

Dr Jean-Loup Dervaux

ALLERGIES ET HYPERRÉACTIVITÉ

Rhume des foins, eczéma,
asthme, conjonctivite...

Ça se soigne !

Tous les traitements et la prévention

DIALOGUES SANTÉ

« Les *questions* des lecteurs pour éclairer la situation,
les *conseils* de l'auteur pour apporter des solutions. »

Dangles
EDITIONS 



Jean-Loup Dervaux est né à Mantes-la-Jolie. Ses études médicales l'ont conduit, après l'externat et l'internat des hôpitaux, aux fonctions de chef de clinique à la Faculté et à celles d'assistant des Hôpitaux de Paris. Il a ensuite exercé, pendant treize ans, en tant que chef de service dans un centre hospitalier général. Il est de plus, membre de plusieurs sociétés savantes et, à ce titre, il a rédigé de nombreuses publications scientifiques.

Sa philosophie médicale se résume en trois points : responsabiliser chaque individu sur son état de santé, établir une collaboration active médecin/malade, combiner harmonieusement l'allopathie classique et les médecines alternatives.

Adeptes convaincus de l'hygiène de vie et de l'hygiène alimentaire, auxquels il s'intéresse plus particulièrement, pour lui-même les mettre en pratique, il est l'auteur de nombreux ouvrages de santé destinés à un large public et traitant des sujets les plus divers.

Il a, par ailleurs, été directeur de collections santé-bien-être dans diverses maisons d'édition.

Enfin, il a enseigné au D.U. de Communication médicale de Bobigny (Paris XIII) sur le thème « Comment devenir auteur-santé. »

C'est lui qui a mis au point le mode d'écriture en « QUESTIONS & CONSEILS », spécialement adapté au livre-santé.

© Éditions Dangles, 2013.

Une marque du groupe éditorial Piktos,
Z.I. de Bogues – rue Gutenberg – 31750 Escalquens
ISBN : 978-2-7033-0946-8

www.piktos.fr

Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation
réservés pour tous pays.

Derniers ouvrages parus :

Migraine et maux de tête, c'est terminé !, éditions Dangles, 2010.

Les Maladies de peau, éditions Dangles, 2011.

Soulagez vos maux de tous les jours, éditions Dangles, 2011.

De la fatigue au surmenage, éditions Ellébore, 2012.

Spasmophilie et hyperventilation, éditions Dangles, 2012.

Les Troubles urinaires, éditions Dangles, 2012.

Rhumatismes et douleurs articulaires, éditions Ellébore, 2012.

« **Questions & Conseils** » est une dénomination protégée.

Dépôt INPI n° 297014.

Pour plus de détails, vous pouvez consulter le blog de l'auteur à l'adresse :

www.dialoguesante.blogspot.fr

INTRODUCTION

Les allergies constituent à la fois une maladie de notre époque et une affection de tous les temps.

La multiplication de leurs manifestations fait qu'elles sont parfois difficiles à cerner, ce qui justifie tout à fait ce bel aphorisme : « allergie : un mot pour mille maux » Une chose est certaine : elles sont en progression constante, un chiffre impressionnant en témoigne : le nombre d'allergiques serait multiplié par deux tous les cinq ans environ. Cette augmentation, touchant surtout les couches jeunes de la population (asthme, allergies alimentaires), est classiquement rapportée à l'augmentation de la pollution au sens le plus large du terme.

Il s'agit donc d'un véritable enjeu de santé publique, contre lequel doivent s'unir toutes les thérapeutiques, qu'elles soient alternatives ou allopathiques.

Mais, persiste un problème plus ou moins bien élucidé, celui des hyper-réactivités non spécifiques aussi appelées « fausses allergies ».

« Mon médecin me dit que je fais de l'allergie et j'ai tendance à le croire car j'en présente tous les signes... et pourtant : prise de sang normale, tests allergologiques négatifs, traitements assez décevants ! *Alors, suis-je allergique ou pas ?* »

Si vous faites partie de ceux, et ils sont nombreux, qui se posent ce type de question, vous répondez très certainement au profil dit *hyper-réactif*, qui fait de vous un véritable « sismographe vivant », sensible à la moindre variation de votre environnement.

