

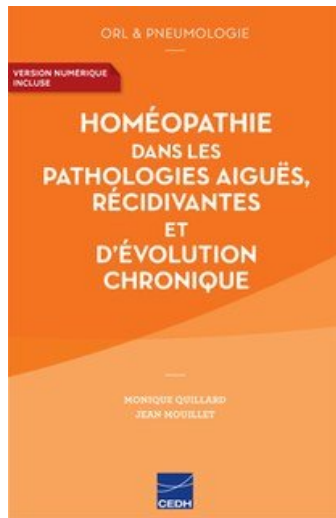
Quillard M. / Mouillet J-P
Homéopathie dans les pathologies aiguës,
récidivantes et d'évolution chronique

Reading excerpt

[Homéopathie dans les pathologies aiguës, récidivantes et d'évolution chronique](#)

of [Quillard M. / Mouillet J-P](#)

Publisher: CEDH



<https://www.narayana-verlag.com/b23204>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<https://www.narayana-verlag.com>



SOMMAIRE

Avant-propos.....	7
Consensus international de prescription du CEDH.....	9
Pathologies ORL et pneumologiques aiguës.....	13
Les rhinopharyngites aiguës.....	14
Les otites.....	30
Les sinusites aiguës.....	36
Les angines.....	42
La toux.....	49
La laryngite aiguë.....	53
La laryngite aiguë catarrhale de l'adulte.....	56
La trachéite.....	57
La bronchiolite.....	59
La bronchite aiguë.....	61
Les pneumopathies aiguës.....	63
Les syndromes grippaux.....	66
Pathologies ORL et pneumologiques récidivantes et d'évolution chronique.....	73
Spécificités de la prise en charge homéopathique.....	74
Les pathologies ORL récidivantes de l'enfant.....	83
L'otite séromuqueuse.....	87
Les rhinosinusites chroniques de l'adulte.....	89
Les rhinites allergiques.....	91
Les rhinites non allergiques.....	93

Les rhinites atrophiques primitives ou secondaires.....	96
La polypose nasosinusienne.....	97
L'asthme.....	99
La bronchopneumopathie chronique obstructive.....	103
Conclusion.....	109
Tableaux des médicaments.....	113
Les rhinopharyngites – Médicaments selon l'aspect de la rhinorrhée.....	114
Les sinusites aiguës – Médicaments selon la douleur.....	114
Les sinusites aiguës – Médicaments selon l'aspect de l'écoulement.....	115
Mal de gorge et angines – Médicaments selon les modalités.....	115
Médicaments de la toux.....	116
Classification symptomatique des médicaments de la toux.....	120
Médicaments de Modes Réactionnels Chroniques.....	120
Médicaments de rhinorrhée et de nez bouché.....	121
Solutions.....	123
Bibliographie.....	135
Index des médicaments.....	139

LES OTITES

L'otalgie est un motif fréquent de consultation, elle n'est pas toujours synonyme d'otite. Nous traiterons ici des otites moyennes aiguës.

Les otites sont un processus inflammatoire et/ou infectieux de la muqueuse de l'oreille moyenne et du tympan, causé par une bactérie ou un virus.

L'OTITE MOYENNE AIGUË (OMA)

Dans 60 à 70 % des cas, l'OMA est la conséquence d'une rhinopharyngite virale. L'œdème de la trompe d'Eustache, induit par l'infection virale, provoque l'accumulation des sécrétions dans l'oreille moyenne et la multiplication des bactéries colonisant habituellement en surface l'épithélium respiratoire. Si l'obstruction de la trompe d'Eustache se prolonge, une suppuration bactérienne apparaît dans la caisse du tympan, définissant l'OMA purulente.

Les germes en cause :

- les mêmes virus responsables des rhinopharyngites aiguës ;
- les bactéries, en fonction de l'âge :
 - en période néonatale : *Streptococcus pneumoniae*, *Hæmophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*,
 - plus tard : *Hæmophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*.

L'OMA est une pathologie surtout pédiatrique, très fréquente chez l'enfant avant 3 ans, gardé en collectivité. Le pic d'incidence se situe à 9 mois. Elle peut être une complication d'une rhinopharyngite aiguë ou une atteinte auriculaire d'emblée.

La physiopathologie des OMA est multifactorielle :

- un dysfonctionnement tubaire ;
- l'immaturation du système immunitaire, selon l'âge de survenue, la prématurité ;
- des facteurs favorisants : principalement le tabagisme passif et le mode de garde (collectivité) ;

- le milieu socio-économique : conditions de vie précaire ;
- certaines habitudes : usage fréquent de la tétine ; alimentation au biberon en position couchée ;
- les antécédents familiaux.

