

Protocole de rééducation du défilé thoraco-brachial

Dès la première semaine, on effectue :

- Des massages des muscles cervicaux et dorsaux, des massages superficiels et des tissus sous-cutanés, des régions scapulaires cervicales et latéro-cervicale et mobilisation passive de l'omoplate du rachis cervical selon des techniques myo-tensives ;

- Mobilisation passive de l'articulation scapulo-humérale comportant des postures prolongées en fin de mouvement.

Il faut également axer la rééducation de la respiration du patient avec une éducation de certains gestes à savoir :

- Position couchée sur le dos, le bras le long du corps et une ventilation ample, lente avec mobilisation costale de bas en haut avec abaissement du diaphragme (une série de 10 à 15 mouvements), une ventilation ample, lente en décubitus latéral droit puis gauche (une série de 10 mouvements de chaque côté) ;

- Enfin, en décubitus ventral, une poussée axiale du rachis cervical avec auto-agrandissement, là aussi une série de 15 mouvements avec 5-6 secondes par exercices. Debout, inspirer et expirer lentement ;

A partir de la deuxième semaine, on pourra débiter :

- Des travaux musculaires de type stabilisation rythmique multi-directionnelle de la ceinture scapulaire en insistant sur l'abduction et l'antépulsion au-delà de 80°.

- Le travail musculaire isométrique du scapulum en antépulsion avec rotation externe du bras en inclinaison controlatérale du rachis cervical.

- Renforcement des muscles érecteurs du rachis cervical en décubitus ventral puis en position assise.

Merci de votre attention.

Bon travail.

Protocole de Rééducation dans Les syndromes de la Traversée Thoraco-Brachial

Eviter le port de charges lourdes

Eviter les mouvements en abduction prolongés

Séances de rééducation : Trois par semaine pendant un mois puis Deux par semaine pendant le mois suivant.

Chaque séance comporte :

-Education posturale : effacement des courbures de la colonne vertébrale, désenroulement des épaules en position assise et orthostatisme.

-Kinésithérapie respiratoire : utilisation de la respiration diaphragmatique, exercice en décubitus dorsal de façon symétrique puis en décubitus latéral en analytique.

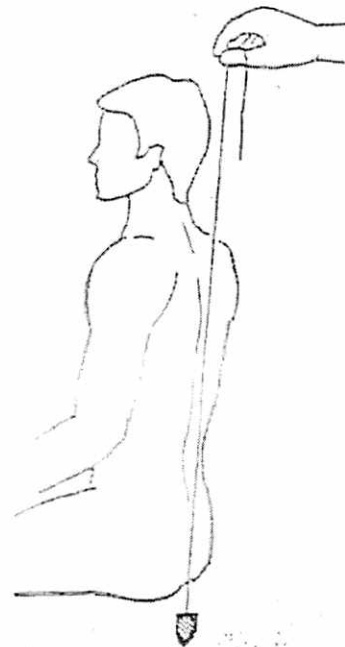


Fig. 1 - Education posturale.

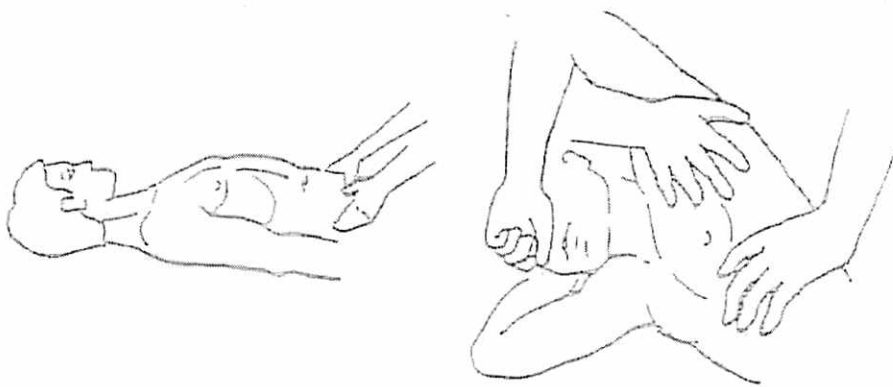
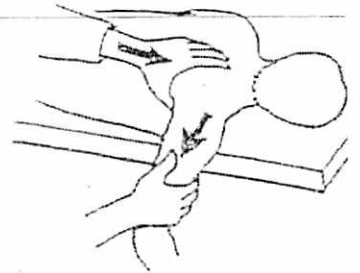


Fig. 2 - Réentraînement à la respiration abdomino-diaphragmatique : (a) en symétrie ; (b) par hémithorax.

