

Suite au traitement

In the Wake of Treatment



Première de deux parties.

Par : Anthony D. Capobianco, DO

Traduction :
Michel Dufresne D.O.

« La question n'est pas de savoir ce que vous regardez, mais plutôt ce que vous voyez ».

- Henry David Thoreau

Il est important d'être clair à propos des symptômes émergents suite à des traitements ostéopathiques. Des sensations et symptômes sont souvent mal interprétés comme étant indicatifs de la progression de la maladie. Ces réactions dites « réaction aux traitements » sont nécessaires et aident au bien-être à long terme du patient. Une approche ostéopathique qui soutient est préférable à une approche allopathique suppressive et ce spécialement durant la phase post-traitement du patient.

Il est essentiel pour une guérison holistique de supporter plutôt que de supprimer les symptômes, car ils sont indicatifs de la surcompensation du corps qui tente d'atteindre son équilibre (1). Étant donné que l'ostéopathie est une approche physiologiquement aidante, il est compréhensible qu'en terme de symptômes, l'état d'un patient semble empirer. Il est donc nécessaire de discuter de la suppression afin de mieux comprendre et de supporter les phases pouvant survenir suite à un traitement ostéopathique. L'éducation médicale moderne approuve l'éradication immédiate des symptômes, souvent à cause des inconvénients qu'ils

causent. Ceci est spécialement vrai concernant les symptômes menaçants pour l'esthétisme, les finances ou encore la douleur (à tous les niveaux). Cette attitude s'étend jusqu'à la suppression de processus physiologiques normaux. Par exemple, tirée d'un magazine populaire pour femmes, une publicité expliquant comment supprimer les menstruations par la prise d'anovulant. « Bonne nouvelle : un médicament pour réduire le nombre de menstruations à quatre par année devrait être sur le marché en 2004 » (2). Une discussion à propos de ce qui pourrait suivre une approche curative comme l'ostéopathie ne serait pas complète sans se référer aux observations de Constantine Hering MD (1800 – 1880), découvreur de l'effet de la nitroglycérine en lien avec l'insuffisance coronarienne. Dans ce qui allait devenir connu sous le nom de « la loi de guérison de Hering », la direction des mouvements des symptômes pouvant être observés pendant un authentique processus de guérison fût décrite comme suit.

Les trois composantes sont :

- 1) la guérison part des parties profondes, essentielles à la survie et se répand vers l'extérieur dans les parties plus superficielles.
- 2) la guérison se fait de la tête vers les pieds
- 3) la guérison s'opère dans l'ordre inverse de l'apparition des symptômes du patient (3).

Il est intéressant de noter que l'amélioration et la guérison bougent dans la même direction que la croissance et le développement: de la tête au pied et de l'intérieur vers l'extérieur étant centrifuge et non centripète (4). L'approche ostéopathique traditionnelle supporte la capacité de guérison inhérente du corps en redonnant de la mobilité aux mécanismes anatomo-physiologiques internes ainsi qu'à leurs symptômes associés. Un « nettoyage », « aggravation » ou « crise de guérison » peut survenir à la suite d'un relâchement démontrant ainsi l'action d'une réponse de guérison selon les fondements de la loi de Hering. Dans ce cas, il y a initialement



une intensification des symptômes chroniques ou aigus, qui représentent un mouvement d'énergie vers la guérison se manifestant dans un système ou un tissu. Cette intensification de symptômes ou tendance (retour de vieux symptômes) peut être immédiate ou retardée.

Il n'est pas rare qu'à un stade du processus apparaissent : fièvre, éruptions, sécrétions sous une forme ou une autre. L'activité d'élimination est typique de cette phase de guérison.

L'élimination peut apparaître à tous les niveaux : spirituel, émotionnel, électrique, gazeux, liquide ou solide. Les manifestations les plus communes incluent de l'irritabilité/collère disproportionnée, verbalisation, larmes et pleurs, crises et spasmes, fièvre, inflammation locale, vomissement, diarrhée, urticaire, sécrétion de mucus de n'importe quelle membrane, éruption cutanée, expulsion de gaz, etc. À un niveau cellulaire, des substances biochimiques nocives (tel le glutamate) peuvent causer de l'irritation neuronale causant de la douleur (5). En plus de jouer un rôle de détoxification, la présence des sécrétions indique l'étendue et la progression du déséquilibre (6). Il est important d'être à l'écoute et de reconnaître les symptômes pouvant indiquer une authentique réponse curative au traitement ostéopathique.

