

Robin Logan
Traitement homéopathique de l'eczéma

Reading excerpt

[Traitement homéopathique de l'eczéma](#)

of [Robin Logan](#)

Publisher: Editions Résurgence



<https://www.narayana-verlag.com/b13384>

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>



L LA DERMATOLOGIE

Etre homéopathe ne requiert pas une connaissance dermatologique des signes cliniques et des symptômes des maladies cutanées. Les informations contenues dans ce chapitre sont présentées en partant du principe que la plupart d'entre elles ne sont pas essentielles à l'approche homéopathique. Cependant, une connaissance détaillée des signes et symptômes de la peau peuvent avoir un rôle à jouer dans l'établissement d'un traitement individualisé. Comme l'a écrit James Tyler Kent dans *New Remedies and Lesser Writings*, « si vous ne connaissez pas la maladie, tous ses aspects vous sembleront étranges et uniques ».

1 • Vision allopathique contre vision homéopathique

Le dermatologue allopathe classe schématiquement les lésions cutanées en deux grandes catégories :

- Les symptômes qui sont physiologiquement liés à une maladie interne comme, par exemple, les érythèmes noueux dans les cas de leucémie, de tuberculose ou de maladie de Crohn.
- Les pathologies considérées comme « purement dermatologiques » (l'acné, l'eczéma ou le psoriasis).

Dans le premier groupe, bien que les symptômes cutanés puissent être un moyen de suivre le développement de la maladie sous-jacente, ils ne joueront pas un rôle primordial lors de l'évaluation du patient. Dans le second groupe par contre, le traitement s'applique de manière directe à la lésion cutanée qui est, en général, considérée comme une affection purement locale. Il existe évidemment des

exceptions à cette simplification, puisque l'idée de traiter les maladies de manière holistique gagne du terrain au sein du corps médical. Certaines affections cutanées sont soignées avec des médicaments systémiques comme, par exemple, l'utilisation d'hormones contre l'acné. Des termes comme «neurodermites» et «œdèmes angioneurotiques» existent en dermatologie, mais ne sont pas très répandus car le lien entre le mental et la peau ne peut être mesuré et est, par conséquent, subjectif. Même lorsque l'influence du psychisme est reconnue dans le cas de maladies de la peau, l'approche habituelle est de traiter les symptômes cutanés de manière directe.

Cette manière de procéder diffère clairement de l'approche homéopathique qui considère tous les symptômes, même superficiels, comme la manifestation d'un trouble intérieur. Ce trouble peut être psychologique, héréditaire, miasmatique, ou encore multi-factoriel et à multiples facettes. Dans ce dernier cas, il sera décrit comme «constitutionnel». Lorsque nous soignons une affection de la peau, nous avons toujours le souci de traiter, soit simultanément, soit ultérieurement, le trouble sous-jacent qui en est l'origine.

Le concept de suppression, tel que les homéopathes le conçoivent, n'existe pas en dermatologie. D'un point de vue homéopathique, éliminer des symptômes périphériques par des moyens mécaniques, locaux ou chimiques, sans s'intéresser au déséquilibre énergétique sous-jacent, force le mécanisme de défense de l'organisme à rétablir un nouvel état d'équilibre. Dans le cas d'une suppression répétée ou continue, les nouveaux symptômes - ou le déséquilibre - resurgissent à un niveau plus profond qu'à l'origine, en affectant alors des organes et des systèmes vitaux plus importants. Ainsi, des symptômes périphériques externes peuvent mener à des troubles systémiques internes s'ils sont traités sans se pencher sur leur cause sous-jacente. Dans le cadre de la médecine allopathique, la suppression effective de symptômes cutanés sera donc considérée comme une conclusion positive à un traitement et nullement comme une porte ouverte à d'éventuelles conséquences graves. La Loi de Hering, comme l'entendent les praticiens de médecines alternatives, n'est pas respectée. L'ouvrage de Hering, *The Law of Cure*, affirme que le processus de

