

VOYAGE À SAINT PETERSBOURG ET EXPÉRIMENTATION SUR LES EFFETS DU TRAITEMENT OSTÉOPATHIQUE SUR L'ACTIVITÉ SYSTÉMIQUE DU CERVEAU

[journal L'Ostéopathie Précisément numéro 8 Hiver 2002]

Par Philippe Druelle D.O.



En avril dernier j'ai eu la chance d'être invité à Saint Petersburg par Tamara Kravenshko DO, PhD pour donner un cours post-gradué à l'École d'Ostéopathie de Russie.

Magnifique en ce début de printemps, la ville des tsars bâtie par Pierre Le Grand s'épanouit le long de la Néva où se reflètent ses palais multicolores, ses églises à bulbes et l'Hermitage. Dans ce musée nous avons pu admirer des collections uniques où se côtoient Rembrandt, Cézanne, Léonard de Vinci, Picasso, Botticelli, etc. La Venise du Nord-est pleine de charme et de surprises. En nous promenant le long des canaux, nous avons découvert la maison du poète Pouchkine où il mourut après son duel, rempli de manuscrits, de meubles de son époque comme s'il occupait encore les lieux. Saint Petersburg fut aussi témoin d'un des plus grands bouleversements du 20^{ème} siècle lors de la révolution d'octobre initié par Lénine. Cependant, malgré 73 ans de communisme, les effets des guerres napoléoniennes et la Deuxième Guerre mondiale, alors que les hommes s'agitaient tragiquement, Saint Petersburg a su garder malgré tout, son romantisme, sa paix des lumières profitant de la clarté de la nuit polaire. Durant ce voyage, nous avons rencontré plusieurs personnes qui parlaient notre langue avec plaisir et fierté. Pendant les cours j'avais la chance d'avoir un interprète médecin endocrinologue dont le père avait vécu à Paris.

J'ai reçu un accueil chaleureux de la part des diplômés de l'École de Russie qui parfois étaient venus de plusieurs régions lointaines. Certains avaient fait entre 2000kms et 4000kms pour cette rencontre venant du lac Balalaïkal en Sibérie, de Mourmansk ou d'Odessa. Les Ostéopathes russes que j'ai rencontrés faisaient preuve d'une grande gentillesse, beaucoup

de vocations pour soulager leurs patients dans des conditions quelquefois très difficiles, de concentration et de compétences.

Après la dernière journée de cours, les professeurs et plusieurs participants avaient organisé une soirée dans un restaurant où nous avons bu de la Vodka au cours de multiples toasts, ri de bon cœur et même chanté. Cette sincérité m'a beaucoup touché.

EXPÉRIMENTATION À L'INSTITUT SCHEVENOV À L'ACADÉMIE DES SCIENCES

Mon voyage avait aussi pour but de faire plusieurs expérimentations suite à l'invitation du Pr. Yuri Moskalenko PhD dans son département de Physiologie Comparative et de la Circulation Sanguine et à celle du Pr Alexander Shopelvanikov PhD à l'Académie des Sciences dans le département de Physiologie Évolutive et de Biochimie qui avait été créé par le Pr Schevenov. Durant ces expérimentations, nous avons la participation d'une équipe complète incluant des chercheurs, des ingénieurs et un mathématicien. Là encore, ce qui est très agréable, c'est la disponibilité et la courtoisie des personnes avec qui nous avons travaillé.

