



# ACTUALITĂȚI PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA PROGRAMELOR KINETICE APLICATE ÎN SINDROAMELE ALGO-FUNCȚIONALE ALE COLOANEI VERTEBRALE INDUSE POSTURAL

Alexandra GRAMA <sup>11</sup>

## **Nouvelles sur l'amélioration du thérapie physique des syndromes algo-fonctionnels du rachis, induites par posture**

*Clé mots: syndromes algo-fonctionnels du rachis,  
mouvement, la méthode Mézières*

*Le but de cette étude est de présenter et à analyser la prévention des maux de dos qui, malheureusement, sont en croissance rapide, étant présentes dans environ 80% des citoyens des pays civilisés, mais aussi la façon dans laquelle la thérapie physique contribue au traitement des syndromes.*

*Si l'on suit le fil du progrès de l'humanité au cours des siècles, on peut voir comment j'ai soigneusement et méthodiquement mis au point une routine physique personnelle. Sans doute, la technologie nous a apporté de nombreux avantages, mais il a aussi apporté avec elle des changements qui nous ont créé des problèmes. Nous avons échoué dans notre tentative*

---

<sup>11</sup> Kinetoterapeut, Centrul de recuperare medicală și reabilitare funcțională Kineto Dema Group, București



*d'adaptation adéquate à ces problèmes, en réduisant la mobilité.*

*Le sujet de cette dissertation est la rééducation posturale à travers la méthode Mézières et cela exprime mon intérêt dans le traitement des syndromes algofonctionnels du rachis, présenté dans la troisième et avant-dernière partie de l'ouvrage.*

*Avec la vie moderne, grâce aux infrastructures techniques développées pour les différentes activités, l'effort physique diminue au maximum, étant progressivement remplacé par l'effort intellectuel. Ce phénomène, dans de nombreux pays européens est en grande partie neutralisé par l'exercice physique organisé en masse. En Roumanie, cette compensation partielle, que je recommande- en tant que diplômé de la Faculté de l'Education Physique et du Sport, Filière Kinésiologie - est mal représenté dans la population.*

### **1. Problematica abordată**

Spatele omului este o „minune a ingineriei”. Toate mișcărilor depind de buna funcționare a componentelor aparatului locomotor, integrate prin activitatea sistemului nervos somatic și vegetativ.

Din acest motiv, coloana vertebrală este extrem de solicitată și vulnerabilă la leziuni și de aceea trebuie să fie puternică și flexibilă. Pentru ca spatele să-și joace rolul său vital, trebuie să funcționeze împreună trei sisteme distincte: sistemul osos, sistemul muscular și sistemul nervos cu cele două componente ale sale. Dacă vreunul dintre cele trei sisteme suferă, acest lucru va determina apariția durerilor, care pot fi invalidante și duc la rigiditate în mișcare.



Din păcate, sindroamele algo-funcționale ale coloanei vertebrale se întâlnesc la aproximativ 80% din populația țărilor civilizate și există indicii că acest procent se află în plină creștere. Patru din cinci adulți suferă pe parcursul vieții, cel puțin o criză de durere de spate, ca principal indiciu al acestor sindroame algo-funcționale. În realitate, durerea de spate este una din cele mai frecvente cauze ale vizitelor la medic. De ce? Oare nu ar fi de așteptat ca în urma progresului tehnologic și îmbunătățirii metodelor de lucru, să avem tot mai puține probleme de sănătate? Realitatea este însă alta.

Corpul omenesc a fost conceput pentru mișcare, pentru activitate fizică, înzestrat cu viteză și precizie ca factori importanți. Aceste dureri au multe cauze, dar cea mai frecventă este datorată inactivității fizice. În timp, sedentarismul duce la scăderea masei musculare și a tonusului muscular. Lipsa forței musculare, în zona abdominală, duce la dureri în zona lombară.