guérison s'exécute de manière ordonnée et dans une direction bien définie. Les symptômes disparaissent du haut vers le bas, et de l'intérieur vers l'extérieur, dans l'ordre inverse de leur apparition. Il est probable que la raison principale qui explique que ce principe ne soit pas reconnu est la réticence de la médecine conventionnelle à établir des connections là où aucune base physiologique ne l'autorise. Il n'y a, par exemple, aucun moyen tangible de montrer de connexion physique entre la suppression d'une éruption et celle de la maladie mentale ou de l'épilepsie. Un homéopathe n'aurait aucun mal à le faire sur base de notre compréhension de La Loi de Hering qui stipule donc qu'une maladie doit être guérie de l'intérieur vers l'extérieur et que, durant ce processus de guérison, les symptômes sont déplacés des organes les plus vitaux vers les moins vitaux. Toute action inverse trahirait une suppression préjudiciable pour le patient. Nous voyons l'organisme humain comme un ensemble énergétique qui permet l'établissement de relations entre tout type de symptômes, indépendamment des systèmes physiologiques dans lesquels ils surviennent.

D'autres facteurs peuvent également freiner l'établissement de connections. L'un d'eux est la position de la médecine conventionnelle sur la relation entre la vaccination et les maladies chroniques. L'idée que de telles relations existent peut avoir des conséquences lourdes et complexes.

Le postulat de base de cet ouvrage est que tout homéopathe, qui utilise ce livre dans le but d'améliorer ses connaissances dans le traitement de l'eczéma, s'est documenté au préalable sur la philosophie de base de l'homéopathie, promulguée par Samuel Hahnemann. Ceux d'entre vous qui désireraient s'informer de son point de vue sur la suppression des symptômes et sur les maladies de la peau, en général, peuvent se référer aux paragraphes 187 à 203 de l'Organon et au chapitre «Psore» dans *Les Maladies Chroniques*.

Comme cela a déjà été spécifié précédemment, la minutie apportée à la classification et à la terminologie médicales n'est pas de première importance pour l'homéopathe. L'un des miracles de l'homéopathie est qu'il est possible de réaliser de nombreuses choses avec une faible connaissance de l'anatomie et de la physiologie de

l'organe affecté. Cependant, il est utile et parfois même important de savoir exactement ce que vous observez. Dans le paragraphe 153 de l'Organon, Hahnemann nous pousse à trouver « les symptômes les plus frappants, étranges, inattendus et particuliers chez un patient ». Dans cette optique, il est important de distinguer ce qui est commun à toutes les maladies. La citation de l'ouvrage de Kent, Lesser Writings, au début de ce chapitre, peut à nouveau nous éclairer sur ce point.

Bien qu'il soit très important d'aider les patients à comprendre leur processus interne et l'importance de leur maladie, la majorité d'entre eux connaissent également le langage médical conventionnel qui y est lié. Il est donc nécessaire que l'homéopathe, qui ne serait pas médecin à l'origine, soit familiarisé avec les termes clés. Les pages suivantes sont d'ailleurs consacrées à cette présentation.

2 • Les caractéristiques cliniques et les rubriques du Répertoire

Le Dictionnaire Médical de Butterworth définit l'eczéma comme « une maladie cutanée inflammatoire non-contagieuse qui provoque de nombreuses brûlures et démangeaisons. Il peut être aigu, subaigu ou chronique et prend la forme d'érythèmes avec papules, vésicules ou pustules qui peuvent se développer en squames ou croûtes. Des cas d'eczéma peuvent se manifester à tout âge et peuvent être causés par une grande variété de facteurs internes et externes ».

Dermatite est le terme utilisé pour définir une réaction de la peau à une agression externe, comme dans le cas d'une « dermatite de contact ». Elle est localisée, d'apparence uniforme et disparaît généralement après élimination du stimulus externe. Le terme eczéma, quant à lui, est d'avantage utilisé pour les dermatites endogènes ou constitutionnelles. C'est-à-dire une dermatite qui, en termes conventionnels, a son origine dans l'organisme.

