

Traitement de

# l'Insuffisance Veineuse Chronique

grâce aux

# Macérâts et Teintures Spagyrico-Alchimique de Solanimus

Auteur de l'étude

***Docteur Lidia Cristaldi***

*Médecin chirurgien spécialisé en Angiologie, Hygiène et Médecine du Travail*

# Traitement de l'Insuffisance Veineuse Chronique grâce aux Macérâts Spagyrico-Alchimique

## Définition

L'insuffisance veineuse chronique est due à un état d'hypertension veineuse prolongé au niveau de la peau et de l'hypoderme, en particulier au niveau des membres inférieurs <sup>(1)</sup>. Dans des conditions normales, les valves veineuses bicuspidées dirigent le sang des veines superficielles des membres inférieurs vers le cœur (à travers le système veineux profond), du bas vers le haut, contre la force de gravité.

En cas d'IVC (*Insuffisance Veineuse Chronique*), ces valves ne sont pas en mesure de remplir ce rôle et on assiste donc à un reflux (inversion du flux) de sang du système veineux profond vers celui superficiel ; c'est pour cela que se développe une hypertension veineuse superficielle.

La conséquence est la stagnation du sang à l'intérieur des veines des membres inférieurs qui crée une pression continue sur les parois des veines et qui peut provoquer, dans une phase avancée de la pathologie, l'ouverture et la dilatation de la paroi (*varices*) ainsi que la fuite de liquides dans les tissus attenants (*œdème*), produisant un dommage à « l'Endothélium ».

## Rôle de l'Endothélium

L'Endothélium constitue la structure qui s'interpose entre les vaisseaux et le sang. En plus de réguler la fonction de barrière, il offre la base structurelle et fonctionnelle pour les phénomènes associés à l'homéostasie, à la thrombose et à l'athérogénèse. Il est le constituant principal à l'intérieur des capillaires. Les veines sont issues du réseau de capillaires des divers tissus et organes qui convergent dans des tronçons de calibre toujours plus important. Ce qui différencie la paroi veineuse de celle artérielle, c'est principalement la quantité mineure de fibres élastiques et la quantité majeure de collagène. La position anatomique de l'endothélium est stratégique car en reliant le sang et les tissus, il joue un rôle fondamental dans le maintien de la fluidité du sang et dans la modulation de l'activation de la coagulation ou de la fibrinolyse. Une autre propriété non négligeable est la superficie qu'il couvre, qui s'élève à plusieurs centaines de mètres carré.

*L'IVC peut être subdivisé en:*

- ✚ **IVC ORGANIQUE**
- ✚ **IVC FONCTIONNELLE**

L'**IVC ORGANIQUE** est causée par de véritables pathologies des veines (*varices*, conséquences de thromboses veineuses, etc.).

L'**IVC FONCTIONNELLE** est l'expression d'une surcharge fonctionnelle des veines qui, même normales, sont soumises à un travail excessif (insuffisance de la pompe surale due à des altérations de la posture, lymphœdème, etc.).

## Epidémiologie et facteurs de risque

La prévalence de l'Insuffisance Veineuse Chronique est de 10-15% chez la population adulte masculine et de 50-55% chez celle féminine.

Ce trouble touche surtout le sexe féminin jusqu'à 50-60 ans. Passé cet âge, aucune différence significative entre les deux sexes n'est à noter.

Elle est plus fréquente chez les individus d'origine caucasienne par rapport à ceux d'origine asiatique.

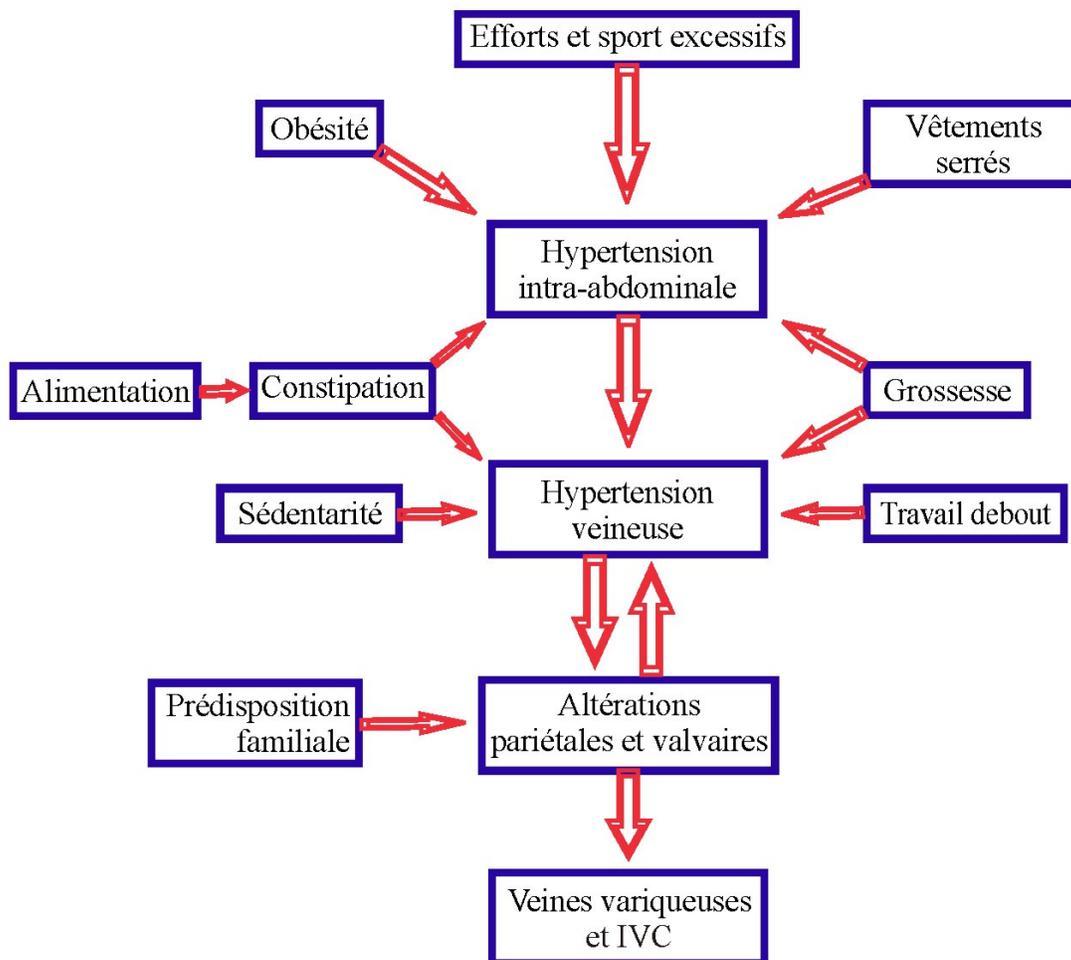
Elle est le fruit d'une prédisposition génétique associée à des facteurs environnementaux et sociaux de nature variée qui comportent et accentuent un état d'hypertension veineuse (*grossesses, constipation, utilisation de contraceptifs oraux, mauvaises chaussures, vêtements non adéquats, vie sédentaire, obésité, alcool, cigarette qui a une action vasoconstrictrice sur les artères surtout sur les plus petites, anomalies orthopédiques, pied plat ou creux, altérations de la posture du dos ou des genoux*).

Elle est en augmentation progressive dans les populations hautement urbanisées et fortement industrialisées.

L'IVC est une pathologie à évolution chronique progressive, qui, en plus des conséquences esthétiques indubitables, doit être considérée comme un véritable phénomène social qui comporte des coûts toujours plus élevés pour les structures sanitaires.

