

CHAPITRE

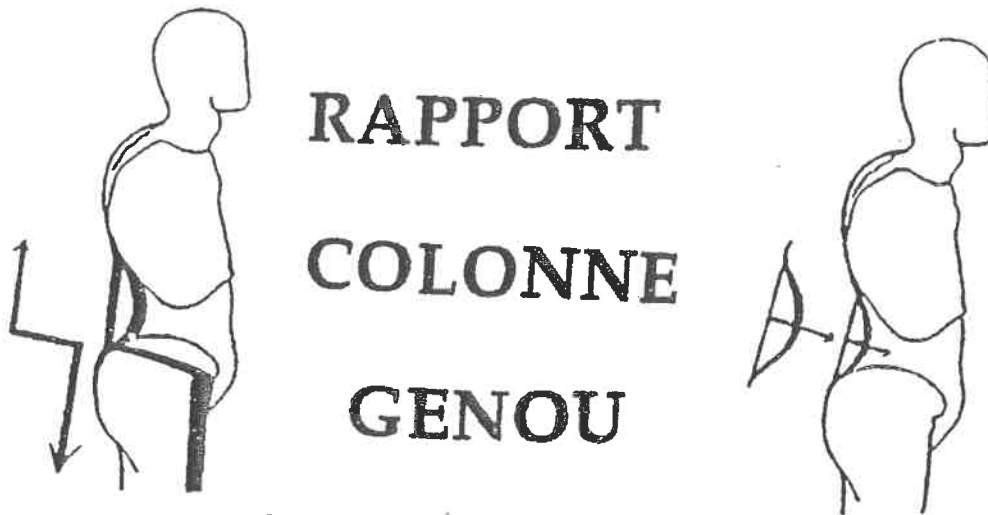
5

RESUME

SUR

LE RAPPORT

DOS - GENOU



Comparons ces 2 aspects de la station debout chez l'homme.

On s'aperçoit que les courbures de la colonne vertébrale interfèrent entre elles et qu'il s'agit plutôt d'un système d'amortisseurs. En effet, une colonne trop droite fatigue et fait souffrir autant parfois qu'une colonne trop courbée.

Voyez les alternances. Un segment dur la tête, un segment mou : le cou; un segment dur : la cage thoracique; segment mou : le ventre; segment dur : le bassin...

Ce sont les muscles antérieurs (parties molles) qui maintiennent la colonne. Diviser la colonne vertébrale en segments est cependant imparfait, il n'y aura pas une lésion basse, sans une tendance à la compensation de toute la colonne au-dessus. De plus, on constate que la courbure lombaire n'obéit pas au diktat qui la limite à 5 vertèbres. Assez souvent 6 à 7 vertèbres participent dans l'amortissement du poids selon la longueur variable des segments, d'un individu à l'autre.

Et l'anatomie que je discute ainsi se trouve seule en accord avec une géométrie évidente. C'est même la subtilité du métier...

Ces gens très grands de parents petits ou plus petits qu'eux sont dégingandés. On n'a pas l'habitude de dire qu'une myopie est une tare. Devenir plus grand, trop grand pour sa race expose à une fragilité et une

RAPPORT COLONNE-GENOU

résultante plus grande des imperfections des courbures. Ces corps qui n'ont rien soulevé dans leur jeunesse, auront, dès 33 ans, à régler des comptes avec la gravité.

En quelque sorte l'âge est un poids, tout comme les accablements psychiques. D'où certaines manières d'appréhender

chacun d'entre nous pourrait avoir à consulter sur le sport ou les dangers auxquels sa morphologie l'expose. On ne donne pas du sang à du lourd. On ne fait pas bien sprinter un gros, on ne donne pas du lourd à du sang, on ne fait pas soulever des poids à quelqu'un de maigre et très longiligne. La médecine préventive serait la meilleure du monde dans l'orthopédie, et voire dans la sélection des athlètes.

