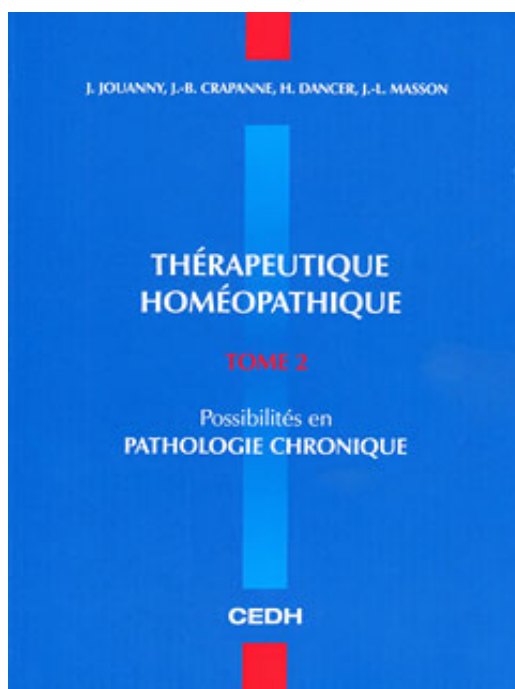


Jouanny / Crapanne / Dancer / Masson Thérapeutique Homéopathique - Tome 2

Extrait du livre

[Thérapeutique Homéopathique - Tome 2](#)
de [Jouanny / Crapanne / Dancer / Masson](#)
Éditeur : CEDH



<http://www.editions-narayana.fr/b9212>

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

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



- soit bien organisés mais à rythme lent, routiniers, bien déterminés dans leurs objectifs jusqu'à l'opiniâtreté et l'entêtement,
- soit paresseux, mous, indolents, anxieux, peureux de tout et de toute entreprise.

Mais comme il est souvent répété dans cet ouvrage, il faut comprendre que les indications du médicament s'étendent bien au-delà du type sensible et que *Calcarea carbonica* pourra et devra être prescrit quelle que soit la morphologie des sujets.

• PSORINUM

Ce biothérapie (terme actuel pour dénommer entre autres les anciens "nosodes"), est préparé à partir de lysats de sérosités de vésicules de gale prélevées sur des malades non co-infectés (VIH, VHB, VHC, HTLV, etc.) et non traités, sans addition d'antiseptiques. Il a une action pharmacodynamique :

- **sur la peau et sur les muqueuses**, où il provoque irritation et manifestations allergiques,
- **sur l'état général et le système nerveux** où il a une action dépressive générale.

Ce médicament est surtout indiqué dans les modes réactionnels chroniques qui regroupent tout ou partie des pathologies suivantes avec les caractéristiques habituelles au mode réactionnel psorique.

A. PÉRIODICITÉ

Manifestations à **périodicité longue**, saisonnière ou annuelle, notamment en hiver ou au printemps : pathologies hivernales, manifestations allergiques périodiques (*pollinoses*), etc.

B. ALTERNANCES OU SUCCESSIONS

• Au niveau de la peau

- **manifestations allergiques diverses** : urticaire, eczéma, ...
- **éruptions traînantes**,
- séborrhée.

Toutes ces dermatoses ont pour dénominateur clinique commun un **prurit aggravé par la chaleur** du lit et par l'eau (comme pour *Sulfur*).

• Au niveau des muqueuses

- **infections ORL à répétition** : rhinopharyngites, otites, bronchites,
- **manifestations allergiques** : asthme, pollinoses,
- **colopathies avec diarrhée ou surtout constipation**.

Le fréquent commun dénominateur clinique à ces atteintes muqueuses est la présence de **sécrétions fétides**.

• Au niveau des organes internes

- **migraines périodiques**, notamment avec euphorie la veille des manifestations, faim pendant la migraine et amélioration par la chaleur.

• Au niveau du comportement

- **désespoir de guérir** à cause de l'ancienneté des manifestations pathologiques et des échecs successifs des traitements antérieurs.

