# Document: Patient 5196F(El Ouarzazi).doc

|FICHE PATIENT OSTEOPATHIQUE |

Nom : El Ouarzazi Prénom : Naïma

Date de naissance : 15/01/1944

Profession :

Situation familiale : Veuve + 3enfants

Adresse : Marrakech

Tél : 0661322923

Date de visite : 19/02/2025 But de la visite :

Cruralgie

OBSERVATIONS :

Tension Systolique (mmHg): Tension

Diastolyque(mmHg) :

Rythme cardiaque( puls/mn ) : Pouls

chinois :

Langue : Enduit :

Chaussures :

La signification de l'IMC Taille : Poids :

IMC :

L'interprétation de l'IMC se fait selon les critères définis par

l'Organisation mondiale de la Santé

|IMC (kg.m-2) |Interprétation (d'après l'OMS) |

|moins de 16,5 |Dénutrition |

|16,5 à 18,5 |Maigreur |

|18,5 à 25 |Corpulence normale |

|25 à 30 |Surpoids |

|30 à 35 |Obésité modérée |

|plus de 40 |Obésité morbide ou massive |

(IMC = poids en kg/taille² en m)

L'interprétation de l'indice de masse grasse

IMG= IMG = (1,2 \* IMC) + (0,23 \* âge) - (10,83 \* S) - 5,4 avec S=0 (F)

et S=1 (H)

Notre corps contient forcément une certaine quantité de graisse : la norme

se situe autour de 25 à 30 % chez les femmes et de 15 à 20 % chez les

hommes, physiologiquement plus musclés.

|IMG (% de masse graisseuse) |

|Femmes |moins de 25 % |25 à 30 % |plus de 30 % |

| |Maigreur |Normal |Excès de masse |

| | | |grasse |

|  |

|Hommes |moins de 15 % |15 à 20 % |plus de 20 % |

| |Maigreur |Normal |Excès de masse |

| | | |grasse |

Définition de l’OMS

|Normale |T Score supérieure à - 1 |

|Ostéopénie (Diminution osseuse |T Score compris entre – 1 et – 2.5 |

|) | |

|Ostéoporose ( Perte osseuse ) |T Score Inférieur à – 2.5 |

|Ostéoporose Sévère |T Score Inférieur à – 2.5 + Fracture par |

| |fragilité osseuse |

Antécédents chirurgicaux :

Divers :

Des problèmes dentaires ? : Occlusion

ou supra-occlusion dentaire :

Des problèmes de mâchoire ?: Mastication ?

Portez-vous des prothèses ? Lacune

dentaire :

Avez-vous un cancer ou une tumeur ?

Etes-vous hémophile ? Cas

d’ostéoporose :

Troubles de la vision :

Questions relatives aux troubles actuels :

Localisez ces troubles sur le dessin.

Evaluez votre sensibilité à la douleur sur une échelle de 0 à 100……90…

Localisation de la douleur : Cruralgie Depuis quand ? 3

semaines

Caractéristiques de la Douleur : Aigu - Fixe - Cuisante - Se

déplace - Lancinante.

Lourdes ou sourde - Etendue

Comportement / Apparition ?  : Le Matin - Après-midi - Fin de

journée - Nuit.

Vos troubles sont-ils liés au climat ? Vent ( ), Froid ( ), Chaleur

( ), Humidité ( ).

Quels sont les facteurs calmants ? Chaleur ( X ), Froid ( ), Palpation (

X ), Repos( ), Effort( )

Quels sont les facteurs aggravant ? S’asseoir( X ), Se relever ( X ),

Rester debout( X ),

Se baisser( X ), Se redresser(X), Se tourner( X ), Se coucher( ),

Courir( X ), Soulever un poids( X), Porter un poids (X),Tousser( ),

Appuyer( X ), Autres

Fréquence des douleurs : Rarement ( ), Occasionnellement ( ),

Fréquemment ( x ), Repos ( x )

En permanence ( ), A l’effort (x ).

Anamnèse : D’après la patiente âgé 80 ans, elle souffre d’une cruralgie

Droite avec blocage du bassin. Elle a consulté des traumatologues qui lui

ont diagnostiqué : une cruralgie. Elle a longtemps utilisé des anti-

inflammatoires et des antalgiques sans succès.

IRM Rachis lombaire : Hernie discale en L5/S1 et L2/L3.

Au cabinet : Elle est tellement mal au point, qu’il est difficile de lui

faire le test de Lassègue.

Nous sommes passés en ostéopathie viscéro-structurelle (MI plus long à

droite) avec difficulté de pousser sa jambe droite. Visage terne (Troubles

du DDI + Circulation du sang).