L'on peut présumer du pronostic d'un patient par l'intensité et la durée de l'aggravation des symptômes suite aux traitements. Plus l'aggravation est rapide, brève et vigoureuse, plus il y a de la vitalité avec laquelle travailler et donc meilleur est le pronostic. C'est généralement durant ces moments que les sécrétions et les éruptions cutanées font parties des crises de guérison. Ici également le soulagement sera rapide. Une clé pouvant aider à prédire l'expérience post-traitement du patient peut être déduite par la vitalité (mobilité/motilité) des éléments du MRP lors de l'évaluation initiale. Un patient traversant une crise de guérison peut exprimer se sentir plus : « léger », « libre », « clair », « centré », « énergisé », « serein » etc... malgré l'augmentation temporaire des symptômes.

À l'autre bout du spectre, il y a des patients immunodéficients, âgés, souffrant de malnutrition dont l'organisme n'arrive pas se défendre contre une maladie/infections menaçant leur vie. Ici le patient ne démontre pas ou peu de symptômes classiques tels que la fièvre ou la douleur comme dans le cas des patients en santé ou jeunes (7). Entre ces deux extrêmes, il est possible de rencontrer des aggravations plus longues suivies d'une lente amélioration. Ceci nous indique alors un cas avec moins de vitalité qui a été pris juste à temps. Suite au traitement, le patient peut faire l'expérience d'une grande fatigue ou de se sentir complètement « lavé ». S'il reste des dysfonctions, c'est que le corps a besoin de plus d'énergie pour guérir : quand cela manque, le traitement a pour effet de mettre à jour une dépression ou un épuisement que le corps arrivait à peine à compenser.

Suite au traitement, le patient
peut faire l'expérience
d'une grande fatigue
ou de se sentir
complètement « lavé ».

Encore une fois, une façon de confirmer ceci est d'observer la loi de la guérison de Hering (de haut en bas, de l'intérieur vers l'extérieur et en ordre inverse) en action, mais il est aussi possible que la guérison complète s'opère sans noter ceci ou aucune augmentation de symptôme. Ici le soulagement apparaîtrait sans qu'il n'y ait eu d'exacerbation ou de retour des symptômes durant les séances de traitements. Souvent le corps essaie d'atteindre l'état d'équilibre après un traitement, ce qui semble servir à corriger les effets de la suppression des symptômes. C'est tout comme si le sens d'oscillation de l'effet de balancier de l'expression des symptômes, que la suppression allopathique tente d'inverser, est finalement vaincu.



La suppression peut être perçue par la restriction de mouvement du « potency » ou d'un des éléments du MRP.

L'ostéopathie stimule également l'expression des symptômes en supportant l'oscillation du pendule dans la direction dans laquelle il va, afin que l'activité se complète une bonne fois pour tout. Le pattern de mouvement des symptômes, soit en aggravation ou encore comme décrit par la loi de Hering, nous procure une importante connaissance qui valide la philosophie ostéopathique en tant que méthode curative. L'emphase que met l'ostéopathie sur les perturbations affectant le MRP tient compte de la maladie sous-jacente, qui a de multiples visages et de nombreux niveaux d'organes et de dysfonctions systémiques. Une autre façon de bien reconnaître la crise de guérison comme faisant partie du grand processus de guérison est en menant une entrevue détaillée et sincère de l'historique du patient. L'effet du spécialiste allopathique sur la santé du patient devient dangereusement clair quand différentes maladies sont finalement comprises comme étant la manifestation de traitements inadéquats ou d'états malades induits de façon iatrogénique.