Les méthodes de traitement décrites dans ce livre s'appliquent aux deux types de maladies cutanées, bien que celui le plus fréquemment rencontré par les homéopathes soit l'eczéma atopique. L'adjectif

« atopique » désigne une tendance héréditaire de la constitution de certains individus générant des états d'hypersensibilité de nature allergique, dont l'asthme, le rhume des foins et l'eczéma sont les principales manifestations. La dermatologie distingue différents types d'eczéma qui seront abordés brièvement dans ce chapitre, à titre indicatif. Les rubriques du Répertoire, indiquées sous chaque titre, sont les plus étroitement liées à cette affection cutanée. Le but de cette liste est de familiariser le lecteur avec certaines rubriques utiles de la section « Peau » du Répertoire. Ces rubriques ne sont cependant ni complètes ni entièrement fiables. Le Répertoire contient en effet de nombreuses descriptions mais très peu de désignation de maladies. J'ai, par exemple, listé la rubrique « croûtes de lait » pour me référer au cas que séborrhéique, bien qu'il y ait de nombreuses descriptions dans le répertoire qui correspondent au symptôme et que je n'ai pas listées. Exemple: « Tête; éruptions; croûtes, écailles ». Certaines rubriques possèdent des sous-rubriques qui peuvent être facilement retrouvées dans le Répertoire. Par exemple, la rubrique « Eruptions; suintantes, humides » a quatorze sous-rubriques.

2-1 • Eczéma astéatotique (craquelé)

Il a l'apparence d'un « dallage irrégulier » et présente également des fissures et de légères squames. Il est associé à une sécheresse de la peau. Ce type d'eczéma est répandu chez les patients âgés et causé par un mauvais fonctionnement des glandes sébacées et par une barrière cutanée moins effective.

Rubriques

PEAU; GERÇURE

PEAU; CREVASSES, fissures

PEAU; SÈCHE

PEAU; ÉRUPTIONS; desquamation

PEAU; ÉRUPTIONS; sèches

PEAU; ÉRUPTIONS; squameuses

2-1 • *Eczéma atopique*

Ce trouble touche entre 1 et 3% de la population. Il est le résultat d'une prédisposition génétique. Dans cinquante pour cent des cas, cet eczéma s'accompagne d'un trouble respiratoire d'origine allergique. Septante pour cent des patients atteints ont d'autres membres de leur famille souffrant d'eczéma. La plupart des théories suggèrent que la maladie atopique est le témoin d'un système immunitaire déficient, et d'un fonctionnement insuffisant des lymphocytes T et d'un manque de suppression de certains aspects de la production d'anticorps. Les patients atteints d'eczéma présentent généralement des taux élevés d'anticorps (IgE) qui suggèrent un état allergique sous-jacent. Environ 80% des patients atteints d'eczéma atopique réagissent à certains aliments et à la poussière domestique.

Les rubriques suivantes attestent de ce lien :

Rubriques :

POITRINE; ALTERNANT avec; symptômes cutanés

GENERALITES ; ALLERGIE

RESPIRATION; ASTHMATIQUE; alternant avec; éruption

PEAU; ÉRUPTIONS; ALTERNANT AVEC; asthme

PEAU; ÉRUPTIONS; ALTERNANT AVEC; respiratoires, symptômes

2-3 • *Dermatite de contact*

Elle résulte, en général d'une longue exposition à un allergène, bien que la sensibilisation puisse se révéler directement après un premier contact avec une substance puissante. Une fois la personne sensibilisée, la dermatite se manifeste, de manière générale, dans les 48 heures après nouvelle exposition.

Les principaux vecteurs de sensibilisation sont :

- Les cosmétiques. Cela est devenu relativement rare grâce aux efforts des fabricants pour parvenir à éliminer les allergènes. Les coiffeurs sont parfois atteints de dermatite due aux shampoings, après-shampoings et autres produits qu'ils utilisent fréquemment.

- Les vêtements. Certaines teintures, pressions en métal et boutons.
- Les aliments. Le maniement de certains aliments, comme les fruits, l'ail et les fruits de mer
- Le plastique, l'acrylique et la résine époxy.
- Les plantes – par exemple chrysanthèmes, lichen et mousse.
- Le métal – par exemple béryllium, chrome, nickel et cobalt.
- La dermatite due au ciment est fréquente chez les maçons. L'hydroxyde de calcium est fortement irritant.
- La lumière (eczéma solaire).

Rubriques

GENERALITES ; ALLERGIE

PEAU ; ÉRUPTIONS; frottement; vêtements, des ; aggr.