Les OMA évoluent vers :

- la guérison spontanée dans 70 % des cas ;
- la suppuration ;
- l'otite sérumuqueuse (OSM).

Le diagnostic est essentiellement clinique :

- le patient se plaint d'avoir mal à l'oreille ou d'avoir l'oreille bouchée (baisse d'audition, bourdonnements) ; il peut présenter une fièvre supérieure à 38 °C ;
- si l'enfant est trop petit pour s'exprimer : on constate que son comportement a changé (fébrilité, difficulté à dormir, pleurs inhabituels, irritabilité, manque d'énergie, etc.) et qu'il frotte ou tire son pavillon d'oreille. Il peut également présenter une perte d'appétit ou des troubles digestifs (vomissements). Une conjonctivite purulente évoque la présence d'*Hæmophilus influenzae* ;
- on observe parfois un écoulement de sécrétions jaunâtres par le conduit de son oreille.

L'examen otoscopique

Clef de voûte du diagnostic, il montre :

- une congestion des tympans. Le plus souvent dans le cadre d'une rhinopharyngite virale, son évolution est spontanément favorable. À ce stade, une antibiothérapie n'est pas indiquée ;
- la présence d'un épanchement séreux rétrotympanique sans inflammation marquée, associé ni à des otalgies ni à des signes généraux évoque une OSM. Il ne constitue pas non plus une indication à une antibiothérapie ;
- une OMA purulente avec inflammation (congestion ou hypervascularisation) et épanchement rétrotympanique (opacité, effacement des reliefs normalement présents, ou bombement) avec extériorisation possible (otorrhée) est une indication à l'antibiothérapie.

Le recours au spécialiste ORL est indiqué, si les tympans sont mal ou non vus, avant l'âge de 2 ans, ou pour un bilan d'une OSM avec baisse de l'audition.

Orientation étiologique

Selon la symptomatologie, on peut soupçonner le germe en cause :

- *Streptococcus pneumoniae* : fièvre élevée et otalgie intense ;
- pneumocoque de sensibilité diminuée à la pénicilline (PSDP) : fréquentation d'une collectivité (crèche), antécédent d'OMA et de prise de β -lactamine dans les mois qui précèdent ;
- *Haemophilus influenzae* : syndrome otite-conjonctivite.

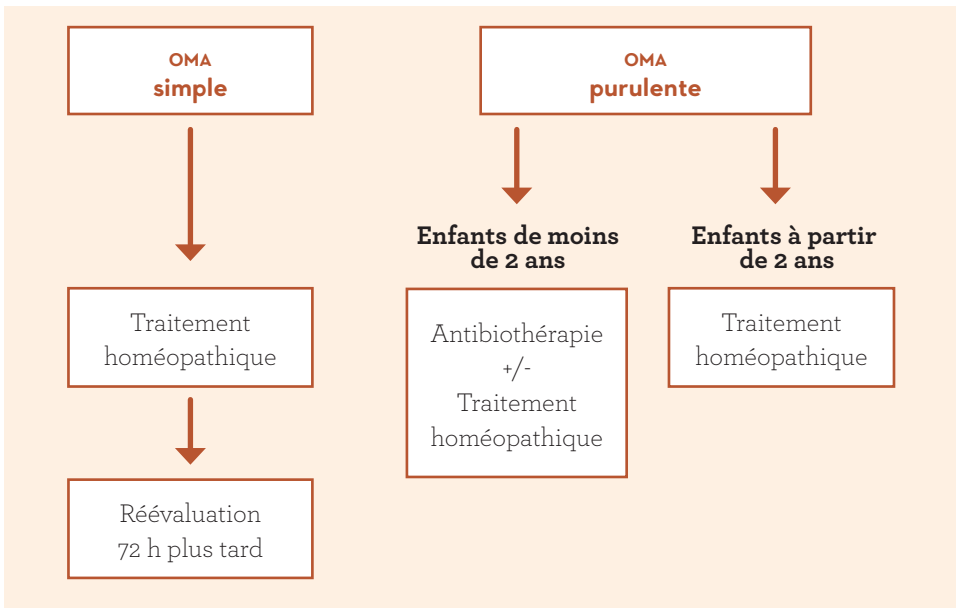
Conduite à tenir devant une otite aiguë³

• OMA congestive simple : pas d'antibiothérapie. Traitement symptomatique de la rhinopharyngite et de la fièvre. À réévaluer au bout de soixante-douze heures si les symptômes persistent ou en cas d'aggravation.

