

TRAITEMENT NATUREL DE LA MALADIE DE LYME



La connaissance scientifique d'aujourd'hui nous explique que la maladie de Lyme ou "borréliose de Lyme" est une maladie bactérienne grave causée souvent par une bactérie appelée *Borrelia burgdorferi*. Elle est classée parmi les « maladies à tique » car transmise notamment par des morsures de tiques. Cette zoonose peut toucher plusieurs organes et systèmes, la peau mais aussi les articulations et le système nerveux.

La maladie de Lyme évolue sur plusieurs années ou décennies, en passant par trois stades de plus en plus graves, parfois entrecoupés de périodes de latence.

Non soignée et sans guérison spontanée au premier stade, après une éventuelle phase dormante, cette maladie peut à terme directement ou indirectement affecter la plupart des organes humains, de manière aiguë et/ou chronique avec des effets différents selon les organes et les patients et finalement conduire à des handicaps physiques et mentaux.

A noter que le suffixe « sl » est l'abréviation de *sensu lato* qui signifie « au sens large » et *Borrelia burgdorferi* sl est une appellation sous laquelle sont regroupées environ 30 bactéries du genre *Borrelia*. Jusqu'à ces dernières années, seules 3 de ces souches étaient reconnues comme capables d'induire la maladie de Lyme : *B. burgdorferi* ss (*sensu stricto*), *B. afzelii* et *B. garinii*. Depuis, quelque 12 autres ont été rajoutées à la liste dont *B. lusitaniae* et *B. valaisana*. Chaque souche a une origine géographique précise et un tropisme particulier : l'Américaine *B. burgdorferi* ss affecte plus les articulations tandis que l'Européenne *B. garinii* altère plus le système nerveux central. L'augmentation considérable des transports intercontinentaux permet aux diverses souches de conquérir de nouveaux territoires, ce qui accroît la difficulté du diagnostic.

SYMPTÔMES

La maladie de Lyme est parfois difficilement identifiable car ses symptômes sont variés. Les premiers symptômes de la maladie sont des manifestations cutanées d'aspect variables régulièrement accompagnées de symptômes grippaux (fièvre, courbatures, douleurs articulaires). On note ensuite de nombreux autres symptômes car dans ses formes secondaires, la maladie est accompagnée de co-infections, c'est-à-dire de micro-organismes tels que bactéries, protozoaires, champignons, vers, virus, qui, en tant que co-facteurs, contribuent au développement des spirochètes et génèrent ainsi cette grande diversité de symptômes.

Phase primaire

Elle est caractérisée par une lésion cutanée : l'érythème chronique migrant (ECM). Cette lésion survient entre 3 et 30 jours après la piqûre de tique. Il s'agit d'une papule érythémateuse (rouge) centrée par le point de piqûre, s'étendant progressivement de façon centrifuge.

Des manifestations générales (maux de tête, douleurs articulaires, légère ascension de la température corporelle, fatigue) et des ganglions proches de la lésion cutanée peuvent être associés traduisant la dissémination de la bactérie dans l'organisme.

Phase secondaire

Elle survient plusieurs semaines ou mois après la disparition de l'ECM mais peut révéler la maladie (l'ECM étant passé inaperçu ou pouvant manquer dans près de la moitié des cas). Cette phase se caractérise par :

- Des manifestations cutanées : il s'agit de lésions semblables à celles observées lors de la phase primaire de la maladie
- Des manifestations articulaires : douleurs articulaires fréquentes. Les arthrites (inflammation des articulations) sont moins fréquentes et touchent les grosses articulations (genou)
- Des manifestations cardiaques : syncopes (perte de connaissance), palpitations (sensation de battement cardiaque dans la poitrine), douleurs thoraciques et surtout troubles de la conduction auriculo-ventriculaire (le "courant électrique" circulant normalement des oreillettes aux ventricules est interrompu de façon sporadique pouvant entraîner de graves problèmes cardiaques). Ces manifestations cardiaques évoluent le plus souvent vers la guérison sans séquelle
- Des manifestations neurologiques : la radiculite hyper-algique (inflammation très douloureuse des racines des nerfs innervant le territoire de la piqûre de tique). Le nerf facial est fréquemment touché. Une méningite peut également s'observer.

Phase tertiaire

Elle se manifeste des mois ou des années après le début de l'infection par :

- Des atteintes cutanées : la maladie de Pick Herxheimer (inflammation cutanée évoluant vers une atrophie de la peau), le lymphocytome cutané bénin (nodules violacés, arrondis, à contours nets, fermes, localisés sur le front, le lobe de l'oreille et régressant spontanément en quelques mois)
- Des atteintes articulaires : identiques à celles observées dans la phase secondaire
- Des atteintes neurologiques : touchant la moelle épinière ou le cerveau (manifestations neuro-psychiatriques diverses).

