

L'impact du stress sur la thyroïde et les bienfaits de la réflexologie

Etude de recherche effectuée par Elisabeth Breton

La réflexologie a des effets calmants sur le système nerveux. Celui-ci est parmi les premiers systèmes organiques à être exposé aux conséquences néfastes du stress. Un événement stressant provoque une réaction en chaîne qui débute dans le cerveau et aboutit à la production de cortisol par les glandes surrénales.

Le stress peut se manifester tant sur le plan physique que psychologique et génère systématiquement une hyperfonction du système nerveux.

Celui-ci étant étroitement lié au système hormonal, une **cascade de réactions chimiques** se déclenche, entraînant des troubles manifestes.

Lorsque nous sommes stressés, deux grands systèmes sont sollicités :

1. L'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (l'axe H.H.S.) est un système triple en interrelation. L'hypothalamus et l'hypophyse sont situés dans la boîte crânienne. Sous l'effet du stress, ils stimulent le système sympathique ainsi que la sécrétion d'hormones par les glandes surrénales. Parmi ces hormones, il y a l'adrénaline et le cortisol.

2. Le système neurovégétatif, système nerveux autonome qui régule le fonctionnement de l'organisme (système cardiovasculaire, respiratoire, digestif, transpiration...) grâce à deux systèmes antagonistes mais travaillant néanmoins en synergie : le système sympathique (branche dite activatrice des réactions de défenses) et le système parasympathique (branche dite inhibitrice, laquelle permet à l'organisme de récupérer).

Si le stress, en tant que réaction d'adaptation, ne pose pas de problème, lorsqu'on laisse le temps à notre biologie de retrouver son état de normalité, il est en revanche sous sa forme chronique la cause initiale de nombre de nos maux et de maladies contemporaines.

Lorsque le stress perdure, nous nous trouvons dans un état de réponse permanente, ce qui use notre système cardio-vasculaire, diminue nos défenses immunitaires et perturbe un ensemble de régulations hormonales indispensables au bon fonctionnement de notre corps.

Le stress chronique a pour conséquence, un taux de cortisol élevé, une hormone qui peut causer certains dommages à la glande thyroïde et ralentir l'absorption des hormones thyroïdiennes.

La thyroïde, située à la base du cou, est la plus volumineuse des glandes endocrines. Elle sécrète des hormones, notamment la T3 (triiodothyronine) et la T4 (thyroxine) qui agissent aussi bien sur la gestion de l'énergie dans le corps que sur la régulation de la température et du rythme cardiaque ou les fonctions cérébrales.

Cette production d'hormones thyroïdiennes est stimulée par une autre hormone, la thyroïdostimuline (TSH), **sécrétée par l'hypophyse**.

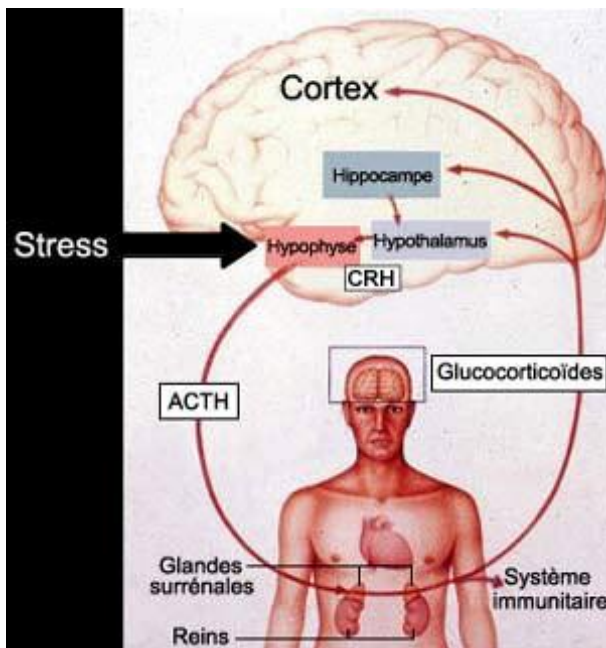
L'hypophyse est une glande associée à la gestion du stress et fait partie de l'axe du stress, appelé axe H.H.S. (**axe Hypothalamo-Hypophyso-Surrénalien**).