-Massages décontracturants et
désinfiltrants des muscles de la ceinture
scapulaire



-Manœuvres de détente musculaire :
en procubitus ou en décubitus latéral,
contractions musculaires isométriques en
salves suivies d'un relâchement musculaire de
la ceinture scapulaire.

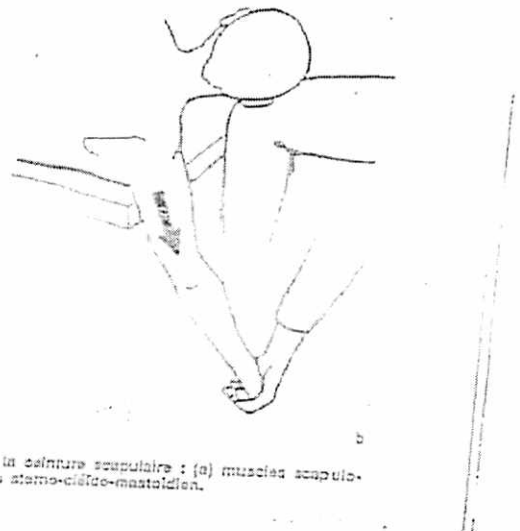


Fig. 3 - Manœuvres permettant la détente globale de la ceinture scapulaire : (a) muscles scapulo-thoraciques ; (b) faisceaux supérieurs du trapèze et du sterno-cléido-mastoïdien.

-Renforcement actif des muscles
suspenseurs de la ceinture scapulaire.

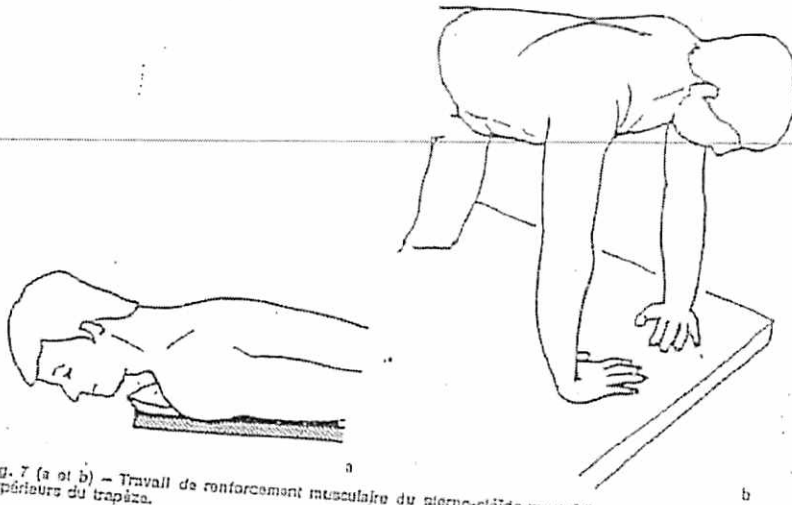


Fig. 7 (a et b) - Travail de renforcement musculaire du sterno-cléido-mastoldien et des faisceaux supérieurs du trapèze.

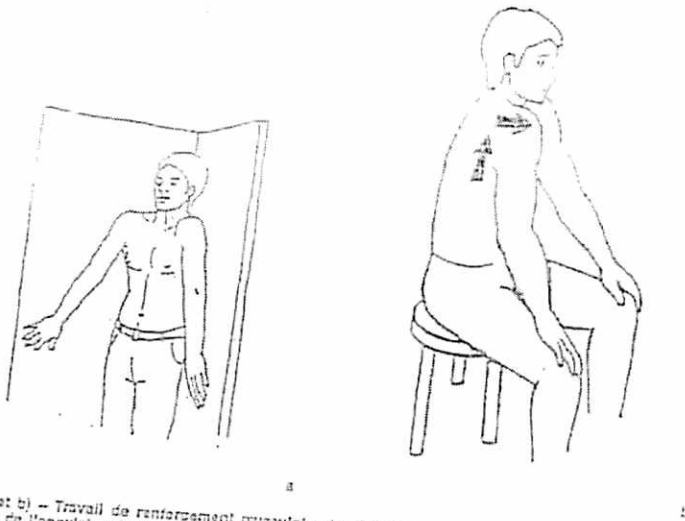


Fig. 8 (a et b) - Travail de renforcement musculaire des faisceaux supérieurs du trapèze, du grand dentelé et de l'angulaire de l'omoplate.