

Comprendre les maladies auto-immunes et neuro-dégénératives

grâce à une approche intégrative



Sophie Valerio

Déléguée médicale



Dr. Jean-Yves Henry

Médecin homéopathe

Mardi 17 mars 2026 | 19h00 à 20h30

Les affections auto-immunes et neuro-dégénératives

Complexes homéopathiques Dr. RECKEWEG

www.medecine-integree.com | www.easyhomeo.swiss | www.labohomeo.swiss | pro.labohomeo.swiss

*« La connaissance de la marche naturelle de la maladie
constitue plus de la moitié de la médecine. »*

— Pr. Trousseau

L'immunologie aujourd'hui

7%

des Européens touchés
par les MAI

2 kg

de système réticulo-
endothélial (SRE)

120 000

BNS réalisés
en 30 ans

L'immunologie est devenue une discipline essentielle. L'activité du SRE est reconnue comme centrale dans toutes les maladies infectieuses, les allergies, les auto-immunités et le cancer. Les MAI prennent une part croissante. Leur chronicité et leur résistance aux médicaments en font un véritable fléau.

Nos outils : bilans IMUPRO (peptides alimentaires) et Bilans Nutrition-Santé (BNS)

Maladies auto-immunes spécifiques d'organes

Glandes endocrines :

- ✓ thyroïdites : maladie de Hashimoto et maladie de Basedow ;
- ✓ maladie d'Addison ;
- ✓ diabète de type 1 ;
- ✓ Ovarite auto-immune.

Foie et tube digestif :

- ✓ hépatites auto-immunes ;
- ✓ cirrhose biliaire primitive ;
- ✓ maladie de Biermer ;
- ✓ maladie cœliaque.

Système nerveux :

- ✓ Myasthénie ;
- ✓ Lambert-Eaton ;
- ✓ Guillain-Barré ;
- ✓ Sclérose en plaques.

Œil :

- ✓ Ophtalmie sympathique.

Peau :

- ✓ Pemphigus ;
- ✓ Pemphigoides ;
- ✓ Pelade ;
- ✓ Vitiligo.

Maladies auto-immunes non spécifiques d'organes (maladies auto-immunes systémiques)

Connectivites :

- ✓ Polyarthrite rhumatoïde
- ✓ Lupus systémique
- ✓ Sclérodémie systémique.
- ✓ Syndrome de Gougerot-Sjögren.
- ✓ Myopathies inflammatoires (dont syndrome des antisynthétases)
- ✓ Connectivite mixte

Vascularites primitives :

- ✓ Artérite à cellules géantes
- ✓ Maladie de Takayasu
- ✓ Maladie de Kawasaki
- ✓ Périartérite noueuse
- ✓ Granulomatose avec polyangéite (anciennement maladie de Wegener)
- ✓ Granulomatose éosinophilique avec polyangéite (anciennement maladie de Churg-Strauss)
- ✓ Polyangéite microscopique
- ✓ Vascularite à IgA (anciennement purpura rhumatoïde)
- ✓ Vascularite à Ac anti-MBG
- ✓ Maladie de Behçet

Autre :

- ✓ Polychondrite atrophiante
- ✓ Syndrome des antiphospholipides.

Nous avons à présent divers outils sérologiques qui nous permettent de mieux comprendre ce qui se passe :

1. les bilans IMUPRO ... qui identifient les peptides alimentaires irritants, ou même un intestin poreux (leaky gut)
2. les « Bilans Nutrition-Santé », éclairant les diverses situations inflammatoires des patients qui viennent chercher auprès des praticiens de notre groupe, des solutions alternatives. 30 ans et 120 000 BNS après, nous allons essayer de vous résumer cette expérience et notre pratique dans le cadre d'une meilleure prise en charge des affections auto-immunes et neuro-dégénératives.



MyBioBox

MON

check-up vitalité!

www.mybiobox.com

MyBioBox

✓ j'agis en prévention pour rester en forme.
 ✓ je veux enfin connaître la cause de ma fatigue, de mes douleurs.
 ✓ je veux me soigner naturellement !

Un bilan **#scientifique**
#objectif **#fiable** :

- » qui me rassure.
- » qui m'apporte des éléments concrets pour préserver mon capital vitalité.
- » qui me permet de devenir un acteur éclairé de ma santé au naturel.

MyBioBox c'est une simple prise de sang pour :

- » Une évaluation fiable et objective de mon équilibre interne.
- » Des recommandations en plantes et micronutrition adaptées à mon unique cas.

Pour des résultats optimum !

MyBioBox, l'occasion privilégiée de faire le point sur ma santé.

fiable objectif précis efficace scientifique

mybiobox mybiobox_official / contact@mybiobox.com / +352 661 345 043

Pour connaître les contraintes externes alimentaires, nous utilisons, si besoin, immunitaire progressif. Problèmes qui s'installent insidieusement et font évoluer le patient vers les affections plus graves (phases 5 et 6)!

PARTIE 1

Le système immunitaire

Fonctionnement, facteurs de décompensation et outils de diagnostic

Les facteurs de décompensation

Les MAI sont polyfactorielles. Leur développement nécessite la conjonction de facteurs génétiques et environnementaux.

HLA

Complexe majeur
d'histo-
compatibilité
(chromosome 6)

Peptides

Microbiens et
alimentaires
(intolérances)

Hormones

Désadaptation
hormonale
(phases sèches
4-6)

Stress

Facteur
psychologique
déclencheur

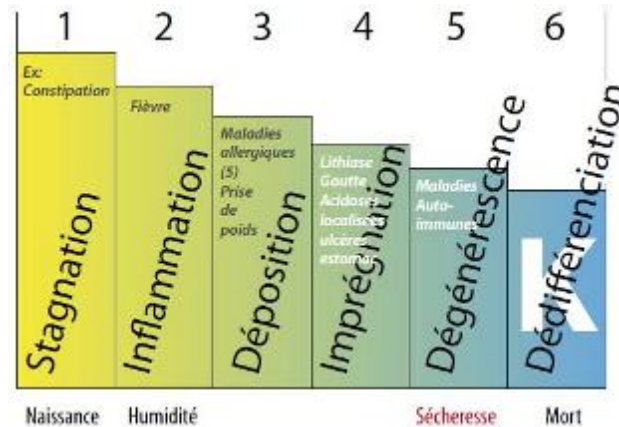
Épine irritative

Foyer
perturbateur
dentaire,
sinusien,
cicatriciel

«Quand vous avez supprimé vos eczémas par des pommades, vos maux de tête et vos douleurs par des cachets, vos pertes par des irrigations diverses, vos ulcérations par des cautérisations, des injections ou des rayons X, vos soucis et chagrins par des tranquillisants ou euphorisants, vous aboutissez à un état "révolutionnaire", qui quand il n'est plus réversible se manifeste alors sous forme d'un cancer ou d'affections incurables du système nerveux ou circulatoire.»

— P. Chavanon

La sécheresse tissulaire ...



Le niveau des régulations du fonctionnement corporel va aller en se réduisant avec l'âge, en fonction de la somme des contraintes subies (psychologiques, nutritionnelles, microbiennes, traumatiques...) au fil du temps.

Pour les praticiens des médecines complémentaires, elles correspondent aux affections de la « phase 5 » du tableau des phases de H.H. Reckeweg (1955), qui systématise les six différents types de maladies qui se succéderont au cours de l'existence.

La sécheresse tissulaire, qui va s'exprimer en acidose localisée (phase 4), puis en auto-immunité (phase 5) ...

On comprend qu'il s'agit essentiellement d'une décompensation de patients en «phase 4», c'est à dire souffrant de phénomènes d'acidose localisée sur sécheresse tissulaire = fatigue, ostéoporose, irritabilité, douleurs chroniques, lithiases, fissures et ulcérations..., qui, sous l'influence de divers facteurs, vont basculer en «phase 5», moment du développement des auto-immunités !

