

Sommaire

Préface	XI	3. Immunité	25
1. Une approche clinique du système nerveux autonome	1	Introduction	25
Introduction	1	Ce qui entraîne le besoin d'immunité	25
Constatations anamnestiques relatives au SNA par systèmes	1	Système immunitaire : Définition et fonction générale	25
Constatations historiques relatives aux branches du SNA	2	La vigilance	25
Constatations de l'examen clinique relatives au SNA par systèmes	2	La tolérance	26
Index de la biologie des fonctions liés au SNA	9	La défense	26
Discussion sur les index clés	9	L'attaque	26
Index de relance thyroïdienne et index de relance thyroïdienne corrigé	9	Relation du système immunitaire au système global	26
Index de mobilisation des leucocytes	9	Structure : vue d'ensemble des éléments du système immunitaire	29
Index de mobilisation des plaquettes	11	Introduction	29
Index starter	11	Classification par composants : cellulaire et humoral	29
Conclusion	12	Classification par réponse : spécifique <i>versus</i> non spécifique	29
Références	12	Classification par emplacement : tissus <i>versus</i> sang	30
2. Une approche clinique de l'axe corticotrope	13	Immunité humorale innée : le système complémentaire	30
Introduction	13	Immunité cellulaire innée : les phagocytes	31
Données historiques par système	13	Immunité adaptative, cellulaire et humorale : les lymphocytes	31
Données historiques par hormone	13	Tissus et organes du système immunitaire et leur localisation	32
Évaluation de l'axe corticotrope	13	Génération : moelle osseuse	32
Index de la biologie des fonctions liés à l'axe corticotrope	20	Maturation : moelle osseuse et thymus	32
Index β -MSH/ α -MSH	20	Activité : sang	33
Une discussion concernant l'index corticosurrénalien	22	Activité : tissus des systèmes phagocytaires mononucléaires	33
Index de cortisol et index corticosurrénalien : quelques notes sur l'interprétation	22	Rôle particulier de la rate	35
Cas 1 : Ratio élevé, faible production globale	23	Rôle particulier des organismes commensaux	35
Cas 2 : Ratio élevé, index de cortisol élevé et index du cortex surrénalien bas	23	Synthèse des éléments de l'immunité	35
Cas 3 : ratio faible, les deux index sont normaux	23	Endocrine : axe gonadotrope	35
Cas 4 : Ratio normal, les deux index sont élevés	23	Pancréas exocrine	36
Conclusion	23	Foie	36
Références	23	Autres facteurs	36
		Fonctionnement du système immunitaire : régulation neuroendocrinienne	37
		Étalonnage : introduction	37
		Calibrage : facteurs qui accélèrent la fonction immunitaire	39
		Le rôle particulier de l'inflammation	39

Le rôle particulier de la congestion	40	Gonadotrope périphérique	56
Mobilisation	40	Thyréotrope centrale	56
Localisation	41	Thyréotrope périphérique	56
Diminution	41	Thyréo-somatotrope : considérations générales	56
Résumé de la structure et de la fonction des leucocytes basé sur la gestion endocrinienne	42	Thyréo-somatotrope : Central	56
Moelle osseuse, gestion endocrinienne et biologie des fonctions	42	Thyréo-somatotrope : Périphérique	57
Index génito-thyroïdien : un exemple d'immunité et d'adaptation	42	Recettes pour les états hypo-immuns : états infectieux aigus ou chroniques avec fatigue	57
Implications du déséquilibre immunitaire	43	Thérapeutiques de l'hyperimmunité	57
Hypo-immunité	43	SNA : parasympholytique, alpha-sympholytique	57
Hyperimmunité	43	SNA : alpha-sympholytique	57
Auto-immunité	44	SNA : parasympholytique	57
Immunité dérégulée	45	Corticotrope : considérations générales	57
Conclusion	45	Corticotrope central : général	58
Références	45	Corticotrope centrale : ACTH	58
		Corticotrope périphérique : tropisme général	58
		Gonadotrope : considérations générales	58
		Gonadotrope central	58
		Gonadotrope périphérique	59
		Thyréotrope centrale	59
