

La sympathicothérapie ou reflexotherapie endonasale

Autor(en): **Hintermann, Philippe**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **20 (1984)**

Heft 7

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930269>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La sympathicothérapie ou reflexothérapie endonasale

Philippe Hintermann

Présentation de la méthode

Cette thérapeutique réflexe est probablement la moins utilisée. Consistant à effectuer des stimulations de différentes natures dans la cavité des fosses nasales et dans le nasopharynx, cette méthode peut sembler curieuse et même prêter à sourire.

Le nez possède un rôle énergétique analogue et probablement supérieur à l'oreille (technique du Dr. P. Nogier) représentant comme le disait le Dr. Lavater «une retombée du cerveau». Ainsi les fosses nasales deviennent le siège d'élection d'une régulation nerveuse d'ordre neuro-végétative. Cette régulation est absolument indispensable au traitement des maladies dites fonctionnelles que réalisent la majeure partie des motifs de consultations médicales. Ces affections sont représentées par tous les dysfonctionnements organiques où le système neuro-végétatif est responsable des troubles par l'hyperfonction ou par l'hypofonction de l'un ou de l'autre de ses composants (système sympathique et para-sympathique).

Ces dysfonctionnements peuvent être responsables de syndromes douloureux tels que: gastrites, colites, névralgies, de syndromes purement fonctionnels tels que: énurésie, troubles des fonctions sexuelles, constipations, ou de syndromes de désadaptation tels que: état dépressif, insomnie, anxiété. La démarche thérapeutique de la nasosympathicothérapie est analogue à celle de l'acupuncture, de l'ostéopathie, du BGM ou de l'homéopathie que l'on peut qualifier de «thérapeutiques énergétiques».

Historique

La sympathicothérapie existe déjà depuis très longtemps et sans pouvoir affirmer qu'elle est née en Extrême-Orient (Tibet) ou en Egypte, le rôle thérapeutique du nez est connu depuis des siècles. Les pharaons utilisaient cette technique pour se soigner; «honore ta narine» est une maxime retrouvée au-dessus des bas reliefs représentant des stimulations nasales avec des bâtonnets.

Hypocrate pratiquait les excitations nasales comme les mobilisations vertébrales; le premier observateur des relations nasales à distance avec d'autres organes fut un gynécolo-

gue allemand, le Dr. Fliess qui à la fin du siècle dernier guérissait des maladies génitales par des attouchements endo-nasaux. Le Dr. Bonnier (1930) en France, avait compris que les stress de la vie engendraient des désordres au niveau du système nerveux dont les conséquences sont l'apparition de nombreuses maladies. Citons encore les Drs. Gillet, Asuero et Vidal. Les nouvelles acquisitions techniques (électronique) ainsi que la connaissance d'autres thérapeutiques «acupuncture, auriculothérapie, ostéopathie» doivent permettre un nouvel essor de cette méthode partiucièrement efficace et non iatrogène.

Notions anatomiques

Les fosses nasales représentent une cavité importante située à la partie antérieure du crâne. Il faut insister sur la profondeur de cette cavité où l'on pourra enfoncer les stylets jusqu'à 9 ou 10 cm pour certaines interventions. Les fosses nasales sont constituées par un grand nombre d'éléments osseux puisque des 22 os principaux du crâne, 14 contribuent à leurs formations. Le nez est séparé en deux par la cloison nasale ou septum dont la déviation peut modifier le volume de chaque compartiment et entraîner des troubles fonctionnels. Les zones de traitements sont situées essentiellement au niveau des trois étages des fosses nasales ou méats nasaux (vient de métus: voie de passage) constitué par les cornets et la cloison nasale. Il est évident que la pratique de la nasosympathicothérapie oblige le thérapeute à entreprendre l'acquisition de connaissances anatomiques et topographiques précises.

Fonctions physiologiques de nez

1. Préchauffage de l'air inspiré; dans le but de ne pas créer d'agression thermique au niveau de l'arbre bronchique.
2. Humidification de l'air; dont l'objectif est partiellement d'éviter les déformations structurelles des fosses nasales. Il a été observé expérimentalement qu'un assèchement du milieu ambiant peut entraîner secondairement des altérations structurelles au niveau de la colonne vertébrale (scoliose du septum nasal = scoliose vertébrale).
3. Purification de l'air inspiré dont le mécanisme est aspiré par plusieurs systèmes no-

tamment par l'intermédiaire de la fonction des cellules ciliées de l'épithélium qui effectuent un véritable balayage pour éliminer les particules agressives. Il faut également mentionner l'action de sécrétions bactéricides du mucus qui participent à l'auto-défense de l'organisme. Toutes ces fonctions physiologique étant commandées et régulées par le système neuro-végétatif, nous pouvons souligner en marge la grande efficacité de la nasosymphathicothérapie en complément de traitement physiothérapique sur:

