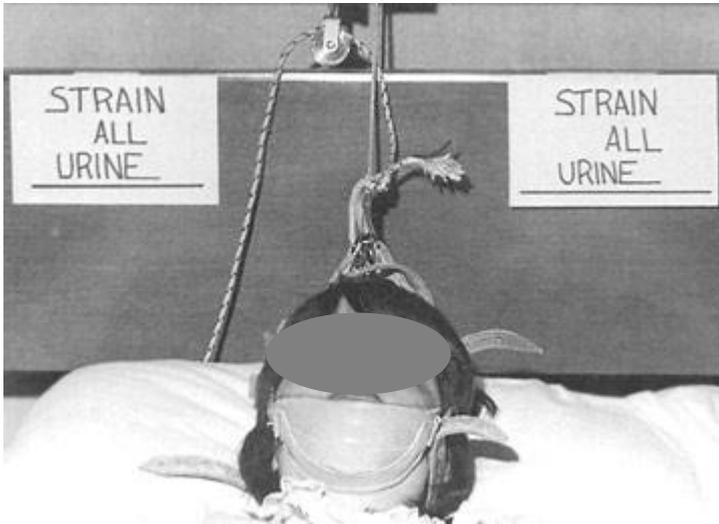
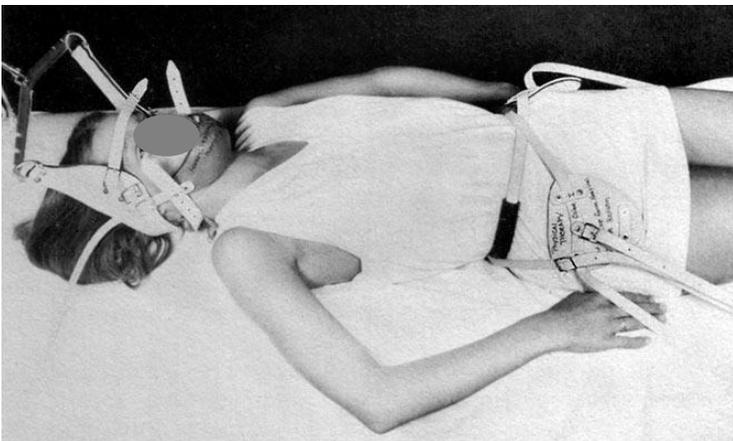


Traction Vertébrale

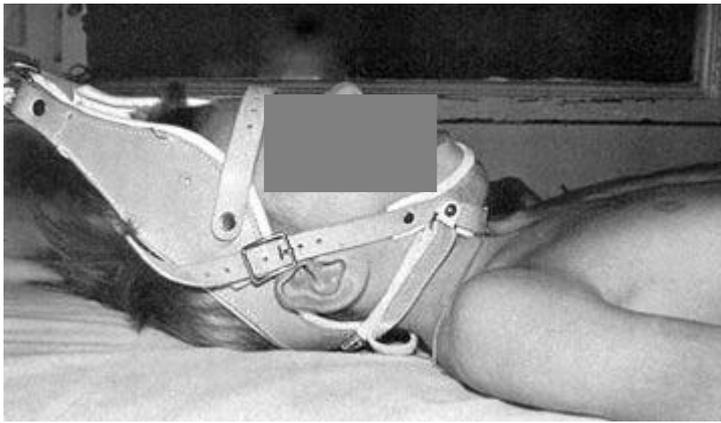
Au début des années 70, à Berck-sur-Mer (70) un traitement des scolioses sévères a été mis en place. Ce traitement employait la technique "élongation, dérotation et flexion latérale" par des fontes spinales de traction, d'exercice et de corps.



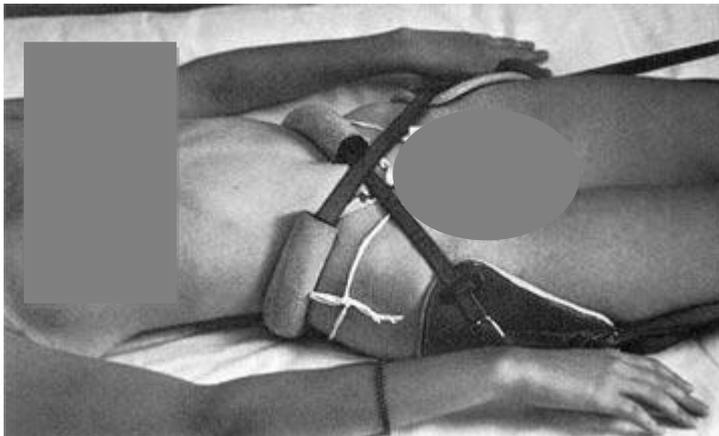
Après une à trois semaines de traction le patient est placé dans une fonte pour des autres couples de semaines, après quoi le patient est mis de nouveau dans la traction. Ce cycle est répété jusqu'à ce qu'un résultat satisfaisant soit réalisé.