Nous avons débloqué la DDI ( Dysfonction Diaphragmatique Inversée),

Normaliser l’articulation Fois/Diaphragme ( Foie/D ), redonner une tension

équilibrée aux muscles iliaques, muscles psoas et les Muscles des MI.

Normalisation du bassin. Vérification en palpation : légère douleur au

niveau de L5/S1

Séance 25/02/2025 1

Observations : Test de Lassègue : Pas effectué. Elle n’est pas sous

antalgique.

Douleur à la palpation : 30VB+Point T +31VB +40VB.

La palpation sur le MTM (Méridien Tendino-musculaire) de la VB (Vésicule

Biliaire) qui parcout tout le trajet latéral du membre inférieur, de la

coxo-fémorale, en passant par le Fascia Lata ; Tête du Péroné, le long de

la Fibula pour terminer au niveau la malléole externe. C’est le chemin du

sciatique latérale. Nous allons donc poncturé les points du Méridien de la

VB, en commençant par un point incontournable le 30VB ( passage du nerf

sciatique sous le muscle Pyramidal.

Les points 30VB(T+M) + point T(T+M) +31VB +34VB+39VB+40VB +3R(T)

Remarque : pas de douleur à la palpation au niveau lombaire. Remarque :

Absence de douleur au bassin mais c’est au genou Droit qu’elle ressent

encore une douleur très intense.

Séance 28/02/2025 2

Observations : La douleur se trouve dans le genou droit avec douleur

crurale. Très abattu, très fatiguée, visage terne, avec une position assise

sur une fesse. Elle a de grandes difficultés pour se déplacer. Pendant la

séance, elle était très récalcitrante et sceptique.

Nous sommes passés en ostéopathie biomécanique et viscérale.

Travail viscérale, psoas+ iliaque + Technique de Moneyron sur les chaînes

musculaires du MI.

Normalisation du musculaire + rééquilibrage du viscérale. Normalisation des

iliaques (Ilium D en antériorité et ilium G en postériorité), sacrum en

torsion vers la gauche.

Normalisation de la DDI + Atlas/axis

Séance 06/03/2025 3

Observations : La séance d’ostéopathie lui a été bénéfique pendant 2 jours

sans aucune douleur et ensuite la douleur a recommencé au genou. La région

du 8F ( 8ème point du méridien du Foie).

La région douloureuse du genou s’est focalisée sur la partie latérale

interne du genou droit.

Nous observons un blocage du diaphragme et une tension du muscle psoas et

muscle iliaque droit.

Normalisation du viscérale+ DDI. Test de Lassègue : Négatif en palpant la

zone du GI/Ig

Le Test de Lassègue seule sans utiliser la main céphalique sur un organe

viscéral permet de tester le neurologique lombaire. Mais si, en faisant le

test de Lassègue et en utilisant la palpation d’un fascia d’un organe

suspect ou à tester, la douleur disparaît, c’est que la réponse confirme le

trouble viscéral correspondant. Ici, c’est le colon ou l’ Intestin Grêle.

C’est donc d’ordre viscéral et circulatoire.

Acu : E25(D) +15Rate (D) + 12RM(D) + 15M(D) +40V +8F(D) point Ashi+ 6 Rate

(D) douloureux à la pression +4GI(D) à gauche +E30(D) douloureux. Massage

au niveau du creux poplité

Séance 10/03/2025 4

Observations : Une petite amélioration, mais cette nuit, elle n’a pas pu

dormir. Pour la première fois, elle montre la région de la douleur au

niveau de L4/L5. Ce qui est positif puisqu’elle ne savait pas où la

douleur commençait.

Les points Huatuojiaji L4/L5(T+M) +L3/L4(T+M) +L5/S1 +L3/L2 + Ajout de

40V+57V+58V+ 30VB(D). Travail en ostéopathie structurel pour débloquer les

thoraciques.

Remarque : Nous lui conseillons de bien s’installer assise et ne pas se

contortionner.

Séance 13/03/2025 5

Observations : Elle a pour la première fois marcher 1 Heure mais elle a eu

mal au genou droit.

Normal puisqu’elle n’a pas su patienter. Elle aurait dû marcher mais

modérément.

Les points Huatuojiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2(T+M) +L2/L1 +S2

bilatérale.

Les points selon le canal de la Vessie : 40V+ 57V+58V+39V.

Travail en ostéopathie viscéral pour décongestionner le plancher pelvien.

Remarque : beaucoup de progrès.

Séance 18/03/2025 6

Observations : Pour la première fois, sa posture a changé, elle marche plus

équilibrée d’après les observateurs. Par contre une douleur qu’elle n’avait

pas, vient faire son apparition en MTM de la Vessie. On observe en effet

une ligne bien marquée et horizontale au niveau de L5/S1.