C. PARASITOSE

- **mycoses** : cutanées, unguéales, vaginales, intestinales, ...
- paraskoses intestinales.

D. RÉTABLISSLEMENTS DIFFICILES

- **asthénie importante** et traînante après maladies infectieuses.

E. MANQUE DE RÉACTION

- **insuffisance ou absence de réaction** aux médicaments homéopathiques cliniquement justifiés.

Dans ces deux derniers cas, quelles que soient les modalités thermiques réactionnelles du patient, il est efficace de prescrire quatre doses "en échelle" de *Psorinum* :

une dose en 9 CH le 1^{er} jour,
 une dose en 12 CH le 2^{ème} jour,
 une dose en 15 CH le 3^{ème} jour,
 une dose en 30 CH le 4^{ème} jour.

TYPE SENSIBLE

- **Morphologie**

Du fait de leur pathologie chronique, les sujets justiciables de *Psorinum* peuvent être souvent **maigres, asthéniques, pâles, frileux**. Ils ont des cheveux gras ou, au contraire, ternes, secs et cassants. De la même façon, leur peau peut être sèche, atone, rugueuse ou très grasse, mais avec toujours un **aspect sale**, malsain et une mauvaise odeur générale.

- **Comportement**

Ce sont surtout des sujets **anxieux**, à cause de **l'asthénie intense** qu'ils ressentent, avec **sentiment d'incurabilité** devant la chronicité des phénomènes pathologiques dont ils sont atteints et devant les échecs répétés des thérapeutiques subies.

Généralement **très frileux**, ils sont **très couverts**, recherchant la chaleur (comme Arsen/cum). Ils sont aggravés par le froid, d'où la **recrudescence** de leurs troubles **en hiver**.

Améliorés en mangeant, ils ont souvent des fringales nocturnes (*Phosphorus*) qui les incitent à se lever la nuit pour manger.

Nous allons maintenant étudier trois médicaments de modes réactionnels périodiques et alternants, correspondant au sous-groupe autrefois dénommé "tuberculitique". Ils s'adressent surtout à des malades dont le dénominateur clinique commun est constitué par :

- **une maigreur relative** malgré un appétit conservé,
- **une sensibilité au froid**,
- **une fragilité des muqueuses respiratoires**,
- **une certaine irritabilité et instabilité nerveuses**.

En dehors de ces points communs, chacun d'entre eux a des caractéristiques propres qui définissent autant de formes cliniques particulières.

• SULFUR IODATUM

L'iodure de soufre, par son radical soufre, se rapproche de la pathogénésie de Su/fur, par son action :

- **sur la peau**,
- **sur les muqueuses**,
- **sur les séreuses**.

Il s'en différencie par son radical iodé qui agit :

- **sur le système lymphoganglionnaire** (tendance aux adénopathies),
- **sur le métabolisme général** : accentuation du métabolisme évoquant une hyperthyroïdie (amaigrissement, tachycardie, hypernervosité).

Pratiquement, Su/fur *iodatum* est indiqué chez des malades moins résistants et moins sthéniques que ceux de la forme clinique "Su/fur", qui présentent dans leur évolution pathologique tout ou partie des pathologies suivantes :

DERMATITES ALLERGIQUES ET/OU ATOPIQUES

Nous regroupons dans ce chapitre :

- les **urticaires récidivantes**,
- les **lucites**,
- les **eczémas**.

LES URTICAIRES RÉCIDIVANTES

DÉFINITION

Les urticaires récidivantes sont des manifestations cutanées répétitives formées d'éruptions de papules érythémato-œdémateuses, prurigineuses, mobiles et de durée variable ; dues à une vasodilatation capillaire, elles sont sous la dépendance d'une libération locale de médiateurs chimiques dont le mécanisme n'est pas toujours allergique.