		Thyréotrope périphérique	59
		Thyréo-somatotrope : considérations générales	59
		Thyréo-somatotrope central	59
		Thyréo-somatotrope périphérique	59
		Ordonnances pour les états hyperimmuns :	
		eczéma, allergies	59
		#1 : Terrain neuroendocrinien des états hyperimmuns	59
		#2 : Drainage pour les états hyperimmuns	59
		#3 : Oligoéléments	59
		#4 : Vitamines	59
		Prescriptions pour les états auto-immuns	59
		#1 : Terrain neuroendocrinien des états auto-immuns	59
		#2 : Drainage pour les états auto-immuns	60
		#3 : Oligoéléments	60
		#4 : Vitamines	60
		Alimentation et modulation immunitaire	60
		Conclusion	61
		Références	61
4. Approche endobiogénique générale de la régulation du système immunitaire	49		
Introduction	49		
Adaptogènes	50		
Immunité tissulaire innée : système de phagocytose mononucléaire	50		
Phagocytose	52		
Foie : activité des cellules de Kupffer	52		
Drainage SPM	52		
Décongestionnants du système splanchnique et des viscères	53		
Thérapeutique de l'immunité adaptative	53		
Thymus, lymphocytes T	53		
Lymphatiques et tissus lymphoïdes	53		
Moelle osseuse : Lymphocytes B	54		
Gammaglobulines	54		
Émonctoires	54		
Hépatobiliaire	54		
Hépatorénale	54		
Pancréas, exocrine et endocrine	54		
Index de la biologie des fonctions liés à la fonction immunitaire	54		
Thérapeutique de l'hypo-immunité	55		
SNA : bêta-mimétique	55		
Corticotrope : considérations générales	56		
Corticotrope central : général	56		
Corticotrope central : ACTH	56		
Corticotrope périphérique : tropisme général	56		
Corticotrope périphérique : tropisme immunitaire spécifique	56		
Gonadotrope : considérations générales	56		
Gonadotrope central	56		
		5. Symbiose	63
		Introduction	63
		Impératifs évolutionnistes du développement et de l'adaptation	63
		Ontologie de la flore commensale	64
		Symbiose	64
		Catégorisation de la flore	64
		Téléologie de la flore commensale	65
		Activité structurale du microbiome	65
		Théorie de l'hygiène et perturbation du développement immunitaire	67

Fonction	67	Ce qu'il ne faut pas manger	92
Structuro-fonctionnel	69	Alimentation de saison : cure de raisin	92
Métabolisme	70	Equilibration de la flore	93
Téléologie endobiogénique	70	Chicorée (<i>Cichorium intybus</i>)	93
Cartographie endobiogénique de la flore entérique	73	Menthe poivrée (<i>Mentha piperita</i>)	93
Intestin grêle	74	Le rôle particulier de l'argile médicinale	94
Zone iléocæcale	74	Préparation de l'argile	94
Gros intestin	74	Optimisation de l'efficacité de l'argile	94
Conclusion	74	Effets indésirables	94
Références	74	Constipation	94
		Équilibrage de la flore intestinale	94
		Intoxication alimentaire	95
6. Troubles de la dysbiose	77	Restauration de la flore	95
Introduction	77	Méthode	95
Considérations générales	77	Traitement de la dysbiose : Le Terrain	95
Endogène : Équilibre du terrain endobiogénique	77	Système nerveux autonome	96
Foie	77	Endocrine	98
Acide biliaire et fonction hépatobiliaire	79	Emonctoires	98
Pancréas exocrine	79	Soutien immunitaire à tropisme digestif	98
Flore entérique	79	Adaptogènes	98
Résumé des facteurs favorisant la prolifération		Décongestionnant portal	98
bactérienne	79	Décongestionnant splanchnique	98
Facteurs régionaux : système splanchnique	79	Phagocytose	98
Facteurs systémiques	79	Conclusion	99
Facteurs exogènes	79	Références	99
Régime	81		
Organismes non commensaux	83	7. Insuffisance hépatobiliaire	101
Influences chronobiologiques	84	Introduction	101
Environnement	86	Embryologie	101
Iatrogénie	86	Anatomie structurelle	101
Résumé	86	Anatomie fonctionnelle : le lobule hépatique	102
Nature de la dysbiose	87	Circulation hépatique	102
Implications de la dysbiose dans les troubles		Présentation générale de la fonction	104
