

Estomac, DIM et respirations

Bernard ROSA

MMO, 74100 Annemasse

Cet article réserve le terme viscère à tout organe non musculo-squelettique, non cutané et non vasculaire.¹ Dans notre espèce, le moment et le lieu où un neurone sensitif colonise son organe cible, déterminent les réflexes qu'il tisse dans le système nerveux central.¹ Son axone n'innerve qu'un myotome, ou un tendinotome, ou un dermatome, ou un épidermatome, ou un vasculotome ou qu'un viscérotome.¹ Leur atteinte respective donne un cordon myalgique, une tendinite, une dermalgie, une épidermalgie, une vasculalgie, une viscéralgie.¹

Donc, le myotome, tendinotome, dermatome, épidermatome, vasculotome ou viscérotome d'un nerf, de l'une de ses ramifications ou d'un métamère sont respectivement constitués par tous les myotomes, les tendinotomes, les dermatomes, les épidermatomes ou les viscérotomes dont l'axone sensitif emprunte ce nerf, sa ramification, ou l'espace intervertébral de ce métamère.¹ En perturbant un réflexe métamériques, la dysfonction métamérique ou DM, cf. schémas 1 à 3, affecte ses organes musculaires, tendineux, vasculaires, cutanés, viscéraux...¹

Une DM postérieure ou DMP n'affecte que les organes innervés par la branche postérieure d'un nerf rachidien, elle présage une atteinte mécanique.¹ Une DM méliques ou DMM n'affecte que les organes innervés par un nerf d'un membre, elle témoigne d'une atteinte mécanique.¹ Une DM antérieure ou DMA n'affecte que les organes innervés par la branche antérieure du nerf de son métamère.¹ H. Jarricot a démontré que des atteintes viscérales engendrent des DMA.^{1,2}

Les DM latérales ou DML et les DM obliques ou DMO auraient une signification nutritionnelle, cf. schémas 1 à 5.¹ R. Maigne ayant intégré des dermalgies et des cordons myalgiques postérieurs et méliques dans les dérangements intervertébraux mineurs ou DIM, ils englobent des DMP et des DMM.^{1,3}

Une DM localise une souffrance et permet de suivre son évolution, mais elle n'en donne ni les causes, ni les conséquences, ni la date de début, ni la gravité. Difficile, alors, de savoir si une viscéralgie a initialisé la spirale infernale avec le cordon myalgique et la dermalgie, ou si c'est l'inverse... ou si la dysfonction de l'un fait écho sur la faiblesse d'un autre... Car, à chaque DM peut s'ajouter sa diffusion autocrine, paracrine, endocrine, neurologique, psychologique, mentale, spirituelle, éthique, mécanique et réciproquement... Leurs spirales infernales s'imbriquent avec celles des DM, au sein d'un même organe, voire à travers des organes différents. La plupart des affections peuvent donc s'accompagner d'une DM, qui passe alors du statut de coupable à celui de témoin, voire de complice... Avant de traiter une DM, il paraît donc indispensable d'en chercher les causes et les conséquences. La disparition d'une DM favoriserait un retour vers la bonne santé. Et si la guérison de la dysfonction primaire peut prévenir des récurrences, elle ne supprime pas toujours ses conséquences qui peuvent évoluer pour leur propre compte.

Parmi les innombrables causes favorisant, provoquant, entretenant et aggravant une DM, cf. schémas 6 à 11, cet article s'intéressera à celles induites par une gestuelle pathologique ou physiologique.

UNE GESTUELLE PATHOLOGIQUE

Choisissez un homme, et non une femme, indemne de tous les DM du schéma 6. Faites-le s'asseoir au fond d'un siège. Ses pieds, à la verticale de leur genou, s'appuient bien à plat au sol, symétriquement. Demandez-lui de respirer plusieurs fois à fond et de vous parler tout en frappant un texte sur un clavier durant une minute. Puis, toujours dans cette position, faites-le ramasser des objets à droite, à gauche et devant lui, avec la main droite puis avec la main gauche. Refaites-le respirer plusieurs fois à fond. Le plus souvent, sauf s'il connaît cette technique, il devrait inspirer en soulevant ses épaules, et expirer en repoussant, vers son périnée, les organes de son abdomen et de son pelvis. Vérifiez les DM du schéma 6, il y a plus de 9 chances sur 10, qu'ils soient tous apparus. Inutile de les manipuler, ils reviendraient dès que ce sujet utilise, pour travailler, cette position physiologiquement affaiblissante. D'ailleurs en vérifiant la force que ses bras développent dans cette position, vous constaterez son incapacité à préserver son espace d'intimité. Pour cela, mettez-vous face à lui, vos pieds décalés comme pour le départ d'un sprint et, avec vos bras tendus devant vous, poussez ses bras qu'il tend devant lui. Il vous offre très peu de résistance. Alors commence le :

TRAITEMENT DE CETTE GESTUELLE PATHOLOGIQUE

Souvent, chez un homme en bonne santé, ces DM posturaux disparaissent spontanément en quelques minutes. Pourtant, ils favorisent, provoquent, entretiennent et aggravent des affections plus graves et leurs récives, et s'opposent à leur guérison. Leur dépistage paraît donc une étape

