



ACADEMY

FOR BIOENERGETICS

INTERNATIONALE LEHR- UND FORSCHUNGS-
ANSTALT IM FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

© AFB Schliessa 12, FL-9495 Triesen
[AFB Report V 04/01](#)

[L'ostéoporose et l'usage de la thérapie BEMER](#)

On désigne par ostéoporose la perte de densité osseuse qui dépasse la proportion physiologique liée à l'âge. Comme les os sont soumis une vie entière à un travail constant de démolition et de reconstruction, la disparition de la substance osseuse peut être provoquée par une réduction de restructuration de l'os tout comme par une usure trop poussée. On distingue deux types d'ostéoporose: primaire et secondaire. La perte de substance provoquée par des défaillances du métabolisme comme le diabète, un hyperfonctionnement thyroïdien ou d'autres maux fondamentaux, est appelée ostéoporose secondaire ce qui signifie qu'elle est le symptôme d'autres maladies. L'ostéoporose primaire survient fréquemment à la post-ménopause ou est liée au vieillissement. Les origines de ces deux formes ne sont toujours pas éclaircies. La diminution du taux d'œstrogène pendant la ménopause semble être un facteur essentiel chez les femmes. L'évolution de l'ostéoporose primaire dépend essentiellement de l'ostéogénèse car elle se traduit en général par une reconstruction réduite alors que la destruction reste normale.

Les enfants tout comme les jeunes en pleine croissance peuvent souffrir d'ostéoporose bien qu'elle se manifeste surtout chez les adultes à partir de 50 ans. D'après de récentes découvertes elle semble affecter les hommes et les femmes à part égale. Rien qu'en Allemagne le chiffre s'élève à huit millions de personnes.

Très souvent cette maladie du squelette est dépistée relativement tard car son évolution est silencieuse, presque sans douleur. Certains médecins ne parlent d'ostéoporose qu'après première fracture spontanée. Les premiers signes de la maladie sont des douleurs osseuses sourdes et des tiraillements le long de la

colonne vertébrale. En raison de l'amointrissement de la structure en poutrelles qui donne aux os leur stabilité, les corps vertébraux deviennent de plus en plus poreux jusqu'à fracture de vertèbres. Les autres symptômes externes sont la perte de taille (possible jusqu'à 10 cm) liée à la formation d'un dos rond (bosse de la veuve) et de plis en forme de sapin, de durcissements de la musculature dorsale en forme de bourrelets (myogélose) et souvent d'une posture antalgique pour limiter la souffrance.

A côté des douleurs le risque élevé de fracture osseuse représente une entrave importante. Par la dégradation de la substance osseuse la résistance est tellement réduite que la moindre force exercée sur l'os peut provoquer une fracture comme celle de côtes en toussant ou du col du fémur en trébuchant. Le nombre de fractures du col du fémur dû à des trauma insignifiants se chiffre à environ 50. 000 par an en Allemagne.

Une fracture demande toujours une phase d'immobilité complète qui signifie souvent une phase d'inactivité physique totale pour les personnes âgées. Le fait de pouvoir se déplacer représente une dimension normale, vitale pour l'organisme, pour contrôler et réguler l'activité du métabolisme des cellules et de tous les organes. Chaque mouvement musculaire est issu d'une innervation provenant du système nerveux central qui se décharge dans la musculature et provoque une contraction. Ces processus engendrent des champs de force électromagnétiques dans la musculature qui, selon leur intensité, pénètrent dans le corps pour activer et contrôler les processus du métabolisme.

Donc si en raison d'une blessure, les possibilités de mouvement sont gravement limitées ce mécanisme de régulation important est supprimé. Dans un métabolisme affaibli par l'âge, ce repos forcé peut avoir des conséquences sévères telles que les affections ou infections, pouvant signifier un vrai danger pour l'organisme.

