

Préface

Quand j'ai découvert pour la première fois la théorie de l'endobiogénie, j'étais directeur des services de soins intensifs pédiatriques et de médecine intégrative à l'hôpital pour enfants de Sutton¹. J'étais plongé dans des questions d'adaptation, de survie et d'immunité. Je cherchais également des réponses que ma formation à l'Université de Stanford et mon expérience clinique ne pouvaient pas apporter. J'ai pris le risque de m'intéresser à l'endobiogénie. Mieux encore, j'ai donné ma démission pour rencontrer mon coauteur, mentor et co-développeur de l'endobiogénie, le Dr Lapraz, car les administrateurs de l'hôpital refusaient de me laisser assister à son cours. Je n'avais aucune connaissance de l'endobiogénie, car il n'y avait rien à lire sur le sujet. Une fois au séminaire, j'ai immédiatement perçu des enseignements approfondis, mais dépourvus d'une organisation systématique et de références scientifiques. Au cours des dix années suivantes, j'ai entrepris de remédier à ces lacunes, telles que je les percevais. Cette série en quatre volumes sur *La Théorie de l'Endobiogénie* est le fruit de cette détermination, grâce aux conseils patients et enseignements que j'ai reçus de mon mentor et ami, Jean-Claude Lapraz. Parmi les quatre volumes, celui-ci est peut-être celui qui se rapproche le plus de ma formation initiale en soins intensifs. Le thème de ce livre est l'application pratique de l'endobiogénie à des problèmes tels que l'adaptation et les maladies infectieuses.

La Théorie de l'Endobiogénie est une approche émergente de la médecine, à la fois scientifique et humaniste, complexe et pratique. Elle repose sur une vision intégrée de la physiologie tout en plaçant l'expérience de la vie du patient au centre de l'évaluation. La clé de la *Théorie de l'Endobiogénie* réside dans la manière dont les observations expérimentales et empiriques sont combinées pour donner un sens à un phénomène qui a déconcerté les cliniciens à travers les âges. L'endobiogénie clinique comporte trois composantes : l'écoute du patient, l'examen du patient et l'analyse des biomarqueurs à l'aide d'un système de modélisation appelé la biologie des fonctions.

Pourquoi étudier et pratiquer l'endobiogénie ?

Placée au cœur de *la vocation de la médecine*, elle apporte au médecin un sentiment d'accomplissement intellectuel et d'enrichissement émotionnel grâce à sa méthode analytique rationnelle et précise. Dans la pratique, elle donne toute satisfaction au médecin et au patient en favorisant un modèle de prise de décision collaborative en matière de santé. Dans l'expérience de la guérison, l'endobiogénie permet au patient d'être entendu, compris et traité comme une personne à part entière.

Les détails de la théorie de l'endobiogénie ont été présentés dans le volume 1 de *La Théorie de l'Endobiogénie : Approche conceptuelle des systèmes globaux et leurs modélisations biologiques pour la médecine clinique*. Cet ouvrage, le premier de trois volumes subséquents, est éminemment pratique. Ils sont tous rédigés de manière à vous permettre de transformer progressivement votre pratique. Dans ce volume 3, nous nous concentrons sur l'adaptation, la défense, la détoxification et les troubles courants

liés à leur dysfonctionnement. Une sélection de plantes médicinales polyvalentes, de minéraux et de régimes alimentaires est présentée, ce qui permet un soulagement symptomatique rapide et un traitement initial du terrain. En fait, vous commencez à traiter des troubles pour lesquels il n'existe pas de traitements pharmaceutiques, ou qui n'ont pas prouvé leur efficacité.

Le volume 3 de *La Théorie de l'Endobiogénie : Concepts fondamentaux du traitement des états cliniques courants* est organisé de manière à intégrer les concepts des chapitres précédents aux enseignements des chapitres suivants. Les chapitres 1 et 2 enseignent les signes, les symptômes et les index biologiques de la fonction liés au système nerveux autonome (SNA) et à l'axe corticotrope. Ces facteurs sont essentiels pour la régulation de l'immunité et le traitement des dysfonctionnements immunitaires, qui sont discutés dans les chapitres 3 et 4. Les éléments de base de l'adaptation et de l'immunité sont ensuite intégrés à la notion de symbiose, de dysbiose et du traitement de la dysbiose – au-delà des probiotiques – tels que présentés dans les chapitres 5 et 6.