Copiii care se nasc azi posedă același echipament fizic pe care l-au avut și înaintașii noștri. Aceștia obișnuiau să desfășoare activități variate, de mare angajament fizic (vânat, cățărăt în copaci, parcurgerea de distanțe mari în căutarea hranei), cu alte cuvinte erau extrem de activi. Mișcarea era folosită la maximum. Mobilitatea în toate articulațiile era menținută, iar mușchii mari erau folosiți pentru tipul de activitate pentru care sunt concepuți - propulsarea corpului în orice direcție și ridicarea oricărui tip de greutate care trebuia deplasată. Dacă urmărim firul progresului uman de-a lungul veacurilor, se poate observa modul în care am conceput cu mare grijă și



metodic propria rutină fizică. Indiscutabil, tehnologia ne aduce multe beneficii, dar a adus cu sine schimbări care ne-au creat probleme. Am dat greș în încercarea noastră de a ne adapta în mod adecvat la aceste probleme, prin reducerea gradului de mobilitate.

Vestea bună este că sindroamele algo-funcționale pot fi prevenite. Cu ajutorul unor metode simple de tratament și prin practicarea exercițiilor fizice pot fi vindecate durerile de spate în câteva săptămâni, menținând coloana vertebrală în stare de funcționare o lungă perioadă de timp.

## **2. Stadiul cunoașterii**

Alegerea motivației acestei teme rezidă în confruntarea mea cu pacienți ale căror cazuri implică dureri de spate, indiferent de patologie și gravitate. Am constatat că aceste dureri de spate determină incapacitate în viața de zi cu zi, ducând la creșterea absentismului pacienților la locul de muncă.

În practica mea kinetoterapeutică mă interesează atitudinea motrică a rahisului, cu implicațiile lui biomecanice și fiziopatologice crescute în determinismul sindroamelor algo-funcționale ale coloanei vertebrale atât în rândul tinerilor cât și al adulților.

Reeducarea posturală prin metoda Mézières face obiectul eseului de față, exprimând interesul meu pentru tratarea kinetică a sindroamelor algo-funcționale ale coloanei vertebrale.

Am descoperit metoda Mézières, participând la cursul organizat de Asociația profesională a kinetoterapeuților «Muntenia» din București, în cadrul programului de educație continuă. Cursul a fost prezentat



de kinetoterapeut dr. Daniel Paguessorhaye, formator la Institutul Național de Kinetoterapie, vicepreședinte al Federației Franceze de Kinetoterapeuți-Maseuri-Reeducatori.(FFMKR).

Acest curs a fost instructiv și mi-a oferit cunoștințe noi despre metoda de care auzisem, dar nu o aplicasem. Am descoperit o metodă simplă și eficientă, în urma aplicării căreia am avut rezultate încurajatoare.

Prin această metodă, am reușit să îmbunătățesc programele kinetice pe care le aplicam anterior pentru recuperarea sindroamelor algo-funcționale ale coloanei vertebrale.

**METODA MÉZIÈRES** este o tehnică pentru reeducarea posturală și eficientizarea funcției respiratorii, care vizează relaxarea tensiunilor musculare și corectarea deposturărilor coloanei vertebrale. Această metodă a fost imaginată și se folosește în țările francofone. Ea diferă de celelalte metode clasice, deoarece nu consideră niciodată o parte a corpului ca izolată, ci ca făcând parte dintr-un întreg. Este o *metodă de reabilitare*, practică de kinetoterapeuții care au o formare specifică.

Françoise Mézières, pornind de la imaginea perfectă a statuilor grecești, a elaborat această metodă în anul 1947, arătând că mușchii sunt cei care determină forma corpului, considerând că musculatura corpului este interconectată.

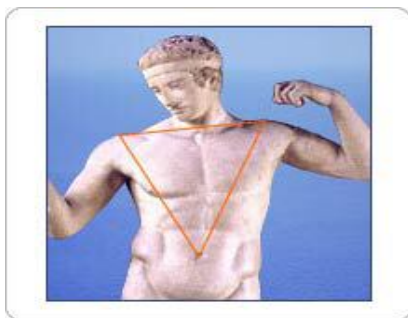


Fig. 1 Model de referință([www.monkine.fr](http://www.monkine.fr))

### 3. Perspective in domeniu

În programele kinetice actuale am remarcat că, în special în recuperarea sindroamelor algo-funcționale ale coloanei vertebrale, metoda Mézières poate juca un rol hotărâtor, exercițiile fiind efectuate cu participarea activă a pacientului. Rezultatele sunt remarcabile în ceea ce privește prevenirea sindroamelor algo-funcționale ale coloanei vertebrale.

