

Td revis 2

@Drjje5

Alimentation ** :

Equilibre alimentaire repartition prot lipides glucides ?

Charge glycemique d une collation ?

Valeur normale d une charge glycemique quotidienne ?

Alimentation ** :

Charge Glyc max d un aliment MAX 19

Charge glycemique max quotidienne ?
100 et certainement < à 120

Equilibre alimentaire repartition prot lipides glucides ? GPL 421

Hydratation ** :

Un sujet ingere 100gr de raisin noir
« frais »

Cet apport pour ce seul aliment
respecte t il les normes ,,?

On donne pour ce raisin
iG= 53
%gluc= 17%

Hydratation ** :

Un sujet de 80kg assoiffé apres une course se pese et note 72kg que conclure ??

PROPOSITION D UNE BOISSON
Adaptée pour un effort de moins d une
heure dans des conditions climatiques
sans vent et avec une temperature de 25°

Hydratation ** :

PROPOSITION D UNE BOISSON
Adaptée pour un effort d une heure
dans des conditions climatiques
normales et temperees

TRAUMATISMES du rachis ** :

Sur le terrain : Prudence

Immobilisation (palp épineuse)

bilan:

- 1 conscience,
- 2 fonctions vitales: cardio respi
- 3 sensibilité, motricité.

Décrire le protocole pour faire un bilan du my fessier ***

**1° - En précisant
L installation**
a) (le sujet étant
allongé sur le coté
opposé dec lateral)
b) position des
articulations du
membre inf
concerné



2 °tech de palpation
⊥
Au trajet du muscle ou tendon

3 Test contre resistance
En demandant ABD dans l
axe

Justifiez votre réponse

- 1 Membre en flex de hche=0
Si flex legere 30° = TFL
- 2 le test contre resistance fait
ressortir la masse muscul

Parametres definissant une Scoliose:

- Nbre
- coté
- niv
- ang
- équil?



Gravité

plus c est tôt plus c est grave
Particulierement avant la puberté

TRAUMATISMES du rachis ** :

Sur le terrain : Prudence

Immobilisation (palp épineuse)

bilan:

- 1 conscience,
- 2 fonctions vitales: cardio respi
- 3 sensibilité, motricité.

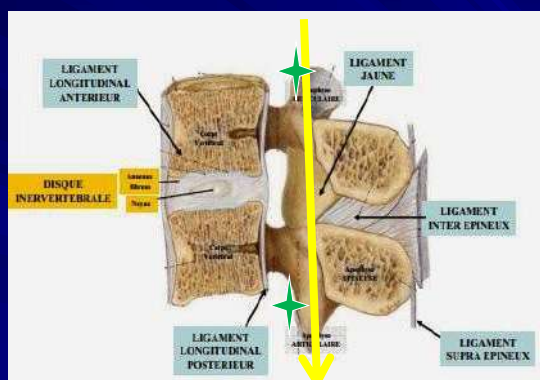
Opposez les lésions du rachis cervical et celles du rachis lombaire :

LESIONS DISCO-LIGAMENTAIRES		LESIONS DISCO-CORPOREALES	
Rachis cervical	= 75 %	Rachis cervical	= 6 %
Rachis dorso-lombaire	= 6 %	Rachis dorso-lombaire	= 79 %

Lésions cervicales plus de risques paralytiques
Tetraplégie au dessus de C4

Paraplégie en dessous de C4

Énumérez les éléments du = SMR:



Lgt com vtbx ,disque, lgt jaune, articulaires ✨ , lgt inter art, inter ep

Kine balneotherapie:

Permet une mise en charge progressive:



Eau de mer	Eau douce
10 %	20 %
30 %	40 %
50 %	60 %
60 %	70 %
70 %	90 %
90 %	100 %

Du poids réel

Interêt de l'eau de mer



W musculaire excentrique


Benéfices

- Améliore la raideur active *Stockage d'E*
- Tension de 30 à 50% > /fm
- Améliore F conc
- Augmente densité en collagène (prévient tendiopathie)
- F explosive plus efficace
- Peu consommateur en E metab

Risques

- Courbatures
- Lésions si mal adapté rester progressif+++
- Délai de compensation long

citez les
3 reperes osseux
ant ext du genou



1:
2:
3:

- Leurs insertions musculaires
- Avec l'action de ces muscles

Bilan musculaire du my
fessier (gluteus)

- Installation du sujet
(precautions)
- Mise en evidence du muscle
(type de mvt demandé)
- Methode de palpation

Bilan musculaire du 1/2 tendineux

- Installation du sujet
(precautions)
- Mise en evidence du muscle
(type de mvt demandé)
- Methode de palpation

kinebalneotherapie

- Son interet ?
- A quel moment doit elle être
envisage ?

