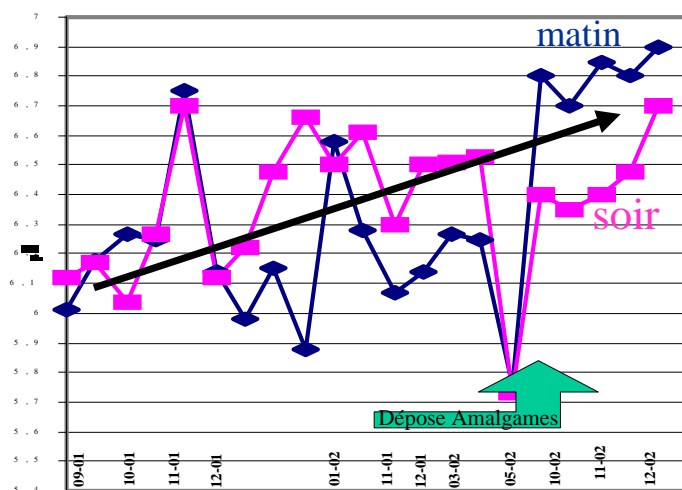


Hélène et ses Amalgames, PRS, pH et mesures électrogalvaniques au secours de l'énergétique

1^{er} examen : Le pH urinaire permet facilement de mettre en évidence l'encombrement de la trame extracellulaire avec des produits de dégradation métaboliques qui ne sont pas éliminés normalement ainsi que la présence de substances acides d'origine « extérieures » comme les médicaments qui acidifient fortement le mésenchyme. La présence d'amalgames, par la fixation des métaux ionisés qui passent en solution et se fixent sur certaines protéines tissulaires, acidifient également le terrain ; lit acidifié qui augmente l'évolution des maladies dégénératives qu'elles soient purement auto-immunes (encombrement du réseau de Gerne : Anticorps c 1^{ère}, 2^{ème}-3^{ème} génération...etc.) ou qu'elles soient d'origine génétique.

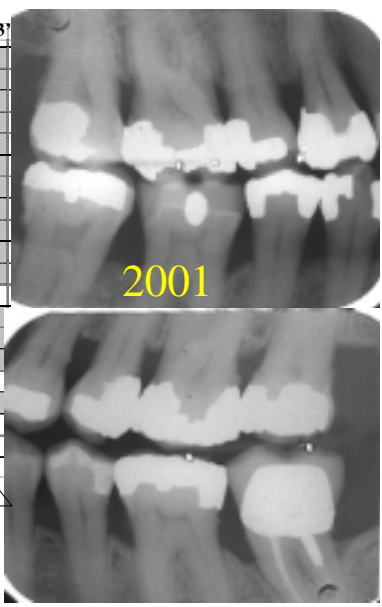


génération...etc.) ou qu'elles soient d'origine génétique.

sur ce cas présenté en conférence, on observe l'amélioration de l'acidité du terrain avec la direction générale de la courbe qui va vers un pH neutre après avoir réhydraté la patiente avec du Quinton® hypertonique et isotonique puis avoir déposé ses multiples amalgames.

2^{ème} examen : la mesure électrogalvanique dentaire montre si les phénomènes d'électrolyse chimique des métaux intra buccaux sont importants. Cette mesure permet également de déterminer les piles principales et ainsi l'ordre de dépose des obturations métalliques. Les paramètres consignés sont les milliVolts, les microAmpères à temps t = 0', t = 3' et t = 13', ce qui permet d'observer la décharge de la pile. En dessous des mesures, les maximums généralement admis sont notés.