On détecte d'ailleurs les problèmes de thyroïde en mesurant le taux de TSH dans le sang. Même au tout début d'un dérèglement thyroïdien, le taux de TSH est souvent anormal. En cas de suractivité de la glande, on parlera d'**hyperthyroïdie** et à l'inverse, en cas de ralentissement, d'**hypothyroïdie**.

Le stress a des effets immédiats sur le système endocrinien.

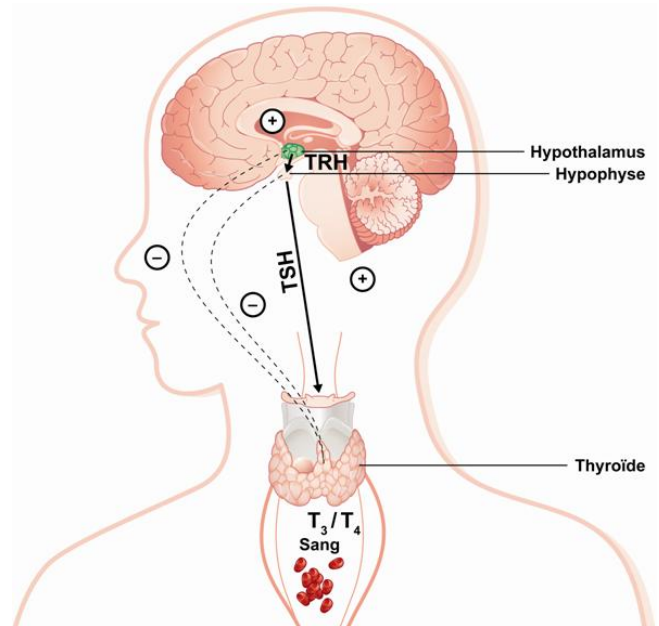
Le stress a une action directe sur les axes neuro-hormonaux

Axe Hypothalamo-Hypophysaire-Surrénalien



<http://slideplayer.fr/slide/500916/#>

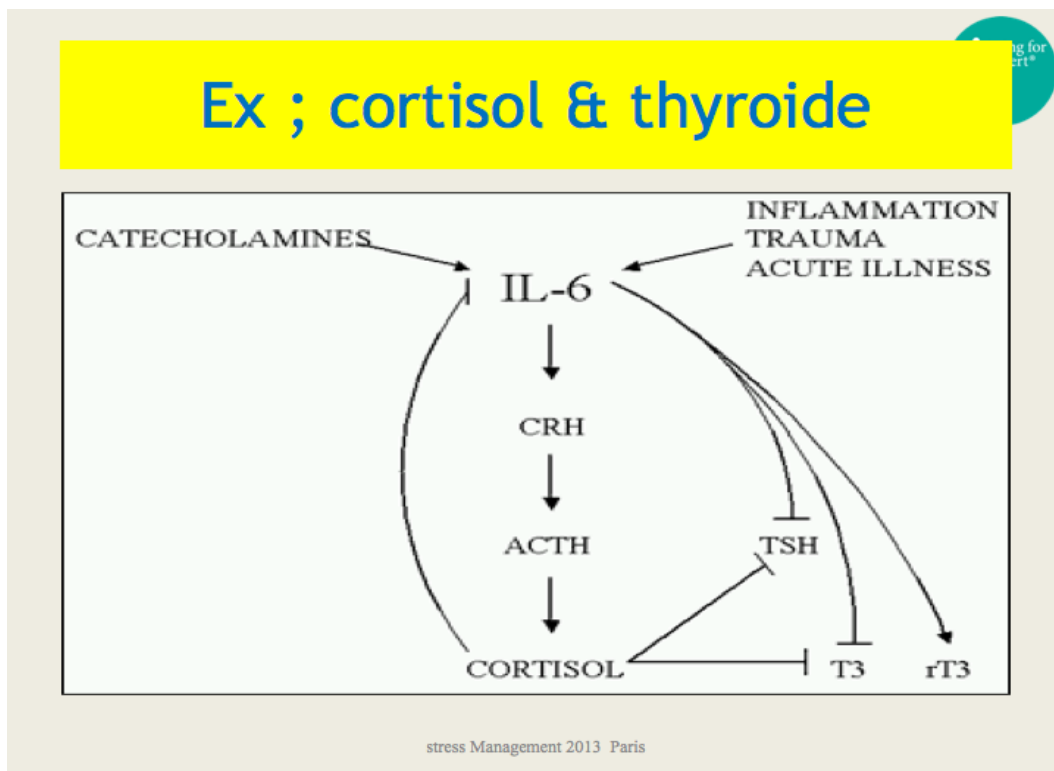
Axe Hypothalamo-Hypophysaire-Endocrinien



<http://theses.ulaval.ca/archimede/fichiers/26150/ch01.html>

L'état de stress augmente le taux de catécholamines dans le sang.

