

Acouphènes et hyperacousie

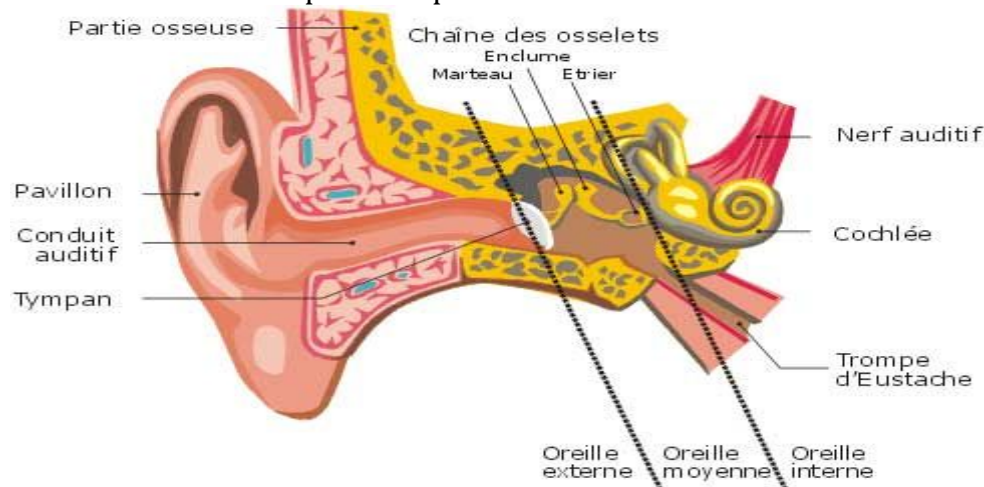
Écrit par Dr Bruno Leclerc

Vendredi, 22 Mai 2009 11:16

Les acouphènes touchent 10 à 17 % de la population mondiale et 2% pour l'hyperacousie. 2,3 millions de Français dont 1,6 qualifient leur acouphène d'" agressif ", et 300.000 d'" intolérable "

Environ 200 000 nouveaux cas par an.

Une vraie calamité et pourtant peu de solutions !!!



DÉFINITIONS

Définitions classiques car mon propos n'est pas là !

ACOUPHÈNES : est un bruit subjectif, entendu sans cesse, jour et nuit, " dans l'oreille " ou " dans la tête ", sans aucun stimulus sonore extérieur. Dans 95% des cas, le patient est le seul à " entendre " son acouphène. Il ne s'agit pas d'une hallucination auditive : des techniques d'imagerie médicale sophistiquées permettent d'" objectiver " l'acouphène. La plupart du temps, l'étiologie de l'acouphène n'est pas clairement identifiée.

HYPERACOUSIE : désigne une intolérance aux bruits, même les plus banals. Souvent la séquelle d'un traumatisme acoustique, accompagne l'acouphène dans 40% des cas.

LES CAUSES CONNUES

- o Destruction partielle des cellules de l'oreille interne.
- o Grand dépôt De cérumen dans l'oreille externe.
- o Pathologies connues : l'otospongiose, le neurinome de l'acoustique, fracture du rocher,

hyperthyroïdie, hypertension, hypercholestérolémie, Maladie de Paget, anémie...
o Effets secondaires de médicaments : Plus d'une centaine dont l'aspirine, des diurétiques, certains anti-inflammatoires non stéroïdiens, des antibiotiques de la famille des streptomycines, les contraceptifs oraux...
o traumatisme sonore ou barométrique, ou un choc émotionnel.

LA MÉDECINE CLASSIQUE

Vous aurez constaté que ce symptôme n'est pas réellement pris en compte par le corps médical. Les traitements médicamenteux se limitent aux vasodilatateurs et oxygénateurs périphériques, et aux anxiolytiques, d'efficacité variable mais qui constituent néanmoins une aide pour ne pas craquer.

Jusque là rien de nouveau

DES CAUSES MÉCONNUES

Intoxication par certains métaux lourds comme le mercure contenu dans les amalgames dentaires.

Contractures plus ou moins violentes des muscles du cou.

Dérèglement hépatique.

Libération excessive de neuromédiateur (glutamate) source d'hyperstimulation du nerf auditif correspondant en quelque sorte à une petite épilepsie du nerf auditif.

Troubles des mouvements de la mâchoire (articulé dentaire ou occlusion)

La liste est bien plus longue et comme notre profession est menacée d'être récupérée et assimilée, je n'en dirais pas plus mais assez pour vous faire comprendre que le niveau de compréhension est bien plus global.

De là, si vos idées sont toutes faibles et arrêtées : « on en guérit pas ! » ou « il faut s'y habituer et vivre avec » C'est que vous vous êtes déjà programmé à la résignation. Et ne perdons pas notre temps en polémiques.

Si au contraire, vous vous accrochez à l'espoir de trouver la Solution à votre problème, cette information peut changer votre vie !

Sachez également que je ne possède pas de baguette magique à acouphène, ni de pilule miracle !!!

TOUT EN UN

Les acouphènes sont liés à l'oreille interne qui est liée au crânien et à la mâchoire liés aux muscles de la mastication innervés par des nerfs crâniens et cervicaux liés aux vertèbres cervicales...

L'énergie de l'oreille est liée à certains méridiens qui dépendent de l'équilibre vertébral qui dépendant de l'équilibre du bassin mais aussi de l'équilibre biochimique de votre milieu intérieur qui dépend de votre alimentation...

Cette approche gère les différents paramètres de santé qui vous ont amenés à cet état symptomatique chronique.

Avec votre aide et un peu de temps, nous pouvons inverser le processus.

Ce protocole particulier regroupe un certain nombre d'outils que j'utilise en simultané pour faire levier sur les interférences qui limitent le retour vers la santé. Ces mêmes actions appliquées séparément seraient insuffisantes.

CONDITIONS DU TRAITEMENT

Un bilan radiologique étendu sera effectué dans un premier temps afin d'éliminer toutes contraindications. Il permet également d'évaluer l'état de votre colonne vertébrale et d'apprécier ainsi les chances de correction.

Un compte rendu général vous sera fait en début de traitement.

EN QUOI CONSISTE LE TRAITEMENT ?

Pas de recette toute faite, pas de médicament.

L'approche thérapeutique comporte des outils de techniques manuelles appelées Ajustement Chiropratique, techniques crânienne et crânio-sacrée, équilibrage de l'articulation temporo-mandibulaire, des méridiens...

LE TAUX DE RÉUSSITE MOYEN EST DE 50 %, de 20 % D'AMÉLIORATION ET 30 % D'ÉCHEC.

Un dysfonctionnement éliminé à son stade primaire, même s'il est cliniquement silencieux, peut éviter des réactions en chaîne qui aboutissent à la maladie déclarée.

Pour guérir, il faut d'abord comprendre pourquoi on est malade !

par **Dr Bruno LECLERC D.C** (05/03/2008)

Site DrChiro : <http://chiro.over-blog.net>.