D		tension m V	Intensité µA		
			t = 0'	t = 3'	t = 13'
1 7	A m V	-1 8 3	-6.4	-3	-1.8
1 7	A m O	-1 4 4	-4.2	-3	-2.2
1 6	A m M O D	-1 5 7	-6.5	-5.1	-4.3
1 5	A m O D	-1 6 1	-6.6	-5.4	-4.7
1 4	A m M O D	-1 3 2	-6.4	-5.7	-5.1
2 4	A m O	-1 2 6	-1.7	-1.3	-1.3
2 5	A m O D	-1 6 6	-8	-6.6	-5.7
2 6	A m M O D	-1 9 1	-9.7	-8.4	-7.5
2 7	A m M O D	-1 9 4	-9	-6.4	-5.7
3 7	C M	-1 4 2	-4.1	-0.5	-2.1
3 6	A m M O D	-1 8 5	-1 0.3	-9.3	-8.4
3 6	A m V	-2 8 7	-3.7	-0.8	-0.4
4 4	A m M O	-2 4 3	-7.8	-3.8	-2.4
4 4	A m O D	-2 3 0	-7.9	-3.7	-2.3
4 5	A m M O D	-2 1 5	-9.3	-7.7	-5.7
4 6	A m V	-2 2 1	-1.8	-0.6	-0.3
4 7	A m O D	-1 5 6	-7.7	-6.5	-5.6
4 7	A m V	-3 1 0	-2.5	-0.9	-0.5



↑ Max 150 mV
↑ Max 5 µA
↑ Max 2,8 µA
↑ Max 1µA

chimique des métaux intra buccaux sont importants. Cette mesure permet également de déterminer les piles principales et ainsi l'ordre de dépose des obturations métalliques. Les paramètres consignés sont les milliVolts, les microAmpères à temps t = 0', t = 3' et t = 13', ce qui permet d'observer la décharge de la pile. En dessous des mesures, les maximums généralement admis sont notés.

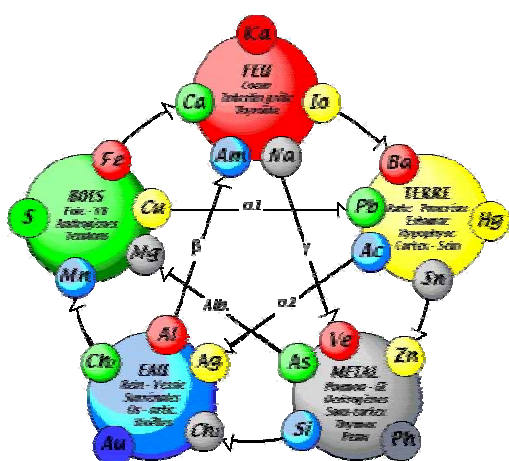
On voit donc que les valeurs de quasiment toutes les mesures sont en dessous des normes de tolérance, ce qui contribue à

empoisonner le patient avec des métaux issus de ses obturations

3^{ème} examen : le profil de réactivité sérique

.Dès 1929, le Dr G.R. Henshaw, médecin homéopathe américain, eu l'idée d'essayer in vitro, de faire réagir sur le sérum de ses malades, des basses dilutions de remèdes homéopathiques sélectionnés par la répertorisation. Il constate que plus la floculation est nette, plus grand se révèle être l'effet du remède in vivo. A partir des années 1960, Pol Henry, médecin belge, développa de son côté une méthode d'aide au choix thérapeutique, basée sur des tests de laboratoire... Cette

méthode, baptisée "gemmothérapie informatique", fut élaborée grâce à la réalisation expérimentale de "pathogénésies biologiques" des remèdes à étudier. Depuis 1988, quelques homéopathes européens font progressivement évoluer les choses en réalisant un véritable "scanner biologique", dans l'optique des régulations physiologiques (MTC) et de l'ordre interne de la matière médicale (selon P. Kollitsch). L'examen biologique pratiqué comprend 33 paramètres de turbidimétrie (=photodensitométrie après floculation du sérum), il a pour nom : "Profils de Réactivité Sérique". Ces profils biologiques (PRS) nous permettent à présent d'avoir sous les yeux le bilan des sensibilités du malade aux divers homologues des 25 polycrèstes...Ce moyen a été développé ces dernières années par le Dr Jean-Yves Henry et le Dr Graemiger pour le rendre plus facilement utilisables pour les praticiens. Ce test sanguin de Profil de réactivité sérique est réalisé sur un prélèvement de sang de 5cc. D'abord, il est centrifugé pour éliminer les éléments figurés et c'est ensuite le sérum qui est étudié. La 1^{ère} partie de l'examen relève de la protidémie normale du sang avec 5 protéines qui donneront un sens selon leur quantité à l'état des cinq organes (C-Rte-P-R-F), et 3 protéines qui feront apparaître l'état des 3 compartiments liquidiens (extra-intacellulaire et sanguin). Le sérum restant est ensuite mis en contact avec 25 réactifs différents qui vont donner des réactions plus ou moins fortes de floculation. L'état de floculation sera étudié par photodensitométrie. Si le sérum floccule, et donc qu'il ne laisse peu ou plus passer la lumière, cela veut dire que le réactif a une grande affinité pour le sérum. Au contraire si le réactif se dépose au fond sans "entrer en réaction" avec le sérum, celui-ci reste donc clair : le sérum aura dans ce cas