Sécheresse tissulaire et phases de Reckeweg

La sécheresse tissulaire

Le niveau des régulations va se réduire avec l'âge, en fonction de la somme des contraintes subies (psychologiques, nutritionnelles, microbiennes, traumatiques) au fil du temps.

Les MAI correspondent aux affections de la phase 5 du tableau de H.H. Reckeweg (1955), qui systématise les six types de maladies.

De l'acidose à l'auto-immunité

Phase 4 : acidose localisée sur sécheresse = fatigue, ostéoporose, irritabilité, douleurs chroniques, lithiases, fissures, ulcérations...

Sous l'influence de divers facteurs, ces patients basculent en phase 5 = développement des auto-immunités !

1er facteur : le HLA

La région HLA (complexe majeur d'histo-compatibilité) est située sur le bras court du chromosome 6. Une quarantaine d'affections ont été reliées à des déterminants HLA particuliers :

HLA	Affection associée
B5	Maladie de Behcet
B7	Sclérose en plaques
B8	Myasthénie, Basedow, Addison, BBS
B15	Diabète type 1
B27	SPA, PR, LED, RCH
B35	Glomérulonéphrite, RAA

De la sécheresse tissulaire à l'auto-immunité ...

2ème facteur : les peptides alimentaires

Les peptides microbiens peuvent jouer un rôle déclencheur :

- RAA (certains streptocoques) et spondylarthrite ankylosante (Klebsiella)
- Hépatites B/C → cirrhoses auto-immunes
- Borrélioses → maladie de Lyme (lésions neurologiques et articulaires)

Formes vaccinales concernées :

- Typhoïde → peut déclencher une maladie de Crohn
- Hépatite B → SEP

De la sécheresse tissulaire à l'auto-immunité ...

2ème facteur : les peptides

Pr. Jean Seignalet

« Le danger vient toujours de l'intestin grêle. »

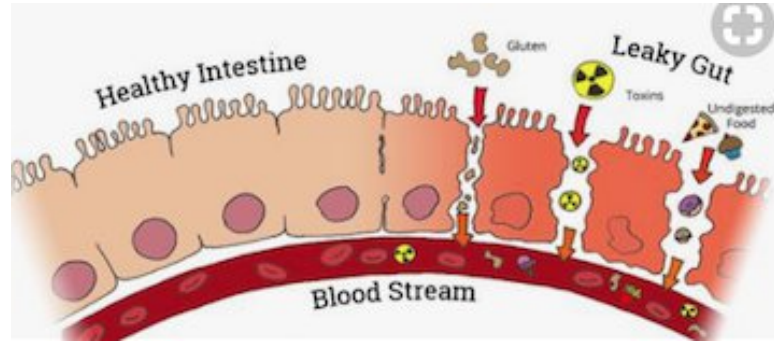
C'est de lui que provient l'idée des protéines super-antigènes. Pour s'attaquer à la cause de la pathologie auto-immune, il faut normaliser l'intestin grêle, pour son contenu et sa paroi.

Facteurs aggravants

- Alcool
- AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens)
- IPP
- Immunosuppresseurs
- Statines
- Corticoïdes
- Anti-coagulants oraux

Tous favorisent la porosité intestinale et l'inflammation chronique.

La recherche étiologique portera sur l'existence d'une **maladie de système** (allergies, diabète, syphilis, varices ...) et sur les facteurs susceptibles d'altérer la peau :



Ces aliments, irritant les muqueuses digestives et le système immunitaire, peuvent provoquer une inflammation chronique du foie, puis des tendons, des cartilages et des disques intervertébraux. Avec le temps, l'absorption des acides aminés précurseurs des neuromédiateurs seront perturbé : fatigue chronique et dépression feront leur apparition.

Solutions proposées au niveau digestif

Eviction des principales intolérances
(selon IMUPRO Screen) :

Laitages (pas lactose !) / Gluten / Œuf / Fruits à coque /
Fruits exotiques / Fabacées ...

Solutions au niveau digestif

Éviction alimentaire (IMUPRO)

Laitages (pas lactose !) / Gluten / Oeuf / Fruits à coque / Fruits exotiques /
Fabacées

SLF R83 SOLANUM Comp. : Hepar D6, Lac bov., Gluten, Nuces,
Histaminum D30

Correction dysbiose

Constipation = **Dr. Reckeweg R37 Colinteston** : Alumina D12, Bryonia D4,
Lycopodium D4, Nux vomica D6, Plumbum aceticum D12, Sulfur D12

Diarrhée = **Dr. Reckeweg R4 Enterocolin** : Acidum phosphoricum D3,
Baptisia tinctoria D4, Chamomilla D4, Colocynthis D6, Mercurius sublimatus
corrosivus D5, Oleander D6, Veratrum album D6.



Influence des remèdes allopathiques

Médicament	Problème induit	Alternative RECKEWEG
Aspirine / AINS	Blocage SRE + porosité intestinale	Dr. Reckeweg R1 Anginacid + Dr. Reckeweg R81 Aranea Comp.
IPP	Pb. Foie et Rein	Dr. Reckeweg R5 Gastreu
Anti-coagulants (Eliquis)	Blocage hépatique	Dr. Reckeweg R7 Hepagalen
Statines / Fibrates	Perte vitamine Q10	Dr. Reckeweg R60 Purhaemine
Biphosphonates	Acidification	Dr. Reckeweg R34 Calcossin
Antibiotiques répétés	Immunodépression	SLF R93 / Dr. Reckeweg R193 Echinacea Comp. (aigu)
Corticoïdes	Blocage pancréas (diabète)	Dr. Reckeweg R40 Diaglucon
Anxiolytiques / somnifères	Constipation	Dr. Reckeweg R14 Quieta



Pilule : déficits en vit. B2, B6, B12, C, E, magnésium, sélénium et zinc. Quand un symptôme paraît bizarre, regardez les effets secondaires !

PARTIE 2

Le facteur hormonal

Prédominance féminine et désadaptation endocrine

3e facteur : les hormones

4:1

F > H

Polyarthrite rhumatoïde

8:1

F > H

Gougerot-Sjögren

10:1

F > H

Lupus E.D.

1:3

H > F

Spondylarthrite

- **Dr. Reckeweg R20 Gastreu Euglandin-f** (formulation allemande): Gl. Thymus + Thyroïde + Hypophyse + Pancréas + Surrénales + Ovaires D12
- **SLF R89 Oenothera Biennis** (2e partie du cycle)
- **Dr. Reckeweg R59 Vesiculine** (si surpoids) : Fucus vesiculosus D2, Graphites D12
- **Dr. Reckeweg R32 Antihidrosin** : Acidum nitricum D12, Belladonna D12, Jaborandi D4, Kalium carbonicum D6, Salvia officinalis D30, Sambucus nigra D4, Sanguinaria D6, Sepia D30
- **Dr. Reckeweg R12 Multojodin** : Arnica montana D3, Barii chloridum D4, Conium maculatum D5, Kalii iodidum D3, Glonoïnum D6, Phosphorus D5, Plumbum aceticum D6.

4e facteur : le stress psychologique

Dans les MAI associées à HLA-DR, on retrouve très souvent un stress psychologique précédant l'épisode initial et les poussées ultérieures.

Lorsqu'ils subissent une agression, les neurones sécrètent diverses cytokines favorisant la réaction auto-immune.