Cette préétude avait pour but :

- de vérifier l'impact du travail de la main humaine sur le cerveau,
 - l'action de notre travail sur l'activité systémique cérébrale,
 - vérifier si l'appareillage scientifique pouvait détecter les zones de tensions, de rétractions tissulaires cérébrales suite à des impacts traumatiques, émotionnels et/ou transgénérationnels ainsi que l'impact des pressions culturelles et/ou des civilisations à différentes périodes de leur histoire (ce que nous appelons pour plus de facilité les spasmes endocrâniens nom que nous avons donné dès 1984 pour souligner l'effet palpatoire de rétraction, et le spasme vasculaire qui affectent ces régions).
 - vérifier si les instruments scientifiques pouvaient enregistrer les progrès que nous avons évalués après un traitement ostéopathique.
 - Préparer une expérimentation avec les deux départements dans l'avenir.
- .../1

Les Spasmes endocrâniens, d'après nos observations cliniques qui ont débuté en 1983, sont à l'origine et provoquent des dysfonctions cérébrales, des blocages fonctionnels à différents niveaux principalement hormonaux, des chronicités et des dysfonctions sur des systèmes cibles organiques le long de la Chaîne Centrale ainsi que des troubles comportementaux.

Nous avons mis au point durant les 20 dernières années différents modes d'évaluation et de traitements des spasmes endocrâniens selon les concepts de l'Ostéopathie pour soulager les patients qui présentent des troubles chroniques, des dysfonctions physiologiques complexes. Cela nous a permis de développer des palpations appropriées, de nouveaux outils pour travailler l'aspect solide, liquide et vibratoire (des champs) de la matière vivante, puis un ensemble de techniques comme les ventricules latéraux, le 3^{ème} ventricule, le travail du thalamus, du système limbique, des capsules internes, des anciens sites de pliatures, le corps calleux, le diencéphale globalement, etc.

Nous avons aussi développé des méthodes pour travailler avec les forces à l'intérieur des mouvements. Les résultats furent très clairs et concluants. De nouvelles possibilités s'ouvrent à nous pour traiter les causes des problèmes de nos patients. Ce type de travail nous a permis de comprendre l'importance des champs (cela pourrait faire l'objet d'un autre article) et de nous poser de très nombreuses questions sur le rôle de la Conscience, ses interactions avec l'activité systémique du cerveau, de l'importance de vivre en harmonie avec ce que nous croyons pour notre équilibre, et pour la santé de l'organisme, pour ce que l'on transmet à nos enfants et aux enfants de nos enfants.

Grâce aux expérimentations que nous avons faites, nous avons pu vérifier et répondre à plusieurs questions. Les résultats sont très encourageants et nous avons le projet avec les mêmes équipes de faire une recherche avec groupe témoin, groupe placebo et groupe expérimental sur le dépistage des spasmes endocrâniens et leur traitement.

L'EXPÉRIMENTATION :

Dans le département du Pr Yuri Moskalenko :

Nous avons utilisé deux types de paramètres pour mesurer :

(1) le volume de liquide, sang et LCR ensemble dans la région étudiée par bioimpédance (hautes fréquences 60 à 80 KHz). Ce procédé permet d'enregistrer les variations de volume liquidien dans une région donnée. Les résistances du sang et du LCR étant différentes (Moskalenko et al. 1984 ; Jenker, 1987).

(2) la vitesse du sang dans les artères irriguant cette même région. Pour cela nous avons utilisé un Doppler transcrânien à ultrasons de la marque Fuji pour mesurer la vélocimétrie (vitesse du sang dans les artères). Dans notre cas nous avons travaillé avec l'artère cérébrale moyenne. Les électrodes dans ce cas étaient placées sur le frontal et sur les mastoïdes.