Les catécholamines les plus courantes sont : l'adrénaline, la noradrénaline, la dopamine.



<http://www.agingforexpert.com/theme/stress--well-being--sleep.html>

Elisabeth Breton a entrepris une étude sur les effets de la stimulation réflexologique dans la prise en charge des répercussions neurophysiologiques du stress sur la thyroïde.

Cette étude s'est effectuée sur une année, avec des prises de sang régulières, qui ont révélé l'impact du stress sur le taux TSH.

Les séances régulières en réflexologie plantaire ainsi que les auto-traitements réflexes ont permis de baisser, de réguler et maintenir le taux TSH sans avoir recours au traitement médicamenteux.

Exemple cas d'étude (depuis avril 2014 jusqu'au mois de mai 2015)

Mme X (50 ans) est atteinte d'une maladie auto-immune déclarée en 1995 (sarcoïdose pulmonaire). Pas de traitement particulier, à part la cortisone en inhalation (Innovair®) en cas de crise, lavage broncho-pulmonaire si besoin, et contrôle par scanner une fois par an voir tous les deux ans. A ce jour, pas d'aggravation, état stable.

En 2003, le médecin lui décèle une hypothyroïdie, pour laquelle, elle a été traitée de 2003 à 2013. Traitement sous lévothyrox 50 mg puis 62,5 mg. Après dix ans de prise médicamenteuse et avec l'accord de son médecin traitant et son endocrinologue, elle décide d'arrêter le traitement au mois de septembre 2013.

Dernière prise de sang sous lévothyrox le 24/06/2013 – indice taux TSH 1,06 mUI/L.

Depuis septembre 2013 jusqu'à ce jour, elle contrôle régulièrement le taux TSH qui se maintient correctement selon les normes (indice de 0,5 à 5 mUI/L en fonction des laboratoires).

Lors de notre étude, il s'est avéré que le taux TSH malgré qu'il soit dans les normes, subit certaines variations, en fonction d'un niveau de stress que la personne peut vivre.

Mme X avait entrepris en 2013, un projet professionnel d'une grande ampleur qui lui a causé à deux reprises un stress important.

Sur le graphique (voir ci-dessous), les deux pics du niveau du stress élevé ont été également suivis par un taux TSH augmenté.

Au premier pic élevé (prise de sang de 17/11/2014 - 3,36 mUI/L), le médecin traitant avait souhaité que Mme X reprend lévothyrox de 20 mg pour éviter un emballement de la thyroïde. Il a été proposé d'attendre encore un mois, et si à la prochaine prise de sang, ce taux continuait à augmenter, Mme X était d'accord dans ce cas-là de reprendre le traitement proposé par le médecin.

Mme X est consciente que la situation, dans laquelle se trouvait, a pu engendrer cette perturbation ponctuelle du taux TSH. Elle a souhaité attendre un peu pour voir l'évolution avant de reprendre les médicaments si besoin. Prochaine prise de sang le 18/12/2014 – taux TSH de 3,26 mUI/L, donc une légère baisse a été constatée et Mme X devait refaire une autre prise de sang dans un mois pour voir la suite.

Le 23/01/2015, celui-ci a baissé à nouveau, de 3,26 mUI/L à 2,09 mUI/L, puis le 26/02/2015 le taux TSH a été de 1,79 mUI/L.

Dans cette période, Mme X se sentait très bien, apparemment un taux qui lui correspondait le mieux (celui-ci est apparu déjà deux fois dans les prises de sang, un facteur à ne pas négliger)!

Ceci peut nous donner l'indication qu'il peut y avoir un taux TSH «considéré» comme étant le plus adapté au fonctionnement du métabolisme, et où la personne se sent potentiellement au mieux de ses capacités !