Bilan des Neuro-transmetteurs

Si les problèmes persistent, ce bilan permettra d'affiner les corrections :
Tyrosine / Tryptophane / Millepertuis

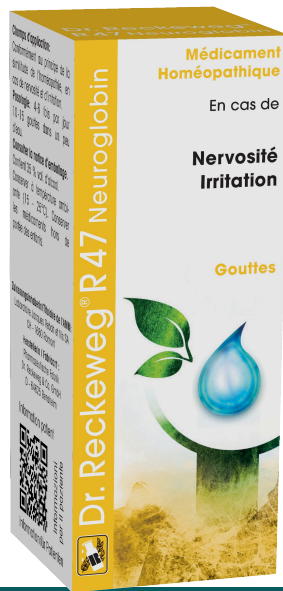
Dr. Reckeweg® R14 Quieta

Avena sativa D1, Coffea
D4, Eschscholzia
californica D2, Humulus
lupulus D2, Ignatia amara
D6, Passiflora incarnata
D2, Valeriana TM, Zincum
valerianicum D6



Dr. Reckeweg® R47 Neuroglobin

Glonoïnum D12, Ignatia
amara D30, Lachesis D30,
Moschus D12, Pulsatilla
pratensis D30



Dr. Reckeweg® R184 Ignatia Comp.

Ignatia amara D8, Kalium
phosphoricum D6,
Zincum metallicum D6



Dr. Reckeweg® R95 Alfalfa Comp.

Acidum phosphoricum D2, Alfalfa
D2, Avena sativa D2, Calcium
phosphoricum D6, China D2,
Cinnamomum D2, Hydrastis
canadensis D2, Magnesium
phosphoricum D6, Nux vomica
D3, Panax ginseng D2



5e facteur : l'épine irritative

La présence de micro-irritations chroniques (le « foyer perturbateur » de la neuralthérapie) d'origine :

- Dentaire (50% des cas)
- Sinusienne
- Gynécologique
- Cicatricielle

Ces foyers induisent des phénomènes inflammatoires chroniques (souvent à distance) = sorte d'« auto-allumage » des phénomènes auto-immuns.

Ce phénomène se déclenche lorsque les tissus sont secs (Albumines et Euglobulines basses sur les BNS), typique de la phase 4 de Reckeweg.

PARTIE 3

Limites des traitements classiques

Et la stratégie de la médecine naturelle

Les thérapeutiques classiques

Compensation des conséquences

- Antithyroïdiens (Basedow)
- Hormones thyroïdiennes (Hashimoto)
- Anticholinestérasiques (myasthénie)
- Insuline (diabète type 1)
- Metformine (diabète type 2)
- Vitamine B12 (Biermer)

Ces traitements compensent mais ne guérissent pas.

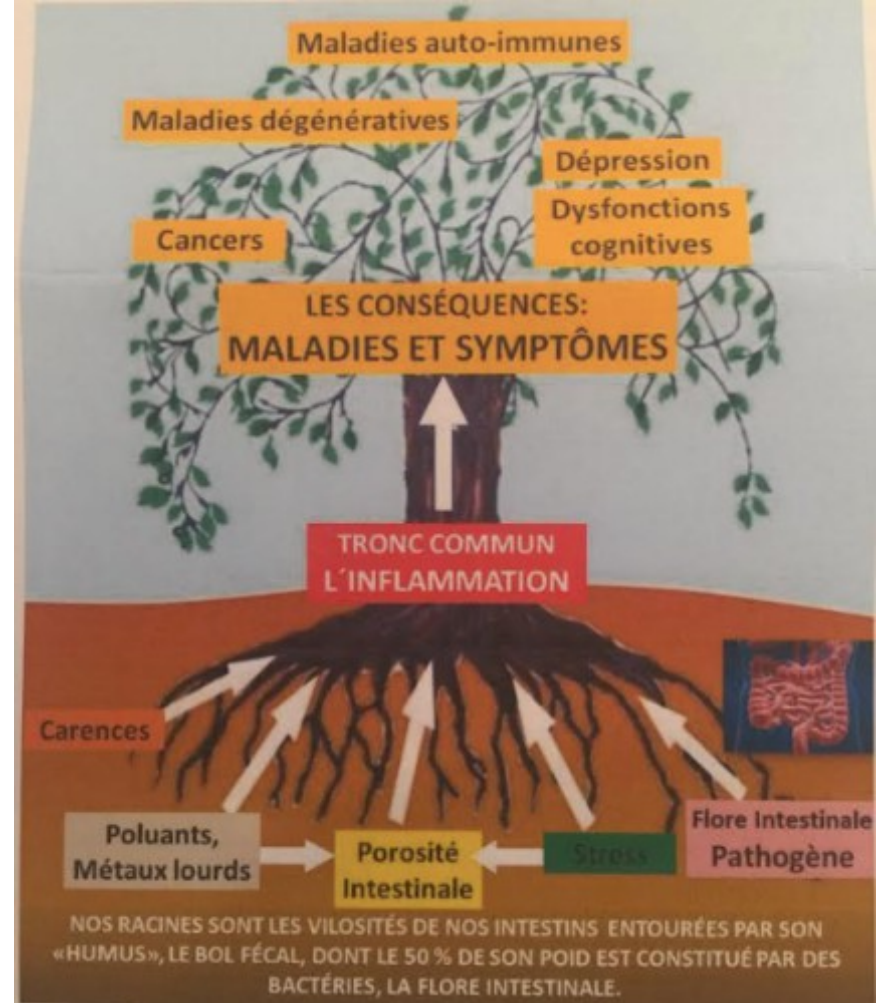
Réduction immunitaire

- Immunosuppresseurs
- AINS / Plaquenil / Méthotrexate
- Corticoïdes
- Anti TNF-Alpha

Ces médicaments mettent le système immunitaire hors d'état de nuire, mais le rendent aussi incapable de jouer son rôle protecteur. Dangereux à long terme.

Tout se tient !

Les classiques ont bien pris conscience que les causes cachées ont des manifestations multiples ... conséquences d'une « **inflammation de bas grade** » qui perturbe le système immunitaire



La stratégie en médecine naturelle

À tous les stades évolutifs des MAI, une thérapeutique physiologique bien conduite peut permettre une amélioration.

Le BNS évalue :

- Sécheresse tissulaire et stress oxydatif
- Inflammation sérique (hyper Alpha 1+2)
- Réponse immune (hyper Bêta+Gamma)
- Dysrégulations hormonales/métaboliques

Le rôle du foie (3 phases) :

1. Sécrète enzymes pro-inflammatoires
2. Contrôle le système lymphoïde
3. Sécrète les 18 fractions du complément
(20% déficit C4 = infections à répétition)



*« Dans le temps, les phases d'inflammation et de sclérose se succèdent »
— Pr. Giraudet*

Evaluer le niveau du stress oxydatif (niveau des Euglobulines)

