



CAHIER D'OSTÉOPATHIE PELVI-PÉRINEALE : TESTS ET
TECHNIQUES DE TRAITEMENT DES DOULEURS PELVI-PÉRINEALES CHRONIQUES
CHEZ L'HOMME (DPPC)

De MONTEBELLO Y.K., METRA A.
 Paris : Frison-Roche, 2017. 198p.
 ISBN: 978-2-87671-599-8
www.editions-frison-roche.com

Cet ouvrage, sous forme de cahier à spirales, pratique, aborde les solutions que peut apporter la **prise en charge ostéopathique** chez les patients souffrant de **douleurs pelvi-périnéales chroniques (DPPC)**, évoluant depuis plus de six mois et sans l'identification d'une pathologie ou d'une lésion. Les traitements médicaux se révélant souvent décevants et inefficaces, un **protocole de tests** et un **traitement systématisé** ostéopathique, complémentaires à la médecine classique, ont été mis en œuvre au profit de ces patients pour enrayer ces douleurs récalcitrantes et handicapantes.

Les DPPC concernent environ **15 % de la population masculine** et **20% de la population féminine** mondiale quel que soit l'âge ou quelle que soient les origines ; elles génèrent des **répercussions négatives** sur la qualité de vie, l'ostéopathie s'avère indispensable pour soulager ces souffrances...

Les auteurs font un rappel des **définitions** et des **bases physiologiques** des DPPC chez l'homme (anatomie de la région pelvi-périnéale, les différents types de douleurs, l'épidémiologie et les facteurs de risque).

Les différentes **causes** de DPPC sont passées en revue : prostatite chronique, cystites interstitielles, syndrome douloureux neurologique (névralgies pudendales, douleurs périnéales somatiques...).

Les **principes fondamentaux** de l'ostéopathie sont définis ainsi que les différents **objectifs** de cette discipline et le choix des techniques ostéopathiques, basées sur l'anatomie, l'**historique** des DPPC en ostéopathie. Le choix d'un traitement approprié repose sur une **bonne réflexion thérapeutique** pendant une consultation pour obtenir un résultat optimal.

Repérer l'origine de la douleur (facteurs motilité, dysfonctions élément essentiel, détection, soulèvement...)

de définir une **dysfonction tissulaire** et **techniques de corrections** (induction, déroulement, compression, vibration...)

ont rappellent les **bases anatomiques** des ostéopathiques des DPPC (espace pelvi-système nerveux, innervation somatique pelvienne).

Certaines **dysfonctions posturales** spécifiques des DPPC sont constatées : elles doivent être détectées et traitées : dysfonction dans le plan frontal et le plan sagittal...

Puis sont détaillées les **techniques ostéopathiques** appliquées aux DPPC : les techniques viscérales intervenant sur la **prostate** (techniques de relâchement, de stimulation) ; les techniques d'intervention sur la **vessie** (techniques d'étirement, de stimulation, d'harmonisation...) ; les techniques d'intervention sur les **reins** (repérage, correction de la mobilité, dynamiser la motilité, équilibre des loges...). L'ensemble des **techniques musculosquelettiques** dans les DPPC sont largement développées, illustrées par de nombreux **dessins anatomiques** légendés, précisant les différentes étapes du **déroulement d'une séance** (positions du thérapeute, précisions et précautions dans les gestes...) : techniques de compression des trigger points, test et technique de correction du sacrum, de la symphyse pubienne, de l'os coxal, techniques de correction de l'articulation coxo-fémorale, de la jonction thoracolombaire, technique structurelle de correction de la vertèbre lombaire... Le dernier chapitre fait le point sur l'**évaluation ostéopathique** du patient, sur les **caractéristiques** du patient (interrogatoire, observation posturale...). En annexes, sont présentés des **questionnaires** pour évaluer les DPPC : questionnaire douleur de Saint-Antoine, index NIH des symptômes de prostatite chronique, questionnaires d'O' Leart-Sant...



de perte de mobilité, de tissulaires), reste un des tests (écoute, étirement, permettant

les

décrits. Les auteurs traitements

périnéale, système artériel, système veineux,

RééDOC - Analyses d'ouvrages

MARS - AVRIL 2018 Supplément au BS **411**