**Figure 1**

*Possible interaction des facteurs constitutionnels culturels et physiologique dans l'étiologie de l'IVC*



### *Classification et stadification*

Pour la classification et la stadification de l'**IVC**, il faut se référer à l'acronyme **CEAP** qui sert à indiquer :

- (C) signes cliniques ;
- (E) facteurs étiologiques ;
- (A) répartition anatomique ;
- (P) mécanismes physiopathologiques.

#### **Classification clinique (C 0-6)**

**Classe 0** : absence de signes cliniques ou palpables de la maladie veineuse ;

**Classe 1** : présence de télangiectasies ou de veines réticulaires ;

**Classe 2** : présence de veines variqueuses ;

**Classe 3** : présence d'œdème ;

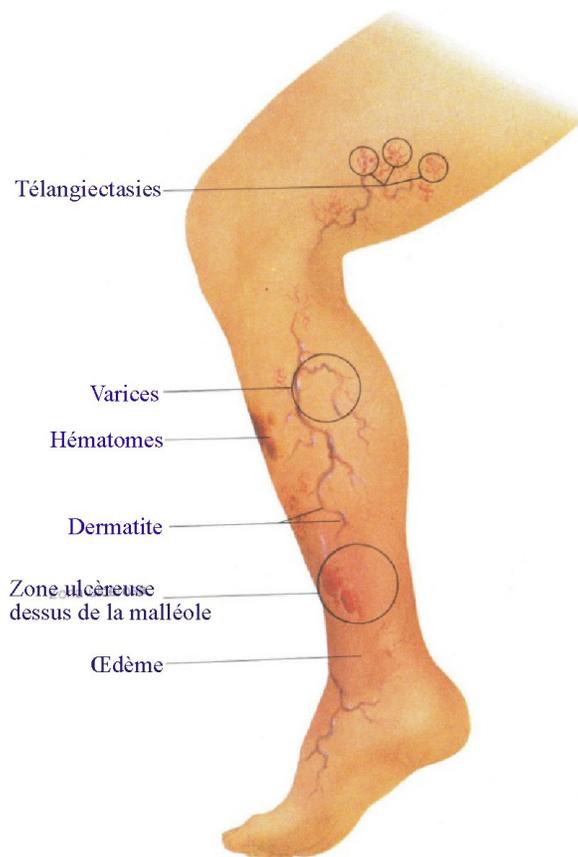
**Classe 4** : troubles trophiques d'origine veineuse : pigmentation, eczéma, hypodermite, atrophie blanche

**Classe 5** : comme défini en classe 4 avec ulcères cicatrisés ;

**Classe 6** : comme défini en classe 4 avec ulcères actifs.

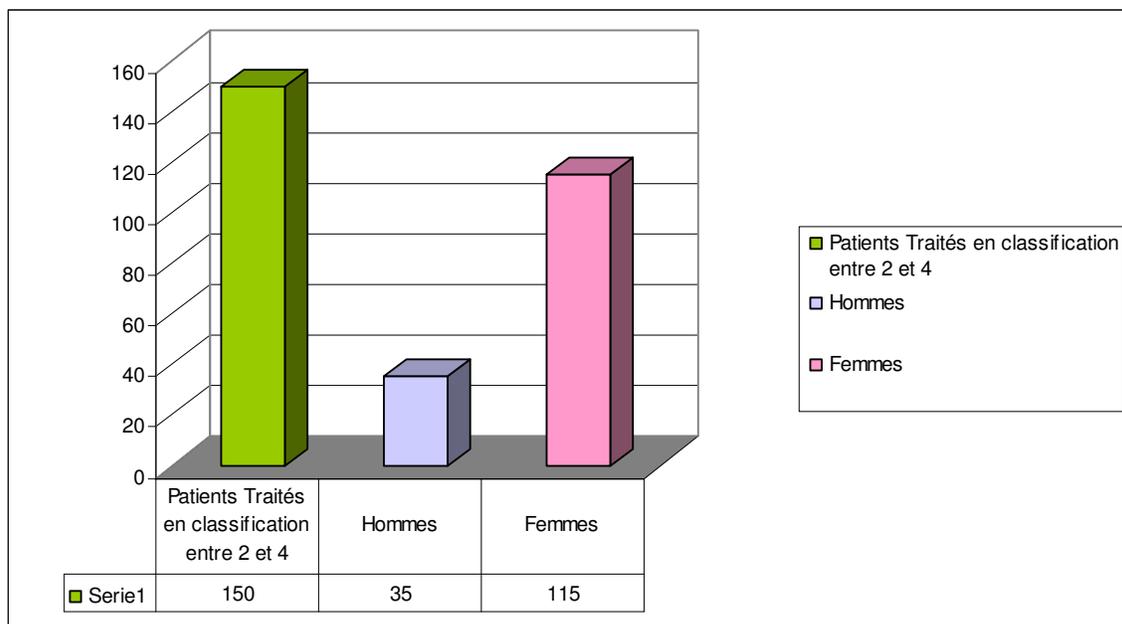
**Figure 2**

#### *Vue d'ensemble du membre inférieur variqueux*



## Matériaux et Méthodes

150 patients, 35 hommes et 115 femmes en classification CEAP de 2 à 4, d'âge compris entre 30 et 60 ans et contrôlés pendant 24 mois ont été recrutés pour l'étude.



La thérapie suivante a été prescrite à tous les patients :

### **VARIXOL - B** gouttes - flacons de 50 ml

**Contribution des composants à base de plantes par 150 gouttes:** MSA (*Macéré Spagyrique-Alchimique de Solanimus - R.E 1/50*) de Chataignier commun (*Castanea vesca*) bourgeons 1,92 g. TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimus - R.E 1/5*) de: Hydrocotile d'Asie (*Hydrocotyle asiatica*) tête 1,44 g, Hamamélis d'Amérique (*Hamamelis virginiana*) feuilles 0,48 g. MSA (*Macéré Spagyrique-Alchimique de Solanimus - R.E 1/50*) de: Peuplier (*Populus nigra*) bourgeons 0,48 g, Olivier (*Olea europea*) jeunes pousses 0,48 g.

**Emploi:** améliore la perméabilité, la résistance des vaisseaux, ainsi que la circulation. Insuffisance vasculaire des membres inférieurs, fourmillements, hématomes, veines variqueuses, œdèmes aux extrémités, phlébites, hémorroïdes, jambes lourdes. Améliore le drainage (en le normalisant) du système lymphatique. Tonique des parois veineuses. Cellulite.

**Posologie:** 30 gouttes, 3 fois par jour sur une période de 8 semaines.

### **HERBOSOL C** - 60 comprimés de 600 mg

**Apport des composants à base de plantes par 4 comprimés:** *Extrait sec de:* Eglantier commun (*Rosa canina*) fruits 640 mg, Cerise de Barbade (*Malpighia puniceifolia*) fruits 560 mg (**apport en vitamine C 160 mg**). Bioflavonoïdes poudre 400 mg (**apport en hespéridine 160 mg**). Agents de charge: cellulose microcristalline, phosphate de calcium. Anti-agglomérants: stéarate de magnésium végétal, dioxyde de silicium.

**Emploi:** protège les parois des vaisseaux, donc utile en cas de varices, de capillaires dilatés et/ou fragiles, d'hémorroïdes. Antioxydant (protège contre les radicaux libres). Utile dans tous les cas où une intégration de vitamine C est nécessaire.