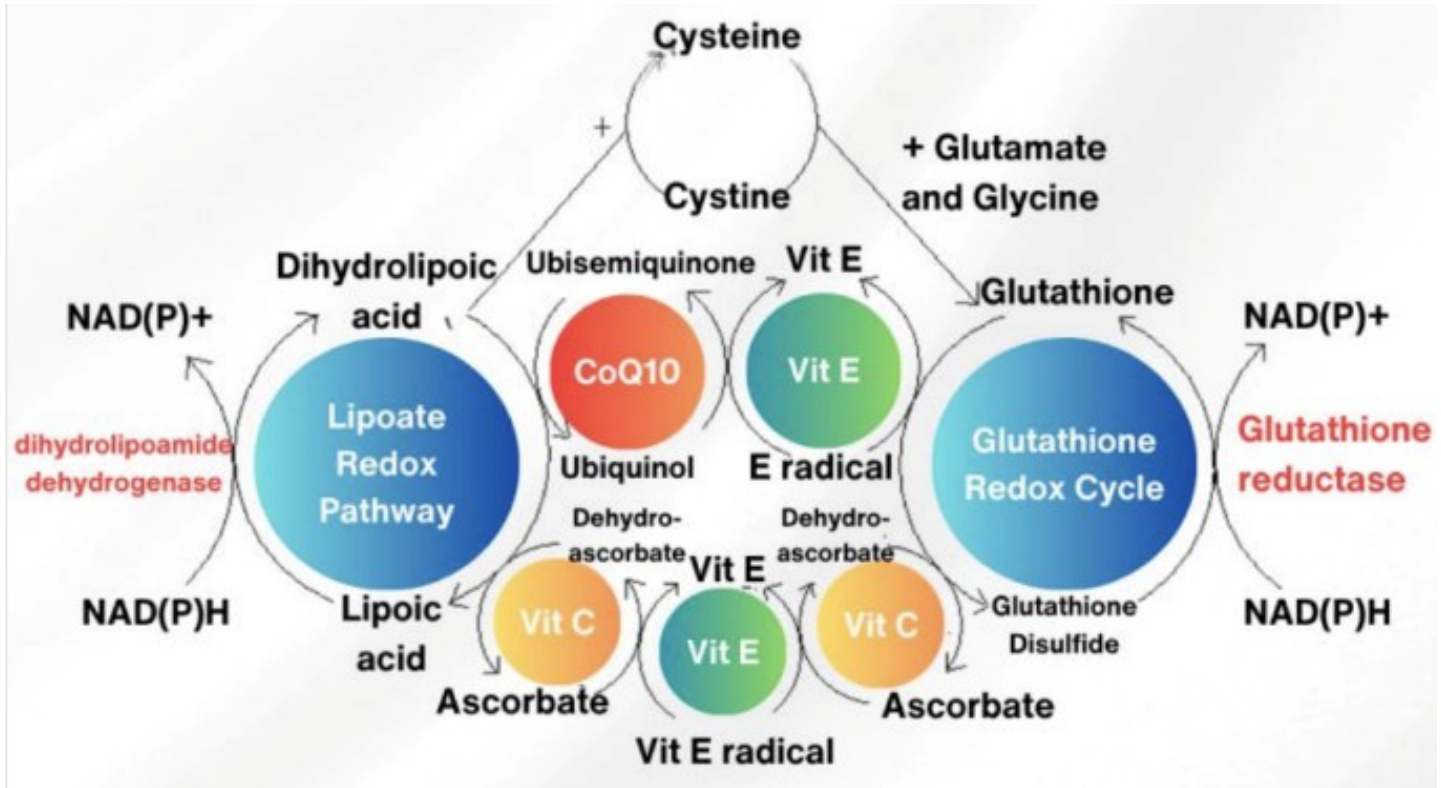
Le "**BNS**", profil biologique basé sur des tests effectués en phase colloïdale (**conditions du vivant**) est un bon examen de **.dépistage des niveaux de l'inflammation**

C'est un outil para-clinique qui permettra d'objectiver les différents niveaux de dysfonctionnement organique (événements que vous auriez oublié de prendre en compte ?) et de « prévenir » les complications susceptibles d'apparaître (optimisation des régulations et amélioration de l'adaptation globale du sujet .(++)

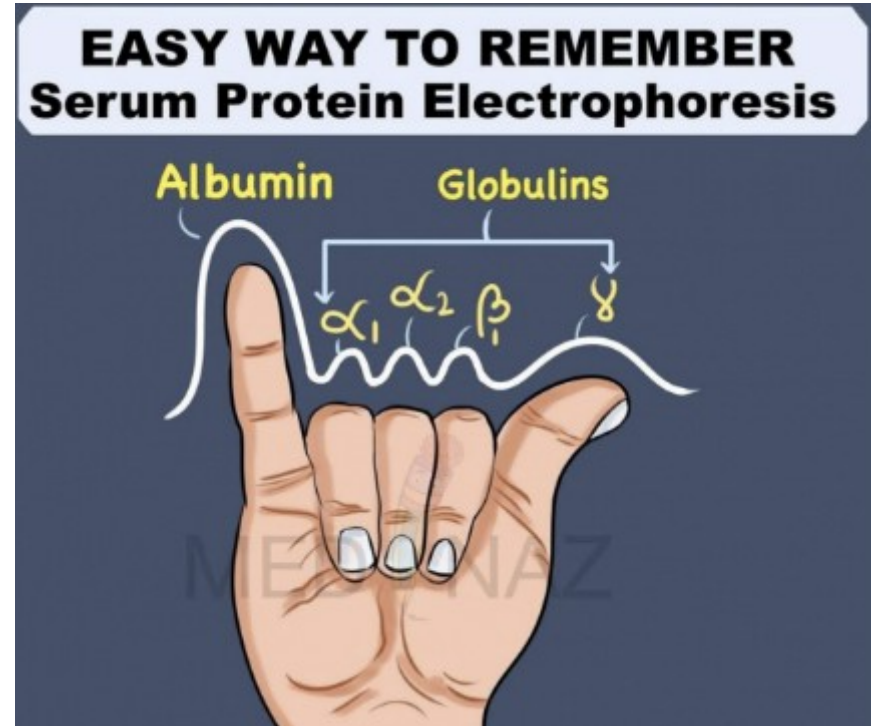
Dans le temps, les phases d'inflammation et » de sclérose se succèdent » Pr. GIRAUDET



Réduire le niveau du stress oxydatif



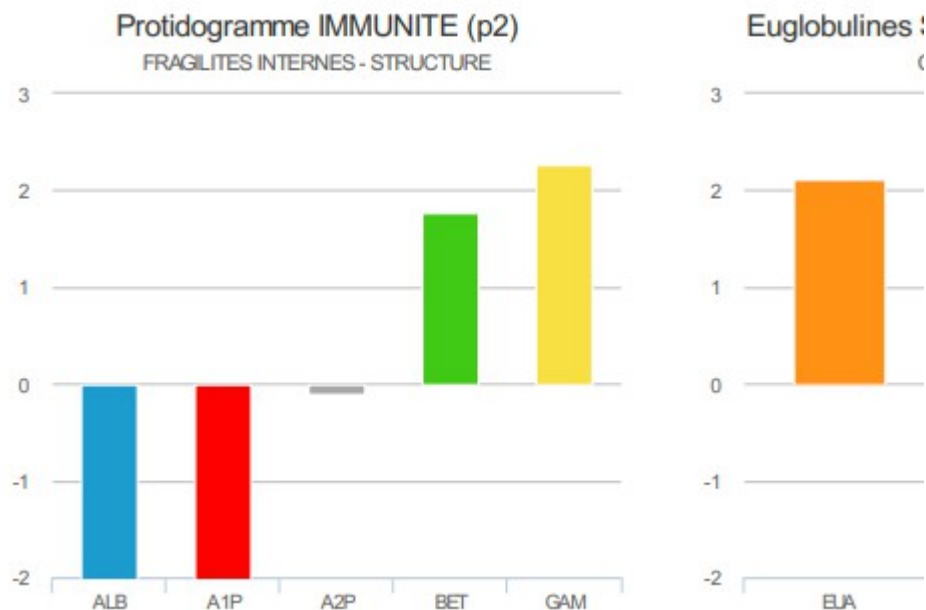
Le protidogramme révèle les
: manques (hypo
(... eau/sang/énergie
comme les inflammations
1+2aiguës : hyper Alpha)
: chronique/
(Bêta/Gamma



MAI : « le feu interne dévore la structure ! » dit la MTC ...

