

## Tableau traitement des blessures.

Doc manu PERRIN

<b>CAUSE DES BLESSURES MUSCULAIRES</b>	<b>Les accidents musculaires et leur traitement</b>	<b>Suite du traitement</b>
<p><u>Mécanismes</u> Les accidents musculaires (contusion, élongation, claquage) peuvent être produits selon différents mécanismes: <u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Entre deux joueurs.</li> <li>● Avec un objet dur (Crampon, genou, poteau...etc.)</li> </ul> <p><u>Indirect :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Impulsion, réception de sauts.</li> <li>● Shoot violent, shoot raté.</li> <li>● Changement brutale de direction...etc.</li> </ul> <p><u>Les causes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En début de match par un mauvais échauffement.</li> <li>● En fin de match par fatigue, mauvaise préparation.</li> <li>● Par du matériel inadapté.</li> </ul> <p><u>Régénération musculaire</u> Voyons les différentes étapes de reconstruction d'un tissu musculaire abîmé.</p> <p>-1-Envahissement du foyer lésionnel par des cellules qui nettoient les fibres musculaires détruites (c'est la <u>réaction inflammatoire</u>)</p> <p>-2- Prolifération de cellules de régénération qui fusionnent <u>en ligne</u> et créent de nouvelles fibres musculaires</p> <p>-3-Formation du tissu <u>cicatriciel</u></p> <p>Donc en toute logique un bon traitement doit respecter :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. la réaction inflammatoire (ne pas l'empêcher).</li> <li>2. l'alignement des cellules de régénération</li> <li>3. le tissu cicatriciel</li> </ol>	<p><b>Glace et uniquement de la glace</b> <b>(tout massage sera formellement proscrit) +++</b> Si l'accident paraît grave (douleur en "coup de poignard" par exemple):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● faire une contention de la région du membre blessé</li> <li>● ( élastomousse + bandes élastiques collantes) + glaçage +++</li> <li>● mise au repos du membre (pas de marche par exemple)</li> </ul> <p><b><u>Les 3 jours suivant</u></b> Repos plus ou moins strict selon le cas. Poche de glace appliquée 10 minutes x2 sur la région blessée, protégée par une serviette pour éviter les brûlures de la peau par la glace. Refaire cette application 4 à 5 fois par jour. Durant cette période il faut éviter les médicaments anti-inflammatoires. Ils peuvent gêner la phase de nettoyage de la déchirure musculaire et retarder la cicatrisation; de plus ils peuvent favoriser un saignement de la lésion. En cas de douleur importante; prendre des antalgiques du type Paracétamol.</p> <p><b><u>Echographie le 3ième jour.</u></b> 72 heures après l'accident, elle permet le bilan des lésions et déterminera la conduite du traitement. Faite avant les 72 heures, l'échographie peut être gênée par le saignement, ne permet pas de conclure sur la gravité de la lésion. L'IRM, onéreuse, sera réservée aux déchirures anciennes, répétitives. <b><u>Stade 0</u></b> ("courbature") due à la présence d'acide lactique au niveau musculaire. Apparition le lendemain de l'effort et dure 2 à 3 jours. Traitement consiste à boire beaucoup d'eau et à appliquer une pommade décontractante. Le bain chaud et le sauna sont conseillés. <b><u>Stade 0 bis</u></b> (la contracture) réaction reflexe involontaire qui peut durer 5 à 10 jours. Le traitement : en général chaleur plus massage profond <b><u>Stade I</u></b> ("élongation") Atteinte de quelques fibres musculaires. Le tissu conjonctif de soutien n'est pas atteint. <b><u>Traitement</u></b> Repos, chaleur et massages <u>après 72 heures.</u> Reprise prudente en 4 à 5 jours voire 10 jours <b><u>Stade II</u></b> ("claquage") Fibres musculaires rompues La charpente conjonctive ne paraît pas lésée Absence d'hématome à l'échographie ( c'est à dire absence d'une "poche" de sang ). <b><u>Traitement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Repos strict de 4 à 5 jours avec glaçage</li> <li>● Puis faire des contractions statiques douces, c'est à dire contracter le muscle sans déplacement du membre (faire "gonfler" son muscle ). Ceci permet un alignement correct des cellules de régénération.