**Posologie:** 2 comprimés, 3 fois par jour pendant 12 semaines.

### **RUSCUSOL** gouttes - flacons de 50 ml

**Apport des composants a base de plantes par 150 gouttes:** TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimus - R.E 1/5*) de Marronnier commun (*Aesculus Hippocastanum*) bourgeons 2,320 g. TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimus - R.E 1/5*) de: Hydrocotyle d'Asie (*Hydrocotyle asiatica*) tête 1,692 g, Hamamélis d'Amérique (*Hamamelis virginiana*) feuilles 0,483 g, Myrtille commune (*Vaccinium myrtillus*) fruits 0,242 g, Petit houx (*Ruscus aculeatus*) racine 0.096 g.

**Emploi:** hémorroïdes, cellulites, stases veineuses, fragilité capillaire, ulcère variqueux, varices, insuffisance veineuse et lymphatique, crampes musculaires, engelures, cicatrices hypertrophiques.

**Posologie:** 30 gouttes, 3 fois par jour pendant 4 semaines.

#### *Résumé de la thérapie:*

**Varixol B:** 30 gouttes, 3 fois par jour les 8 premières semaines ;

**Ruscusol:** 30 gouttes, 3 fois par jour pendant 4 semaines à partir de la 9<sup>ème</sup> semaine ;

**Herbosol C:** 2 comprimés, 3 fois par jour pendant les 12 semaines de la thérapie.

Les acronymes **TSA** et **MSA** indiquent respectivement des solutions hydro-alcooliques et hydro-glycéroalcooliques obtenues selon une méthode particulière mise au point par *Solanimus*. Cette méthode est capable de rendre plus actifs les remèdes grâce à la Spagyrique méthodique et à l'ajout d'une élaboration supplémentaire qui renforce le remède, en augmentant le contenu des principes actifs, pour que celui-ci soit plus efficace et efficient. En outre, cette élaboration fait en sorte que la plante soit totalement à l'intérieur de la solution. Si l'on considère les principes Spagyriques à l'intérieur du remède nous trouverons le *Mercuré philosophique* (alcool), le *Souffre philosophique* (principes actifs), le *sel volatil* (oligo-éléments), le *sel fixe* (sels résidus calcinés de la plante) et l'*Esprit universel*.

### **Chaussette élastique-compressive 15-18 mm/Hg**

Les patients ont également été suivis d'un point de vue nutritionnel, la prise des aliments suivants leur étant conseillés : *cerises, fruits rouges, myrtilles, mûres, cassis*, riches en proanthocyanidines, en anthocyanidines et en bioflavonoïdes en mesure d'augmenter la résistance des petits vaisseaux, de combattre la perméabilité capillaire et les réactions inflammatoires qui atteignent le tissu conjonctif. Un autre aliment conseillé, source de flavonoïdes, est le *sarrasin* car il contient du rutoside.

Les aliments dont la consommation a été déconseillée sont les solanacées, en particulier les *piments, les aubergines et les tomates, les gras saturés* (produits laitiers et viande) pour éviter des surcharges au niveau hépatique utile pour l'intégrité du tissu conjonctif et de la composante musculaire des parois veineuses.

La thérapie a été suivie sur des cycles trimestriels, avec un mois de suspension entre chaque cycle. Les critères d'exclusion de l'étude ont été les suivants :

Grossesse;  
 Allattamento;  
 TVP (*Thrombose veineuse Profonde*) en cours et passée, à un an du diagnostic ;  
 Insuffisance hépatique ou rénal ;  
 Cardiopathie ;  
 Pathologies du tissu conjonctif ;  
 Autres thérapies en cours pour la même pathologie.

Les patients recrutés ont été interrogés du point de vue clinique et fonctionnel que ce soit au moment du recrutement qu'à la fin du traitement.

*Les évaluations effectuées ont été les suivantes:*

**évaluation objective** : exécutée par anamnèse du patient et attentive à l'évaluation des membres inférieurs (*examen clinique, inspection, palpation, état de la peau*) ;

**évaluation subjective par échelle visuelle analogique (EVA)** : Cette échelle linéaire est la représentation visuelle de l'amplitude de la douleur. L'amplitude est représentée par une ligne, normalement longue de 10cm. Il est demandé au patient de situer entre les deux extrémités d'une ligne l'intensité de la douleur.

**évaluation fonctionnelle et instrumentale** : le test fonctionnel de Rima-Trendelenburg permet de faire un diagnostic clinique de l'insuffisance de la Veine Grande Saphène et de la Veine Petite Saphène au niveau des valves et des Veines Perforantes. L'étude hémodynamique Ecocolor-Doppler permet d'évaluer le niveau des incontinences veineuses ainsi que le ralentissement du flux dans les veines iliaques, fémorales et poplitées.

**Examens de laboratoire requis** : hémogramme, TP, PTT, INR, urines.

**Fiche de recrutement**

Cognome..... Nome.....  
 Data e Luogo di nascita..... Cod.Fisc. ....  
 Indirizzo..... Tel. ....  
 Data 1° visita ..... Medico Curante .....

---

Note.....

Epatite B ..... C ..... Altre ..... HIV ..... ALLERGIE .....

**ANAMNESI**

<input type="checkbox"/> Fam. Materna..... Paterna.....	<input type="checkbox"/> Diabete ..... Arteriop. ....
<input type="checkbox"/> Gravidanze..... Menop.....	<input type="checkbox"/> Emor. .... Varicoc. ....
<input type="checkbox"/> Estro-Progestinici .....	<input type="checkbox"/> Traumi .....
<input type="checkbox"/> Sedentarietà .....	<input type="checkbox"/> Interventi .....
<input type="checkbox"/> Sport .....	<input type="checkbox"/> T.V.P. ....
<input type="checkbox"/> Ortostatismo prolungato .....	<input type="checkbox"/> Flebiti Superficiali .....
<input type="checkbox"/> Esposizione fonti calore .....	<input type="checkbox"/> Allettamenti prolungati .....
<input type="checkbox"/> Fumo ..... Stipsi .....	<input type="checkbox"/> Int. G.S. ....
<input type="checkbox"/> Sovrappeso .....	<input type="checkbox"/> Int. P.S. ....
<input type="checkbox"/> Comparsa della patologia .....	

ALTRO .....

---

**ESAME OBIETTIVO E SINTOMATOLOGIA**

<input checked="" type="checkbox"/> Claudicatio S D	<input type="checkbox"/> In ortostatismo	<input type="checkbox"/> Varici S D
<input checked="" type="checkbox"/> Pesantezza S D	<input type="checkbox"/> con il freddo	<input type="checkbox"/> Teleangectasie S D
<input checked="" type="checkbox"/> Crampi S D	<input type="checkbox"/> con il caldo	<input type="checkbox"/> Arrossamento S D
<input checked="" type="checkbox"/> Dolore S D	<input type="checkbox"/> alla sera	<input type="checkbox"/> Eczema S D
<input checked="" type="checkbox"/> Irrequiet S D	<input type="checkbox"/> al risveglio	<input type="checkbox"/> Coxoartrosi S D
<input checked="" type="checkbox"/> Bruciore S D	<input type="checkbox"/> premenstruale	<input type="checkbox"/> Gonartrosi S D
<input checked="" type="checkbox"/> Parestesie S D	<input type="checkbox"/> saltuario	<input type="checkbox"/> Distrofia S D
<input checked="" type="checkbox"/> Prurito S D	<input type="checkbox"/> quotidiano	<input type="checkbox"/> Ulcera S D
<input checked="" type="checkbox"/> Edema S D	<input type="checkbox"/> Piede e deambulazione .....	

