

MÉTHODE NIROMATHÉ®

www.niromathe.com

On peut dire aujourd'hui que la médecine s'est uniformisée. Il faut bien reconnaître qu'avec les RMO : Références Médicales Opposables, les médecins font exactement la même chose dans tout l'hexagone et dans le monde occidental d'ailleurs. Cette normalisation est le résultat des échanges. Pour un bien peut être, puisque la confrontation des idées et leur harmonisation sont sans conteste bénéfiques. C'est du choc des idées que jaillit la lumière ! Mais pour un mal aussi, puisque 80% du vaste champ médical reste à découvrir et qu'il faut bien être hors normes pour faire une découverte.

Ce n'est pas le sujet de cet exposé, mais tout ceci pour dire qu'à l'opposé, **l'ostéopathie est très diversifiée.**

Il n'y a pas une ostéopathie normalisée, mais une vingtaine de types d'ostéopathes puisqu'il existe une vingtaine de techniques et méthodes ostéopathiques.

- certaines demandent 10' pour leur réalisation, d'autres 3/4 d'heure
- certaines sont "brutales" (chiropraxie, techniques de réajustement), d'autres douces : on touche à peine le patient (techniques d'écoute)
- certaines sont d'effet immédiat, d'autres retardé
- certaines sont d'indications larges, d'autres restreintes (vertébrothérapie)
- pour certaines il faut être habillé, d'autres déshabillé
- quant aux taux de guérison, ils varient de 30 à 80%.

La **MÉTHODE NIROMATHÉ®** est une méthode d'ostéopathie parmi ces 20. Elle a l'**avantage** d'être :

- **rapide** : il faut 10' pour traiter un patient
- **pratique** :
 - Elle peut être réalisée en position assise, 2 tabourets suffisent
 - Il n'est pas nécessaire de faire déshabiller le patient
 - Elle peut être interrompue puis reprise, par exemple pour répondre au téléphone.
- **pratiquement indolore** : le toucher manipulatif s'adresse à la peau. Il est superficiel.
- **sans inconvénient** : mis à part un éventuel effet rebond (une fois sur 10)
- **sans contre-indication** : puisque l'on s'adresse à la peau. Un diagnostic différentiel devra toujours être réalisé certes. Mais un cancéreux peut être traité. L'on ne fera pas disparaître des douleurs métastatiques bien évidemment, mais l'on pourra faire disparaître des lésions mécaniques associées et soulager le patient.
 - **d'effet immédiat** : le déblocage est instantané. S'il n'y a pas d'inflammation, la guérison est immédiate (30% des cas). S'il y a une inflammation, la guérison ne sera pas immédiate, mais le patient sortira toujours nettement amélioré. L'inflammation, consécutive au blocage, mettra quelques jours pour disparaître.
 - **et enfin très efficace** : puisque le taux de guérison est de 80% en 1 séance dans les cas aigus et de 80% en 1 à 3 séances dans les cas chroniques.

INDICATIONS

La **MÉTHODE NIROMATHÉ®** comme toutes les méthodes ostéopathiques **ne s'adresse pas aux douleurs d'origine traumatique** (fracture, déchirure), **infectieuse**, **métabolique** (goutte), **tumorale**, **toxique**, **immuno-allergique** (PCE.).

Elle s'adresse à toutes les autres douleurs, soit pratiquement 80% des douleurs.

Elles sont étiquetées : lumbagos, torticolis, névralgies, tendinites, céphalées, migraines, périarthrite, épine calcanéenne, canal carpien, arthrose. Mais aussi aux otites, sinusites, cystites, congestions thoraciques, abdominales, pelviennes surtout si elles sont chroniques et récidivantes, mais aussi aux vertiges, acouphènes, strabisme, bégaiement, dystocies d'accouchement, coliques néphrétiques...

ORIGINE

Cette méthode, initialement qualifiée de **reboutage**, trouve son origine dans la nuit des temps aux confins de l'Europe de l'Est et de l'Inde.

Nous n'avons rien inventé, mais **simplement copié des rebouteux qui l'ont eux-mêmes reçue de manière empirique.**

PRINCIPE

La **MÉTHODE NIROMATHÉ®** s'adresse aux "**lésions ostéopathiques**".

