

# *Soulager l'endométriose*



Manon  
Borderie

# MENTIONS LÉGALES

---

Tous droits réservés. Reproduction, même partielle, interdite.

Toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, est illicite (alinéa 1er de l'article L. 122-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 du Code pénal.

*Retrouvez-moi sur :*



**@manon.naturopathe**



**@Manon naturopathe**



**[www.manon-naturopathe.fr](http://www.manon-naturopathe.fr)**

# AVANT-PROPOS

---

L'ensemble des informations contenu dans cet *ebook* n'est pas destiné à constituer ou remplacer un avis médical, ni de tout autre professionnel de santé.

Il ne s'agit pas non plus de le considérer comme une ordonnance.

Cet *ebook* est tout simplement un condensé de données, à visée purement informative.

## **Cela regroupe :**

- des lectures et études scientifiques que j'ai épluchées;
- des informations collectées de ma formation de naturopathie, effectuée en présentiel, à l'École Nationale de Naturopathie, à Hyères. Je suis ainsi agréée RNCP d'état. L'école est agréée OMNES (Organisation de la Médecine Naturelle et de l'Éducation Sanitaire);
- de mon expérience en naturopathie et de l'approche avec laquelle j'ai le plus de résultats.

## **Nota Bene :**

Le terme de « patient » est interdit pour les naturopathes. Il convient d'utiliser le mot « client », terme à la connotation mercantile, mais que j'utiliserai à travers cet ebook. Tout comme le terme « guérison ». J'utiliserai ainsi le terme « rémission »

Par ailleurs, un naturopathe ne pose JAMAIS de diagnostic ! En cas de suspicion d'endométriose, merci de vous tourner vers un professionnel du corps médical : médecin ou gynécologue par exemple.

Bonne lecture.

# SOMMAIRE

---

## **CHAPITRE 1**    **LES DIFFÉRENTES FORMES D'ENDOMÉTRIOSE**

- A. DÉFINITION ET FORMES D'ENDOMÉTRIOSE
- B. L'ADÉNOMYOSE
- C. LES SYMPTÔMES
- D. LE DIAGNOSTIC

## **CHAPITRE 2**    **LES CAUSES PROFONDES**

- A. HYPER-ŒSTROGÈNIE RELATIVE & DÉFINIR SON PROFIL HORMONAL
- B. DYSBIOSE DIGESTIVE
- C. L'EXPOSITION AUX PERTURBATEURS ENDOCRINIENS
- D. LES CONTRACEPTIFS
- E. LE POIDS
- F. LE FOIE
- G. LE STRESS SOUS TOUTES SES FORMES
- H. L'ALIMENTATION

## **CHAPITRE 3**    **LES AIDES NATUROPATHIQUES**

- A. L'ALIMENTATION
- B. L'HYDROLOGIE
- C. LA PHYTOTHÉRAPIE
- D. L'AROMATHÉRAPIE
- E. L'HOMÉOPATHIE
- F. L'OLIGOTHÉRAPIE
- G. LA GEMMOTHÉRAPIE
- H. LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES
- I. REMPLACER LES PERTURBATEURS HORMONAUX

## **CHAPITRE 4**    **RÉDUIRE SON STRESS**

- A. LA SYMBOLIQUE DE L'ENDOMÉTRIOSE
- B. LA COHÉRENCE CARDIAQUE
- C. LE YOGA
- D. LES HUILES ESSENTIELLES

## **CHAPITRE 5**    **TEMOIGNAGES DE RÉGÉNÉRATION**

## **CHAPITRE 6**    **1 SEMAINE DE MENU ANTI-ENDOMÉTRIOSE**

CHAPITRE

01

DÉFINITION ET FORMES  
D'ENDOMÉTRIOSE

L'endométriose est une pathologie gynécologique qui touche aujourd'hui **1 femme sur 10**, en moyenne. Ce trouble se caractérise par une migration de l'endomètre en dehors de l'utérus, au niveau d'organes voisins. L'endomètre va être soumis aux variations hormonales que connaît la femme tout au long de son cycle, quand bien même il n'est pas dans l'utérus.

Il y a quelques années, on parlait de **stade** d'endométriose, de 1 à 4. Les stades définissaient le niveau de profondeur et de gravité de l'endométriose. Aujourd'hui, les termes pour définir les formes d'endométriose ont été modifiés. En effet, on parle dorénavant de **3 types** qui nous permettent d'identifier clairement la forme dont la personne est atteinte. Les voici :

## **1 - Endométriose péritonéale, dite superficielle**

L'endomètre prolifère à la surface du péritoine, une membrane qui recouvre la cavité abdominale et l'ensemble des viscères qu'elle contient. Les lésions sont de petite taille.

## **2 - Endométriose ovarienne**

Il y a présence d'endométriose au niveau de l'ovaire, sous forme de kystes. Souvent ovaire et kyste sont délicats à séparer dans le cadre d'un traitement chirurgical. En effet, l'exérèse peut endommager l'ovaire.

## **3 - Endométriose pelvienne profonde**

L'endomètre se développe dans des organes tels que l'intestin, les ligaments utérosacrés, le cul-de-sac vaginal postérieur, la vessie. Les lésions sont fibreuses et dures et ont un comportement agressif lors de l'invasion.

# B

## L'adénomyose

---

L'adénomyose n'a pas été définie à proprement parler comme de l'endométriose. Pourtant, il s'agit d'une pathologie gynécologique très similaire, aux causes quasiment identiques.