ALTRO .....

DIAGNOSI .....

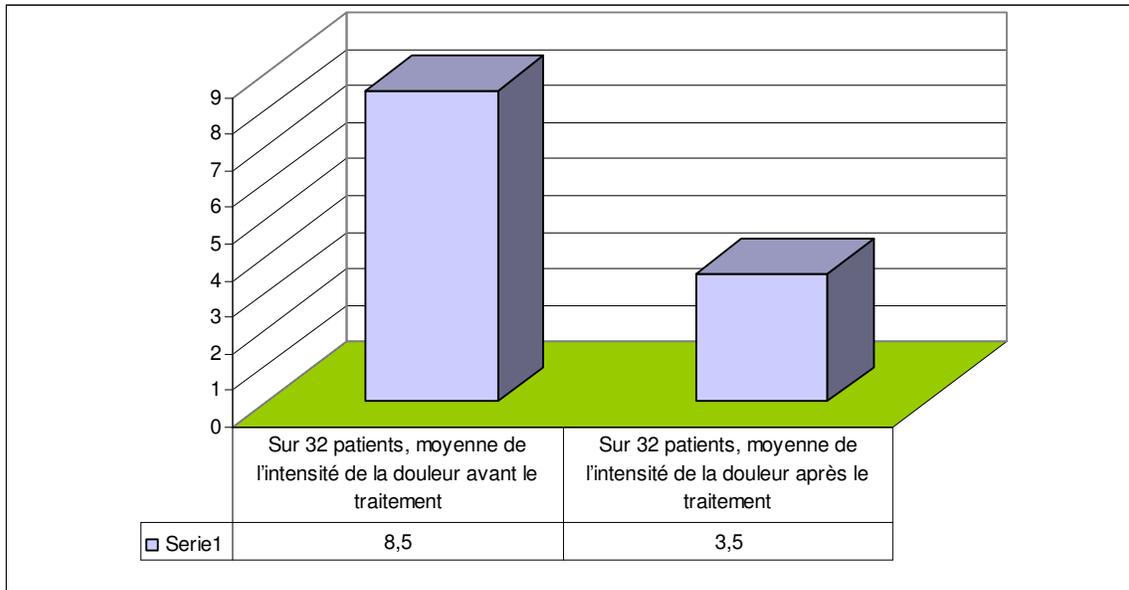
SI CONSIGLIA .....

### Résultats cliniques thérapeutiques

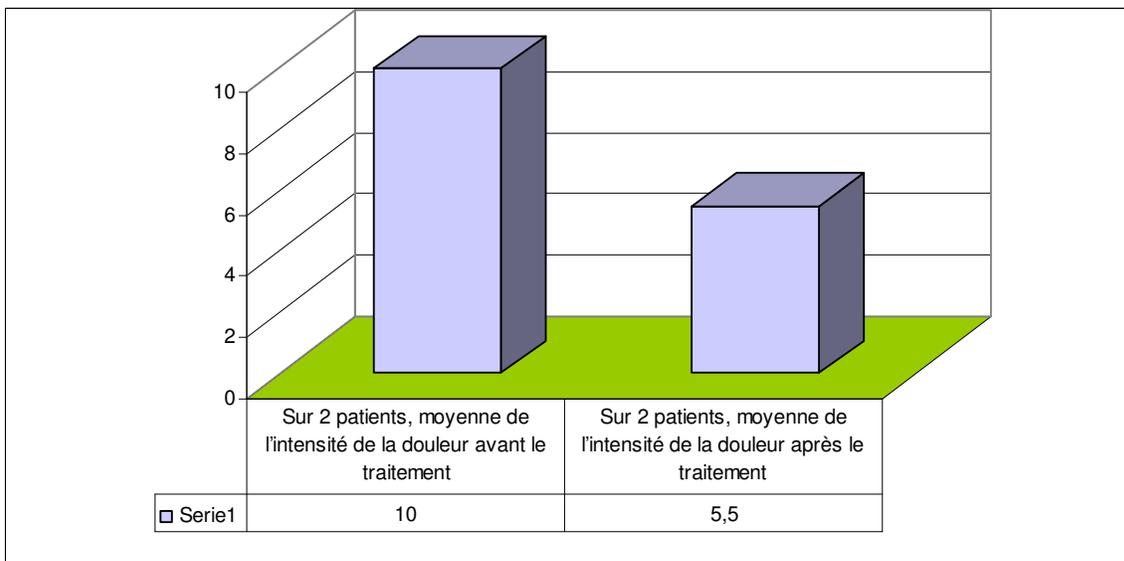
Sur les 35 patients de sexe masculin, 32 présentaient, au début du traitement, une « *douleur* », mesurée selon l'échelle EVA avec une valeur moyenne de 8,5 ; 2 patients présentaient une valeur de « *douleur* » de 10 EVA ; 1 patient présentait une valeur de « *douleur* » de 1,5 EVA.

Après un mois de traitement, la « *douleur* » avait diminué chez presque tous les patients et avait même disparu pour l'un d'entre eux.

**Graphique « *douleur* » hommes 1 - 32 patients de 8,5 à 3,5**



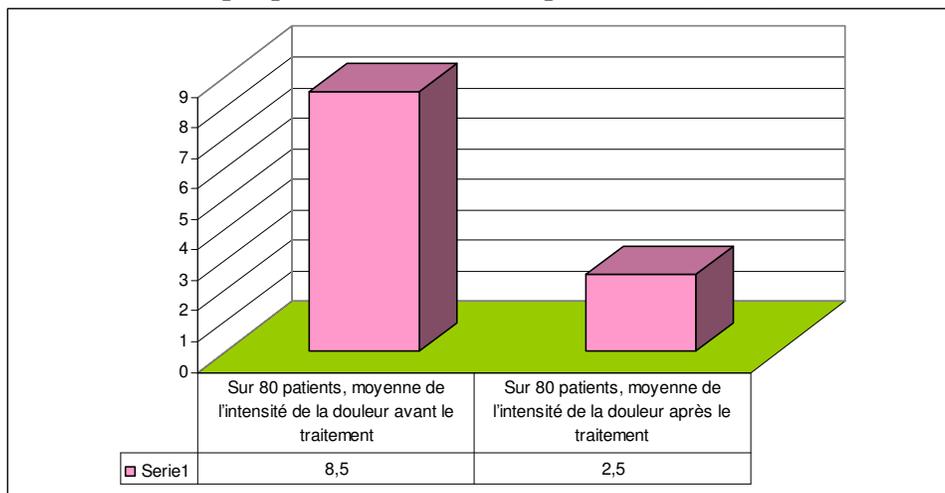
**Graphique « *douleur* » hommes 2 - 2 patients de 10 à 5,5**



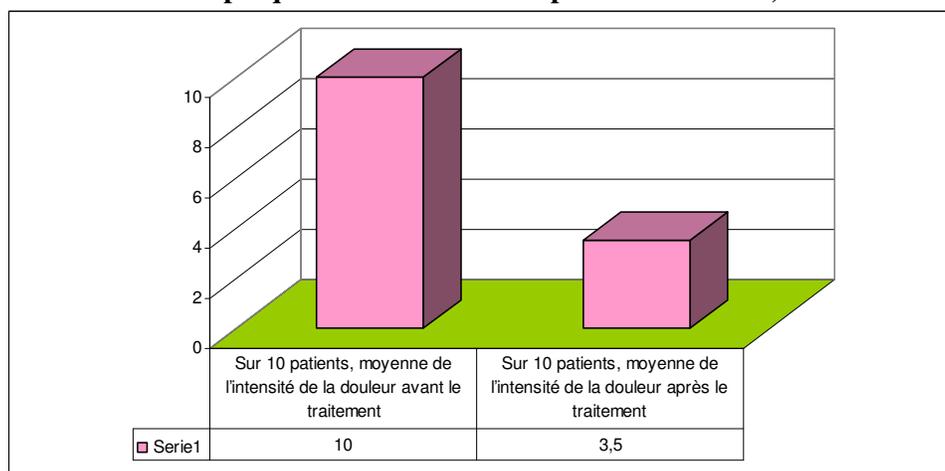
Sur les 115 patients de sexe féminin, 80 présentaient une « *douleur* », mesurée selon l'échelle EVA avec une moyenne de 8,5 ; 10 d'entre elles présentaient une « *douleur* » avec une moyenne de 9,5 EVA et 25 présentaient une « *douleur* » avec une moyenne de 4,5 EVA.