Le licol principal a un morceau occipital et une courroie de menton. La traction est appliquée à la tête avec un angle de 45 degrés avec le plan horizontal, plaçant la majeure partie de la force sur l'occiput plutôt que le menton. Les poids d'environ 3 kilogrammes donnent une traction constante sur la tête. Grâce à la conception du harnais principal et de la traction oblique, ce jeune patient n'a aucun problème pour ouvrir sa bouche. La majeure partie de la traction est appliquée au cou.



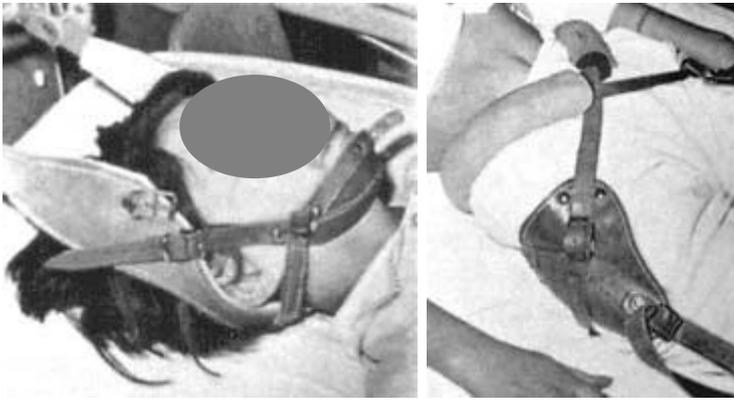
Une contre-force est appliquée avec deux ensembles de courroies, un de chaque côté du bassin. Chacun se compose d'une garniture triangulaire de trochanter (Apophyse située à l'extrémité supérieure du fémur) avec une courroie capitonnée qui monte au-dessus de la crête iliaque du côté contre-latérale. Les courroies sont attachées au pied du lit. L'image ci-dessous montre les garnitures en cuir pelviennes, et les deux courroies en cuir couvertes du polyéthylène écument que des tours au-dessus des crêtes iliaques.



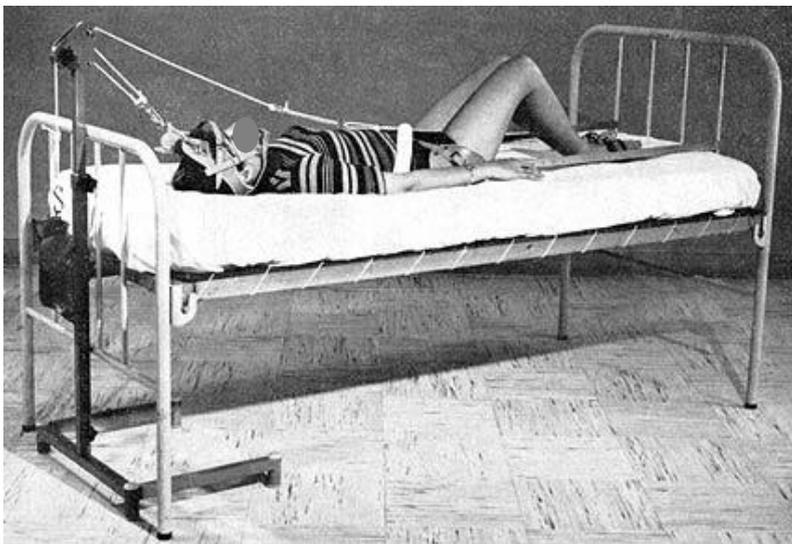
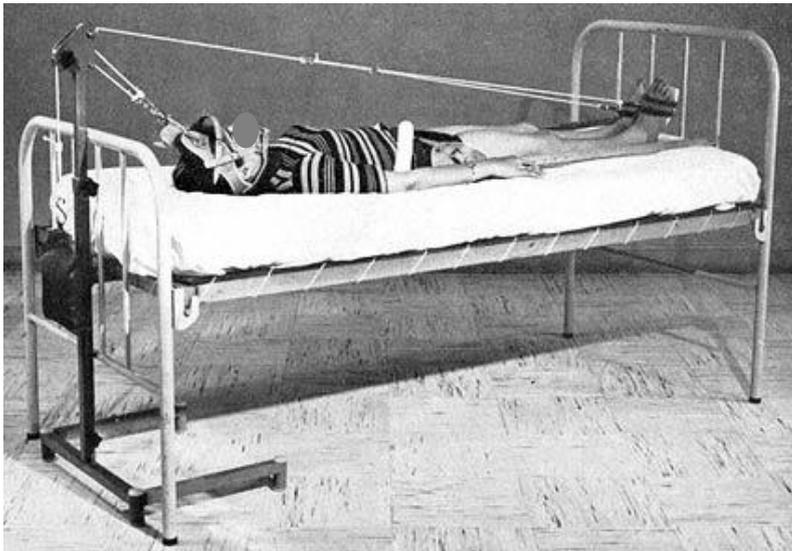
Le patient reste dans la traction jour et nuit excepté pour les repas, la toilette et les exercices deux fois par jour.

