

Jean-Paul Coppin

Ménopause et homéopathie, phytothérapie, aromathérapie, alimentation et plantes de Poconé

Extrait du livre

[Ménopause et homéopathie, phytothérapie, aromathérapie, alimentation et plantes de Poconé](#)

de [Jean-Paul Coppin](#)

Éditeur : Editions Testez



<https://www.editions-narayana.fr/b14983>

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>



LA SOLIDITÉ DE VOTRE CHARPENTE OSSEUSE

Quels sont les facteurs de fragilité osseuse ?

Nos os croissent jusque l'âge de 20 ans, seuil où ils atteignent leur maximum de développement, leur pleine maturité. Ce développement est de plus ou moins bonne qualité selon la nature de votre constitution* et de **votre terrain**. La constitution phosphorique et la diathèse* tuberculi-nique sont les plus exposées à la fragilité (reportez-vous aux paragraphes traitant des constitutions et diathèses, au chapitre 6 - 1^{re} partie).

La majorité des femmes conservent leur richesse et leur capital osseux jusqu'à la ménopause, et même bien longtemps après cette période.

Tout au long de la vie, la masse osseuse est soumise à une **dégradation et une régénération, à la fois alternatives et concomitantes**, de ses composants dont font partie les fibres de collagène qui hébergent notamment le calcium et le phosphore.

Vous devinez déjà que deux grands facteurs peuvent influencer une éventuelle fragilité osseuse, il s'agit d'une part d'une **croissance difficile sur constitution prédisposée**, et d'autre part du **vieillissement** qui, lui, est tout à fait universel, naturel et inéluctable.

En période de croissance, surtout à l'adolescence, le calcium se dépose et se fixe en puissance sur l'os. **À partir de 20 ans, cette fixation calcique diminue** à un rythme correct, mais **la baisse devient plus importante à la ménopause**. Ce dernier phénomène est dû au fait que **vos œstrogènes naturels «stimulent» la régénération osseuse**. **Ces hormones chutant brutalement à cette période, votre masse osseuse est par définition fragilisée.**

Nous parlons ici de fragilisation et non pas de dégradation. Le coup de pouce donné par les œstrogènes n'est pas le facteur prépondérant dans le système de réparation/régénération osseuse, sinon toutes les femmes porteraient des plâtres et s'aideraient de béquilles dès l'âge de 50 ans ! À l'extrême limite, chez un nombre restreint de femmes, la baisse brutale hormonale semble responsable d'une dégradation importante de l'os, ce qui donne des douleurs, d'éventuelles fractures et est constatable à l'ostéodensitométrie*. Nous nous trouvons là devant une **ostéopénie*** plus ou moins avancée ou devant une **ostéoporose*** avérée.

Votre mode de vie influe aussi sur la qualité de l'os. **Le manque d'activité physique, ainsi que les carences ou déséquilibres nutritionnels fragilisent** le métabolisme et les échanges cellulaires de la charpente.



Par quels paramètres l'intégrité osseuse est-elle influencée ?

- La constitution de la personne.
- Le terrain.
- La croissance.
- La nutrition.
- L'activité physique.
- Le vieillissement.
- Les hormones génitales féminines, et masculines d'ailleurs.

Quels sont les différents facteurs de risque osseux ?

- Une constitution prédisposante.
- Un terrain fragilisant.
- Une croissance difficile ou retardée.
- Un déficit d'apport en calcium ou / et carence en vitamine D.
- Une certaine sédentarité, un manque d'activité physique.
- Un vieillissement précoce, accéléré ou mal vécu.
- Une période de ménopause précoce, brutale ou mal vécue.
- Avant tout, pour décider de soigner une éventuelle dégradation osseuse, ostéopénie* ou ostéoporose*, le médecin doit faire un diagnostic. Autant dire qu'avant de prescrire un traitement hormonal à une femme ménopausée, il a le devoir d'en poser l'indication. Ce diagnostic est établi sur des critères symptomatiques (douleurs osseuses, fractures, facteurs de risque et prédisposants) et sur des examens radiologiques dont l'ostéodensitométrie*. S'il découvre un déficit simple (ostéopénie) ou une carence franche (ostéoporose), le praticien évaluera la part de responsabilité de la carence hormonale. C'est dans un nombre très limité de cas que l'aide par le traitement hormonal s'impose. Il est trop souvent appliqué systématiquement. Cette attitude relève de la technique « troupeau de bœufs ».



Le traitement préventif

Quand vous étiez jeune

Il nous faut tout d'abord remonter à la période de la **croissance** et aux notions homéopathiques de **constitutions***.

C'est dès l'enfance que la prévention commence. Elle est basée sur l'apport suffisant en **calcium (alimentation) et vitamine D (exposition solaire) et sur une activité physique régulière.**

Chez le bébé, enfant ou adolescent, l'homéopathie contribue à une croissance osseuse harmonieuse par ces trois médicaments constitutionnels que sont *Calcarea phosphorica*, *Calcarea carbonica* et *Calcarea fluorica*, auxquels s'ajoutent des médicaments de fond ou de terrain tels que *Silicea*, *Natrum muriaticum* et *Tuberculinum*.

Un tel traitement vous a peut-être été appliqué, dans l'enfance, si le besoin s'en est fait sentir, et il aura contribué à la solidité de votre charpente, probablement restée intègre aujourd'hui. En tous cas, il est le bienvenu pour vos petits enfants et leur avenir constitutionnel.