Douleur à la palpation au niveau de L5/S1 et S2 à droite.

Les points Huatuojiaji L5/S1(T+M) +S2(T+M) +L4/L5/L4/L3+L3/L2(T+M)

Ajout de 40V+57V+58V+39V+60V. Remarque : Elle nous avoue une constipation

chronique surtout avec on observe une énorme tension du colon ascendant.

Séance 21/03/2025 7

Observations : En salle d’attente, elle est assise pour la première fois

sans être pliée en deux ou en étant assise sur un côté fessier. Elle ne

présente pas de plaintes. Nous passons au traitement lombaire afin

atteindre les racines nerveuses du nerf crural aux étages L3/L2-L3/L4.

Traitement des huatuojiaji L5/S1(T+M) +L4/L5+L4/L3+L3/L2(T+M) +23V(T)

Massage des lombaires.

Séance 28/03/2025 8

Observations : Ca a diminué dans son ensemble, mais elle ressent toujours

sa cruralgie qui devient intermittente avec douleur à la coxo-fémorale

droite en palpation. Le genou droit est douloureux.

Les points Huatuojiaji L5/S1+L4/L5+L4/L3(T+M) +L3/L2(T+M) +L1/L2 +23V(T)

Ajout des points du genou : 10R(T) +7 R(T) + 40V + Point T +30VB +31VB

+39VB(T)

Séance 28/03/2025 9

Observations : Elle se plaint encore mais plus de sa cruralgie mais d’un

trajet de douleur qui démarre au niveau du pubis ou de l’aîne droite et qui

parcourt un trajet (MTM de la Rate et celui de la VB à jusqu’au genou. Nous

trouvons en palpation, une douleur au niveau de E30 à droite.

E30 est bilatérale et se trouve sur le ligament inguinale à 1 cm ½ à

l’extérieure de la symphyse pubienne. Nous piquons donc : Les points : E30

+les 3 points du genou + et douleur au niveau du MTM de la VB région

cuisse. Puis nous remarquons qu’il y a spasme du colon côté ascendant ;

alors nous piquons E25(D) + 15Rate pour permettre un relâchement des tissus

fasciales et atteindre le colon avec E37 (D) douleur à la palpation.

Normalisation de l’articulation astrago-calcanéum (bloqué dans la

cheville). La cheville n’était pas forcément bloquée avant le début de la

cure de traitement. Nous la trouvons bloquée seulement dans cette séance.

Remarque : plus aucune douleur, ni en position assise ni en position

dynamique.

Séance 04/04/2025 10

Observations : Elle vient en courant sans présenter de douleur et sans

râler surtout. Pour la première fois, elle affirme qu’elle est satisfaite.

Elle dit que depuis que nous avions travaillé sur le colon, et sur E30, les

douleurs ont presque totalement disparu.

Prise du Pouls : Rein : vide et en Palpation sur le viscérale : des

tensions fasciales au niveau du colon persistent. Elle nous avoue que sa

cruralgie était plus ancienne qu’elle le prétendait

Douleur au niveau de E37 surtout à droite. E37 est le 37ème point du

méridien de l’Estomac et se situe sur la face antérieure du tibia presque

au 1/3 supérieur de la hauteur entre le genou et la cheville. Nous donnons

ici, une approximation des localisations des points d’acupuncture juste

pour avoir une idée des correspondances entre les points et la

biomécanique. L’essentiel étant de mettre en évidence l’énergétique qui est

complémentaire avec l’ostéopathie.

Les points : E25(D) + 15Rate + 6RM(T+M) + 4RM(T+M) +E30(D) + E37(D)

bilatérale

Ajout de 3R(T) côté droit pour activer le Qi du Rein. Le travail

acupunctural consiste à consolider le logis des Reins, donc les lombaires

et réguler la fonction du Colon et ôter les contractions avec l’aspect

inflammatoire.

Nous terminons la séance en ostéopathie viscérale pour rééquilibrer toute

la région circulatoire et biomécanique sous-diaphragmatique.

Remarque : plus aucune douleur, ni au genou, ni dans l’aîne, ni dans les

lombaires, ni sur la région de la cuisse. Teint rosé et plus grande

vitalité. Elle ressort en se déplaçant sans déclencher de douleur. Elle

était extrêmement sceptique au commencement et très peu loquace au niveau

des renseignements concernant les localisations de sa souffrance. En

croisant des patients en salle d’attente, elle ne peut s’empêcher de dire

« Avant je n’y croyais pas, mais Si ça marche ».