On pourra trouver également une fatigue importante liée aux déséquilibres métaboliques et hormonaux, différentes allergies, un engourdissement ou une faiblesse des membres ou des muscles, des troubles sensoriels, une hépatite, des douleurs dans la vessie et/ou les testicules sans infection urinaire, des douleurs stomacales, ballonnement abdominal, asthénie, dépression, troubles de la mémoire...

LA DIFFICULTÉ DU DIAGNOSTIC

Les dosages immuno-enzymatiques – ELISA et ELFA – peuvent s'avérer positifs en l'absence même de maladie de Lyme en raison d'une infection par une autre bactérie ou par un virus. Ils ne permettent pas d'éliminer le diagnostic quand ils reviennent négatifs. Enfin, ils ne sont pas capables de préciser l'ancienneté du processus infectieux. La France utilise toujours le diagnostic ELISA, alors que les États-Unis l'ont abandonné en 2017 pour manque de fiabilité.

Le Western Blot leur est préférable, car il présente l'avantage d'être plus sensible et d'indiquer si l'infection est récente ou déjà ancienne. Toutefois, il n'autorise pas, lui non plus, l'exclusion du diagnostic en cas de négativité.

Quel que soit le test utilisé, certains sujets infectés ne développent pas d'anticorps contre la bactérie. Cela est dû souvent à un affaiblissement de leur système immunitaire ou une production d'immunoglobulines insuffisante.

Lorsqu'il existe une atteinte neurologique, l'analyse du liquide céphalorachidien (dans lequel baignent le cerveau et la moelle épinière) est souvent décevante, de sorte que sa négativité ne doit jamais exclure le

diagnostic.

De plus, *Borrelia burgdorferi* sl emploie de nombreuses ruses pour tromper le système immunitaire. Elle peut par exemple se cacher en s'enkystant, en se réfugiant dans des tissus peu irrigués par la circulation sanguine (tissu conjonctif, synovie, ligaments, tendons, cellules gliales...), en créant des bulles (blebs) dans la paroi des cellules qu'elle infecte, en participant à des complexes immuns, en adhérant à une protéine qui alors la masque, etc. Logées ainsi dans ces tissus corporels, les borrelies ont peu de chances d'être atteints par les antibiotiques classiques.

En outre, les co-infections par d'autres agents infectieux véhiculés par les tiques et autres vecteurs (anaplasmose, babésiose, bartonellose, ehrlichiose) sont fréquentes, ce qui brouille un peu plus le tableau clinique.

Somme toute, le diagnostic n'est pas fiable pour le moment.

Le Dr Marc Bransten explique dans son [livre](#) "Maladie de Lyme chronique : sortir de l'impasse" que les borrelies, lorsqu'elles évoluent dans les tissus conjonctifs, se déplacent beaucoup plus vite que les globules blancs censés les capturer. En outre, ces bactéries ne sont pas énergétiquement autonomes, et elles ont tendance à infecter les cellules pour détourner l'énergie des mitochondries, ce qui en fait des parasites.

Autre découverte récente : la borreliose entraîne une baisse importante des cellules NK et de l'interféron, nécessaires au contrôle des virus, qui deviennent alors libres de proliférer.

Quant à la transmission de la maladie, on sait aujourd'hui qu'il existe une transmission in utero de la mère à l'enfant. Il est aussi envisagé qu'elle puisse se transmettre sexuellement ou par transfusion sanguine. En effet, il a déjà été observé des spirochètes dans les fluides sexuels. La première étude montrant leur capacité à survivre dans des prélèvements de sang humain date de 1990.

LES TRAITEMENTS "CLASSIQUES"

La maladie de Lyme se soigne habituellement à l'aide d'antibiotiques à dosage élevé, pendant un ou plusieurs mois en prise orale ou rarement par voie intraveineuse. Le traitement conventionnel est bien adapté aux phases d'urgence aiguës et précoces, mais se révèle beaucoup moins efficace dès que la maladie devient chronique.

En effet, si les patients répondent en général bien aux antibiotiques donnés en urgence, sur le long terme, en revanche, il y a des rechutes notamment à l'automne et au printemps, au moment où les bactéries et les virus sont les plus actifs.

Le traitement conventionnel permet donc une amélioration temporaire mais ne résout pas les autres problèmes rencontrés par les malades de Lyme (charge toxique très importante, déséquilibres métaboliques et hormonaux, déficits en vitamines, intestin perméable...).

