

**RHUMES, OTITES, BRONCHITES...**

**C'EST TERMINÉ !**



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.

ISBN : 2-7033-0764-8

© Editions Dangles,

Une marque du groupe éditorial Piktos, rue Gutenberg

31750 Escalquens - 2008

Bureau parisien : 6, rue Régis - 75006 PARIS

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

Dr Jean-Loup Dervaux

RHUMES, OTITES, BRONCHITES...

**C'EST TERMINÉ !**

DIALOGUES-SANTÉ

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

*Dangles*  
EDITIONS 

## DU MÊME AUTEUR

---

Aux Éditions Dangles :

*La thyroïde en questions*, 2005.

*Gare au syndrome métabolique !*, 2007.

*Adoptez la respiration positive !*, 2008.

*Mieux vivre avec les douleurs*, Éditions Hachette pratique, 2006.

*Fini les rhumatismes !*, Éditions Marabout, 2006.

*Et si c'était de l'hyperventilation ?*, Éditions Leduc, 2007.

*Les troubles digestifs liés au stress*, Éditions du Dauphin, 2008.

« Questions & Conseils » est une dénomination protégée  
Dépôt INPI n° 297014.

## PRÉFACE

*C'est pour moi un plaisir et un honneur de préfacer le livre de  
J.-L. Dervaux qui fut un interne brillant et dynamique.*

*Chef de service ORL des hôpitaux, son tempérament le poussa,  
après une longue pratique, à s'installer en ville.*

*ORL libéral de talent, il décida d'écrire.*

*On trouve chez lui, ce qui est rare, certes, l'ORL mais aussi  
l'homéopathe, le mésothérapeute, l'homme des régimes  
alimentaires, le prescripteur de thermalisme, bref,  
l'omnipraticien dans toute sa grandeur, un vrai consultant,  
humaniste et bienfaisant.*

*Lisez ce livre avec attention. Vous y trouverez l'essentiel :  
les conseils éprouvés des anciens  
et les réponses aux inquiétudes des mères.*

*Bravo pour cet ouvrage.*

Professeur Charles Frèche  
Ancien chef du service ORL de l'hôpital Foch  
Ex-responsable de l'unité ORL de l'hôpital américain de Paris  
Membre de l'académie de Chirurgie  
Secrétaire perpétuel de la société française d'ORL

## REMERCIEMENTS

---

*Tous mes remerciements vont au Professeur Charles Frèche pour le grand plaisir qu'il me fait en préfaçant cet ouvrage.*

*La très grande estime que j'ai pour lui n'a d'égal que ma gratitude, qui lui est acquise de longue date, car il m'a tant appris.*

## INTRODUCTION

---

Un certain nombre de maladies respiratoires, inflammatoires ou infectieuses, microbiennes ou virales, aiguës ou traînantes, sont d'une grande fréquence et touchent à la fois les adultes et les enfants.

Elles comprennent toutes les infections ORL : rhume, rhinopharyngite, sinusite, otites, angine, laryngite... auxquelles on ajoute les infections respiratoires « basses » : bronchites, bronchiolites et syndromes grippaux au premier chef.

Elles peuvent survenir, surtout chez l'enfant, à tout moment de l'année, avec, toutefois, une prédilection pour la « mauvaise saison », de septembre à mars environ.

Si la maladie vous aborde, vous pourrez, grâce à cet ouvrage, la soigner « à moindre médicament » en la repérant à son tout début, ce qui permettra d'en réduire des inconvénients et de la rendre accessible à des traitements de médecine naturelle, en évitant, autant que faire se peut, antibiotiques, cortisone ou chirurgie...

Vous pourrez aussi éviter leur récurrence, voire même leur apparition en entretenant un bon terrain organique de base et en stimulant vos défenses naturelles au bon moment.

Ce raisonnement vaut, à plus forte raison, pour les jeunes enfants, plus exposés à ce type d'incidents car ils n'ont pas encore appris à se défendre contre les germes ; la maîtrise de ces

infections est donc nécessaire à la construction d'une immunité efficace, indispensable à la bonne santé future de l'enfant.