L'on peut voir à quel point la suppression (inversion artificielle du déroulement des symptômes) cause des maladies plus chroniques et difficiles à traiter que celles qui auraient pu être traitées plus facilement ou qui auraient guéri spontanément de leur phase aiguë. L'apparition de l'asthme chez un enfant à qui on a administré des corticostéroïdes afin de supprimer un eczéma en est un exemple classique. (La dérèglementation de l'hydrocortisone topique maintenant en vente libre est un exemple de l'étendue de la pratique de la suppression aux U.S.A). Un exemple de cette idée peut être compris par l'apparition du rhume suite à un traitement. Le vieil adage : « Ne guérit pas le rhume, laisse le rhume te guérir » fait allusion à ce point important. Ce n'est pas seulement quand le niveau énergétique du corps est augmenté par des traitements ostéopathiques, mais aussi par d'autres méthodes comme la médecine homéopathique ou encore une recharge en vitamines essentielles. Quand une crise de

guérison survient, elle accompagne la guérison d'un état chronique, mais parfois aussi après le traitement d'un état aigu. Il est intéressant de noter que le symbole chinois représentant le mot « crise » est le même que celui qui représente le mot « opportunité ».

Le but de la majorité des interventions en médecine conventionnelle allopathique est bien entendu, contraire à ceci. Il implique habituellement la suppression des effets d'une maladie, ce qui peut accroître ou approfondir la maladie exprimée ou latente. Le résultat est une maladie difficile ou impossible à guérir. En dernier recours, les moyens médicaux palliatifs durant les derniers stades semblent être les seuls choix.

Le vieil adage :
« Ne guérit pas le rhume,
laisse le rhume te guérir »...

Il est couramment convenu que les symptômes doivent être éradiqués à tout prix pour le confort du patient et que, tôt ou tard, les soins palliatifs sont une partie normale de la vie.

Observons que ce n'est pas une coïncidence que cette attente est apparue durant la même décennie durant laquelle la mort a été démenagée de la maison vers l'hôpital. L'évitement de la maladie et de la souffrance est devenu un principe de la société moderne industrielle (8). La potentielle valeur de l'expression d'un symptôme n'est quasiment jamais mentionnée. Fait intéressant, un des premiers livres sur l'ostéopathie parlait des quatre fonctions de la douleur. Dans l'œuvre hautement estimée intitulé : *Principles of Osteopathy*, l'auteur cite la valeur de la douleur en tant que : signe d'avertissement, indicatif de direction pour trouver la pathologie, force obligeant le corps au repos



et de stimulation d'autres parties du corps au processus de réparation(9).

La rougeur causée par l'inflammation sert d'avertissement alertant le patient de l'étendue, la localisation, l'augmentation ou diminution des dommages sous-jacents. L'œdème, indice visuel, offre une couche protectrice et un coussin. L'augmentation de fluide dans cette région facilite la circulation des leucocytes et l'excrétion des déchets, prévenant ainsi les infections et la chronicité de la douleur tissulaire. Peu après, les lymphocytes peuvent nettoyer la région en utilisant la même route d'entrée et de sortie (10).

Des recherches récentes démontrent que les maladies inflammatoires ont pour but de construire l'immunité générale. En 1997, une équipe de médecins anglais a publié dans la revue Science cette affirmation provocante : « Les infections de la petite enfance pourraient donc paradoxalement protéger contre l'asthme ». Ils ont noté que l'incidence de l'asthme a doublé depuis 1977 dans les pays occidentaux et représente 33% des toutes les visites aux salles d'urgences pédiatriques. Il semble que l'incidence croissante de l'asthme serait plus reliée à la suppression ou absence d'infections respiratoires qu'à la cause la plus souvent perçue : la pollution de l'air. Les grandes villes hautement polluées d'Europe où l'ont utilisé moins d'antibiotiques et de vaccins qu'aux É.-U. ont un taux d'asthme moins élevé que dans les villes américaines comparables. Réciproquement, à Tucson Arizona, où la chaleur est sèche et sans irritant (sans acariens), le taux d'asthme est le même qu'ailleurs au pays (11).

Au sens large, on pourrait dire que chaque inflammation de l'enfance, tout rhume, mal de gorge, otalgie, fièvre, éruption est une crise de guérison, un nettoyage. L'inflammation stimule la décomposition en parties des structures corporelles inhérentes dans le but de les reconstruire, un remodelage (12). Ce phénomène étant nécessaire à l'individuation du corps de l'enfant qui est initialement un composé de deux

parents (13-14).