Dans l'image ci-dessous, le patient fait fixer son licol principal au lit tandis que la traction est appliquée aux hanches avec des sacs de sable.



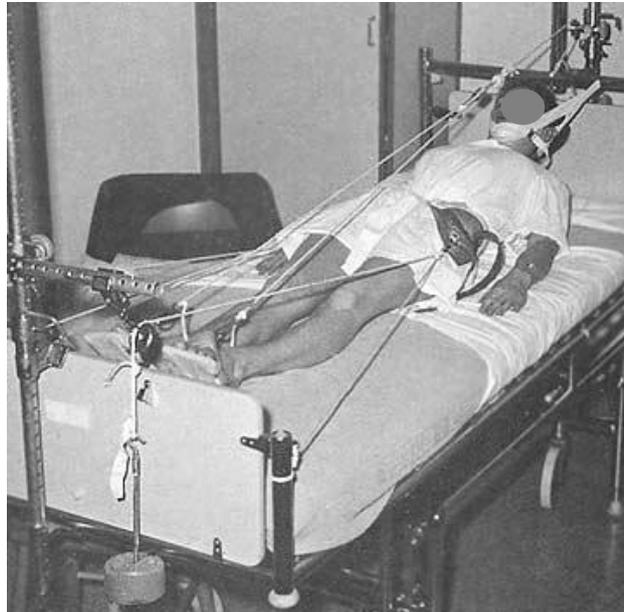


La traction statique cephalopelvic ci-dessus a été développée au début des années 60. Des poids de jusqu'à 8 kilogrammes ont été attachés à la partie céphalique et pelvienne.



En 1966 la traction dynamique intermittente a été ajoutée pour « faites participer le patient. » Par cette méthode, les courroies pelviennes sont fixées au lit tandis que le licol principal est relié aux plats de pied par un système de poulie. Ceci est ajusté pour créer une force d'environ 28 kilogrammes quand le patient prolonge ses jambes. La traction dynamique réalise la correction maximum déjà après 5 jours, évitant les complications du long repos statique de traction et de lit.

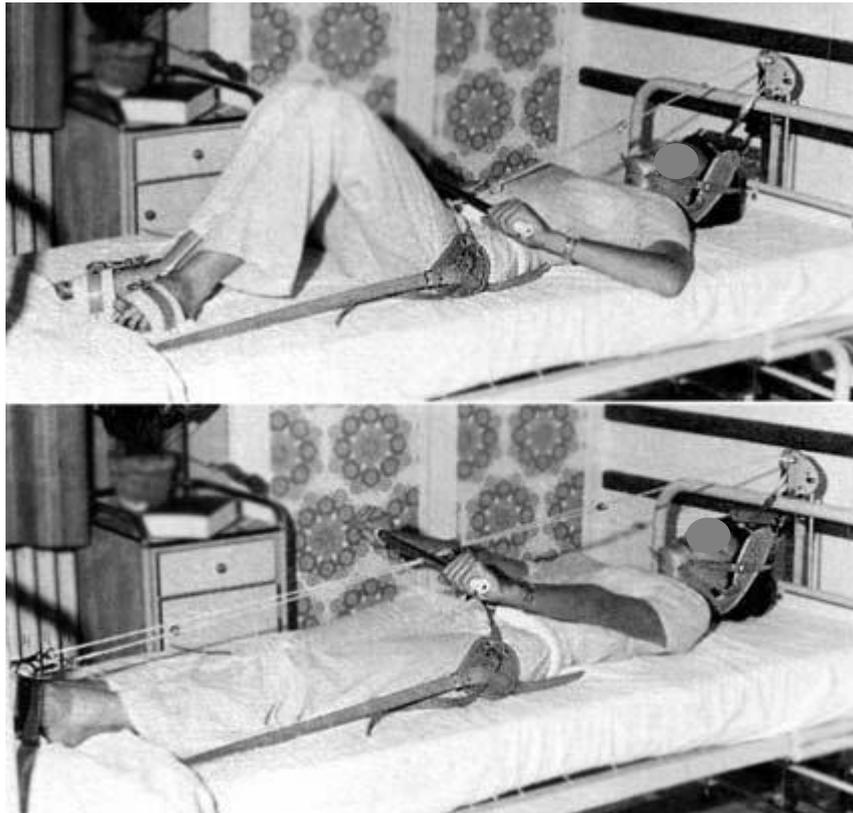
Cette image illustre une autre manière d'attacher les poids au harnais pelvien.