Ainsi sont définies les trois parties de cet ouvrage, rédigé en « questions et conseils », et écrit dans un constant souci de dialogue avec le lecteur ; il vous donnera toutes les *informations essentielles* sur ce qu'on appelle communément les « maux de l'hiver ». Certains passages, apportant des *renseignements utiles* à la reconnaissance et à la compréhension de la maladie, d'autres, traitant de la prise en charge curative préventive, des *conseils pratiques*.

Bien sûr, ce livre n'est pas là pour remplacer votre médecin ou spécialiste mais pour vous donner suffisamment d'information pour pouvoir collaborer et dialoguer avec lui, tant il est vrai qu'en matière de santé, peut-être plus qu'en d'autres, « information n'est pas connaissance ».





Partie

①

# COMMENT LES SOIGNER

## « AU NATUREL »

(en période d'infection)

L'infection est là, le combat est engagé ! La réponse à la question posée par le titre de cette première partie est subordonnée à trois conditions :

Le repérage de certains signes d'appel qui, même pris isolément, peuvent être inauguraux et doivent attirer l'attention.

La reconnaissance précoce des différents tableaux réalisés, à chacun des étages des voies respiratoires.

Le choix d'une prise en charge privilégiant les médecines alternatives et les traitements classiques les moins agressifs, en évitant, si possible, les solutions les plus *hard* que représentent antibiotiques, cortisone ou acte chirurgical...

Cela, tout en restant pleinement conscient des limites de la marge de manœuvre, tant sur le plan de la reconnaissance de l'affection que sur celui de la prise en charge.

Cette première partie va aider à trouver les réponses adaptées à toutes ces demandes.

## COMMENT REPÉRER L'AFFECTION AU DÉBUT ?

### 1. Quels sont les signes ressentis ?

Ces signes sont multiples ; toux, douleur et gêne respiratoire sont les plus notoires.

#### Les différentes toux

La toux est un phénomène assez fréquent dans les infections respiratoires. Elle se présente de plusieurs manières et peut correspondre à plusieurs mécanismes. On peut distinguer trois types :

– **les toux dites grasses**, qui sont liées au passage des sécrétions du rhino-pharynx, au niveau de la gorge, du larynx et de la trachée, ou bien en provenance de l'arbre bronchique. Ce sont, en quelque sorte, des toux d'évacuation qui sont utiles à l'organisme ;

– **la toux sèche d'irritation**, en revanche, est liée à un phénomène inflammatoire et elle a tendance à s'auto-entretenir : plus on tousse, plus on irrite, plus on a envie de tousser. C'est le genre de toux que l'on rencontre essentiellement au niveau du pharynx ou de la trachée et elles demandent à être combattues.

– une troisième sorte de toux peut être décrite : c'est la **toux laborieuse**, c'est-à-dire celle qui décolle très difficilement les sécrétions cohérentes et adhérentes le plus souvent au niveau de la gorge ou des bronches. Cette toux ne demande pas à être coupée, mais plutôt à être aidée en fluidifiant les sécrétions et en facilitant leur évacuation.

L'étude d'une toux peut laisser présager de son origine :

– une toux productive facile peut correspondre à une rhinosinusite traînante ou à une bronchite réactionnelle ;

– une toux sèche quinteuse correspond, le plus souvent, à une infection chronique des amygdales ou à une pharyngite ou trachéite traînante après grippe ;

– une toux productive laborieuse correspond, souvent, à une pharyngite granuleuse survenant après une ablation des amygdales, ou bien à un écoulement de l'arrière-gorge par reliquat de végétations.

### **Les douleurs**

D'une manière générale, toutes les infections nez-gorge-sinus-oreilles sont douloureuses car il existe, à ce niveau, beaucoup de petites fibres nerveuses sensibles d'où naît la douleur. Cette dernière peut apparaître de différentes manières : par simple inflammation, comme c'est le cas, par exemple, pour les angines ; une collection purulente sous pression va donner des douleurs très importantes, lancinantes. Au moment, par exemple, d'une otite purulente arrivée à maturité. Enfin, le blocage d'une cavité communiquant avec le nez par un orifice assez étroit – un sinus, par exemple – va, elle aussi, pouvoir devenir douloureuse.