Lors de l'augmentation du taux TSH, Mme X avait eu quelques signes d'une hypothyroïdie (prise de poids, ballonnement, constipation, lourdeur, fatigue....). Nous avons constaté que le taux TSH autour de 1,79 mUI/L est celui qui lui a permis de se sentir le mieux physiquement et psychologiquement !

Nous avons pris en charge Mme X depuis l'arrêt de son traitement en lévothyrox, elle a eu plusieurs séances en réflexologie plantaire (au moins une fois par mois) et entre chaque séance, Mme X pouvait poursuivre le soin par des auto-traitements (stimulation des points réflexes palmaire et plantaire associés à la thyroïde, au système neurohormonal).

Il a été également suggéré à Mme X de faire des séances d'ostéopathie pour débloquer les petits os de sésamoïdes (vu qu'ils sont associés à la zone réflexe de la thyroïde et des parathyroïdes, voir le dessin et la zone entourée par le trait blanc ci-dessous).

Les os sésamoïdes subissent des petits micro-déplacements qui peuvent à long terme perturber les connexions neuro-réflexes en correspondance à la zone réflexe de la thyroïde. Il a été constaté que quand le taux TSH a été le plus élevé, Mme X avait des douleurs qui se manifestaient au niveau de ces zones plantaires.

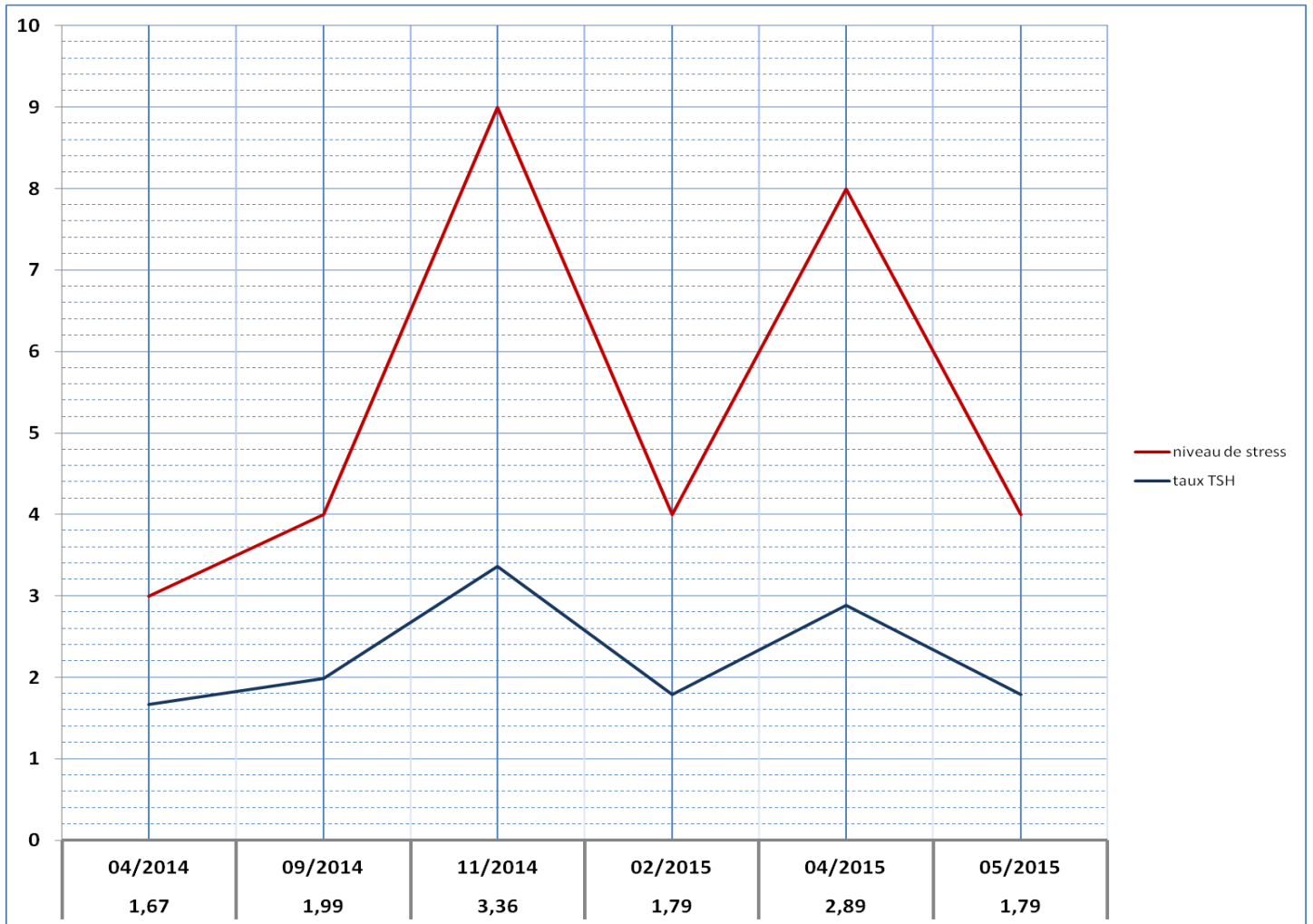
Alors y-a-t-il une relation entre les zones des os sésamoïdes et la thyroïde ?

