

RESUME

Le diaphragme est un muscle essentiel aux facettes multiples. Il s'adapte à différents changements mécaniques et sa dysfonction n'est pas rare. Son approche en thérapie manuelle est courante.

Nous avons effectué sur un échantillon de 30 sujets sains inclus, 9 hommes et 21 femmes, d'âge moyen de 21 ans +/- 2,85, un examen clinique d'inclusion, nous permettant de mettre en évidence une dysfonction de la mécanique diaphragmatique. 20 sujets ont été exclus à la suite de l'examen clinique, car ils présentaient des critères d'exclusion ou ne présentaient aucun signe de dysfonction.

Les sujets ont subi des mesures des périmètres xiphoïdien et abdominal, à raison de quatre mesures pour chaque élément, et quatre mesures de la pression inspiratoire maximale (Pi max). Par la suite, ils bénéficiaient du traitement manuel selon la méthode décrite. Ils étaient réévalués à court terme (5 minutes) par l'examen clinique, les mesures des périmètres et de la Pi max selon les mêmes modalités et par le même opérateur effectuant le traitement.

Une modification statistiquement et cliniquement significative a été retrouvée concernant l'évolution de la Pression Inspiratoire Maximale. Le gain est similaire dans le groupe homme et femme, avec une évolution parallèle face au traitement. Les périmètres, abdominal et xiphoïdien, n'ont, quant à eux, pas eu de modification statistique et clinique.

Nous avons constaté une modification d'un paramètre évalué, liée au traitement manuel du diaphragme. Ces résultats nous incitent à mieux comprendre les mécanismes d'action et les perspectives cliniques.

Mots clés : diaphragme, dysfonction mécanique, thérapie manuelle, paramètres respiratoires

Keywords : diaphragm, mechanical dysfunction, manual therapy, respiratory parameters