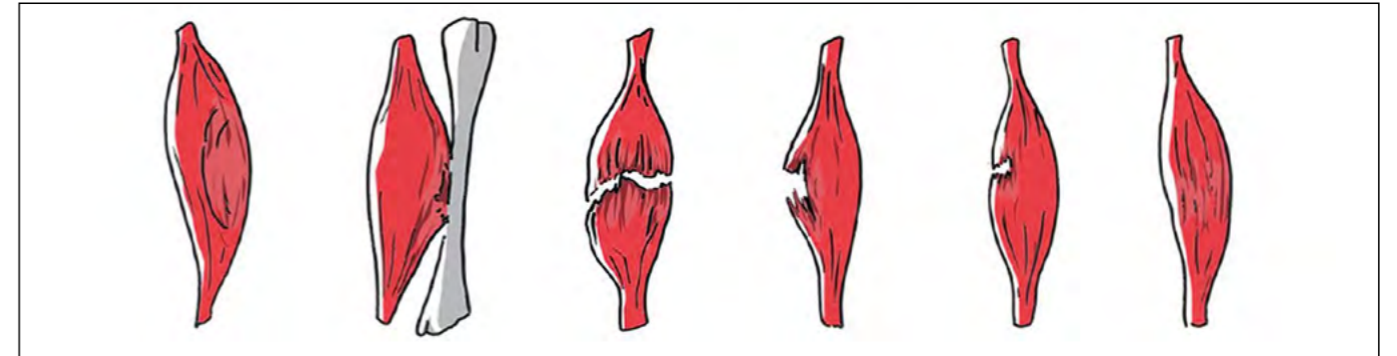
Le traitement consiste en une mise au repos du segment par décharge (cannes) et une application de glace pendant trois jours, pour limiter l'écoulement de sang.

Ensuite, le port d'une contention qui maintient le muscle serré, et qui garantit l'apport sanguin est primordial pour la cicatrisation.

On entreprend la rééducation, pour retrouver élasticité et force, en augmentant graduellement les contraintes sur le muscle. D'abord avec des exercices isométriques (sans modifier la longueur du muscle), puis dès que possible en activant le mode freinateur, pour que la cicatrice se fasse dans le sens des fibres, et qu'elle soit garante d'un muscle efficace, à la reprise du sport.

Puis, vient la remise en charge progressive, avec des exercices contre résistance pour finir avec des séquences de pliométrie qui sollicitent le muscle en raccourcissement et en allongement de façon alternée et rapide.

La difficulté est de ne pas reprendre trop vite le sport, même si les douleurs ont disparu, car la cicatrisation est longue (six semaines). Les récurrences sont très fréquentes pour ne pas avoir respecté ce délai, et le risque de chronicisation de ce genre de blessure est important. Votre physiothérapeute vous accompagnera dans ce processus.



La rupture

Une partie ou la totalité des fibres du muscle est arrachée, à son insertion ou sur son trajet.

La consultation chez le médecin du sport est essentielle pour mesurer l'ampleur des dégâts, et décider si le traitement sera conservateur, avec de la physio, ou chirurgical.



En conclusion, quand la gêne fonctionnelle est importante, il convient donc de ne pas minimiser ces blessures, et de consulter rapidement pour assurer une bonne guérison.

N'oublions pas qu'un bon échauffement, une bonne hydratation et le respect des plages de sommeil réduisent les risques de blessures.

Bonne montée!

Bruno Paillat,
chef physiothérapeute à VIDY FIT



Maladie et syndrome de Raynaud

Ils sont caractérisés par un spasme des petites artères des extrémités, surtout des doigts, provoqué par l'exposition au froid ou à de fortes émotions. Les doigts touchés deviennent blancs et insensibles, le retour à la normale provoque l'apparition de douleurs et d'une coloration rouge. Si les épisodes sont fréquents, la peau peut présenter des petites escarres.

La **maladie** touche des femmes entre la puberté et 40 ans. Son origine est inconnue.

Le **syndrome** correspond à des maladies systémiques, touchant d'autres tissus de l'organisme. Il peut également être dû à des effets secondaires de médicaments.

En cas de gêne prononcée, il est nécessaire de consulter un médecin pour éliminer une cause éventuelle, mais, souvent, il s'agit de la maladie elle-même qui n'a pas de cause connue...

Le traitement symptomatique consiste simplement à se protéger du froid. Des médicaments vasodilatateurs peuvent être envisagés dans les formes graves et gênantes.

Bonne préparation de votre prochaine saison d'hiver!

D^r Bobo
CAS-Diablerets



Publicité

EXPÉRIENCE
COMPÉTENCE
PERFORMANCE

vidysport
médecine du sport

swiss olympic APPROVED

en collaboration avec
Clinique de La Source Lausanne