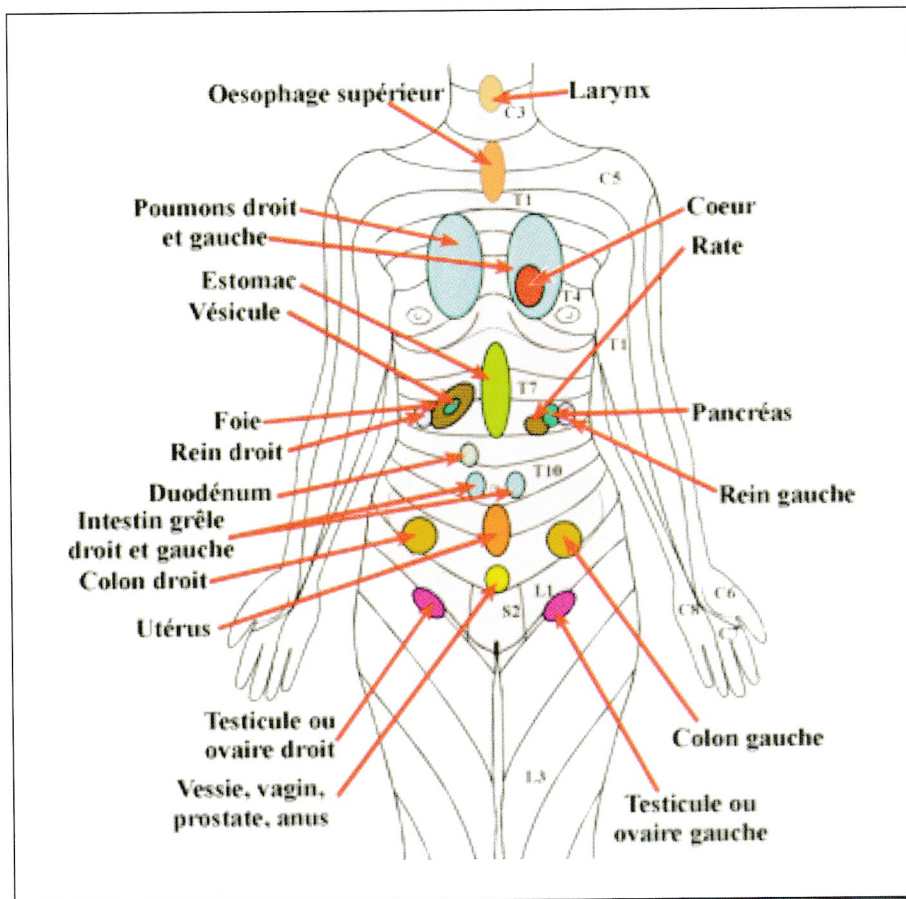


Schéma 1 : Significations viscérales des dermalgies d'Henri Jarricot et de leur épidermalgie.^{1,3}

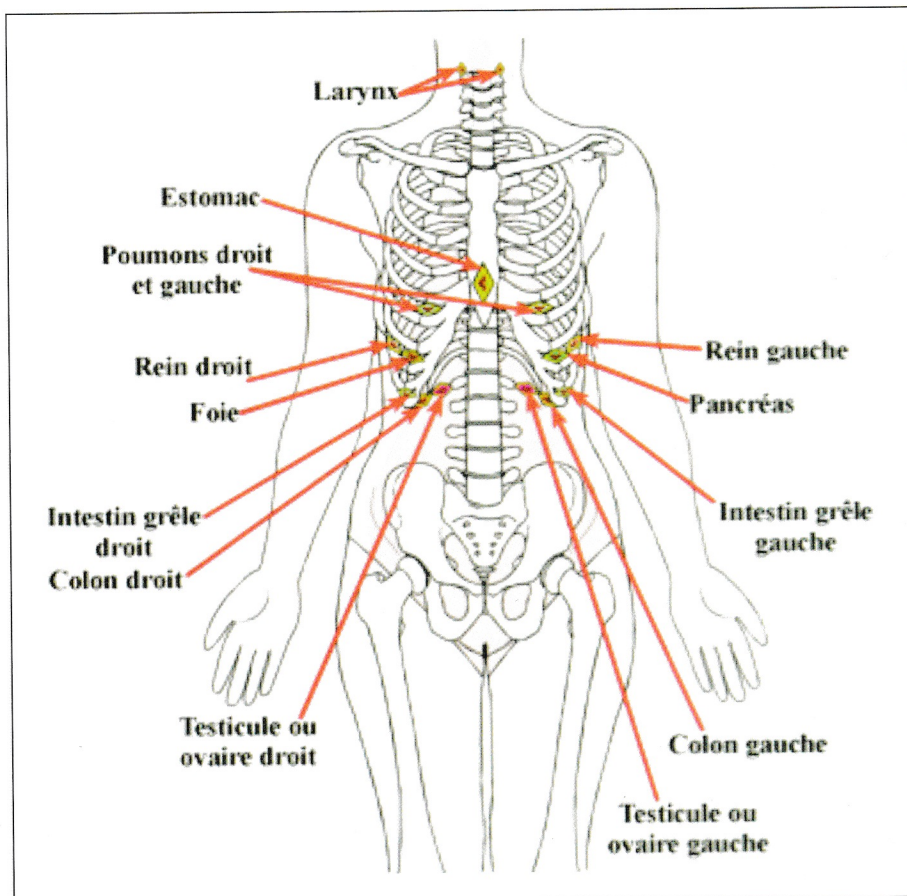


Schéma 2 : Significations viscérales des cordons myalgiques antérieurs ou des douleurs sur leurs insertions osseuses déduites de l'embryogenèse.¹