Après un mois de traitement la « douleur » avait été réduites aux valeurs suivantes :

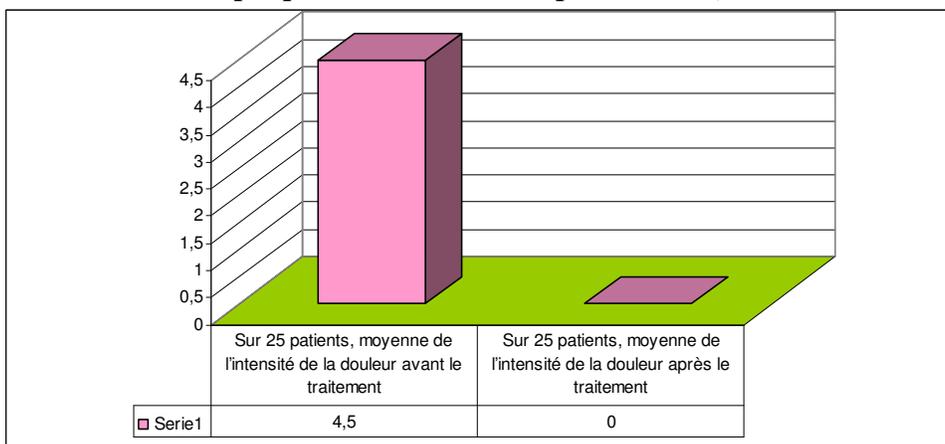
**Graphique « douleur » 1 - 80 patients de 8,5 à 2,5**



**Graphique « douleur » 2 – 10 patients de 10 à 3,5**

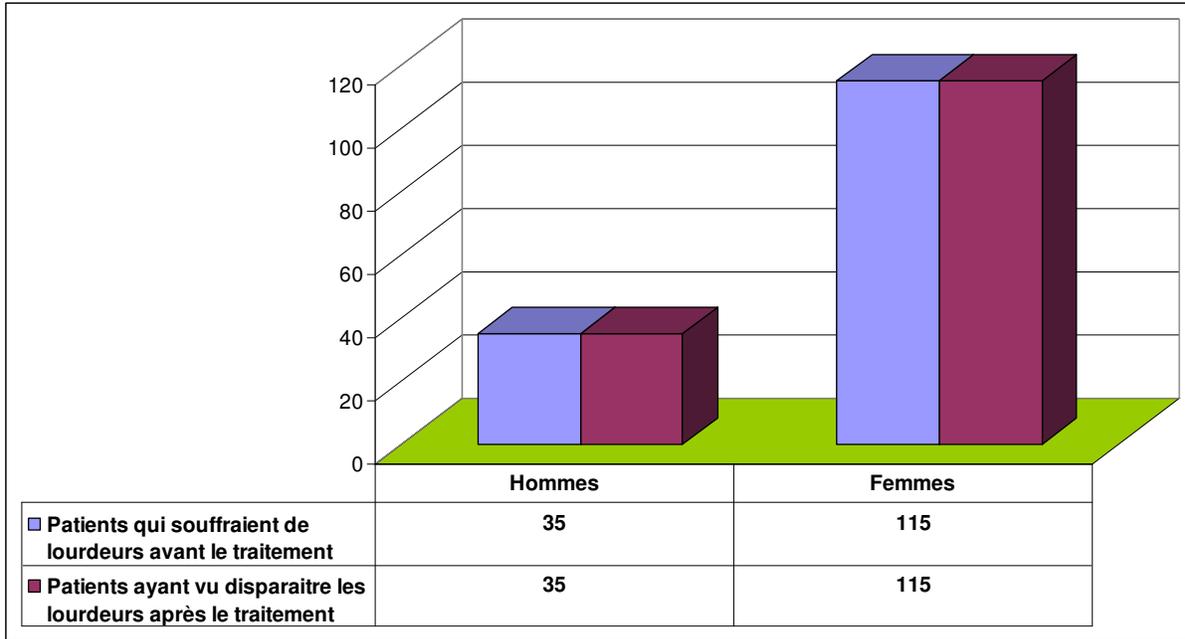


**Graphique « douleur » 3 - 25 patients de 4,5 à 0**



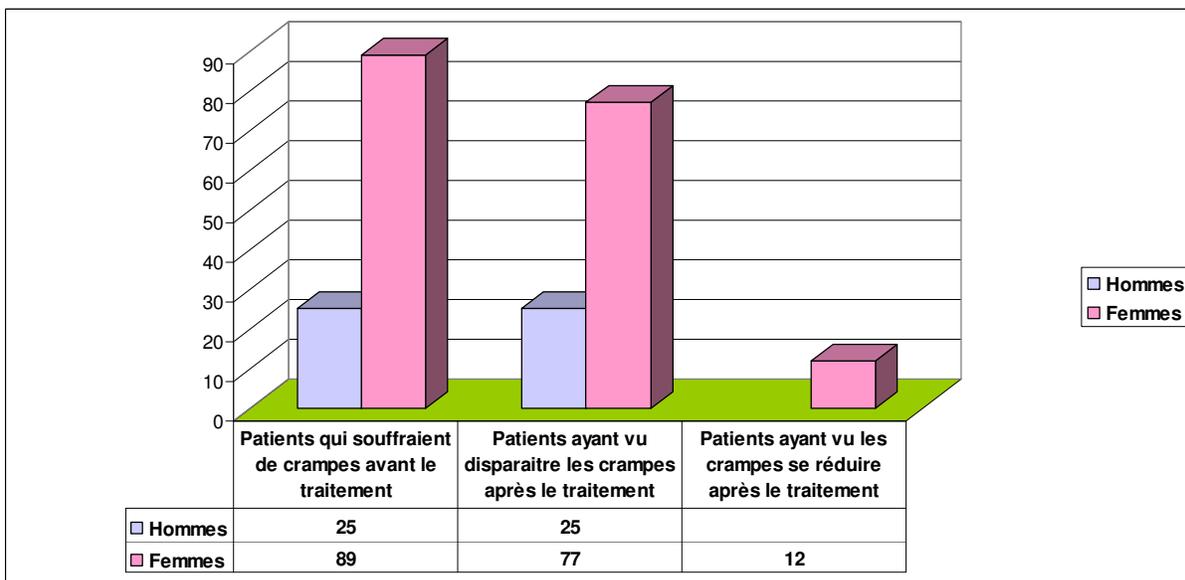
Tous les patients se plaignaient de « *jambes lourdes* », sensation qui a disparu après un mois de traitement.

