

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

**administration de minéraux  
porteurs de la couleur bleue, à  
dilutions homéopathiques et par  
voie interne**

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

- **La galactorrhée ou sécrétion de lait par le mamelon d'un ou des deux seins hors période d'allaitement est généralement provoquée par une augmentation du taux de l'hormone de l'antéhypophyse: la prolactine.**

# **Hiperprolactinémie et galactorrhée**

- **Symptômes:**
- **absence d'ovulation (cycles anovulatoires), ce qui a pour conséquence l'absence de menstruation (aménorrhée)**
- **galactorrhée**
- **diminution de la libido**
- **hirsutisme et l'infertilité.**

# Hyperprolactinémie et galactorrhée

- L'aménorrhée est une conséquence de l'hyperprolactinémie que provoque le blocage de l'hormone lutéinisante (LS) au niveau hypophysaire
- le blocage des récepteurs estrogéniques au niveau de l'hypothalamus
- et la diminution de l'activité du corps jaune de l'ovaire.

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

- **Causes de l'hyperprolactinémie**
- **Altérations thyroïdiennes**
- **Tumeur hypophysaire, adénome à prolactine**
- **Tensions psychologiques et altérations du sommeil**
- **Médicaments : antidépresseurs tricycliques, oestrogènes, sulpiride, benzodiazepanes, amphétamines, opiacés...**
- **Cirrhose du foie**
- **JRC (insuffisance rénale chronique)**
- **D'origine inconnue ou idiopathique**

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

**Une étude a été réalisée sur 17 patients**

**Sexe féminin de 20 à 47ans**

**Augmentation du taux de prolactine associée dans la majorité des cas à une galactorrhée**

- Taux normal de prolactine : 3-27ng/ml**
- Taux objet de traitement : 45-267ng/ml**

# ***Hyperprolactinémie et galactorrhée***

- ***Dans un cas il existait une tumeur hypophysaire, adénome à prolactine, responsable de l'altération hormonale,***
- ***Dans le reste des cas l'origine de la maladie n'a pu être connue.***

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

•  
**Porteuses COULLEZIR  
BLEUE:**

**Berile Bleu**

**Cuprum Metallicum**

**Topaze Bleue**

**Jourmaline Indigolite**

**Jourquoise**



# Minerales portadores de la longitud cromática azul:

berilo azul, cuprum metallicum, topacio azul, turquesa, turmalina indigolita



Berilo azul



Topacio azul



turquesa



Turmalina Indigolita

# ***Hiperprolactinémie et galactorrhée***

- **Médicaments homéopathiques utilisés :**
- ***Arnica* 7 cas**
- ***Béryl bleu* 2 cas**
- ***Turquoise* 7 cas (3 comme complé-  
-ment d'*Arnica*)**
- ***Cuprum metallicum* 1 cas**
- ***Topaze bleu* 3 cas**
- ***Prolactinum* 3 cas (ces 3 cas restent  
hors évaluation)**
- ***Arnica*: 3 cas d'entre eux évolueront mal et il  
a été nécessaire d'utiliser *Turquoise***

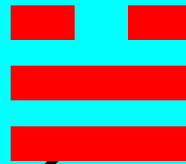
# **Hiperprolactinémie et galactorrhée**

- **Le fait d'être porteur de la longueur chromatique bleue est l'élément commun de ces médicament du règne minéral. L'Arnica est une plante qui, en dilutions homéopathiques, agit en accord avec les patrons d'action de la couleur bleue, c'est pourquoi, administrée par voie interne, elle est utile dans entorses et les traumatismes, et dans les phénomènes fragilité capillaire.**

# COULEUR BLEU

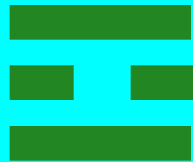


**BLEU, SECHEREUSE**



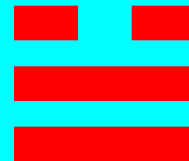
**ORANGE, CHALEUR**

**COUCHE INTERNE**



**VERT, HUMIDITE**

**PROFONDEUR**



**ORANGE, CHALEUR**

**SUPERFICIE**

**COUCHE EXTERNE**

- **En accord avec les lois de Chromothérapie selon Agrapart, la couleur bleue administrée par voie interne et véhiculée par le sang, va provoquer une réaction d'humidité dans les strates profondes de l'organisme, au niveau vasculaire, lymphatique, musculaire, dans les viscères (le cerveau, foie, rate, pancréas, poumons, reins) ainsi que dans la sous-muqueuse et la sous-séreuse ; et de chaleur dans la surface organique, os, moelle suprarénale, hypophyse, muqueuses, épithéliums, peau et tissus superficiels.**

# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

- D'après ces considérations, nous pouvons penser que l'activité altérée de l'hypophyse peut être compensée par l'action thérapeutique de la couleur bleue, administrée par voie interne.**

# ***Hyperprolactinémie et galactorrhée***

- **Proposition thérapeutique**
- **Turquoise ou Béryl bleu ou Cuprum metallicum ou Topaze bleu DMK : 5 gouttes un jour sur deux (ou 5 granules)**
  - **Arnica DMK : c'est probablement un médicament homéopathique porteur de la couleur bleue**
  - **Dilutions utilisées DMK (500.000 K) et 700.000 K**
  - **Posologie : 5 gouttes un jour sur deux**

# ***Hyperprolactinémie***

## ***• Résultats***

- Parmi les 7 cas traités à l'Arnica 30-200CH, 4 évoluèrent favorablement et 3 présentèrent une amélioration insuffisante, c'est pourquoi on continua le traitement à la Turquoise DMK, avec pour résultat une bonne évolution vers la guérison dans deux cas.***
- Dans tous les cas, dans une période entre 3 et 9 mois le taux de prolactine s'est normalisé***



# **Hyperprolactinémie et galactorrhée**

- **Dans le troisième cas bien qu'il y ait eu rémission de la galactorrhée, l'aménorrhée et l'hyper prolactinémie persistèrent. La patiente fut donc envoyée chez le gynécologue qui établit un traitement à base de bromocriptine (c'était en 1997, la cabergoline ou Dostinex est d'usage plus récent). Le taux de prolactine ne diminua pas, l'état général de la patiente empira et la distension abdominale fut attribuée à un mauvaise tolérance médicamenteuse. La patiente revient en consultation et après avoir réalisé une échographie abdominale (je dois préciser que je suis radiologue spécialisé en échographie même si j'ai abandonné l'exercice hospitalier il y a plus de 20 ans) je constate l'existence d'une gestation de 17-18 semaines ce qui expliquait les nausées, la distension abdominale et l'hyperprolactinémie.**

# **Hyperprolactinémie**

- **Pour le reste des patientes, l'évolution fut satisfaisante, la galactorrhée disparut et le taux de prolactine diminua progressivement jusqu'à la normale et jusqu'au retour des cycles menstruels normaux.. A ce moment là, le traitement a été suspendu même chez la patiente avec une tumeur hypophysaire qui ne disparut pas mais qui, pour l'instant, a arrêté de provoquer des altérations hormonales.**

# **Hiperprolactinémie**

- **Dans tous les cas, dans une période entre 3 et 9 mois le taux de prolactine s'est normalisé.**
- **Sachant qu'en médecine le succès à 100% n'existe pas, il se peut qu'il y ait, malheureusement, des patients qui ne répondront pas à ce traitement. Cependant, à en juger d'après les résultats obtenus jusqu'à maintenant, l'indice d'efficacité thérapeutique doit être considéré exceptionnellement satisfaisant.**

# **Siperprolactinémie**

**En plus de ces 17 cas évoqués,**

**3 patientes furent traitées au Prolactinum  
500.000  $\mathcal{L}$  pendant une période de 3 à 6  
mois**

**En obtenant comme résultat une normalisation  
du taux de prolactine, bien que ces cas furent  
traités il y a 13 ans, avant que la  
chromatothérapie soit connue.**

- **Le commentaire final est que l'administration de minéraux porteurs de la couleur bleue, à dilutions homéopathiques et par voie interne, a permis de normaliser les taux altérés de prolactine, hormone synthétisée dans l'antéhypophyse.**
- **L'altération au niveau de l'hypophyse ou de l'axe hypothalamiquehypophysaire peut donc, être interprété comme une pénétration pathologique de l'énergie froid, qui bloque un système physiologique. (Dr. Agrapart)**