A noter que des recherches d'autres germes sont en cours, car il apparaît que les tiques pourraient transmettre plusieurs types de bactéries, autres que les *Borellia*, au cours de la même morsure ("co-infections" à *Rickettsia*, à *Bartonella* ou à *Ehrlichia*), y compris des bactéries "intracellulaires", ce qui veut dire que ces bactéries ne seront pas forcément sensibles aux mêmes antibiotiques que *Borellia* et qu'une cure d'amoxicilline par exemple, peut débarrasser des *Borellia* les personnes mordues par une tique, mais pas des autres bactéries. Ces autres bactéries sont cependant beaucoup moins fréquentes que les *Borellia* et leur fréquence peut varier selon les régions.

Notons aussi qu'une réaction inflammatoire peut survenir lors du traitement d'infections telles que borreliose, syphilis, leptospirose, candidose, parasitose. On parle de réaction de Jarisch-Herxheimer. Au cours de la maladie de Lyme, la gravité de la réaction dépend de la quantité de toxines produites par la destruction des *Borellia* et de l'importance des co-infections par d'autres agents responsables.

PRÉVENTION

Pour les balades en forêt, il est recommandé de porter des chaussures fermées et des vêtements couvrants, serrés aux chevilles et aux poignets. Il faut éviter de s'asseoir, de s'allonger ou de se rouler dans l'herbe.

Il peut être pertinent aussi d'imprégner les chaussures et le bas des pantalons d'un répulsif contre les tiques. Pour éviter les insecticides chimiques aux nombreux effets délétères (DEET, perméthrine), on peut utiliser des produits à base d'[huiles essentielles](#) : tea tree, citronnelle de Java, eucalyptus citronné, lavande, etc.

En homéopathie, on peut utiliser Ledum Palustre 5 CH, 3 granules chaque matin du printemps au milieu de l'automne : cela réduirait le risque de piqûres.

LE POINT DE VUE D'UN GUÉRISSEUR

Anthony William dans son livre "Medical Medium" écrit que les recherches actuelles sur la maladie de Lyme se fourvoient. Il annonce même que la maladie de Lyme n'a pas grand chose à voir avec les tiques. Les tests actuels (ELISA et Western Blot) partent de l'hypothèse de la culpabilité de la *Borrelia burgdorferi*. Il explique que tous les êtres humains ou les animaux sont plus ou moins porteurs de la *Borrelia burgdorferi* et qu'elle est donc très souvent détectée dans les tests !

L'auteur explique que cette maladie est liée en réalité à un virus. Il signale également que le virus d'Epstein-Barr peut provoquer certains de ses symptômes, de même celui de l'herpès (HHV-6) sous ses différentes formes, zona etc. Tous ces virus se dissimulent en général dans le foie, la rate, l'intestin grêle, les ganglions du système nerveux central (SNC) ou dans d'autres parties du corps. C'est souvent lorsqu'un traumatisme intervient, que l'alimentation se détraque ou que quelque chose d'autre affaiblit le système immunitaire que ces virus resurgissent. Les métaux lourds peuvent aussi affaiblir les défenses immunitaires. Le virus susceptible de provoquer la maladie de Lyme se "nourrit" même des toxines des métaux lourds. Les piqûres de tiques figurent en réalité en bas de la liste des principaux déclencheurs de la maladie (0,5% des cas), les araignées représentent environ 5% des cas, les piqûres d'abeilles également. Anthony William recommande de traiter la maison contre les moisissures, de se faire retirer les amalgames dentaires au mercure, de faire attention à l'alimentation car les poissons en regorgent aujourd'hui (le thon notamment), etc. On peut évidemment inclure tout ce qui peut faire chuter les défenses naturelles, comme les pesticides et les herbicides, le stress... D'autres recherches évoquent aujourd'hui la *Bartonella* et la *Babesia* mais elles ne joueraient qu'un rôle minime dans la genèse de cette affection et de surcroît leur dépistage reste des plus aléatoires.

Le contexte du déclenchement de la maladie, selon lui, provient dans 75% des cas d'un choc émotionnel ou physique (blessure à la cheville par ex) qui aura affaibli le système immunitaire avant le déclenchement de la maladie.

Selon lui, les virus provoquant la maladie de Lyme sont neurologiques et ne posent pas de problème tant qu'ils restent dans le sang. Ils deviennent agressifs lorsqu'ils pénètrent dans les organes et le SNC.

