

Albert-Claude Quemoun Homéopathie et parkinson

Extrait du livre

[Homéopathie et parkinson](#)

de [Albert-Claude Quemoun](#)

Éditeur : Editions Résurgence



<https://www.editions-narayana.fr/b13383>

Sur notre [librairie en ligne](#) vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne

Tel. +33 9 7044 6488

Email info@editions-narayana.fr

<https://www.editions-narayana.fr>



Définition de la maladie de Parkinson

□ □□A R K I □□ □ S O □□□□
P A R K I N S O N

La maladie de Parkinson est une affection dégénérative de la substance noire (Locus Niger) avec atteinte des neurones dopaminergiques dont le nombre diminue. Cette maladie passe souvent inaperçue au début, car elle n'est visible, ni au scanner cérébral, ni à l'IRM. Cette maladie sera mieux décelée par un examen clinique. Les signes cliniques vont permettre de montrer le déficit en dopamine dans le Locus Niger et le Striatum.

La maladie de Parkinson n'apparaît qu'après destruction de 80% de cette substance noire, riche en neurone à dopamine. Ce qui explique la lenteur de l'éclosion de la maladie, puis la détérioration plus rapide du sujet.

Cette pathologie a été décrite en 1817 par Parkinson en décrivant une pathologie agitante.

La fréquence de la maladie augmente avec l'âge provoquant une incapacité physique et une détérioration mentale.

La maladie est caractérisée par la symptomatologie extrapyramidale spécifique de celle-ci. Elle traduit l'atteinte du système des noyaux gris centraux qui jouent un rôle majeur dans l'élaboration et le contrôle de la motricité.

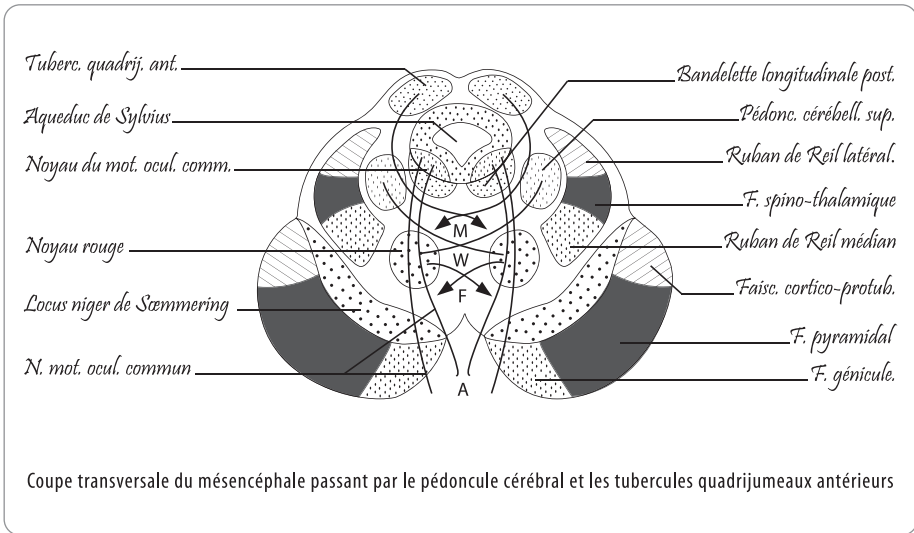
On constate une dépigmentation de la substance noire avec sa dégénérescence, et on peut observer dans les neurones restants des inclusions cytoplasmiques éosinophiles appelées corps de Lewy.

Leur absence dans la substance noire et dans le locus permet d'exclure le diagnostic de la maladie de Parkinson.

Dans les cas les plus avancés, on peut remarquer que d'autres structures peuvent être touchées telles que le noyau basal de Meynert, les noyaux hypothalamiques, les neurones de la moelle épinière.

En 1960, on a montré une baisse de la dopamine dans le Striatum et le Locus Niger, avec une insuffisance de la production de la dopamine et une augmentation de l'acétylcholine.

La baisse de dopamine et la rupture de l'équilibre acétylcholine/dopamine dans le Striatum jouent un rôle déterminant dans la genèse des symptômes de la maladie.



Les signes cliniques sont les suivants ■■■

- Akinésie, avec un trouble de l'initiative motrice accompagné de gestes lents (lenteur pour s'habiller, pour se coiffer) le sujet marche à petits pas, avec des piétinements au démarrage (astasia trépидante), accélération brutale ou blocage complet après un demi-tour par exemple,
- la parole est monotone (dysarthrie monotone), la voix assourdie, avec blocages lors de la mise en train d'un discours puis accélération du débit verbal,
- l'écriture est souvent modifiée : s'installe une « micrographie » c'est-à-dire une petite écriture du début à la fin,
- bradyphrénie,
- perte de balancement des bras en marchant,
- tremblements au repos qui disparaissent pendant le sommeil ou le mouvement volontaire,
- hypertonie,
- rigidité musculaire avec symptôme de « roue dentée » quand on mobilise le segment du membre, avec difficultés à se mouvoir. Elle prédomine du côté qui a été touché le premier. Cette rigidité peut être, soit tout au long

du mouvement, soit par à coups ou en roue dentée, qui n'est pas autre chose que le reflet du tremblement au cours du déplacement lent. Cette rigidité peut être mise en évidence au niveau du tendon, du biceps ou du poignet,