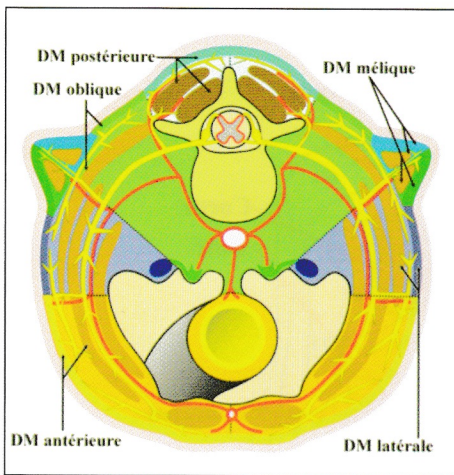


Schéma 3 : Coupe d'un métamère thoracique virtuel. Les principales causes des DM postérieures sont mécaniques, leurs dermalgies sont décalées 2 niveaux plus bas que leur myotome et sont dépourvues de signification viscérale. Les DM des membres, sont également mécaniques et dépourvues de connotation viscérale. Les dermatomes de leurs extrémités sont en regard de leur muscle, pour accroître la précision des gestes. Ceux plus proximaux subissent de fréquentes variations anatomiques. Les DM antérieures qui doivent évoquer une cause viscérale. Les DM latérales et obliques s'amélioreraient avec des apports en micronutriments !

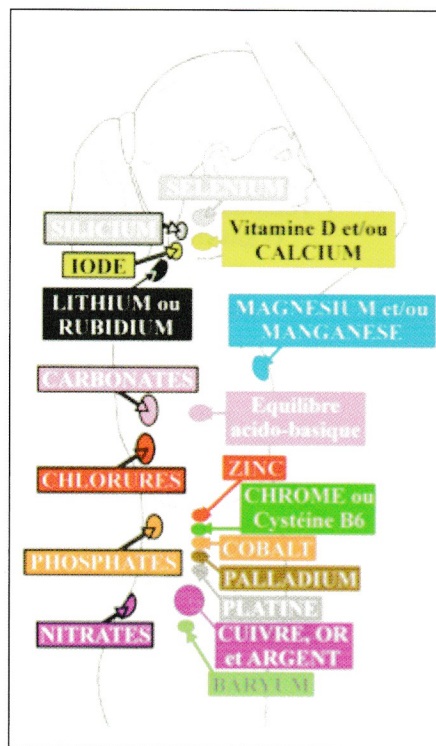


Schéma 4 : Les dermalgies bilatérales en oblique ou en latéral disparaîtraient souvent avec des apports en nutriments.

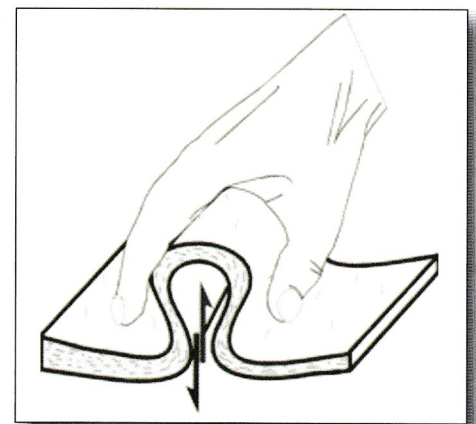


Schéma 5 : Pour rechercher une dermalgie, avec vos mains proches l'une de l'autre, attrapez la peau et tirez dessus pour la décoller des muscles sous-jacents. Le pli s'échappe, si vous n'en avez pas assez. Si vous en avez trop, il s'éloigne de vos doigts et son renflement devient flasque. Serrez vos doigts à peine sous le seuil de douleur de celui que vous testez. Enfin, une main après l'autre, roulez ce derme et déplacez vos doigts d'une longueur inférieure au tiers de l'épaisseur du bourrelet. Quand la peau s'épaissit et devient douloureuse, grumeleuse et indurée, vous avez trouvé une dermalgie. En allant dans l'épiderme vous aurez son épidermalgie. Les dermalgies sont parfois difficiles à diagnostiquer si le derme est fin ou épais. Les unes car elles sont inexistantes, les autres car elles sont trop larges...

incontournable de la consultation et de l'éducation des patients. La persistance de la DM de l'estomac induit un conflit entre cet organe et le diaphragme, elle pérennise une inspiration scapulaire entretenant ce conflit estomac/diaphragme... Pour traiter cette DMA, cf. schéma 8, faites allonger votre patient sur le dos, avec un coussin d'au moins 12 cm sous sa tête. Repliez ses jambes et fermez votre poing droit, pouce posé sur la 2^{ème} phalange de son index. Posez votre 2^{ème} doigt contre la xiphoïde de votre patient, puis enfoncez les 1^{ères} phalanges des 4 derniers doigts de votre poing profondément et à fleur de son cartilage costal droit, dans son creux épigastrique. Par un mouvement de flexion-extension de votre poignet, dirigé vers l'épine iliaque antéro-supérieur gauche de votre sujet, déplissez tous les tissus qui glissent sous votre poing. En refaisant ce geste 3 ou 4 fois, les DM du schéma 6 disparaissent, chez la plupart des sujets qui, en général, réutilisent aussitôt leurs respirations costales et sternales... En cas d'échec, des causes organiques ou psychologiques doivent être suspectées.