**Graphique « *jambes lourdes* »**

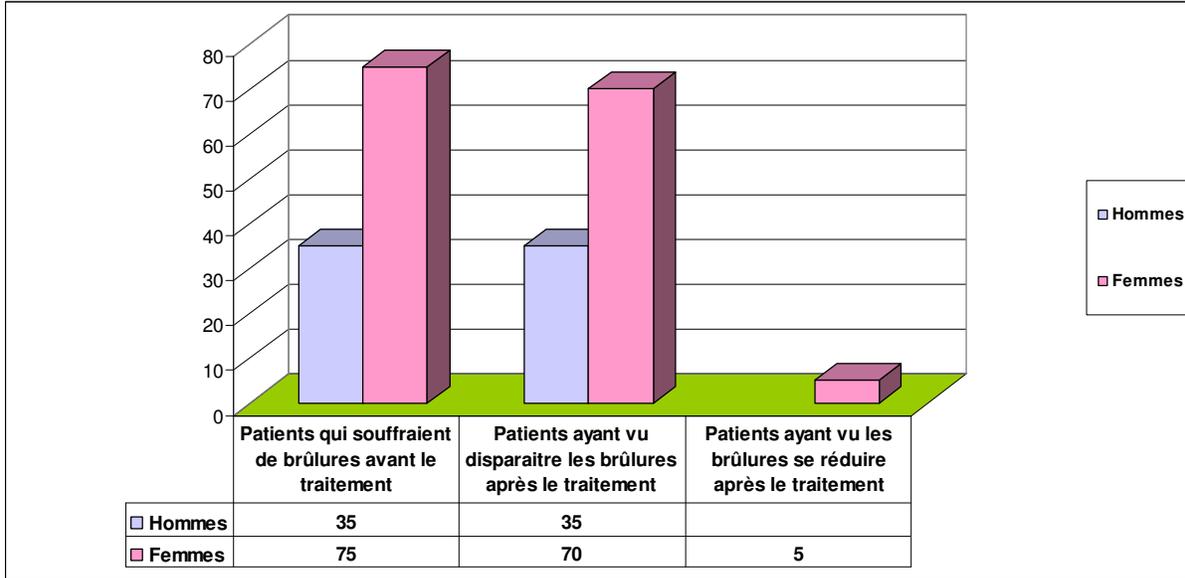


Sur les 35 patients de sexe masculin, *25 souffraient de crampes, disparues après un mois de thérapie.*

Sur les 115 patients de sexe féminin, *89 souffraient de crampes, disparues chez 77 patientes et diminuées chez 12 d'entre elles.*

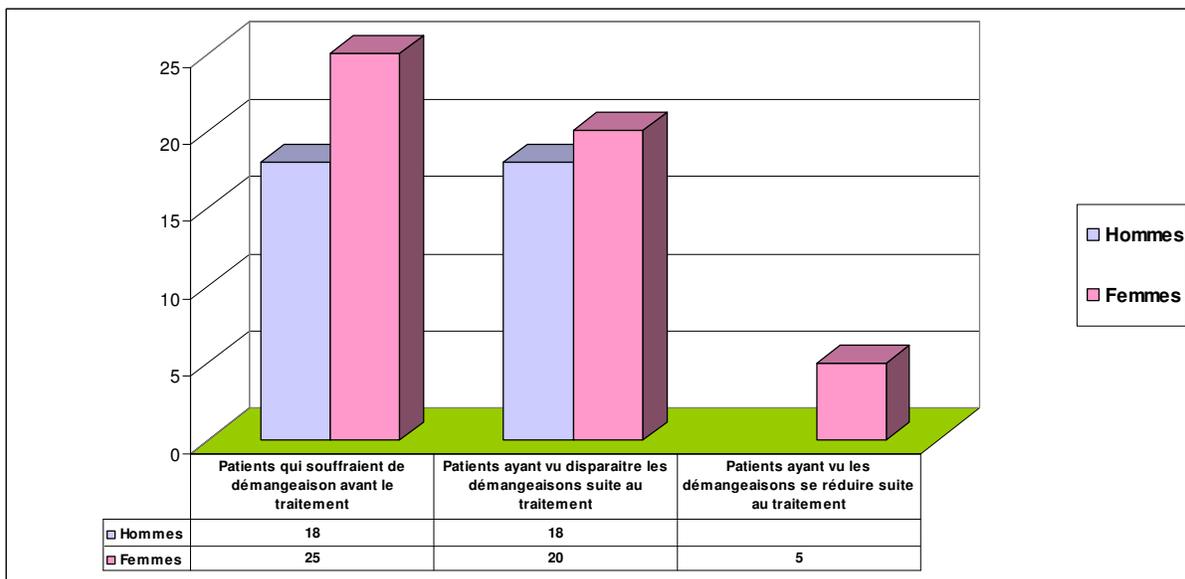


Les 35 patients de sexe masculin souffraient de « *brûlures* », disparues grâce au traitement.  
 Sur les 115 patients de sexe féminin, 75 souffraient de « *brûlures* », *disparues chez 70 patientes*, diminuées chez 5 d'entre elles.



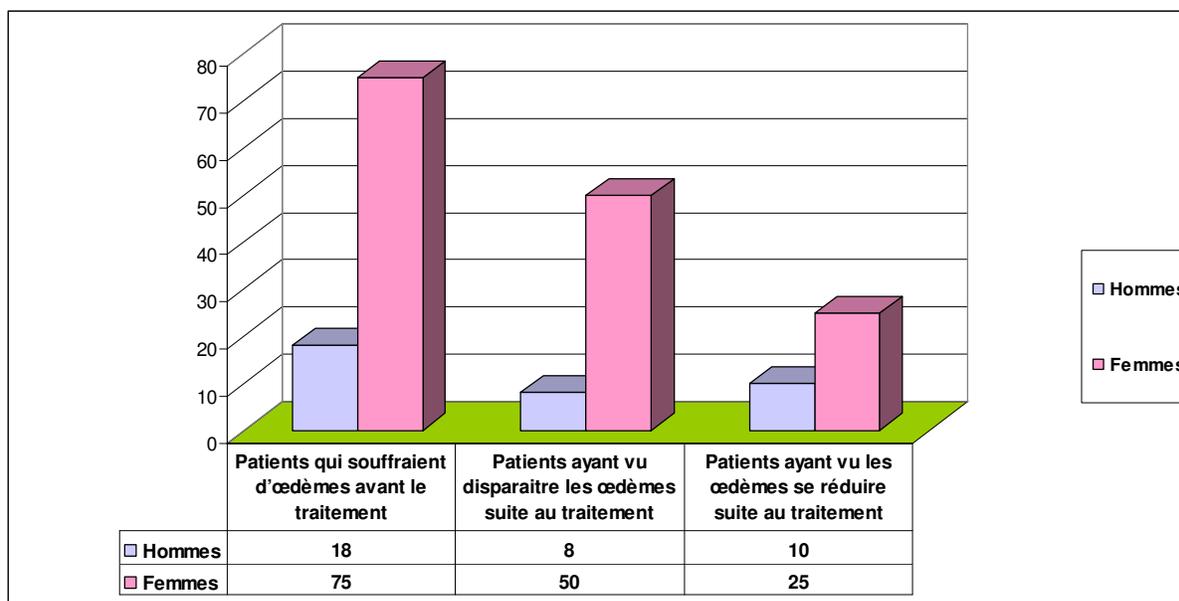
Sur les 35 patients de sexe masculin, *18 ressentait des « démangeaisons »*, disparues suite au traitement.

Sur les 115 patients de sexe féminin, *25 ressentait des « démangeaisons »*, disparues chez 20 patientes, diminuées chez 5 d'entre elles.