Le Dr Still déclara : « La fièvre est un remède puissant et naturel ». Il mettait l'accent sur son rôle catabolique dans le processus de nettoyage des déchets (15). Depuis, certains auteurs ont dit que les débris qui restent dans le corps peuvent agir comme du poison, causer des allergies ou de l'inflammation répétitive (16).

Il est capital que la fièvre se développe chez les patients pédiatriques. Ici aussi, le but du traitement est le même, d'aider le patient à devenir plus fort et plus sain. Suite à une infection, il n'est pas rare de noter un bond dans le développement de l'enfant(17), surtout au niveau émotionnel et de la maturation sociale. Il a été particulièrement noté que des jeunes enfants fassent souvent un grand saut dans leur vocabulaire ou leur apprentissage suite à une maladie(18). Cette évolution personnelle se reflète dans l'évolution au sens large : « Les biologistes de l'évolution notent que les maladies de l'enfance ont une fonction : ils aident le système immunitaire à atteindre la maturité » (19).

Il a été particulièrement noté que des jeunes enfants fassent souvent un grand saut dans leur vocabulaire ou leur apprentissage suite à une maladie.



La fièvre est un signe naturel du processus d'immunisation. Elle est toujours accompagnée par une augmentation de la décomposition de protéines : l'augmentation de production de protéines suit normalement la fin de la maladie. Il y a une corrélation entre les deux : plus grande est la décomposition, plus intense sera la régénération (20). La preuve de la décomposition des protéines du vieux corps est souvent détectée par la découverte de protéinurie par l'analyse d'urine pendant une fièvre (21). Le renforcement du système immunitaire qui suit ce catabolisme est démontré par le fait qu'en laboratoire on découvre que les cellules immunitaires produisent des anticorps plus rapidement à plus haute température et les cellules T travaillent mieux à 103.1 F (22). Il a aussi été démontré que la défense contre des variétés de virus dépend plus de la température du corps que des réactions humorales ou des réactions cellulaires (23).

Il apparaît que les facteurs non spécifiques tels que la fièvre, jouent un rôle décisif dans l'immunité virale : Plus haute est la température, plus les leucocytes fabriquent d'interféron. Incidemment, les agents anti-inflammatoires comme la cortisone diminuent la production d'interféron (24). Une autre observation a démontré que la virulence des virus ne dépend pas de la souche de virus, mais plus de la température du corps de l'hôte : moins la température est élevée, plus virulent est le virus (25).

Une approche aidante pourrait inclure la consommation d'une solution liquide et d'électrolytes (par exemple la marque « Recharge ») ou une diète au jus. L'emphase n'est pas mise sur les protéines pour ne pas ajouter un fardeau supplémentaire au corps durant le processus de catabolisme des protéines. Une baisse d'appétit durant la maladie est la façon dont la nature s'assure de ce résultat.

Dans «Principles of Osteopathy », Dr Hullett écrit à propos de l'anorexie associée à des vomissements et à de la diarrhée : « cela prévient la prise supplémentaire d'aliment avant que le canal ne soit nettoyé d'irritants et qu'il

soit prêt à fonctionner normalement à nouveau » (26). L'efficace approche lymphatique de la compression du CV4 ou encore celle de la fluctuation latérale (essentiellement équivalente et préférable chez un enfant de moins de 7 ans) offrent un excellent support. Ceci devient une nécessité absolue dans le cas de fièvre durant la grossesse, car il pourrait être dangereux de développer un enfant mort/né (28). L'acétaminophène, l'aspirine et les anti-inflammatoires pharmaceutiques sont suppressifs et contre-productifs et ne devraient pas être utilisés de manière routinière, spécialement chez les jeunes.

En général, les médicaments les moins suppressifs sont à considérer en dernier recours seulement. Dans le cas de la fièvre par exemple, ça serait l'application d'eau fraîche. En général, les médicaments qui changent le rythme des processus physiologiques sont préférables à ceux qui pénètrent dans le noyau de la cellule, changeant le fonctionnement normal de la cellule (29). Les hormones exogènes peuvent causer plusieurs effets imprévisibles quand elles sont introduites dans le corps (30).

