

Deuxième partie

Effets de différents matériaux dentaires sur le sang vivant en microscopie à fond noir

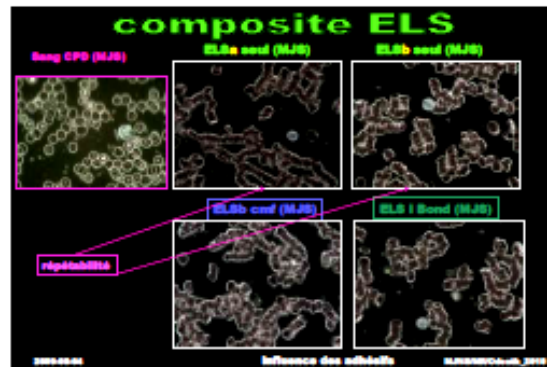
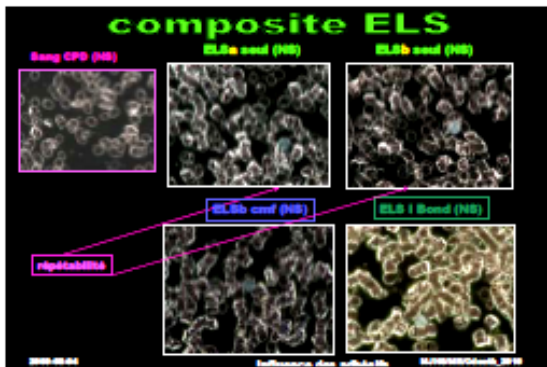
Présentation par le Dr Marie-José Stelling-Auderset



Il s'agit d'une technique inédite, jamais encore utilisée dans ce domaine de recherche

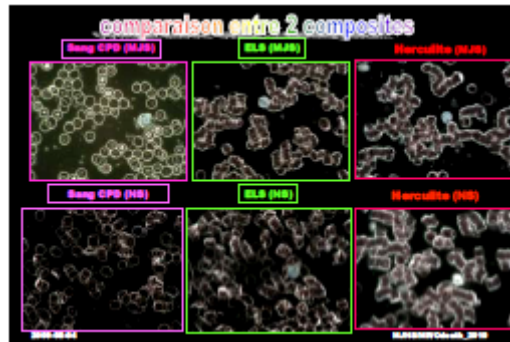


Les matériaux utilisés sont des composites, des fonds de cavité et quelques métaux disposés dans des tubes en présence du sang du volontaire désigné



La première série d'étude est celle faite avec le composite ELS de Saremco, dont on a déjà parlé lors des exposés précédents, avec (dia de gauche) le témoin initial, le sang sous CPD du sujet NS, et lors de deux tests dont les images montrent la répétabilité, puis l'influence des adhésifs en sachant que l'iBond n'est pas l'adhésif adéquat pour l'ELS ; l'adhésif iBond est plus agressif, c'est-à-dire donne plus de rouleaux érythrocytaires.

La diapositive de droite visualise le même composite ELS chez une personne hypersensible aux composites ; il y a déjà des rouleaux avec l'ELS seul, mais la répétabilité est à nouveau démontrée. L'influence des adhésifs péjore encore l'image. Dans ce cas, la tâche n'est pas facilitée vu la sensibilité aux composites. En fait, ce genre d'étude en microscopie à fond noir dévoile aussi l'importance du terrain de la personne que l'on teste.



Voici la comparaison entre deux composites chez deux personnes différentes.

Images de la première ligne du haut : la personne déjà sensible pour un composite (ELS) va l'être pour d'autres composites, ici l'Herculite, où l'on visualise une plus grande densité de rouleaux.

Images de la deuxième ligne du bas : pour le sujet d'avant qui montrait une bonne tolérance pour l'ELS, la différence est plus marquée entre l'ELS et l'Herculite et ce dernier ne semble pas adapté pour cette personne.

Cette technique sensible permet donc de choisir le composite adéquat pour un patient donné.