Il est extrêmement important que le diagnostic de l'ostéoporose soit élucidé tout au début pour éviter la progression et les complications. Les méthodes de diagnostic à la disposition du médecin sont nombreuses. La radiologie bien qu'elle ne permette pas de détecter l'ostéoporose avant une perte de masse osseuse de 30% mais aussi la tomographie, la radiographie numérique, la mesure de la densité osseuse par photons simples ou duaux et dans des cas exceptionnels la biopsie osseuse. Le diagnostic de l'ostéoporose par sonographie est une nouveauté encore à l'état expérimental par laquelle on espère avoir trouvé une méthode de dépistage précoce exempte de radiations.

Thérapie conventionnelle

La thérapie consiste en une modification de la nutrition avec apport de calcium et de vitamine D, suppression de l'alcool et de tous les "voleurs" de calcium comme la viande et les sucreries. On prescrira la marche en plein air, les exercices physiques, natation ou kinésithérapie, pour fortifier la musculature et aussi les mesures de précautions afin d'éviter les fractures dues aux chutes. On recommandera vivement de cesser de fumer car la perte de substance chez les fumeurs est beaucoup plus élevée (jusqu'à 50%). La thérapie médicamenteuse portera sur des substances qui inhibent la destruction de l'os (par ex. calcitonine, biphosphonate) ou qui favorisent l'ostéogenèse (par ex. fluorure de sodium). Une hormonothérapie (œstrogène) chez la femme est aujourd'hui très controversée car elle risque de favoriser le cancer du sein chez les sujets à prédisposition héréditaire. Après fractures de vertèbres on prescrira des corsets semi-extensibles qui servent essentiellement à la mobilité c'est à dire à favoriser les mouvements et aident à soulager les douleurs qui apparaissent ou bien encore on conseillera les mesures physiques telles que les massages ou les thermo-traitements.

L'effet piézo-électrique de l'os explique les mécanismes sur lesquels la croissance, la structure et la guérison osseuse s'accomplissent. Il a été prouvé que les pressions sur les os induisaient de très petits courants négatifs alors que les élongations en induisent des positifs. Ces courants régulent la croissance osseuse et la formation de la structure en poutrelles typique (spongiosa) par stockage du calcium et garantissent ainsi la formation des structures osseuses anatomiques qui offrent une résistance optimale aux déroulements des mouvements et aux efforts.

La thérapie BEMER est une des méthodes de traitement de l'ostéoporose couronnée de succès. Des champs électromagnétiques, de basse fréquence, pulsés, induisent des courants dans les os qui favorisent la croissance osseuse et l'ostéogenèse même en l'absence d'effort mécanique.

Les effets de la thérapie BEMER cités ici sont d'importance capitale dans le traitement de l'ostéoporose:

Effets généraux

- Amélioration de la circulation sanguine
- Augmentation du taux d'oxygène dans le sang
- Amélioration de la rhéologie sanguine
- Activation générale du métabolisme des cellules
- Amélioration de la régulation, communication et coordination des cellules entre elles

Effets sur le métabolisme osseux

- Réduction de la perte osseuse en raison des réactions de l'effet piézo-électrique ou obtention d'un effet préventif.
- Activation du métabolisme du calcium, incitation au stockage du calcium dans les os, possibilité de reconstitution lente de la substance.
- Effets indirects par régulation du système hormonal qui joue un rôle important dans le contrôle du métabolisme des sels minéraux.
- Influence positive grâce aux mécanismes d'action sur les maux de tous genres et aussi sur le symptôme de l'ostéoporose.

La thérapie par champs électromagnétiques telle qu'elle peut être appliquée avec succès par BEMER 3000 est une méthode très complexe qui améliore non seulement le métabolisme des tissus osseux et conjointement leur structure mais qui active aussi le métabolisme de tout l'organisme. Il faut observer toutefois quelques remarques supplémentaires, selon les possibilités individuelles, autres que celles d'une nutrition délibérée et riche en calcium et de marches en plein air.