### **Concernant les sinusites**

Les sinusites frontales sont toujours très douloureuses ; en revanche, les sinusites maxillaires ne le sont pratiquement jamais et peuvent facilement passer inaperçues. Inversement, une barre sensible au-dessus des yeux correspond, le plus souvent, à un blocage congestif de la partie haute du nez sans qu'il y ait réellement de sinusite.

### **Concernant l'oreille**

Les infections de l'oreille, otites congestives et, encore plus, otites purulentes surtout, lorsque le pus est en rétention, sont très douloureuses. La baisse d'audition qui les accompagne passe alors au second plan.

Mais une douleur rapportée à l'oreille peut aussi correspondre à celle d'une angine qui irradie vers les oreilles.

Le degré de la température peut aider : à 38,5°-39°, c'est plus vraisemblablement une otite ; à 40° plus vraisemblablement une angine. Dans ce dernier cas, la douleur empêche l'alimentation et la déglutition. Un examen simple de la gorge permet de voir une pharyngite ou une angine.

Les douleurs de gorge sont les plus fortes lorsqu'il s'agit d'un abcès ou d'un phlegmon situé à l'intérieur ou autour de l'amygdale.

Dans les infections des voies respiratoires inférieures, l'apparition d'une douleur lors de la respiration peut correspondre à deux mécanismes : soit à une douleur intercostale par accès de toux répétés, soit à la constitution d'un bloc d'infection pulmonaire. La douleur persiste alors en dehors de la respiration ; elle est plus sourde, plus profonde.

### **La gêne respiratoire**

Une difficulté respiratoire, à quelque niveau qu'elle se situe des voies aériennes, entraîne toujours une gêne qui va du simple désagrément au tableau alarmant, cela en fonction de l'importance et du siège.

Nous sommes tous bâtis pour respirer par le nez. La bouche est un orifice de secours que nous sommes bien contents de trouver lorsque, par exemple, nous avons un rhume qui bloque les fosses nasales. Toutefois, la respiration buccale prolongée ou permanente a des inconvénients, puisque nous respirons alors un air non dépoussiéré, sec et froid, ce qui a tendance à retentir sur les bronches. De plus, elle entraîne une respiration nocturne bruyante et difficile... qui dérange tout le monde. Cette gêne est d'autant plus incommodante qu'elle est d'apparition rapide et qu'elle est complète. Très souvent, elle s'accroît en position allongée, la nuit tout particulièrement, où elle peut être

alternée d'une fosse nasale à l'autre, réalisant alors le tableau de la « rhinite à bascule ». Elle peut être liée à une congestion nasale et/ou à une déviation de cloison.

Au niveau de la gorge, dans le cadre des infections de l'adulte, la gêne respiratoire est rare. Il peut s'agir d'un abcès de l'amygdale ou de l'épiglotte entraînant un œdème qui diffuse aux cordes vocales.

Au niveau des cordes vocales proprement dites, voix et toux rauques peuvent compléter ou prolonger un rhume ou une grippe, la gêne respiratoire est rare, ne survenant que grâce à un facteur surajouté (malformation congénitale).

Au niveau des bronches, pendant un épisode bronchitique, une gêne respiratoire basse accompagnée, souvent, de sifflements respiratoires témoigne d'une bronchite obstructive ou asthmatiforme par resserrement du calibre bronchique.

En conclusion, il est bien évident que la gêne respiratoire présente plus de gravité potentielle au niveau des deux étages inférieurs et devra faire prendre alors des mesures appropriées promptes et énergiques.



## QUE RETENIR ?

Une toux peut être sèche, grasse ou laborieuse.

Une douleur peut être d'origine inflammatoire, infectieuse ou due à un blocage.

La gêne respiratoire peut siéger à tous les niveaux des voies respiratoires.

