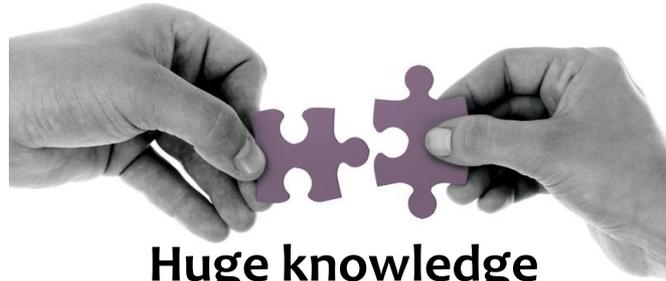


What do we use
as protocols for
clinical
examinations of
patients?

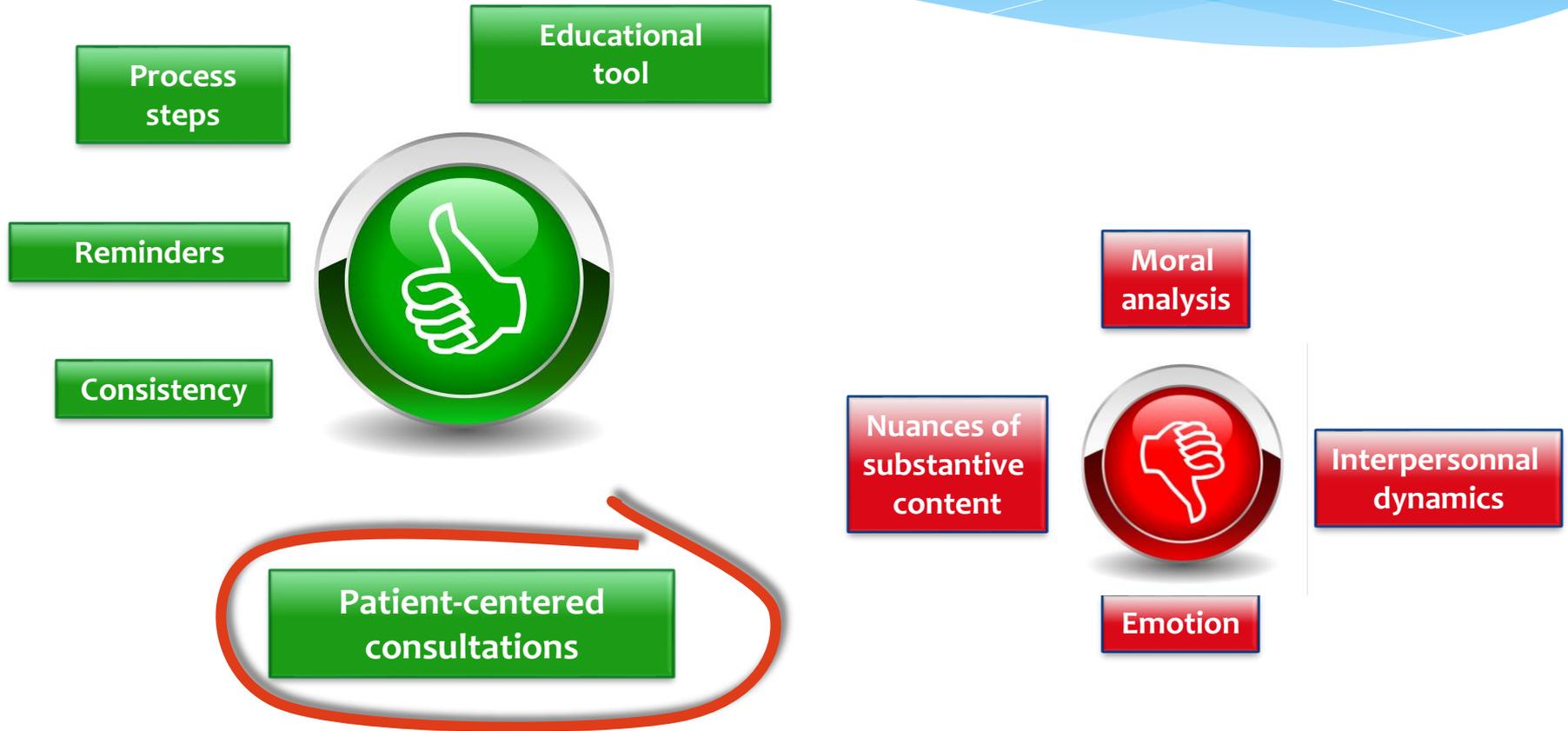