Causes: syndrome rotulien

Facteurs de risque intrinsèques

- Anomalies anatomiques (par exemple: dysplasie patellaire, patella alta, dysplasie trochléenne)
- Défaut d'alignement et altération de la biomécanique des membres inférieurs (statique et dynamique)
- Dysfonction musculaire (par exemple: faiblesse du quadriceps, dysbalance entre le vaste médial et le latéral)
- Hypermobilité patellaire
- Rétinaculum patellaire latéral rétracté
- Hypoextensibilité du quadriceps, des ischio-jambiers ou de la bandelette ilio-tibiale
- Antécédent de chirurgie ou traumatisme du genou ou du membre inférieur proximal
- Technique sportive et expérience

Fact ext-:

Sport
Environnement

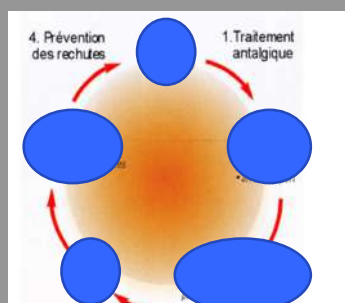
Sol declivité

Materiel

Verifier la statique globale du Mb INF ****

Reproduire le cycle d'aggravation

D'un syndrome rotulien



Quand reprendre **

Après une lésion de l'UTM

- Délais : intérêt de l'échographie
 - élongation : 15 à 21 jours
 - Claquage (hématome) : 6 semaines
- Examen clinique :
 - amplitudes articulaires quasi normales
 - tests isométriques corrects dans toutes les courses
 - sensibilité à la palpation tolérée
 - test proprioceptif satisfaisant
 - tests excentriques normaux
- Ressenti du sportif, adapter l'activité + + +



*** Comment **Confirmer**
une lésion de l'UTM:

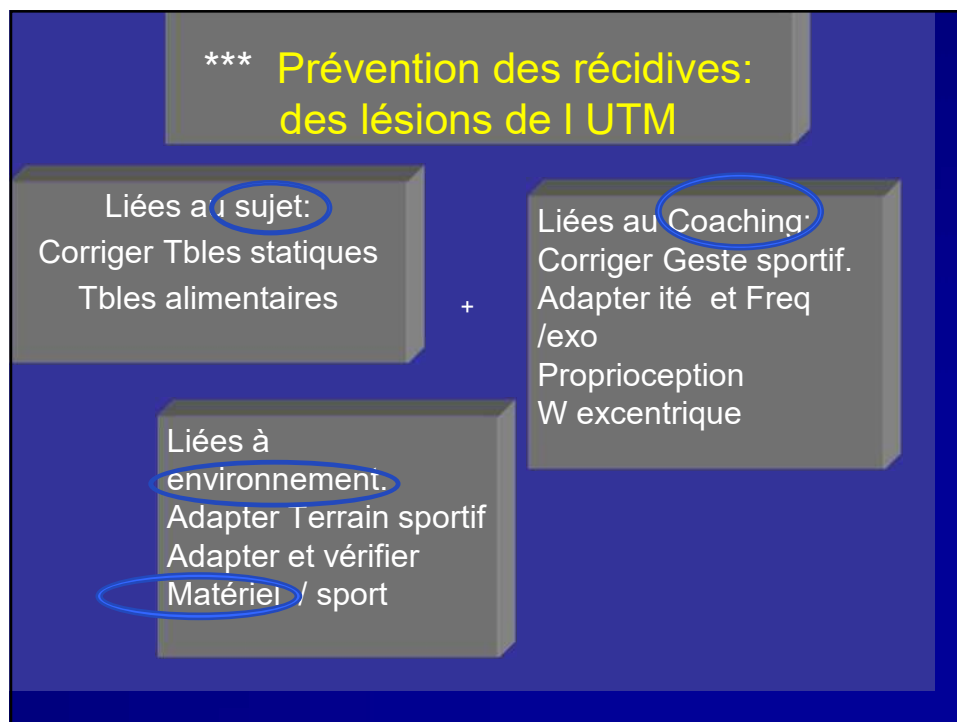
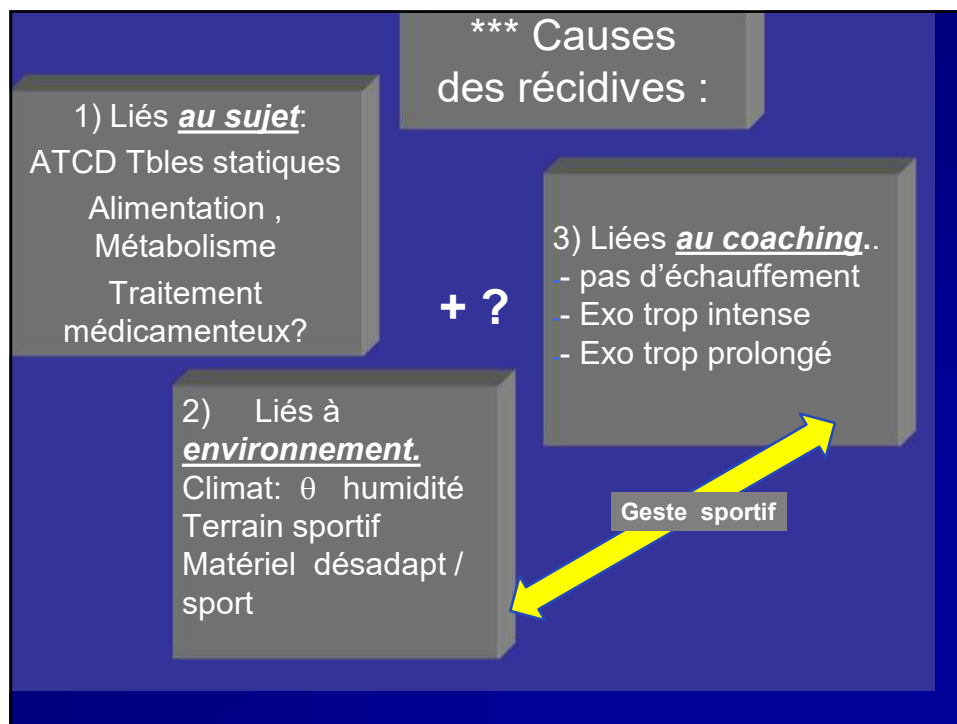
TRIADE