PEAU ; ÉRUPTIONS; soleil, DUES au

PEAU ; ÉRUPTIONS; vésiculaires; soleil, après exposition au

PEAU ; SENSIBILITÉ ; soleil, au

2-4 • *Eczéma Papulosum (papuleux)*

Caractérisé par la formation de petites papules rouges.

Rubriques

PEAU ; ÉRUPTIONS ; papuleuses

2-5 • *Eczéma Pustulosum*

Caractérisé par la formation de pustules.

Rubriques

PEAU ; ÉRUPTIONS ; pustules (plusieurs sous rubriques)

2-6 • *Eczéma Rubrum (érythrodermique)*

Cette phase de l'eczéma est caractérisée par des rougeurs, gonflements et écoulements. Si la lésion est rouge et suintante, il s'agit d'eczéma madidans, bien qu'il s'agisse d'un terme dépassé.

Rubriques

PEAU ; ÉRUPTIONS ; suintantes, humides

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma ; humide

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma ; rubrum

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma ; suppurant

PEAU ; ÉRUPTIONS ; gonflement, avec

2-7 • *Eczéma Sclerosum*

L'eczéma le plus chronique et le plus évolutif mais le moins inflammatoire, caractérisé par un épaissement, un écoulement et une lichénification de la peau.

Rubriques

PEAU ; ÉRUPTIONS ; croûteuse, épaisses

PEAU ; DURE

PEAU ; DURE ; parchemin, comme du ; sec

PEAU ; DURE ; épaissement, avec

2-8 • *Eczéma Siccum (sec)*

Eczéma squameux et sec

Rubriques

PEAU ; SÈCHE

PEAU ; ÉRUPTIONS ; croûteuses, sèches

PEAU ; ÉRUPTIONS ; desquamation ; squames, blanches

PEAU ; ÉRUPTIONS ; sèches

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma ; sèches

PEAU ; ÉRUPTIONS ; squameuses

2-9 • *Eczéma Varicosum (variqueux)*

Aussi appelé eczéma hypostatique ou gravitationnel, dû à un retour veineux affaibli.

Rubriques

EXTREMITES ; ÉRUPTIONS ; cheville ; eczéma ; variqueux

EXTREMITES ; DÉMANGEAISONS ; membres inférieurs ; varices

EXTREMITES ; VARICES ; jambe ; démangeante

EXTREMITES ; VEINES ; variqueuses, distendues, gonflées, pléthoriques ; démangeaisons

2-10 • *Eczéma infantile*

La majorité des personnes souffrant d'eczéma développent la maladie pendant les 9 premiers mois de leur vie. Les démangeaisons interviennent entre le deuxième et le sixième mois après la naissance. Il se manifeste d'abord dans le visage et s'étend aux surfaces exposées quand l'enfant commence à ramper. Une infection secondaire peut apparaître après que l'enfant se soit gratté. Entre 1 an et 2 ans, les zones les plus touchées sont les flexions des coudes, des genoux, les faces latérales du cou, les poignets et les chevilles. Ces symptômes ont tendance à s'adoucir à l'adolescence. L'enfant nourri au sein a trois fois moins de chances de développer de l'eczéma qu'un bébé nourri au biberon.

Rubriques

PEAU ; SÈCHE ; bébés, chez les

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma, enfants, chez les

PEAU ; ÉRUPTIONS ; eczéma ; sec ; enfants, chez les

PEAU ; ÉRUPTIONS ; transitoire ; enfants, chez les

2-11 • *Dermatite infectée*

Cet eczéma est lié à une «allergie bactérienne», appelée plus communément staphylocoque. Il prend la forme d'une plaque d'eczéma croûteuse et squameuse bien démarquée, située près d'un ulcère ou

d'une plaie suppurante. La dermatite infectée peut aussi être une infection bactérienne due aux grattements. Ceci fait l'objet de classifications ultérieures.

Rubriques

PEAU; ÉRUPTIONS; eczéma; blessure, aux alentours de
PEAU; ÉRUPTIONS; vésiculaires; blessure, autour d'une

2-12 • *Eczéma nummulaire*

Appelé également eczéma discoïde en raison des lésions rondes et symétriques. Ces lésions peuvent être réparties sur tout le corps mais sont plus fréquentes sur les jambes. Elles provoquent de violentes démangeaisons. Elles sont, en général, vésiculaires et endogènes, c'est-à-dire que les facteurs externes ne jouent qu'un rôle minime dans leur développement.