locaux, régionaux et systémiques	87	Relation fonctionnelle du foie avec les autres	
Maladies de l'auto-immunité	88	émonctoires	104
Maladies d'accumulation	89	Hépto-pancréatique, exocrine	104
Maladies d'élimination	89	Hépto-intestinale	104
Découvertes historiques associées à la dysbiose	89	Immunité hépatique	105
Intestin grêle	89	Autres relations complexes	105
Gros intestin	90	Congestion splanchnique du métabolisme	105
Examen clinique lié à la dysbiose	90	Métabolisme et adaptation	106
Direct	90	Rôle hépatobiliaire dans l'adaptation	106
Indirect	90	Hépto-SNA	106
Les diagnostics	91	Immunité	107
Intestin grêle	91	Résumé	107
Gros intestin	91	Découvertes historiques liées à l'insuffisance	
Index de la Biologie des Fonctions	91	hépatique exocrine fonctionnelle	107
Traitement de la dysbiose	91	Général : chaleur postprandiale	107
Alimentation	91	Symptômes d'altération du métabolisme	
Que manger : Approche générale	91	des glucides	107
Aliments fermentés	91	Symptômes de relance de l'activité	
Prébiotiques	92	parasymphatique	108
Hygiène alimentaire : comment et quand			
manger	92		

Symptômes concernant le métabolisme des lipides	108	Signes cutanés	120
Symptômes concernant le métabolisme des protéines	108	Peau épaissie	120
Symptômes de cholestase	108	Peau grasse	120
Résultats de l'examen clinique liés à une insuffisance hépatique		Signes intestinaux en aval	121
exocrine fonctionnelle	108	Point 1 : Logique d'entraînement	121
Signes de cholestase	108	Point 2 : Activité pancréatique	121
Signes d'hyperfonctionnement autonome	108	Point 3 : Implication de l'axe somatotrope	121
Signes de dysfonctionnement d'autres organes et aspects du tractus gastro-intestinal	108	Point 4 : L'anus	121
Congestion splanchnique	108	Biologie des fonctions : index de somatostatine	121
Plénitude et sensibilité hépato-pancréatique	108	Définition	121
Signes liés au Sphincter d'Oddi	108	Interprétation	121
La biologie des fonctions	109	Thérapeutique : considérations générales	122
Index starter	109	Plantes médicinales avec stimulation	
Approche thérapeutique de l'insuffisance hépatique	111	pancréatique exocrine	122
Régénération hépatique et efficacité générale de la fonction	111	Alphasympholytique, parasympholytique	122
Hépatobiliaire	112	Vagomimétiques	122
Hépatobiliaire-pancréatique	112	Plantes médicinales avec effets enzymatiques substitutifs généraux	122
Immunité innée : activité des cellules de Kupffer	113	Plantes eupeptiques avec soutien substitutif enzymatique spécifique	122
Décongestionnant portal	113	Drainage pancréatique avec support direct exocrine et/ou endocrine	123
Décongestionnant splanchnique	113	Plantes intestinales-pancréatiques avec soutien du SNA	123
Conclusion	113	Hépatobiliaire-pancréatique	123
Références	114	Pancréas-poumon	123
8. Pancréas exocrine	115	Pancréas-peau, pancréas-articulations	123
Introduction	115	Drainage : pancréas-amygdales	124
Embryologie	115	Drainage : pancréas-amygdales-thyroïde	124
Anatomie structurelle	115	Pancréas-cerveau	124
Anatomie fonctionnelle	115	Alimentation	124
Développement de la fonction pendant l'enfance	116	Hygiène alimentaire réduisant l'activité du pancréas exocrine	124
Relation avec d'autres organes et glandes	116	Méthodes de préparation des aliments qui réduisent l'activité du pancréas exocrine	124
Données cliniques	119	Aliments qui réduisent l'activité du pancréas exocrine	125
Allergies, infections, immunité	119	Aliments qui épargnent le pancréas	125
Énergie et métabolisme	119	Méthodes de préparation des aliments qui épargnent le pancréas exocrine	125
Selles : spécifiques à la mauvaise digestion des graisses	119	Aliments qui augmentent l'activité du pancréas exocrine	125
Examen clinique	119	Étude de cas	125