- Douleur locale
- Dol à l'étirement passif
- Dol à la contract. résistée

Evaluer la **GRAVITE..**

- Hématome
- Impotence

*** *se demander*
Est ce une récurrence ??!!!



Rééducation, de l'épaule tronc commun? .

- C
- F
- G
- E



Bilan musculaire du supra spinatus

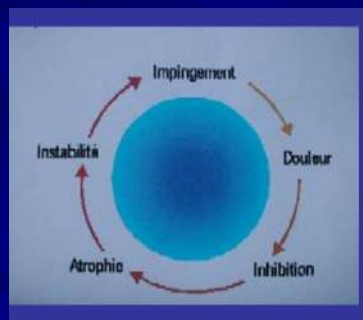
- Installation du sujet
(precautions)
- Mise en evidence du muscle
(type de mvt demandé)
- Methode de palpation

1° Risques immédiats et secondaires d'une luxation ant int d'épaule

2° Devant une chute en hyper extension sur le poignet quoi redouter?
Risque si négligé?

Conséquences d'un conflit ***

impingement CAI
à l'épaule



accrochage

D
I
A
I

1° attitude et groupes musculaires à renforcer en présence d'une dyskinesie de l'omoplate

Renforcer

P. rotateurs

sous scap
gd dentés

M. Scapulaires

Int: anulaire
tromboidé
Ext: trapèze

Déficit force M:

RENFORCER

Fixateurs omoplate

Abducteurs / fléchisseurs

Rot ext. & abd. unilatéraux

+ Correctifs rachis Dal

2° conséquence d'un tel trouble sur le geste sportif

Conflit ant int et sup d'épaule

1° facteurs pouvant faciliter un conflit de coiffe

2° éléments anatomiques intéressés?

3° risques évolutifs ?

4° conduite pratique ?

Medico legal

Conditions indispensables
à remplir pour éviter d'être
mis en cause
Lors d'un accident sportif ?


= Devoirs?

Lancer

1° Énumérez les
différentes
phases

Actions musculaires

- 1) L' Armé : début
fin
- 2) Le fouetté
- 3) L' accompagnement



- 1) debut: supra infra spin/ delto.
fin: rot ext & retrop.
- 2) : rot int & antep.
- 3) : r int. frein en abd.

2° Et
l'intervention
chronologique
des gpes
musculaires

Strapping

1° Énumérez les différentes phases de réalisation ?

2° Precautions ?



Retenir:

- *Bien lire la question.*
- *Répondre de façon précise et concise.*
- *Justifiez vos réponses.*