Folosesc această metodă des pentru reducerea durerilor musculare (dureri de spate, torticolis), tulburări de postură, dezaxări și deposturări ale coloanei vertebrale, tulburări respiratorii și, în general leziuni și/sau tulburări care afectează coloana vertebrală.

Tratamentul postural al metodei Mézières are un rol deosebit, atât în recuperarea kinetică propriu-zisă, cât și profilactic, în conștientizarea de către pacient a posturilor corecte ce trebuie adoptate.



Fig.2 Tratament postural după Mézières

#### 4. Aplicații utilitare ale metodei

În general vorbind, corpul omenesc prezintă simetrii drepte și oblice. De obicei, pacienții sunt clasificați în diferite tipuri morfologice; de fapt deformațiile trebuie clasificate. Examinarea se face cel mai eficient cu mușchii în stare de contracție fiind de fapt vorba de un examen-tratament. Observarea și cunoașterea biomecanicii musculare trebuie să fie ireproșabile.

Metoda Mézières se bazează pe evaluare vizuală și palpare. Descoperirea tensiunilor musculare ascunse, responsabile de leziuni este de departe, cea mai delicată și mai importantă secvență a acestei tehnici.



Se practică individual, necesitând prezența constantă a kinetoterapeutului, care trebuie să adapteze tratamentul în funcție de caz și de pacient.

Practicarea acestei metode este dificilă la copiii mici, datorită lipsei de cooperare. Tratamentul trebuie să fie monitorizat cu regularitate, pentru a ne asigura că reflexele proprioceptive pot fi integrate de către organism.

Tratamentul constă în adoptarea unor posturi de întindere, pentru a obține relaxarea musculaturii contractate în lanțurile musculare descrise. Aceste posturări implică organismul în totalitate, pentru a corecta dezechilibrele simultan și necesită participarea activă a pacientului. Tratamentul este structurat în ședințe care se pot întinde pe o durată de câteva luni. Se recomandă o ședință de aproximativ 40-60 minute pe săptămână, acesta reprezentând timpul necesar pentru a se obține o ameliorare. Durata tratamentului variază în funcție de gravitatea problemei, vârsta pacientului nefiind tot atât de importantă.

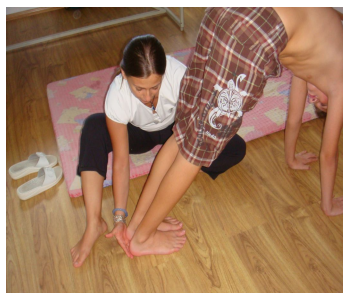


Fig.3 Tratament postural după Mézières





Fig.4 Tratament postural după Mézières

Un caz de torticolis, de exemplu, poate solicita una sau două ședințe, în timp ce o deposturare a coloanei vertebrale la copil sau la adult, necesită mai multe ședințe. În schema clasică, durere-contractură-blocaj, obiectivul principal se plasează în mod firesc la nivelul scăderii tensiunii musculare.

Principalele indicații terapeutice sunt:

- sindroamele algo-funcționale ale coloanei vertebrale;
- disfuncțiile respiratorii;
- accidentele;
- deviațiile de coloană la adolescenți și adulți;
- stresul și tulburării psihice.

Scopul recuperării este de a înlătura durerea și de a restabili forma ideală a corpului în totalitate. La prima ședință, vom pune un accent deosebit pe evaluarea pacientului în incidente de față, de profil și



din spate, prin inspecție, palpare și cercetarea mobilității, pentru detectarea asimetriilor care ulterior vor fi corectate prin exerciții de respirație și stretching al musculaturii posterioare. Se adoptă o poziție bună de ortostatism cu picioarele apropiate în față și în spate - se atinge partea superioară a coapselor, partea medială a genunchilor, maleolele interne și cele două haluce. Membrele superioare trebuie să fie relaxate, de-a lungul trunchiului, iar privirea orientată anterior, menținând bărbia orizontală. La această primă ședință de evaluare, realizăm anamneza: dacă și unde unde prezintă dureri, de când a apărut durerea și cât persistă. Mă orientez și după amplitudinea mișcărilor respiratorii. Tehnica de lucru corectă necesită mișcări respiratorii cât mai ample și simetrice.