</li> <li>● Laser, ionisations</li> <li>● Au 5ième jour début d'une kinésithérapie proprioceptive, pour reprogrammer les réflexes de défense du muscle.</li> <li>● Reprise de la course à vitesse lente, 7ième jour.</li> <li>● Entraînement au 10ième jour</li> </ul> <p>Compétition 15ième jour</p>	<p><b>Stade III</b> ("claquage profond"). C'est le classique tableau d'une douleur très vive en coup de poignard avec impotence totale. Il existe un hématome intramusculaire à l'échographie. <u>l'évolution dépend :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● du nombre de fibres musculaires atteintes</li> <li>● de l'importance de l'hématome</li> <li>● des dégâts du tissu conjonctif de soutien.</li> </ul> <p><b><u>la cicatrisation sera imparfaite, ne pas hésiter à refaire des échographies le traitement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Glace, pansement compressif, repos strict de 72 heures.</li> <li>● Du 3ième au 10ième jour : physiothérapie, contractions statiques puis actives (marche ).</li> <li>● Du 10ième au 21ième jour (phase de cicatrisation)</li> <li>● Massage, physiothérapie (laser, ionisations).</li> <li>● Musculation active et dynamique légère.</li> <li>● Après le 21ième jour musculation tonique, travail proprioceptif, stretching et retour au terrain pour un réentraînement cardio-vasculaire.</li> </ul> <p><b><u>Stade IV</u></b> Rupture musculaire complète L'IRM est nécessaire. Le traitement repose sur la chirurgie. <b><u>-LA CONTUSION (ou la béquille):</u></b> C'est un écrasement des tissus par choc direct. La douleur et la sidération musculaire sont rapidement réversibles. La contraction isométrique est possible mais douloureuse. La béquille est un accident musculaire comme les autres. Il faut adopter la même conduite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Glace sur le terrain.</li> <li>● Patienter 3 jours en poursuivant la glace.</li> <li>● Si besoin faire une échographie au 3ième jour et décider grâce à cet examen du traitement adapté.</li> </ul> <p>La durée de gêne est de 15 à 21 jours. <b><u>-LES CRAMPES</u></b> Il s'agit d'une contraction douloureuse, involontaire, transitoire de tout un groupe musculaire. Le plus souvent cela se produit au niveau du mollet et des ischio-jambiers. Les crampes surviennent pendant ou après l'effort et témoignent d'un <u>état de fatigue du muscle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Sur le terrain</b> Mise en extension soutenue du membre atteint de crampes Après sédation de la crampe, mise en position déclive du membre ( par exemple les pieds en l'air), rafraîchir le membre avec une vessie de glace ou une bombe de froid et ensuite faire un rapide massage de drainage veineux ( en partant du bas du mollet vers le haut de la cuisse ) Le tout devra être réalisé en 3 à 4 minutes.</li> <li>● <b>Les médicaments</b> Le meilleur médicament pour prévenir les crampes musculaires reste l'hygiène de vie (<b>diététique, bonne hydratation et entraînement bien conduit</b>) Pour passer le cap d'une reprise de compétition (après blessure ou alors après les vacances), j'utilise beaucoup un produit homéopathique : SPORTENINE une tablette avant l'entraînement et deux après.</li> </ul>
<p><b>LES ENTORSES</b></p>		
<p><b><u>Traitement direct sur le terrain</u></b></p> <p>Appliquer de la glace pour limiter l'œdème (3x10min/10min pause). Prendre 4 granules d'arnica Montana 5CH Ne pas marcher surélever le membre</p> <p><b><u>Suite traitement</u></b></p> <p>Pendant 3 à 4 jours, éviter de poser le pied (béquilles) continué à glacer 3 à 5 fois par jour + prise d'arnica 3 Granules 3 fois/jour + application de pommade anti inflammatoire 3 fois par jour (KETUM, NIFLURIL) Le soir même surélever le membre pour favoriser le drainage de l'œdème Appliquer un pansement alcoolisé ou au synthol. Consulter un ostéopathe, évité de plâtrer sauf pour les entorses graves</p> <p><b><u>Durée</u></b></p> <p>De 3à 15 jours en fonction de la gravité (de bénigne à moyenne)</p>		