Dr Claude Graemiger et
Dr J-Y Henry

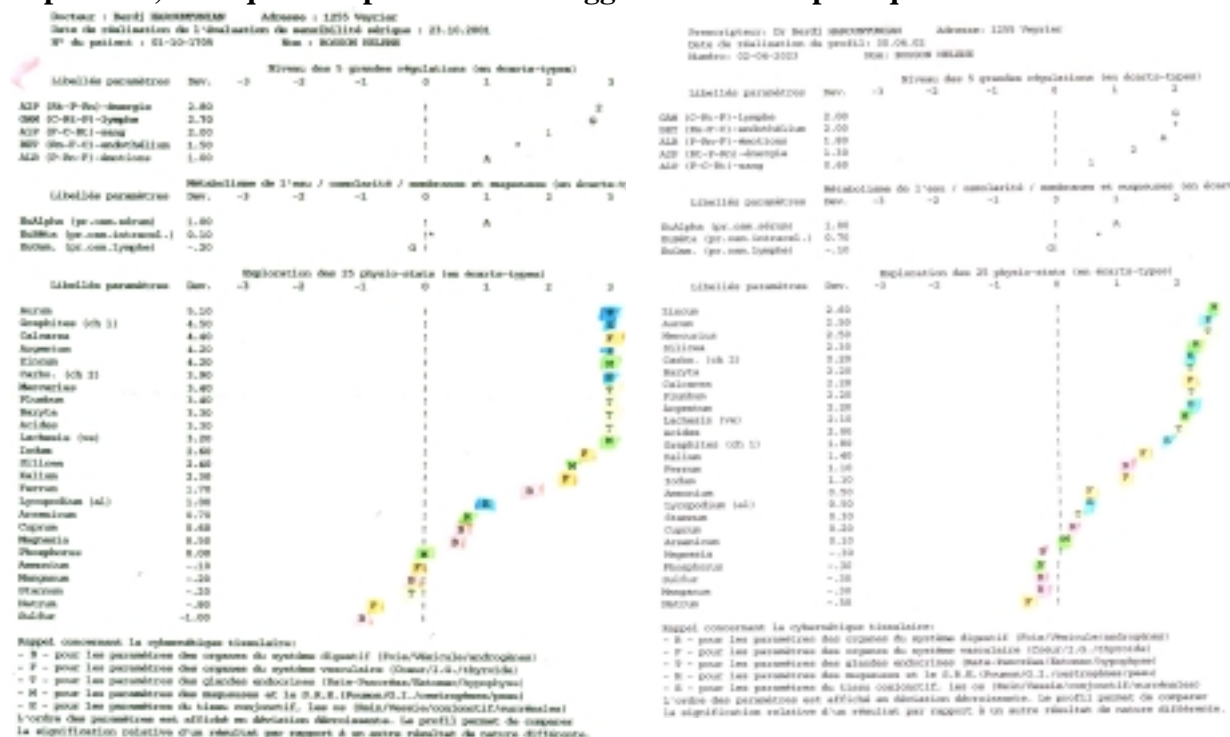
une répulsion pour le réactif. Cette manière originale d'analyser la réactivité du sérum en observant la quantité de lumière qui le traverse selon sa réactivité, permet de comparer entre eux les paramètres déviés, ce que ne permet pas l'analyse de sang conventionnelle: on ne peut en effet pas comparer un taux de cholestérol avec un taux de glycémie p.e. Chaque réactif ayant une particularité bien précise correspondant à un mode de fonctionnement d'un organe, il est ainsi possible de décoder le système de fonctionnement ou de dysfonctionnement du patient. En effet, les réactifs sont en fait des remèdes homoeopathiques en basse dilution et leur matière médicale correspond à l'analyse de l'organe il correspond et qui sont situés sur les 5 éléments chinois comme présenté ci-contre.