Pour paraphraser une célèbre pub, *l'hyperréactivité c'est le « Canada dry » de l'allergie* : ça y ressemble comme deux gouttes d'eau : les cibles – respiratoire, cutanée, digestive... – sont les mêmes, les signes sont identiques, les inconvénients similaires... mais ça n'en est pas !

Dès lors, comment les différencier et adapter la prise en charge ?

La réponse à cette question n'est pas purement théorique, car elle permet de mieux appréhender la situation, et donc d'adopter la bonne tactique de prise en charge de vos symptômes, laquelle sera différente dans l'un et l'autre cas.

Cet ouvrage, rédigé en 60 Questions&Conseils, est divisé en trois parties :

La première partie envisage la maladie allergique dans son ensemble, tant sur le plan de son mécanisme que de ses composants et de sa prise en charge.

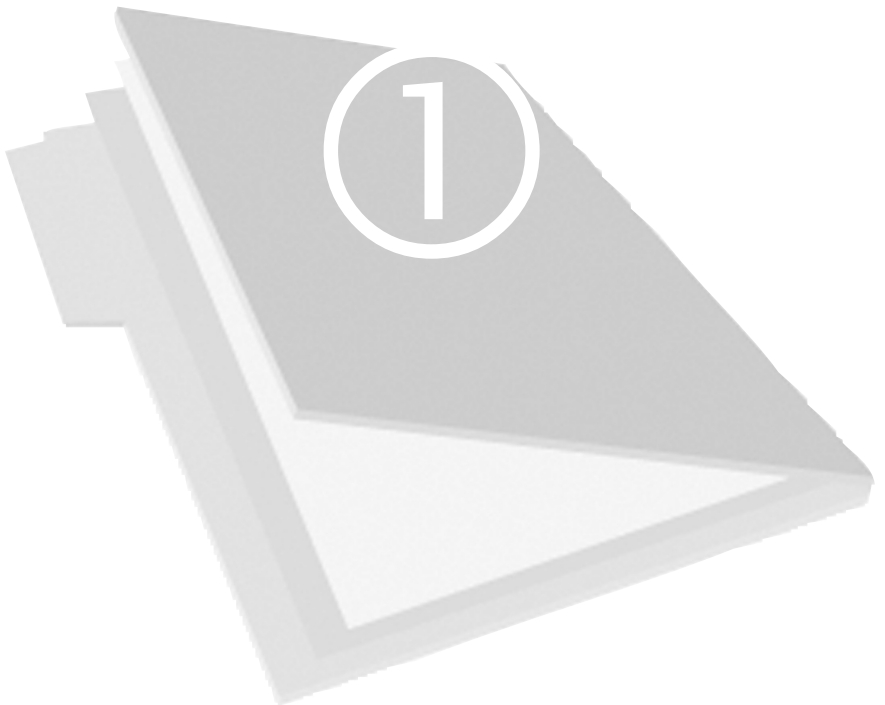
La deuxième détaille les différentes manifestations allergiques selon leurs localisations et suivant les périodes de la vie.

La troisième partie envisage une prévention de la maladie allergie sous forme de conseils spécifiques et de principes d'hygiène générale physique et mentale.

Bien sûr, ce livre n'a pas la prétention ou le but de remplacer votre médecin de famille ou votre spécialiste ; il est là pour vous permettre d'avoir, non pas une connaissance, mais une information médicale suffisante pour faciliter le dialogue et la collaboration avec le thérapeute, faisant des deux individus des partenaires contre la maladie.



LA MALADIE ALLERGIQUE



Allergie et hyperréactivité

Le terme d'allergie a été créé en 1906 par un médecin autrichien, Clemens von Pirquet, du grec *allos* : « autre » et *ergon* : « action », désignant la capacité d'un organisme à réagir de façon spécifique et anormale à l'égard d'un élément étranger.

