Pneumologie

Plus on se spécialise, plus on s'écarte de la vraie médecine, plus on s'oriente vers des traitements symptomatiques qui trop souvent aggravent les facteurs responsables. Les effets secondaires inhérents à la cortisone et aux antibiotiques ont été longuement développés. Quant à la théophylline et ses dérivés, ils peuvent provoquer une irritation de la muqueuse gastrique, des nausées et même des céphalées. Leur toxicité hépatique est donc évidente !

La plupart des complexes homéopathiques repris dans la pharmacopée mettent à la portée de beaucoup de médecins une homéopathie simplifiée, caricaturale… Ces médecins oublient que des complexes associant plusieurs unitaires toxiques à dose pondérale (*Arsenicum album*, *Belladonna*, etc…) risquent fort de créer une nouvelle pathogénésie : il suffit qu'un des composants ne soit pas indiqué pour entraîner l'apparition de nouveaux symptômes. Il en va tout autrement en ce qui concerne les complexes POCONÉOL®qui sont préparés à partir de plantes couramment utilisées en phytothérapie et donc dépourvues de toute toxicité. Que proposer dès lors ?

- *en cas de bronchite* : POCONÉOL 1 - 9 - 48
  - □ POCONÉOL n° 1 : draineur hépatique et rénal,
  - □ POCONÉOL n° 9 : inflammation des muqueuses respiratoires,
  - □ POCONÉOL n° 48 : expectorant.
- *en cas de dyspnée* : POCONÉOL 21 - 58 - 59
  - □ POCONÉOL n° 21 : traitement de l'emphysème pulmonaire,
  - □ POCONÉOL n° 58 : antispasmodique et sédatif cardiaque,
  - □ POCONÉOL n° 59 : analeptique cardiaque.
- *en cas d'emphysème* : POCONÉOL 9 - 21 - 48
  - □ POCONÉOL n° 1 : draineur hépatique et rénal,
  - □ POCONÉOL n° 21 : traitement de l'emphysème pulmonaire,
  - □ POCONÉOL n° 48 : expectorant.
- *en cas d'encombrement pulmonaire* : POCONÉOL 1 - 7 - 44
  - □ POCONÉOL n° 1 : draineur hépatique et rénal,
  - □ POCONÉOL n° 7 : agit sur le métabolisme hépatique,
  - □ POCONÉOL n° 44 : anti-inflammatoire et décongestionnant.

- *en cas de pleurésie* : POCONÉOL 1 - 9 - 53
  - POCONÉOL n° 1 : draineur hépato-rénal,
  - POCONÉOL n° 9 : inflammation des muqueuses respiratoires,
  - POCONÉOL n° 53 : rémède de la pleurésie.
- *en cas de toux* : POCONÉOL 9 - 20 - 48
  - POCONÉOL n° 9 : inflammation des muqueuses respiratoires,
  - POCONÉOL n° 20 : fluidifiant des sécrétions bronchiques,
  - POCONÉOL n° 48 : expectorant.

Remarque : les affections relevant d'un processus immunologique, telles que le rhume des foins et l'asthme, ont été développées dans un chapitre antérieur.

Rhumatologie

Il faut savoir que les douleurs rhumatismales sont avant tout des phénomènes d'ordre métabolique : pensez à l'acide urique et aux douleurs intenses que la crise de goutte peut provoquer ! **Les douleurs rhumatismales sont toujours provoquées par un état toxinique** :

- elles se manifestent lorsque les reins deviennent incapables d'assurer normalement leur fonction éliminatrice ;
- beaucoup de douleurs à l'épaule droite et au niveau de l'hémicorps droit sont une manifestation de rhumatisme métabolique.

Nous devons donc en conclure que pour traiter une douleur rhumatismale, il nous faut avant tout agir sur le **métabolisme toxinique** (le foie) et sur l'**élimination des déchets** (les reins). Après avoir vaincu l'élément douleur, nous devrons souvent nous attaquer à la **déminéralisation** en corrigeant les troubles hormonaux qui en sont responsables.