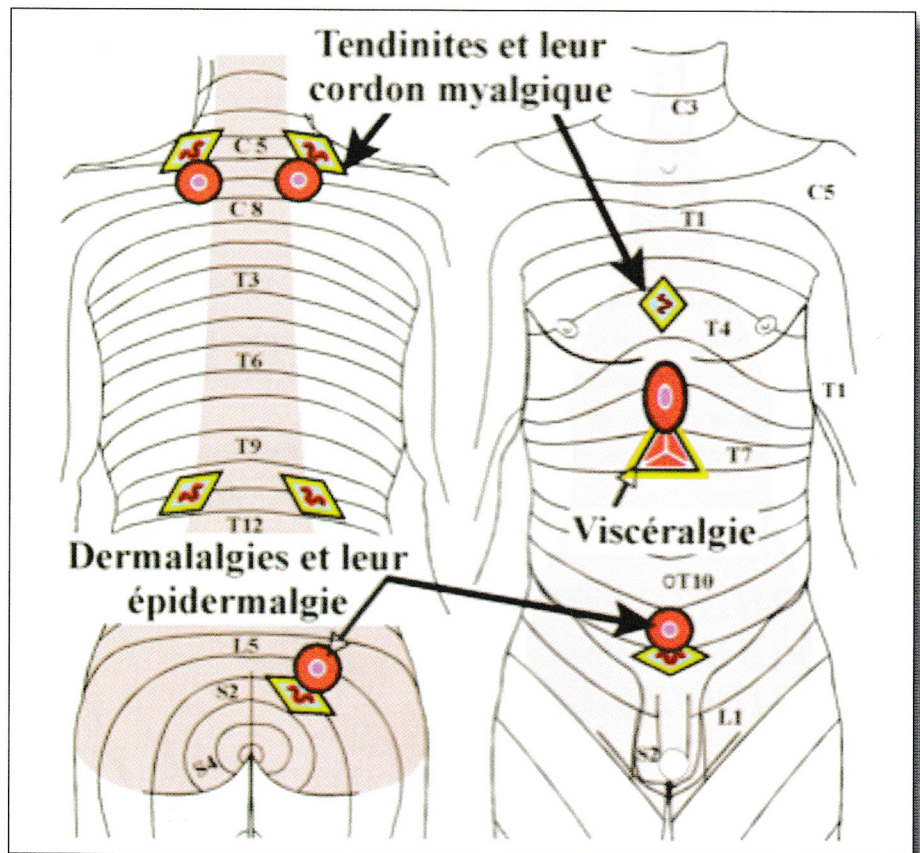


Schéma 6 : Chez un homme pubère, même sain, en moins d'une minute, en position debout, assise ou couchée, les pieds symétriques lors d'un effort même modéré provoquent systématiquement une DM de l'estomac, une DM de la prostate, et une DM des tubercules conoïdes de la première côte à droite et à gauche. D'autres DM complètent souvent ce syndrome qui ne comporte pas de DM prostatique, chez l'enfant non pubère. Chaque DM viscérale impose un diagnostic par un médecin. Car elle favorise, provoque, entretient et/ou aggrave des pathologies plus graves. Les exercices des schémas 7 à 13 peuvent donc retarder des diagnostics vitaux en guérissant ou en améliorant ce syndrome postural...

UNE GESTUELLE PHYSIOLOGIQUE

Faites rassoier votre sujet dans le même siège, les pieds asymétriquement appuyés au sol, le talon du pied arrière peut se détacher du sol. Placez-vous devant lui et trouvez, avec lui, la profondeur de son assise et la position de ses pieds qui maximalisent la force qu'il pourrait déployer pour préserver son espace d'intimité. Ainsi, de petits mouvements initiés par l'appui de la plante de ses pieds au sol, feront remonter le sang veineux et la lymphe de ses membres inférieurs jusqu'à son cœur, lui évitant les méfaits de l'insuffisance veineuse...⁴

Expliquez-lui que, dans ce test, ses épaules, ses clavicules et son rachis ne devraient pas se consacrer à la respiration, que son périnée un peu tendu lui évite les fuites, et que son expiration doit contracter les muscles des parois de l'abdomen du bas vers le haut pour faire remonter, jusqu'au cœur, les sangs veineux et la lymphe de son abdomen et de son pelvis.⁴

Pour ces raisons, son inspiration doit partir de ses dernières côtes pour atteindre son sternum, car les positions conditionnent leurs respirations. Ainsi, il remonte aussi le contenu de son colon droit jusqu'à son colon transverse, d'où moins de dysfonctions, d'inflammations et d'infections de son