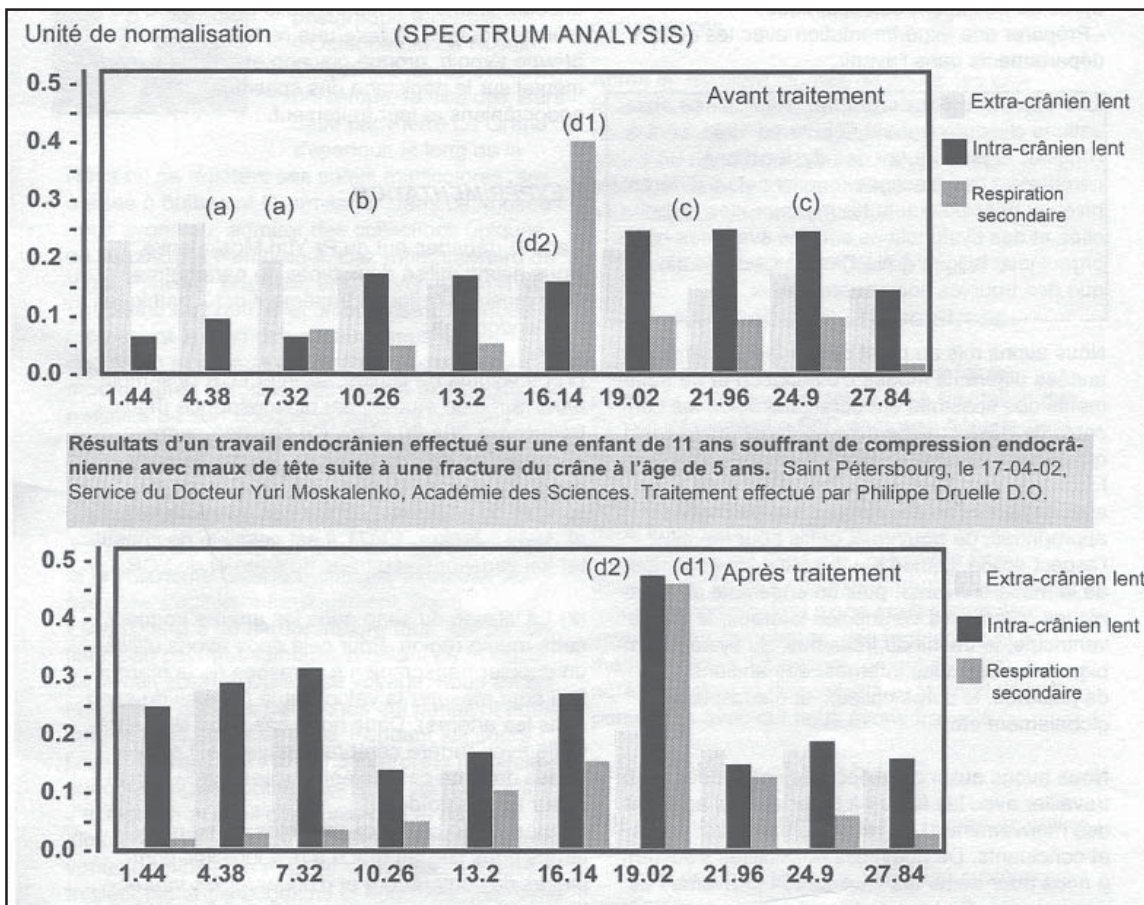
La mesure de ces deux variables en même temps nous permet grâce des logiciels complexes de comprendre et d'observer les interactions entre les systèmes sanguins et liquidiens.

Nous pouvions apprécier et observer tous ces paramètres avant, pendant et après le traitement ostéopathique : la pression endocrânienne, les différents paramètres de la circulation sanguine, du LCR, les bioimpédances des régions du cerveau qu'elles irriguent, durant la respiration normale, l'apnée et l'hyperventilation.

Nous vous présentons dans cet article le cas de la petite Olga qui est une enfant de 11 ans qui souffre de céphalées importantes lorsqu'elle étudie. Elle a eu une fracture du crâne à l'âge de 5 ans et lorsqu'elle alla à l'école à 7 ans ses céphalées débutaient à chaque fois qu'elle étudiait. Les examens médicaux ont conclu à une compression endocrânienne sévère.

Lors du traitement ostéopathique, nous avons déterminé entre autres un spasme endocrânien d'origine traumatique au niveau du lobe frontal droit, un latéral strain à gauche, une compression de la fosse postérieure avec en plus une lésion intraosseuse de l'écaille de l'occiput à droite, un MRP en expansion presque totalement sans mouvement et sans puissance, une dilatation des liquides et une rétraction des membranes y compris dans le canal médullaire et au niveau du sacrum.