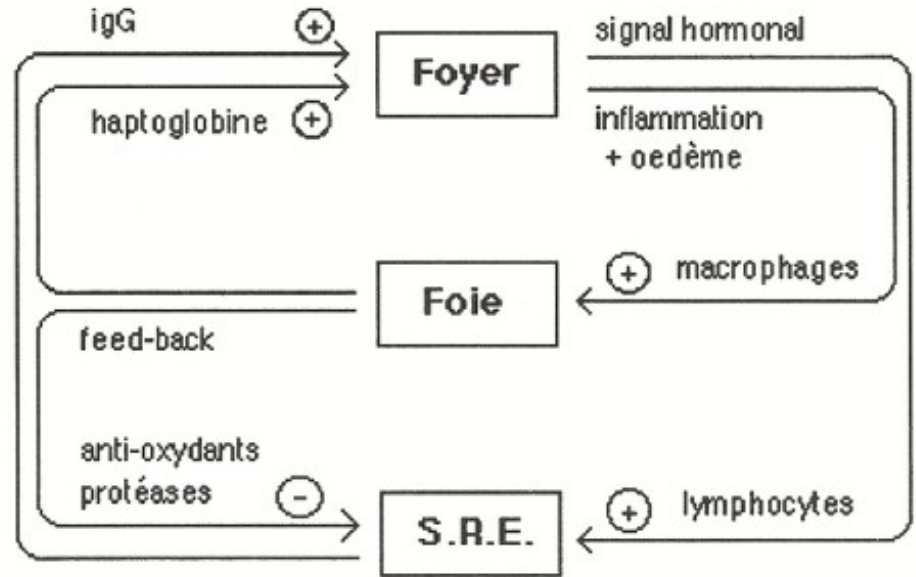
BNS et IMUPRO obligatoire !
Pathologies auto-immunes ... la phase 5 !

Sécheresse tissulaire (hypo
Albumines + Alpha1)
Auto-immunité (hyper Bêta +
Gamma)
Stress oxydatif important
(Euglobulines)



Le patient a une histoire ...

- 1ère phase, c'est le **foie** qui sécrète les enzymes pro-inflammatoires (haptoglobine, orosomucoïde, etc ...)
- 2ème phase, ce sont ces enzymes du **foie** qui vont réaliser un contrôle en retour sur le système lymphoïde, évitant l'emballement des AC vers l'auto-immunité !
- 3ème phase, c'est encore le **foie** qui sécrète les 18 fractions du complément. Or 20% des patients (qui sont en déficit de la fraction C4) présentent des infections à répétition ...



Solutions de micronutrition

A/ Sels de SILICE (régulent le SRE)

- SILICEA (SiO₂) en Schüssler 6 DH ou **Dr. Reckeweg R189 Silicea COMP.** :
Acidum hydrofluoricum D6, Silicea D6, Thuja D4
- G5 (monométhyl silane triol) :
antalgique, anti-inflammatoire,
immuno-modulant
- Plantes : Prêle (Equisetum arvense),
labiées, graminées



Solutions de micronutrition

B/ Stimuler le FOIE

Rôle central dans le contrôle auto-immun

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen :

Chelidonium majus D2, Cholesterolinum D6, Cinchona pubescens D3, Colocynthis D6, Lycopodium clavatum D4, Carduus marianus D2, Nux vomica D4



Solutions de micronutrition

C/ Lors des poussées

Dr. Reckeweg R1 Anginacid : Apis mellifica D4, Belladonna D4, Hepar sulfuris D12, Kalium bichromicum D4, Lachesis D12, Mercurius sublimatus corrosivus D5, Phytolacca D4 / **Dr. Reckeweg R81 Aranea Comp.** (anti-inflammatoire) : Anamirta cocculus D4, Aranea diadema D4, Cimicifuga racemosa D4, Colocynthis D4, Cyclamen D4, Gelsemium sempervirens D3, Ginkgo biloba D3, Spigelia anthelmia D4. | **SLF R92 Bromelia Comp.** (décongestionnant: Bromélaïne, Berberis, etc.) | Oméga3 (protecteur vasculaire et articulaire) | Vit. D-Max (anti-inflammatoire (cortisone-like))



PARTIE 4

MAI spécifiques d'organes

Diabète, thyroïde, rhumatismes, système nerveux, peau, viscères

Les diabètes auto-immuns

Diabète type 1 (jeune)

AC anti-îlots de Langerhans

Attention :

- Hyperglycémie → coma acido-cétosique
- Hypoglycémie → coma rapide + dommages cérébraux

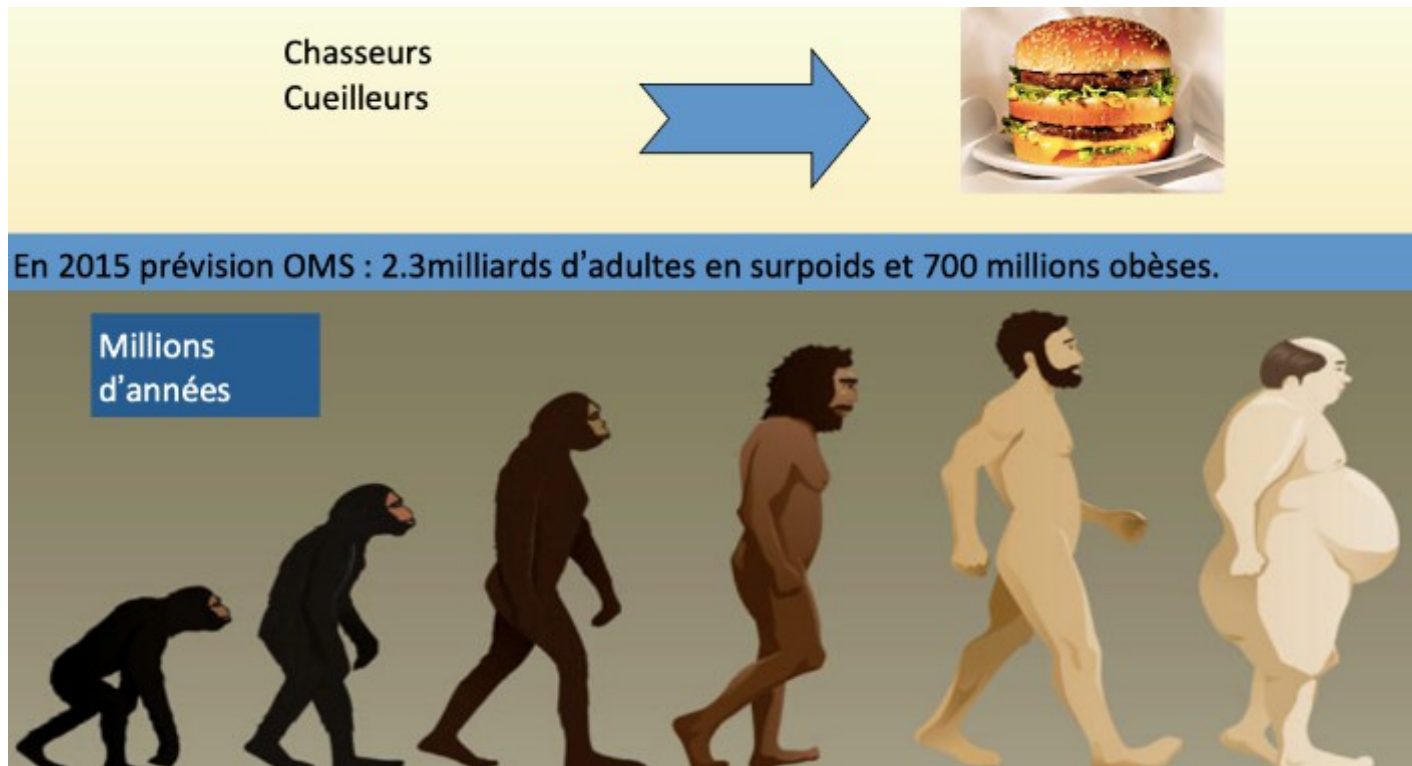
Diabète type 2 (âgé)

AC anti-récepteur tissulaire à l'insuline

Endocrinopathie héréditaire (50%), favorisée par grossesse, polyphagie. Toujours aggravé par sucres, farineux, alcool.