...l'aspirine et les anti-inflammatoires pharmaceutiques sont suppressifs et contre-productifs et ne devraient pas être utilisés de manière routinière.

Ce n'est pas une coïncidence que la roséole, fréquente durant l'enfance, est une condition fiévreuse accompagnée d'éruptions cutanées: autant dans la fièvre que dans l'éruption, le processus d'élimination active et revitalise, jusqu'à un certain point, le métabolisme (31).



Pour les enfants et généralement les adultes, le fait de supporter un processus inflammatoire est bénéfique à long terme. On croit que c'est une façon de prévenir chez l'adulte des maladies dégénératives graves ainsi que le cancer. La branche cellulaire du système immunitaire est activée afin que les macrophages « mangent » les antigènes et aident à les éliminer. Les résultats finaux sont des éruptions cutanées, des écoulements de pus et de mucus. Les antibiotiques n'aident pas les cellules du système immunitaire à résoudre une éruption cutanée ou une sécrétion de mucus. Ce fait est important, car les réponses cellulaires protègent contre des futures maladies et augmentent l'immunité (contrairement aux vaccins qui sur-stimulent la composante humorale du système immunitaire, ce qui a pour effet de diminuer la participation cellulaire) (32). Philip Incao, MD a récemment écrit dans une publication, « Plusieurs... ostéopathes... comprennent la différence entre l'expression et la suppression d'une maladie inflammatoire aiguë » (33). Sur les traces du Dr Still (34), le compte rendu des pratiques d'immunisation a vite fait son apparition dans l'histoire de l'ostéopathie. L'un de ses étudiants, le brillant Dr F.P. Millard, fut mandaté pour étudier la relation entre l'ostéopathie et le système lymphatique (35), et s'exprima pour la profession en 1922. Il affirma : nous sommes arrivés à croire que la façon la plus efficace de prouver les résultats néfastes des empoisonnements par vaccins et des sérums sont les perturbations produites dans le système lymphatique. Nous voulons affirmer que nous nous opposons aux deux. On nous enseigne que le corps est complet en lui-même, qu'il y a dans le corps toutes les sécrétions suffisantes afin de combattre la maladie quand le mécanisme est proprement ajusté, que le corps est un parfait laboratoire chimique dans lequel le métabolisme est si bien réglé que la santé est maintenue quand il n'y a pas de lésion » (36).

Les traitements allopathiques pharmaceutiques et chirurgicaux peuvent aussi être une source de maladie ou de traumatisme (par exemple, un médicament restreignant le mouvement du « potency », ou une cicatrice limitant le mou-

vement d'un viscère). Ces traumatismes pourraient devoir être traités avant que l'on puisse traiter adéquatement d'autres couches plus profondes. Un jour un patient et futur ostéopathe consulta le Dr Still pour des traitements. Après l'avoir examiné, celui-ci affirma que le diagnostic de trouble cardiaque qu'on lui avait donné était incorrect et que « les autres perturbations fonctionnelles étaient causées par les médicaments qu'il avait pris pendant si longtemps ». Le patient ajoute que deux mois après le début des traitements, neuf furoncles sont apparus sur son bras gauche. La réponse de Still était invariablement : « La nature se débarrasse du poison que vous avez pris ». Le plan de traitement fut d'ajuster en ancrant la région de l'épaule et en utilisant des tractions et des circumductions du bras. Still expliquait : « le but du traitement ostéopathique était d'enlever les tensions dans les structures et d'augmenter l'action des fluides et des forces vers et en provenance des parties » (37). Ce témoignage révèle aussi la valeur d'appliquer le principe ostéopathique afin de supporter la crise de guérison pendant qu'elle est active.

...le diagnostic de trouble cardiaque qu'on lui avait donné était incorrect et que « les autres perturbations fonctionnelles étaient causées par les médicaments qu'il avait pris pendant si longtemps...