Toutes les indications que nous avons énumérées représentent des "**lésions ostéopathiques**".

Ceci correspond à un "**spasme musculaire, tendineux, ligamentaire, fascial persistant**".

Ce spasme peut durer 8 jours (ex : torticolis), 1 an (ex : sciatique), 10 ans, voire toute la vie (ex : arthrose).

Remarque : l'usure est en effet indolore. Des sujets remplis d'arthrose radiographiquement ne présentent aucune douleur.

Monsieur X présente une arthrose des genoux objectivée par la radiographie (pincements, microgèodes, ostéophytes).

Il se rend dans le midi en vacances et voit ses douleurs disparaître. La radiographie n'a pourtant pas changé.

Du fait du changement d'environnement et de climat, le spasme s'est levé.

C'est ce travail que réalise l'ostéopathe avec la **MÉTHODE NIROMATHÉ®**.

ORIGINE DU SPASME

Le plus souvent, le **spasme** se produit à la suite d'un faux mouvement. Lorsque le corps n'est pas prêt au mouvement dans le temps (cela va trop vite, le corps est surpris) ou dans l'espace (le poids à soulever par exemple n'a pas été évalué), il a peur inconsciemment et il se spasme.

Le **spasme** se produit aussi au niveau notamment de la boîte crânienne à la suite d'un coup de froid, de vent, de changement d'hygrométrie (les os du crâne se mobilisent avec la respiration). Nous avons les capacités de nous déspamer spontanément. C'est ce qui se passe le plus souvent. Dieu merci, sinon sur la terre, tout le monde serait bloqué. Mais pour des raisons trop longues à expliciter ici ce spasme peut persister.

CONSTAT

A la suite du spasme, le **patient est bloqué** en situation de flexion, d'extension, de rotation droite ou gauche, de rotation externe abduction, de rotation interne adduction.

L'individu respire aussi. Il se sera bloqué alors qu'il était en situation d'inspir ou en situation d'expir et verra ses douleurs aggravées par le repos l'immobilité ou par le mouvement, l'activité : il va rester bloqué ainsi dans la situation qu'il occupait lors du faux mouvement.

Des phénomènes de correction spontanée défavorables vont ensuite se constituer.

MÉCANISME D'ACTION

En même temps que se produit le spasme des points cutanés et sous cutanés se déprogramment.

La reprogrammation de ces points par un toucher vibratoire superficiel et polarisé (nécessité des deux mains) amène instantanément la levée du spasme et la disparition de la lésion ostéopathique.

La MÉTHODE NIROMATHÉ® comporte un travail simultané des 2 mains

- une **main effectrice** qui effectue le toucher vibratoire sur des points précis
- une **main réceptrice** qui tracte la peau en fonction du type de blocage (flexion, extension, rotation) et du mode de blocage (inspir - expir).

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Nous sommes convaincus que **toutes les méthodes ostéopathiques s'adressent à la peau** (voir livre : « l'Ostéopathie raisonnée » du Dr Raymond Branly *) :

directement (Dicke, Knap, Chapman, Goodheart, Moneyron, Voegler, NST Bowen...)
Cela rejoint l'acupuncture (pts Ah Chi) et la mésothérapie.

mais aussi indirectement : chiropraxie, techniques de réajustement vertébral (vibration cutanée occasionnée par Thrust avec positionnement des articulations dans le sens du confort, c'est-à-dire de la peau dans le sens de l'inconfort), Jones, Mitchell, Sutherland...

La MÉTHODE NIROMATHÉ® trouve son originalité en ce sens qu'elle associe une reprogrammation de ces points et une traction cutanée dans le sens de la douleur.

Elle s'apparente à la méthode de Janet Travel (médecin de J.F. Kennedy) qui associait une injection de xylocaïne sur ces mêmes points et une traction musculaire (en fait cutanée) dans le sens de la douleur

Dr Raymond BRANLY
Médecin Ostéopathe

Thierry VANDORME
Ostéopathe

* voir « l'Ostéopathie raisonnée » du Dr Raymond Branly à votre disposition sur : www.niromathe.com
(téléchargement gratuit)

POUR TOUT RENSEIGNEMENT : 01.42.50.00.42
ou 06.19.02.58.82 ou niromathe@hotmail.fr