Régime diabétique indispensable ++

Bien sûr, la quantité et qualité de notre alimentation est un facteur capital d'équilibre. Les patients n'ont pas notion des changements d'habitudes ... alimentaires que nous avons infligé à notre corps durant ce dernier siècle



Dépister un « pré-diabète » : le test HOMA

Surveiller le régime diabétique = HBA1C

Les tests HOMA (représentatif de la résistance à l'insuline)



Diabète : dépistage et traitement

Dépistage

- Test HOMA (résistance à l'insuline) | HbA1C (surveillance)
- 1/2 des diabétiques meurt aveugle | 1/3 insuffisant rénal !

Le « **régime diabétique** » constitue la base durable des traitements de ces pathologies. Bien suivi, il permettra la normalisation du poids et des pics d'hyperglycémie/d'hypoglycémie (fatigue-fringales)

Dr. Reckeweg R40 Diaglucon

Ars. alb. D8, Phosphoricum acid. D12, Lycopodium D30, Natrum sulf. D12, Phaseolus D12, Secale cornet. D4, Uranium nitric. D30 + Chrome, Zinc, Oméga 3 | Metformine réduit B12 → supplémentation (idéalement par voie nasale)



*Régime diabétique : 4 petits repas/jour | 1 fruit OU farineux (pesé) + 1 protéine | Légumes libres
/ Si fringales : barre protéinée*

Le « régime diabétique »

But : évitez les YoYo glycémiques, source de prise de poids, de fatigue et de fringales

- Quatre petits repas par jour
- Un fruit ou un farineux (pesé) + une protéine à chaque repas (tamponne les phases typo)
- Les légumes sont libres

Si fringales : aliment ou barre protéinée

Deux questions à se poser avant chaque repas =

1. je mange un fruit ou un farineux ?
2. quelle protéine je mange avec ?

MAI de la thyroïde

Maladie de Basedow → évolue vers l'hyper

Dr. Reckeweg R51

Thyreosan : Belladonna D30,
Iodum D30, Lapis albus D12,
Lycopus virginicus D12,
Natrium chloratum D30

+ Aubépine (calme le cœur,
limite l'exophtalmie)



Thyroïdite de Hashimoto → évolue vers hypo

Fucus vésiculosus (algue riche en
iode)

Dr. Reckeweg® R59 Vesiculine :
Fucus vesiculosus D2, Graphites
D12

IMPORTANT : Éviter les dentifrices
au FLUOR qui bloque l'iode dans la
thyroïde !

Réguler les symptômes ne règle pas
le problème de fond : sécheresse +
inflammation auto-immune.



MAI rhumatismales

Polyarthrite rhumatoïde (PR)

Femmes, squelette appendiculaire (1% Europe)

Dr. Reckeweg R1 Anginacid : Apis mellifica D4, Belladonna D4, Hepar sulfuris D12, Kalium bichromicum

D4, Lachesis D12, Mercurius sublimatus corrosivus D5, Phytolacca D4 | **Dr. Reckeweg R11 Lumbagin** : Berberis

vulgaris D4, Calcium phosphoricum D12, Causticum Hahnemanni D6, Rhododendron chrysanthum D4, Rhus toxicodendron D4, Dulcamara D4, Nux vomica D4 | **Dr.**

Reckeweg R46 Manurheumin : Ferrum phosphoricum D12, Filipendula ulmaria D12, Lithium carbonicum D12, Natrium sulfuricum D30, Rhododendron chrysanthum D6, Nux vomica D30 - Vanilla, Cochlearia, Asparagus + HE Pin



MAI rhumatismales

PPR + Gougerot-Sjögren

PPR : grosses articulations

Gougerot : kérato-conjonctivite sèche,
xérostomie, sécheresse cutanée/muqueuse.

Traitement classique lourd.

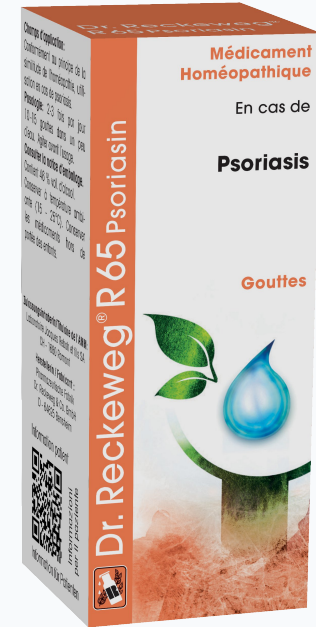
MAI rhumatismales

Spondylarthritis ankylosante

Hommes surtout, squelette axial, 30% invalidantes.
90% possèdent HLA-B27 (normalement 5%)

Rhumatisme psoriasique

Dr. Reckeweg R65 Psoriasin : Arsenicum album D12,
Berberis aquifolium TM, Calcium carbonicum
Hahnemanni D30, Centella asiatica D2.



Auto-immunités digestives

Cirrhoses hépatiques

Alcool (60%), viroses HVC/HVB (20%),
hémochromatose, NASH...

Plantes BNS : Glechoma hederacea + sels de
Silice

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen : Chelidonium
majus D2, Cholesterolinum D6, Cinchona
pubescens D3, Colocynthis D6, Lycopodium
clavatum D4, Carduus marianus D2, Nux
vomica D4



Auto-immunités digestives

Cirrhose biliaire primitive (CBP)

AC anti-mitochondries (95%). Cholestase intra-hépatique. Pronostic grave → insuffisance hépatique ~7 ans.

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen : Chelidonium majus D2, Cholesterolinum D6, Cinchona pubescens D3, Colocynthis D6, Lycopodium clavatum D4, Carduus marianus D2, Nux vomica D4



Auto-immunités digestives

MICI : Crohn et RCH

Incidence : 4-5/100 000 hab. Diarrhée + douleurs abdominales.

Glycyrrhiza glabra (si pas HTA)

Dr. Reckeweg R182 Borax Comp. : Acidum nitricum D12, Arum triphyllum D4, Borax D6.

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen : Chelidonium majus D2, Cholesterolinum D6, Cinchona pubescens D3, Colocynthis D6, Lycopodium clavatum D4, Carduus marianus D2, Nux vomica D4



---> La sévérité de l'atteinte : compensée ou décompensée ?^[SEP]* Arguments cliniques : gros foie, splénomégalie, circulation collatérale, ascite...^[SEP]* Arguments biologiques : TP (normaux ou diminués), Gamma- GT et Transaminases, le « fibrotest » pour avoir un diagnostic de certitude au stade asymptomatique
Les plantes et sels proposées par les BNS permettent de stabiliser le cas durant des années : **Glechoma hederacea** ... et les sels de Silice.

MAI du système nerveux

Narcolepsie (syndrome de Gélinau)

1/2000 personnes. Attaques de sommeil répétées. En augmentation post-vaccins H1N1 et Covid19.

Myasthénie (maladie de Erb-Goldflam)

Fatigabilité anormale, AC contre le récepteur de l'acétylcholine.

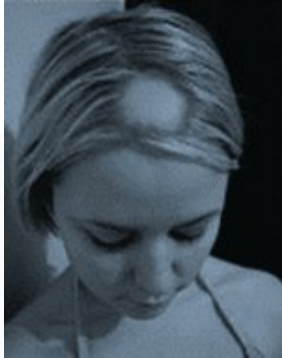
Syndrome de Guillain-Barré

Polyradiculo-névrite inflammatoire, paralysie progressive. Induit par virose (CMV, EBV, grippe), vaccination. Évolution réversible en 3-8 semaines.

