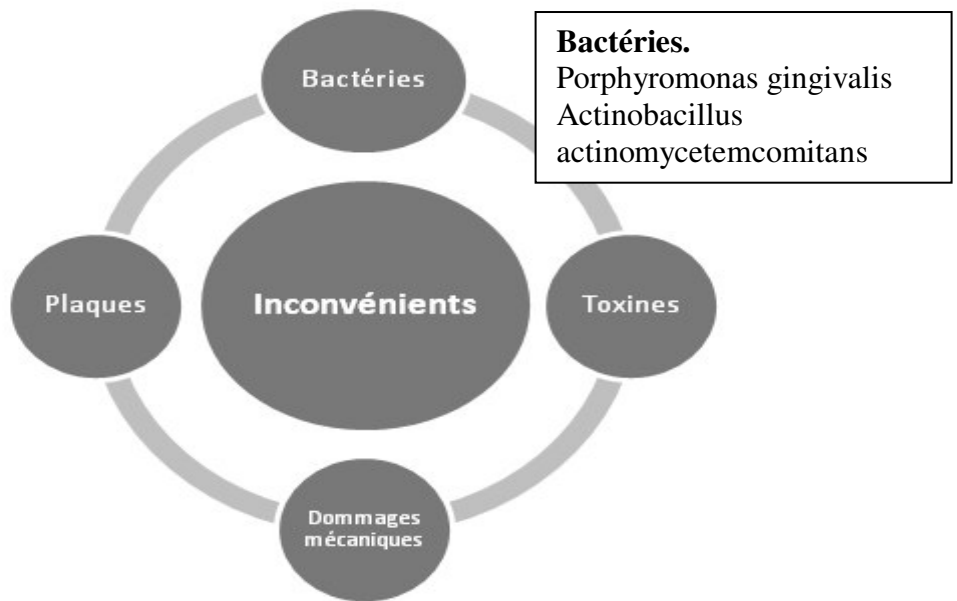


PARODONTITE

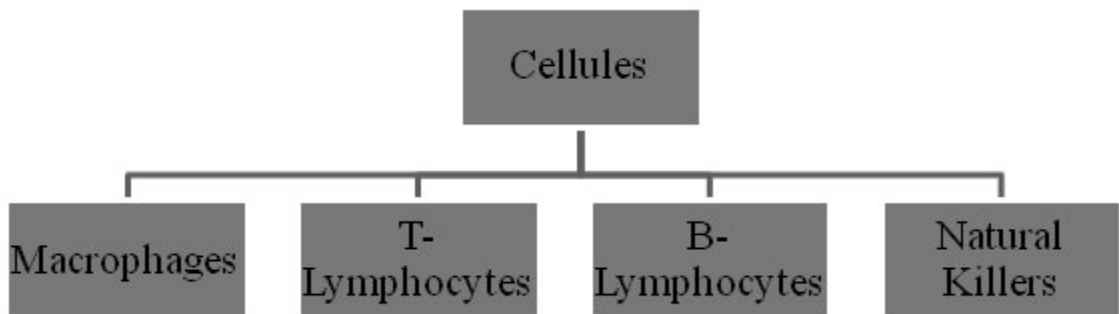
Dr Heidi THOMASBERGER en médecine orthomoléculaire installée à Vienne. Autriche htomasberger@pzseidengasse.at
Traduction: M. Amin GASMI



Réaction de l'organisme.

Réaction immunitaire

Non spécifique
Spécifique



Médiateurs de l'inflammation

Cytokines-Protéases



La puissance de cette réaction enzymatique est génétiquement déterminée

Réaction immunitaire

Interleukine IL-1A IL-1B :

Réaction infectieuse par l'invasion bactérienne à travers la hausse du taux des radicaux libres.

Superoxydismutase SOD2 : les mitochondries protègent les cellules contre l'attaque des radicaux libres.

Différences génétiques

L'interleukine et le superoxyde dismutase influencent l'apparition et l'intensité des réactions immunitaires. Chez 30% des patients, la perturbation de l'appareil dentaire est trois fois plus rapide que ceux qui ne sont pas génétiquement disposés.

La parodontite progressive

- Atrophie osseuse :

Conséquence de la disposition aux inflammations à travers le polymorphisme de l'interleukine. Défaut de protection contre le stress oxydatif par la variation de la superoxyde dismutase.

- Perte dentaire

La parodontite progressive peut être due à des maladies cardiaques, pneumonies, maladies vasculaires, accouchement prématuré.

Exemples de cas cliniques

- Femme, 42ans : 6 dents de la mâchoire supérieure et 4 dents de la mâchoire inférieure qui bougent. Gencive de couleur rougeâtre. Aphtes buccaux récurrents.

Thérapie : perfusion de vitamine C, lavage intestinal, réadaptation nutritionnelle. Après un mois gencive en bon état. Après 3 mois tous les dents sont intacts.

