

Un important médicament gériatrique

Curare

Dr Max Tétau

« Je ne suis pas contre la vieillesse, bien évidemment je suis contre le vieillissement »
Enrichissons notre thérapeutique gériatrique

M.T



*Comme je descendais des fleuves impassibles,
Je ne me sentis plus guidé par les haleurs :
Des Peaux-Rouges criards les avaient pris pour cibles,
Les ayant cloués nus aux poteaux de couleurs.
Rimbaud*

CURARE dilué et dynamisé est un médicament inscrit à notre nomenclature, ayant fait l'objet d'un proving complet (Prayer, 1865) et pourtant peu prescrit. C'est pourtant un médicament précieux appelé à un grand rayonnement du fait de l'allongement de la longévité.

En effet chez l'ultra-senior, au-delà de 80 ans, et parfois à partir de 75 ans, il nous permettra de traiter ce que nous avons appelé le **Syndrome d'Ankylose Généralisé (SAG)**.

La souche



Poison utilisé par les Indiens d'Amérique du Sud pour empoisonner leurs flèches et immobiliser leur proie sans les tuer dans l'immédiat.

Il agit sur le muscle strié qu'il paralyse sans altérer la sensibilité, agissant électivement au niveau de la plaque motrice.

Mélange complexe d'extraits de différentes strychnées et surtout de Menispermacées dont différents **Chondrodendron**.

Ses principes actifs sont des **alcaloïdes**, surtout la **D. tubocuranine** occupant les sites récepteurs à acétylcholine des fibres musculaires. La transmission de l'influx nerveux est interrompue.

Les curares sont utilisés en adjuvant de l'**anesthésie générale**. Ils permettent de relâcher rapidement les muscles striés, principalement du thorax, facilitent l'intubation trachéale et la ventilation assistée.

Leur risque est une dépression respiratoire grave, des accidents allergiques redoutables. Le cas de JP Chevènement, le « miraculé de la République » en offre un exemple qui faillit être tragique.

1 SAG : syndrome du sujet sénescence caractérisé par le ralentissement idéo-moteur douloureux. Le corps paraît pesant. Les membres engourdis et douloureux. On se traîne misérablement sans pathologie évidente.

Pathogénie cible □ Le vieux parti que □

- ❶ Un syndrome neurologique allant de la simple paresie à la grande paralysie motrice, mais avec conservation de la sensibilité.
- a) **Faiblesse parétique des membres** allant jusqu'à la paralysie motrice progressive avec abolition des réflexes. Le sensoriel est préservé,
- les **paralysies progressent du haut vers le bas** (≠ **CONIUM**, du bas vers le haut),
 - pesanteur, ralentissement, tremblement des bras et des jambes. Les membres sont douloureux,
 - maladresse et tremblements des mains : laisse tomber les objets,
 - maladresse et tremblements des jambes qui se dérobent. **Trébuche et tombe de façon répétée.**
- b) **Paralysie faciale**, bouche, langue. La langue est déviée à droite. Ptosis de la paupière droite.
- c) **Ankylose et paralysie douloureuse des muscles intercostaux**. Sensation d'étouffer au moment de s'endormir. Dyspnée angoissante.
- ❷ Indécision et aboulie : ne peut prendre seul de décision (**ALUMINA**). Ralentissement cognitif.
- ❸ Céphalée avec sensation de cerveau flottant dans un crâne vide.
- ❹ Ulcération du col utérin avec saignement, pertes fétales. Cancer (**KREOSOTUM**).
- ❺ Peau malsaine : prurit, furoncles répétitifs, eczéma (**PSORINUM**)

Modalités

Aggravation

Par le froid,
Par l'humidité,
A 2h du matin.

Amélioration

Par la chaleur,
Par la rééducation motrice

Latéralité

Droite ±

Complémentaires

Aigus : **GELSEMIUM**, **PHYSOSTIGMA**
Chroniques : **ALUMINA**, **CAUSTICUM**, **CONIUM MAC**, **PSORINUM**

Posologie

4, 5, 7 CH en aigu
12, 15 CH en chronique

Le vieillard tremblant et ankylosé, 1 dose **CURARE 12 CH** par semaine

Observation clinique

Monsieur LP 82 ans, notaire honoraire se présente à ma consultation en compagnie de son épouse.

Cet octogénaire consulte pour des troubles moteurs des membres inférieurs handicapant gravement sa marche.

