



## Informations sur les troubles du rythme cardiaque et l'usage de la thérapie BEMER

On parle de *troubles du rythme cardiaque (arythmie)* quand des changements répétés – accélération ou ralentissement - se manifestent dans le rythme normal du cœur.

### Introduction

Bradycardie	Tachycardie	Paroxysmale tachycardie	Extrasystoles
Pouls trop lent, HF: < 55 battements / min.  Physiologique chez les sportifs de sports d'endurance et avec hypothermie	Pouls trop rapide, HF: > 100 battements / min.  Physiologique avec efforts physiques et fièvre	Attaques de palpitations, HF: 130-220 battements / min.  Fondamentalement pathologique !	Contraction du cœur prématurée pendant une succession de battements normaux.  Les gens en bonne santé présentent aussi des extrasystoles sporadiques

Signes cliniques: observation en particulier de palpitations des oreillettes ou bien de fibrillations qui se manifestent par des crises de contractions rapides, successives, du muscle auriculaire. Les palpitations des oreillettes n'existent pour ainsi dire que chez un malade du cœur congénital et sont liées à des fréquences de 250 – 350 / minutes. Les fibrillations, symptôme le plus fréquent, se traduisent par des mouvements totalement désordonnés des oreillettes, avec des fréquences de 300 – 500 / minute provoquant des emballements du cœur qui donnent la plupart du temps une perception pénible des battements. Ces deux phénomènes sont traités par médicaments ou bien par voie électrique.

Par contre la fibrillation des ventricules peut être mortelle et rend des mesures d'urgence immédiatement nécessaires (électrochocs). En raison de la palpitation du muscle des ventricules il n'y a pas de battements de cœur effectifs ce qui signifie que fonctionnellement il y a arrêt circulatoire. Jusqu'à l'arrivée du médecin d'urgence un massage externe du cœur avec ventilation artificielle peut être vital.

Les impulsions qui déclenchent les contractions des ventricules et ainsi un battement du cœur synchronisé, sont formées dans le nœud sinusal, réseau de cellules nerveuses sur l'oreillette droite du cœur. En général un nœud sinusal produit 60 à 80 impulsions par minute qui se propagent par un ensemble de nerfs dans tout le muscle jusqu'aux ventricules. La création des impulsions est toujours autonome ce qui signifie qu'elle échappe à notre volonté et garantit ainsi un battement de cœur spontané dans des situations psychiques et physiques intenses. Pour répondre à une permanente adaptation aux conditions changeantes et aux besoins variables du sang (oxygène), la fréquence cardiaque est influencée par le système sympathique. L'origine de l'arythmie se situe dans un dysfonctionnement de la création de l'excitation tout comme dans sa transmission; parfois elle est conditionnée par le



système végétatif. Les facteurs causals de ce genre de troubles varient d'individu en individu et peuvent se manifester en premier lieu au niveau du cœur, par exemple par des troubles de la circulation sanguine dans les coronaires, une insuffisance cardiaque, des inflammations et malformations cardiaques, mais aussi comme résultante d'une hypertension, de dysfonctionnements de la thyroïde, de carences en substances minérales (potassium / magnésium), d'intoxication (alcool, médicaments, caféine, tabac) et de maladies infectieuses etc..

La thérapie BEMER est une forme de thérapie causale fondée sur les connaissances actuelles de l'effet des champs magnétiques. L'ensemble de ses effets se situe dans le cadre des réactions physiologiques, possibles « normales » et des mécanismes de guérison spontanée. Ce qui signifie que l'usage du système BEMER ne peut pas provoquer d'arythmie organique .

Comme il a pu être constaté dans des cas isolés il est possible qu'en présence d'une carence en substances minérales latentes (potassium / magnésium) de légers troubles du rythme cardiaque se manifestent, en raison d'une activation du métabolisme des cellules que l'on doit pouvoir compenser par apports nécessaires des minéraux concernés.

D'après des études empiriques les intensités 1 et 2 du système BEMER ont des effets d'atténuation sur le système neurovégétatif. De part cette propriété, on recommande aux personnes souffrant d'arythmie de génèse imprécise, de ne pas utiliser les deux intensités les plus faibles (1 + 2). Les intensités supérieures tout comme le programme 4 peuvent être utilisés sans restriction; par l'applicateur intensif, toutes les intensités et tous les programmes sont autorisés.

Les tests de placebo ont permis de prouver que l'arythmie qui se manifeste pendant ou à la suite de séances BEMER (sous observation des conseils susmentionnés), pouvait être considérée d'origine psychosomatique. Le plus souvent son origine est liée au doute inconscient ou à des peurs sur l'effet de « thérapies à champs magnétiques » et /ou plus spécialement de la thérapie BEMER. Si un médecin a pu vérifier par examen clinique qu'il s'agit bien de problèmes psychosomatiques il est recommandé de commencer la thérapie BEMER par l'intensité 1 pour l'augmenter graduellement (selon le programme de base). En outre, les multiples possibilités de l'information par médecins allopathes, homéopathes et thérapeutes, tout comme par les conseillers spécialisés en produits pharmaceutiques, doivent être utilisées.

D'après évidence thérapeutique les arythmies liées au stress peuvent être traitées sur de longues périodes (4 – 8 semaines) exclusivement en intensité 1.

Le traitement de troubles du rythme cardiaque sévères ne peut être confié qu'à un médecin familiarisé avec la thérapie BEMER !