Résultats du traitement objectivé par Doppler transcrânien et bioimpédances. .../2



CONCLUSIONS : (tableaux ci-haut)

Before treatment CSF mobility sufficiently decrease, slow fluctuation, representing activity of PRM, strongly decreased. Volume of intracranial venous blood sufficiently increase, tone of MCA tree slightly decrease.

After treatment sufficiently increase intracranial slow fluctuations 4.48(a) and 7.31(a) cycle/min.

Slow fluctuations in ranges 10.26(b) cycles/min. 20.0-27.0(c) cycles/min - decrease.

Rate of secondary respiration increase from 16.14 to 19.02. Sufficiently increase relations between respiratory chest movements and changes of intracranial venous volume (Ratio d1/d2 changes from 2.3 to 1.1).

This means that:

- 1) Activity of PRM sufficiently increases (increase of frequency of spectral component of intracranial fluctuations.)
- 2) Mobility of CSF sufficiently increases (increase of amplitude of spectral components of intracranial fluctuations.)
- 3) Intracranial blood volume decrease (decrease of ratio d1/d2).
- 4) It is unclear why high frequency components decrease.

Dans le département du Pr Alexander Shepolvanikov, Dr Sci, nous avons utilisé un électroencéphalogramme très sensible composé de 12 électrodes. Une analyse polyparamétrique de l'EEG a permis une analyse dynamique des rapports des biopotentiels des 12 électrodes correspondant à 12 régions du cerveau. Ce travail permet de visualiser l'activité systémique du cerveau dans les trois dimensions de l'espace de manière dynamique. À ce sujet, le fils du Dr

Shepolvanikov nous présenta lors de cette visite une première représentation en mouvement permanent de l'activité systémique du cerveau. Le Dr Michael Ciceroshin m'expliqua l'ordonnement de la structure des bipotentiels du cerveau dans la normalité et la signification des différents types de résultats.

Pour résumer, le cerveau travaille comme une unité fonctionnelle dont dépend l'ensemble de l'organisme. Cette activité peut être observée et mesurée. Dans la normalité la répartition spatiale des 12 rayons vecteurs s'épanouit en bouquets symétriques et superposables entre l'hémisphère droit et le gauche alors que lors de pathologies nous constatons des asymétries. (Voir schémas et résultats dans les pages suivantes, Olga A. et Janna B.)

Depuis le début des recherches sur l'évaluation et la normalisation des zones affectées par des spasmes endocrâniens, nous nous sommes aperçus que nous avions une action directe et très importante sur l'activité systémique du cerveau. Suite aux traitements ostéopathiques et aux résultats que nous avons obtenus, nous avons eu une première confirmation scientifique.

Dans une observation approfondie des résultats sur les ordinateurs avec le Dr Ciceroshin, nous avons eu une autre confirmation plus fine : la main humaine est capable d'objectiver les zones dysfonctionnelles du cerveau.

Ainsi, nous avons pu observer que nous étions capables d'évaluer une inflammation du diencephale à gauche proche d'une zone perturbée par un choc émotionnel à l'âge de 3 ans chez une patiente de 26 ans. Ceci était observable sur les résultats des courbes dissociées d'un des rayons vecteurs. Lors de mes recherches, nous avons observé des dysfonctions importantes au niveau du système limbique, du thalamus et du diencephale en général.