Osteopathic European Academic Network



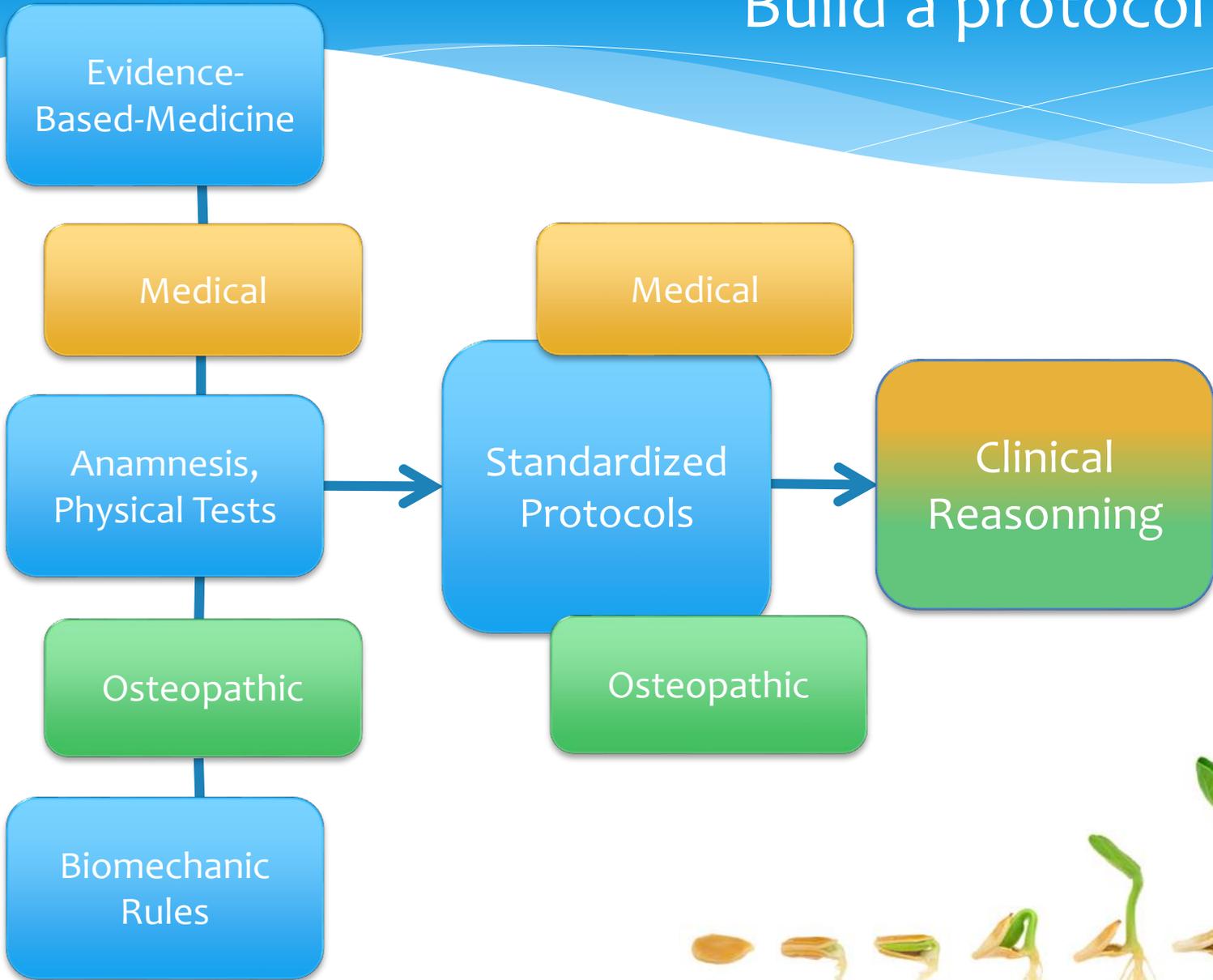
Huge knowledge
Precise gesture
Technicality



Protocols : so good so bad...



