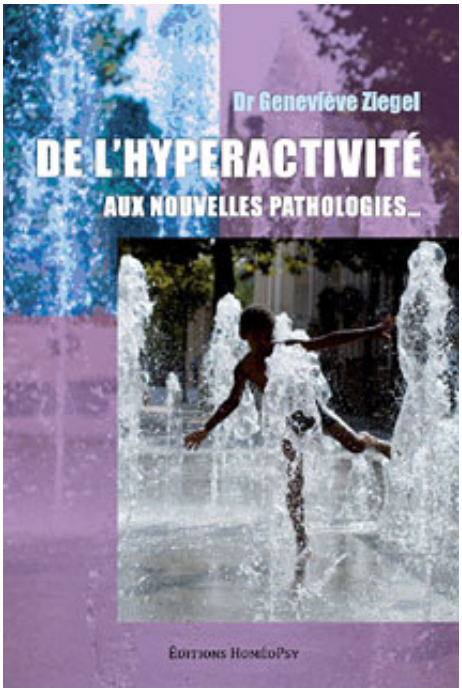
Geneviève Ziegel
De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies

Reading excerpt

De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies
of Geneviève Ziegel
Publisher: Èditions Homéo Psy



http://www.narayana-verlag.com/b15559

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

Fibromyalgie et Fibromyalgiques

Prise entre la réalité de sa clinique au quotidien et l'impossibilité à se voir classée ou comprise dans son essence véritable, la fibromyalgie suscite bien des polémiques. Elle toucherait pourtant 2 à 6 % de la population.

Les patients désireux de voir leurs maux soulagés et reconnus par les instances soignantes et officielles, se confrontent là aux médecins souvent démunis devant une pathologie aussi floue que mal comprise, et aux définitions qui échappent à toute classification. Cela pourrait être sans conséquences dramatiques si, dans leur qualification de ce trouble, les organismes de prise en charge calqués sur cette difficulté à en cerner la réalité et à y donner sens, ne se montraient pas très souvent hermétiques, sinon réfractaires à en reconnaître la potentialité invalidante. Souvent taxés d'exagération[303], sinon de simulation de troubles non palpables - donc non reconnus, les fibromyalgiques voient leur angoisse, leur colère et leur stress s'aggraver devant les refus d'aide ou de reconnaissance de leur « handicap ». Ceci est d'autant plus vrai que, de tempérament plutôt actif, volontaire et en général scrupuleux, ils sont peu enclins à s'écouter et la plupart du temps secrètement humiliés et culpabilisés de leur déficience

La difficulté à être qualifiée de cette pathologie se heurte donc dans le réel à ce qui en est dit et décrit par les instances officielles et les classifications en cours.

---

[303] Ce qui peut peut-être se comprendre, vu la surdité opposée à leur mal-être et à leur souffrance qu'ils souhaitent d'autant plus voir entendue, qu'ils se sentent incapables &'avancer ou de fake davantage d'effort, vu leur état d'épuisement. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit là de sujets qui ne sont pas en général, des « passifs », qui se laissent aller ou ont tendance à s'appuyer sur leurs troubles pour se faire prendre en charge. Bien au contraire, **ils vivent très mal leur repos forcé,** qui va à rencontre de leur désir et de leurs habitudes antérieures et qui les culpabilisent !

Extrait de « De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies », G. Ziegel,
Éditeur : Èditions Homéo Psy
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

Dépression masquée, trouble strictement nerveux, sinon « hystériques », spasmophilie, avec tout ce qu'implique la connotation quelque peu péjorative qui peut y être actuellement associée, troubles larvés du métabolisme, stress, sédentarité, alimentation, sont évoqués.

Aucune réponse satisfaisante n'est pourtant encore donnée à cette pathologie reconnue depuis 1992 par l'OMS. Tout comme les algiques du dos, les patients sont semble-t-il ici assez peu considérés dans leurs limitations invalidantes au quotidien. L'ombre du pithiatisme et de ce qui entoure la psychosomatique montre à quel point la difficulté est grande, dès lors que les troubles ne sont pas véritablement mesurables, palpables ou qu'ils sont environnés d'une connotation psychiatrique ; états dépressifs y compris.

Pourtant le regard du psychiatre peut déceler chez les sujets atteints de ce type de pathologie, un mode d'être particulier. S'il n'est pas toujours visible de prime abord, il imprègne pourtant la manière de se comporter et de réagir face aux aléas de la vie au quotidien, et à la vie en général.