Beaucoup de médecins vous diront qu'on ne guérit pas du « rhumatisme » ! Il est vrai qu'on ne peut espérer guérir une maladie qu'en s'attaquant à sa cause ! Il est tout aussi vrai qu'en l'abordant avec des anti-inflammatoires toxiques pour le foie et pour les reins, on ne peut que l'aggraver !

ARTHROSE

Affection chronique dégénérative des articulations qui se caractérise par la formation d'ostéophytes (« becs de perroquet »), des craquements, des déformations et de l'impotence. Elle survient souvent après la cinquantaine et frappe surtout la hanche, les articulations vertébrales et les articulations des doigts (nodosités).

De nombreuses études ont prouvé que l'**insuffisance hormonale** était responsable des troubles de la déminéralisation. Elles ont montré que la perte osseuse s'installait chez la femme à partir de la ménopause. Ces observations peuvent s'expliquer en admettant que les œstrogènes diminuent la sensibilité de l'os à la parathormone. Les androgènes jouent le même rôle chez l'homme, mais ils diminuent beaucoup plus lentement que les œstrogènes chez la femme, de sorte que la perte de l'os chez l'homme est plus tardive et plus lente.

Les corticoïdes semblent également intervenir dans le processus d'ostéoporose : les malades sous corticoïdes présentent une diminution de l'absorption intestinale du calcium et une insuffisance de réabsorption tubulaire au niveau du rein. Ils absorbent mal le calcium et ne le retiennent pas bien.

Nous savons que les fonctions gonadiques dépendent du bon fonctionnement de l'axe cortico-hypothalamo-hypophysaire et que **toute atteinte des fonctions gonadiques a des répercussions sur l'hypophyse, mais aussi sur la thyroïde et les parathyroïdes** (mécanisme de feed-back). Il faut d'autre part admettre que l'insuffisance ovarienne ne suffit pas pour expliquer les troubles de la ménopause : **plusieurs femmes castrées conservent néanmoins des taux œstrogéniques normaux**. Il est donc très probable que les cortico-surrénales sont capables de synthétiser un apport supplémentaire de stéroïdes au moment de la ménopause, à condition que le métabolisme ne soit pas perturbé davantage par l'apport exogène d'hormones synthétiques.

Que faire pour enrayer ce processus et permettre une meilleure mobilité ?

Nous aurons avant tout recours aux…

- □ **POCONÉOL n° 1** : draineur hépatique et rénal[1],
- □ **POCONÉOL n° 8** : gouttes anti-rhumatismales,
- □ **POCONÉOL n° 66** : troubles de la motricité.

Pour lutter contre la déminéralisation, nous aurons souvent intérêt à *faire suivre ce traitement* par les **POCONÉOL n° 6** (régulateur hormonal), **n° 10** (remède de la décalcification) et **n° 13** (remède de l'ostéite, de l'inflammation osseuse).

Signalons que les champs magnétiques pulsés à des fréquences déterminées donnent des résultats exceptionnels sur la reconstitution des tissus cartilagineux dans les processus arthrosiques. Il s'agit d'appareils fonctionnant sur piles, de la grosseur d'un paquet de cigarettes.

COXALGIES (douleurs de hanche)

Les douleurs de hanche, comme toutes les algies, sont provoquées par la présence d'une quantité excessive de toxines dans le sang. Ces toxines peuvent provenir :

- d'une **déficience des fonctions hépato-biliaires** : la déficience du catabolisme hépatique entraîne la présence d'un état toxinique dans le sang (présence de cristaux) ;
- d'une **déficience de la diurèse** : si ces toxines encombrent les reins et que ces derniers deviennent incapables de les éliminer, l'organisme va réagir en décantant ses déchets au niveau des tendons et des articulations. Ce sont naturellement les articulations les plus fragiles qui seront atteintes en premier lieu.