C'est un terme très galvaudé à l'heure actuelle et qui est souvent employé pour toute réaction vive ou inexpliquée d'un individu, étendue même à tel ou tel autre individu ou situation : « Je suis allergique à untel ou à tel événement. »

Il convient donc de recentrer sa définition et de la replacer dans son cadre maladif.

Nous envisagerons dans cette première partie et successivement les mécanismes et fondements de l'allergie, la manière dont elle se développe, son environnement et son retentissement sur la vie de tous les jours, sa mise en évidence et enfin les grandes lignes de sa prise en charge.

QUELLES SONT LES COMPOSANTES DE L'ALLERGIE ?

L'allergie, vécue en tant que réaction organique, résulte de la conjonction de deux éléments : le terrain allergique qui y préside et le facteur déclenchant que représente l'allergène.

La réaction allergique

La réaction allergique, aboutissement d'une période plus ou moins longue de sensibilisation, peut être envisagée sur deux plans :

- Un plan superficiel qui étudie la réaction du point de vue le plus immédiat, le plus extériorisé ; celui où la réaction corporelle est accessible à la vue, à l'oreille, etc. Bref, la manière dont elle se déroule.

- Un plan plus profond correspondant aux mécanismes physiologiques de l'organisme qui la sous-tendent.

Notre étude reflétera donc cette dualité.

1. QUELLE EST SA TRADUCTION CORPORELLE ?

La partie émergée de l'iceberg

Au départ, la réaction allergique est une réaction plus ou moins explosive ou traînante de l'organisme, dirigée contre une substance qui lui est étrangère : biologique ou chimique et considérée comme potentiellement dangereuse. Cette réaction part donc d'un bon sentiment, mais, comme chacun le sait, l'enfer en est pavé ! Certes, on peut, en voyant le bon côté des choses, prétendre au nom d'une certaine logique ou sagesse organique que la réaction allergique est assimilable à une réaction de défense de l'organisme. Il y a certainement là une part de vérité. Toutefois, outre la gêne apportée par ces réactions, cette logique de l'organisme est, à ce niveau, prise en défaut à un double titre :

- *Elle est inadaptée* car on ne peut pas objectivement prétendre que des pollens ou un gant en latex puissent être considérés comme dangereux pour l'organisme.
- *Elle est excessive* car si les réactions citées précédemment ne sont pas graves, d'autres peuvent devenir dangereuses, voire mortelles de par leur généralisation ou leur gravité : par exemple, un gonflement de la gorge ou un effondrement de la tension artérielle.

Bref, on peut dire qu'il s'agit d'une réaction organique maladroite car se rendre malade, voire mourir en se défendant contre un ennemi qui n'en est pas un est un comble !

Mais les caractères de cette réaction ne suffisent pas à définir l'allergie au sens strict. En effet, elle n'est que l'aboutissement d'un long processus immunitaire et, pour parodier les Écritures, on peut dire qu'en matière d'allergie il n'est rien qui ne soit fait à l'extérieur qui n'ait été fait d'abord à l'intérieur.



QUE RETENIR ?

La réaction allergique corporelle est une réaction de défense. Mais elle devient excessive et inadaptée dans son déroulement. Bref, elle aboutit à une véritable situation de maladresse organique.

2. QUEL EST SON MÉCANISME IMMUNOLOGIQUE ?

Un processus complexe en arrière-plan

Toute réaction de défense organique est sous-tendue par un système immunologique de type antigènes/anticorps, les deuxièmes détruisant les premiers, considérés comme dangereux pour l'organisme. L'allergie est une déviance de ce système. Pour l'expliquer facilement et clairement, il est sans doute plus simple de voir tout d'abord comment fonctionne le système immunitaire d'une personne non allergique.

Pour une immunologie normale :

Une substance étrangère à l'organisme, une fois qu'elle a pénétré dans l'organisme, va être capturée et étudiée.

Si elle est reconnue comme non dangereuse, il n'y aura pas de réponse immunitaire.

Si elle est reconnue comme dangereuse (microbe, virus, parasite), elle va devenir *antigène* (hôte indésirable) et déclencher une réaction immunitaire de défense.