Le psychiatre homéopathe ne peut manquer d'y ajouter une touche de compréhension supplémentaire qui suscite la réflexion, favorise le diagnostic et permet alors un abord plus ciblé et plus juste, ne serait-ce que dans la manière d'« entendre » ce type de pathologie.

Qu'est-ce que la fibromyalgie ?

La composition de terme fibromyalgie est en elle-même évocatrice :

Si l'on prend le mot au sens littéral, l'on peut traduire : « Algie des fibres tendineuses et des muscles ».

La multiplicité de ses symptômes, sa coexistence avec divers syndromes allant de la colite, à la fatigue chronique, et aux troubles du sommeil, rendent son diagnostic difficile à poser, dès lors que l'on veut en faire une entité à part entière.

Deux critères doivent être présents[304] pour que ce diagnostic puisse être retenu :

- la douleur diffuse dans tout le corps pendant plus de trois mois ;

11 à 18 points de sensibilité au niveau du cou, de part et d'autre de la nuque, au niveau du creux des coudes, sur la zone interne des

[304] Selon l'American Collège of Rheumatology.

Extrait de « De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies », G. Ziegel,
Éditeur : Èditions Homéo Psy
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

genoux, sur la partie extérieure de la hanche, dans le dos, au niveau des fesses. Bien déterminés, ils apparaissent lorsque l'on exerce une pression donnée.

Les symptômes de la fibromyalgie

La symptomatologie présentée est variable.

Elle est différente en intensité et dans les symptômes prévalents pour chacun, mais dépend de divers facteurs liés au moment de la journée, au climat, au stress et à l'activité physique qui, chacun à leur manière, influent sur la gravité des symptômes et sur leur évolution.

Se retrouvent principalement[305] :

Des douleurs musculaires diffuses persistantes avec raideur et présence de certains points algiques au toucher qui parfois déclenche la propagation des douleurs dans tout le corps.

Un sommeil non réparateur avec une sensation de raideur musculaire et articulaire dès le lever.

Une fatigue persistante toute la journée.

Des céphalées ou migraines avec, tension au niveau du cou et des épaules accentuée par un fond d'hyper réactivité à la douleur.

Des symptômes digestifs d'aspect colitique avec, douleurs abdominales, constipation, diarrhée.

Un état dépressif et anxieux de fond.

Des troubles de la concentration.

Une augmentation de la sensibilité aux odeurs, à la lumière, au bruit, aux changements de température, au contact.

Un engourdissement et des fourmillements dans les mains et les pieds.

Des règles douloureuses.

Des troubles urinaires avec cystalgie.

Les facteurs facilitants :

Les femmes paraissent environ quatre fois plus affectées que les hommes : les hormones sexuelles seraient peut-être en cause, la testostérone augmentant la résistance à la douleur.

---

[305] Chez un tiers des patients.

Extrait de « De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies », G. Ziegel,
Éditeur : Èditions Homéo Psy
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

L'âge interviendrait aussi : la fourchette située entre 40 et 60 ans avec un pic vers 50 ans semblerait la plus atteinte, avec une phase de fragilisation lors de la ménopause pendant laquelle la baisse du taux d'hormones ne jouerait semble-t-il aucun rôle dans la protection contre la douleur.

Les antécédents familiaux de fibromyalgie ou de dépression, les troubles du sommeil avec spasmes musculaires et syndrome des jambes sans repos, les traumas passés : chocs physiques, émotionnels, abus sexuel, accouchement difficile, etc. sembleraient un facteur facilitant, tout comme les infections virales importantes ou génératrice de déficience immunitaire.

Peuvent y être ajoutés comme éléments facilitateurs, le manque ou l'excès d'exercice physique et la tendance à se fixer sur la douleur ou à remâcher ce qu'elle entraîne de contrainte et d'effets négatifs.

Étiopathogénie de la fibromyalgie

Les douleurs présentes dans la fibromyalgie ne seraient pas d'origine musculaire.

Elles seraient une conséquence et non une cause de la maladie ; ce qui a pour effet de les relier à une cause non pas physique, palpable et mesurable, donc objectivable, mais plutôt « psychique », donc subjective, avec toutes les conséquences qui en découlent.

Elles trouveraient leur origine dans le cerveau limbique.

Celui-ci joue un rôle dans les émotions, la mémoire et l'apprentissage.