1. La douleur rhumatismale apparaît lorsque les reins sont incapables d'assurer correctement leur fonction éliminatrice.

Pour soulager le malade, nous devrons stimuler ses fonctions hépato-biliaires et drainer ses différents émonctoires (surtout les reins). Après avoir atténué ses douleurs, nous devrons nous attaquer au processus arthrosique qui a favorisé la fixation des toxines au niveau de cette articulation : la coxarthrose est une affection dégénérative de la hanche qui associe un processus à la fois destructif (érosion, géodes) et constructif (ostéophytes). Ces manifestations de déséquilibre minéral semblent impliquer une déficience des gonades (ovaires ou testicules), mais aussi une atteinte des fonctions thyroïdiennes et parathyroïdiennes.

Le traitement est avant tout celui de la déminéralisation : POCONOL n° 6 (organes génitaux et système osseux sont intimement liés), POCONÉOL n° 10 (remède de la décalcification) et POCONÉOL n° 13 (remède de l'ostéite, de l'inflammation osseuse).

SCIATIQUE

Douleur très vive siégeant le long du nerf sciatique et de ses branches, elle peut être sous la dépendance de causes locales provoquant l'irritation des racines du nerf dans le canal vertébral (rhumatisme, hernie du disque intervertébral, ostéite, tumeur) ou d'affections générales (tuberculose, diabète, goutte).

Le traitement classique sera basé sur les anti-inflammatoires, les infiltrations locales, voire la chirurgie : les résultats sont souvent décevants. Mais, les médecins qui s'intéressent à l'acupuncture savent que cette douleur suit le méridien de la vessie et que des remèdes homéopathiques agissant sur les voies urinaires donnent habituellement d'excellents résultats, même en présence d'une hernie discale.

La douleur du nerf sciatique est une pathologie qui a souvent une origine vertébrale (disques intervertébraux). Elle apparaît alors suite à un effort se portant sur la colonne. Dans ce cas, un bon ostéopathe réglera le problème en une seule séance. Il est sage de ne pas laisser une douleur sciatique non traitée, car elle indique une alarme qui peut laisser présager une hernie discale.

Le traitement associera…

- □ POCONÉOL n° 1 : draineur hépatique et rénal,
- □ POCONÉOL n° 5 : draineur du tuberculinisme,
- □ POCONÉOL n° 8 : gouttes antirhumatismales.

Notons que le déséquilibre glandulaire rencontré dans le tuberculinisme entraîne toujours une tendance à la déminéralisation. En cas de sciatique rebelle, il peut être intéressant d'y associer un traitement par acupuncture ou auriculo-thérapie.