D'après les découvertes les plus récentes on commence à penser que le calcium, fourni par le lait de vache et les produits laitiers, ne peut pas être emmagasiné dans les os à cause de la spécificité de sa structure. Le besoin élevé en calcium (1200 mg par jour), en phosphore et en fluor rend la prise de sel minéraux indispensable s'ils ne sont pas recouverts par la nutrition. Les

aliments naturels qui contiennent les minéraux essentiels pour une bonne masse osseuse sont: les légumes verts, les poissons d'eau salée, les fruits de mer, les noix, noisettes, amandes, le lait de brebis et de chèvre et leurs dérivés.

Les douleurs qui restreignent la mobilité peuvent être bien traitées par acupuncture ou homéopathie.

De l'usage de la thérapie BEMER pour le traitement de l'ostéoporose

Traitement:

1-4 semaine:

matin et soir: utiliser le matelas en programme de base selon les conseils pour l'utilisateur.

en cours de journée: utiliser le matelas en intensité 10

A partir de la 5e semaine:

matin: utiliser le matelas en programme de base selon les conseils pour l'utilisateur.

en cours de journée: utiliser le matelas en intensité 10

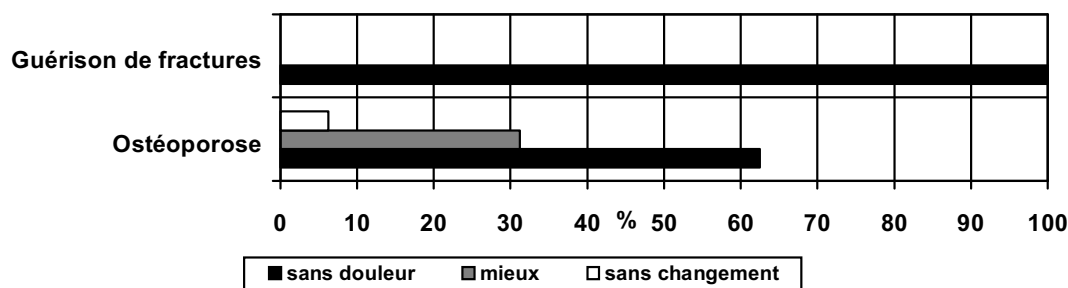
Note: adapter la thérapie aux maux généraux de l'ostéoporose secondaire.

Après fractures utiliser en plus l'applicateur intensif en programme 4, posé sur la fracture.

Dans une étude médicale sur les utilisateurs sous la direction de l'Académie pour bioénergétique les mécanismes d'action de la thérapie BEMER ont été documentés sur les humains.

Cinq cent soixante et un cas ont été analysés dont 28 présentaient des tableaux cliniques de l'ostéoporose et de la guérison de fracture. La durée moyenne de la thérapie pour l'ostéoporose a été de 8 semaines, pour la guérison de fractures de 5.

**Extrait d'une étude médicale sur les utilisateurs du système
BEMER 3000**



Autres rapports AFB sur les thèmes:

- syndrome de dépression
- diabète mellitus et ses séquelles
- guérison de fracture (II)
- maladies cardio-vasculaires
- migraine (I)
- sclérose en plaque (III)
- ostéoporose (V)
- maladies rhumatoïdes
- sarcoïdose (VII)
- hémiplégie
- thérapie de la douleur (IV)
- acouphène (VI)
- tumeurs

© AFB 03. Mai 2002

Littérature:

13. Kafka, W. A., Champs électromagnétiques pulsés de faible énergie, extrêmement lents et en bandes larges pour usage thérapeutique, EMPHYSAPACE REPORT 02.02.99
14. Michaelis, H., Informations spécialisées, thérapie BEMER 3000, ACADEMIE de bioénergétique, 5/99
15. Riede, U.-N.; Schaefer, H.-E., Pathologie générale et spécifique Thieme, 1999