



Informations sur les troubles du rythme cardiaque et l'utilisation de la thérapie BEMER

On parle de *troubles du rythme cardiaque (arythmie)* quand des changements répétés – accélération ou ralentissement - se manifestent dans le rythme normal du cœur.

Introduction

Bradycardie	Tachycardie	Tachycardie paroxystique	Extrasystoles
Pouls trop lent, HF: < 55 battements / min.	Pouls trop rapide, HF: > 100 battements / min.	Attaques de palpitations, HF: 130-220 battements / min.	Contraction du cœur prématurée pendant une succession de battements normaux.
Physiologique chez les sportifs d'endurance ou sous hypothermie	Physiologique avec des efforts physiques ou de la fièvre	Fondamentalement pathologique !	Les gens en bonne santé présentent aussi des extrasystoles sporadiques

Signes cliniques: on observe en particulier une fibrillation voire un flutter des oreillettes (ressenties comme des palpitations) qui se manifestent par des crises de contractions rapides, successives, du muscle auriculaire.

Le flutter auriculaire n'existe pour ainsi dire que chez un malade du cœur congénital et est lié à des fréquences de 250 – 350 / minutes. La fibrillation, symptôme le plus fréquent, se traduit par des mouvements totalement désordonnés des oreillettes, avec des fréquences de 300 – 500 / minute provoquant des emballements du cœur qui donnent la plupart du temps une perception pénible des battements. Ces deux phénomènes sont traités par des médicaments ou bien par voie électrique.

Par contre la fibrillation des ventricules peut être mortelle et demande des mesures d'urgence immédiates (électrochocs). En raison de la du muscle ventriculaire il n'y a pas de battements de cœur effectifs ce qui signifie qu' il y a un arrêt circulatoire fonctionnel. Jusqu'à l'arrivée du médecin d'urgence un massage externe du cœur avec ventilation artificielle peut être vital.

Les impulsions qui déclenchent les contractions des ventricules et, ainsi, un battement du cœur synchronisé, sont formées dans le nœud sinusal, réseau de cellules nerveuses sur l'oreillette droite du cœur. En général, le nœud sinusal produit 60 à 80 impulsions par minute qui se propagent par un ensemble de nerfs dans tout le muscle jusqu'aux ventricules. La création des impulsions est toujours autonome, ce qui signifie qu'elle échappe à notre volonté et garantit ainsi un battement de cœur répondant à des situations psychiques et physiques intenses. Pour répondre par une permanente adaptation aux conditions changeantes et aux besoins variables du sang (oxygène), la fréquence cardiaque est influencée par le système nerveux végétatif.

L'origine des arythmies se situe dans un dysfonctionnement de la création des excitations ainsi que dans leur transmission; elle est parfois conditionnée par le système végétatif. Les facteurs causals de ce genre de troubles varient d'un individu à l'autre et peuvent se manifester en premier lieu au niveau du cœur lui-même, par exemple par des troubles de la circulation sanguine dans les coronaires, une insuffisance cardiaque, des inflammations ou des malformations cardiaques, mais aussi comme résultat d'une hypertension, de dysfonctionnements de la thyroïde, de carences en substances minérales (potassium / magnésium), d'intoxication (alcool, médicaments, caféine, tabac) ou de maladies infectieuses.

La thérapie BEMER est une forme de thérapie causale fondée sur les connaissances actuelles de l'effet des champs magnétiques. L'ensemble de ses effets se situe dans le cadre des réactions physiologiques, « normalement » possibles et des mécanismes de guérison spontanée. Ce qui signifie que l'usage du dispositif BEMER ne peut pas provoquer d'arythmie organique.

Comme cela a pu être constaté dans des cas isolés, il est possible qu'en présence d'une carence latente en substances minérales (potassium / magnésium) de légers troubles du rythme cardiaque se manifestent, en raison d'une activation du métabolisme des cellules que l'on doit pouvoir compenser par des apports nécessaires des minéraux concernés.

Recommandations pour la thérapie BEMER

- D'après des études empiriques, les intensités 1 et 2 du dispositif BEMER ont des effets d'atténuation sur le système neurovégétatif. De par cette propriété, on recommande aux personnes souffrant d'arythmie de genèse imprécise, de ne pas utiliser les deux intensités les plus faibles (1 + 2). Les intensités supérieures, tout comme le programme 4, peuvent être utilisés sans restriction; l'applicateur intensif, toutes les intensités et tous les programmes sont autorisés.
- Si un médecin a pu vérifier par un examen clinique qu'il s'agit bien de problèmes psychosomatiques il est recommandé de commencer la thérapie BEMER par l'intensité 1 pour l'augmenter graduellement (selon le programme de base).
- Selon le diagnostic thérapeutique, les arythmies liées au stress peuvent être traitées sur de longues périodes (4 – 8 semaines) exclusivement en intensité 1.

Après la phase initiale, le dispositif de thérapie BEMER peut être appliqué selon le plan de base, et en suivant respectivement les recommandations pour soin utilisation.

Le traitement de troubles du rythme cardiaque sévères ne peut être confié qu'à un médecin familiarisé avec la thérapie BEMER !

Les études contre placebo ont permis de prouver que l'arythmie qui se manifeste pendant ou à la suite de séances BEMER (en observant les conseils ci-dessus), pouvait être considérée d'origine psychosomatique. Le plus souvent, son origine est liée au doute inconscient ou à des peurs sur les effets des « thérapies par champs magnétiques » ou plus spécialement de la thérapie BEMER.