

I. EXERCICES POUR LA TÉNOSYNOVITE DE QUERVAIN

En phase aiguë, afin de contrôler la douleur dans les activités quotidiennes, vous devez adapter vos méthodes de travail afin de mettre le pouce au repos et de permettre une bonne guérison :

- Évitez les mouvements répétitifs de la main : forte préhension, torsion de la main, serrer les objets avec les doigts et le pouce, etc.
- Évitez les activités répétitives telles que le tricot, tordre du linge, peler les légumes, travailler au clavier, soulever de jeunes enfants ou des objets lourds, etc.
- Une orthèse de repos stabilisant le pouce favorisera une bonne guérison. Elle doit être portée durant 4 semaines.
- Afin d'atténuer la douleur et l'inflammation, vous pouvez appliquer sur le poignet un sac de glace enveloppé d'une serviette humide et le laisser en place 10 minutes, au moins 2 fois par jour.

Lorsque la douleur sera moins intense :

Faites les exercices suivants au moins 2 fois par jour, tous les jours.

Il est possible que ces exercices soient légèrement douloureux, mais la douleur ne devrait jamais persister au-delà de 30 à 60 minutes après l'exercice.

Cessez les exercices et consultez votre professionnel de la santé si vous ne constatez aucune amélioration ou une aggravation de vos symptômes après 2 semaines.

Exercice 1 : Étirements

- Appuyez le pouce à la base du petit doigt.
- Refermez le poing sur votre pouce.
- Faites coulisser le poing en direction de votre petit doigt.
- Vous ne devriez pas sentir de douleur vive au poignet, uniquement une tension ou un étirement. Si une douleur apparaît, relâchez légèrement la position.

Maintenez la position 30 à 60 secondes, prenez un repos d'une ou deux minutes, puis répétez la séquence une deuxième fois.

Progression :

Si l'exercice devient trop facile ou ne provoque aucune douleur, aidez-vous de l'autre main pour accentuer la déviation du poing en direction du petit doigt.



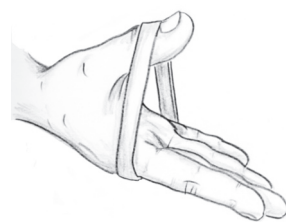
Exercice 2: Renforcement I

- Munissez-vous d'un gros élastique.
- Enserrez l'élastique autour de votre main, pouce compris.
- En gardant le dos de la main à plat sur une table, redressez le pouce vers le haut.
- Maintenez la position 3 à 5 secondes.

Répétez la séquence 10 à 15 fois, prenez un repos d'une ou deux minutes, puis répétez la séquence une deuxième fois.

Progression :

Si l'exercice devient trop facile et ne provoque pas de douleur, utilisez un élastique plus large ou plus épais, ou encore, entourez votre main de deux élastiques plutôt que d'un seul.



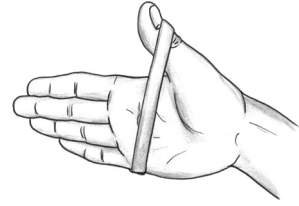
Exercice 3 : Renforcement II

- Placez-vous dans la même position qu'à l'exercice 2.
- En gardant le dos de la main à plat sur une table, écartez le pouce le long de la table.
- Maintenez la position 3 à 5 secondes.

Répétez la séquence 10 à 15 fois, prenez un repos d'une ou deux minutes, puis répétez la séquence une deuxième fois.

Progression :

Si l'exercice devient trop facile et ne provoque pas de douleur, utilisez un élastique plus large ou plus épais, ou encore, entourez votre main de deux élastiques plutôt que d'un seul.

**II. Exercice pour le doigt gâchette**

Le doigt gâchette est causé par une irritation de la gaine du tendon permettant de fléchir le doigt. Le tendon ne peut glisser dans sa gaine : il « s'accroche », ce qui est cause d'une incapacité à allonger le doigt librement.

Afin d'améliorer ce problème, tentez de respecter les consignes suivantes :

- Si la douleur est intense, appliquez de la glace localement durant 5 à 15 minutes, 2 ou 3 fois par jour. Au besoin, votre médecin pourra suggérer des analgésiques.
- Une orthèse de repos, portée la nuit pendant 6 à 16 semaines, peut être utile. Ces orthèses sont habituellement fabriquées par un ergothérapeute.
- Évitez les activités nécessitant des mouvements répétitifs des doigts ou une forte préhension.
- Massez régulièrement la paume, au site de la gâchette.

Effectuez l'exercice suivant par séquences de 15 à 20 répétitions, idéalement plusieurs fois par jour.

Exercice : Séquence doigts étendus-griffe-poing

- Les doigts étendus (figure 1), pliez d'abord les doigts en griffe (figure 2), puis fermez le poing (figure 3).
- Effectuez ensuite le mouvement en sens inverse (3-2-1).



Figure 1



Figure 2



Figure 3

En cas d'échec des modalités décrites ci-dessus, une infiltration de corticoïdes est généralement efficace.

Pour les cas réfractaires, une approche chirurgicale est possible.