Rubriques

PEAU; ÉRUPTIONS; plaques

2-13 • *Pityriasis Alba*

Ce type d'eczéma est fréquent chez les personnes à la peau mate. L'eczéma sec donne naissance à des tâches blanches de forme ronde ou ovale. Cette affection est répandue chez les enfants et les adolescents.

Rubriques

PEAU; DÉCOLORATION; blanche
PEAU; ÉRUPTIONS; couleur; blanchâtre
PEAU; ÉRUPTIONS; croûteuses; blanches
PEAU; ÉRUPTIONS; desquamation; squames; blanches
PEAU; ÉRUPTIONS; squameuses; blanches

2-14 • *Dermatite séborrhéique*

Elle affecte les zones où les glandes sébacées sont actives, comme le cou, les aisselles et l'aîne, mais aussi des zones velues, comme le cuir chevelu et l'arcade sourcilière. La blépharite marginale, les pellicules, ainsi que l'otite externe sont des types de dermatite séborrhéique qui se manifeste généralement sous la forme d'une éruption pâle et grasseuse. Les croûtes de lait, caractérisées par des croûtes jaunes et une desquamation du cuir chevelu, et qui peuvent se manifester chez les enfants durant le premier mois de leur vie, en est un autre exemple.

Rubriques

TETE; PELLICULES
TETE; ÉRUPTIONS; croûte de lait
TETE; SÉBORRHÉE
OREILLES; ÉRUPTIONS; eczéma
OREILLES; ÉRUPTIONS; eczéma; méats
YEUX; ÉRUPTIONS; autour des sourcils,
YEUX; ÉRUPTIONS; paupières; bords
YEUX; INFLAMMATION; paupières; bord
PEAU; ÉRUPTIONS; parties velues, sur les
PEAU; DÉMANGEAISONS; parties velues

3 • Le traitement allopathique

Bien qu'il soit admis que l'eczéma atopique n'est pas seulement une affection locale et que l'aspect immunologique entre également en ligne de compte, le traitement conventionnel de l'eczéma prend souvent la forme d'une thérapie locale. Des émollients, crèmes stéroïdes et anti-démangeaisons sont le plus souvent utilisés. Même s'il est clairement reconnu que ces traitements ont été prescrits de manière abusive, entraînant des effets secondaires systémiques et des atrophies de la peau, la médecine traditionnelle continue à soulager les patients avec ces seules méthodes.

3-1 • *Les stéroïdes topiques*

Le problème des stéroïdes risque de jouer un rôle important lors de l'examen homéopathique et ceci pour deux raisons.

Tout d'abord, parce qu'ils seront à l'origine d'une suppression à un degré plus ou moins fort, selon leur intensité. Les homéopathes devront donc prendre ce facteur en considération dans leur traitement du patient. Un grand nombre de stéroïdes topiques, divisés en quatre catégories principales, sont disponibles: faibles, modérés, puissants et très puissants. Aucun produit précis ne sera mentionné ici, car leur nom et disponibilité varient d'un pays à l'autre. Les patients sont, la plupart du temps, familiarisés avec le nom des préparations qui leur ont été prescrites et une simple référence au formulaire national approprié établit le degré de suppression auquel on est en droit de s'attendre. Le problème de la suppression est abordé à divers endroits de cet ouvrage.

La deuxième raison pour laquelle il faut aborder cette question est le fait que les patients atteints d'eczéma utilisent, de manière générale, des préparations à base de stéroïdes lorsqu'ils consultent un homéopathe. Ils lui demandent alors fréquemment s'il est nécessaire qu'ils poursuivent le traitement ou si le dosage peut être réduit. Toute suggestion de variation doit être établie en concertation avec le généraliste à l'origine de la prescription même si, dans la majorité des cas, les patients sont censés gérer seuls la prise de leur propre traitement.

