

Genou ligamentaire ou rotulien ?

Comment faire rapidement la différence.

1 /par La localisation par le patient des lignes douloureuses sur son genou.



Latérales et rotuliennes (bleue) = pathologie rotulienne
Latérale et postérieures (jaune) = pathologies ligamentaires
Ligne Horizontale (vertes) = pathologies fémoro tibiales

2/par L'examen clinique du genou ligamentaire : **6 tests cliniques simples**



gonflement genou

tiroir postérieur

big toe test



test de Lachmann

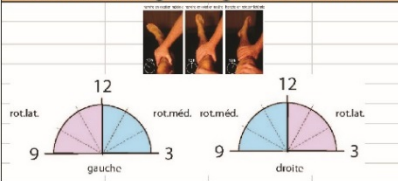



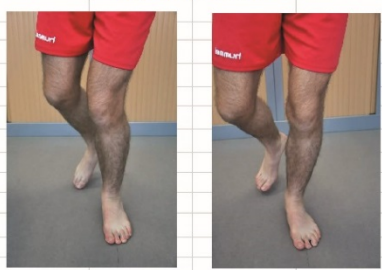


test du VFL

jerk test

3/ par le bilan du genou rotulien qui **évaluera les mobilités des articulations des membres inférieurs dans le plan horizontal et les extensibilités des chaines antérieures et latérales.**



Résumé : DPC genou ligamentaire et rotulien - Bernard Keyser MK du sport Formateur

Nom / Prénom											
Date de naissance		/ /									
Date de la blessure		/ / Premier examen / /									
bilan membre inférieur											
rotations coxo-fémorales											
Coxo fémorale gauche genou en extension		coxo fémorale 90° genou en flexion 90°									
		d = distance EIAS posé du talon d = cm gauche d = cm droite 									
Rotation latérale sup Rotation médiale sup		Rotation latérale sup									
rotation genou retour en rotation médiale		mobilité subtalaire									
											
rotat. médiale genou sup		mobilité D,G mobilité D,G									
appui proprioceptif		Extensibilités musculaires									
		chaîne antérieure  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Droite</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">antéverse</td> <td style="text-align: center;">soulève</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Gauche</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">antéverse</td> <td style="text-align: center;">soulève</td> </tr> </table>		Droite		antéverse	soulève	Gauche		antéverse	soulève
Droite											
antéverse	soulève										
Gauche											
antéverse	soulève										
		chaîne latérale 									
VFL		VRM									
VFL + stable/.....		VRM + stable .../.....									
		TFL plus tendu /									
commentaires											

LA FICHE BILAN

Les déficits constatés et visualisés, notés sur la fiche bilan permettent d'établir le plan de traitement et de déterminer les objectifs à atteindre.

Quel que soit la pathologie du Membre inférieur il s'agit toujours d'un dysfonctionnement de la biomécanique « VFL VRM » du MI.

Les moyens employés pour le traitement seront toujours :

Mobilisations tissulaires, renforcement musculaire en co-contraction, gain d'extensibilité musculaire, proprioception VFL et VRM.

Exercices de proprio-métrie© avant la reprise de l'activité sportive

Le patient recevra de plus un programme d'exercices d'auto-mobilisations, d'étirements posturaux et de proprioception personnalisés à pratiquer régulièrement.

Dans ce stage , on alternera :

Théorie (anatomie et biomécanique des éléments passifs, actifs, proprioceptifs)

Pratique (anatomie palpatoire, examen clinique, bilan membre inférieur, mobilisations, positions de stabilité VFL VRM) chaque stagiaire sera patient et thérapeute.

Les protocoles de rééducation seront largement décrits et commentés.