Le muscle puissant du devant de la cuisse, lorsqu'il se rétracte du fait d'un genou douloureux, tire le bassin en avant d'un seul côté et cambre le dos inégalement de gauche à droite. C'est beaucoup la raison des genoux du judoka habitué à un "spécial" mouvement toujours du même côté. Le genou malade répercute alors sur la colonne vertébrale. Le genou sain compense, puis se trouve altéré à son tour.

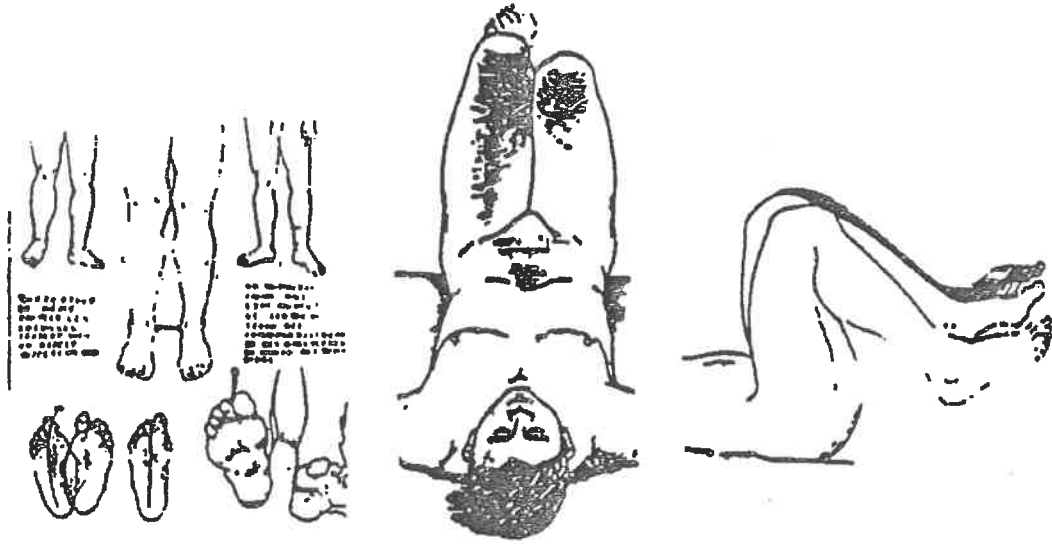
Réciproquement, un dos brisé interfère avec les genoux.

Ces observations statistiques proviennent bien entendu des malades du dos. J'ai cité les judokas et la plupart des gestes professionnels unilatéraux. Chez les danseuses classiques cultivant le bond, le quadriceps très puissant et spécialisé tire la pointe supérieure du bassin en avant et, par compensation, la fesse ressort un peu plus.

Tout le monde connaît le souci des danseuses d'avoir à se décambrier. Elles le font d'instinct très bien et évitant une pathologie orthopédique. Ce sens de la cynésie (kinésie : traitement par le mouvement), les rend très aptes à se traiter seules. Qu'elles se souviennent cependant qu'un dos aboutit parfois au genou...

NUANCES

COLONNE. -GENOU



A part les séquelles de poliomyélites et de fracture des Jambes, l'inégalité REELLE de longueur des jambes est plutôt rare. Mais ceci est jouer avec les mots, qui ne sont pas la situation.

En effet, la réalité est le contraire.

Souvent un disque vertébral écrasé d'un seul côté a remonté (virtuellement) une jambe.

Un bassin qui s'est évasé, ou une moitié de bassin qui s'est ouverte (articulation sacro-iliaque) dévie parfaitement une jambe et répercute sur l'un des genoux, puis sur les deux.

Avec les deux réciproques.

