



ACADEMY
FOR BIOENERGETICS
INTERNATIONALE LEHR- UND FORSCHUNGS-
ANSTALT IM FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

Akademie für Bioenergetik
Schliessa 12
FL-9495 Triesen
Tel. 00423 399 38 28
Fax. 00423 399 38 29
Email: afb@afb.li

Information pour l'application de la thérapie BEMER dans l'arthrose

L'arthrose appartient aux formes de maladies dites rhumatismales. Au contraire du rhumatisme articulaire inflammatoire (arthrite), il s'agit, pour l'arthrose, d'un phénomène de dégénérescence dont les causes peuvent être nombreuses et diverses. On parle généralement d'une usure ou d'une érosion des articulations. En principe, n'importe quelle articulation peut être atteinte. Mais les plus touchées sont les articulations du genou et de la hanche.

Les causes qui entrent en discussion peuvent être une surcharge due à un travail unilatéral, une activité sportive, une mauvaise reposition après une fracture, etc. D'un autre côté, un grand nombre de personnes ont été occupées à un travail lourd tout au long de leur vie et restent néanmoins épargnés par l'arthrose. Bien qu'on compte de plus en plus de jeunes atteints de rhumatisme, c'est à partir de la cinquantaine que plus de la moitié des populations des pays industrialisés est touchée par cette maladie. Parmi les facteurs de risque, le surpoids, le stress, mais aussi le manque de mouvement peuvent provoquer des troubles du métabolisme au niveau de l'articulation qui conduisent à la formation d'arthrose.

Cette relation apparaît d'autant plus clairement lorsque que l'on étudie la formation et le fonctionnement des articulations. Elles relient les os entre eux et permettent les mouvements du corps. Elles sont fermées à l'extérieur par une fine membrane de tissu conjonctif, que l'on appelle la capsule articulaire. Les muscles s'attachent à l'articulation par des ligaments et des tendons. A l'intérieur, l'extrémité de l'os est recouverte par une couche élastique de cartilage. Celui-ci agit comme amortisseur et permet le glissement sans encombre des deux extrémités osseuses l'une sur l'autre. Entre les deux surfaces de cartilage se trouve l'espace articulaire rempli de liquide synovial. Ce liquide sert non seulement de lubrifiant, de tampon et de film protecteur, mais il nourrit aussi le cartilage. Si le cartilage n'est pas suffisamment nourri, ses cellules meurent lentement et les deux extrémités osseuses ne sont plus protégées et frottent l'une sur l'autre de façon douloureuse. Il s'ensuit une destruction mécanique aussi bien du cartilage que du tissu osseux.

Le liquide synovial est une solution claire, incolore et visqueuse, formé de substances du sang et de glycoprotéines (glucosamine, aminoglycanes), qui sont produits par la muqueuse articulaire intérieure. La consistance de ce liquide dépend directement de la composition du sang en substances nutritives. Ce sont en particulier les glycoprotéines qui jouent un rôle primordial pour la viscosité du liquide. S'ils sont en quantité limitée, le liquide devient trop fluide, les extrémités frottent directement l'une contre l'autre et chaque mouvement est accompagné de douleur.

Cependant, une tension psychique, le stress et la dépression peuvent aussi provoquer des changements dans la structure du liquide synovial. Ceci est un premier indice que l'alimentation des cellules du cartilage, comme celle de toutes les cellules de l'organisme, dépend de façon importante de la pression partielle d'oxygène dans le sang. Ce fait a été trop longtemps négligé par la médecine universitaire.

Comme les changements de type arthrosique des articulations sont souvent liés à de fortes, voire insupportables, douleurs, la personne atteinte va se mouvoir le moins possible. Ceci entraîne une diminution supplémentaire de la production de liquide synovial, le cartilage est moins bien alimenté, la musculature s'atrophie, l'articulation devient de plus en plus rigide avec finalement, une personne pratiquement impotente.

Cette diminution de mobilité entraîne une forte diminution de la qualité de vie et de l'autonomie, en particulier chez les personnes âgées.

Quelles sont les possibilités thérapeutiques? La médecine universitaire se base sur le fait qu'un traitement causal de l'arthrose n'est pas possible. Les buts des traitements classiques sont la diminution de l'inflammation, de la douleur et une amélioration de la fonction. Les produits de choix sont les corticoïdes qui amènent au début une amélioration mais qui, lors de traitement à long terme, sont accompagnés d'effets indésirables importants. Ensuite, des produits antirhumatismaux sont également prescrits, qui n'agissent que sur les symptômes. Une dernière possibilité reste l'intervention chirurgicale pour lisser les surfaces cartilagineuses, ôter les parties osseuses ou cartilagineuses abîmées ou poser une prothèse artificielle. Dans le traitement alternatif de la douleur, l'acupuncture et la thérapie neurale ont montré de bons résultats. Ces traitements n'ont pas d'effets secondaires et offrent aux patients une certaine diminution de la douleur. De ce fait, les articulations sont plus mobilisées ce qui améliore le métabolisme à ce niveau.

Un traitement causal peut être obtenu par l'application de champs électromagnétiques pulsés. C'est dans ce domaine de guérison du cartilage que cette thérapie a été étudiée et soutenue scientifiquement.

En 1957 déjà, l'effet piézoélectrique de l'os a été démontré. Sous une charge, l'os produit des courants électriques, qui influencent l'organisation et le durcissement des cellules osseuses. Des études scientifiques ont montré que les champs électromagnétiques régénéraient le tissu osseux et provoquaient une guérison plus rapide des fractures. Les cellules osseuses deviennent plus rapidement matures sous l'influence de ces champs.

L'application de champs électromagnétiques pulsés, comme ceux produits par le BEMER, peut amener un renouvellement des tissus osseux et cartilagineux dans les articulations arthrosiques. La thérapie BEMER ne provoque pas immédiatement une libération de la douleur et c'est seulement au cours des processus de régénérescence que les douleurs vont diminuer.

Remarques:

Il est recommandé de combiner la thérapie BEMER avec l'acupuncture, la thérapie neurale ou d'autres traitements de la douleur. Lorsque le patient ressent moins de douleur, il se meut plus volontiers. Les mouvements améliorent la perfusion sanguine, la production de liquide synovial est renforcée et le cartilage est ainsi mieux alimenté. La mobilité soutient ainsi la thérapie par champs électromagnétiques. La bicyclette sur ergomètre (avec une toute petite résistance) et la nage sont particulièrement adéquates. Mais la nage doit se limiter aux mouvements obtenus par la nage sur le dos ou le crawl.

Un autre point important concerne les substances nutritives dans le sang. Elles définissent la consistance du liquide synovial. Comme mentionné plus haut, le cartilage a besoin de glycoprotéines. Dès lors, les extraits de moules aux lèvres vertes de Nouvelle-Zélande sont indiqués comme compléments alimentaires. Ils possèdent de fortes propriétés anti-inflammatoires et livrent une substance de base nécessaire à la régénérescence du tissu conjonctif et du cartilage.

Une étude d'application au cabinet médical, sous l'égide de l'Académie pour la Bioénergie, documentent les effets de la thérapie BEMER chez l'homme.

Ont été inclus 2031 cas de maladie, dont 236 touchaient au domaine en question. La durée moyenne de traitement a été de 6 semaines.

Résultats: 48 % de disparition des symptômes, 35 % d'amélioration nette, 17 % sans changement.

Un traitement de longue durée et, surtout, la combinaison avec d'autres traitements, comme évoqué plus haut, apportent aux personnes concernées des concepts thérapeutiques prometteurs, sans risque et sans effet indésirable.