Cette réaction aboutira à la destruction de l'antigène de deux manières possibles :

- soit par une cellule « tueuse » dite lymphocyte T : c'est l'immunité cellulaire ou tissulaire ;
- soit par un anticorps circulant dans le sang : c'est l'immunité humorale ou sanguine.

Cette immunité humorale comporte deux voies :

- une voie majoritaire de type anti-infectieux dirigée contre microbes et virus. Les anticorps spécifiques sont appelés immunoglobulines G ou IGG ;

- une voie minoritaire de type allergique dirigée contre les parasites, essentiellement les vers intestinaux. Les anticorps spécifiques sont appelés immunoglobulines E ou IGE (nous en avons tous une petite quantité dans le sang).

Dans le cas du terrain allergique :

- cette dernière voie IGE devient majoritaire en utilisant de fausses reconnaissances antigéniques ;
- elle réagit même à des concentrations très faibles de ces mêmes antigènes qui sont alors appelés « allergènes ».
- l'immunité cellulaire de type allergique suit les mêmes deux dérives de la fausse reconnaissance et de la sensibilité excessive.

On voit donc qu'il s'agit là, à l'échelon biologique, d'une sorte d'image immunologique de la réaction allergique clinique. Bref, *l'allergie consiste en une déviance du système immunitaire*. Il en existe d'autres : l'insuffisance immunitaire antibactérienne ou virale, les maladies auto-immunes où le système immunitaire se retourne contre les propres substances de l'organisme.

On peut dire que si sur le plan organique la réaction allergique se définit comme une maladie, sur le plan immunologique, elle se définit à la base comme une *fausse reconnaissance antigénique*.



QUE RETENIR ?

La réaction immunologique est une maladie immunitaire.
Elle est basée sur une fausse reconnaissance antigénique.
C'est une véritable déviance du système immunologique.

De plus :

La réaction allergique a-t-elle son utilité?

Certaines vues médicales considèrent les manifestations allergiques comme une réaction de l'organisme à une agression, rentrant dans le cadre de la « sagesse du corps » et qui donc ne seraient pas à contrarier. On peut étudier sous cet angle les modalités de la réaction allergique :

– *Immédiate* : réaction tonique, par exemple manifestation respiratoire explosive : éternuements, écoulements, blocage du nez, vomissements.

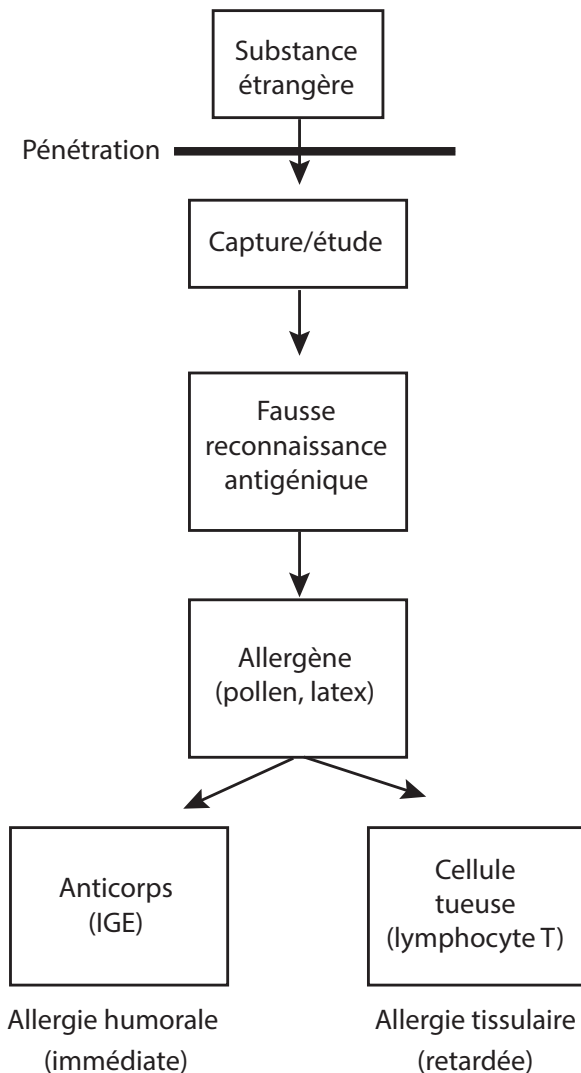
But : créer une barrière de défense et empêcher l'allergène d'entrer ou le rejeter.