#### ***Examinarea din față :***

Umerii, claviculele și mameloanele trebuie să fie la același nivel și simetrice;

Crestele iliace, distanța dintre brațe și părțile laterale ale toracelui să fie simetrice;

Axele longitudinale ale membrelor inferioare trebuie să treacă prin centrul articulațiilor genunchilor, gleznelor și prin cel de-al doilea deget de la picior;

Porțiunile mediale ale treimii superioare a coapselor, ale genunchilor și gleznelor trebuie să se atingă ușor;

Se face o observație amănunțită a mușchilor scaleni care se inseră de prima coastă, bilateral;

Maleolele interne trebuie să fie mai proeminente decât cele externe.

#### ***Examinare din spate :***

Umărul și șoldul trebuie să fie simetrice;



Segmentul cervical trebuie să fie complet drept adică masele musculare să nu prezinte proemințe și sanțuri;

Fosele și spinele iliace postero-superioare trebuie să fie la același nivel.

***Examinare din profil:***

Mamelonele trebuie să fie cele mai proeminente puncte anatomice;

Degetele mijlocii ale mâinilor trebuie să ajungă pe mijlocul părților laterale ale coapselor. Pentru a aplica această metodă, trebuie să observăm modul în care pacientul reacționează atunci când mușchii sunt hipotoni.

Cu ajutorul lanțurilor musculare, selectez posturări care să permită tonifierea mușchilor până se ajunge la forme netede și simetrice.

În lipsa armoniei, apar reflexe compensatorii, care denaturează și solicită necorespunzător musculatura, obligând organismul să compenseze, prin utilizarea altor grupe musculare, care pot de asemenea, să provoace deteriorarea articulațiilor sau a sistemului musculo-scheletic. Am constatat că atunci când se elimină o deviație sau o tensiune într-un segment al coloanei, chiar dacă minimal, organismul se reorganizează altfel.

Tratamentul local nu este suficient și trebuie aplicat la nivelul întregului corp

Descoperirea tensiunilor ascunse, responsabile de apariția durerilor și/sau leziunilor este de departe componenta cea mai delicată a acestei tehnici.

Avantajul metodei Mézières rezidă în faptul că ea are în același timp o triplă acțiune: asupra



mușchiului, făcându-i să scadă contracția, asupra durerii, asupra blocajului articular, întrucât acesta este strâns legat de contracția musculară.

Lordoza este însoțită de o deviație în rotație internă a membrilor superioare și inferioare. Mai mult, lordoza și rotația internă a picioarelor constituie cauzele genunchiului recurvatum și instabilității ligamentare. O altă problemă legată de lordoză se referă la mușchiul diafragm care este blocat în inspirație în timpul efortului, ceea ce determină o ridicare și fixare în poziție ascensionată a umerilor.

Mușchiul diafragm este un mușchi lordozant, dacă ținem seama de inserțiile sale pe vertebrele L<sub>2</sub>, L<sub>3</sub>, L<sub>4</sub>, situate în vecinătatea originii mușchiului psoas. Fixând inserțiile diafragmului, blocăm respirația, fixăm lordoza și permitem un punct fix altor mușchi lordozanți – mușchii spinali, în felul acesta mișcările respiratorii rămânând reduse. De aici, necesitatea de a elibera respirația în toate exercițiile în care participă mușchiul diafragm. În plus, față de acțiunile sale curative, această metodă *are impact benefic asupra echilibrului sistemului neurovegetativ, permite rearmonizarea imaginii organismului uman promovează cunoașterea somatică și are rol de prevenire a durerii.*

## 5. Concluzii și recomandări

- Metoda Mézières s-a dovedit a fi eficientă în tratarea pacienților mei cu sindroame algofuncționale ale coloanei vertebrale la toți remarcându-se prezența dezaliniamentelor musculare. Metoda este de mare valoare pentru



recâștigarea și menținerea unei posturi corecte a întregului corp.