- a la fonction sexuelle: par l'intermédiaire du nerf olfactif
- b la fonction visuelle: par la voie du canal lacrymo-nasal
- c la fonction auditive: par la relation avec la trompe d'Eustache
- d la fonction digestive: par l'intermédiaire d'une imperméabilité nasale obligeant le sujet à pratiquer une respiration buccale entravant le fonctionnement des glandes salivaires
- e la fonction énergétique: dont le rôle est tout à fait considérable si l'on fait référence aux grands principes énergétiques classiquement enseignés.

Il faut souligner aussi l'existence d'un cycle alternatif de vasoconstriction-vasodilatation au niveau des deux narines.

Topographie interne (fig. 2)

L'homme est représenté dans le nez non pas comme dans l'oreille replié sur lui-même tête en bas, mais allongé sur le dos les pieds en direction des narines et la tête située à la partie la plus profonde des fosses nasales. En conséquence la zone de tête sera située en arrière de la queue du cornet inférieur et la zone du bassin à la partie antérieure de ce même cornet.

Mécanismes d'action

Le mysticisme dont s'entourent certaines thérapeutiques réflexes concernant leurs mécanismes d'action doit être aboli. Les techniques réflexes agissent par les voies neurologiques parfaitement compréhensibles lors de l'étude de la neuro-physiologie.

A – action par le système sympathique

Les stimulations nasales sont effectuées au niveau des muqueuses des fosses nasales. Ces dernières sont très richement vascularisées (les hémorragies nasales sont fréquentes) par un réseau d'artérioles entourées de plexus végétatifs orthosympathiques.

Par l'intermédiaire de ces plexus végétatifs, les informations sympathiques vont parvenir

aux organes et aux viscères par le trajet suivant:

- Des artérioles terminales, les influx vont se propager au niveau de l'artère sphéno-palatine, puis le long de l'artère maxillaire interne, puis suivre l'artère carotide externe pour parvenir jusqu'à l'artère carotide primitive.
- Ces plexus vont ensuite rejoindre la chaîne sympathique latéro-vertébrale au niveau du ganglion cervical supérieur.
- Cette chaîne sympathique descend jusqu'au coccyx (ganglion de Walter) ou elle s'anastomose avec la chaîne sympathique contralatérale et distribue les influx orthosympathiques à tous les organes.

B – action par le nerf trijumeau et le bulbe rachidien

Les fosses nasales sont richement innervées par les ramifications du Nerf Trijumeau (5e nerf crânien). Toutes les informations reçues au niveau des fosses nasales vont parvenir au bulbe rachidien par l'intermédiaire de la racine sensitive du trijumeau. Il faut insister sur le fait que le noyau d'origine de cette racine se projette sur une longueur de 5 cm, et par cette situation il y aura échange d'information avec tous les noyaux des nerfs crâniens. Cette disposition anatomique explique les régulations effectuées au niveau de tous les organes qui peuvent se faire à partir du noyau cardio-pneumo-entérique au pneumogastrique, par exemple.

C – action neuro-endocrinienne (fig. 1)

Les stimulations effectuées dans la partie supérieure des fosses nasales vont exciter les terminaisons des neurones du Nerf Olfactif lui-même en relations nerveuses complexes avec des éléments fondamentaux tels que l'Hypothalamus, l'Hypophyse et le Bulbe Rachidien. Cette relation endocrinienne était déjà employée depuis longtemps pour traiter certaines maladies (diabète, insipide) par inhalation de préparations hypophysaires ou pour traiter certaines stérilités.

Principes technologiques

Les stimulations peuvent s'effectuer par trois techniques différentes:

Les stylets endonasaux: C'est une tige métallique de 15 cm environ pouvant être plus ou moins souple en fonction de l'utilisation qui lui est destinée. Certains Stylets sont coudés soit pour des zones d'accès difficile soit pour juger la sensibilité de la muqueuse.

Le porte-coton: imbibé d'une solution d'huiles essentielles à 10% pour le traitement de certaines pathologies (sinusites, intoxication tabagique).