Début : 2 fois / semaine 7,5g de vitamine C, après 4 semaines la même dose une fois par semaine.

- Femme, 48ans : Génétiquement disposée à la parodontite, soins réguliers chez le dentiste, lavage intestinal. Implantation planifiée, nécessité d'une transplantation osseuse. L'opération était impossible à réaliser immédiatement. Entre temps, il était possible d'agir avec des perfusions de vitamine C et des antioxydants par voie orale.

Après deux ans à peu près l'implantation était possible sans transplantation osseuse.

Équilibre acide-base

Fondement : Fonction des cellules de la muqueuse gastrique. $\text{NaCl} + \text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O} \rightarrow \text{NaHCO}_3 + \text{HCl}$

Apport en acides : peut être exogène et endogène

Apport en bases : doit toujours être exogène

La parodontite est une conséquence de l'acidose chronique. La salive doit être alcaline entre les repas

Le ferment Ptyaline n'agit que dans un milieu alcalin.

La dégénérescence dentaire en général est aussi dépendante d'un milieu trop acide.

L'installation des acidoses

- Fermentation intestinale chronique

- Hypothyroïdie

- Insuffisance rénale

- Manque de nourriture fraîche

- Régime hyperprotidique

- Défaut de fabrication des

hydrates de carbone et de lipides

Etat de l'urine au cours de la journée :

7h- acide 10h- neutre

13h- acide 16h- alcaline

19h- acide 21h- alcaline

L'afflux alcalin : entre 8h et 10h et entre 14h à 16h.

Parodontite et diabète

Insulinorésistance élevée

Infarctus du myocarde

Risque de maladies rénales

Parodontite et rhumatisme

Inflammation chronique

Afflux de bactéries dans la circulation sanguine

Acidose

Déclencheurs de l'inflammation.

Perturbation tissulaire.



Incision, piqure, friction, corps étranger. Substances chimiques acides ou alcalines. Influences physiques, chaleur, froid, rayonnements.

Micro-organismes

Bactéries, virus, parasites, champignons.

Déclencheurs propres du corps

Cellules tumorales

Réactions autoimmunes

Sang extravasculaire

Urine acide cristalline, oxalate de calcium et phosphore, cholestérine

Corps étrangers

Protéines étrangères (pollen)

Silicate cristalline

Métaux lourds

Vitamine C en paradontite

2 fois / an

Une fois/ semaine, 7,5g de vitamine C en perfusion

En prise orale 3g de vitamine C divisée en 5 prises

Thérapie orale de longue durée :

Vitamine C, E, Co enzyme Q10, manganèse.

Rôle central du tractus intestinal dans la défense immunitaire

Cellules productrices d'anticorps : 80% dans la paroi intestinale.

Flore intestinale

400- 500 de sous-espèce de bactéries et de champignons.

Contenu intestinal

Selon la lumière intestinale 100-10/12 germes / ml

Défense immunitaire

L'acide ascorbique stimule la défense propre du corps à travers la protection des membranes phagocytaires (halogenid-peroxydase-system)

Dans les essais sur les animaux la production de l'interféron augmente et le système du complément s'active après la prise de vitamine C
Elévation des IgM, IgA, IgG, amélioration de la phagocytose, la mobilité et la valeur chimique des leucocytes.

Irritation de la microflore

Prise médicamenteuse

Allergies

Affaiblissement immunitaire

Pathologies tumorales

Radio ou chimiothérapie

Opérations

Tolérance aux aliments

Vieillesse

Synthèse de la bile acide

La vitamine C influence la synthèse du cholestérol-7hydroxylase, enzyme clé dans la dégradation du cholestérol en bile acide.

Biosynthèse des glucocorticoïdes

Le manque d'acide ascorbique signifie pour la synthèse des neurotransmetteurs dans les

surrénales une réduction de la demande.

Histamine

Contrôle du taux d'histamine

L'acide ascorbique oxyde l'histamine et contribue à sa dégradation en combinaison avec la vitamine B6, le zinc et le magnésium.

Cytochrome P 450

L'acide ascorbique entant que cofacteur stimule dans les microsomes hépatiques qui pour la les réactions de détoxication utilise les réactions d'hydroxylation. Il est prouvé que la L-ascorbate stimule la sythèse du cytochrome P450 entant que protection contre son inactivation par les radicaux libres.

Vitalisation

7,5g de vitamine C en intraveineuse

Vitamine B6 en intraveineuse et/ou vitamine B1

Vitamine B12 en intraveineuse

Une fois / semaine pendant 5-10 semaines

Schéma thérapeutique

Vitamine C en intraveineuse
Mésothérapie

- Pasconeural Injektapas
- Lymphdiaral Injektapas ou Thyreo Injektapas
- Calycast Injektapas ou Pascofemin Injektapas
1ml i.c. Nappage

