

UNIVERSITÉ DE LA SANTÉ OPTIMALE

Présenté par D^r Daniel Dargis, D.C.

Que signifient *réellement* les symptômes?

Partie I : Troubles vertébraux et musculosquelettiques

Le terme « symptôme » renvoie à un phénomène perceptible ou observable lié à un état, ou il désigne l'ensemble des troubles perçus et signalés par le patient.

La culture moderne s'est éloignée de cette définition, associant les symptômes au premier stade d'une maladie. D^r Dargis est d'ailleurs extrêmement préoccupé par cette vision qui se traduit par une approche axée sur la maladie plutôt que sur la prévention qui favorise le mieux être.

Une nouvelle perspective

Dans le régime de santé occidental traditionnel, les symptômes constituent le premier signe de maladie. D^r Dargis et d'autres professionnels de la santé holistique soutiennent le point de vue contraire : les symptômes représentent souvent le dernier stade d'infirmité. Et quantité de preuves scientifiques viennent appuyer ce constat révolutionnaire.

Nous présentons ici un échantillon d'études récentes qui confirment que l'apparition de symptômes est retardée dans de nombreuses maladies, ainsi qu'un aperçu des moyens que prend D^r Dargis pour aider ses patients à prévenir les problèmes de santé *avant* la survenue de symptômes.

Trouble vertébral

Les symptômes associés à la *subluxation vertébrale*, zone dysfonctionnelle de la colonne vertébrale qui entraîne une perte de souplesse ou un désalignement des vertèbres, surviennent souvent en fin de progression.

La subluxation vertébrale augmente les risques d'arthrose, de maux de dos, de douleurs au cou, de sciatique, de syndrome du canal carpien, de troubles intestinaux, de maux de tête, d'asthme et d'infection à l'oreille. Et ce n'est que la pointe de l'iceberg.

Les recherches en cours révèlent également que la subluxation vertébrale inhibe le système nerveux du fait qu'une pression est exercée sur les nerfs qui sortent de la moelle épinière; les chercheurs croient donc qu'un blocage dans la colonne vertébrale entrave l'influx nerveux vers les organes vitaux et les structures de l'organisme tout entier.

En matière de subluxation vertébrale comme en toute chose, mieux vaut prévenir que guérir. C'est pour cette raison que D^r Dargis s'attache à déceler les troubles de la colonne vertébrale *avant* la manifestation de symptômes. Son approche combine des examens chiropratiques réguliers pour découvrir d'éventuelles subluxations vertébrales à leurs premiers stades d'évolution, avant qu'elles ne causent des dommages à la colonne et à l'organisme. D^r Dargis corrige ensuite ces zones dysfonctionnelles au moyen d'une technique douce et efficace appelée *ajustement chiropratique*. Quantité de travaux scientifiques montrent que les ajustements chiropratiques soulagent efficacement la subluxation vertébrale et les troubles qui y sont associés.

Arthrite vertébrale et maladie des disques

On pense que l'arthrose vertébrale n'est pas forcément associée à des symptômes de douleur ou de dysfonction, en particulier aux premiers stades.

De plus, une dégénérescence ou une hernie des disques intervertébraux est souvent asymptomatique (*Spine* 2003; 28 : 582-588).

Les chiropraticiens préviennent l'arthrose vertébrale et la dégénérescence des disques en corrigeant les subluxations vertébrales, en préservant la mobilité de la colonne et en aidant à garder le cartilage articulaire en santé. Ils recommandent également aux patients de nouvelles habitudes alimentaires, un programme de suppléments et de l'activité physique – cette stratégie combinée vise à prévenir la détérioration avant que les symptômes ne se manifestent.

Surmenage et mouvement répétitif

Les blessures qui découlent d'un surmenage ou d'un mouvement répétitif engendrent un traumatisme aux articulations, aux os, aux muscles et aux tissus conjonctifs (ligaments, tendons et fascia). L'épicondylite latérale, la contraction douloureuse du tibia et la subluxation gléno-umérale sont tous des exemples de blessures courantes associées à certains sports. Les blessures professionnelles, couramment associées à un traumatisme répété, incluent : le syndrome du canal carpien, lié à l'utilisation du clavier; la cervicalgie, qui découle d'une ergonomie inadéquate au poste de travail; les maux de dos, causés par des mouvements répétitifs.

Il est facile d'imaginer que le traumatisme qu'un mouvement répétitif cause aux structures s'installe bien avant la manifestation d'une douleur.



Dans le but de prévenir ces blessures, les chiropraticiens s'informent au sujet du travail et des loisirs de leurs patients. Ils peuvent ainsi cerner les risques de blessure puis élaborer des stratégies pour prévenir les risques de blessures par microtraumatismes et les symptômes associés.