Sur les 35 patients de sexe masculin, **18** *présentaient un œdème, diminué chez 10 d'entre eux et disparu chez 8.*

Sur les 115 patients de sexe féminin, **75** *présentaient un œdème, disparu chez 50, diminué pour 25.*



## LES PROPRIETES THERAPEUTIQUES DE LES INGREDIENTS ACTIVES UTILISEES DANS LES PRODUITS

### **VARIXOL - B** gouttes - *flacons de 50 ml*

**Contribution des composants à base de plantes par 150 gouttes:** MSA (*Macéré Spagyrique-Alchimique de Solanimum - R.E 1/50*) de Chataignier commun (*Castanea vesca*) bourgeons 1,92 g. TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimum - R.E 1/5*) de: Hydrocotile d'Asie (*Hydrocotyle asiatica*) tête 1,44 g, Hamamélis d'Amérique (*Hamamelis virginiana*) feuilles 0,48 g. MSA (*Macéré Spagyrique-Alchimique de Solanimum - R.E 1/50*) de: Peuplier (*Populus nigra*) bourgeons 0,48 g, Olivier (*Olea europea*) jeunes pousses 0,48 g.

**Remarques:** la **CASTANEA VESCA** (*bourgeons*) agit sur les vaisseaux lymphatiques. La circulation lymphatique - le *sang blanc* - a une grande responsabilité dans la symptomatologie de la jambe variqueuse. *Le macéré limite les phénomènes de congestion et d'engorgement lymphatique des membres inférieures*, ce qui explique pourquoi **il est considéré comme un excellent drainant lymphatique en présence de vasculopathies et d'œdèmes des membres inférieurs**. La stase lymphatique joue un rôle fondamental dans les cas d'insuffisance veineuse des membres inférieurs et le *gemmothérapie exerce une action de drainage lymphatique des jambes variqueuses importante, en soulageant les symptômes responsables des œdèmes et de la douloureuse sensation de « jambes lourdes »*. *Le châtaigner se trouve particulièrement utile en présence de vasculopathies, d'œdèmes des membres inférieurs, de varices et d'ulcères variqueux*. La **CENTELLA ASIATICA** o **HYDROCOTIE ASIATICA** contient des saponines triterpéniques (*asiaticoside, bramoside, acide asiatique, acide madecassique, etc.*), des alcaloïdes (*hydrocotiline*), des principes amers (*vallarine*) et d'autres substances. Le tropisme des saponines triterpéniques en ce qui concerne le tissu conjonctif porte à la stimulation du système réticulo-endothélial et par

conséquent à la pousse de fibroblastes, lesquels favorisent les processus de cicatrisation des blessures (*en général, les phénomènes dérivants d'une cassure de l'homéostasie du tissu conjonctif sont normalisés*). En outre, la plante, grâce à ses principes actifs, **est en mesure d'augmenter la contention élastique des gaines veineuses connectivales et d'augmenter la circulation du sang de retour**, ce qui permet à la plante d'être **utile en cas de stase veineuse**. L'**HAMAMELIS VIRGINIANA** a une action similaire à la vitamine P, astringent et tonique-vasoregolatrice, pour cette, il est utilisé dans dans l'insuffisance veineuse et dans les symptômes emmoridarie. L'**OLEA EUROPEA** (*bourgeons*) possède un effet anti-athéromateux, **protège le système vasculaire** et coronarien, *dilate des artères et les rend plus flexibles, exerce une action diurétique, favorise la régression des œdèmes et baisse le taux d'urée dans le sang*. Le macéré élimine les spasmes artériels et artériolaires à tous les niveaux (cérébral, coronarien, rénal). Il se trouve particulièrement indiqué en cas de scléroses vasculaires, d'hyperglycémie, d'hypercholestérolémie, d'hyperlipidémie, d'hypertriglycéridémie et d'hypertension. Le **POPULUS NIGRA** (*bourgeons*) a des propriété antispastiques sur les artères, favorise la circulation collatérale et combat les troubles trophiques cutanés. **Il possède également des effets spasmolytiques et de protection de la tunique des vaisseaux artériels, réduit le spasme des artères des membres inférieurs, favorise la circulation collatérale de compensation et exerce une modeste action anticoagulante et profibrinolytique**. Grâce à leur action sur les parois des vaisseaux et sur le système nerveux sympathique, les bourgeons *limitent les vasospasmes et favorisent la circulation collatérale de compensation, en améliorant l'irroration et la perfusion sanguine artérielle et en permettant au patient claudicant de parcourir des distances plus importantes, sans vasospasmes*. Il est utile en cas d'arthrites. La **ROSA CANINA** (*bourgeons*) exerce une action anti-inflammatoire et favorise le renforcement des défenses immunitaires.

### **HERBOSOL C - 60 comprimés de 600 mg**

**Apport des composants à base de plantes par 4 comprimés:** *Extrait sec de:* Eglantier commun (*Rosa canina*) fruits 640 mg, Cerise de Barbade (*Malpighia punicifolia*) fruits 560 mg (**apport en vitamine C 160 mg**). Bioflavonoïdes poudre 400 mg (**apport en hespéridine 160 mg**). Agents de charge: cellulose microcristalline, phosphate de calcium. Anti-agglomérants: stéarate de magnésium végétal, dioxyde de silicium.

**Remarques:** l'**ÉGLANTIER COMMUN** (*Rosa canina*) contient des *vitamines C, K, P, A, B1, B2, des caroténoïdes, de la pectine, des tanins, des acides polyphénols, de l'huile essentielle et de la vanilline*. Grâce à tous ces principes actifs, **il a une très bonne action vasoprotectrice (renforcée par la synergie avec les bioflavonoïdes)**, anti-inflammatoire et diurétique. Les fruits ont un taux très élevé de vitamine C laquelle est hautement disponible et assimilable. L'**ACÉROLA** (*Malpighia punicifolia*) **est 100 fois plus riche en vitamine C que les agrumes**, elle contient également des *bioflavonoïdes, des vitamines du groupe B et des taux significatifs de fer, de phosphore, et de calcium*. C'est une plante arborescente caractérisée par des fruits similaires aux cerises. La vitamine C, parmi ses plusieurs fonctions, participe à la transformation du Tryptophane en sérotonine qui peut, à son tour, être utilisée par l'organisme pour produire de la mélatonine. *La plante a des propriétés vitaminisantes, astringentes et anti-inflammatoires*. L'Acérola constitue la source naturelle principale du complexe vitaminique C, constitué du facteur C1 (*acide ascorbique*) en association au facteur C2 (*pentahydrox-3-flavanol*), tous deux **nécessaires à la réalisation de l'action antioxydante et immunostimulante**. L'acérola **fortifie l'organisme contre la grippe et le rhume, elle améliore l'assimilation du fer, elle combat les radicaux libres, fortifie les parois des artères et des vaisseaux capillaires**. Associée à l'églantier et aux bioflavonoïdes, elle augmente l'assimilation et l'action de la vitamine C sur l'organisme. Les **BIOFLAVONOÏDES** sont extraits du citron et de l'orange et s'ils sont associés à l'acide ascorbique (*vitamine C*) contenu dans l'églantier et dans l'acérola, ils ont une action sur la protection de l'endothélium vasculaire. Les

bioflavonoïdes forment le noyau actif de la vitamine C2 (facteur vitaminique P) et c'est pourquoi *ils ont une bonne capacité d'augmenter la résistance capillaire et de diminuer la perméabilité.*

### **RUSCUSOL** gouttes - flacons de 50 ml

**Apport des composants a base de plantes par 150 gouttes:** TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimus - R.E 1/5*) de Marronnier commun (*Aesculus Hippocastanum*) bourgeons 2,320 g. TSA (*Teinture Spagyrique-Alchinique de Solanimus - R.E 1/5*) de: Hydrocotile d'Asie (*Hydrocotyle asiatica*) tête 1,692 g, Hamamélis d'Amérique (*Hamamelis virginiana*) feuilles 0,483 g, Myrtille commune (*Vaccinium myrtillus*) fruits 0,242 g, Petit houx (*Ruscus aculeatus*) racine 0.096 g.