# TABLE DES MATIÈRES

---

PRÉFACE .....	5
INTRODUCTION.....	7

## PREMIÈRE PARTIE

### Comment les soigner « au naturel » (en période d'infection)

Comment repérer l'affection au début ? .....	10
1. Quels sont les signes ressentis ? .....	10
2. Y a-t-il des signes généraux ? .....	14
3. Quels sont les signes extériorisés ? .....	16
Comment reconnaître les tableaux ? .....	18
4. Rhume, sinusite, rhinos ? .....	18
5. Otite séreuse ou microbienne ? .....	20
6. Pharyngite, angine ou laryngite ? .....	21
7. Bronchite, bronchiolite, grippe ? .....	23
8. Comment repérer les signes d'alarme ? .....	26
Privilégiez les traitements <i>soft</i> ! .....	32
9. Évitez antibiotique et cortisone.....	32
10. Pratiquez désinfection/décongestion locale .....	34
11. Soignez par les alternatifs .....	37
12. Prenez en charge l'état général .....	43
13. Lutte contre toux et douleurs .....	44

14. Sachez quand et pourquoi passer la main .....	47
15. Connaissez les différents types d'opération.....	52
16. Donnez sa vraie place à la chirurgie .....	55

## DEUXIÈME PARTIE

### Comment les éviter (en période de calme)

En <i>boostant</i> nos défenses naturelles... ..	60
Comment nous défendons-nous ? .....	60
17. Quel est le visage de nos adversaires ? .....	60
18. Quels sont nos moyens de défense naturels ? .....	61
19. Quelle évolution des défenses aux âges de la vie ? .....	64
20. Quels sont les facteurs favorisants ? .....	67
21. Quel est votre terrain individuel ? .....	70
22. Par voie générale .....	72
23. Par la micro nutrition .....	77
24. Sans médicaments.....	82
25. Par les traitements locaux.....	85
26. Assurez la prise en charge des facteurs .....	88
27. Choisissez la bonne tactique.....	92
... <b>En cultivant un bon terrain organique</b> .....	<b>96</b>
Qu'est-ce que la « prévention respiratoire » ? .....	96
28. Comment entretenir notre appareil respiratoire ? .....	96
29. Comment évaluer la qualité de l'air ? .....	99
30. Pourquoi prendre en compte la climatique ?.....	103
31. Choisissez la bonne diététique.....	107
32. Évitez les substances nocives.....	110
33. Pratiquez l'exercice physique.....	112
34. Combinez repos et stimulation .....	115
35. Lutte contre le stress .....	119
36. Prenez certaines précautions.....	121
37. Évaluez votre prévention.....	125

## TROISIÈME PARTIE

### Comment aider votre enfant ? (pour qu'il « passe au travers »)

Pourquoi cette tendance perannuelle ? .....	130
38. Quelles sont les spécificités de l'enfant ? .....	130
39. Quelle est l'évolution naturelle des choses ? .....	133
40. Les infections varient-elles avec l'âge de l'enfant ? .....	136
Quels sont les terrains et facteurs favorisants ? .....	138
41. Comment étudier le terrain de mon enfant ? .....	138
42. Y-a-t-il des facteurs généraux propres à l'enfant ? .....	139
43. Quels sont les facteurs loco-régionaux ? .....	141
44. Quand faut-il redoubler de surveillance ? .....	143
Quels sont les signes à risques ? .....	146
45. Sur le plan des manifestations locales .....	146
46. À propos des signes généraux .....	149
Adaptez les divers traitements ! .....	151
47. Combinez tour d'horizon et plan d'attaque .....	151
48. Sachez adopter des traitements de terrain .....	152
49. Évitez antibiotique et cortisone .....	156
50. Choisissez le bon sirop contre la toux .....	158
51. Apprenez à soulager sa douleur .....	159
52. N'hésitez pas à demander de l'aide .....	160
53. Amygdales et végétations : limitez-en l'ablation .....	163
54. Pose de yo-yo : évaluez le pour et le contre .....	165
55. Sachez tout sur le drainage de sinus .....	167
Privilégiez la prévention ! .....	170
56. Choisissez le mode de garde appropriée .....	170
57. Occupez-vous du nez de votre enfant .....	171
58. Maîtrisez allergènes et climats .....	174



59. Surveillez son alimentation.....	179
60. Déterminez clairement votre rôle de parent .....	181
CONCLUSION .....	184
SOURCES.....	185
CONTACTS UTILES .....	186
PRINCIPALES CURES THERMALES .....	187
TABLE DES MATIÈRES .....	188