(démonstration en vidéo du témoin sous CPD, en présence de l'ELS, puis de l'Herculite ; voir enregistrement par Difproductions).

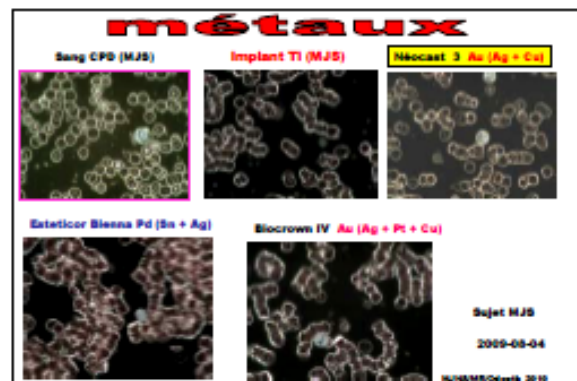
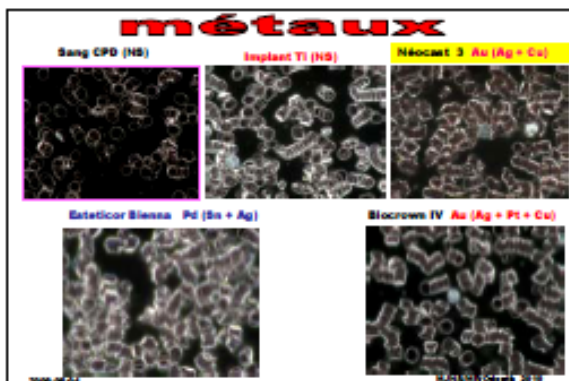


Voici les études réalisées avec des fonds de cavité, notamment le **PolyF-Bond** que nous avons mélangé avec du Quinton®-Isotonic (Qi) à la place de l'eau distillée utilisée habituellement.

Le **PolyF-Qi** donne une excellente image par rapport au **PolyF** dilué dans l'eau distillée ; il semblerait que l'adjonction de **Quinton®-Iso** ait un effet tampon en neutralisant le milieu acide du PolyF.

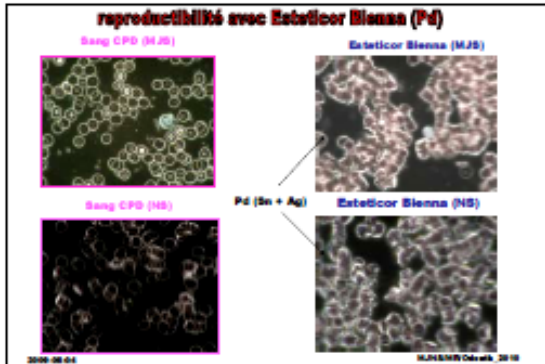
Quant au **Néolith**, pour cette personne-là, il n'est visiblement pas favorable.

(vidéos PolyF-Qi, PolyF-eau dist., puis en présence de Néolith)

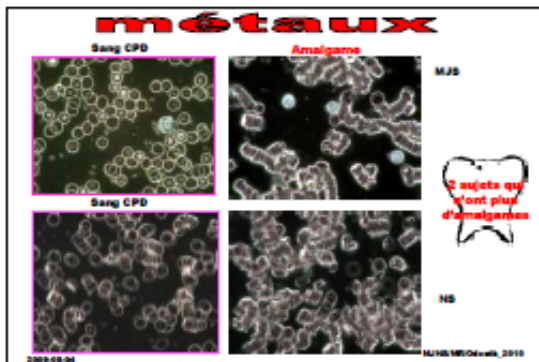


Voici l'étude de quelques métaux chez deux personnes différentes : avec un implant en Ti, du Néocast 3 (Au), de l'Esteticor Bienna (Pd) et du Biocrown IV (Au-Pt). Parmi tous ces métaux, c'est surtout l'Esteticor Bienna qui sort du lot en tant que... rouleaux ! Et ceci chez les deux sujets. Cependant pour le sujet de droite (MJS) le Néocast 3 donne une belle image, et serait donc bio-compatible pour la personne.

