



Copyright © Dr. Raphaël Nogier

Automanipulation

P. NOGIER

Chaque année en France, ont lieu, sans préavis, des infarctus chez des êtres jeunes et beaucoup d'entre eux sont mortels.

Je pense qu'un grand nombre de ces infarctus pourrait être évités si l'on surveillait le bon état des ganglions stellaires.

Surveiller le bon état signifie surveiller la position de la première côte qui trop souvent bascule – le côté externe s'abaissant – la partie interne s'élevant et tiraillant sur le ganglion étoilé.

La plupart du temps il s'agit de bascules discrètes que la radiographie ne peut mettre en évidence.

Les conséquences peuvent cependant être dramatiques.

D'abord, il faut savoir qu'aucun mouvement habituel de la vie n'a tendance à rétablir la première côte dans sa position normale. Porter des poids, mettre un pot de confiture sur le rayon élevé d'un placard, ou une valise sur le filet du chemin de fer, refaire son plafond, tous ces gestes ne font qu'accentuer le déséquilibre de la côte.

D'autre part, le ganglion stellaire ne provoque pas, même s'il est tiraillé, des douleurs continues. Il y a la plupart du temps, un temps de latence de quelques jours entre l'effort fâcheux et la manifestation douloureuse.

Le patient ressent par crises les troubles divers qui peuvent se présenter – algies violentes, mais aussi troubles fonctionnels affectant le poumon (asthme), le cœur (arythmie), les viscères (constipation). Le plus grand danger réside au niveau du cœur qui peut souffrir d'un spasme des coronaires si l'influx sympathique provenant du stellaire est insuffisant.

Ayant subi moi-même, il y a quelques années, une atteinte de ce genre, terriblement douloureuse, mais heureusement sans conséquence, j'ai été amené à chercher les mouvements à réaliser pour débloquer soi-même sa première côte.

Lors de ma crise, j'avais été obligé d'endurer plusieurs mois mes troubles – le confrère le plus qualifié refusant de me manipuler – n'ayant pas repéré de signe clinique de blocage.

Ces très courant hélas n'ayant la plupart du temps que le témoignage du malade, l'histoire de sa maladie, et les caractères spécifiques des troubles observés.

C'est par hasard que m'est venue l'idée de la manipulation que je vais décrire, manipulation qui peut aider beaucoup à la « reposition » costale sans être, il faut le dire, toujours suffisante. C'est surtout un exercice très favorable pour entretenir la manipulation réalisée par le médecin à son cabinet.



Copyright © Dr. Raphaël Nogier

Son avantage, c'est sa simplicité et le fait qu'elle peut être réalisée facilement à la maison, dans une salle de conférence, dans un train, etc.

Elle consiste à se soulever d'un siège – non à l'aide des pieds mais essentiellement des mains ou des coudes. (figures).

On reste, alors, le buste soulevé et les bras tendus, la tête droite, une dizaine de secondes pendant lesquelles on se bloque en apnée inspiratoire.

On recommence cinq fois.

Les résultats sont très souvent suffisamment nets pour être constatés par le malade ou l'entourage. L'angle de rotation de la tête augmente de 10 à 20° à droite et à gauche suivant les cas.

L'impression de bien-être que l'on ressent encourage le patient à pratiquer cette « gymnastique » chaque matin.

Dans de nombreux cas, la colonne vertébrale, sous l'effet de cette traction vers le haut, se normalise dans ses tensions ligamentaires et musculaires.

Cette « automanipulation » est non seulement efficace, mais surtout sans danger.

L'application de cette automanipulation peut sans danger être banalisée et c'est ce qui se passe souvent, quand les malades ont compris l'importance de la première côte et du stellaire.