– *Secondaire* : réaction traînante, par exemple suintement cutané (eczéma), asthme intriqué. C'est une réaction d'élimination, dépuration des toxines de dégradation de l'allergène qui a pénétré dans l'organisme ;

– *Réaction inflammatoire* : réduction du diamètre des bronches ou polype, destinée à diminuer la pénétration des allergènes dans les voies respiratoires.

En mettant en balance le bien-fondé et les inconvénients de ces manifestations, *le rôle du thérapeute est d'en gommer le caractère excessif sans annuler les défenses de l'organisme*. Mais en l'occurrence, quelle défense, puisque l'allergène n'est pas en soi dangereux pour l'organisme? C'est donc dire que, tout en gardant à l'esprit les effets secondaires potentiels de certains médicaments, le praticien a devant lui, en matière d'allergie, une large ouverture de prise en charge.

La réaction allergique immunitaire



Le terrain allergique

Qu'est-ce que le *terrain*? C'est un profil biochimique et neurophysiologique, véritable « carte de visite biologique », propre à chaque individu, et qui conditionne entre autres ses réactions face à toute forme de stimulus intérieur ou extérieur.

Ce terrain peut correspondre, pour les médecines alternatives, à une ou plusieurs *diathèses* déterminant les modalités réactionnelles communes à certains individus, à leur profil psychologique et comportemental, enfin à leurs tendances morbides ou malades.

Pris dans le sens large du terme, le terrain allergique, dénomination la plus commune et la mieux comprise, peut, sous la même réalité, avoir des significations différentes suivant le point de vue dont il est considéré : celui de la médecine allopathique classique, de la médecine fonctionnelle des oligoéléments ou de l'homéopathie.

3. QU'APPELLE-T-ON TERRAIN ATOPIQUE ?

Pour l'allopathie, le terrain allergique c'est l'*atopie* (mot d'origine grecque signifiant : singularité), terme employé avant la dénomination actuelle d'allergie. Le terrain atopique, c'est « la propension qu'a un individu à développer des réactions anormales de type immunitaire contre certains produits a priori non dangereux pour l'organisme ».

Ce terrain atopique est souvent doublé par un terrain hypersensible, dit « neurotonique », qui est un parmi les éléments favorisant l'apparition de la réaction allergique.

Le mécano de l'organisme...

Les réactions de notre organisme sont sous la dépendance du système nerveux neurovégétatif, « le mécano de l'organisme » ; une partie de ce système, appelée « vague », met notre organisme en configuration de repos ou de stand-by ; l'autre partie, dénommée « sympathique », le prépare au fonctionnement et à l'action.

Dans le cas de l'allergie, il s'agit d'une prédominance du système de l'action, appelée « sympathicotomie », donnant une tendance à une réaction excessive, voire inadaptée, ce qui correspond tout à fait à la définition de l'allergie.

Allergie et hérédité

Il existe de toute évidence des prédispositions familiales : un enfant né de parents non allergiques a environ 5 % de chances de l'être ; si l'un des deux parents est allergique, 30 % ; si les deux parents sont allergiques, 50 %, surtout si les deux parents présentent le même type d'allergie : eczéma par exemple ; quant à des jumeaux nés de deux parents allergiques, si l'un est allergique, l'autre a 90 % de chances de l'être.

Dans l'ensemble, les filles sont plus atteintes que les garçons.