**Remarques:** les préparations à base de **MARRONNIER** (*Aesculus hippocastanum*) sont utilisés depuis longtemps dans la thérapeutique des pathologies vasculaires (*diminution de la perméabilité et de la fragilité capillaire*), en effet *il active la circulation du sang et favorise le retour veineux.* En ingérant journallement le marronnier il y a une réduction de l'activité des enzymes responsables de la dégradation des protéoglycanes, en assurant ainsi la cohésion du paroi vasculaire. Chez les sujets porteur de varices la concentration de ces enzymes, d'origine lysosomiale, augmente considérablement (Rombi M., 100 *Plantes Médicinales*, Ed. Romart, Nice, 1991, p.169). *Le marronnier est le remède principal, puisque il a une action phlébotonique dans les congestions veineuses et les stases hémorroidales.* L'**HYDROCOTILE D'ASIE** (*Hydrocotyle asiatica*) *est indiqué dans les pathologies d'ordre circulatoire car il est en mesure d'améliorer la trophisme vasculo-conjonctif, en rétablissant avec le temps l'équilibre hémodynamique au niveau du système micro-vasculo-tissulaire.* Cette plante contient des dérivés triterpéniques (*asiaticoside*) qui ont des propriétés modulatrices sur le développement du tissu conjonctif, elle régularise la croissance des fibroblastes en évitant une prolifération excessive avec la conséquente formation de chéloïdes et de cicatrices hypertrophiques, elle augmente la quantité du nouveau collagène synthétisé. *Son usage est utile dans tous les processus de cicatrisation du derme, parce qu'elle est en mesure de régulariser la quantité et la qualité du tissu conjonctif néoformé et ça fait en sorte qu'on obtienne des tissus doux et non-hypertrophiques.* Cette plante est employée dans le traitement des plaies chirurgicales, des brûlures légères; *dans les ulcères variqueuses et la cellulite*, puisque on dirait qu'elles se présentent vraiment à cause d'une probable altération du trophisme vasculoconjonctif. *L'Hydrocotile est utile pour améliorer les symptômes liés à l'insuffisance veineuse-lymphatique. Certains études ont signalé l'efficacité de cette plante pour réduire les stries gravidiques aussi.* Le **HAMAMELIS** (*Hamamelis virginiana*) *est utilisée dans l'insuffisance veineuse et dans la symptomatologie hémorroidaire car elle a une action tonique-astringente et vasorégulatrice similaire à celle de la vitamine P.* La présence de flavonoïdes et de composés triterpéniques contribue à la régulation du tonus musculaire des parois veineuses, cette propriété fait en sorte que cette plante soit utile dans certains troubles où il faut une action astringente: *phlébites, varices, et hémorroides.* Par la technique de la pléthysmographie gazeuse on remarque qu'un composé contenant de l'hamamélis, du marronnier et de l'hydrastis provoque l'augmentation du tonus veineux dans le sujets avec des varices. [Rohyer R., Schmidt C.L., Semaine des Hopitaux, Paris 57, 2009-2013 (1981)]. Le **MYRTILLE COMMUN** (*Vaccinium myrtillus*) contient un glucoside anthocyane (myrtilline) qui lui donne un'action *vasoprotectrice et antioedémateuse*, l'activité de ces principes se montre surtout à niveau de la microcirculation, *en augmentant la résistance des capillaires, en fortifiant leurs parois et en diminuant leurs perméabilité* (activité antipermeabilisante vasculaire), par conséquent on peut aussi constater son action similaire à celle de la vitamine P. La myrtille est donc utile dans le traitement de *la fragilité capillaire*, dans les troubles de la *perméabilité capillaire* et dans les *troubles vasculaires*. Il y a beaucoup d'études cliniques sur les préparations à base de anthocyanes qui en démontrent l'efficacité à niveau de la microcirculation, l'industrie pharmaceutique aussi a puisé dans le monde

végétale pour produire des préparations à base de anthocyanes et de myrtille pour traiter la **fragilité capillaire**, les **troubles de la circulation veineuse**, les **phlébopathies** et les **hémorroïdes** (en particulier pré et post-partum). Le **PETIT HOUX** (*Ruscus aculeatus*) contient un principe actif appelé ruscogénine qui a des propriétés anti-oedème, anti-inflammatoires, vasoconstrictives, sur la microcirculation et il est en mesure de régulariser la perméabilité et la résistance capillaire par une action similaire à celle de la vitamine P (M. Pedretti, *Chimica e farmacologia delle piante medicinali*). Le petit houx est utilisé comme remède par excellence dans le traitement des **hémorroïdes** et des **varices** pour ses propriétés de tonique veineux, anti-inflammatoires, et astringentes. Weiss signale que le *Ruscus* est efficace dans les syndromes anorectaux, surtout dans les hémorroïdes, où il y a une décongestion des nodules hémorroïdaires inflammés qui se désenflent en donnant au patient une sensation de soulagement. Leclerc aussi a signalé l'emploi du *Ruscus* dans les cas d'hémorroïdes en mentionnant l'expérience de Caujolle et collaborateurs (*Toulouse médical*, 1952) lesquels ont démontré qu'on a des améliorations considérables, rapides et durables et que dans certains cas ils ont la valeur d'une vraie guérison et tout ça par l'administration de 30-50 gouttes d'une solution hydroalcoolique au 10%, ou bien par un R.E. 1/10 **de racine de Ruscus (R.E. de la TSA 1/5 = double concentration de principes actifs par rapport au R.E. 1/10)**. Elles sont maintenant nombreuses les observations cliniques qui mettent en évidence les propriétés vasculoprotectrices et de tonique veineux du *ruscus*, en démontrant l'efficacité de ce phytocomplexe dans l'amélioration de la symptomatologie liée à l'insuffisance veineuse et à la crise hémorroïdaire (Bruneton, 1993).

### Conclusions

L'étude effectuée a démontré une nette amélioration de la symptomatologie présente chez les patients traités comme : **douleur, démangeaison, lourdeur, crampes et œdème**. Chez certains patients, actuellement objet d'évaluation, il y a eu une diminution des calibres des varices. L'association de **Varixol**, **d'Herbosol C** et **de Ruscusol**, grâce à l'action de ses composants, s'est démontré être un traitement de choix pour la symptomatologie de l'insuffisance veineuse chronique.

### Bibliographie

- 1) *Malte Ludwig*- Medicina vascolare nella pratica ospedaliera e ambulatoriale- Verduci editore.
- 2) *G.B. Agus* – Insufficienza venosa acuta e cronica – edizione Sinergie.
- 3) Pour approfondir sur la **TSA** et la **MSA**, visitez le site **www.herboplanet.eu** ou bien adressez-vous directement à *Herboplanet s.r.l.*

**Auteur de l'étude: Docteur Lidia Cristaldi** Chirugienne Spécialisée en Angiologie, Hygiène et Médecine du Travail - Giarre (CT) - ITALY