Signes concernant le métabolisme du glucose : pancréas-parotides	119	Conclusion	127
Signes concernant le métabolisme des protéines	120	Références	127
Signes d'hyper-parotidisme	120	9. Maladies infectieuses de l'oreille, du nez, de la gorge et des bronches	129
Hypertrophie des glandes sous-maxillaires	120	Introduction	129
Hypertrophie des amygdales	120	Pathologies de l'oreille, du nez et des sinus	129
Signes intestinaux en amont : la langue	120	Rhinopharyngite	129
		Revue anatomique	129

Revue fonctionnelle	129	Bronchite aiguë	138
SNA	130	Anatomie	138
Cause : terrain précritique	130	Revue des fonctions générales	138
Agent : inducteurs directs de la pathologie	131	Cause : Terrain précritique	138
Réponse : terrain critique	131	Agent : induction de la bronchite	139
Directives de traitement	131	Réponse : induction de la bronchite aiguë	139
SNA	131	Traitement symptomatique de la bronchite	
Système endocrinien	131	aiguë	139
Régime alimentaire	132	Drainage	140
Sinusite	132	Endocrine	141
Revue anatomique	132	Résumé de l'approche pour la bronchite	
Revue fonctionnelle	132	humide	141
Cause : terrain précritique	132	Résumé de l'approche pour la bronchite	
Agents locaux et régionaux exacerbant		sèche	142
le terrain précritique :	132	Régime alimentaire	142
Agent : induction de la maladie	133	Conclusion	142
Réponse : terrain critique	133	Références	142
Directives générales de traitement	133		
Drainage	133	10. Approche clinique de l'axe	
SNA, général	133	thyroïdote	145
Système endocrinien	134	Introduction	145
Exemple de traitement	134	Anatomie, pathophysiologie	146
Régime alimentaire	134	Signification clinique de l'axe thyroïdote	146
Amygdalite	134	Symptômes liés à l'axe thyroïdote	146
Revue anatomique	134	Signes liés à l'axe thyroïdote	146
Revue fonctionnelle	134	Discussion des principaux index thyroïdotes	
Cause : terrain précritique	134	de la biologie des fonctions	151
Agents d'agression	135	References	153
Réponse : terrain critique	135		
SNA	135	11. Spasmophilie	155
Endocrine	135	Introduction	155
Émonctoïre	135	Le rôle du calcium dans l'organisme	155
Directives de traitement : général	135	La dialectique du calcium	155
Approche générale du traitement	136	Cinq étapes dans la séquence des événements	156
Directives de traitements spécifiques :		Rôles du calcium	156
pharyngite exsudative (blanche)	136	Mécanique structurelle	156
SNA	136	Au seuil de la structure et du métabolisme :	
Drainage	136	calcium libre vs calcium lié	156
Directives de traitement spécifiques :		Métabolisme structurel	157
pharyngite non purulente (rouge)	136	Métabolisme structuro-fonctionnel	158
Drainage	136	Métabolisme fonctionnel	159
Otite moyenne	136	La relation du calcium avec les éléments	
Révision anatomique et fonctionnelle	136	du terrain	159
Cause : terrain précritique	137	Les minéraux	159
Agents d'agression :	137	Le rôle particulier du magnésium	159
Réponse : terrain critique	137	Organes et tamponnement du pH	160
SNA	137	Système endocrinien : augmentation	
Directives de traitement symptomatique	137	des niveaux de calcium sérique	160
Exemple de traitement topique analgésique/ antipyrétique/décongestionnant/ anti-infectieux/anti-inflammatoire		Système endocrinien : régulation	
non pharmaceutique :	137	de la disponibilité adaptative du calcium	
Exemple de traitement	138	sérique	162

Système endocrinien : augmentation de la demande en calcium	162	Tapotement de la région glabellaire : capacité de raisonnement logique face aux agressions	179
Système endocrinien : augmentation du renouvellement et de la régulation du calcium	162	Fasciculation de la langue : système activateur réticulaire	179
Système nerveux autonome	163	Fasciculations des muscles squelettiques : TRH et colonne vertébrale	180