PHYSIOPATHOLOGIE

Devant les causes innombrables d'éruptions urticariennes, il est nécessaire de faire une enquête clinique, éventuellement complétée par des tests d'allergie ; bien que

l'étiologie reste sans réponse dans 70 % des cas, l'anamnèse s'efforce d'en préciser l'origine :

- urticaires d'origine physique : froid, chaleur, pression, eau, etc.,
- urticaires de contact : végétaux, produits chimiques, venins d'hyménoptères, etc.,
- urticaires mettant en cause des allergènes connus ou supposés : médicaments, aliments, germes infectieux, vapeurs inhalées, pneumallergènes, etc.

Ces lésions élémentaires résultent de l'action de différents médiateurs vaso-actifs :

- histamine,
- PAF-acéther,
- acétylcholine,
- prostaglandines,
- sérotonine,
- autres enzymes protéolytiques, etc.

Ces médiateurs sont eux-mêmes sous la dépendance de mécanismes très différents qui peuvent être associés ou non :

- hypersensibilité de type I,
- hypersensibilité de type III,
- histamino-libération non spécifique, par exemple lors de l'absorption d'aliments riches en histamine (tomates, crustacés, ...) ou en tyramine (chocolat, gruyère, ...) ou d'aliments histamino-libérateurs (fraises, poissons, ...),
- un contexte émotionnel (dermographisme).

APPROCHE HOMÉOPATHIQUE

On élimine du champ de la thérapeutique homéopathique les urticaires ayant pour origine une cause endocrinienne, une lymphomatose, une néoplasie, etc.

La stratégie consiste à prescrire :

- **des médicaments symptomatiques** déterminés selon les particularités des lésions et leur physiopathologie supposée,

- **des médicaments de terrain** choisis parmi les médicaments de mode réactionnel psorique et sycotique,
- **et un isothérapeutique** lorsqu'un allergène aura été nettement identifié comme responsable de l'affection.

D'autre part, il ne faudra pas négliger le comportement émotionnel du patient qui peut intervenir de deux façons : soit la répétition de l'urticaire est anxiogène pour le malade, soit l'anxiété a sa part de responsabilité dans le mécanisme de déclenchement de l'urticaire devant des stress répétés.

LES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS SYMPTOMATIQUES

• *Apis mellifica*

Ce médicament est indiqué lorsque la peau est rosé rouge, parfois infiltrée comme une peau d'orange (photographie 19p. 530). Lorsque le tissu cellulaire sous-cutané est plus lâche, l'aspect devient nettement plus œdémateux comme, par exemple, au niveau des paupières. Les photographies 20 p. 530 et 21 p. 531 montrent une telle urticaire guérie en quelques jours après échec des antihistaminiques.

Dans tous les cas, la peau pique et brûle comme si elle était piquée par une multitude d'aiguilles. La douleur est **améliorée par des applications froides** et aggravée par la chaleur. Le prurit obéit aux mêmes modalités.

L'action de ce médicament étant rapide mais courte, *Apis* est prescrit très fréquemment, en 9 ou 15 CH, toutes les demi-heures par exemple, dès le début de chaque crise.

• *Urtica urens*

Ce médicament est indiqué lorsqu'il existe un œdème piquant et brûlant plus pâle que celui d'*Apis* et provoquant un prurit intolérable. Les symptômes sont aggravés par les applications froides, le bain, le lavage et, surtout, par le toucher.

Prescrire en 5 CH, cinq granules à répéter aussi souvent que nécessaire en fonction de l'intensité des symptômes.

- **Phénobarbital**

Ce médicament est prescrit devant des **urticaires plutôt pâles**, intéressant principalement le visage, aggravées par la chaleur, par les crustacés, les poissons et la crème et améliorées par la survenue des règles ou par le grattage. Les poussées d'urticaire sont **accompagnées de somnolence**.

Prescrire en 9 CH, cinq granules répétés plusieurs fois par jour au moment des crises.