Il peut à peine se déplacer tant ses jambes tremblent, trébuchent et ne répondent plus à sa volonté.

Vertigineux, il tombe fréquemment et pousse péniblement un déambulateur bien encombrant.

Le délabrement cognitif est évident accompagnant le délabrement moteur.

Trous de mémoire, non reconnaissance des visages familiers ... Il n'est nul besoin de mettre en œuvre une échelle

d'évaluation pour se rendre compte de cet état navrant qui l'affecte profondément.

Il faut reconnaître que Monsieur LP a été particulièrement « bombardé » durant des dizaines d'années, d'hypotenseurs, d'hypocholestérolémiant, d'hypoglycémiant pour des troubles relevant simplement d'un surpoids induisant un syndrome métabolique non moins évident sans qu'une diététique rationnelle n'ait été suivie.

Monsieur LP bénéficie certes d'une longévité appréciable par rapport à la moyenne nationale mais il se désespère. Il se sent devenir gâteux, ce que nous nous empressons de démentir.

Le grand médicament gériatrique - Le curare

Des confrères homéopathes avertis lui ont déjà prescrit des doses assez astroboliques de **GELSEMIUM**, **CONIUM**, **BARYTA**, **ALLUMINA** et tutti quanti. Sans grand résultat.

- Bilan neurologique : réflexes très diminués. Romberg positif, scanner et IRM cérébraux : signes de très nette détérioration cérébrale relativement banals, sans signe d'Alzheimer.
- Rhumatologie : arthrose évident mais pas de canal lombaire étroit.
- Vasculaire : doppler des artères des jambes comme celui des carotides : surcharge athéromateuse non moins banale.
- TA : 12, 7 ce qui à cet âge me paraît trop bas.
- Analyses normales : le LDL étant à 1,70.

Nous lui suggérons d'arrêter les médicaments allopathiques qu'il prend car vu sa biologie, il ne nous apparaît pas être menacé. A cet âge il me semble évident de lutter contre

Notre traitement est donc le suivant :

- 1 Matin dans un grand verre d'eau, 100 gouttes de **SEQUOIA GIGANTEA Bg Mg 1D**
- 2 Matin et soir, 4 granules **CURARE 7 CH**
- 3 Tous les 15 jours, 1 dose de **PHOSPHORUS 15 CH**, durant 3 mois.

Le traitement au bout de trois mois s'avère assez extraordinaire.

Certes Monsieur LP ne court pas comme une gazelle mais quand il revient me consulter ces trois mois écoulés, il marche beaucoup plus gaillardement ayant abandonné son déambulateur, tenant fermement le bras de sa fidèle compagne et, extemporanément, celui d'une aide soignante d'un aspect tout à fait agréable.

Le tremblement des mains a régressé, le pied se pose fermement sur le sol. Engourdissements et fourmillements ont disparu. Il retrouve le moral.

Le traitement sera continué sur 2 ans avec **CURARE** en

le handicap moteur en éliminant toute médication capable de perturber le fonctionnement neuro-musculaire.

Notre prescription comportera un drainage gemmothérapique : **SEQUOIA**, le bourgeon de la sénescence, Un médicament de fond qui me paraît devoir être **PHOSPHORUS** (vertiges, épistaxis fréquents, aggravation le soir au crépuscule, douleur du dos avec impression de brûlures entre les omoplates et morphotype phosphorique un peu épaissi).

Nous le lui prescrivons en **15 CH**.

Surtout nous décidons de lui administrer le fruit de nos dernières expérimentations à savoir, **CURARE 7 CH** sur la notion de paralysie motrice des membres inférieurs avec paresthésies variés et atteinte concomitante des membres supérieurs et tremblements.

permanence dont nous jouons sur les dilutions 5, 7 ou 9 CH et en variant les médicaments de fond reprenant la prescription de **BARYTA**, de **LYCOPodium**, de **GELSEMIUM**, de **CONIUM**.

L'état de Monsieur LP se maintient puis s'améliore doucement et aujourd'hui à 85 ans, Mr LP n'est plus ce vieillard déliquescent mais un sénescent heureux d'exister, ayant retrouvé une certaine vivacité d'esprit.

Rien ne sert de fabriquer des centaines gâteaux si grâce aux médicaments homéopathiques on peut faire autrement.

Dr M. Tétou