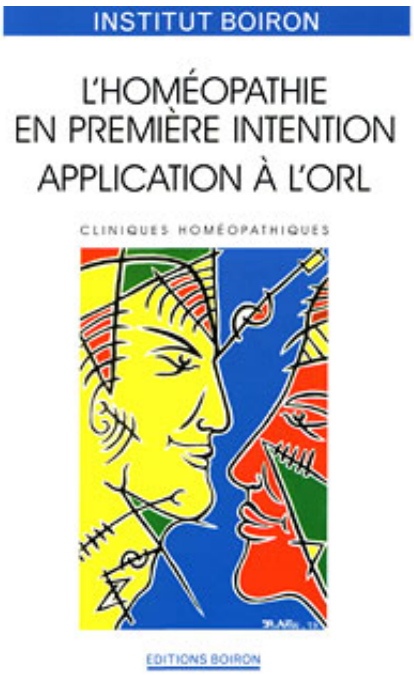
Institut Boiron
L'homéopathie en première intention : application à l'ORL

Reading excerpt

L'homéopathie en première intention : application à l'ORL
of Institut Boiron
Publisher: Boiron



http://www.narayana-verlag.com/b9776

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
http://www.narayana-verlag.com

Il permet de rechercher entre autres :

LE TYPE DE DOULEUR

- Douleur plus ou moins intense, aggravée par le fait de manger, irradiant vers l'oreille et associée à un état fébrile fluctuant = infections, tumeur, corps étranger.
- Douleur, ou plus souvent gêne, améliorée par la prise d'aliments, aggravée à la déglutition de la salive et à l'effort vocal, accompagnée de raclements fréquents = paresthésies pharyngées.

LA LOCALISATION DE LA DOULEUR

- Si le patient montre la partie haute du cou, au-dessus de l'os hyoïde, il indique l'oropharynx.
- S'il montre la partie moyenne ou basse du cou, il indique l'hypopharynx.

C'est la région que le malade peut facilement étudier devant sa glace, quand il ouvre la bouche...

LES ANGINES

(plus de 8 millions de cas par an en France)

- **Les angines érythémateuses ou érythémato-pultacées (90 % des cas)**

Il s'agit d'une douleur à la déglutition, avec otalgie réflexe, fièvre et parfois syndrome digestif surtout chez l'enfant. L'angine rouge ou blanche (exsudats blanchâtres sur les amygdales, facilement détachables à l'abaisse-langue) s'accompagne souvent d'adénopathies cervicales satellites.

Il n'y a pas de corrélation bactério-clinique vraie entre les angines ;

- ***virales*** (plus de 50 % des cas),

et

- ***bactériennes*** (20 à 40 % des cas) dont le pronostic est dominé par le **streptocoque bêta-hémolytique du groupe A**. Il serait plus fréquent chez l'enfant, surtout entre 5 et 10 ans. Pour éviter les complications (rhumatismes articulaires aigus, glomérulonéphrite aiguë, chorée de Sydenham), l'antibiothérapie doit être instaurée dans les neuf jours qui suivent l'apparition de la symptomatologie. Le diagnostic peut être confirmé par le test de diagnostic rapide du streptocoque A, mais aussi par un prélèvement de gorge et la recherche des anticorps anti-streptococciques.

Narayana Verlag, 79400 Kandern, tel.: 07626 974 970 –0
Institut Boiron,
L'homéopathie en première intention application à l'orl

> Les angines pseudo-membraneuses

L'examen pharyngé retrouve un exsudât fibrineux, grisâtre, cohérent, épais, adhérent qui peut dépasser la région amygdalienne et s'étendre à l'ensemble de l'oropharynx.

Deux pathologies :

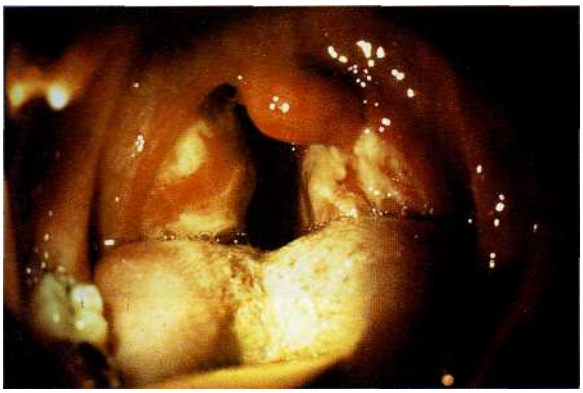
•***La diphtérie*** (Corynebacterium diphteriœ)

Le début est insidieux avec une dysphagie modérée, malaise, fièvre à 38°5 C, fausses membranes confluentes, envahissant les piliers, le voile. Il faut rechercher les adénopathies sous-angulo-maxillaires et une rhinite mucopurulente souvent unilatérale. L'atteinte neurotoxinique est suspectée en cas de voix nasonnée et de régurgitations nasales, de dysphonie ou de trouble du rythme cardiaque. On doit demander un prélèvement de gorge et hospitaliser le patient.

•***La mononucléose infectieuse*** (virus Epstein-Barr)

L'atteinte amygdalienne est d'aspect variable, mais en cas d'atteinte pseudo-membraneuse celle-ci reste localisée aux amygdales et peut être associée à un œdème de la luette et un purpura du voile. La fièvre, variable, s'accompagne d'une asthénie intense et d'une polyadénopathie. Le bilan est bien connu : hémogramme pour le syndrome mononucléosique, bilan hépatique, prélèvement de gorge et bilan sérologique : MNI test, réaction de Paul-Bunnell-Davidsohn.