C'est rappeler, de manière répétitive :

**QU'UN GENOU N'EST PAS ISOLE DE L'AUTRE,
NI DU DOS.**

RAPPORT COLONNE-GENOU

SI LE SYSTEME D'AMORTISSEURS
DES SEGMENTS VERTEBRAUX ENTRE EUX EST
EVOQUE DANS L'ANATOMIE IDEALE DE
L'ETRE IMMOBILE, LA PHYSIOLOGIE OU
ANATOMIE DU VIVANT MONTRE LES LIEUX,
SEGMENTS ET MANIERE D'ADAPTATION
DE LA VRAIE VIE;

LA CONTRACTURE ANTERIEURE
DE LA CUISSE TIRE LE BASSIN EN
AVANT. LE DOS LOMBAIRE COMPENSE

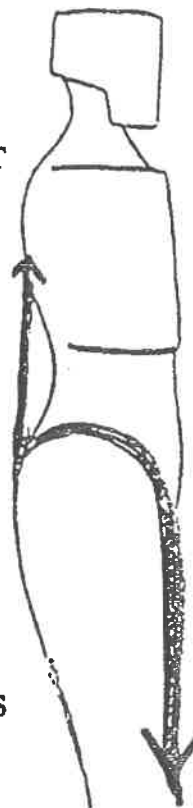
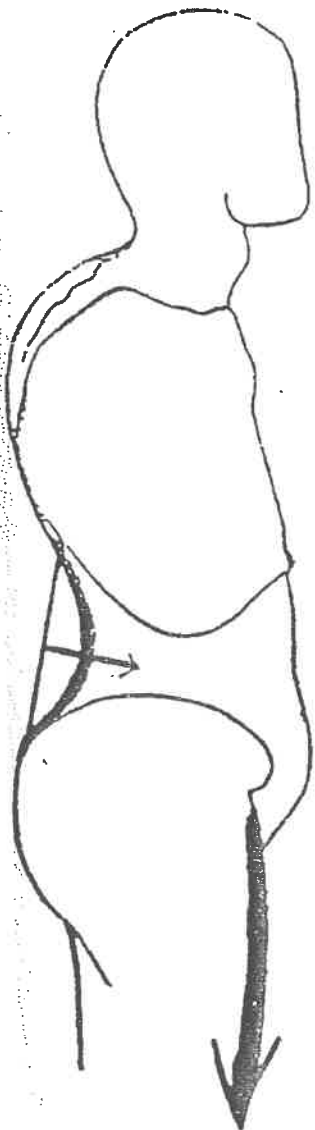
(Cf.dessin de droite)

ALORS C'EST UN COUPLE
EN MECANIQUE.

LES COURBES VERTEBRALES
S'INFLUENCANT MUTUELLEMENT
ON PREVÓIT QUE LA COLONNE
CERVICALE EST IMPLIQUEE
JUSQUE DANS UNE
CONTRACTION DE LA CUISSE.

DONC POUR TRAITER LES
VERTEBRES CERVICALES,
NOUS MASSERONS LA
CUISSE ANTERIEURE
DES 2 JAMBES.

MEDITEZ RECIPROQUEMENT
L'INCIDENCE QUE PEUT
PRENDRE L'AFFECTION DU
GENOU AVEC DES CONTRACTURES
INEGALEMENT REPARTIES
D'UN COTE L'AUTRE.



**GENOU
DOS
PIED**

Cette
jambe-ci
est
remontée
par
l'algie

Le disque
5° lombaire
a pu créer
l'incident
ou le
recevoir

et... un
torticolis

Voilà un tennis-elbow
provenant d'un genou.