Le fait est que dans **l'adénomyose** on retrouve de l'endomètre, **non pas hors cavité utérine**, comme dans le cas de l'endométriose, mais dans le myomètre, le muscle de l'utérus. Donc, l'endomètre est toujours présent dans l'utérus mais a migré. Le myomètre, ainsi infiltré peut doublé ou triplé de volume quand l'endomètre réagit aux fluctuations hormonales.

En tous les cas, les causes de **l'adénomyose** et **l'endométriose** sont relativement similaires et les béquilles naturopathiques proposées le sont également.

En outre, le diagnostic de ces deux pathologies se ressemblent.

Plusieurs symptômes sont récurrents quand la femme est atteinte d'endométriose.

## **Quels sont-ils ?**

EndAURA est un réseau de professionnel, en Auvergne Rhône-Alpes qui œuvre dans le sens du diagnostic de l'endométriose. Plusieurs spécialistes constituent le réseau en question : chirurgien, gynécologue, sage-femme, radiologue, etc.

Ce dispositif régional a mis au point la règle des 5D pour élaborer une liste de symptômes types ressentis en cas d'endométriose. La voici :

- 1- Douleurs intenses pendant les règles;
- 2 - Douleurs profondes pendant les rapports sexuels;
- 3 - Douleurs à la défécation en particulier pendant les règles;
- 4 - Douleurs à la vessie pendant les règles, urgenturie et pollakiurie (envie fréquente d'uriner);
- 5 - Douleurs pelviennes chroniques amplifiées pendant les règles.

## **Il existe d'autres symptômes ressentis :**

- Brûlure urinaire
- Fatigue chronique
- Infertilité
- Problèmes digestifs
- Règles abondantes
- Spotting (saignement entre les règles)



Le diagnostic utilisé par le corps médical se base sur 2 outils principaux :

- L'**échographie pelvienne** : un examen radiologique qui permet de visualiser les organes internes. Quand on veut vraiment avoir une vision plus précise des organes internes et du col de l'utérus, des échographies de type endo-vaginale ou endo-pelvienne vont être utilisées à l'aide d'une sonde dans le vagin.

- L'**IRM** : une technique d'imagerie qui permet d'obtenir *in fine* des vues en 2D ou 3D. On y voit tous les tissus mous avec précisions. Kystes, nodules et lésions sont identifiables également. Elle est un peu plus précise que l'échographie pelvienne et permet de détecter d'autres atteintes potentiellement non vues avec cette dernière.

Évidemment, d'autres outils sont utilisés par le corps médical. Mais, ils sont un peu moins utilisés. Les voici :

- L'**hystérogaphie** : un examen radiologie effectué à l'aide d'une petite sonde introduite dans le col de l'utérus. Il permet de rechercher les malformations utérines formées par les adhérences. Cet examen n'est jamais recommandé en première intention.

- L'**échographie endorectale** : une échographie pelvienne effectuée à l'aide d'une petite sonde dans le rectum. On utilise cet examen uniquement en cas de suspicion d'endométriose pelvienne profonde afin d'explorer d'éventuelles lésions d'endométriose dans la zone du rectum.

CHAPITRE

02

LES CAUSES PROFONDES

En cas d'endométriose, on retrouve en cause première un dérèglement hormonal : l'hyper-oestrogénie relative. Cela signifie que le taux d'oestrogènes est trop élevé par rapport à la progestérone.

## **Attention !**

Cela ne signifie pas forcément que le taux d'oestrogènes est trop haut pour autant. En effet, les oestrogènes peuvent être à un taux normal, mais le taux de progestérone peut être trop bas, ce qui induit cet écart trop élevé.

Il existe 3 profils d'hyperoestrogénie relative :

### **1 - Excès d'oestrogènes, progestérone normale**

En ce cas, l'écart important entre les deux hormones féminines est bel et bien dû à un taux trop élevé d'oestrogènes.

### **2 - Taux normal d'oestrogènes, progestérone insuffisante**

Les oestrogènes sont sécrétés en bonne quantité, mais la progestérone est manquante dans l'organisme.

### **3 - Excès d'oestrogènes, progestérone insuffisante**

L'écart sera ainsi particulièrement élevé par carence progestative et excès œstrogénique.

Il est CENTRAL de connaître le profil hormonal de la femme atteinte d'endométriose pour l'accompagner correctement. En effet, dans bien des cas, l'endométriose est systématiquement associée, dans les discours holistiques, à une carence en progestérone, et des plantes comme le gattillier ou l'alchémille sont alors préconisées. Or, si la femme n'a aucune carence en progestérone, cela va seulement venir dérégler son cycle hormonal davantage.

Evidemment, pour cela, rien ne vaut la prescription par le corps médical d'une analyse des hormones féminines : estradiol et progestérone.

Sinon voici la liste de symptôme qu'une femme est susceptible de ressentir en cas de déficience de progestérone, ou en cas d'excès d'oestrogènes. Si elle cumule les 2 profils, elle présentera alors des symptômes des deux profils :

## **Excès d'oestrogènes**

Ballonnements, menstruations abondantes, longues ou douloureuses, irritabilité, prise de poids, difficulté à en perdre, rétention d'eau, douleurs pelviennes avant les règles, fibromes, migraines

## **Carence en progestérone**

Seins douloureux avant les règles, fausse couche durant le 1er trimestre de grossesse, difficulté à tomber enceinte, insomnie, spotting en milieu de cycle, cycle court, insomnie.