Les angines pseudo-membraneuses



> Les angines ulcéreuses et ulcéro-nécrotiques

L'ulcération de l'amygdale est recouverte d'un enduit blanc grisâtre ou jaunâtre.

•***L'angine de Vincent*** (association fuso-spirillaire)

II s'agit souvent d'un adulte jeune, très asthénique, avec une mauvaise haleine et une hygiène dentaire défectueuse. Il existe une adénopathie cervicale satellite, mais surtout l'amygdale ulcérée est souple à la palpation protégée. Le diagnostic est confirmé par l'exa men direct du prélèvement de gorge.

• ***Le chancre syphilitique***

Chez un sujet à "risques", l'ulcération est indurée et le diagnostic se fait sur le prélèvement de gorge et les sérologies spécifiques.

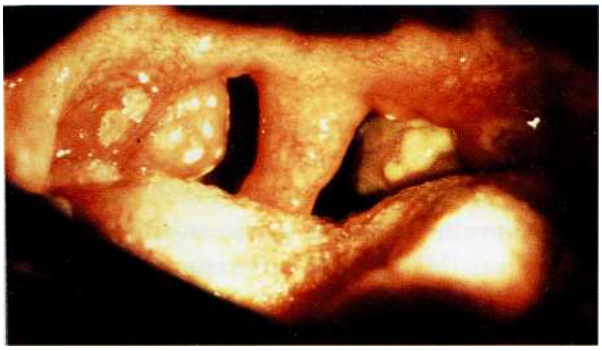
• ***Le cancer de l'amygdale***

II sera évoqué chez un sujet alcoolo-tabagique, avec une ulcération indurée et volontiers hémorragique. Le diagnostic est confirmé par l'examen anatomo-pathologique de la biopsie.

•Devant une ***angine ulcéro-nécrotique bila térale,*** il faut craindre une **leucose aiguë** ou une **agranulocytose aiguë** (NF).

•Enfin, différents aspects ***d'ulcérations bucco-pharyngées hyperalgiques*** ont été décrits parmi les complications du **SIDA.**

Narayana Verlag, 79400 Kandern, tel.: 07626 974 970 –0
Institut Boiron,
L’homéopathie en première intention application à l’orl



Angine virale

> Les angines vésiculeuses

Les vésicules dépassent souvent les amygdales et remplissent la cavité bucco-pharyngée. Elles se rompent rapidement et sont remplacées par des exulcérations peu profondes. Leur étiologie est habituellement virale.

•***L'herpangine*** (virus Coxsackie de type A)
Elle survient par épidémie estivale, chez l'enfant de 1 à 7 ans. Les vésicules siègent surtout sur les piliers antérieurs et le bord libre du voile. La fièvre peut être élevée.

S'y rattache le syndrome Mains, Pieds, Bouche.

• ***La primo-infection herpétique*** (Herpès simplex virus type 1)
Elle survient chez l'enfant de 1 à 4 ans ou l'adulte jeune. La fièvre est élevée et la dysphagie intense. Il s'agit surtout d'une pharyngo-gingivo-stomatite.

•A signaler le ***zona pharyngien*** et une mala die bulleuse de type pemphigus.

I Les angines des maladies infectieuses

•***La scarlatine***

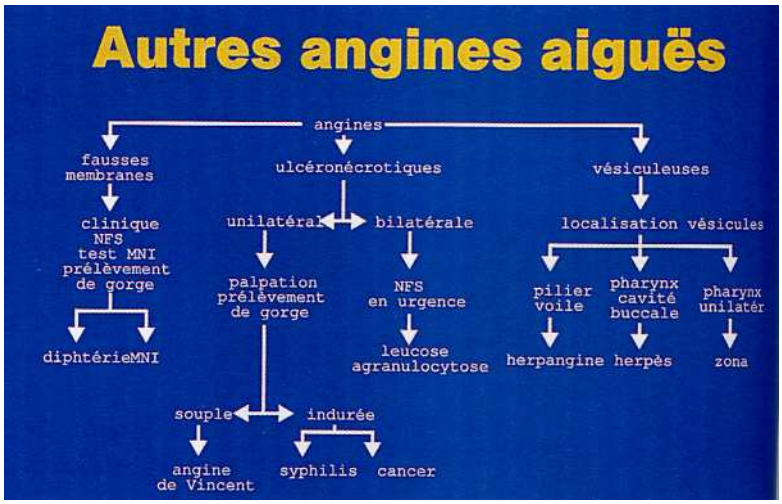
L'angine érythémateuse est associée à une langue recouverte d'un enduit blanchâtre et présentant des bords rouge vif. Enfin, il existe un exanthème caractéristique. Le prélèvement de gorge montre un streptocoque bêta-hémolytique du groupe A.

•***La toxoplasmose***
L'angine est habituellement unilatérale. IDE et sérologie spécifique.

•***La typhoïde***
Exulcérations à grand axe vertical sur les piliers antérieurs (angine de Duguet)

•***Rougeole, rubéole, varicelle, tularémie.***

EMC-Elsevier ; ORL



Narayana Verlag, 79400 Kandern, tel.: 07626 974 970 –0
Institut Boiron,
L’homéopathie en première intention application à l’orl

Institut Boiron

L'homéopathie en première intention : application à l'ORL

240 pages, pb
publication 1998

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com