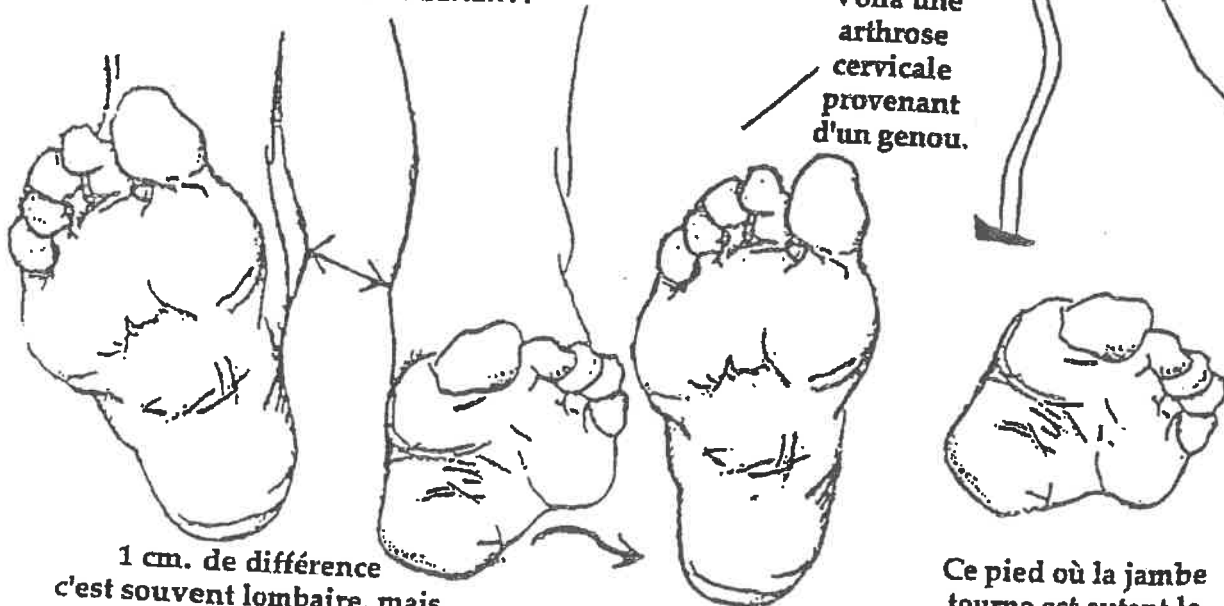
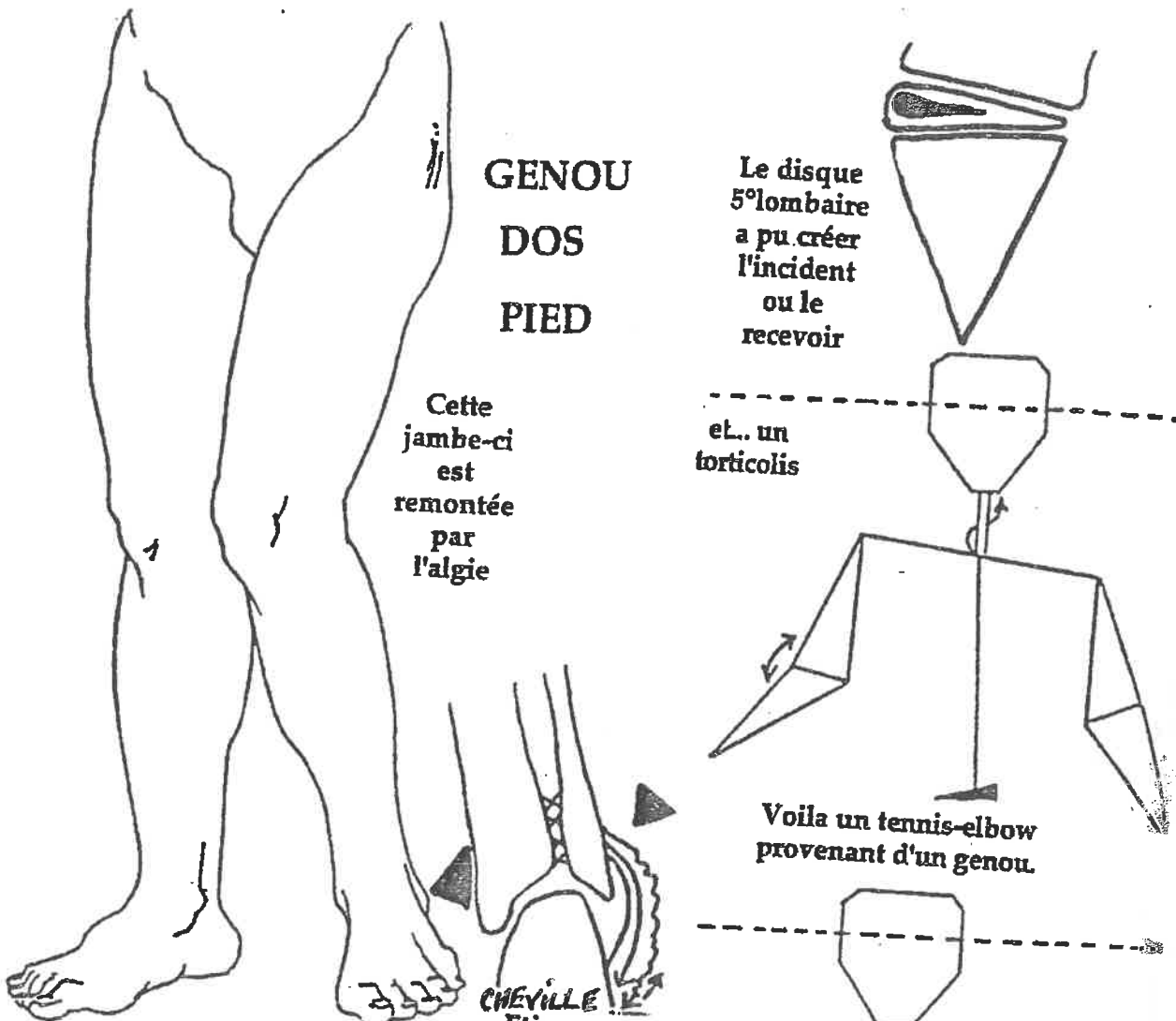
Voilà une
arthrose
cervicale
provenant
d'un genou.