Les chapitres 7 et 8 reviennent sur les éléments clés de l'expression de la vie : le foie, la vésicule biliaire et le pancréas exocrine (digestif). Ici, nous discutons de leur rôle clé dans la digestion, l'adaptation et plus encore. Des signes et des symptômes spécifiques sont corrélés aux problèmes courants présentés en clinique. La sélection de plantes médicinales, de régimes alimentaires et de minéraux pour des aspects spécifiques des dysfonctionnements hépatobiliaires et pancréatiques permet de rationaliser les interventions thérapeutiques. Avec la compréhension du SNA, de l'axe corticotrope, de l'immunité, de la symbiose, du foie et du pancréas exocrine, l'origine des troubles infectieux spécifiques et la cause profonde de leur dysfonction peuvent être expliquées et traitées, comme cela est vu dans le chapitre 9.

Le chapitre 10 introduit une deuxième ligne de fonction hormonale : l'axe thyroïdienne. Avec le SNA et l'axe corticotrope, il constitue le trio essentiel de régulation de l'adaptation et de l'immunité. Une fois de plus, des signes, des symptômes et des index biologiques de fonction sont discutés en détail pour reconnaître les affections cliniques liées au dysfonctionnement de l'hormone thyroïdienne au-delà de T4 et T3. Avec cette compréhension de l'axe thyroïdienne et de sa relation avec le calcium, le chapitre 11 explore la notion française de spasmophilie. La spasmophilie explique un facteur fondamental dans le développement d'une multitude de troubles chroniques ou dégénératifs, tels que l'asthme, la colite, le cancer, l'anxiété, la dépression, la maladie d'Alzheimer, et plus encore. Ainsi, les 10 chapitres précédents sont intégrés dans la discussion de ce qu'est la spasmophilie, quels sont ses signes et symptômes, et comment elle est traitée.

Pour aider le nouveau praticien de l'endobiogénie, ce livre contient deux ressources clés. Le chapitre 12 présente une étude de cas détaillée qui vous guide à travers l'évaluation, le traitement et le suivi d'un cas de pharyngite récurrente. Bon

1. Hôpital pour enfants de Philadelphie, États-Unis.

nombre des concepts théoriques présentés dans le volume 1 de *La Théorie de l'Endobiogénie : Approche conceptuelle des systèmes globaux et leurs modélisations biologiques pour la médecine clinique* sont exposés, étudiés de façon pratique et expliqués en détail. Cela donne un sens précis à l'importance de l'histoire de l'enfance, des signes d'examen clinique, des transitions chronobiologiques en corrélation avec la biologie des index de fonction aux signes cliniques et aux symptômes pour la sélection rationnelle des interventions thérapeutiques à mener. Une *materia medica* concise de plantes médicinales et leur application à des conditions cliniques spécifiques est présentée dans l'annexe.

Ce travail est la continuation d'une lignée initiée par le développeur de la théorie de l'endobiogénie, feu Christian Duraffourd, le co-développeur des enseignements et à mon mentor, Jean-Claude Lapraz, puis à moi-même en tant que systématicien et développeur

des concepts originaux de Christian. Il est né de décennies d'expérience dans l'enseignement de l'endobiogénie dans le monde entier et constitue l'enseignement le plus autorisé sur le sujet. Nous souhaitons que ce livre fonctionne de la meilleure façon possible, de deux manières. La première comme référence de travail pour ceux qui exercent déjà dans des formes avancées de médecine intégrative. La seconde en tant que point de départ pour ceux qui cherchent un moyen plus significatif de pratiquer l'art du soin sans quitter la profession médicale. En terminant cet ouvrage, nous espérons que vous vous orienterez vers les autres volumes de cette série, ainsi que des études et une certification formelle en endobiogénie clinique.

Ouvrage traduit de l'américain par J.-C. Lapraz.

Kamyar M. Hedayat