

Souvent des céphalées et des maux de cou peuvent être associés à des problèmes de mâchoire.

ÉRIC GUY PHYSIOTHERAPEUTE EST :

Traitement en physiothérapie pour la mâchoire: articulation temporo-mandibulaire (ATM)

Par Éric Guy physiothérapeute



Saviez-vous que 40 à 70% des gens en Amérique du Nord souffrent d'un problème de mâchoire et que la majorité sont des femmes?

Si vous remarquez un clic quand vous ouvrez la mâchoire, si vous souffrez de maux de tête, de mâchoire bloquée ou de mouvement limité, vous avez un problème à l'articulation temporo-mandibulaire (ATM).

L'origine des désordres peut être des spasmes musculaires ou un traumatisme. Par exemple, la mâchoire ouverte pour une longue période chez le dentiste ou un coup au niveau de l'articulation. Le grincement des dents et le stress accroissent la tension musculaire et la compression de l'articulation.

www.cliniquephysioplus.com

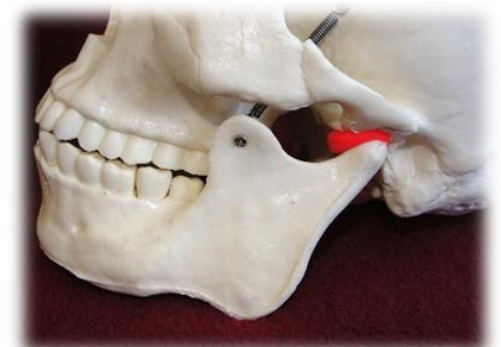
Perfectionné en :

- thérapie manuelle niveau 3,
- à l'épaule,
- à la mâchoire,
- manipulation vertébrale,
- approche ostéopathique crânienne,
- rééducation vestibulaire (vertige) et
- utilisation de l'aiguille sous le derme (UASD)



Une mauvaise posture et des problèmes au niveau du cou changent la mécanique de votre mâchoire et causent des désordres.

Entre les deux os qui forment l'articulation de la mâchoire, on retrouve un morceau de cartilage qui sert de coussinet (représenté sur la photo en rouge).



Tél: 418-562-3837

Ce disque peut se déplacer et peut produire un « clic ». Votre physiothérapeute peut alors travailler l'articulation pour lui redonner sa mobilité, diminuer la douleur et le craquement.

Au besoin, le physiothérapeute communiquera avec votre dentiste, denturologiste ou le chirurgien maxillo-facial pour travailler en collaboration. En effet, parfois des rayons-X, une résonance magnétique ou la fabrication d'une plaque occlusale peuvent s'avérer nécessaire.



Conseils de base pour les patients avec problèmes aux articulations temporo-mandibulaires (ATM) c'est-à-dire de la mâchoire

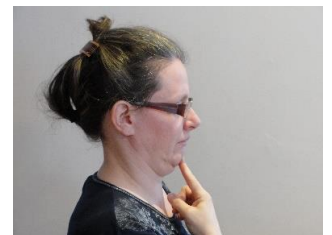
1. Évitez de manger certains types d'aliments
 - Ceux difficiles à mastiquer tels : la gomme, le pain genre pita/français/bagel, la viande rouge ou peu cuite, en fait toute nourriture qui demande un certain effort à mâcher.
 - Aliments très durs vous obligeant à croquer avec force, comme des carottes crues, des bretzels, des noix, etc.
 - Toute bouchée d'aliment demandant une grande ouverture de la bouche, tels que les pommes, les gros hamburgers, etc. **Coupez-les en plus petits morceaux!**

2. Il ne vous est plus permis d'ouvrir la bouche à 100%, et ce, pour aucune raison, dans le but d'éviter une instabilité supplémentaire. Utilisez comme ligne directrice un maximum de 70% et, quand des progrès se feront sentir et que vous vous sentirez mieux, nous vous autoriserons à atteindre le 100%.
3. Pour reposer le plus souvent possible votre articulation temporo-mandibulaire (ATM), c'est-à-dire la mâchoire, essayez de manger moins fréquemment et choisissez des aliments plus mous.
4. Une mauvaise posture est un des facteurs majeurs provoquant une biomécanique déficiente au niveau de votre mâchoire, alors relever votre poitrine et rentrez votre menton. Ce sont des habitudes qui devraient faire partie de votre quotidien. Vous pouvez aussi exécuter l'exercice suivant :