Les stéroïdes peuvent avoir divers effets:

- Anti-inflammatoire
- Diminution du renouvellement épidermique
- Diminution du dépôt de fibrine
- Diminution de l'activité fibroblastique
- Diminution de l'activité phagocytaire
- Diminution de la synthèse prostaglandine
- Suppression immunologique

Ces stéroïdes sont appliqués sous forme de crèmes et de pommades. Les crèmes sont à base d'eau et ont un effet refroidissant. Elles sont principalement utilisées pour soigner les plaies suintantes. Les pommades, à base d'huile, sont choisies pour leurs propriétés émoullientes et occlusives. On les utilise pour les lésions sèches et desquamantes. Les lotions et solutions sont parfois utilisées pour les affections du cuir chevelu. Les effets des stéroïdes sont les suivants :

- Contusions (paroi vasculaire fragilisée)
- Dépigmentation
- Hirsutisme
- Absorption systémique
- Affinement de la peau (derme et épiderme)

Il est reconnu que les stéroïdes n'ont pas de vertu curative et qu'une aggravation de l'affection peut apparaître après arrêt du traitement. Les cas sévères d'eczéma peuvent être pris en charge par l'usage de stéroïdes systémiques. Excepté dans des cas extrêmes, ils ne sont, en général, utilisés que pour aider le patient pendant une phase critique.

3-2 • *Autres traitements*

L'hydratation de la peau est, en général, hautement recommandée, tout comme l'utilisation de savon à base de pommades émulsifiantes. L'hydratation peut être un palliatif non –suppressif, spécialement au début du traitement homéopathique. Les émoullients les plus courants sont: Diprobase, E45, Sudocrem et Unguentum Merck. Les crèmes aqueuses sont un autre exemple d'émoullient simple et bien toléré. Certaines préparations comme l'Aquadrate, contenant de l'urée, sont utilisées contre les démangeaisons. L'urée, lorsqu'elle est employée dans des préparations stéroïdiques, favorise l'absorption des stéroïdes. Les antihistaminiques et chlorpromazine sont également prescrits dans certains cas pour contrôler le prurit. Des huiles de bain, contenant du goudron de houille, comme le Balneum+ Tar et le Polytar sont aussi souvent prescrites.

Les infections secondaires de nature bactérienne sont traitées avec des antibiotiques systémiques.

Il est intéressant de souligner que certaines modalités, jugées importantes par les homéopathes, sont prises en considération par les allopathes. Le *Oxford Textbook of Medicine* affirme qu'« ...un changement de climat provoque une nette amélioration chez certains enfants. Elle peut survenir après une exposition au soleil ou au sommet d'une montagne ».

4 • Complications

Les complications médicales dangereuses sont peu fréquentes et l'eczéma peut rarement être considéré comme un cas d'urgence. Les complications les plus fréquentes :

- l'érythrodermie dans les cas de dermatite exfoliante. Elle peut être dangereuse car elle peut provoquer une défaillance dans le contrôle de la température du corps, ainsi qu'une déshydratation.
- des infections graves peuvent survenir dans des cas restés négligés, provoquant de la cellulite et même septicémie.
- les patients atteints d'eczéma atopique grave peuvent développer des cataractes à un très jeune âge.
- l'herpes simplex et la vaccination peuvent entraîner de fortes fièvres chez les patients atopiques, ainsi qu'une éruption varicelliforme de kaposi qui peut, en définitive, causer une encéphalite mortelle.

5 • Autres affections cutanées pouvant ressembler à de l'eczéma

Les affections, citées ci-dessous, peuvent, à certains stades de leur développement, ressembler à de l'eczéma. Elles sont, en fait, d'origine et de nature différentes. Certaines d'entre elles peuvent être le

révéléateur de maladies graves sous-jacentes. Dans ces cas, si un seul doute subsiste quant à la nature de la maladie, le patient doit être redirigé sans attendre vers le spécialiste compétent. Au quotidien, on se rend cependant compte que le patient qui a recours à l'homéopathie s'est en général tourné, au préalable, vers la médecine conventionnelle pour cette même affection.

5-1 • Erysipèle

Il s'agit d'une cellulite streptocoquale, caractérisée par une éruption sensible, à la fois rouge, brillante et bien démarquée. Elle présente souvent des vésicules et des bulles. Elle s'accompagne aussi de fortes fièvres et d'une sensation de frissonnement. Chez certains patients, cette affection est récurrente.