• OMA purulente : antibiothérapie recommandée d'emblée chez l'enfant de moins de 2 ans et chez l'enfant de plus de 2 ans en cas de symptomatologie bruyante (fièvre élevée, otalgie intense).

Pas d'antibiothérapie indiquée en première intention chez l'enfant de plus de 2 ans peu symptomatique, mais réévaluation de la situation après quarante-huit à soixante-douze heures sous traitement symptomatique.

LES OTITES MOYENNES AIGUËS – PLACE DE L'HOMÉOPATHIE



³ SPILF, CMIT, SNMinf, FFI. Antibiothérapie dans les affections respiratoires hautes. 2011. Available at: <http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2011-infections-respir-hautes-princ-messages.pdf>. Accessed 12/07/2017

LE TRAITEMENT HOMÉOPATHIQUE

Il sera choisi sur la symptomatologie du patient en utilisant le consensus de prescription du CEDH. Il pourra être prescrit seul et en première intention lorsque l'antibiothérapie n'est pas nécessaire, ou en association avec l'antibiothérapie. Dans ce cas, il permettra d'agir à la fois sur la douleur et l'inflammation de l'oreille mais aussi sur l'éventuelle rhinopharyngite.

Il associera les médicaments d'étiologie à retrouver dans le chapitre sur les rhinopharyngites aiguës (page 14) et les médicaments indiqués selon les symptômes locaux, généraux et les signes concomitants. Le type de douleur et l'aspect du tympan sont déterminants dans le choix du ou des médicaments.

L'otite congestive



Arsenicum album : la douleur commence le plus souvent entre 1 heure et 3 heures du matin. Amélioration par la chaleur locale, le patient se tient l'oreille. L'état général est altéré.

Belladonna : les douleurs sont brutales, pulsatiles, le pavillon de l'oreille peut être rouge et chaud, la fièvre est élevée et s'accompagne de sueurs et d'une grande hypersensibilité sensorielle. À l'examen, le tympan est très congestif et l'oreille très sensible.

Capsicum annuum : la douleur vive, « en coup de poignard » ou « brûlante comme du poivre », irradie à la mastoïde. Aggravation par le froid, mais pas d'amélioration par la chaleur.

Ferrum phosphoricum : le tympan est congestif avec sensation de piqûre locale assez peu intense et hyperesthésie au moindre bruit. La fièvre s'est installée progressivement et reste modérée (38,5 °C environ). Une toux sèche et des épistaxis peuvent accompagner cette otalgie.

Aconitum napellus : douleurs brutales intenses, débutant le plus souvent vers minuit, à la suite d'une exposition au froid sec, avec une fièvre brutale et élevée. Une grande anxiété accompagne la douleur.

Chamomilla vulgaris : notion de poussée dentaire, otalgie unilatérale et rougeur de la joue du côté de la dent qui sort. L'enfant est calmé par le bercement.

Lachesis mutus : la douleur est violente rendant l'examen difficile, la latéralité gauche est caractéristique. Cette otalgie survient surtout dans un contexte d'absence ou d'arrêt de l'écoulement nasal.

La myringite bulleuse

Elle se manifeste par une douleur très aiguë, qui se calme lorsque les « bulles » formées sur le tympan se rompent. Leur rupture peut provoquer un petit écoulement séreux ou hématique.

La forme particulière constatée à l'otoscopie avec présence de bulles séro-hématiques intratympaniques signe le plus souvent une étiologie virale. L'otalgie est particulièrement violente, souvent nocturne, elle persiste tant que se forment les bulles.

Cantharis : indiqué devant la présence d'une bulle, la douleur est calmée par la chaleur locale (**Arsenicum album**).

Rhus toxicodendron : présence de petites bulles. Cet aspect du tympan est moins souvent retrouvé.

L'otite moyenne aiguë suppurée

Arsenicum album : otorrhée purulente d'un liquide fluide de couleur beige, excoriant pour le conduit auditif externe. Aggravation de la douleur la nuit entre 1 heure et 3 heures du matin et amélioration par la chaleur locale.

Aurum muriaticum : indication pathogénétique dans les suppurations voisines des osselets de l'oreille moyenne. Hyperesthésie aux bruits et aux odeurs, sensation de craquements dans les oreilles.

Hepar sulfuris calcareum 30 CH : médicament complémentaire de **Pyrogenium** dans les suppurations aiguës.

Kalium bichromicum : otorrhée plus muqueuse que purulente, s'étirant en longs filaments, dégageant parfois une odeur fétide. Catarrhe tubaire.