Il existerait ici une inhibition de la réponse lors des situations de stress avec impossibilité à répondre aux sollicitations de l'extérieur.

Une perturbation de la régulation de neurotransmetteurs tels la Dopamine, la Sérotonine et la Noradrénaline serait responsable de la tendance actuelle à assimiler ce trouble à une dépression masquée.

La douleur mal supportée serait davantage ressentie à cause de la fatigabilité et d'une hyperesthésie liée à la maladie elle-même.

Cette dernière serait peut-être - cela a été évoqué - liée à une mauvaise interprétation par le cerveau des informations d'origine musculaire délivrées par le corps et les symptômes se verraient souvent aggravés par une perte de la mémoire à court terme, une thyroïdite

Extrait de « De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies », G. Ziegel,
Éditeur : Èditions Homéo Psy
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

fréquemment associée, un syndrome des yeux secs, une prédisposition à une mauvaise assimilation.

Un manque chronique de sommeil réparateur serait en cause et constituerait non pas la conséquence, mais l'origine réelle du trouble.

C'est la fragmentation du sommeil, entrecoupé de nombreux micro-éveils avec perturbation de l'architecture de sa phase lente profond réparatrice (SLP : stade 4) et hypervigilance nocturne cérébrale, qui entraînerait les douleurs musculaires - et non pas l'inverse.

Même s'ils ne sont pas indispensables au diagnostic et s'ils ne sont pas spécifiques[306], ces troubles responsables de l'instabilité veille-sommeil et d'un sommeil de mauvaise qualité sont toujours présents[307]. Une activité « alpha anormale » en sommeil lent profond et des complexes K-alpha constitueraient le témoin de ce sommeil haché et d'une phase d'éveil, anormale à ce moment-là, avec pour conséquence la gêne de la fonction restauratrice du sommeil profond.

Cette anomalie est subjectivement ressentie. Le fibromyalgique a la sensation de ne pas s'être reposé avec, à cause de ces perturbations dans la continuité et la qualité de cette phase, un réveil souvent difficile et de la somnolence diurne.

Si ces anomalies du sommeil sont responsables de la fatigue et des douleurs ; à l'inverse ces dernières gênent elles aussi le sommeil et réduisent les possibilités de détente et de récupération.

Un fort excédent en substance P responsable d'une augmentation de la sensibilité à la douleur a été mis en cause.

Souvent associé au stress, à l'anxiété et à la dépression, ce polypeptide médiateur du système nerveux central baisserait la pression artérielle, stimulerait la vasodilatation périphérique, le péristaltisme intestinal, et favoriserait la transmission de l'information des cellules entre elles. Il augmenterait la force et la fréquence de la transmission du signal douleur dans tout le corps et maintiendrait le seuil algique très abaissé, en empêchant une inhibition correcte de la transmission de ce signal douleur.

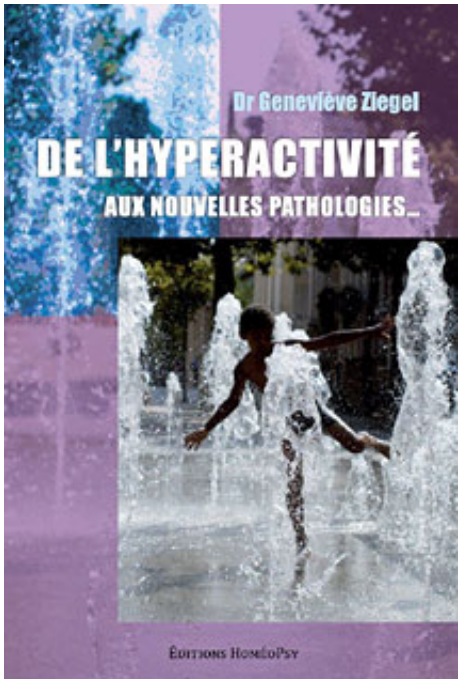
Des déficiences en tryptophane ont aussi été évoquées.

---

[306] Ils peuvent se retrouver aussi chez des sujets sains privés de sommeil long profond.

[307] 90 % à 100 % des patients fibromyalgiques en auraient.

Extrait de « De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies », G. Ziegel,
Éditeur : Èditions Homéo Psy
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0



Geneviève Ziegel

De L'hyperactivité aux nouvelles pathologies

274 pages, pb
publication 2011

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com