- Aplic în mod curent această metodă asociind-o tehnicilor mai cunoscute și mai frecvent utilizate.
- Avantajul metodei Mézières constă în faptul că ea are în același timp o acțiune asupra mușchilor dar și asupra durerii, ea ducând la cedarea stării de încordare. Ea acționează și asupra blocajului articular deoarece mușchiul contractat blochează articulația. Atunci când contracția devine retracție, doar metoda Mézières poate reda mușchiului lungimea și suplețea ideale.
- Am constatat că atunci când se elimină o dezaliniere sau o tensiune într-un segment al coloanei, chiar minimale, organismul se reorganizează altfel. Tratamentul local nu este suficient și trebuie aplicat și la nivel general. Descoperirea tensiunilor ascunse, responsabile de leziuni și/sau blocaje, este de departe partea cea mai delicată a metodei Mézières.
- Un alt avantaj al acestei tehnici de recuperare rezidă în faptul că ea are în același timp o triplă acțiune: asupra mușchiului, făcând să scadă contracția, asupra durerii și asupra blocajului articular, întrucât acesta este strâns legat de contracția musculară.
- Metoda Mézières are de asemenea acțiune preventivă, permițând menținerea poziției, evită recidivele, promovează conștientizarea fiecărui



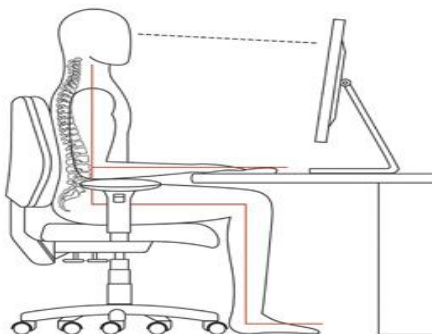
segment și a organismului în ansamblu, contribuie la păstrarea și dezvoltarea schemei corporale.

- Terapia prin mișcare influențează atât deviațiile nestructurale, care în timp pot să dispară, cât și pe cele structurale, producând compensări complexe, ce opresc procesul deformant și realizează un standard funcțional general cât mai apropiat de normal. Are efecte foarte bune asupra durerilor vertebrale, care sunt sau nu determinate de deformări ale coloanei.
- În lipsa armoniei, apar reflexe compensatorii care denaturează și solicită necorespunzător musculatura, obligând organismul să compenseze prin utilizarea excesivă a altor grupe musculare, ceea ce poate să provoace deteriorarea articulațiilor și/sau a sistemului musculo-scheletic.
- În condițiile vieții moderne, datorită facilităților tehnice apărute în desfășurarea diverselor activități, ponderea efortului fizic scade la maximum, fiind înlocuit treptat de cel intelectual. Acest fenomen, în multe țări europene este în bună măsură contracarat prin efectuarea exercițiului fizic organizat, ca fenomen de masă. În România, această parțială compensare, pe care o recomand – ca absolvent al Facultății de Educație fizică și sport, Specializarea Kinetoterapie – este slab reprezentată în rândul populației.
- Recomand această metodă și pacienților vârstnici, cu disfuncții respiratorii, deoarece am observat, în



paralel cu diminuarea durerilor, îmbunătățirea parametrilor funcționali ventilatori și creșterea capacității generale de efort.

- Deoarece mulți dintre noi ne petrecem multe ore pe scaun în fața calculatorului, recomand tuturor persoanelor expuse, indiferent de vârstă, sex, ocupație, grad de antrenament fizic, cu sau fără probleme la nivelul coloanei vertebrale următoarea postură:



**Fig. Postura corectă în așezat pe scaun**

([http://www.keefoffice.com.au/images/ergonomics/workstation\\_set\\_up1.jpg](http://www.keefoffice.com.au/images/ergonomics/workstation_set_up1.jpg))

- Durerile de spate afectează o mare parte din populația generală pe parcursul vieții. Se știe că cea mai bună metodă de prevenire, dar și de tratament, este exercițiul fizic. Odată cu apariția problemelor la nivelul coloanei vertebrale (indiferent care ar fi acestea), se recomandă kinetoterapia practică sub supravegherea și îndrumarea unui kinetoterapeut.