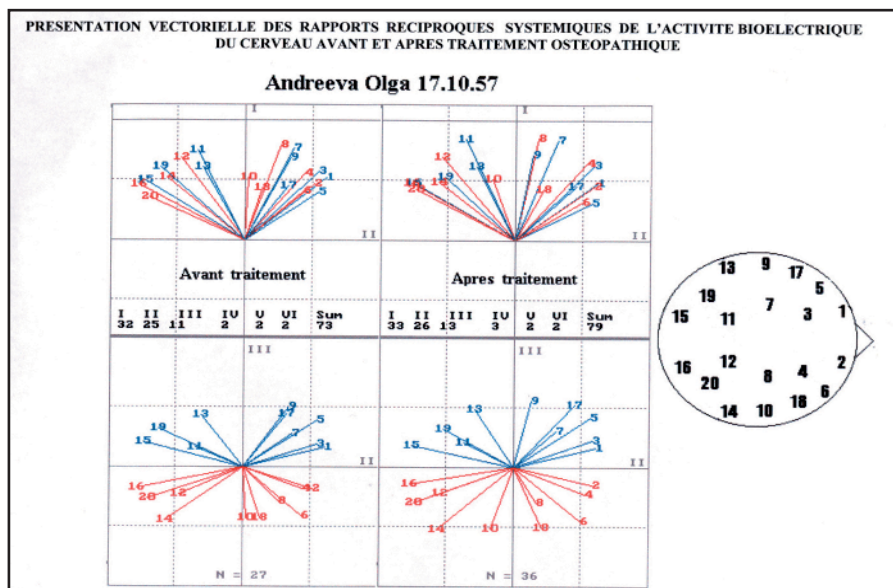
Les analyses confirment que ces régions sont au cœur du système d'autorégulation. Les techniques des ventricules latéraux et du 3ième ventricule sont importantes pour relancer l'activité générale systémique du cerveau, indépendamment des lésions spécifiques.

DESCRIPTION DES ÉTAPES POUR L'EXPÉRIMENTATION

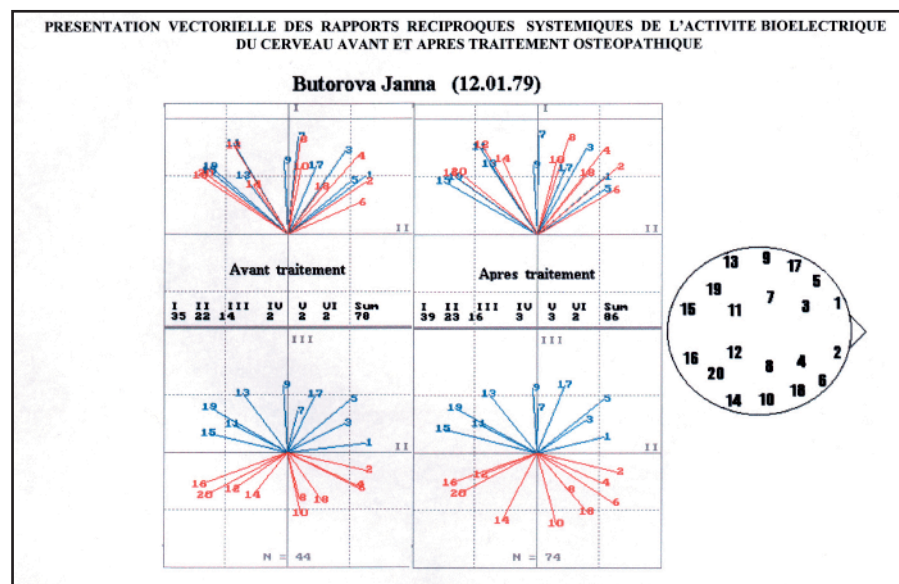
1-À l'institut, le patient était examiné dans une pièce à part par l'équipe scientifique qui ne communiquait pas les résultats et les enregistrait.

2-Ensuite, dans une autre pièce, l'ostéopathe décrivait l'état endocrânien au niveau des hémisphères, des membranes, des liquides et des champs électromagnétiques en précisant le ou les sites et la spécificité des spasmes endocrâniens ainsi que leur nature (traumatique, mental, émotionnel et/ou transgénérationnel).