MAI de la peau et des muqueuses

Pelade

Alopécie en plaque, repousse possible après 6 mois.
Association lupus/thyroïdite = dérèglement immunitaire.
Bourrache (BNS) - **Dr. Reckeweg R189 Silicea Comp.** : Acidum hydrofluoricum D6, Silicea D6, Thuja D4.



Vitiligo

Auto-immunité contre les mélanocytes. Chronique, spectaculaire, fréquent. Pas de cause évidente ni traitement efficace.



Lichen plan

« Un feu interne dévore la structure ! » (MTC)
Dr. Reckeweg R23 Nosoderm : Arsenicum album D30, Apis mellifica D30, Sulfur D30.



Vascularites auto-immunes

Artérielles

Maladie de Horton (artérite temporelle, > 60 ans)
Poly-artérite noueuse (PAN, liée HBV 30%)

Capillaires

Cryoglobulinémies (Raynaud)
Purpura rhumatoïde (IgA+C3)
SAPL | Wegener

Veineuses

Maladie de La Peyronie
Maladie de Kawasaki (enfants : fièvre, rash, conjonctivite)

Vascularites auto-immunes

Dr. Reckeweg R2 Aurin : Aconitum napellus D6, Arnica montana D3, Aurum chloratum D6, Cactus grandiflorus D4, Crataegus oxyacantha TM, Digitalis purpurea D3, Laurocerasus D3, Spigelia anthelmia D3, Valeriana officinalis D2

Dr. Reckeweg R3 Corvosan : Arsenicum album D5, Cactus grandiflorus D2, Crataegus oxyacantha TM, Digitalis purpurea D3, Kalium carbonicum D3, Kalmia latifolia D3, Phosphorus D5, Scilla maritima D2, Spigelia anthelmia D3, Strophanthus gratus D3



Vascularites auto-immunes

Dr. Reckeweg R58 Vernadon : Adonis vernalis D4, Convallaria majalis D4, Crataegus oxyacantha D1, Digitalis purpurea D4, Helleborus niger D4, Scilla maritima D4

Dr. Reckeweg R12 Jodin : Arnica montana D3, Baryta muriatica D4, Conium maculatum D5, Glonoïnum D6, Kalium jodatum D3, Phosphorus D5, Plumbum aceticum D6
Anti-Oxydants + Oméga3

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen ++ : Carduus marianus D2, Chelidonium majus D2, China rubra D3, Cholesterinum D6, Colocynthis D6, Lycopodium clavatum D4, Nux vomica D4



Les maladies auto-immunes, **qui sont des maladies inflammatoires chroniques (phase 5),** **destructrices.**

Celles-ci intéressent aussi le lit vasculaire :

1/ Les vascularites à prédominance artérielle =

La maladie de HORTON (décrite en 1932), artérite temporale géantocellulaire des sujets âgés. La prévalence est d'environ 1 sur 1000 pour les 60-69 ans et va jusqu'à 1 sur 120 chez les plus de 80 ans.

La poly-artérite noueuse (PAN – décrite dès 1866) qui est souvent associée à une infection chronique à HBV (30% des malades) ou HIV.

Les **maladies auto-immunes**, qui sont des **maladies inflammatoires chroniques (phase 5)**, **destructrices**.

Traitement vasculaire de base =

Dr. Reckeweg R2 Aurin (Aconitum napellus D6, Arnica montana D3, Aurum chloratum D6, Cactus grandiflorus D4, Crataegus oxyacantha TM, Digitalis purpurea D3, Laurocerasus D3, Spigelia anthelmia D3, Valeriana officinalis D2)

ou Dr. Reckeweg R3 Corvosan (Arsenicum album D5, Cactus grandiflorus D2, Crataegus oxyacantha TM, Digitalis purpurea D3, Kalium carbonicum D3, Kalmia latifolia D3, Phosphorus D5, Scilla maritima D2, Spigelia anthelmia D3, Strophanthus gratus D3)

Dr. Reckeweg R58 Vernadon (Adonis vernalis D4, Convallaria majalis D4, Crataegus oxyacantha D1, Digitalis purpurea D4, Helleborus niger D4, Scilla maritima D4) **ou Dr. Reckeweg R12 Jodin** (Acidum nitricum D6, Berberis vulgaris D3, Lycopodium clavatum D5, Sarsaparilla D3)
Anti-Oxydants + Oméga3 +



Les **maladies auto-immunes**, qui sont des **maladies inflammatoires chroniques (phase 5)**, **destructrices**.

Nous ajouterons dans tous ces cas :

Dr. Reckeweg R7 Hepagalen (Carduus marianus D2, Chelidonium majus D2, China rubra D3, Cholesterinum D6, Colocynthis D6, Lycopodium clavatum D4, Nux vomica D4)
car le foie contrôle les poussées auto-immunes ++



Le patient à une histoire (grave ?) ...

2/ Les vascularites à prédominance capillaire =

Les cryoglobulinémies polyclonales à dépôts d'IgM, dont les symptômes s'apparentent au syndrome de Raynaud.

Le purpura rhumatoïde, aux dépôts d'IgA et de C3 sur la peau, le rein, le tube digestif et les articulations.



Le patient à une histoire (grave ?) ...

Le syndrome des anti-phospholipides (SAPL) est une maladie emboligène à rechute (à maintenir sous anti-coagulants)

La maladie de Wegener est une vascularite avec des granulomes dans le nez, les sinus, les oreilles et les poumons (hémoptysies).

3/ Les vascularites à prédominance veineuse =

Maladie de La Peyronie : nodules fibreux au niveau de la verge

La Maladie de Kawasaki (décrite en 1974) qui touche parfois les enfants, avec fièvre, rash diffus, conjonctivite et adénopathies.

MAI des reins

GN par AC anti-membrane basale (IgG + C3)

- GN post-streptococcique
- Syndrome néphrotique (jeunes enfants)
- Syndrome de Goodpasture (polyurie, protéinurie, hématurie)

GN par complexes immuns

- Maladie de Berger (IgA), néphrite post-vaccinale, intoxication médicamenteuse

Traitements

Dr. Reckeweg R64 Nephralbumin :

Kalium ars. D4, Helonias D3, Phosphorus D6,
Plumbum metal. D12, Solidago D2

Dr. Reckeweg R58 Vernadon :

Adonis vern. D2, Convallaria D2, Crataegus
D11, Digitalis D2



Lupus E.D. et sclérodermie

Lupus érythémateux disséminé

Maladie auto-immune du collagène, polymorphe. Femmes 20-40 ans (80%). Évolue vers insuffisance rénale.

LEC (chronique) : lésions cutanées, alopecie, AC anti-nucléaires = « Morphée »

Sclérodermie

~1 000 patients en Suisse. Fibrosante, handicapante, défigurante. Débute par Raynaud.

Traitements :

ANTI-OXYDIUM | SYNERGIUM-OMEGA3 /
HORMONIUM | DERMODIUM |
DETOXIUM PLUS | SYNERGIUM Q10 /
ANTI-AGIUM

Principe du traitement physiologique

1

Éliminer les épines

Alimentaires (IMUPRO)
Dentaires, sinusiennes

2

Remettre de l'eau

Réduire inflammation
et sécheresse

3

Protéger le foie

Feed-back AC
Reckeweg R7 HEPAGALEN

Cible	Traitement
Stress oxydatif	SLF R91 Zincum met. Comp. Anti-oxydium
Sécheresse	OMEGA3 / Sinergium / Hormomnium
Lésions cutanées	Dr. Reckeweg R55 Rutavine + Vit D + Dermodium
Métabolisme hépatique	Dr. Reckeweg R7 Hepagalen /detoxium Plus
Atteinte vasculaire	Sinergium Q10 + Dr. Reckeweg R63 Endangitin + Anti-Agium

PARTIE 5

Maladies neuro-dégénératives

SEP, Parkinson, Alzheimer

SEP et Parkinson

Sclérose en plaques (SEP)

Moelle épinière et nerfs périphériques. 0,8% Europe (>5 000 cas/an en France). Début 20-40 ans, surtout femmes.