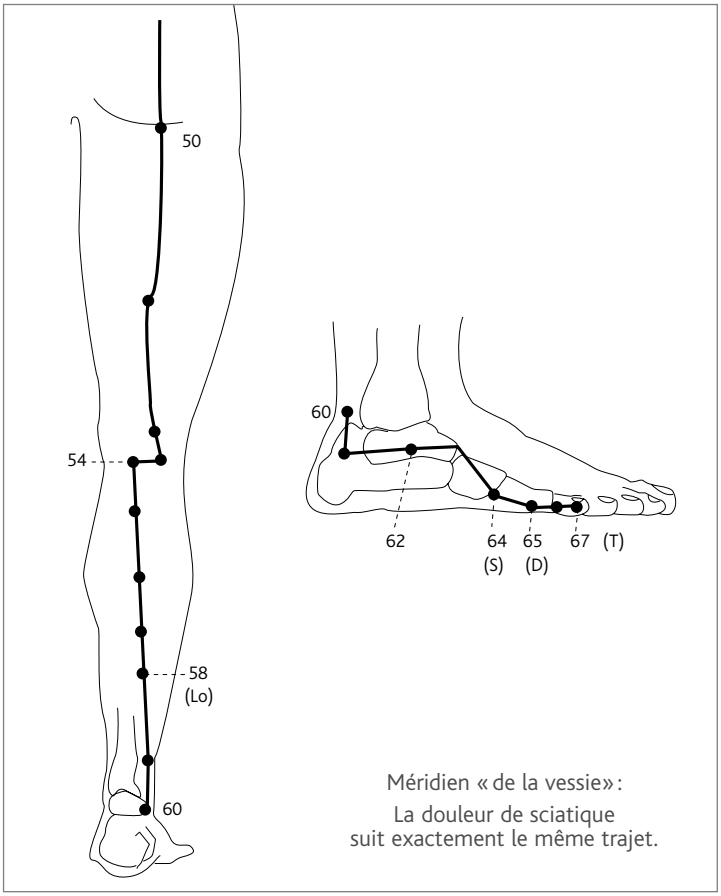


Fig. 21 : Sciatique.

TENNIS ELBOW OU ÉPICONDYLITE

Cette affection fréquente est particulièrement rebelle aux traitements médicaux classiques. Elle se caractérise par une douleur siégeant sur l'épicondyle (coude) et est considérée comme une variété de tendinite d'insertion.

Les traités médicaux classiques nous disent qu'elle est particulièrement fréquente chez les sportifs (notamment les joueurs de tennis) ou les sujets dont les activités professionnelles exigent une suractivité des articulations du coude ou des muscles épicondyliens. En fait, il est bien rare que cette cause mécanique puisse être mise en évidence.

La radiographie ne montre rien. Le traitement, basé sur les anti-inflammatoires et sur des infiltrations de corticoïdes, donne rarement de bons résultats. L'homéopathie, basée sur la matière médicale ou le répertoire est souvent tout aussi inefficace !

Mais, il en va tout autrement si on se rappelle que le **méridien du gros intestin** passe à ce niveau et que l'on oriente le choix des remèdes homéopathiques sur les fonctions intestinales. On obtient alors des résultats particulièrement rapides et durables !

Pathologies rencontrées parmi la clientèle :

- L..., **Mariette (59 ans)** : consulte le 16 avril 2003 pour blocage de l'épaule droite, douleurs genou gauche, faiblesse hépatique, bouffées de chaleur. Traitement : **Poconéol n° 1** (draineur hépato-rénal) + **Poconéol n° 7** (draineur hépato-biliaire) ;

  - le 3 juin 2003 : nette amélioration de la digestion, mais persistance des bouffées de chaleur et des douleurs rhumatismales. Traitement : **Poconéol n° 7** + **Poconéol n° 14** (traitement de la ménopause et de ses troubles) ;

  - le 22 juillet 2003 : disparition des bouffées de chaleur, mais persistance des douleurs au niveau du genou. Traitement : **Poconéol n° 8** (gouttes antirhumatismales) + **Poconéol n° 10** (remède de la décalcification) ;

  - le 06 octobre 2003 : disparition des douleurs rhumatismales, mais souhaiterait perdre du poids. Traitement : **Poconéol n° 23** (traitement de l'albuminurie) + **Poconéol n° 79** (remède des néphrites) ;

  - revient à la consultation ce 31 mars 04 : perte de 2,5 kg, plus aucune plainte, mais tendances dépressives suite à des contrariétés familiales. Je lui prescris **Poconéol n° 10** associé au **Poconéol n° 43**. Dix jours plus tard, elle demande un rendez-vous pour son mari !

- A..., **Frédérique (36 ans)** : consulte le 5 février 2004 pour fatigue intense, troubles circulatoires (extrémités froides), troubles hormonaux (cycles courts), mais aussi lombalgies depuis plusieurs mois !

  - Traitement : **Poconéol n° 5** (traitement du tuberculinisme avec ses troubles hormonaux et circulatoires + **Poconéol n° 22** (gouttes anti-inflammatoires et anti-infectieuses). Très satisfaite du résultat obtenu, elle se présente à la consultation ce 31 mars avec son fils qui a 9 ans 1/2.

■