3-L'ostéopathe traitait ensuite l'endocrâne au niveau nécessaire pour le patient afin de normaliser l'activité globale de l'endocrâne y compris des hémisphères cérébraux sans toucher spécifiquement les zones des spasmes pour voir si les appareils de mesures étaient capables de définir les zones perturbées avant

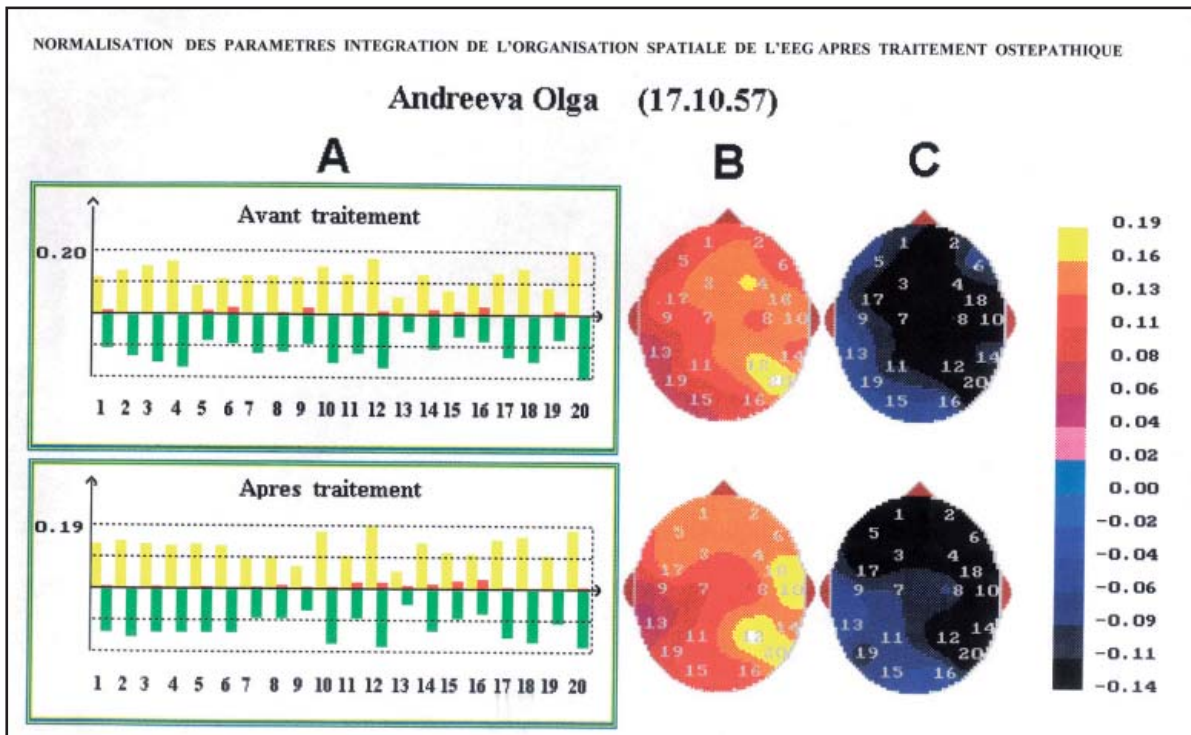


La numérotation des rayons-vecteurs de 1 à 20 correspond à la position des 20 dérivationes de l'EEG. En haut, sont représentées les projections des rayons-vecteurs de l'EEG sur le plan des Facteurs I et II, en bas, sur le plan des Facteurs II et III. On observe une augmentation de l'ordonnancement de la disposition spatiale des rayons-vecteurs après une séance de traitement ostéopathique. Cela montre la normalisation de l'organisation de l'activité systémique du cerveau.

