

La fasciite plantaire
nécessite une combinaison
de physiothérapie et
d'exercices à domicile.

ÉRIC GUY PHYSIOTHERAPEUTE EST :

La fasciite plantaire: solutions en physiothérapie

Par Éric Guy physiothérapeute

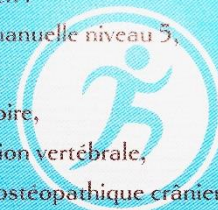


La fasciite plantaire est une blessure du pied fréquemment rencontrée chez les personnes qui travaillent en position debout statique et chez les sportifs. C'est une douleur qui est située sous le talon, parfois diffuse, qui peut irradier vers les orteils. La douleur est intermittente, mais peut devenir aiguë et persistante, souvent, plus marquée le matin, aux premiers pas après le lever.

Notre poids tire sur l'aponévrose, membrane fibreuse sous le pied, celle-ci se détache et provoque de l'inflammation d'où la douleur.

Perfectionné en :

- thérapie manuelle niveau 5,
- à l'épaule,
- à la mâchoire,
- manipulation vertébrale,
- approche ostéopathique crânienne,
- rééducation vestibulaire (vertige) et
- utilisation de l'aiguille sous le derme (UASD)



Dans les cas plus chroniques, cette tension créée par le fascia plantaire sur l'os du talon (le calcanéum) peut provoquer une réaction osseuse menant à une épine de Lenoir. Celle-ci peut être visible au rayons-X mais elle est la conséquence d'un excès de traction chronique par le fascia et non la cause de la douleur.

Une recherche montre que l'on peut retrouver une épine de Lenoir chez 15 à 20 % de la population qui n'a pas de symptômes. Cela ne change donc pas le type de traitement à effectuer.

Les causes les plus fréquentes sont :

le pied plat, le pied creux, une faiblesse de la musculature du pied, une surcharge pondérale soit en raison de l'obésité ou d'une grossesse, de mauvaises chaussures, une mauvaise méthode d'entraînement sportif, une augmentation soudaine des activités sportives, en particulier la course, la course sur terrain mou (par exemple, le sable) et la vieillesse.

Les traitements en physiothérapie:

Repos, glace et physiothérapie seront nécessaires. Le poids du corps suffit à entretenir le problème, donc opter plutôt pour la natation ou la bicyclette pour un temps. La glace, 10 minutes 2 fois par jour, réduira l'inflammation et la physiothérapie la traitera. Dans certains cas, le physiothérapeute pourra recommander de consulter un orthésiste pour vous procurer des orthèses plantaires.

En physiothérapie, nous pourrions appliquer des ultrasons, de l'électrothérapie telle que du courant pré-modulé. Dans la période aiguë, M. Guy pourra effectuer un bandage adhésif qui pourrait aider à soulager les symptômes. Nous vous enseignerons de l'automassage, du renforcement, des assouplissements et des exercices proprioceptifs (d'équilibre).



L'utilisation d'une balle acupression, permettra d'effectuer un massage en profondeur du fascia plantaire. De plus, l'emploi d'une ventouse en clinique ou à domicile, va permettre d'effectuer un massage, tout en accélérant la circulation sanguine. Vous pouvez vous procurer ces deux outils de traitement à la clinique.



Le traitement consiste en:

- l'application de glace 10 minutes deux fois par jour,
- les ultrasons, et l'électrothérapie permettront d'activer la cicatrisation,
- les techniques myofasciales amélioreront la souplesse du mollet et du fascia plantaire.
- l'utilisation de l'aiguille sous le derme (UASD) peut s'avérer aussi un choix judicieux. En effet, plusieurs muscles du mollet s'attachent sous le pied, créant un phénomène douloureux. L'UASD peut aussi être utilisé sur le fascia pour en atténuer l'inflammation.
- L'UASD diffère de l'acupuncture tant par son cadre théorique que conceptuel. Tandis que l'acupuncture est basée sur un concept énergétique et global (les méridiens), l'UASD est utilisée à des fins spécifiques et locales avec une optique bien précise rattachée à l'approche neurophysiologique.
- L'UASD réfère à l'utilisation d'une fine aiguille qui est insérée sous la peau à des points anatomiques spécifiques sélectionnés en regard des besoins du patient. Cette modalité exige d'avoir des connaissances anatomiques et non des méridiens.

Les physiothérapeutes qui utilisent l'aiguille sous le derme, doivent le faire avec l'objectif d'interférer sur le processus inflammatoire, accélérer la cicatrisation, diminuer les tensions musculaires, diminuer l'œdème et diminuer la douleur en complément d'autres moyens dans le but d'obtenir le rendement fonctionnel optimal d'un client.

Le coût des aiguilles sèches est inclus dans le montant des honoraires.

La profondeur d'insertion des aiguilles varie de quelques millimètres jusqu'à 7,5 cm selon les tissus traités, soit tissu musculaire, tendineux ou ligamentaire.

L'aiguille produit une microlésion qui redémarre le processus de cicatrisation.

La plupart du temps l'insertion de l'aiguille est sans douleur, le bout de celle-ci étant rond et non tranchante comme une seringue.



Des anti-inflammatoires, sur une courte période, sous recommandations de votre pharmacien ou du médecin pourront être utilisés pour vous soulager.

Dans de très rares cas, une injection de cortisone ou une chirurgie pourront s'avérer nécessaire lors de l'échec d'un traitement conservateur.

En effet, différentes recherches menées par Acevedo JI et al. (1998), Crawford F et al. (1999) et Sellman JR (1994) ont montré que les injections de cortisone n'ont pas d'effets bénéfiques sur la douleur au-delà de 4 à 6 semaines et peuvent favoriser l'atrophie du coussinet graisseux qui recouvre le calcaneum (os du talon), ainsi qu'une rupture du fascia plantaire.

Il est donc préférable d'opter rapidement pour la physiothérapie pour éviter un problème chronique.

Il est important pendant les symptômes de la fasciite plantaire d'éviter de marcher sans support plantaire, par exemple en pantoufle. Cela créera de la tension sur le fascia plantaire qui est déjà inflammé. Dans la crise aiguë opter pour l'usage d'une canne.

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter et il nous fera plaisir de vous répondre.
www.cliniquephysioplus.com