Immédiatement après le relâchement, commence le processus de démantèlement des couches. Les lésions compensatoires et autres tensions semblent se révéler quand les lésions primaires ont été relâchées. Réciproquement, quand des lésions compensatoires sont relâchées, plus les patients ressentent les lésions



primaires. Il est difficile et non nécessaire de déterminer laquelle est relâchée en premier. C'est souvent en analysant les événements posttraitements qu'on peut analyser et comprendre les causes et les effets du cas du patient(38).

Selon la loi de Hering, l'analyse détaillée des symptômes posttraitements peut faire revivre au patient une sorte voyage dans le passé. Par exemple, la première douleur à avoir été ressentie suite à une commotion cérébrale peut soudainement revenir et puis une toux évoquant une bronchite de l'hiver dernier peut être « revécue » momentanément. Tout ceci peut être suivi d'une éruption cutanée faciale vécue durant l'enfance, qui avait été supprimée par une lotion allopathique. Finalement, des plaques d'eczéma de l'enfance apparaissent et disparaissent caudalement vers les jambes annonçant la fin de la crise de guérison. Au centre de la compréhension d'une crise de guérison vient le concept de couches de blessures (souvent comparé à des pelures d'oignon).

L'apparition d'une vieille blessure après un traitement peut paraître comme une régression. Au contraire, c'est l'assurance que des progrès se font. L'affirmation de ce concept est parfois même vitale au processus de guérison.

De même dans le domaine de la psychanalyse, le processus de défaire les couches fût aussi mentionné. On découvrit que les symptômes naissaient des résidus de traumatismes physiques ou émotionnels : qu'il était nécessaire de reproduire en inversant leur chronologie, la chaîne des mémoires pathogéniques; qu'il est impossible de sauter des étapes afin d'arriver plus vite au plus récent, souvent le plus souffrant (39).

Il est possible que dans les heures qui suivent un changement soudain affectant l'aspect spirituel ou émotionnel (provenant soit d'un traumatisme émotionnel (40) ou d'une guérison (41), des symptômes physiques apparemment sortis de nulle part, fassent leur apparition. Le Dr Hasbrouck expliqua que ce phénomène est dû au besoin du corps physique de plus de temps afin

de manifester, s'ajuster aux changements rapides et profonds des niveaux plus énergétiques de l'être libres d'entraves matérielles.

La peau et le cerveau sont tous deux reliés, car ils viennent des mêmes couches de développement embryologiques : l'ectoderme primaire. La formation s'opère de telle façon qu'une portion des couches superficielles de la peau se replie sur elle-même et devient isolée à l'intérieur. Le neurologue suisse (H. Schmid) fit l'expérience suivante : il transféra la variole à des lapins tout en empêchant la maladie de pouvoir se propager à la peau. Très fréquemment ceci mena à des dommages au cerveau (encéphalites) (43). On peut ici commencer à voir comment le relâchement de profondes tensions, spécialement au niveau des éléments du système cranosacré (système nerveux), peut causer l'apparition de dysfonctions plus superficielles (ex : éruptions cutanées).

Nous pouvons parfois conclure à un retour de vieux symptômes même si le patient ne s'en souvient pas. Les souvenirs peuvent ressurgir après traitement!

Il est très difficile de prédire les apparitions de crises de guérison, car leur occurrence dépend de l'histoire unique des traumatismes habituellement oubliés du patient. Même si des avertissements précis ne peuvent être faits, des conseils peuvent tout de même être donnés aux patients avant les traitements. Ceci pourrait être par exemple en regard avec des affections dermatologiques du passé (même de l'enfance) ayant été supprimées.



Une crise de guérison active, peut être approchée de plusieurs façons. Premièrement, rassurer les patients : les informer que les symptômes ne sont qu'un essai du corps d'atteindre l'homéostasie. Demandez-leur si à leur connaissance, ils ont déjà eu ces symptômes. Suggérez-leur de fouiller leur passé via leurs parents ou leurs proches. Le patient peut aussi se référer à son dossier médical et à son historique détaillé puisqu'un grand nombre de traumatismes et de maladies (même sévères) peuvent être oubliés ou jugés non importants.

Nous pouvons parfois conclure à un retour de vieux symptômes même si le patient ne s'en souvient pas. Les souvenirs peuvent ressurgir après traitement!