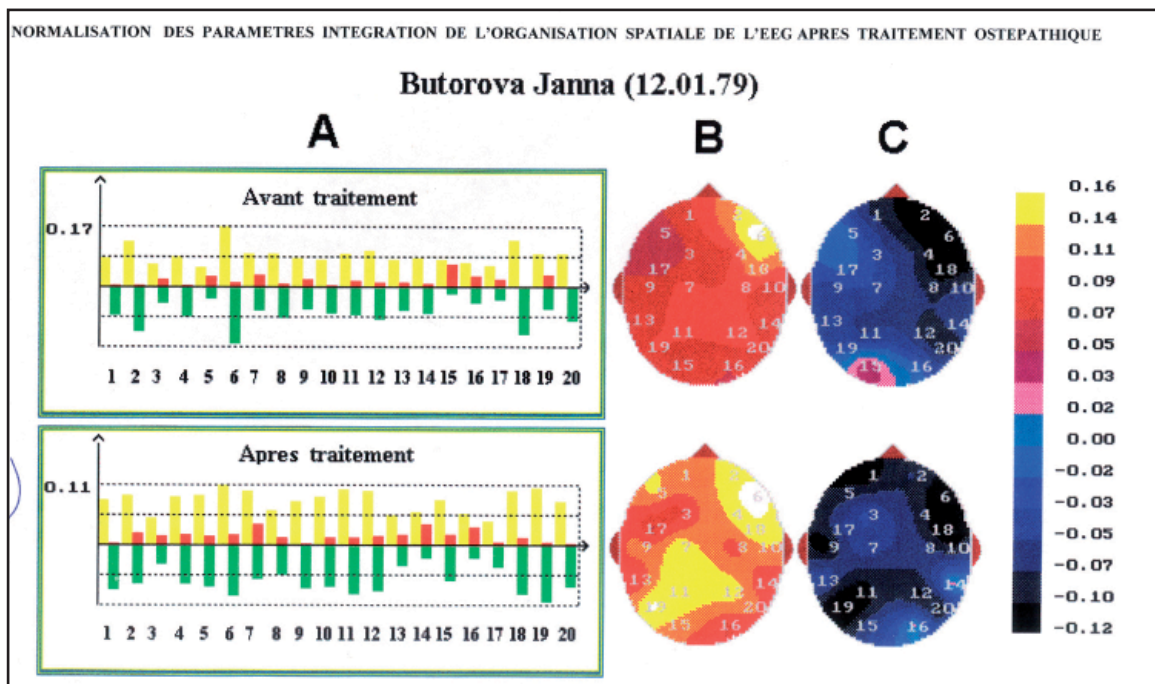


La numérotation des rayons-vecteurs de 1 à 20 correspond à la position des 20 dérivationes de l'EEG. En haut, sont représentées les projections des rayons-vecteurs de l'EEG sur le plan des Facteurs I et II, en bas, sur le plan des Facteurs II et III. On observe une augmentation de l'ordonnancement de la disposition spatiale des rayons-vecteurs après une séance de traitement ostéopathique. Cela montre la normalisation de l'organisation de l'activité systémique du cerveau.

et après le traitement général de l'endocrâne. Pour chacun des patients, l'ostéopathe terminait le traitement par la technique des ventricules latéraux afin de s'assurer de l'équilibre des membranes et des liquides et de la dynamique des ventricules.



A. Différence d'avec la norme des paramètres d'intégration de l'EEG pour les 20 dérivation. B. Représentation cartographique des changements absolus des paramètres d'intégration de l'EEG. C. Représentation cartographique des changements relatifs des paramètres d'intégration de l'EEG. Axe horizontal: les 20 dérivation de l'EEG. Échelle chromatique de droite: échelle des différences sur la représentation cartographique de B et C.



A. Différence d'avec la norme des paramètres d'intégration de l'EEG pour les 20 dérivation. B. Représentation cartographique des changements absolus des paramètres d'intégration de l'EEG. C. Représentation cartographique des changements relatifs des paramètres d'intégration de l'EEG. Axe horizontal: les 20 dérivation de l'EEG. Axe horizontal: les 20 dérivation de l'EEG. Échelle chromatique de droite: échelle des différences sur la représentation cartographique de B et C.

4-L'ostéopathe précisait du mieux possible la nature de la cause des zones d'hypoactivité ou d'hyperactivité cérébrales.

5-L'équipe scientifique mesurait à nouveau les différents paramètres de l'activité systémique cérébrale.

6-Ensuite, nous faisons une comparaison entre les descriptions faites par l'expérimentateur ostéopathe et les mesures faites par l'équipe scientifique.