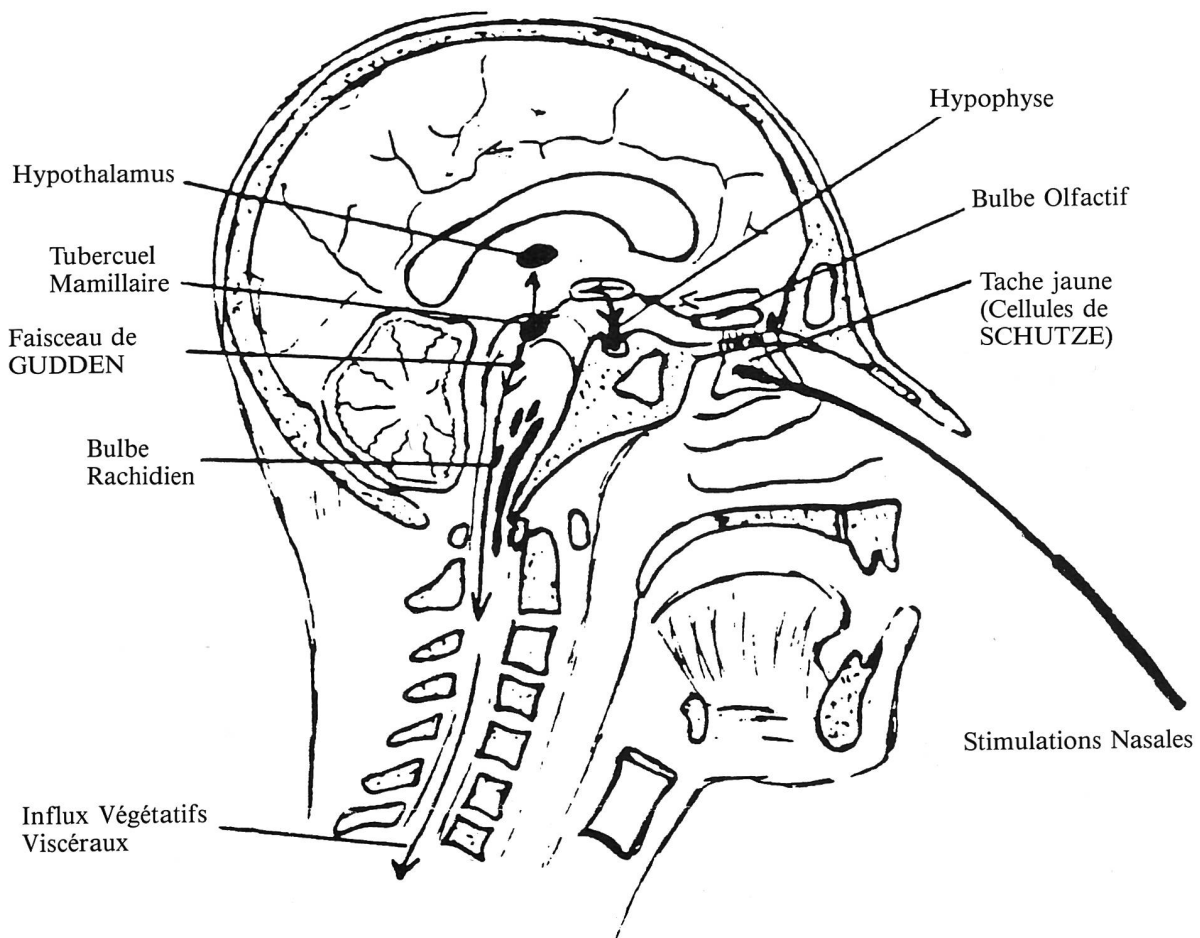


Figure n° 1: Théorie Olfactive

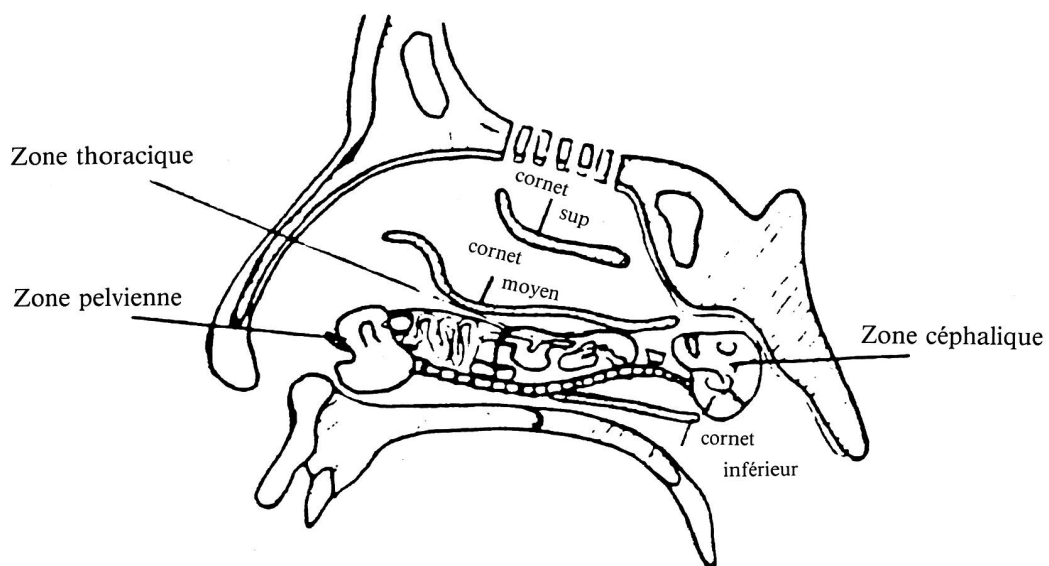


Figure n° 2: Somatotopie endo-nasale (D. BOBIN)

L'appareillage électronique: moyen le plus efficace. On utilise une sonde en fibre optique émettant des fréquences lumineuses préalablement sélectionnées en fonction du cas à traiter. Il est également possible d'employer de petits courants pulsés.

Indications de la nasosymphathothérapie

Partant d'un concept basé sur le fait que toute maladie est liée initialement à un déséquilibre du système neuro-végétatif, la réflexothérapie endonasale peut agir sur un secteur très important de la pathologie. Il n'est pas question de faire de cette technique une «panacée universelle» comme cela a été affirmé pour d'autres thérapeutiques. Dans la majorité des cas les patients traités avec succès par cette méthode avaient déjà effectué plusieurs traitements sans amélioration durable. Les maladies influencées le plus favorablement sont:

- Les affections des voies respiratoires et plus spécialement les sinusites, les rhinites, l'anosmie et l'asthme.
- Les affections neurologiques et notamment les névralgies du trijumeau.
- Les troubles digestifs tels que: les gastrites, les colites, la constipation, les troubles hépato-vésiculaires.
- En urologie, nous obtenons des résultats favorables pour combattre l'énuésie.
- L'obésité peut être combattue dans la mesure où l'action sur le système endocrinien est doublé par le combat contre la boulimie.
- Enfin et essentiellement, on note une action remarquable et constante pour toutes les affections fréquentes telles que: l'insomnie, l'anxiété, l'angoisse, les migraines, la spasmophilie, la dystonie neuro-végétative...