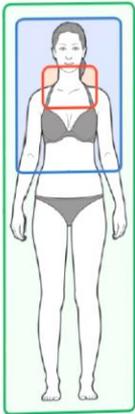
Build a protocol



EXPERIENCE / EXPERTISE



Cervicalgie NCB SDTB



Signes ou symptômes

Rachis cervical

Whiplash
Tabagisme, obésité
Port axial de charges (sur la tête)
Professions (dentistes, conducteurs, etc.)
Antécédents de radiculopathie lombaire

Douleur diffuse des articulations
Céphalée, baisse de l'acuité visuelle
Céphalée, acouphènes, vertiges

Fatigue excessive

Démarche anormale, restriction de mobilité cervicale, torticolis
Déficits sensoriels et/ou moteurs
Atteinte pyramidale

Cervicalgies post-traumatique :
- parfois décalées de 48 h
- irradiation occiput, épaules, dos
- raideur nucale importante
- fronto-orbitaire, rétro-mandibulaire, péri-auriculaire (simule névralgie d'Arnold)

Douleur interscapulaire, région dorsale supérieure

Douleur cervicale avec irradiations vers le/les membres supérieurs

Tests médicaux

Canadian C-Spine Rules
Drapeaux rouges

Test de la station debout
Tests des nerfs crâniens

Palpation des aires ganglionnaires
Manœuvre de Valsalva
Tests neurologiques

Canadian C-Spine Rules
Drapeaux rouges

Test de l'artère vertébrale (modifié)

Test de la pince costoclaviculaire
Test de Tinel
Test de traction dans l'axe
Test d'étretement du membre supérieur
Test de flexion-rotation du rachis cervical

Articulation temporo-mandibulaire

Troubles de la déglutition
Intervention dentaire
Troubles de l'occlusion (appareils, implants, ablation dentaire)

Pulmonaire

Essoufflement
Toux
Dyspnée
Asthme
Apnée du sommeil
Sensation d'oppression

Digestif

Nausées/vomissements
Troubles de la déglutition
Dysphagies
Reflux gastro-œsophagien

Examen pulmonaire
Palpation des aires ganglionnaires

Liens ostéopathiques

Dysfonction vertèbre cervicale

Dysfonction vertèbre cervicale C0-C1/C1-C2

Tensions myofasciales :
- sous-occipitaux
- épicrocraïens

Tensions myofasciales :
- sous-occipitaux
- sternocleidomastoïdien
muscle élévateur de la scapula

Dysfonction vertèbre cervicale : douleur référée des processus articulaires

Dysfonction des vertèbres cervicales

Les 6 points de compression dans le SDTB

sternocleidomastoïdien
Masséter

Loge viscérale du cou
Os hyoïde
Os cricoïdien

Ligament du dôme pleural
Diaphragme
Fascia clavipectoral
Fascia thoracique
Sternum

Liens neurologiques (douleur référée) et de continuité anatomique (fascia endothoracique) :
foie, vésicule biliaire
estomac

Pathologies

Traumatismes (notion de choc violent ou répété)
Atherome
Fracture

HTA, hypercholestérolémie, hyperlipidémie

Athérosclérose
Arthrose

Polyarthrite rhumatoïde
Spondylarthrite

Ostéoporose
Ostéomalacie

Dissection artérielle vertébrale
Artère temporale (maladie de Horton)

Diabète
Trouble de la coagulation
Infections bactériennes ou virales

Cancer (adénopathies)

Entorse cervicale

Syndrome radiculaire isolé, sans déficit, présence d'irradiations si d'origine discale

Névralgie cervico brachiale

Syndrome du défilé thoracobrahcial

Pathologies dentaires et/ou buccales
Hypo-hyperthyroïdie, thyroïdite

Asthme, pneumothorax, pneumopathie, troubles pulmonaires, etc.