Les traitements actuels à base d'antibiotiques seraient mêmes problématiques dans la mesure où ils déciment non seulement les "mauvaises" bactéries mais aussi les "bonnes", ce qui affaiblit le système immunitaire sur le long terme. En effet, nous avons besoin des "bonnes" bactéries résidant dans notre intestin. Parfois, après un traitement à base d'antibiotique, notre organisme met jusqu'à un an pour retrouver les "bonnes" bactéries.

A défaut d'un traitement spécifique, l'auteur recommande certains aliments susceptibles d'aider l'organisme à lutter contre ce virus : anis étoilé, asperges, myrtilles sauvages, radis, céleri, cannelle, ail, abricots et oignons. Ces aliments contribuent à détruire les cellules virales, à détoxifier et à réparer les cellules cérébrales et le SNC. En complément, il recommande le thym, la mélisse, la zinc, la réglisse, la L-Lysine, le lomatium, le reichi, l'astaxanthine et l'iode marin.

LES HUILES ESSENTIELLES

Une équipe de chercheurs de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, à Baltimore aux Etats-Unis, avait réalisé une série de tests à partir d'un échantillon de 35 huiles essentielles.

L'équipe s'est aperçue que 10 de ces 35 huiles essentielles présentaient une forte activité destructrice contre les formes persistantes de la bactérie responsable de la maladie de Lyme.

Ce sont les huiles essentielles de gousse d'ail, de baie de piment de Jamaïque, de myrrhe, de fleur de lis, et de

gingembre qui sont les plus efficaces pour combattre la bactérie.

Ces huiles essentielles ont tué la bactérie responsable de la maladie de Lyme, lorsqu'elle était en phase stationnaire, en 7 jours, entraînant une disparition totale des bactéries en 21 jours.

Ces 10 huiles essentielles sont donc plus efficaces que certains traitements antibiotiques classiques pour combattre la maladie de Lyme et ses symptômes persistants.

L'étude avait été publiée dans la revue [Antibiotics](#) en 2018.

UNE NOUVELLE APPROCHE

En cas de piqûre avéré, afin de réduire le risque d'infection et d'inflammation, appliquer un coton imbibé de la solution associant les teintures-mères d'Apis Mellifica, de Calendula et de Ledum Palustre.

Etant donné le caractère immunodépresseur de la maladie, elle se comporte assez similairement au syndrome d'immunodéficience acquise (sida). Il est donc utile d'apporter au système immunitaire un maximum de soutien.

Une autre piste pour un traitement naturel existe du côté de la médecine informationnelle. L'approche consiste dans un premier temps à supprimer l'infection et simultanément éliminer les toxines du corps. Progressivement, il faudra restaurer le travail du système endocrinien, aider le foie, soutenir les systèmes lymphatique et nerveux.

Les fameuses Plaques de Koltsov (ou CEF pour Correcteur d'Etat Fonctionnel) peuvent aider dans cette démarche : Dans un premier temps, le fabricant propose d'associer deux CEF : le CEF N°1 "Chasse aux parasites", et n°2 "Détox".

En effet, le CEF n°1 est un antiparasitaire, vermifuge et antimycosique qui crée progressivement un environnement hostile à tous les parasites, présents dans l'organisme humain : microbes, mauvaises bactéries, vers, virus et infections de tout genre.

Le CEF N°2 "Détox", quant à lui, stimule l'élimination des toxines, des déchets et des parasites morts du corps humain.

Après 4 à 8 semaines d'utilisation des CEF n°1 et 2, on peut ajouter le CEF N°3 "Pour les femmes" ou le N°4 "Pour les hommes" afin de favoriser la restauration du système hormonal et des fonctions endocriniennes, ainsi que le CEF N°5 "Réhabilitation" qui accélère le processus de régénération du foie, stimule la fonction des reins, favorise la purification du sang et de la lymphe.

Le CEF "Indi" peut être associé car, grâce à ses fonctions antibactériennes et anti-inflammatoires, il contribue à la restauration du système immunitaire et l'amélioration du fonctionnement du système hormonal.

Pour renforcer les effets des CEF n°3 et 4, il est aussi possible d'ajouter le CEF "Yudek". Courant 2023, le fabricant a proposé aussi le modèle [Immunium](#) de la série Arcane.

Enfin, un CEF, qui peut apporter beaucoup d'aide dans le traitement de la maladie de Lyme est le CEF "Eau puissante". Il est indiqué en cas d'épuisement physique et psycho-émotionnel, il assure une récupération rapide des forces physiques, restaure la vitalité.

L'utilisation des CEF est très facile : le plus important est de boire de l'eau structurée par un CEF en quantité suffisante, puis de porter le CEF sur soi et si possible d'effectuer des rééquilibrages énergétiques. Vous trouverez des huiles essentielles et des CEF sur le site [Green Nature](#).