À l'âge adulte

Tout au long de la vie adulte, les principes de prévention sont les mêmes: apports nutritionnels suffisants mais équilibrés, sans régime original ou sans excès, exercice physique soutenu ou nettement sportif. À propos de cette dernière activité, précisons que des études scientifiques ont montré un bénéfice non seulement préventif, mais également curatif dans l'ostéopénie et même dans l'ostéoporose avérée. **Les forces de traction et de pression musculaires et ligamentaires entretiennent la vie osseuse.**

En ce qui concerne l'apport nutritionnel, il faut insister sur les aliments à base de **soja** qui peuvent avantageusement compléter le lait, les laitages et fromages. Ceux-ci, à mon avis, doivent être consommés avec modération pour plusieurs raisons, dont l'acidité et le cholestérol.

Avant la ménopause, des douleurs dorsales lancinantes, un rhumatisme et surtout une fracture attirent l'attention sur une éventuelle fragilité osseuse. Il est possible que vous développiez déjà de la décalcification ou de la déminéralisation, voire de l'ostéopénie. Ces affections n'ont probablement rien à voir avec une chute d'hormone, sauf si vous avez subi **l'hystérectomie totale ou l'ovariectomie**, ce qui revient à une **ménopause précoce et brutale.**

Certains autres facteurs favorisent la dégénérescence osseuse. Il s'agit de l'anorexie ou de privations alimentaires volontaires dans le but de perdre du poids, des traitements prolongés ou répétés à base de **corticoïdes (cortisone)** et de **l'hyperthyroïdie**.

Le traitement homéopathique est susceptible d'intervenir favorablement sur l'ensemble des facteurs et situations dont nous venons de parler. Le médecin homéopathe prescrit les médicaments qui seront décrits en fin de chapitre. Il cherchera essentiellement «votre remède» de fond ou de terrain, celui qui correspond à votre état réactionnel ou à votre type sensible*.

Faisons une parenthèse (importante) pour parler de certaines personnes qui se trouvent dans une situation de dégradation osseuse par **cause psychologique**, je dirai même psychosomatique. Chacun développe sa propre charpente avec harmonie, ou alors avec dysharmonie, mais la construit quand même. Au cours de la vie d'adulte, il peut arriver un événement ou une situation dramatique que la «carcasse» ne peut supporter. La personne est, consciemment ou inconsciemment, désemparée, voire désespérée, elle n'a plus confiance en elle-même. Il se produit alors une «dé-construction» spontanée, involontaire et inconsciente de ce qu'elle avait érigé jusque l'âge de 20 ans. Cette cause psychologique destructrice de sa propre œuvre, qui relève d'un **état de stress prolongé** décompensé, du **domaine dépressif**, est à retenir, car elle peut nettement s'aggraver à la ménopause et être confondue avec, par exemple, une origine hormonale.



À l'âge de la ménopause

Le corps vieillit un peu (un peu seulement !), vous relâchez peut-être l'activité physique ou sportive, vous n'êtes pas bien dans votre peau et sur vos os. Le glas de votre fécondité constructrice va sonner, les hormones génitales vous lâchent. L'ostéodensitométrie* montre un peu d'ostéopénie. Encore heureux que vous ne vous soyez pas fracturé le cubitus !

Une situation d'ordre psychologique est assez fréquente: **une femme peut se considérer comme «finie» par cette «petite mort» que représente pour elle la fin de son cycle génital**. Tout à fait inconsciemment, il s'opère chez elle une interaction psychisme-corps qui génère une dégradation progressive de son être physique portant essentiellement sur sa charpente osseuse.

L'homéopathie va vous aider à régler ces problèmes de façon naturelle, mais commençons loin de tout chauvinisme par les indications du traitement classique.

Le traitement classique

Le traitement hormonal

Nous en avons largement parlé, il a ses limites. Il peut être indiqué en cas d'ostéoporose avérée si la carence en œstrogènes est évidente et considérée comme responsable.

L'homéopathie a elle aussi son traitement hormonal, mais à doses infinitésimales et à mode d'action différent, efficace et sans danger.

Les biphosphonates et autres substances

L'objectif préventif de l'allopathie est de réduire le risque de première fracture ou de récurrence dans les 5 à 10 années après l'arrêt des règles. L'ostéodensitométrie* sert de jauge à la prescription. On conseille ce traitement en cas d'ostéopénie* ou d'ostéoporose* si la personne a déjà été victime d'une fracture. On le prescrit en cas d'ostéoporose seulement s'il n'y a pas eu fracture.

Le traitement homéopathique



Il constitue une indication préventive en cas de minéralisation normale de l'os ou d'ostéopénie peu sévère. Dans ce cas l'homéopathie doit être prescrite seule.

Il a l'indication curative en cas d'ostéopénie sévère ou d'ostéoporose. Dans ce cas, l'homéopathie doit être prescrite conjointement à un traitement classique approprié.

Le traitement hormonal classique ou/et de biphosphonates ne dispense aucunement d'un traitement homéopathique.

Voici les principaux médicaments qui vous seront prescrits par votre médecin

SILICEA, la silice

- D'une manière générale, vous êtes et vous vous sentez **faible**. Vous êtes **frileuse** et plutôt **maigre**. Vous avez une tendance aux **infections**, aux suppurations, surtout au niveau du nez, de la gorge, des bronches ou de la peau (éruptions qui suppurent).
- **Vous souffrez de vos os**, vous faites de la décalcification, vous avez peut-être déjà été victime de **fractures** qui d'ailleurs se sont mal réparées, il y avait retard à la formation du cal.



Jean-Paul Coppin

[Ménopause et homéopathie,
phytothérapie, aromathérapie,
alimentation et plantes de Poconé](#)

224 pages, broché
publication 2007



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