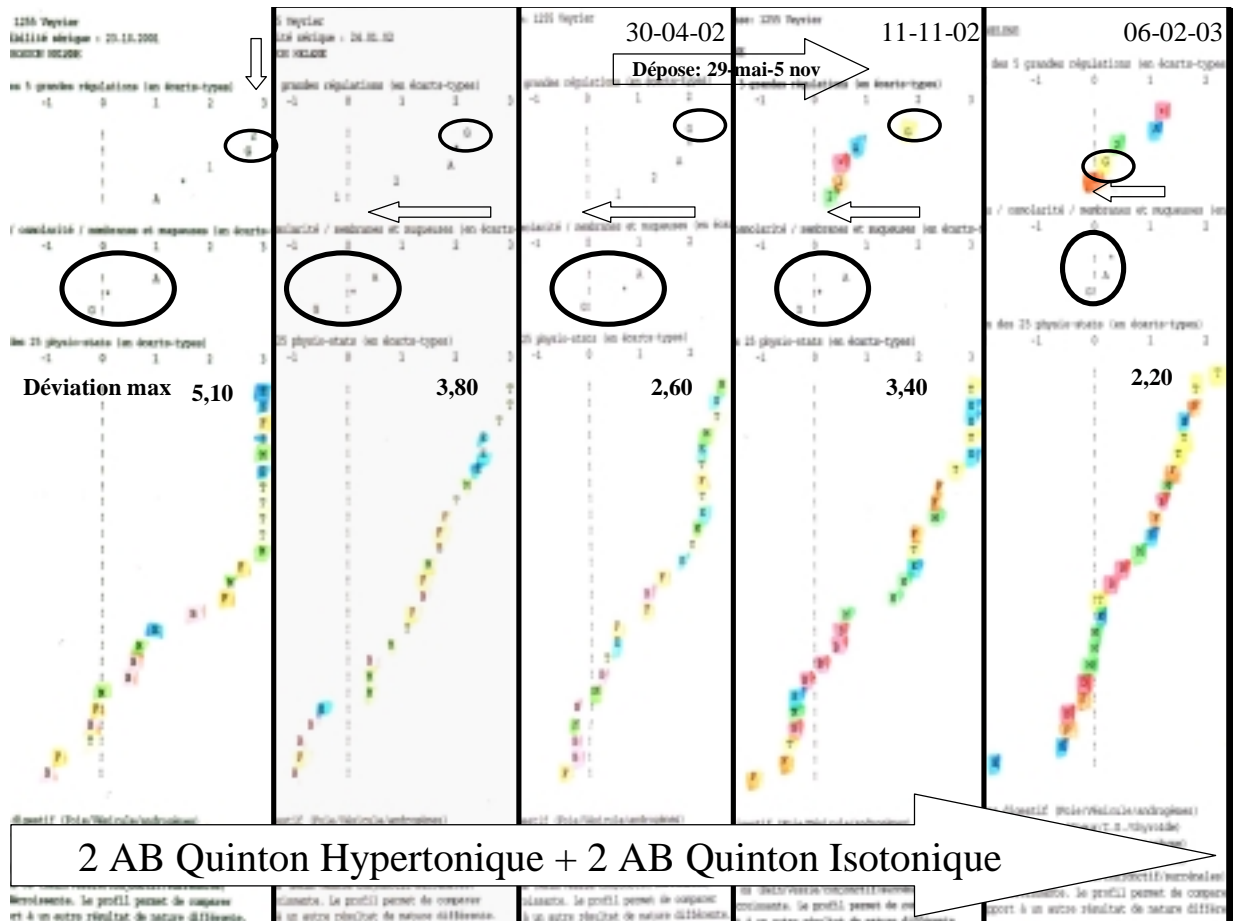
les tests "Argentum"/"Aurum" et "Carbo" sont élevés : il s'agit sans doute d'un trouble concernant les "métaux lourds" donc le pôle du Rein (tissu conjonctif/Surrénales/Vessie/Os/moelles ...) ?
... psyché : volonté exacerbée et tension nerveuse permanente
les tests "Graphites (chl)"/"Argentum" et "Carbo (ch2)" sont élevés
pôle rein ... cas de rétention d'eau / cystite / lithiase
vertiges / acouphènes // tr. circulatoires des nb. inférieurs ?
ou marqueur d'un métal lourd (--> Argentum/Aurum/Platina ...)
les tests "Aurum"/"Graphites (chl)" et "Carbo (ch2)" sont élevés :
soma = arthralgies diffuses / psyché = angoisse / échec scolaire
(chez l'enfant) --> vers une psychose maniaco-dépressive ?
(-> Aurum/Platina/Palladium ...)
les tests "Argentum"/"Aurum" et "Graphites (chl)" sont élevés :
il s'agit sans doute d'un trouble concernant les métaux lourds =
Rein (dépression/déminéralisation)/Vessie/Surrénales/Os (dents)/
tissu conjonctif/moelles osseuse et épinière (SEP ...)