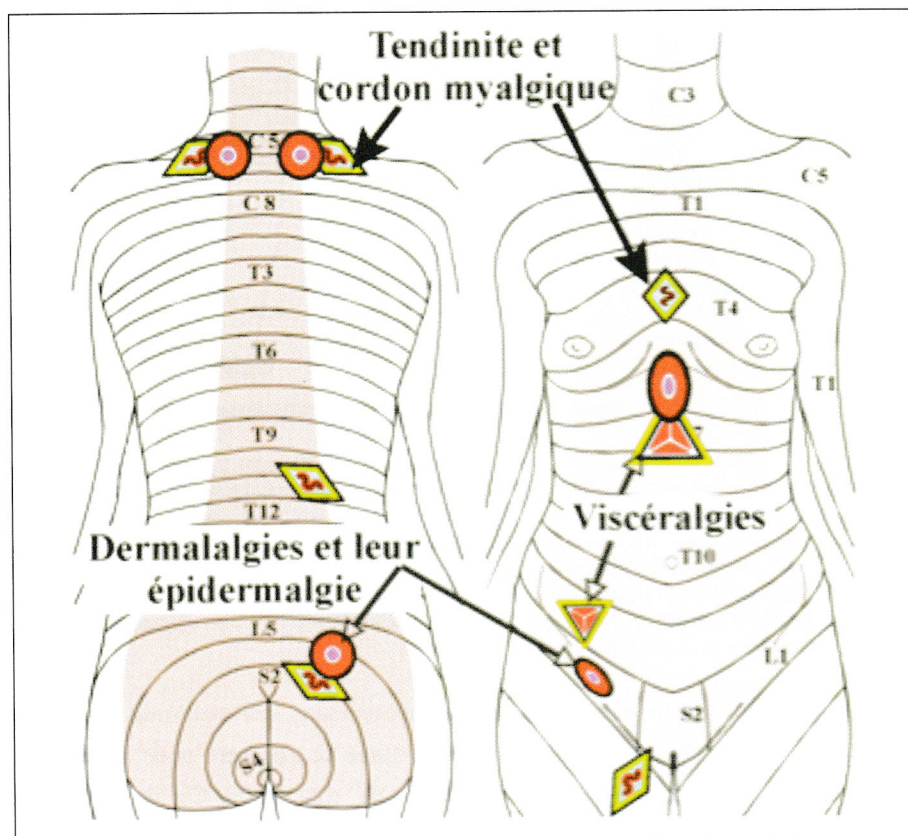


Schéma 7 : Dans les mêmes conditions, les DM du schéma 6 apparaissent chez une femme, mais la DM prostatique est remplacée par une DM ovarienne, droite et/ou gauche, qui est parfois absente avant la puberté. Tous ces signes disparaissent souvent avec les massages et/ou avec les positions physiologiques des schémas 8 à 13 et/ou avec le test du chapitre 3. Après diagnostic et traitement de leurs autres causes médicales, la disparition des DM accroît l'efficacité et l'observance thérapeutique, l'aptitude à surmonter des épreuves, et contribue à éduquer les sujets par un changement progressif de leurs habitudes gestuelles. Ceux qui le désirent mobiliseront leurs organes au lever et au coucher, tous les jours, au moins 15 jours.

colon, de sa prostate, de sa vessie. Chez les femmes, cette combinaison de gestes et de posture, protège et soutient aussi le vagin, l'utérus et les ovaires, cf. schémas 7 à 9. Quand cette gestuelle est acquise, faites-le respirer à fond plusieurs fois, en vous par-

lant et en frappant un texte sur un clavier durant une minute. Puis, toujours dans cette position, faites-lui ramasser des objets à droite, à gauche et devant lui, avec la main droite puis avec la main gauche. Refaites-le respirer plusieurs fois à fond.

Schéma 8 de face et de profil : Massage faisant disparaître une DM de l'estomac. Inspiré des cours du Dr D. Bonneau. Le poignet se déroule, en tractant vers l'EIAS gauche : l'extrémité inférieure de l'estomac ET sa dermalgie ET son épidermalgie ET leurs tissus environnants... Les efforts de défécation dans les positions des schémas 12 et 13 donnent, parfois, le même résultat. Une DM estomac survient au-delà d'une minute par un effort pieds symétriques, après des respirations costales couchées, et avec certaines positions de défécation, cf. schéma 11, mais elle peut aussi résulter du stress, d'infection par *Helicobacter Pylori*, de mastications insuffisantes, de prises médicamenteuses... L'existence d'une DM viscérale impose donc un diagnostic par un médecin.