5-2 • Erythème Poliforme

Une éruption inflammatoire présentant des érythèmes symétriques, ainsi que des lésions enflées. Les papules, zébrures et vésicules apparaissent de manière soudaine, généralement sur les extrémités des membres et sur le visage. La drogue est souvent à l'origine de cette affection. Les crises durent de deux à quatre semaines et réapparaissent annuellement.

5-3 • Infection fongique

Aussi appelée infection dermatophyte, elle englobe l'herpès circiné (*tinea corporis*), le pied d'athlète (*tinea pedis*), la teigne tondante microscopique (*tinea capitis*) et l'eczéma marginé de Hebra (*tinea cruris*). Ce type d'infection ne cause, en général, qu'une faible inflammation, mais qui peut être très persistante. Le pityriasis versicolor est une levure, et présente infection caractérisée par des plaques blanches ou brunâtres légèrement squameuses.

5-4 • *Itchyose*

Caractérisée par un dessèchement et une desquamation de la peau. Cette affection est généralement congénitale mais est également un signe de lymphome chez les enfants.

5-5 • *Lichen de Wilson (Lichen Planus)*

Une éruption inflammatoire récurrente provoquant des démangeaisons légères ou graves et présentant des papules angulaires qui peuvent se rejoindre pour former des plaques squameuses rugueuses. Les muqueuses buccales sont infectées chez 50% des patients. Les enfants sont rarement touchés par la maladie.

5-6 • *Pemphigus*

Une maladie peu fréquente et parfois mortelle, caractérisée par des bulles sur la peau et les membranes des muqueuses. Les bulles surviennent sur des peaux d'apparence normale et laissent une zone à vif, dénudée, parfois croûteuse lorsqu'elles éclatent. Elles peuvent aussi apparaître dans la bouche. L'épiderme se décolle facilement. Il faut, en général, hospitaliser le patient et lui administrer de larges doses de corticostéroïdes.

5-7 • *Prurit (démangeaisons)*

La démangeaison est parfois appelée 'maladie de la peau' mais elle peut également être un symptôme d'une maladie systémique.

Les maladies cutanées, autres que l'eczéma, qui provoquent le plus de démangeaisons sont: la gale, l'urticaire, les piqûres d'insectes, le lichen de Wilson, la miliaire (canaux d'évacuation de la transpiration bouchés), la pédiculose (poux), la dermatite herpétiforme et la peau sèche chez les sujets plus âgés.

La démangeaison, comme symptôme d'une maladie systémique, apparaît dans le cas de: lymphome, leucémie, urémie, maladies biliaires, polyglobulie, diabète, hyperthyroïdie et cancers internes.

De nombreux médicaments, comme les barbituriques et les salicylates, peuvent aussi causer des démangeaisons.

Le prurit peut aussi survenir pendant les derniers mois de la grossesse. Sa cause peut être psychogénique mais il faut être prudent avant d'attribuer le prurit généralisé à une telle cause.

5-8 • *Psoriasis*

Il se caractérise par des plaques squameuses argentées de forme bien définie et de tailles différentes. Il ne provoque, en général, pas de démangeaisons. Les plaques sont accompagnées par des papules érythémateuses squameuses. Le psoriasis peut être confondu avec une dermatite séborrhéique et le Lichen de Wilson.

5-9 • *La gale*

Cette affection est causée par la mite *Sarcoptes scabiei*. Elle s'accompagne d'intenses démangeaisons, spécialement au lit. Les lésions, où se réfugient les mites, ont l'apparence de fines lignes ondulées dotées de petites papules à une des extrémités. Si on les gratte, ces lésions sont difficiles à identifier et peuvent ressembler davantage à une éruption eczémateuse.

5-10 • *Syndrome d'épidermolise*

Egalement appelé nécrolyse épidermique toxique, il s'agit d'une infection cutanée exfoliative causée par des staphylocoques. La peau donne l'impression d'avoir été ébouillantée. L'infection débute avec une éruption croûteuse, souvent autour du nez et des oreilles et se développe rapidement en une zone rouge et desquamante étendue. La peau se détache en larges bandes. La maladie progresse rapidement et peut être mortelle. Il ne faut donc pas la confondre avec un eczéma chronique.