Position de départ

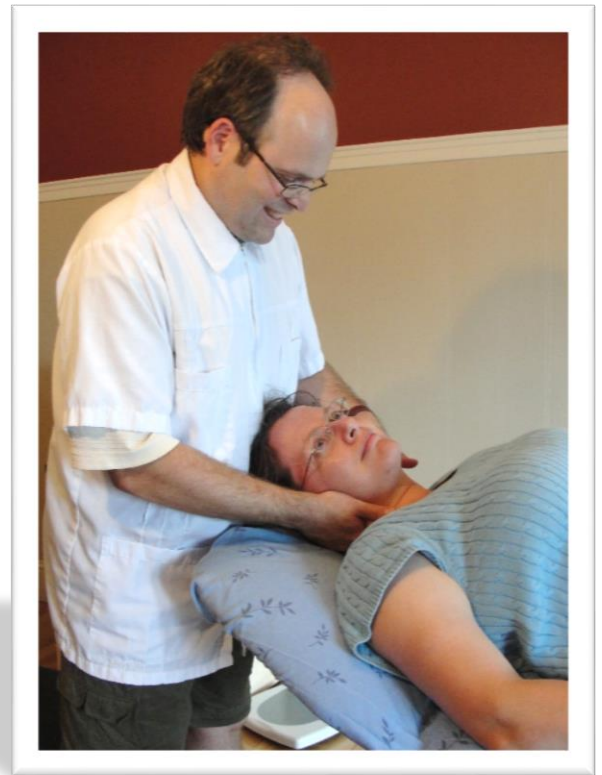
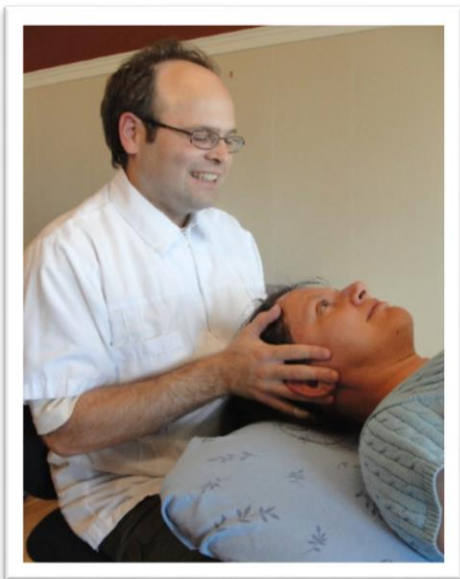


Exécution de l'exercice



Rentrez le menton tout en regardant à l'horizon, tenir 5 secondes, 10 répétitions, 3 fois par jour.

5. Vous pouvez grandement vous aider vous-même en utilisant des techniques de massage et de frottement à l'intérieur de vos joues, au-dessous de votre menton (de chaque côté), sur vos tempes, la partie supérieure arrière de votre cou, derrière les oreilles, etc.
6. Déterminez de quel côté vous mastiquez et essayez d'équilibrer la mastication pour augmenter la force du côté qui ne travaille pas et pour diminuer la compression du côté qui travaille et ainsi rétablir une bonne fonction de la mâchoire.



De préférence, effectuer cet exercice devant le miroir, pour vous assurer que votre menton descend en ligne droite, sans déviation vers le côté.

7. Ouvrez la bouche vers le bas au lieu de vers l'avant, faites comme un double menton, palpez votre articulation, elle ne devrait sortir qu'à la fin de l'ouverture seulement.

8. Évitez de mâcher de la gomme pour diminuer le stress sur l'articulation.

Un programme d'exercices personnalisé, vous sera remis pour vous rétablir plus rapidement et éviter une récurrence.

Le traitement:

- les ultrasons permettront d'activer la cicatrisation,
- la thérapie manuelle soit : des techniques de massage, la mobilisation de l'articulation temporo-mandibulaire et des vertèbres du cou et des techniques ostéopathiques crâniennes aideront à retrouver une mécanique adéquate à la mâchoire.
- l'utilisation de l'aiguille sous le derme (UASD) peut s'avérer aussi un choix judicieux. 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.

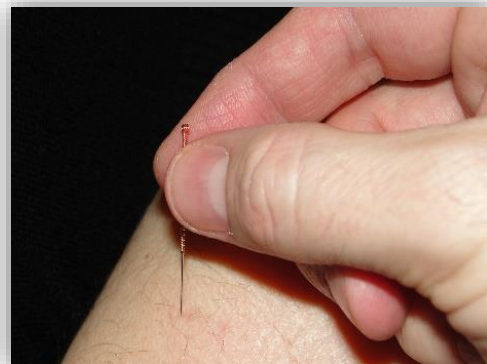
Les physiothérapeutes qui utilisent l'aiguille sous le derme, doivent le faire avec l'objectif d'interférer sur le processus inflammatoire, accélérer la cicatrisation, diminuer les tensions musculaires, diminuer l'oedème et diminuer la douleur en complément d'autres moyens dans le but d'obtenir le rendement 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 ronde et non tranchante comme celle d'une seringue.



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