- troubles de l'adaptation posturale, en effet la station est instable sous l'effet d'une simple poussée,
- parfois une prédominance latérale (à gauche ou à droite, ce qui va intéresser davantage l'homéopathe),
- troubles psychiques (accompagnent ou compliquent), avec dépression, hypersensibilité, affaiblissement des fonctions intellectuelles (15 à 20% des cas), anxiété, hallucinations, confusion, délire ... ,
- aggravation par la fatigue ou l'émotion, le calcul mental. Les signes peuvent varier d'un moment à l'autre, d'un jour à l'autre, selon les sécrétions endogènes de dopamine (ce qui intéressera également l'homéopathe),
- des chutes ont été observées, mais plus tardivement. Si ces dernières se manifestent tôt, il s'agira plus d'un syndrome parkinsonien que d'une véritable maladie de Parkinson avec parfois des lésions démyélinisantes qui font penser davantage à une sclérose en plaques, la chute est alors consciente.

Sur le plan de l'hérédité, on trouvera en général peu de transmission de la maladie même chez les jumeaux (une étude américaine a montré que sur 70 Parkinsoniens ayant un frère jumeau [qu'il s'agisse d'un vrai ou d'un faux jumeau], seuls 8 de ces jumeaux étaient également atteints).

Autres signes associés à la maladie de Parkinson

Ces troubles vont intéresser le médecin homéopathe.

- **Troubles végétatifs**: fréquents mais rarement graves, pouvant perturber la vie quotidienne du Parkinsonien,
- **hypersialorrhée** par diminution des mouvements automatiques de déglutition de la salive,
- **hypotension orthostatique** aggravés par les traitements dopaminergiques,
- **constipation** liée à la maladie et l'inactivité, aggravée par les traitements anticholinergiques,
- **douleurs et symptômes sensitifs**: dans la maladie de Parkinson, on note souvent des douleurs avec des fourmillements, brûlures, engourdissements, sensation de froid, soit précédant, soit à l'apparition de la maladie de Parkinson,
- **troubles psychiatriques**:

- **dépression** : c'est le trouble psychique le plus fréquent de la maladie de Parkinson, indépendant du handicap moteur, mais peut l'aggraver. Le diagnostic de cette dépression est difficile car en général, on observe un ralentissement global de l'activité psychomotrice qui fait partie de l'état parkinsonien.
- **troubles cognitifs** : il existe dans la maladie de Parkinson, des moments de démence avec affaiblissement des fonctions intellectuelles, de la mémoire, des difficultés linguistiques, des troubles du jugement et du raisonnement.

Devant tous ces troubles, plus que jamais le médecin homéopathe sera à l'affût de tout signe, de toute amélioration, aggravation, des goûts alimentaires ou de leurs modifications, des résistances au froid, au chaud...

En 1961, on a montré un déficit en **dopamine** régulé en partie par l'administration de la L-Dopa, précurseur de la dopamine, qui, sous l'action de la L-Dopa décarboxylase va donner la dopamine. Cette dernière ne peut pas être administrée car elle ne passe pas la barrière hémato-méningée.

Dans le Striatum, les neurones dopaminergiques n'exercent plus leur effet inhibiteur sur les cibles cholinergiques, d'où l'utilisation d'autres médicaments anticholinergiques, notamment.

Si l'utilisation de l'allopathie va nous permettre de diminuer les tremblements ou la rigidité d'un Parkinsonien, l'Homéopathie va nous permettre de mieux appréhender le malade dans sa totalité, ainsi que son comportement à travers sa maladie.

Autres maladies dégénératives ■■■

La maladie de Wilson

Tout syndrome parkinsonien survenant avant l'âge de 40 ans doit faire rechercher une maladie de Wilson.

La maladie de Wilson est une maladie autosomique due à un trouble métabolique conduisant à un dépôt excessif de cuivre dans les tissus. Au début, le cuivre est accumulé dans le foie puis au bout d'un certain temps, il est relargué dans l'organisme puis dans le cerveau. Cette maladie est caractérisée par une atteinte neurologique marquée par un tremblement d'action. Un syndrome extrapyramidal. Les mouvements sont choréiques ou athétosiques. Le sujet présente une akinésie. Présence de phénomènes dystoniques du visage (aspect de faciès sardonique), du tronc ou des membres. Enfin

cette atteinte produit des troubles psychiques qui sont souvent psychotiques, une atteinte avec une cirrhose, une hypersialorrhée.

Le diagnostic de la maladie de Wilson est réalisé grâce à 4 examens complémentaires :

- examen à la lampe à fente qui permet de voir un anneau vert péri-cornéen,
- dosage de la céruplasmine sérique, qui est en baisse,
- dosage de la cuprémie en baisse,
- dosage de la cuprurie (élevée).

La maladie de Wilson sera traitée par un chélateur du cuivre, la D-Pénicillamine, à vie.

Les autres maladies dégénératives distinctes de la maladie de Parkinson

Maladie de Steele-Richardson-Olszewski, le syndrome de Shy-Drager et la dégénérescence stria-nigrique: outre la présence de signes neurologiques associés, on pourra essentiellement remarquer l'absence de réponse nette au traitement par la L-Dopa.





Albert-Claude Quemoun

[Homéopathie et parkinson](#)

126 pages, broché
publication 2010



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain www.editions-narayana.fr