Alternativement, la traction additionnelle est appliquée à l'aide des guidons, comme démontré par cette fille. Elle porte son croisillon de Lyon tout en subissant le traitement de traction.



Au-dessous de, un autre exemple de main dynamique et un pied ont aidé la traction.



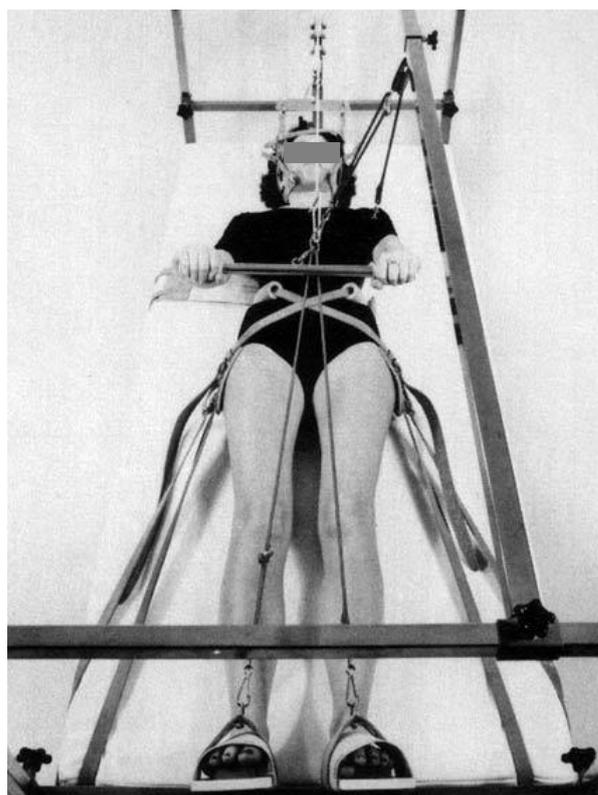
Un autre exemple en couleurs, probablement d'origine plus récente. Cela vient sûrement des centres de scoliose qui emploient toujours ce traitement en pré-opération.



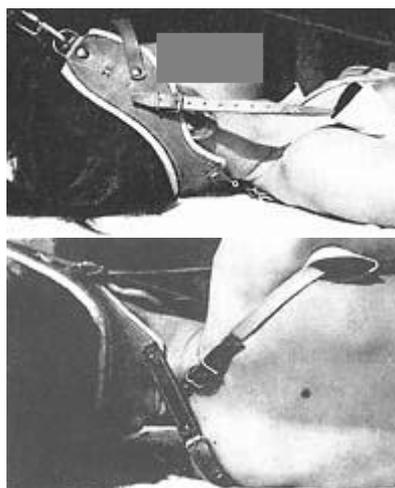
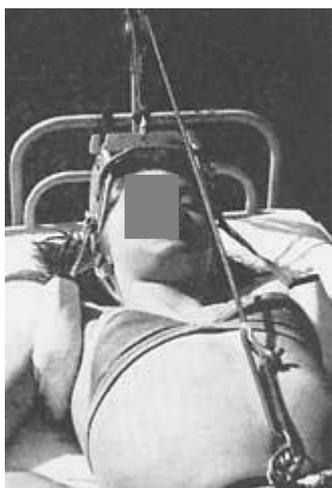
Nouveau les images suivantes démontrent l'addition d'un autre composant aux exercices de prolongation dynamique - dérotation latérale, aussi dynamique, avec l'aide de la poussée de pied ou de main. Dans la première image, le pied droit de la fille commande la prolongation, alors que son pied gauche accomplit la dérotation.



Dans la deuxième image ci-dessous, la prolongation et la dérotation ont été combinées dans le mouvement de poussée de pied et de main.



La traction continue sur le menton est inconfortable, quelque chose qui a pu mener à la conception particulière montrée ci-dessous.



Voici un exemple français de l'augmentation axillaire. Ce patient a passé ses nuits dans la traction continue.



Le programme a rencontré l'enthousiaste des médecins l'utilisant. Ce que les patients en ont pensé cela est une autre matière.

Plus tard, plusieurs études ont prouvé que la traction n'améliore pas les résultats de la correction chirurgicale pour les courbes modérées. Elle peut donner une certaine indication de la correction réalisable, cependant.

Supplément : Il s'avère que la traction a été également employée comme traitement unique pour la scoliose, au moins dans un centre.