6 • Définitions de termes importants

- Aréole : une couronne rougeâtre entourant une lésion cutanée
- Blépharite : inflammation située au bord des paupières
- Bulles : cloques contenant un liquide clair
- Cellulite : inflammation des tissus conjonctifs
- Desquamation : épiderme qui pèle ou qui s'écaille
- Emollient : substance qui adoucit la peau
- Erythrodermie : érythème étendu accompagné de squames et d'infiltration.
- Fibroplastie : production de tissu fibreux lors d'une cicatrisation.
- Furoncles : clous
- Hirsutisme : système pileux masculin présent chez la femme
- Ichor : fin et humide
- Infiltration : présence de liquide ou de pus dans les tissus
- Lichénification : épais sissement cutané formant une lésion ressemblant au lichen.
- Morphée : sclérodémie affectant une partie de la peau.
- Nummulaire : en forme de disque (du latin, nummus: pièce de monnaie)
- Papules : élévation cutanée petite et circonscrite
- Pétéchie : petits boutons causés par une hémorragie
- Phagédénique : mue ulcéralive de la peau
- Phagocyte : cellule qui ingère les micro-organismes
- Prostaglandines : acides gras présents dans les tissus
- Psychogénique : d'origine psychique
- Prurigo : éruption caractérisée par des papules et démangeaisons
- Réagine : substance similaire aux anti-corps, responsable des réactions allergiques
- Rhagades : fissures au niveau de l'anus et des coins de la bouche
- Roséole : éruption de couleur rosée
- Ruptia : éruption pustuleuse rencontrée dans les cas de syphilis secondaire

- Sclérodémie : sclérose systémique affectant les organes et la peau
- Sébacée : sécrétion grasse
- Serpiginieux : se déplaçant d'une surface à l'autre
- Siccum : sec (latin, siccare : sécher)
- Strophulus : miliaire (éruption cutanée faite de petites élevures, due à une obstruction des pores excréteurs des glandes sudoripares et aboutissant à une rétention d'eau).
- Sudamina : petites vésicules formées dans les canaux sudoripares
- Vésicule : ampoule
- Loupe : kyste sébacé du cuir chevelu

7 • Collaboration avec le médecin généraliste du patient

Beaucoup de patients qui consultent un homéopathe sont déjà pris en charge par leur médecin généraliste ou par un dermatologue. Dans la mesure du possible, il est important de communiquer avec le médecin concerné. Il serait, tout d'abord, déplacé d'interférer avec le traitement prescrit par ce médecin sans l'en avertir. De plus, il est probable que ce médecin modifie et peut-être réduise la médication conventionnelle en cas de traitement homéopathique réussi. Bien que de plus en plus de patients se tournent directement vers l'homéopathie au lieu d'y recourir en dernier ressort, il reste toujours primordial de communiquer. La situation la plus satisfaisante est celle où l'homéopathe reste en relation constante avec le médecin généraliste pour l'avertir de l'amélioration de l'état du patient.

Cette situation idéale n'est pas toujours réalisable. Beaucoup de médecins traditionnels portent un regard sceptique sur l'homéopathie et certains y sont carrément hostiles. Tenter de communiquer dans ces conditions est alors inutile. De plus, certains patients refusent d'informer leur généraliste qu'ils ont recours à l'homéopathie. Il convient de respecter cette décision.

Il faut aussi garder à l'esprit que les patients souffrant d'eczéma chronique se voient fréquemment prescrire les mêmes médicaments pendant de longues périodes et qu'ils sont amenés à gérer leur traitement seuls. L'hydrocortisone est aujourd'hui en vente libre au Royaume-Uni, preuve s'il en est qu'aux yeux de la médecine conventionnelle, elle peut s'auto-administrer sans contre-indication.

Il vaut toujours la peine d'essayer d'entrer en contact avec le médecin généraliste du patient et pas seulement pour les raisons citées plus haut. Les médecins allopathes montrent, en effet, un intérêt croissant pour l'homéopathie, et nous avons un rôle important à jouer dans la prise de conscience de ce qu'elle a à offrir.



Robin Logan

[Traitements homéopathiques de l'eczéma](#)

208 pages, pb
publication 1998



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