(vidéos Esteticor Bienna, Néocast 3)

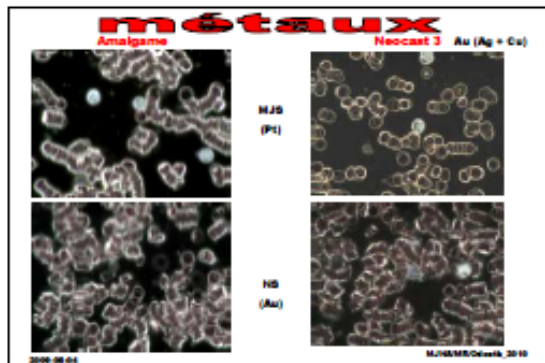


En reprenant les images avec l'Esteticor Bienna chez ces deux personnes, on voit qu'il y a reproductibilité (péjorative, car beaucoup de rouleaux). Il semblerait que le Palladium ne soit pas précisément bio-compatible.



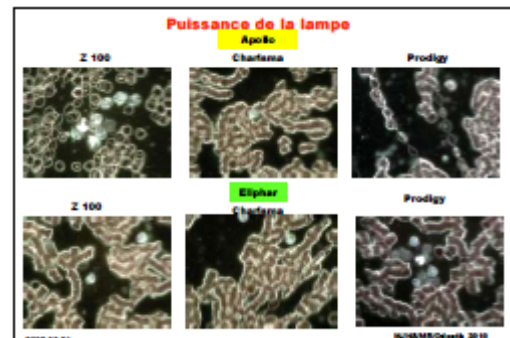
Les images en présence d'un amalgame, avec du sang de deux sujets qui n'ont plus d'amalgames, déposés il y a quatre ans.

Le sujet d'en bas paraît plus sensible à l'amalgame que celui d'en haut ; y aurait-il une certaine mémoire des amalgames d'antan ?

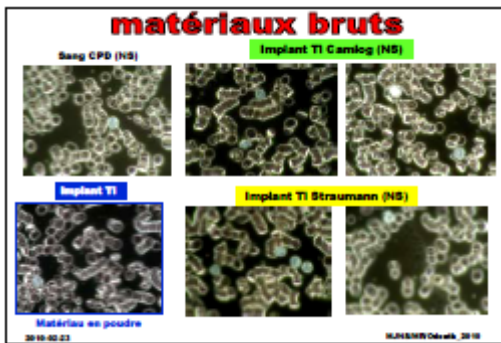


Voici une diapositive pour les homéopathes de cette noble assemblée par rapport au Néocast 3 (Au sans Pt). Le sujet du haut *Platina* supporte mieux cet alliage que le sujet d'en bas qui est *Aurum*. Ceci montre l'importance de la sensibilité du terrain du patient testé.

Nous avons aussi testé l'effet de la puissance de deux lampes (Apollo et Eliphar) en présence de Z100, Charisma et Prodigy. Comme on peut le voir, l'image avec le Z100 est très différente selon la lampe. En effet, certains composites sont plus sensibles que d'autres à la puissance des lampes de polymérisation, par conséquent il serait souhaitable de bien prendre attention à la durée de polymérisation, comme on l'a vu dans l'exposé précédent sur le Bioscope.



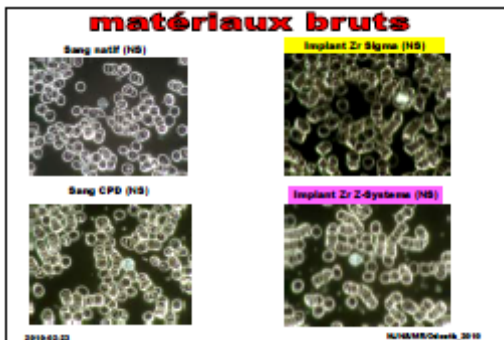
Technique simplifiée avec le matériau brut : implants en Titane