Este important să se efectueze exerciții specifice afecțiunii, particularizând programele de kinetoterapie în funcție de acuzele individuale.

- Kinetoterapeutul trebuie să dea sfaturi pacientului în legătură cu ținuta sa corporală prin mijloace adecvate (discuție, oglindă pentru conștientizarea deposturărilor, autocontrol, etc).
- Atenuarea curburilor vertebrale este urmarea îmbinării lucrului în masele musculare antagoniste, a exercițiilor mușchilor posteriori în contracție concentrică, ținând seama de acțiunea lor de tasare asupra discurilor intervertebrale; exercițiile trebuie executate precis și corelate cu mișcări respiratorii de mare amplitudine.
- În mod logic, ar trebui:
  - să luptăm împotriva retracției mușchilor posteriori;
  - să prevenim și să corectăm accentuarea curburilor;
  - să eliberăm blocajul inspirator.
- Astăzi există multe dovezi care sugerează că *este mai bine să se facă mișcare* la apariția unei dureri de spate. Prin mișcare, se furnizează o mulțime de informații măduvei spinării și cortexului, ceea ce împiedică sistemul nervos central să se concentreze prea mult pe durere. În cazul poziției decubit dorsal pe pat, mușchii și articulațiile nu sunt solícitate





eficient, iar informațiile transmise de la aceste structuri nu mai sunt interferate.

### **Bibliografie**

1. Budică, C, 2005, Kinetoterapia în afecțiunile ortopedico-traumatice, Editura FRM, Bucuresti
2. Campbell, A, 2008, Spatele, Editura ALL, Bucuresti
3. Cordun, M, 1999, Kinetologie medicală, Editura. Axa, București
4. Howard, N, 2002, Răspunsuri alternative la durerile de spate, Editura Aquila'93
5. Kiss, I, 2004, Fiziokinetoterapia și recuperarea medicală, Editura Medicală, București
6. Marcu, V, 2002, Kinetoterapie, Editura Universității din Oradea
7. Plas F, Hagron, E, 2001, Kinetoterapia activă, Editura Poliron
8. Sbenghe, T, 2005, Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, Editura Medicală
9. Sbenghe, T, 2005, Kinesiologia, știința mișcării, Editura Medicală, București
10. Sidenco, E.L, 2005, Ghid practic de evaluare articulară și musculară în kinetoterapie, Editura FRM, Bucuresti
11. Sidenco, E.L, 2005, Electroterapie”, Editura FRM, Bucuresti,
12. Sdic, L, 1992, Kinetoterapia în algiile vertebrale și tulburările vertebrale, Editura Medicală, București
13. <http://www.certag-mezieres.net/home.html>



14. <http://www.em-consulte.com/article/10186/resultatrecherche/1>
15. <http://www.ecoledudos.com/>
16. <http://www.intercer.net/infomed/spate.html>
17. <http://methode-mezieres.com/>
18. <http://www.mezieres.eu/>
19. [http://www.metodomezieres.it/home\\_mezieres.html](http://www.metodomezieres.it/home_mezieres.html)
20. [http:// www.e-referate.ro/referate/Deviatii\\_ale\\_coloanei\\_verticale2005-03-18.html+metoda+mezieres&cd=2&hl=ro&ct=clnk&gl=ro](http://www.e-referate.ro/referate/Deviatii_ale_coloanei_verticale2005-03-18.html+metoda+mezieres&cd=2&hl=ro&ct=clnk&gl=ro)
21. <http://www.orthomorphy.com/meziere>
22. [http://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=methode\\_mezieres\\_th](http://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=methode_mezieres_th)
23. <http://www.positivehealth.com/article-abstract.php?articleid=188>
24. <http://www.posturotest.ro/posturologie.html>
25. [http://www.titudorancea.com/z/coloana\\_verticala.htm](http://www.titudorancea.com/z/coloana_verticala.htm)
26. <http://209.85.129.132/search?q=cache:JKL86Mv6ZcJ:www.topsanatate.ro/articol/kinetoterapia-si-tratarea-problemelor-spatelui27302.html+algiile+vertebrale&hl=ro&ct=clnk&cd=38&gl=ro>