Encore une fois, être compréhensif et rassurant, éviter la suppression allopathique, spécialement dans les affections dermatologiques, est important dans le traitement à long terme du patient.

Il est parfois ardu de rassurer le patient quand une douleur chronique s'amplifie après un traitement ostéopathique. L'apparition d'un symptôme peut durer entre quelques millisecondes jusqu'à plusieurs semaines, mais débute et se termine habituellement durant les trois premiers jours. La réapparition d'un symptôme est habituellement beaucoup moins intense, mais peut parfois être très intense. Le Dr John Harkal démontra ceci quand il décrit une douleur exécrable suite à un traitement par le Dr. Rollin Becker, un proche étudiant du Dr. Sutherland. Une vieille lésion de genou fût relâchée et la douleur originale fût ravivée et nettement amplifiée le jour suivant, après quoi elle disparut et cessa, demeurant asymptomatique et fonctionnelle par la suite (44). Il est rassurant de mettre l'emphase sur le fait que l'aggravation des symptômes ou l'émergence de couches lésionnelles profondes est un « bon » signe. Il est aussi bien d'expliquer au patient qu'en guise de support, d'autres traitements ostéopathiques sont de mise. Il est souvent important d'expliquer que ces symptômes sont dus à la guérison des couches profondes. Le patient a besoin de savoir qu'il avance et qu'il en bénéficiera en fin

de compte. Il est crucial de lui expliquer que cette crise de guérison est temporaire afin qu'il ne veuille pas « s'évader de cet état ». Il est important d'informer que certains vieux symptômes peuvent refaire surface temporairement, surtout dans le suivi de patient atteint d'une condition chronique.

Références

- 1- Selye, MD, Hans: The Stress of Life, revised edition, McGraw-Hill Book Co., NY, NY, 1978, p. 13.
- 2- Moulton, MD, Anne W. The Doctors Are In, Mc Call's, Gruner + Jahr USA Publishing, NY, NY, January 2001, p. 79.
- 3- Cummings, MD, Stephan and Ullman, M.P.H., Dana: Everybody's Guide to Homeopathic Medicines, Third Revised Ed., Penguin Putnam, Inc., NY, 1997 P 358
- 4- Roberts, MD, Herbert A.: The Principles and Art of Cure by Homeopathy, 13. Jain Publishers Pvt. Ltd., New Delhi, India, reprint edition, 1990, p. 45.
- 5- FitzGerald, MD, PhD., DSc., MRIA, M, J.T.: Neuroanatomy: Basic and Clinical, W.B. Saunders Co. LTD., London, 1996, p. 192.
- 6- Smith, Dr., Trevor: The Principles, Art and Practice of Homeopathy, Insight Editions, Sussex, UK, 1985, p. 55.
- 7- Oppenheim, MD, Mike: Temperature Risin', Self magazine, Sept. 1992, p. 68.
- 8- Croce, Ph.D., CCH, Ann Jerome: The Benefits of Illness, Homeopathy Today, July/ August 2000, National Center do Homeopathy, Alexandria, VA, p. 14.
- 9- Hulett, B.S., DO, G.D.: A Textbook of the Principles of Osteopathy, Third Ed., Journal Printing Co., Kirksville, MO., 1905., p. 106.
- 10- Smith, Op. cit., p. 54,55.
- 11- Incao, MD, Philip: Supporting Children's Health, Alternative Medicine Digest, Issue 19, 1997, p. 55.
- 12- Incao, MD, Philip: Inflammations and Infections: Their Importance in Childhood, Lilipoh, Issue 6, Vol.2, Summer/Fall 1996, p. 4,5.
- 13- Husemann, MD, F. and Wolff, MD, O. The Anthroposophical Approach to Medicine, Vol. 1, The Anthroposophical Press, Inc., Spring Valley, NY, 1982, p. 175.
- 14- de Vries, RN, Wiep: Blessed by Fever, Lilipoh, Issue 6, Vol.2, Summer/Fall 1996, p. 5, 6.
- 15- Truhlar, DO, Robert: Doctor A.T. Still in the Living, Privately Published, Cleveland, Ohio, 1950, pp. 47-53.



