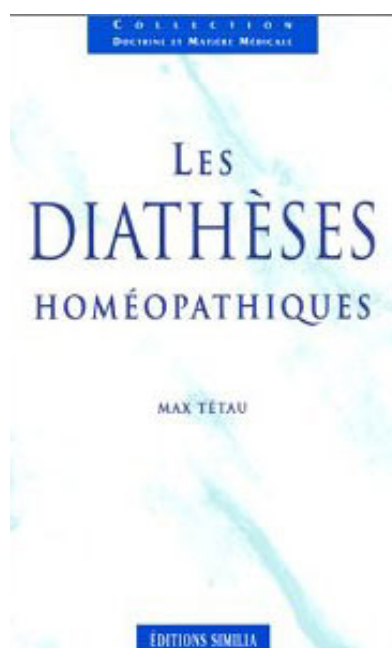


Max Tétau

Les diathèses homéopathiques

Reading excerpt
[Les diathèses homéopathiques](#)
of [Max Tétau](#)
Publisher: Éditions Similia



<http://www.narayana-verlag.com/b10113>

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>



La sycose

DÉFINITION

La sycose est une des trois diathèses historiques individualisées par Hahnemann et décrites dans son *Traité des maladies chroniques* en 1828.

Comme toute diathèse, elle définit un mode pathologique réactionnel de type chronique en réponse à des agressions variées. Elle est en rapport avec une imprégnation miasmatique étiologique.

Le mode réactionnel sycotique

Il est caractérisé par la triade anatomo-pathologique et symptomatique :

a) L'inflammation

Ce stade est commun à de nombreuses pathologies et aux autres diathèses. L'inflammation est pratiquement à l'origine de toute pathologie. Elle n'est donc pas spécifique de sycose dans son essence mais dans sa localisation.

Dans le processus sycotique, l'inflammation frappe essentiellement les muqueuses, surtout les muqueuses génitales.

Evoluant au long cours, lentement, cette inflammation entraîne une baisse progressive *des défenses immunitaires* de l'organisme, représentées par le système réticulo-endothélial, plus précisément lymphocytaire, lymphocytes CD 4 en particulier.

b) L'exsudation

Dans un deuxième temps apparaît, au niveau des muqueuses atteintes, un processus exsudatoire se traduisant par des écoulements épais, visqueux, de teinte verdâtre.

Ce peut être un écoulement urétral traduisant l'atteinte blennorragique, des leucorrhées. La muqueuse colique réagit par des diarrhées impérieuses, la muqueuse nasale par un catarrhe interminable.

Ces écoulements représentent des éliminations toxiques sycotiques qui, lorsqu'elles cessent brutalement, stoppées par un traitement drastique parfois nécessaire, laissent place à un troisième stade très spécifique :

c) La néoformation

L'étape néoformative se traduit par le développement de tumeurs. Ces tumeurs sont par définition bénignes, non cancéreuses. Sinon nous quittons la sycose pour passer dans le cancerinisme.

Ces tumeurs peuvent être de petite taille. Les papillomes vénériens, les verrues, les fies ou condylomes décrits par Hahnemann en sont un bon exemple.

Elles peuvent être volumineuses : fibromes utérins, adénome du sein ou de la prostate, kystes à localisations variées.

La sycose, ça coule et ça construit.

Sycose = Inflammation ^ Exsudation ^ Néoformation

L'imprégnation miasmatique

Comme toute diathèse, la sycose est une « maladie chronique ». Elle implique donc, comme toute autre maladie, une « cause » et cette cause, qui peut être plurifactorielle, sera représentée par le « miasme ».

Dans son analyse princeps, Hahnemann identifie sycose et « maladies des fies ». Cette maladie, très répandue au temps des guerres napoléoniennes, associe un écoulement urétral brûlant et des condylomes, les « fies », développés sur la verge, la vulve, le pourtour de l'anus. L'affection est d'évidence d'origine vénérienne. Donc, pour Hahnemann, au départ la sycose est d'origine

vénérienne. Par la suite les condylomes vénériens se raréfiant alors que la blennorragie proliférait, on fit du gonocoque le miasme originaire de la sycose.

Lefflorescence actuelle des condylomes vénériens, surtout dans le milieu homosexuel, conduit à faire intervenir des étiologies virales.

De plus, notre recherche clinique a montré que d'autres étiologies devaient être envisagées. La bactérie et le virus n'expliquent pas tout. Nous le verrons ultérieurement.

Sur le plan thérapeutique, par application de la similitude, la sycose appelle des médicaments diathésiques, ceux dont les pathogénèses coïncident avec les signes majeurs sycotiques. THUYA en est le principal, de beaucoup !

La sycose est donc un processus dynamique réactionnel de défense de l'organisme. Il se développe en général lentement, contrairement aux processus tuberculinique ou psorique qui sont extrêmement vifs.