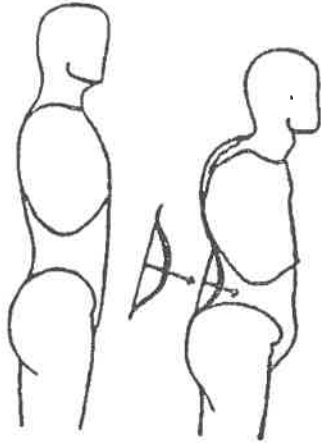
CHEVILLE
Etirement
Elongation
Lig. lat. Externe.

**PROBLEME DISQUE ?
PARFOIS MAIS
PAS SEULEMENT.**

1 cm. de différence
c'est souvent lombaire, mais
c'est aussi et surtout
sacro-iliaque si un pied tourne.

Ce pied où la jambe
tourne est autant le
pied court que le pied
long. Selon chacun.





NUANCES COLONNE. -GENOU

Il n'y aura pas de contracture unilatérale de la cuisse antérieure (et elle ne se trouve pas obligatoirement sur le genou malade) sans une tendance à la déviation de la colonne vertébrale.

Et la réciproque ? Elle peut s'installer.

Ainsi une colonne douloureuse peut avoir forcé quelqu'un à s'appuyer sur un genou, plus que sur l'autre. Les genoux guéris peuvent maintenir cette sorte de sequelles. Quoi qu'il en soit, pour revenir aux théories précédentes, tout ce qui affecte la façon dont l'homme s'érige debout doit être vérifié et poursuivi dans sa totalité. Le mot soigné n'est pas un bon mot. Le muscle droit antérieur s'attache sur la pointe de l'os iliaque. Rétracté, il tend à basculer la moitié du bassin en avant, d'un seul côté. L'autre jambe qui compense le tout n'est pas rétractée mais contractée pour compenser. Les segments du corps n'ont pas la même hauteur chez les êtres humains, ni le bassin la même largeur déjà entre homme et femme; et c'est parfois le dos lombaire au côté opposé du genou malade qui va composer.

Par l'observation, on a déduit que toute personne opérée du ventre s'expose davantage que les autres à souffrir du dos.

C'EST LE VENTRE QUI TIENS LE DOS
(lombaire en particulier).

Mais la musculature du ventre et celle du dos, peuvent être en assez bon état, la puissance restera en faveur du dos, malgré une apparence abdominale musclée. Le dos l'emporte généralement, et fait plier la colonne vertébrale comme un arc. La zone lombaire se contracte, il faut alors masser, avec une prudence qui s'enseigne seulement par la pratique. Le dos doit être massé en regard du poids et de la force du malade.