Anamnesis Reminders Teaching tools



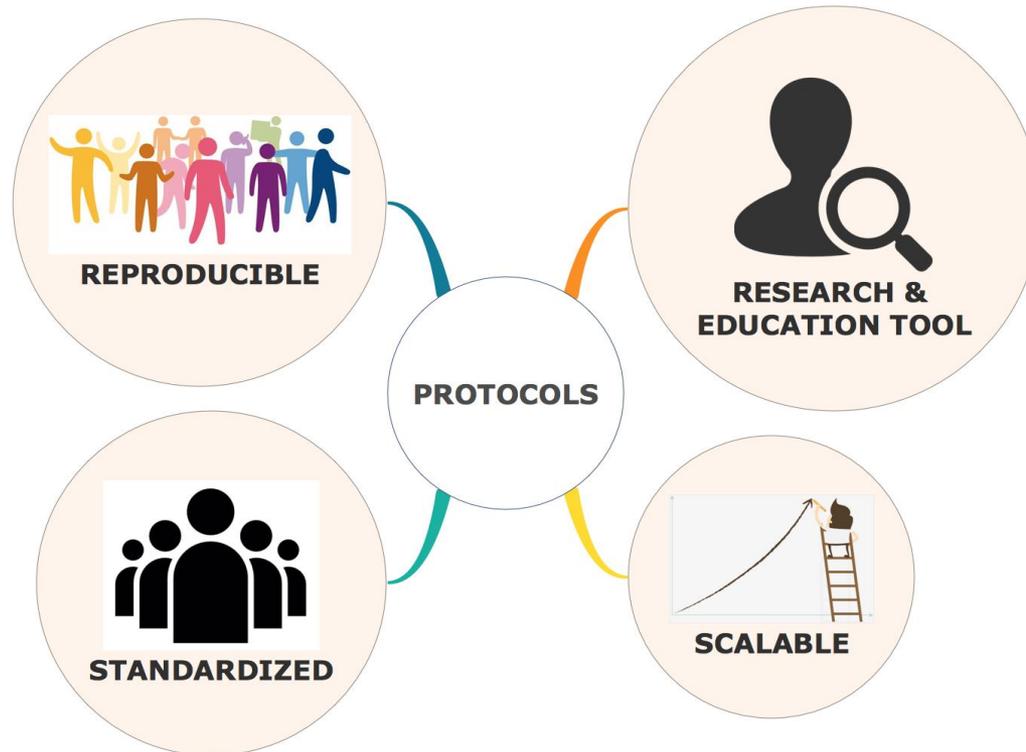
Physical tests

Clinical purpose
Osteopathic interest

Émergences spinales et dermatomes	Innervation orthosympathique des organes selon Netter			Territoires des douleurs référées des organes selon Head et Mackenzie																
		Ganglions	Organes	Organes																
C1																				
C2																				
C3		Ganglion cervical supérieur		Diaphragme	Diaphragme															
C4																				
C5		Ganglion cervical inférieur	Cœur																	
C6																				
C7		Ganglions thoraciques	Cœur	Poumons	Cœur	Poumons														
C8																				
D1																				
D2																				
D3		Ganglion coeliaque	Estomac		Diaphragme	Estomac	Foie, vésicule biliaire													
D4																				
D5	Nerf grand splanchnique thoracique								Foie											
D6														Vésicule biliaire						
D7															Conduits biliaires					
D8		Pancréas																		
D9																				
D10	Ganglion aortico- rénal			Reins	Côlon	Intestin	Reins	Testicules/Ovaires	Prostate	Utérus										
D11											Surrénales									
D12												Nerf splanchnique thoracique imus								
L1	Ganglion mésentérique supérieur	Intestin		Côlon ascendant			Vessie													
L2			Ganglion mésentérique inférieur							Côlon transverse	Côlon descendant									
L3	Plexus hypogastrique supérieur	Sigmoïde		Rectum																
L4			Plexus hypogastrique inférieur				Vessie													
L5	Nerfs splanchniques lombaux											Vessie	Prostate	Utérus						
S1			Nerfs splanchniques sacrés																	
S2																			Ganglions sacrés	
S3																				
S4																				
S5																				

Pain
analysis
Education tools
Clinical reasoning

Why should we use protocols for clinical examinations of patients?



Thank you for
your attention !




Osteopathic European Academic Network

© Philippe Gadet – 10/18/2018