Kalium sulfuricum : écoulement de consistance glaireuse, jaunâtre ou jaune verdâtre, modalités identiques à celles de **Pulsatilla**.

Mercurius solubilis : otorrhée abondante, mucopurulente, jaune verdâtre, caustique, pour le conduit auditif externe et dégageant une mauvaise odeur. Le sujet est fébrile, transpire et présente des frissons à fleur de peau. Aggravation de la douleur pendant la nuit.

Pulsatilla 15 CH : otorrhée avec liquide visqueux jaune, non irritant. Amélioration de la douleur à l'air frais et aggravation par la chaleur de la chambre.

Pyrogenium 9 CH : suppuration douloureuse, douleur améliorée par la chaleur locale, accompagnée de fièvre.

Dans tous les cas, une amélioration rapide (quarante-huit heures) de la symptomatologie est attendue. Dans le cas contraire, il est nécessaire de réévaluer le traitement après examen des tympons.

Cas cliniques

Gaëlle, 5 ans, vient pour une otalgie droite.

Début brutal dans la nuit, faisant suite à une « petite rhino » ayant débuté trois jours plus tôt. À l'examen, tympan congestifs des deux côtés, gorge rouge, petit ganglion sous maxillaire droit sensible, fièvre à 38,5 °C, sans transpiration. Rhinorrhée claire « comme de l'eau » mais nez bouché la nuit.

1 ♦ Quels symptômes locaux et généraux retenir dans cette observation ?

2 ♦ Quels médicaments prescrivez-vous ? Rédigez l'ordonnance.

Oscar, 2 ans et demi, présente une otite congestive aiguë à la suite d'un rhume.

À chaque épisode semblable, il se réveille la nuit à 2 heures du matin, anxieux, et ne se calme que dans le lit des parents, avec une compresse chaude sur l'oreille. Devant le tympan rouge, la fièvre et le visage congestionné, le médecin prescrit **Belladonna** et **Ferrum phosphoricum**. Il prescrit aussi **Arsenicum album**.

1 ♦ Pourquoi le médecin prescrit **Belladonna** et **Ferrum phosphoricum** ?

2 ♦ À quelle posologie doit-on les prescrire ? Rédigez une ordonnance.

LES OTITES

page 35

Cas cliniques

• Gaëlle, 5 ans

Votre ordonnance pourra être rédigée de la façon suivante :

Ferrum phosphoricum 9 CH

Capsicum annuum 9 CH

5 granules toutes les 2 heures pendant vingt-quatre heures, réduire à 2 prises par jour selon amélioration et arrêter lorsque la fièvre et la douleur auront disparu.

Nux vomica 9 CH

5 granules 3 fois par jour jusqu'à disparition de l'écoulement nasal.

• Oscar, 2 ans et demi

Belladonna a été choisi sur tympan rouge, fièvre avec visage congestionné.

Dilution 9 CH, 5 granules toutes les 2 heures, réduire à 2 prises par jour lorsque la fièvre aura régressé et arrêter lorsque la fièvre a disparu.

Ferrum phosphoricum : otalgie à la suite d'une rhinopharyngite, tympan rouge.

Dilution 9 CH, 5 granules 3 fois par jour jusqu'à guérison de la rhinopharyngite.

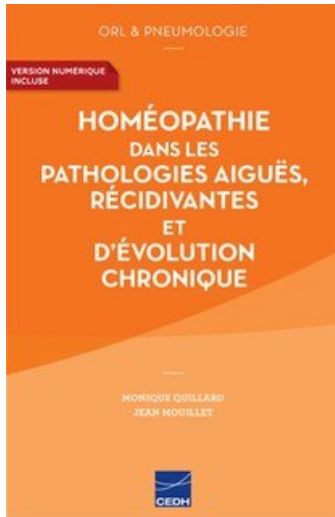
Arsenicum album : douleur entre une heure et trois heures du matin, calmée par la chaleur locale ; anxiété. Dilution 15 CH, 5 granules 3 fois par jour tant que dure la douleur.

LES SINUSITES AIGÜES

page 40

Questionnaire à choix multiples

1. Mercurius solubilis, Mezereum, Hepar sulfuris calcareum
2. Kalium bichromicum, Corallium rubrum
3. Hydrastis canadensis, Cinnabaris
4. Kalium bromatum



Quillard M. / Mouillet J-P

[Homéopathie dans les pathologies aiguës, récidivantes et d'évolution chronique](#)

ORL & Pneumologie - version numérique incluse

140 pages, pb
publication 2017



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life

www.narayana-verlag.com