Pour la patiente présentée ici, et qui souffre depuis de nombreuses années une aphtose chronique, le 1^{er} Profil de réactivité sérique, page 3 montre des déviations conjuguées de paramètres statistiquement significatifs (3 x 3 déviations) qui font apparaître une problématique probablement liée aux métaux lourds

**Congrès ANPHOS 25-27 SEPTEMBRE 2003
LILLE**

Ci-dessous à gauche, la courbe de déviation des paramètres quantitatifs (les 8 premiers paramètres de protidémie) ainsi que les 25 réactifs montrant les paramètres qualitatifs (fonctionnement des organes) sont tous déviés vers la droite, ce qui montre une tendance à l'hyperactivité métabolique. Le 2^{ème} paramètre depuis le haut (Gammaglobulines) montre la présence exagérée d'Anticorps dans le sérum. Le 1^{er} paramètre le plus dévié vers la droite des compartiments liquidiens (Eu globuline Alpha) montre un stress oxydatif vasculaire. Nous sommes en présence dans ce cas d'une évolution auto-immune. J'ai donc, **avant de procéder à la dépose des amalgames, commencé par tenter régulariser les l'hyper fonction métabolique, de manière à éviter de stimuler trop violemment le système immunitaire de la patiente, et risquer des phénomènes d'aggravation thérapeutique.**





Voici les différents PRS réalisés pendant toute la préparation avant dépose, pendant la dépose puis après la dépose des amalgames.

On note :

1. la régularisation des Gammaglobulines apparaissant 3 mois après la dépose du dernier amalgames.
2. la correction progressive sur les 5 paramètres de protidémie vers la gauche
3. la correction les compartiments liquidiens, qui se resserrent et se centrent avec la perte progressive du stress oxydatif vasculaire
4. la correction progressive des 25 paramètres de fonctionnement vers le centre avec la diminution de la déviation maximum. (de 5.10 vers 2,20)
5. enfin cliniquement l'amélioration de l'aphtose qui disparaît peu à peu

Conclusions

Examen biologique de l'urine : simple à réaliser et peu coûteux, il donne un bon reflet facile à analyser de l'état de fonctionnement du patient : plus il est acidifié, plus son métabolisme sera affaibli. Il devrait donc entrer dans l'appréhension globale du patient pour savoir si celui-ci est prêt pour un traitement dentaire (dépose d'amalgames par exemple), surtout si les symptômes sont liés à la présence de matériau métallique iatrogène dans sa bouche.

Mesure électro galvanique dentaire : facile à réaliser, mais prenant du temps, il permet de connaître l'état d'électrolyse des métaux dentaires. C'est un **examen obligatoire** qui donnera en outre l'ordre de dépose des amalgames. (dentenerg©2000-2003)

Examen sanguin PRS : outil plus complexe, mais combien utile pour avoir une vision globale métabolique du patient, et ainsi être plus performant dans la prescription personnalisée, surtout lors de la préparation de l'acte de sevrage que constitue la dépose des amalgames