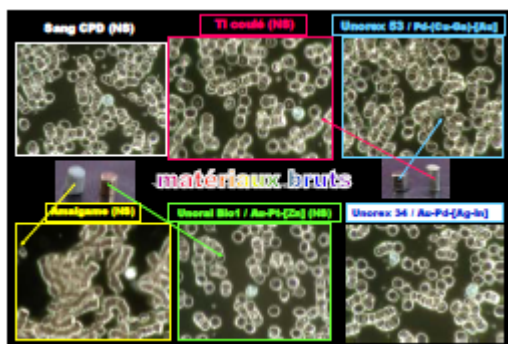
Première ligne : le témoin sous CPD, puis deux images en différé (10 min.) avec l'implant Ti Camlog.

Deuxième ligne (milieu et à droite) : en présence de l'implant Ti Straumann, et pour ce patient-là, une légère hémolyse des hématies apparaît après 10 minutes, bien qu'en première intention, l'image soit assez semblable à celle du Camlog.

Image de gauche en bas, faite avec la première technique (en poudre) et datant de deux ans, sur le même sujet et avec le même implant Ti Straumann, montre le même type de réaction et témoigne ainsi de la reproductibilité dans le temps et de l'équivalence des deux techniques utilisées.

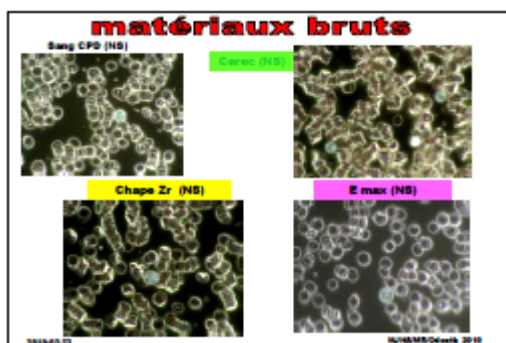


Etudes élaborées avec deux implants en Zr, le Sigma et le Z-Systems. L'implant Z-systems donne une image comparable au témoin initial (sang sous CPD), donc le choix se porterait sur lui pour le sujet NS.



Recherche avec d'autres alliages

Avec le Ti coulé, l'image est en soi acceptable, avec l'amalgame (*non poli*) on visualise une agressivité (*rouleaux importants*). Avec les images restantes, on peut suivre les alliages en fonction de la teneur en Au-Pt (*milieu en bas*), en Au-Pd (*droite en bas*) et en Pd (*droite en haut*). Au fur et à mesure que la teneur en Pd augmente, l'image se dégrade.



Pour terminer, les résultats de nos études avec deux porcelaines, le Cerec et l'E-max, ainsi qu'avec une chape en Zr. Parmi ces images l'E-max se distingue des autres par son absence de rouleaux. Par conséquent, il serait recommandé pour ce patient-là.



Avant de conclure, il y aurait encore beaucoup à dire avec ces recherches ... et sur les non-dits !

En conclusion :

Cette technique sensible et reproductible permet une nouvelle approche pour visualiser le comportement personnalisé des éléments figurés du sang de notre patrimoine intérieur vis-à-vis des matériaux dentaires,

Notamment

- pour le choix des matériaux de restaurations dentaires
- pour le suivi après une ou des déposes : évaluation d'une mémoire ou d'une rémanence
- pour corroborer les résultats avec d'autres technologies

Cependant, il serait souhaitable de continuer l'investigation sur un plus grand nombre de patients avec une anamnèse dentaire précise, et bien sûr avec d'autres matériaux.



J'aimerais remercier Monika Ramseyer qui a apporté rigueur et professionnalisme grâce à ses connaissances approfondies en microscopie à fond noir et Nicolas Stelling, la tête pensante de ces études, qui, poussé par le vent du large de l'Île de Ouessant, nous réserve encore bien des surprises pour l'avenir.

*Dr Marie-José Stelling-Auderset, Camus 10, CH-1470 Estavayer-le-Lac,
info@stellinginfo.com. © pour les images : Stavia'Quant-Estavayer*