Suite à la brisure que présente la colonne lombaire, le grand bassin communique alors plus difficilement avec le petit bassin, d'où les problèmes de ballonnements.

Mais visualisons plutôt le dessin, l'arc, la corde et le gros ventre.

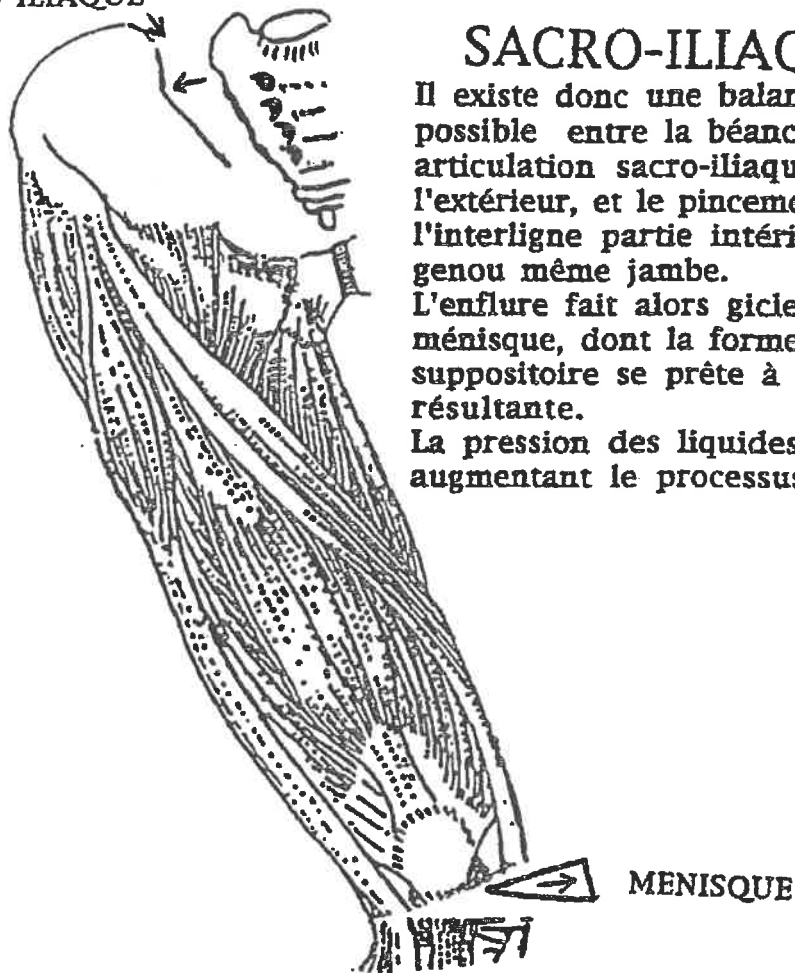
Nous verrons un peu plus loin le parallélisme des brisures et un autre rapport au genou...

Mais dès maintenant nous pouvons édicter que :

TOUT TRAITEMENT DU DOS INTERFERERA AVEC LE TRAITEMENT DU GENOU ET POUR LE MOINS, OBLIGATOIREMENT PAR LE MASSAGE DU MUSCLE DROIT ANTERIEUR DES DEUX CUISSES.

RAPPORT DOS GENOU

ART. SACRO-ILIAQUE



SACRO-ILIAQUE

Il existe donc une balance possible entre la béance d'une articulation sacro-iliaque vers l'extérieur, et le pincement de l'interligne partie intérieure du genou même jambe.

L'enflure fait alors gicler le ménisque, dont la forme en suppositoire se prête à cette résultante.

La pression des liquides augmentant le processus.