Ce processus de défense a ses limites. Celles-ci dépassées, on assiste à la diminution des défenses immunitaires et au développement d'affections mettant en jeu le pronostic vital.

Les rapports entre sycose et cancérisation sont établis. Il en est de même pour le sida qu'avec la plupart des auteurs nous considérons comme une « sycose éclatée ».

La sycose atteint surtout deux constitutions : la constitution carbonique et la constitution silicique¹.

La lenteur des réactions du carbonique s'adapte bien à la lenteur de la sycose.

En revanche chez le silicique le développement d'une sycose peut entraîner une pathologie catastrophiquement accélérée. Le sida flambe chez le séropositif silicique. Il évolue heureusement bien plus lentement chez le séropositif carbonique.

D'autres constitutions sont également touchées par la sycose. Le fluorisme par exemple engendre une fluoro-sycose² dont les conséquences chez l'enfant sont préoccupantes³.

1. *La constitution silicique*, Dr M. Tétou, Cahiers de biothérapie n° 124, octobre-novembre 1993.

2. *Lajluoro-sycose*, Dr J. Michaud, éd. Similia, 1992.,

3. *Homéopathie et troubles caractériels de l'enfant*, Dr M. Tétou, « Le Point Sur » ; éd. Similia, 1992.

Les diathèses homéopathiques

En tout cas, voici un bel exemple de sycose :

> Mme Rosé, 60 ans, est une robuste commère que nous amènent de vives douleurs rhumatismales, réparties un peu partout, s'aggravant nettement quand le temps est à l'humidité.

C'est une ronde très nettement carbonique se plaignant amèrement de son poids. Elle pèse 70 kilos pour 1,60 m. Pléthorique, transpirant abondamment, elle évoque tout à fait un Renoir un tantinet fatigué.

L'amertume est d'autant plus grande qu'elle affirme être fort raisonnable dans la nourriture. Son poids, nous informe-t-elle, est en rapport avec une hormonothérapie de substitution qu'une gynécologue pointilleuse lui a prescrite dès le début de sa ménopause, à 50 ans, dans un but préventif de la fameuse ostéoporose.

En dix ans, elle a pris 10 kilos. A ce rythme, le « volume baleine » est à l'horizon.

L'examen clinique est normal, mais notre attention est attirée par la patiente sur une curieuse collection de petites verrues dans le sillon interfessier. Ces papillomes sont apparus il y a 3 ou 4 ans. Elle en a fait brûler. Ils ont impitoyablement repoussé.

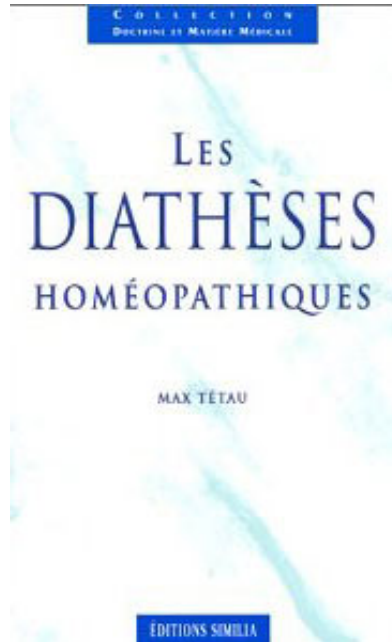
Dans les antécédents, rien de bien particulier. Mme Rosé a deux enfants, a fait deux fausses couches spontanées, la dernière suivie d'un long épisode de candidose vaginale.

Nous sommes là devant une sycose tout à fait typique induite par l'hormonothérapie sur un type sensible.

Nous demandons une densitométrie osseuse qui n'avait jamais été faite. On nous signale une ostéoporose avec diminution du Z score de 20 %, ce qui n'est pas en faveur de l'efficacité du traitement hormonal et agace Mme Rosé.

Encouragé, nous prôtons une échographie pelvienne qui révèle un utérus fibromateux assez banal, mais surtout un volumineux kyste de l'ovaire gauche passé sans doute inaperçu à l'examen gynécologique. La ponction du kyste est heureusement rassurante.

Mais la signature sycotique est là. Mme Rosé ne veut plus entendre parler que d'homéopathie. Je la comprends et la traite avec LACHESIS, RHUS TOXICODENDRON, SULFUR en action ponctuelle, NATRUM SULFURICUM, THUJA et CALCAREA CARBONICA en médicaments de fond. Sur un an, les verrues disparaissent, les douleurs rhumatismales s'améliorent et le kyste ne réapparaît pas. Inutile de dire que Mme Rosé n'a plus voulu entendre parler d'hormones de substitution.



Max Tétou

[Les diathèses homéopathiques](#)

2e éd. 2011 revue et augmentée

248 pages, pb

publication 2011



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