Allergie et génétique

Un des principaux gènes responsables de l'allergie, récemment individualisé, occupe un site de la cinquième paire des 46 chromosomes de nos cellules. L'allergie correspond en effet à une affection héréditaire évoluant sur le mode autosomique dominant ; *autosomique* : c'est-à-dire que les chromosomes en question ne sont pas des chromosomes sexuels (x ou y) ; *dominant* : signifie qu'il suffit que l'un des deux chromosomes porte le gène allergique pour que l'allergie puisse se manifester, autrement dit que l'un des deux parents soit allergique pour que le ou les enfants puissent l'être eux aussi. Quant à la détermination du type et du nombre d'allergènes auxquels un individu est sensible, il est vraisemblablement lui aussi d'origine génétique, dépendant d'un système de compatibilité, dont les compatibilités sanguines lors des transfusions ou les compatibilités tissulaires lors des transplantations d'organes, particulièrement étudiées par le Prix Nobel français, le professeur Jean Dausset, sont des exemples.

Mais il apparaît aussi que d'autres allergies, aux médicaments, au latex ou aux venins d'insectes de l'ordre des hyménoptères, par exemple, ne semblent pas – en l'état actuel des connaissances – nécessiter un terrain héréditaire singulier et que « n'importe qui » peut les développer.



QUE RETENIR ?

Ce terrain entraîne des réactions immunitaires anormales.
Il comporte souvent une tendance génétique et familiale.
Sympaticotonie et neurotonie y sont souvent associées.

4. QUELLE EST LA VUE DES MÉDECINES ALTERNATIVES ?

Alors que la médecine classique raisonne par appareils, par organe, les médecines alternatives, médecine fonctionnelle et homéopathie en tout premier lieu, envisagent l'individu dans sa globalité.

Rappelons qu'une diathèse comporte deux composantes :

1. Un ensemble de « signes de reconnaissance » lié au profil de l'individu ;
2. Une tendance à développer un certain type de maladie.

Elle est définie par un comportement physique, un comportement psycho-intellectuel, des symptômes de terrain et certaines tendances malades.

(En ce qui concerne la médecine fonctionnelle des oligoéléments, la diathèse est dénommée « syndrome réactionnel ».)

Vu sous l'angle de la médecine fonctionnelle (médecine des oligoéléments) :

L'allergie rentre dans le cadre de deux syndromes réactionnels : arthroallergique et neurodystonique.

Syndrome arthroallergique

C'est une réaction d'élimination d'un organisme jeune contre l'auto-intoxication.

Dans le cadre de l'allergie, cette hyperréactivité est dirigée spécifiquement contre certaines substances biochimiques appelées allergènes.

On retrouve ici toutes les manifestations de l'allergie :

- manifestations respiratoires : rhume des foins, asthme, etc.
- manifestations cutanées : urticaire, eczéma...
- ou manifestations digestives, avec bilan allergologique positif et allergènes retrouvés.

On retrouve aussi des douleurs articulaires mobiles et temporaires, d'où le nom de diathèse arthroallergique.

Syndrome neurodystonique

Il correspond à un vieillissement organique, avec évolution vers la sclérose et les complications neurocirculatoires.

Les manifestations de type allergique se prolongent : eczéma ou dermatose chronique, asthme intriqué avec de la sclérose pulmonaire

(emphysème), le tout évoluant dans un contexte volontiers anxieux, voire angoissé avec spasmes viscéraux multiples.

Outre des paresthésies, spasmes viscéraux et circulatoires, on retrouve donc des manifestations de type allergique le plus souvent durables : rhinite spasmodique perannuelle, asthme intriqué, eczéma ou dermatose chronique, avec bilan allergologique négatif, sans retrouver d'allergène.

Pour l'homéopathie :

L'allergie rentre le plus souvent dans le cadre de la diathèse psorique.

Elle est définie comme étant la réaction d'un organisme contre une auto-intoxication endo ou exogène, par baisse des éliminations liées à une insuffisance des émonctoires hépatiques et rénaux.

Elle est souvent accompagnée de troubles bronchitiques ou neuroendocriniens. Les éliminations, ne pouvant plus ou mal se faire par le foie ou les reins, se font par la peau, eczéma, dermatose récidivante, ou les muqueuses respiratoires, rhinite pollinique, asthme, bronchite asthmatiforme, etc.

Ces poussées d'élimination se font par crises parfois alternées : alternance d'eczéma et d'asthme par exemple.

