



Informations sur le syndrome de fatigue chronique et l'usage de la thérapie BEMER **(Chronic-Fatigue-Syndrom (CFS), en anglais)**

On appelle syndrome de fatigue chronique un état clinique constaté et inexplicable de fatigue profonde mentale et physique.

Les symptômes caractéristiques sont une torpeur permanente, paralysante, associée à des troubles sévères de la capacité de concentration, d'indispositions, ainsi que de multiples maux de tête, du cou, des ganglions, de muscles et d'articulations etc. Comme les douleurs ne sont pas spécifiques et peuvent être prises au premier plan pour les symptômes de maladies diverses, il s'avère indispensable de les différencier par un diagnostic minutieux ainsi que par une méthode de diagnostic différentiel bien défini.

On a constaté que les patients souffrant de CFS présentaient une faiblesse immunitaire permanente ainsi qu'une sensibilité élevée à des sollicitations diverses telles que le stress, une surcharge physique ou à la prise de certains médicaments. Au premier stade, la maladie se manifeste comme une infection grippale subite, suivie de phases plus ou moins longues et prononcées, affectant énormément les facultés physiques et mentales et allant jusqu'à l'aliémentation chronique.

Bien qu'une participation psychique complexe soit présente, le CFS ne semble pas être une maladie à prédisposition psychogénétique.

Même si l'attention de nombreux scientifiques de diverses disciplines s'est tournée vers la recherche de cette combinaison complexe de symptômes, la ou les origines et la physiopathologie ne sont pas encore clairement déterminées. Les divers agents pathogènes (virus, bactéries, champignons), les substances polluantes, les dysfonctionnements du système hormonal, les problèmes neurologiques et le stress peuvent être impliqués dans le déclenchement de ce syndrome. On discute en outre d'une relation causale due à la présence, dans presque tous les cas, d'une élévation chronique de l'acidité dans l'organisme. A l'heure actuelle, au gré des connaissances acquises, on pense que c'est la combinaison de plusieurs de ces facteurs qui peut déclencher le CFS.

„Infections chroniques, intoxication chronique et conflits chroniques sont les conditions principales nécessaires au développement, voire à l'apparition d'un syndrome de fatigue chronique, souvent associée à des mauvaises habitudes alimentaires et une fausse interprétation (du tableau clinique).“ (Martin Straube, Korrespondenzblätter für Ärzte, Nr. 143 Schwäbisch Gmünd, Sept. 1996)

Il n'existe pas de recommandation de thérapie générale pour traiter le CFS car il existe une trop grande diversité dans l'évolution de chacun des cas. A côté de médications dont certaines sont controversées, il est recommandé de modifier la nutrition, de compenser les états de carence ou de pléthore, d'éviter les intoxications et les substances polluantes, de faire appel à la psychothérapie en liaison avec une bonne "gestion de la maladie" ou d'employer les diverses méthodes de naturopathie.

Du fait de la genèse imprécise de la maladie, l'usage de la thérapie BEMER ne peut pas être considéré uniquement comme mesure symptomatique. Les mécanismes d'action complexes de la méthode BEMER, cités ici et scientifiquement prouvés par des études cliniques, pourraient représenter, à côté du traitement symptomatique, les fondements d'une thérapie causale.

1. Augmentation de la faculté de réaction de structures moléculaires et submoléculaires de l'organisme par un signal à large bande, original et unique, par lequel un grand spectre de réactions chimiques est généralement facilité (Kafka, W. A.).

2. "Activation" de la HSP 70 induite électromagnétiquement, provoquant une synthèse de protéines spéciales, réparatrices (Jelinek, R.), une amélioration et une cicatrisation plus rapide (Preissinger, M.), avec apparition retardée de courbatures après un effort anaérobie (Spodaryk, K.).
3. Amélioration de la circulation sanguine jusque dans la microcirculation (Michaelis, H.) provoquant l'augmentation de la pression partielle en oxygène et le développement des érythrocytes (Malkomes, Ch.) dans le sang.
4. Amélioration du métabolisme des globules rouges par remplissage des réserves d'ATP et de phosphates énergétiques (Spodaryk, K.). Diminution de la tension artérielle, ralentissement de la fréquence du pouls et relaxation végétative (Michels-Weikili, S.).

Il existe malheureusement trop peu d'ouvrages sur la pathologie spécifique du CFS pour pouvoir procéder à une évaluation représentative de l'usage de la thérapie BEMER. Mais d'après des rapports isolés et de nombreuses expériences dans des tableaux cliniques identiques tels que: le syndrome de Burn-Out (syndrome d'épuisement professionnel), les syndromes de fatigue, de stress ou bien de surmenage ainsi que la fatigue, symptôme de bien des maladies, on considère que la pathologie CFS peut être influencée positivement par la somme de toutes les réactions précitées. Les effets empiriques tels que l'accélération du rétablissement général, le renforcement ou bien la stabilisation du système immunitaire et le soulagement d'états de douleur, apportent aussi à l'organisme un soutien dans sa capacité d'autorégulation et de guérison spontanée.

Recommandation pour le traitement par la thérapie BEMER:

- Matin: utiliser la natte à anneaux selon le programme de base en commençant par l'intensité 1.
- Midi: utiliser la natte à anneaux selon le programme de base en commençant par l'intensité 1.
- Soir: juste avant le coucher: utiliser la natte à anneaux toujours en intensité 1.

Remarque: une cure de sels minéraux efficace, de bains alcalins et autres mesures de neutralisation de l'acidité ainsi qu'un changement de nutrition sont vivement conseillés quand un taux d'acidité trop élevé a été détecté dans l'organisme.

Il faut aussi tenir compte que les patients CFS sont très sensibles aux médicaments et qu'il faut donc travailler avec des doses plus faibles que celles recommandées normalement pour chaque constitution. Comme la thérapie BEMER peut participer à une amélioration de la biotransformation des médicaments, il faut procéder, s'il y a lieu, à une nouvelle réduction des médications prescrites ou prises, après consultation de son médecin.

Le syndrome de fatigue chronique pouvant se manifester sous bien des formes, il est donc judicieux de vérifier aussi bien les méthodes de thérapie conventionnelles que celle de BEMER pour les adapter à la situation présente, de faire un diagnostic dès que de nouveaux symptômes se présentent et, s'il le faut, d'intégrer les résultats dans le traitement.

Dans une étude réalisée sous l'égide de l'Académie pour la Bioénergie, l'action de la thérapie a été documentée chez l'homme.

Ont été inclus 2031 cas au total, dont 223 répondaient aux critères de bien-être général et 63 présentaient un tableau de syndrome de fatigue, voire d'épuisement. La durée moyenne de traitement a été de 6 semaines.

Résultats:

Etat de bien-être général : 74 % d'amélioration respectivement de guérison; 19 % d'amélioration de l'état ; 7 % pas de changement.

Syndrome de fatigue ou d'épuisement: 72 % d'amélioration voire de disparition des symptômes ; 22 % amélioration de l'état pathologique ; 6 % pas de changement.