- **Histaminum**

L'histamine est l'un des médiateurs chimiques des réactions allergiques. On connaît l'action in vitro d'*Histaminum* 15 CH sur la dégranulation des basophiles de patients allergiques. (42)

Prescrire *Histaminum* en 7 ou 15 CH, cinq granules en alternance avec l'un des médicaments cités ci-dessus.

- **Poumon H/staminé**

Préparé à partir de poumon de cobaye sacrifié pendant un choc anaphylactique, cette souche contient, outre de l'histamine, bien d'autres médiateurs chimiques : bradykinine, sérotonine, PAF-acéther, etc.

Son utilisation clinique en 9 ou 15 CH, depuis des décennies, s'est souvent révélée efficace.

(42) Sainte-Laudy J., Belon Ph., *Inhibition of human basophil activation by high dilutions of Histamine*. AGENTS ACTIONS 1993 ; 38 : C 245-247.

Aucun critère clinique, autre que l'essai thérapeutique chez le même patient, ne permet de faire un choix préférentiel entre *Histaminum* et *Poumon Histamine*.

M Sulfur

Caractérisé par des sensations de brûlures aux paumes des mains et aux plantes des pieds, *Sulfur* trouve son indication dans les urticaires cholinergiques où l'on retrouve volontiers, entre autres, ces localisations. L'évolution spontanée de ces manifestations cutanées se fait souvent sur plusieurs jours.

Dans ces urticaires cholinergiques, l'expérience montre qu'il faut prescrire Sulfur en 5 CH à raison de cinq granules par jour. Dans ce cas particulier, Sulfur, habituellement utilisé comme médicament de terrain, est employé comme médicament symptomatique.

LES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS DE FOND

- *Lycopodium clavatum*

Ce médicament est particulièrement indiqué dans le cas d'urticaires consécutives en particulier aux allergènes alimentaires sur un terrain correspondant au type sensible.

Selon les cas, il est prescrit de 5 granules par jour en 7 ou 9 CH à une dose hebdomadaire ou bimensuelle en 9 ou 15 CH.

- *Psorinum*

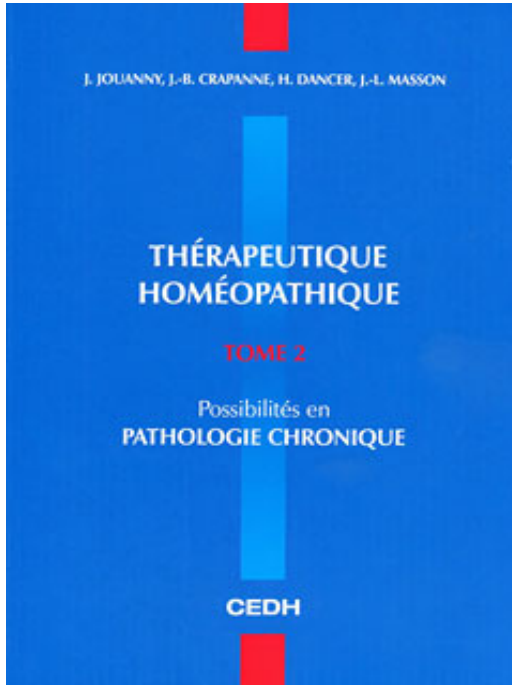
Ce médicament de mode réactionnel psorique est indiqué, en dehors des caractères habituels, dans les urticaires apparaissant au froid.

Même posologie.

Bien entendu, selon les cas cliniques, on peut prescrire comme médicaments de fond les principaux médicaments de mode réactionnel psorique : *Natrum muriaticum*, *Arsenicum album*, Su/fur, etc.

LES ISOTHÉRAPIQUES

Lorsqu'un allergène particulier est identifié, on en fera préparer un isothérapeutique administré journellement en 15 CH.



Jouanny / Crapanne / Dancer / Masson

Thérapeutique Homéopathique - Tome 2

Possibilités en pathologie chronique

560 pages, relié
publication 2010



Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain

www.editions-narayana.fr