IRM = diagnostic précoce

Traitement de soutien : Calendula officinalis

SEP et Parkinson

Maladie de Parkinson

Substance grise. 1% à 50 ans, 10% à 60 ans.

3 symptômes :

- Tremblement de repos asymétrique
- Rigidité
- Akinésie

Traitement de soutien:

Dr. Reckeweg R33 Buforan : Silicea D30, Belladonna D30, Bufo rana D200, Cuprum metallicum D12, Pulsatilla pratensis D30, Zincum metalli-cum D12

Dr. Reckeweg R54 Imbelion : Arsenicum album D30, Lycopodium clavatum D30, Semecarpus anacardium D6



Alzheimer et démence à corps de Lewy

Maladie d'Alzheimer

Cognition et substance blanche. Début insidieux, diagnostic au stade de la démence.

Test « Mini Mental State » + BNT

Dr. Reckeweg R54 Imbelion + feuilles de Thé, Olivier, Ginkgo biloba = amélioration cognitive significative.

Démence à corps de Lewy

Plus rare, tableau fluctuant.

Sorte d'intermédiaire entre Alzheimer et Parkinson.

De la phase 5 à la phase 6 ?

30%

des patients sous immunosuppresseurs augmentent fortement
la probabilité de développer un cancer !

Rien n'est fait pour restaurer les équilibres immunitaires et métaboliques nécessaires à
une guérison véritable.

Conclusion

Objectiver les fragilités internes

En comprenant ce qui est en jeu, le patient calme ses angoisses et comprend l'intérêt du changement.

Apprécier les contraintes externes

Allergènes digestifs, effets des médicaments allopathiques, urgence et priorités.

Recadrer les interventions

Stratégie cohérente à court et moyen terme. Gérer le réel !

*Vous avez mené l'enquête, posé un diagnostic fonctionnel précis et indiqué des solutions efficaces :
vous avez aidé votre patient !*

Nos ambitions et leurs limites

Au fil des consultations, vous serez amenés à repenser l'équilibre biologique et psychologique de votre patient.

Nos ambitions sont limitées par :

- L'évolution de la maladie et les effets des traitements lourds
- Le suivi relatif du traitement physiologique (prescrire peu mais ciblé)
- Les manques dans un régime d'éviction

Mais vous avez mené l'enquête, posé un diagnostic fonctionnel précis et indiqué des solutions efficaces : vous avez aidé votre patient, pris du plaisir et pouvez être fier de vous !

Formez-vous !

www.medecine-integree.com

Naturopathie, Phytothérapie, Psychologie, Biologie fonctionnelle,
Traitement des douleurs, Homéopathie diathésique et MTC

Formation personnalisée par IA : www.frmi.ch

Références : J.Y. Henry « Les stratégies anti-âge » (ed. FFMI 2021)
BNS et BNT : www.mybiobox.com | Vidéo-conférences : Mybiobox.TV

Pour plus de détails, commandez-nous :

J'étais jeune étudiant en médecine, lorsque j'ai observé la quasi guérison de la polyarthrite de mon grand-père par un homéopathe parisien, le Dr. O. A. JULIAN, à une époque où la faculté ne lui proposait que de l'aspirine et des corticoïdes ! Découvrir qu'il existait des solutions alternatives à ce qu'on m'enseignait n'a cessé depuis lors de m'interroger.

La fréquence des maladies auto-immunes et neurodégénératives augmente sans cesse, du fait de la multiplication des facteurs perturbant le système immunitaire : émotions, malbouffe, modificateurs endocriniens, pollutions, polyvaccinations et médicaments toxiques divers.

Dans ce petit livre un peu technique, j'ai d'abord résumé le fonctionnement des différents niveaux (cellulaire, sérique – inné, acquis) du système immunitaire et leurs régulations intrinsèques. Cela étant posé, il est plus facile de comprendre comment celui-ci peut être perturbé et comment le praticien peut espérer réintroduire une certaine cohérence fonctionnelle en son sein, à l'aide de remèdes simples et physiologiques.

Les progrès des thérapeutiques puissantes dans certaines de ces affections sont indéniables. Cependant elles ne sont pas efficaces dans tous les cas et pas sans effets secondaires ! La demande pour un traitement alternatif est donc quotidienne dans nos cabinets. Il faudra d'abord évaluer les différents aspects des problèmes induits par la dégradation de l'homéostasie, puis élaborer une stratégie cohérente afin de leur apporter des solutions physiologiques.

Notre approche est originale sur trois plans :

- une compréhension systémique de ce type de problèmes, qui relie l'évolution de ces affections aux fragilités organiques et aux antécédents personnels et familiaux du patient ;
- un diagnostic de biologie fonctionnelle : les Bilans Nutrition-Santé, des Neurotransmetteurs et IMUPRO éclaireront la situation et fourniront des solutions de corrections optimales ;
- une action de terrain conjointe : la diététique, la micronutrition, la phytothérapie et l'homéopathie, relanceront dans de nombreux cas les régulations de base d'un système immunitaire désadapté.



18€ / 20CHF
ISBN : 978-2-9701488-2-1

Jean-Yves HENRY

Les maladies auto-immunes et neurodégénératives

Jean-Yves HENRY

Les maladies auto-immunes et neurodégénératives

Causes, formes et traitements physiologiques



Faculté Francophone de Médecine Intégrée

Pour plus de détails sur l'homéopathie complexiste, commandez-nous :

« Comme la plupart des découvertes scientifiques, l'homéopathie aura les raisonneurs contre et les expérimentateurs pour elle. Souvenons-nous de cette parole de Saint Paul : "Soumettez tout à l'épreuve et gardez ce qui est bon". » P. Schmidt

À la fin de mes études de médecine, déçu par la thérapeutique allopathique peu adaptée aux problèmes de santé que je rencontrais en ville, je décidai de m'initier à la pratique de l'homéopathie, qui avait si bien réussi à mes grands-parents. Durant ces années de formation, c'est en discutant avec mes confrères étudiants que j'entendis parler de la possibilité d'utiliser les remèdes homéopathiques sous forme de complexes, sujet que nos professeurs de l'époque évitaient soigneusement d'aborder !

Confronté à des pathologies organiques évoluées et à des problèmes aigus, la recherche du *simillimum* s'avérait compliquée et, même lorsqu'on l'avait trouvé, les résultats m'apparaissaient souvent imparfaits. Les complexes, au contraire, autorisaient la « prescription téléphonique », c'est-à-dire une réponse immédiate simple à un problème médical ponctuel, aussi bien – si ce n'est mieux – que mes confrères allopathes aux thérapeutiques « musclées ».

Et puis, il y avait les échecs du remède *simillimum* ! Sur ce sujet aussi, nos enseignants étaient peu bavards... J'ai passé beaucoup de temps à chercher des concepts cliniques et des méthodes biologiques qui préciseraient les situations pathologiques rencontrées et me permettraient de trouver des solutions élégantes et physiologiques. Les travaux de P. Kollitsch et G. Henshaw m'ont ouvert les yeux et, avec quelques amis, nous avons mis au point les BNS qui ont validé par la biologie fonctionnelle la pensée de S. Hahnemann et de H. Reckeweg.

« Le praticien qui guérit a raison. » Les complexes doivent bénéficier de recherches spécifiques et d'un enseignement ouvert à tous les praticiens. Si cet ouvrage pratique peut y contribuer, j'en serai heureux.

Jean-Yves HENRY

L'homéopathie facile

Jean-Yves HENRY

L'homéopathie facile

Les complexes, solutions des urgences
et pathologies organiques