- 16- Incao, MD, Philip: Inflammations and Infections: Their Importance in Childhood, Lilipoh, Issue 6, Vol.2, Summer/Fall 1996, p. 4,5.
- 17- Doenges, MD, Klaus G.: What is Fever ?, Weleda News Number 4, Weleda AG, Arlesheim, Switzerland, 1982, p. 16.18
- 18- Croce, Ph.D., CCH, Ann Jerome: The Benefits of Illness, Homeopathy Today, The National Center of Homeopathy, July/August, 2000, p. 16.
- 19- Ibid., p. 16.
- 20- Doenges, Op. cit., p. 16.
- 21- DeGowin, MD, F.A.C.P., Richard L.: DeGowin & DeGowin's Diagnostic Examination, Sixth Ed., McGraw-Hill, Inc., NY, 1994, p. 856.
- 22- Oppenheim, MD, Mike: Temperature Risin'!, Self magazine, 1992, p. 68.
- 23- Husemann, MD, F. and Wolff, MD, O.: The Anthroposophical Approach to Medicine, Vol. 1, The Anthroposophical Press, Inc., Spring alley, NY, 1982, p. 171.
- 24- Ibid., p. 171.
- 25- Ibid., p. 172.
- 26- Hullett, Op cit., p. 108, 109.
- 27- Wales, DO, Anne L.: Cranial study group lecture, New England, mid 1980s.
- 28- Oppenheim, MD, Mike: Tempertures Risin'!, Self magazine, Sept. 1982, p. 68.
- 29- Jealous, DO, James : personal communication, 1983.
- 30- Whitmont, MD, Edward: study group lecture, Connecticut, mid 1990s.
- 31- Wolff, MD, Otto: Childhood Diseases as a Source of Development, Weleda News Vol. 4, Weleda Inc., Spring Valley, NY, p. 15.
- 32- Incao, MD, Philip: Supporting Children's Health, Alternative Medicine Digest, Issue 19, 1997, p. 55.
- 33- Incao, MD, Philip: Your Letters, Mothering, No. 104, Jan/Feb 2001 issue, Mothering Magazine, Inc., Santa Fe, NM, p 26.
- 34- Truhlar, DO, Robert E.: Doctor A.T. Still in the Living, privately published, Cleveland, Ohio, 1950, p. 150.
- 35- Goodman, DO, Harold D.: osteopathic lecture on the work of F.P. Millard, DO, American Academy of Osteopathy Convocation, early 1990s.
- 36- Millard, DO, F.P.: Applied Anatomy of the Lymphatics, International Lymphatic Research Society, 1922, p. 109.
- 37- Graven, Dr.: The Gravett Papers, Academy of Applied Osteopathy 1954 Year Book of Selected Osteopathic Papers, The Academy of Applied Osteopathy, 1954, p. 38.
- 38- Jealous, DO, James S.: personal communication, 1983.
- 39- Freud, Sigmund: Five Lectures on Psychoanalysis, Penguin Books Ltd., London, England, 1995 ed., p. 11.
- 40- Jealous, DO, James: personal communication, 1983.
- 41- Hasbrouck, DO, Louis: personal communication, 1983.
- 42- Ibid. 1983.
- 43- Holtzapfel, MD, Walter: Children's Illnesses, Mercury Press, Spring Valley, NY, 1989, pp. 22,23.
- 44- Harakal, John, DO: lecture, Sutherland Cranial Teaching Foundation Basic Course, 1980s.

CITATIONS

FLEUVES D'AMOUR

Ils sont petits au début, mais deviennent au fil du temps plus forts et plus profonds. Une fois leur course entamée, il est impossible de revenir en arrière. Il en est ainsi des fleuves, des années et des amitiés.

Ancien vers sanskrits

SECRET

Le secret de la santé mentale et physique, c'est de ne pas se lamenter sur le passé, de ne pas se préoccuper du futur et de ne pas devancer les problèmes. C'est de vivre le présent de façon sage et sérieuse.

Bouddha

Si la compassion n'inclut pas tous les êtres vivants, alors il vous sera impossible de trouver la paix en vous-même.

Albert Schweitzer, théologien protestant, musicien organiste, philosophe et médecin alsacien. (Prix Nobel de la paix 1952)