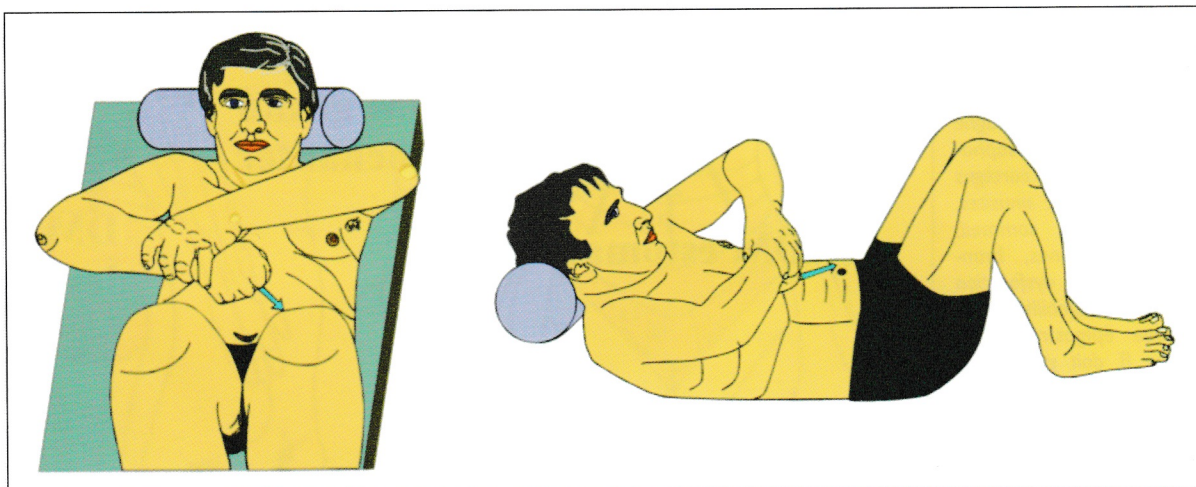
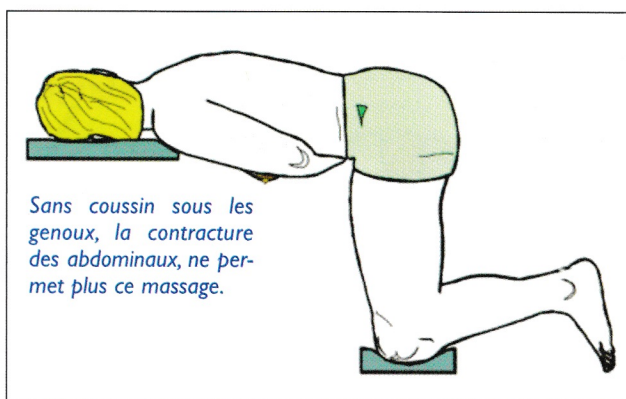


Schéma 9 : Massage faisant disparaître une DM ovarienne droite chez les petites filles et chez les femmes en dehors de la grossesse. Après que le médecin a éliminé une lésion organique et les étiologies autres que les erreurs gestuelles, la patiente met sa main en cupule, et la pulpe de ses doigts s'efforce de ramener vers son nombril, son ovaire opposé ET sa dermalgie ET son épidermalgie ET leurs tissus environnants... Le poids du tronc repose sur les épaules et JAMAIS sur la tête.



Sans coussin sous les genoux, la contracture des abdominaux, ne permet plus ce massage.

Les efforts de défécation dans les positions des schémas 12 et 13 donnent, parfois, le même résultat. Après élimination d'une pathologie médicale, ces traitements s'avèrent habituellement remarquablement efficaces dans tous les chocs ayant pu secouer un ovaire : chute sur le coccyx, coup du lapin... Lors d'un de ces chocs, une DM rénale doit être systématiquement recherchée.⁵ La DM rénale récidive si le pas "talonne", et le pas talonnant favorise, provoque, entretient et aggrave les DM rénales.⁵ Un massage de la fosse rénale touchée dans la position de ce schéma, prévient, supprime et améliore la DM rénale et le talonnement du pas. Il précède le changement d'habitude et ne dispense pas du diagnostic médical, car le viscère est prioritaire sur le muscle.⁵

Vérifiez les DM du schéma 6. S'ils étaient absents, ils ne sont pas réapparus. S'ils étaient présents et récents, il y a plus de 9 chances sur 10, qu'ils aient tous disparus.

UNE APPROCHE PSYCHOLOGIQUE

Tout au long de son existence, chaque humain mémorise, plus ou moins

consciemment, une multitude de détails, il les classe et s'en sert pour affronter les aléas de son destin. Or dans nos coutumes, les positions pieds symétriques sont réservées aux positions de soumission : le garde-à-vous, la prière, la prostration... Car la tension de notre périnée transmet la force issue de nos membres. Elle se relâche quand nous déféquons, dans la nature, pieds écartés et symétriques, pour éviter de les souiller

d'odeurs qui feraient fuir nos proies et nos amis, tout en aidant nos prédateurs et nos ennemis à nous localiser. Cette faiblesse, teinte tous nos échanges non-verbaux... Certains en profiteront, d'autres pas, pour assouvir leur besoin de domination, notamment avec des élèves, des enfants, des employés...