Réponse d'Elisabeth Breton : **OUI, sans aucun doute !**



Graphique Stress et Taux TSH

Niveau de stress
de 0 à 10



Bilan sanguin TSH (mUI/L)

La pratique régulière des séances de réflexologie (au moins une séance par mois) réduit considérablement les effets négatifs du stress et permet une régulation d'un dérèglement ponctuel neurohormonal.

La stimulation réflexologique permet de rétablir ou de réguler le fonctionnement normal de la glande thyroïde.

CONCLUSION

La stimulation réflexologique peut soulager, aider, réguler tout un ensemble de fonctions vitales du métabolisme et apporter un bien-être à la personne.

Cette étude a pu être réalisée grâce à la collaboration, à la compréhension et peut-être un peu à la curiosité des professionnels de la santé (médecin traitant, endocrinologue...) qui avaient accepté d'accompagner leur patiente sans traitement médicamenteux, en lui prescrivant que les ordonnances pour les prises de sang régulières et l'examen pour faire des échographies thyroïdiennes. Ils ont suivi de près le travail effectué par la stimulation (manuelle) réflexe.

Celle-ci s'est avérée très bénéfique pour l'état général de Mme X et pour sa gestion du stress au quotidien.

Merci à Alain Lavalée, ostéopathe, intervenant de l'école, qui a participé également à l'étude.

A ce jour, suite aux résultats obtenus, Mme X continue ses séances de réflexologie, aucun traitement médicamenteux en cours, elle revoit son endocrinologue une fois par an pour un bilan de contrôle.

Ce travail ne pourra pas se faire si le sujet est sous traitement (lévothyrox ou autre), car la stimulation manuelle réflexologique engendre une animation et des réactions du Potentiel Vital Fonctionnel des organes et des glandes.

Un moment donnée, il peut y avoir une sorte de « confusion d'interprétation » des influx neuro-réflexes, entre la stimulation chimique et la stimulation réflexologique du corps. Et c'est à ce moment-là, que la collaboration avec le corps médical devient très importante, pour que le médecin accepte de diminuer les doses chimiques et adapte le bon dosage suite aux effets suscités par la stimulation réflexologique.

Ainsi, le corps retrouve une certaine capacité de s'auto-réguler et de s'ajuster aux changements progressifs.

Note :

- *Le réflexologue doit respecter ses limites et ne pas faire de diagnostic médical.*
- *Le réflexologue doit prendre les précautions nécessaires et en cas de doute, consulter le médecin traitant du sujet.*
- *Ne jamais demander ou suggérer à la personne d'arrêter un traitement en cours, il est nécessaire de demander au préalable l'avis du médecin.*
- *Si besoin renvoyer la personne vers les professionnels de la santé (médecin, kiné, ostéopathe, psychologue...).*

*Les informations publiées ne prétendent en aucun cas de se substituer à un acte médical. Elles ne peuvent nullement remplacer l'avis d'un médecin. Conformément à la loi, la pratique de la réflexologie ne peut être en aucun cas assimilée à des soins médicaux ou de kinésithérapie, mais à une technique de bien-être par la relaxation physique et la détente libératrice de stress.
(Loi du 30.04.1946, décret 60669 de l'article I.489 et de l'arrêté du 8.10.1996).*

Elisabeth Breton
Formatrice-Conférencière
Tél: 06 74 51 73 17
www.reflexobreton.fr