Coup de fouet cervical

Il peut s'écouler des mois, voire des années, avant qu'une blessure à la nuque par coup de fouet n'engendre des symptômes. Les chiropraticiens s'inquiètent du manque d'information du public au sujet de ce phénomène que les professionnels de la santé appellent **trouble associé au coup de fouet cervical d'apparition retardée**.

Même s'il s'agit d'une cause fréquente de douleurs au cou, à la tête et aux épaules, beaucoup de gens négligent malheureusement d'entreprendre des démarches pour enrayer ce problème. Au lieu de consulter immédiatement un chiropraticien à la suite d'une collision automobile ou d'un stress au cou, ils mettent leur santé en danger en présumant à tort que « tout va s'arranger ».

Lorsque les symptômes surviennent des années après l'accident, le lien entre le traumatisme passé et la douleur présente n'est pas évident, surtout si la collision était mineure, que le véhicule n'avait pas été endommagé et que le patient n'avait éprouvé aucun inconfort initial.

Cependant, le coup de fouet cervical ne doit pas forcément être causé par une collision à haute vitesse ou à impact élevé pour provoquer des subluxations vertébrales et des troubles connexes. Selon le Spine Research Institute de San Diego en Californie, la plupart des blessures résultent de collisions à une vitesse de moins de 40 km/heure. Même à moins de 20 km/heure, un accident peut provoquer un coup de fouet cervical.

Les subluxations vertébrales découlant d'un coup de fouet cervical provoquent des déviations biomécaniques, entre autres une inversion de la courbure normale du cou. Non détectées, ces altérations s'aggravent et prédisposent à toutes sortes de syndromes – et certains se manifestent après plusieurs années.

À la suite d'un coup de fouet cervical, les muscles qui entourent la colonne cervicale se tendent pour protéger le cou contre des blessures additionnelles. Ce phénomène, appelé contracture musculaire antalgique, déclenche une tension musculaire dans le cou et les épaules et provoque éventuellement une douleur constante. De nombreuses personnes qui subissent un coup de fouet cervical développent aussi une affection appelée céphalée post-traumatique, qu'on associe à une rétroaction anormale du cerveau (Pain 2001; 92 : 319-326).

Un examen chiropratique est de mise **chaque fois** que vous êtes impliqué dans un accident automobile – même s'il semble de moindre gravité. Bien qu'une intervention immédiate soit préférable, il n'est jamais trop tard pour agir. Si vous n'avez pas consulté un chiropraticien à la suite d'un accident, faites-le maintenant. Même un accrochage bénin survenu il y a 30 ans et n'ayant produit aucun symptôme peut avoir provoqué de subtiles modifications dans la colonne qui provoqueront des troubles à retardement.

Douleur au pied

De plus en plus de gens signalent des symptômes d'aponévrosite plantaire, un trouble douloureux qui se caractérise par l'inflammation de la bande de tissu conjonctif qui couvre la plante du pied.

Là encore, les symptômes de ce trouble débilisant sont **lents à se manifester**.

Les experts croient que l'aponévrosite devient tendu longtemps avant que la personne ne ressente une douleur.

Les chiropraticiens travaillent à prévenir cette maladie, avant la survenue des symptômes, en décelant les facteurs de risque et en les enrayant. Mais quels sont ces signes d'avertissement? Selon une étude toute récente dans le cadre de laquelle 50 patients souffrant d'aponévrosite plantaire ont été comparés à 100 sujets n'ayant aucune douleur au pied, les trois premières causes seraient : 1) une amplitude limitée du mouvement externe de la cheville (dosiflexion) ou un problème de « pied plat »; 2) un excédent de poids; 3) de longues périodes en position debout (*Journal of Bone and Joint Surgery* 2003; 85).

Viser la prévention

Dès l'enfance, on apprend que le corps produit des symptômes de douleur ou des maladies pour nous dire qu'il est temps de demander l'aide d'un professionnel de la santé. En fait, les symptômes constituent une dernière tentative de l'organisme pour attirer notre attention. Dans notre société frénétique actuelle, nous avons appris à nous dissocier de notre corps et des signaux subtils qu'il envoie pour nous indiquer la présence d'une maladie. On nous encourage à attendre la manifestation de symptômes, et aussi à attendre que les symptômes soient si graves qu'on ne puisse plus les supporter.

Notre cabinet invite ses patients à changer leur façon d'envisager les symptômes et à mettre l'accent sur la prévention en visitant régulièrement leur chiropraticien pour un examen complet. Si vous n'avez pas eu d'examen chiropratique récemment, engagez-vous à prendre votre santé en main et appelez aujourd'hui – faites-le pour vous, et aussi pour les membres de votre famille!