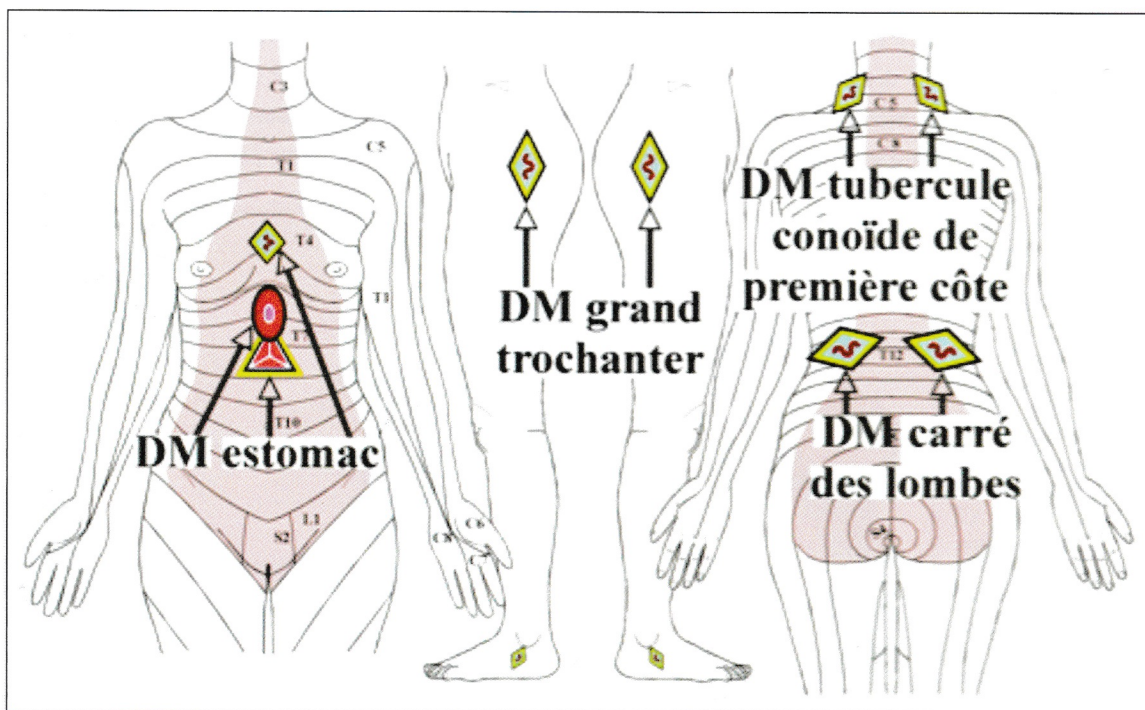
CONCLUSION

A sa conception, chaque être humain reçoit la moitié de ses chromosomes et quelques autres molécules de son spermatozoïde paternel. Et son ovule maternel lui apporte l'autre moitié de ses chromosomes et le reste de sa machinerie moléculaire. Dans son héritage non génétique se trouvent des molécules qui, en se fixant aux gènes, contribuent à déterminer le devenir des cellules qui les recueillent. Puis, cet être vivant est soumis aux molécules et aux autres contraintes que lui imposent les milieux qui le composent et/ou qui l'environnent.

Son libre arbitre conditionnant aussi sa façon de réagir, l'humain nous semble être

Schéma 10 : DM provoquées en quelques secondes par des respirations thoraciques en position couchée ou affalée sur un siège.

Même si elle n'est pas due qu'à une position assise les pieds symétriques, chaque DM de l'estomac favorise les respirations thoraciques qui l'aggravent. Parfois cette spirale infernale s'accompagne de reflux gastro-œsophagiens et de leurs cortèges symptomatiques : sinusites, troubles du sommeil, angoisses, angines, bronchites, allergies, dysfonction de l'ATM, fatigabilité... Le massage épigastrique, cf. schéma 8, doit y précéder l'apprentissage de la respiration abdominale passive, propice à l'endormissement. Ces DM sont recherchés systématiquement juste après un test de provocation dans la position et avec la respiration d'endormissement habituelles du sujet car elles disparaissent souvent au lever en quelques minutes. La main sur le thorax du sujet confirme l'abus de respiration thoracique, et sa disparition après massage épigastrique et rééducation respiratoire abdominale...



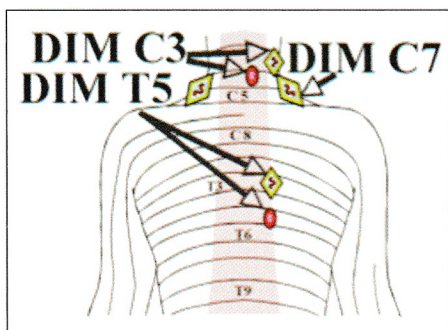


Schéma 11 : L'existence d'un seul de ces DIM doit faire rechercher une erreur gestuelle, en demandant au sujet d'adopter la position qu'il prend habituellement pour aller aux toilettes, puis de lui faire produire 3 efforts de 5 secondes chacun, pour déféquer. L'aggravation immédiate de ces DM et/ou de DM de l'estomac, de la prostate ou d'au moins un ovaire évoque le diagnostic d'erreur gestuelle lors de cet acte.