Plus rarement, l'allergique se rapproche de la diathèse tuberculinique. L'intoxication est plus liée à une augmentation de la production de déchets et de toxines qu'à une insuffisance des émonctoires classiques foie et reins.

Il s'agit d'un sujet nerveux, fatigable, amaigri, faisant plus facilement des allergies de type respiratoire associées à des infections.

Les manifestations de type franchement allergique avec bilan positif se rapporteraient plutôt à la diathèse tuberculinique ; les manifestations de type allergique, sans allergène retrouvé, plutôt à la diathèse psorique.

Nous voyons qu'aussi bien pour la médecine fonctionnelle que pour l'homéopathie, les manifestations de l'allergie ne sont pas considérées comme maladies en soi, mais comme une réaction de l'organisme, réaction de drainage destinée à lutter contre l'accumulation des toxines.

Si l'on bloque l'une de ces manifestations, une autre va survenir ; si l'on bloque l'ensemble du système, il y aura un « retour de manivelle » à l'arrêt du traitement.

Pour l'acupuncture :

Pour l'acupuncture, la maladie est un dérèglement énergétique de l'organisme ; il existe un déséquilibre entre le *yin*, énergie négative et le *yang*, énergie positive, toutes deux circulant dans le corps, le long de voies appelées « méridiens ».

En ce qui concerne l'allergie, il existe un excès et une mauvaise répartition du *yang* ; ce dernier s'accumule de manière excessive dans les zones correspondant aux cibles de l'allergie : bronches, peau...

Pour la phytothérapie :

La notion de diathèse est moins nette. L'allergie est toutefois centrée sur l'existence et la prise en charge d'un terrain neurotonique et d'une tendance aux spasmes viscéraux, bronchiques tout particulièrement.

Le traitement par les plantes sera dirigé d'ailleurs essentiellement dans ce sens, mais comportera aussi un certain nombre de plantes antiallergiques et anti-inflammatoires.



QUE RETENIR ?

Pour les médecines alternatives, l'allergie est :

- une réaction d'élimination face à une auto-intoxication ;
- un déséquilibre énergétique généralisé ou localisé ;
- la nécessité d'avoir recours à tel ou tel type de plante.

De plus :

L'allergie et les autres diathèses

Sur le plan de la médecine fonctionnelle, il existe quatre diathèses. Nous avons déjà évoqué la diathèse hyperréactive et la diathèse neurodystonique qui se succèdent au fil des années.

Une troisième diathèse est la *diathèse hyposténique* qui est caractérisée par une baisse des défenses de l'individu, qui a donc tendance à faire facilement des infections répétitives. Elle peut, dans le cadre de l'allergie, se rajouter ou être une modalité évolutive du terrain hyperréactif chez ceux qui font des surinfections fréquentes, soit respiratoires, soit cutanées ; nous verrons en effet que les allergies favorisent les infections et que les infections sont parfois cause des manifestations allergiques.

Enfin, la dernière diathèse est la *diathèse anergique* caractérisée par un effondrement des défenses physiques et psychologiques, c'est dire qu'elle se trouve à l'opposé du terrain hyperréactif. Les hyperréactifs vont rarement faire des infections traînantes ou compliquées, du moins dans le jeune âge, ces manifestations étant la caractéristique d'un âge avancé.

5. QU'EST-CE QUE LE PROFIL HYPERRÉACTIF ?

Le terrain allergique atopique que nous avons défini précédemment ne rend pas compte des nombreuses manifestations de type allergique pour lesquelles un mécanisme immunologique ne peut être mis en évidence.

Il nous faut alors « élargir le débat » et faire appel à la notion de terrain hyperréactif, notion largement issue de la vue des médecines holistiques, qui prennent en compte la globalité de l'individu et que nous avons évoquées précédemment.

Le profil hyperréactif : un profil biologique bien particulier

Il entre de plain-pied dans le cadre de la maladie allergique et répond à des facteurs divers, développant alors une sensibilité préférentielle aux changements brusques, correspondant à une personnalité dysrythmique.