Spasmophilie latente	164	Signes traduisant un dysendocrinisme	180
Rôle du SNA dans la spasmophilie	164	Système nerveux autonome	180
Spasmophilie fonctionnelle	165	Hyperfonctionnement des glandes surrénales	180
Le choc	167	Hyperthyroïdie	180
Le style de vie	169	Hyperœstrogénisme	180
La cosmobiologie	169	Hypoandrogénisme gonadique	180
Spasmophilie structuro-fonctionnelle	170	Études diagnostiques : biomarqueurs sériques	180
Introduction	170	Isoenzyme osseuse de la phosphatase alcaline	180
Type 1 : femmes hyper-folliculiniques hystéroïdes pures	171	Ostéocalcine	180
Type 2 : femmes hyperfolliculiniques hyperthyroïdiennes hystéroïdes	171	Phosphore	180
Type 3 : femmes androgéniques	171	Magnésium	180
Type 4 : hypoandrogénisme constitutionnel : hommes	172	Calcium	180
Type 5 : vagotonie de l'enfance : 1,5-6 ans	172	Études diagnostiques : urine	180
Type 6 : hyper-œstrogénisme, déséquilibre thyroïdote : émancipation	173	Calciurie	180
Type 7 : hypo-androgénisme chronobiologique chez les adolescents	174	Études diagnostiques électrophysiologiques	180
Type 8 : hypo-androgénisme chronobiologique chez les adultes	174	Électroencéphalogramme quantitatif	181
Hypophyso-parathyroïdien	174	Électrocardiogramme	181
Causes iatrogènes de fragilisation du terrain	174	Diagnostic différentiel	181
Revue des systèmes	175	Évolution de la spasmophilie non traitée	181
Symptômes de la spasmophilie	175	Principes de traitement	181
Lipothymie	175	Traitement aigu de la spasmophilie	182
Neurologiques	175	Traitements pharmaceutiques	182
Musculo-squelettiques	175	Magnésium	182
Cardiovasculaire	176	Plantes médicinales	182
Gastro-intestinal	176	Restauration de la capacité tampon	185
Urinaire	176	Calcium et vitamine D	185
Génital	176	Régulation de l'absorption exogène de calcium	185
Comportement	176	Oligo-éléments non spécifiques	186
Asthénie	176	Nutrition	186
États hyper-émotionnels	176	Aliments riches en calcium	186
Tendance dépressive	176	Aliments riches en magnésium et en potassium	187
Observation	176	Traitement pour le terrain : spasmophilie fonctionnelle	187
Respiration	176	Système nerveux autonome	187
Posture	176	Plantes à activité parasympholytique et alpha-sympholytique	187
Signes diagnostiques de la spasmophilie	176	Agissant sur le système bêta-sympholytique	188
Le signe de Chvostek : réponse neuromusculaire générale aux agressions	176	Fonction corticotrope	188
Le signe de Trousseau : réponse neuromusculaire à l'ischémie	177	Fonction thyroïdote	188
Hippus : spasmophilie mentale	177	Exemples de traitements	189

Traitement du terrain : spasmophilie		Périnataux	195
structuro-fonctionnelle	189	Naissance	195
Type 1 : Folliculinaire, pure avec personnalité hystéroïde	189	Petite enfance	195
Type 2 : folliculinaire avec hyperthyroïdisme	189	Enfance	195
Type 3 : femmes androgéniques	190	Antécédents familiaux	195
Type 4 : hypo-androgénisme chez les hommes	190	Relations sociales	196
Type 5a, 5b : vagotonie développementale et constitutionnelle	190	Tempérament et personnalité	196
Type 6 : estrogénisme d'émancipation	190	Examen physique	196
Type 7 : hypo-androgénisme de l'adolescence	190	Observation	196
Type 8a, 8b : hypo-androgénisme à l'âge adulte	191	Tête et ORL	196
Conclusion	191	Thorax	196
Références	191	Abdomen	196
		Traitement	197
12. Endobiogénie en pratique clinique : une étude de cas sur les infections streptococciques récurrentes	195	Oligo-élément	197
Plainte principale	195	Plantes médicinales	197
Antécédents de la maladie actuelle	195	Mode de vie	197
Revue des systèmes	195	Alimentation	197
Gastro-intestinal	195	Suivi à 6 mois	198
Antécédents médicaux	195	Suivis à 12, 18 et 24 mois :	198
		Biologie des fonctions : avant et après le traitement	198
		Conclusion	199
		Annexe A Materia medica	201
		Index	215