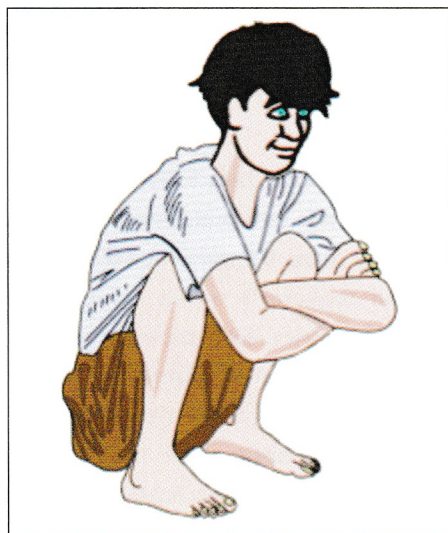


Schéma 12 : Le patient, accroupi, écarte suffisamment ses pieds symétriquement pour ne pas risquer de les souiller, comme dans la nature, et il fait 3 efforts pour déféquer, de 5 secondes chacun. La disparition de ces DIM lors de ce test confirme le diagnostic. Si une DM de l'estomac ou d'un ovaire persiste, refaire les massages des schémas 8 et 9. Le Dr Sikirov a prouvé que cette position améliore les hémorroïdes, voire les prévient, et elle évacue plus rapidement et plus complètement les excréments.⁷ Selon cet auteur elle diminuerait les risques de diverticulose colique, et d'accidents cardiovasculaires.⁷ Selon les travaux de M. Radman et de L. Busquet, cette position éviterait des dysfonctions, des inflammations, des infections, voire des cancers du colon, de la prostate, de la vessie, de l'appareil génital féminin...^{4,7} Elle semble, hélas, peu compatible avec les toilettes modernes, si répandues chez nous et si utiles dans d'autres pathologies.⁷

la machinerie moléculaire la plus complexe en marche sur cette terre. Et s'il continue à être livré sans mode d'emploi, la science a révélé certaines des règles qui le régissent. Ainsi, quand elle est confrontée à des agressions qui excèdent ses capacités d'adaptation, chaque cellule de notre corps active des enzymes qui engendrent des mutations, en réparant mal son génome.⁶

Dans les espèces les plus simples, ce système dit SOS permet à quelques individus de survivre, au prix d'une effroyable mortalité dans le reste d'une population de toutes les façons condamnée.⁶ Dans notre espèce, la dysfonction d'une cellule l'amène à mettre en œuvre des gènes et des molécules pouvant la faire souffrir et même la cancériser.⁶ Il paraît donc inutile et dangereux de faire fonctionner notre corps au-delà de son seuil de tolérance.^{6,7}

La recherche des gestuelles inadaptées aux situations pouvant être systématique, ou être utilisée lors de la découverte de certains points, chacun choisira à sa guise, cf. schémas 6 à 13. Elle aide à découvrir et mettre en œuvre, dès le plus jeune âge, les façons de se comporter bénéfiques à chaque situation. Elle améliore l'aptitude à surmonter les épreuves rencontrées, aide à guérir et limite les récurrences avec un bon rapport coût/efficacité. En combinant les DM, les postures, la psychologie, les gestuelles, les respirations et d'autres concepts, l'ostéopathie permet d'écrire quelques pages du mode d'emploi de l'être humain. Elle rend à la médecine sa dimension hippocratique, où l'humain doit rester en équilibre avec la nature qui l'entoure, grâce à des comportements adaptés, notamment gestuels et alimentaires...⁸ ●

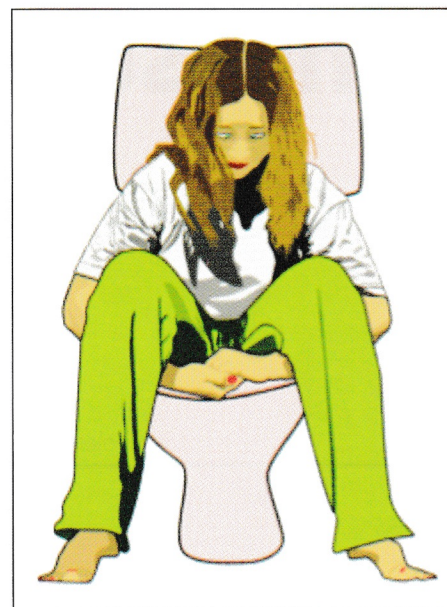


Schéma 13 : Cette position nous donne les mêmes bénéfices que celle préconisée par Sikirov, sans ses inconvénients. L'appui au sol se fait par les orteils, car en tirant sur les cuisses, les bras soulèvent les talons, serrent les cuisses et fléchissent et courbent le dos pour augmenter la puissance de la poussée lors d'un effort pour expirer à glotte fermée...

Bibliographie

1. Rosa B. A la recherche des dermalgies perdues. Osteo4pattes. 2008,8,14-25.
2. Jarricot H. Sur certains états douloureux, Viscéralgies, dermalgies-réflexes, cellulies et quelques phénomènes réflexes d'origine dermique, essai clinique et thérapeutique [travail de la clinique médicale du professeur J Paviot]. Thèse de médecine de Lyon 1932-33 N°27.
3. Maigne R. Diagnostic et traitement des douleurs communes d'origine rachidienne. Une nouvelle approche. Editions Expan. Scient. Française, Paris, 1989, 91-110.
4. Busquet L. Les chaînes musculaires, T 2. Edition Frison-Roche, Paris, 1995, 82-96.
5. Rosa B. Traitement comportemental des vertiges et des acouphènes. Santé intégrative, Sep-Oct 2010, 17, 26-28.
6. Radman M. SOS repair hypothesis: phenomenology of an inducible DNA repair which is accompanied by mutagenesis. Basic Life Sci. 1975;5A:355-67. Review
7. Sikirov BA. Management of hemorrhoids: a new approach. Isr J Med Sci. 1987 Apr; 23(4):284-6.
8. Hippocrate de Cos. traité d'hygiène d'Hippocrate, ou L'art de prédire les maladies du corps humain par l'état du sommeil. Traduit du grec par M D***