L'extériorisation du profil hyperréactif peut répondre à des facteurs biochimiques, physiques ou psychologiques.

Introduction

Partie 1 La maladie allergique

Allergie et hyperréactivité	13
Quelles sont les composantes de l'allergie ?	13
1. Quelle est sa traduction corporelle ?	14
2. Quel est son mécanisme immunologique ?	15
3. Qu'appelle-t-on terrain atopique ?	19
4. Quelle est la vue des médecines alternatives ?	21
5. Qu'est-ce que le profil hyperréactif ?	24
6. Comment les définir ?	28
7. Comment nous atteignent-ils ?	29
8. Quelles sont les circonstances d'exposition ?	37
Comment devient-on allergique ?	40
9. Quelle est la part du cheminement invisible ?	40
10. Quelle part pour le cheminement visible ?	42
11. Quelles sont les cibles de l'allergie ?	44
Le royaume de l'allergie	46
12. Pourquoi le domaine allergique s'accroît-il ?	46
13. Quel rôle joue l'évolution de l'espèce ?	50

L'environnement de l'allergie	52
14. Quel est le rôle de l'infection ?	52
15. Comment la pollution agit-elle ?	53
16. Quelle est la part du mental ?	55
La vie quotidienne de l'allergique	59
17. Quelles sont les gênes occasionnées par l'allergie ?	59
18. Quel est le retentissement sur la vie de tous les jours ?	60
Comment la met-on en évidence ?	61
19. Quel est l'apport de la consultation ?	61
20. Quels sont les examens courants ?	64
21. Y a-t-il des tests plus spécialisés ?	67
Adoptez la bonne prise en charge !	68
22. Donnez sa place à la médecine classique	68
23. Ayez recours aux médecines alternatives	74
24. Usez des thérapies sans médicaments	82
25. Adoptez les bonnes tactiques	87
26. Envisagez la prévention adaptée	93
Test : Quel allergique êtes-vous ?	94

Partie 2

Les visages de l'allergie

Les manifestations au quotidien	99
Vos manifestations sont nasales	
... ou oculaires	99
27. Quels sont les aspects nasaux ?	99
28. Quels sont les tableaux oculaires ?	105
29. Répertoirez la prise en charge classique	106
30. Intégrez la prise en charge alternative	108
Vos manifestations sont bronchiques	
... ou trachéales	111
31. Quels sont les différents tableaux ?	111

32. Listez la prise en charge classique	117
33. Adjoignez la prise en charge alternative	121
Vos manifestations sont cutanées	
... directes ou rapportées	125
34. Quels sont les différents tableaux ?	126
35. Ordonnancez la prise en charge classique	133
36. Considérez la prise en charge alternative	135
37. Quels sont les tableaux digestifs ?	140
38. Quelles sont les manifestations générales ?	143
39. Donnez la priorité à l'allopathie	146
Les allergies aux âges de la vie	149
40. Quels sont les tableaux des allergies de l'enfant ?	149
41. ... Soyez attentifs à leur prise en charge	151
42. Quelles sont les manifestations allergiques des seniors ?	153
Conclusion de partie	154

Partie 3

La prévention des allergies

Mieux que la guérison !	157
Prévention spécifique	157
43. En cas d'allergie aux pollens	158
44. Pour éviter piqûres et morsures	159
45. Touchant poussière et acariens	160
46. Concernant poils, plumes et moisissures	161
47. Allergies alimentaires ou cutanées	161
48. S'il s'agit de pollution	163
49. Concernant microclimatique et météorologie	164
50. Protégez la future mère	167
51. Défendez le nouveau-né	168
52. En ce qui concerne l'école...	169

Hygiène de vie de l'allergique hyperréactif	171
53. Pratiquez une activité physique	172
54. Assurez-vous d'un bon repos	174
55. Adoptez une bonne diététique	176
56. Éliminez les substances nocives	179
57. Usez des moyens physiques	182
58. Utilisez les moyens psychologiques	184
59. Acceptez de vous faire aider	187
60. Pratiquez l'hygiène mentale	190
Sources	197
Adresses utiles	199