7-Période de discussion afin de bâtir de nouvelles expérimentations en tirant profit de celle-ci.

LES RÉSULTATS FURENT PASSIONNANTS

1-Les descriptions de l'ostéopathe concordent exactement avec les mesures et les observations des scientifiques en ce qui concerne les sites des perturbations importantes de la matière cérébrale dans les spasmes d'origine traumatiques.

2-Les systèmes de mesures ne détectent pas ou peu les zones affectées par les causes émotionnelles avant le traitement.

3-Après le traitement général (sans celui des spasmes), les zones cérébrales affectées par les chocs émotionnels apparaissaient sur la cartographie cérébrale.

4-Les zones satellites dans les spasmes transgénérationnels apparaissent lors de la première lecture avant le traitement, mais pas toujours ou complètement la zone principale qui apparaît comme les zones affectées par les chocs émotionnels après le traitement général sans avoir traité spécifiquement l'origine des spasmes.

5-Durant le traitement des ventricules latéraux les patients se sont souvenus parfois d'événements importants durant le « Still Point » en rapport avec les causes des spasmes, spontanément, quand nous travaillons en protocole 2 indirectement avec le troisième ventricule au niveau de l'aspect liquide de la matière vivante.

Suite à ces premières expérimentations, le Pr. Alexandre Shepolvanikov a conclu « à des modifications considérables de l'activité systémique du cerveau après le traitement ostéopathique de l'endocrâne » y compris dans un cas de tendance schizophrénique (rayon vecteur 10) et de l'hyperactivité au niveau d'une partie du diencephale chez une autre personne qui présentait un spasme émotionnel suite à un choc visuel à l'âge de 3 ans dans la région post rolandique gauche.

Dans l'avenir

Nous souhaitons faire le protocole d'une recherche clinique et expérimentale sur le traitement des zones cérébrales affectées par des chocs physiques, émotionnels et transgénérationnels qui perdurent de génération en génération dans une lignée familiale.

Confirmer les zones cibles le long de la chaîne centrale.

Confirmer le changement de l'activité systémique du cerveau suite aux traitements des spasmes endocrâniens de manière durable.

Découvrir les interactions entre le métabolisme du cerveau, le débit, la pression endocrânienne, la fluctuation du LCR et la puissance des champs électromagnétiques dans la cohérence de l'ensemble des parties en tant que matrice fonctionnelle dynamique de l'activité systémique. Comprendre les interrelations concrètes entre la pensée et la Conscience et son rôle dans la gestion de notre organisme.

Nous remercions les Pr Yuri Moskalenko et le Pr Alexander Shepolvanikov ainsi que tous les membres de l'équipe scientifique pour les moyens exceptionnels qui nous ont été donnés pour cette première expérimentation.

Personnellement j'ai beaucoup apprécié ce travail qui s'est déroulé dans une ambiance passionnante où j'ai pu confirmer ce que nous avons développé depuis 20 ans. C'est une première satisfaction. Nous avons parlé à présent faire une expérimentation complète à l'Institut Schevenov. Nous vous ferons part des nouveaux développements. Nous aurons la chance de recevoir le professeur Shepolvanilov PhD au prochain symposium de Montréal lors de la journée des conférences et aussi lors du stage sur les spasmes endocrâniens qui aura lieu au cours de cette rencontre en juin.

Ce que nous avons développé avec les spasmes endocrâniens c'est aussi un espoir solide pour de très nombreux patients qui présentent des troubles physiques et, ou émotionnels de manière latente ou chronique. Cela nous permet de progresser également de manière concrète et scientifique dans le dialogue avec la puissance de la Vie dans les différents niveaux de la matière vivante solide, liquide, vibratoire et le début d'une aventure passionnante le contact avec la présence de la Conscience. La Conscience est ce qui résume l'essentiel d'une personne dans ce qu'elle croit et ce qu'elle est profondément. Nous pensons qu'il y a un rapport entre la Conscience et l'expression de l'activité systémique du cerveau.