Nous ne sommes pas que sur le **GENOU** et notre enseignement n'est pas encore parvenu au **DOS DES VERTEBRES**, souvent en cause pour sa part. Mais ce dos des vertèbres basses n'est **PAS** impliqué immédiatement ici. Il s'agit de l'articulation de la partie fixe dite **SACRUM** avec la grande aile du bassin, nommée :

ARTICULATION SACRO-ILIAQUE,

dont les douleurs se confondent, fomentent ou s'ajoutent aux douleurs: sciaticques, lumbagos, etc...

La médecine n'est pas une science exacte, et on ne peut faire un plan discipliné, que dans le sens où je vais, de citer en passant, avec cette apparence anarchique où je n'oublie rien.

Mais en ce cas, il faudra revenir et revoir plus tard cette page de dessins.

GENOU SACRO-ILIAQUE

Correction lente, élémentaire d'un rapport indirect entre la béance du genou due à l'ouverture de la moitié du bassin, tout autant et réciproquement à la contracture d'un fessier. De mon avis, plus profonde encore, la contracture est celle de l'obturateur au 4° plan de superposition musculaire.

On conçoit que cette contracture - territoire du sciatique - sur une affaire strictement vertébrale, conduit à une tension unilatérale qui finit par ouvrir le bassin.

Conclusion : pas de sciatique sans sollicitation annexe de la sacro-iliaque avec réciproque. C'est pourquoi, l'usage qui lie les deux problèmes d'abord, puis relie le tout ensuite nous paraît éloquent. Et lorsque - à l'expérience - on en perçoit l'efficacité, on ne doute plus.

RAPPORT DU DOS AVEC LE GENOU

Voici un torticolis que l'on pourra traiter indéfiniment, car il n'a pas d'origine propre. Il faudra le guérir en ayant travaillé d'abord le genou.

CONCLUSION : QUI NE SAIT GUERIR UN GENOU NE PEUT COMPRENDRE LA COLONNE VERTEBRALE.

Est-ce à dire que l'orthopédie est une mathématique rigoureuse? Oui, si l'on considère que le corps doit être examiné selon sa hauteur, sa largeur, son épaisseur et son poids. Ainsi les déviations latérales lombaires à droite devraient être compensées à gauche sur la colonne cervicale.

PREMIERE MODERATION DU PROPOS :

Cependant, contre toute attente, l'homme fut-il Quasimodo s'efforcera, malgré toute compensation mathématique, de regarder le tableau de la vie en se rapprochant de l'horizontalité la plus parfaite. Quitte à briser pour cela jusqu'à sa colonne cervicale. (Réciproquement quel ophtalmologue citera partant de cette observation, qu'une affection de l'oeil dévie la colonne cervicale ?). J'ai vu un ancien boxeur (qui termina sa carrière par un KO mémorable) ayant reçu des coups à la tête, et se présentant cervicales déplacées. Le corps s'était aligné sous le déplacement cervical après traumatisme. Les compensations sont beaucoup plus rares de haut en bas, mais l'accident, toujours envisageable, n'a pas de lien immédiat en tous cas avec l'orthopédie.

DEUXIEME MODERATION DU PROPOS : La femme, dont les articulations du bassin sont ou seront appelées à jouer en fonction de ses règles ou de ses accouchements, présentera une adaptation au niveau de ses articulations sacro-iliaques ou de l'une d'elles. La pilule qui pendant des années - rend la femme comme enceinte est soupçonnée de laisser béer les articulations sacro-iliaques. De ces hyperlaxités ainsi créées, on peut pressentir des maux de dos intraitables. Qui le signale ? C'est là qu'il ne faut pas confondre culotte de cheval et ouverture bilatérale du bassin. Cependant la déviation ou la béance unilatérale de la sacro-iliaque est liée

Certains sujets masculins plus laxés dans leurs articulations souples feront la même adaptation sur la sacro-iliaque. La sacro-iliaque ouverte aboutit à dévisser le genou. Son origine non traitée reconduit souvent le malade chez son "curateur de résultantes".

Plus l'adaptation de tricherie est serpentine et insidieuse, plus elle est longue à établir des résultantes d'autant plus tenaces qui passent à l'arthrose.