- Chez l'enfant, 1ère touche prudente. Très bons résultats pour la mémoire, fatigue et éveil.

Contre-indications

- état de grossesse
- troubles cardio-vasculaires graves

- glaucome
- sujet présentant des épistaxis à répétition (hémophile, etc.)
- polyposes nasales multiples et unilatérales
- processus expansifs, néo, etc.
- sujets agités et incontrôlables
- jamais en état de règles
- après 70 ans moins de résultat
- obstacles mécaniques aux stylets

Conclusion

Une thérapie simple, facile à exécuter par des praticiens compétents sans danger, indolore, efficace, et non iatrogène dont le but prépondérant est la correction d'un dysfonctionnement initial du système neuro-végétatif, peut aisément prendre place au sein des techniques réflexes telles que le BGM (Bindegewebs-Massage) ou les percussions Abrahms, par exemple.

Philippe Hintermann
2000 Neuchâtel

Références: D. Bobin, Président de l'institut français de sympathicothérapie et du cercle d'étude et de recherche en sympathicothérapie, C.E.R.S., B.P. 57, Les Gentianes, 72230 Thones, France

Institut suisse de sympathicothérapie, case postale, 1304 Cossonay, Suisse

Bibliographie: J. Bossy: Bases neurobiologiques des réflexothérapies, éd. Masson

Legent, Perlemunter, Vandenbruck: Cahiers d'anatomie ORL 2, éd. Masson

W. Fliess: Les relations entre le nez et les organes génitaux, éd. du Seuil, Paris

Quaglia-Santa: Le système sympathique en acupuncture chinoise, éd. Maisonneuve

A. Bonneton: Les miracles du sympathiques
Krack: Nasale Reflex-Therapie mit ätherischen Ölen