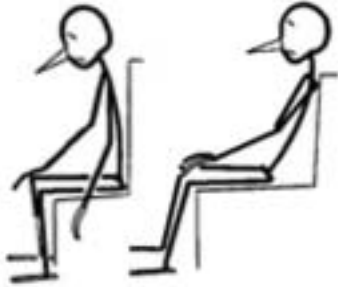


La posture.

Dans la société des pays industrialisés la plupart des personnes a tendance à adopter plus ou moins progressivement des postures défavorables qui s'éloignent des postures naturelles pour lesquelles le corps humain a été conçu et dimensionné.

Le manque d'exercice physique et la vie sédentaire, la position assise trop prolongée, les déplacements en voiture qui exposent le corps à des vibrations, etc...la plupart de ces facteurs contribuent à cette tendance.



Dans la position assise, sur les bancs d'école, au poste de travail, pour les repas, et pour les divertissements, beaucoup ont la tendance à incliner le tronc en avant, à porter les épaules en avant, à regarder au-dessous de l'horizontale et à adopter une posture non symétrique entre gauche et droite avec une courbe caractéristique de la colonne vertébrale.

Dans la position assise, le siège devrait aider à maintenir la colonne vertébrale droite, non incurvée en avant.

Un exemple typique de mauvaise posture est le poste de travail à l'ordinateur(travailler en tenant l'ordinateur portable sur les genoux, dans un train ou dans un avion, représente l'exemple limite.)

Lorsqu'un patient reste trop longtemps assis dans la même position, sur le même siège, les artères, les veines et les vaisseaux lymphatiques sont trop comprimés aux niveaux de l'aîne et des genoux, car les angles entre les différentes parties du corps ne sont pas assez ouverts dans ces zones. La circulation sanguine et la circulation lymphatique sont perturbées. Les conséquences les plus communes sont les chevilles et les jambes gonflées, avec risques d'oedèmes.

De toute façon les personnes avec la maladie de Parkinson ne devraient jamais rester longtemps assis dans la même position sur le même siège. Il est recommandé de se lever fréquemment et de faire quelques pas toutes les heures ou toutes les deux heures.

Si le patient a trop de difficultés à marcher, il faudra l'aider à changer souvent de siège, avec des phases sur un siège adapté à la relaxation.

Debout, beaucoup de personnes avec la maladie de Parkinson ont tendance à pencher le corps en avant, à porter la tête et les épaules en avant, ce qui déplace le centre de gravité du corps. Pour conserver l'équilibre, le malade, au lieu de s'appuyer sur les talons, concentre son poids sur l'avant de la plante des pieds. Ceci provoque la sensation des « pieds collés au sol » typique du freezing et de la festination.



Debout, beaucoup de personnes ne répartissent pas correctement le poids entre les deux jambes mais tendent à le concentrer sur un côté, et toujours le même. Le genou de la jambe surchargée subit une contrainte transversale qui se traduit par une détérioration progressive de l'articulation et par une déformation transversale de la colonne vertébrale.

Les chaussures, choisies plus pour des motifs de mode que de confort, provoquent une mauvaise répartition de la pression sous la plante des pieds et ceci aggrave les défauts de posture. Une blessure, même insignifiante sous un pied, la distorsion d'une cheville, une intervention chirurgicale, peuvent favoriser l'adoption d'une mauvaise

posture, qui devient rapidement irréversible.

Les mauvaises postures peuvent avoir de nombreuses conséquences :

- Déformation permanente de certaines articulations et de la colonne vertébrale. (glissement de vertèbre, écrasement d'un disque intervertébral, hernie du disque, scoliose)
- Utilisation insuffisante de la capacité respiratoire.
- Perturbations locales de la circulation sanguine.
- Perturbation de la circulation lymphatique
- Perturbations locales de la transmission des signaux nerveux provenant des récepteurs sensitifs, proprioceptifs et des chémorécepteurs, ceci particulièrement au voisinage des articulations et de la colonne vertébrale.(Ecrasement ou pincement de fibres nerveuses ou de vaisseaux sanguins.)
- Influence sur le système digestif. Constipation

Ce problème de posture est trop souvent négligé, mais il peut jouer un grand rôle dans le démarrage et l'évolution de la maladie de Parkinson.

Déjà longtemps avant le diagnostic, beaucoup de futurs parkinsoniens présentent des défauts caractéristiques de posture bien évidents.

La correction des mauvaises postures représente le premier pas essentiel pour une Auto-réhabilitation efficace.

Il s'agit principalement de corriger des altérations au niveau de la colonne vertébrale.

On maintient le corps du patient dans certaines postures choisies et on effectue certains mouvements lents coordonnés avec la respiration. D'autres exercices prévoient des étirements de groupes musculaires raccourcis.

Le patient apprend à aligner son corps et à l'allonger.

Il existe de nombreuses thérapies de rééducation de la posture, utilisables avec profit dans un programme de réhabilitation globale pour les personnes avec la maladie de Parkinson.

Exemples:

- Thérapie Alexander
- Thérapie Feldenkrais
- Rééducation Posturale Globale (RPG)
- Methode Suchard
- Méthode Mézières.
- Méthode Mezières
- Méthode McKenzie
- Methode Corps et Conscience
- Do-in.