

Équilibrage des muscles de la valvule iléo-cæcale (VIC) et des plis de Houston

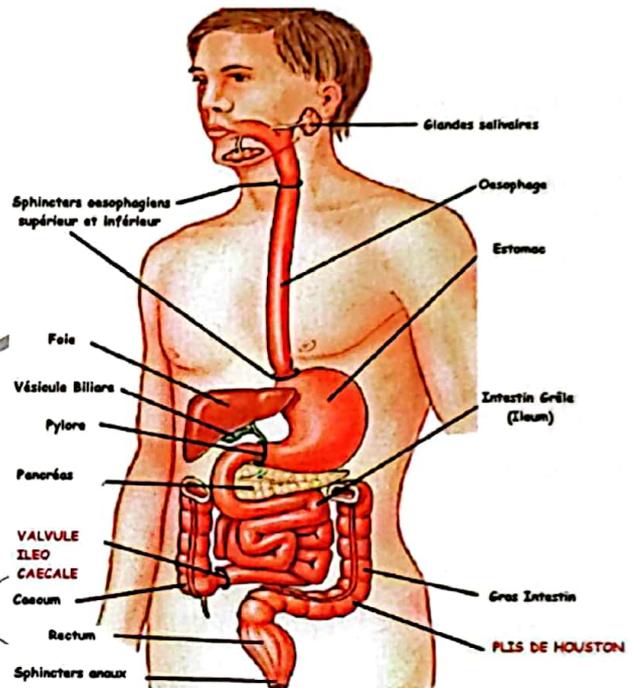
Mode structure

Il s'agit d'un blocage du processus d'élimination normal dû à une émotion supprimée (souvent l'Hostilité)

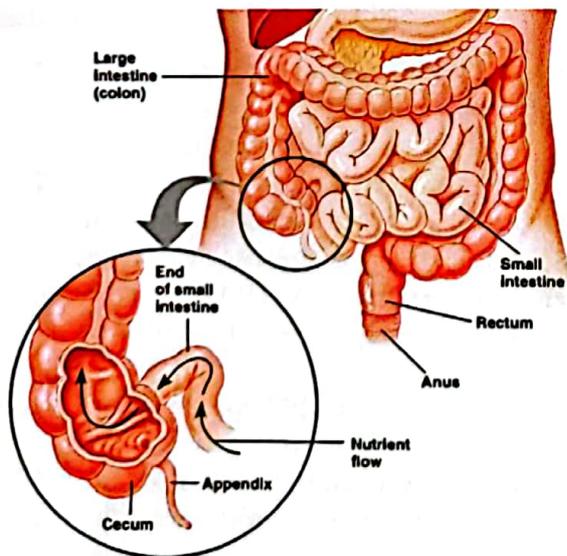
Le système digestif pourrait être schématisé en un tube:

segmenté par des sphincters
dilaté par des poches

Les différents sphincters laissent passer les aliments et nutriments dans un sens (généralement du haut vers le bas) avant de se refermer comme une porte battante mais il arrive qu'ils soient trop « ouverts » ou « fermés » ce qui provoque des symptômes divers et désagréables, voire nocifs.



La valvule iléo-cæcale (VIC) est située entre la dernière partie de l'intestin grêle (l'iléon) et la première partie du gros intestin (le cæcum).



L'intestin grêle absorbe des nutriments et est exempt de bactéries.

Le gros intestin absorbe l'eau, stocke la masse fécale attendant l'évacuation, et contient beaucoup de bactéries.

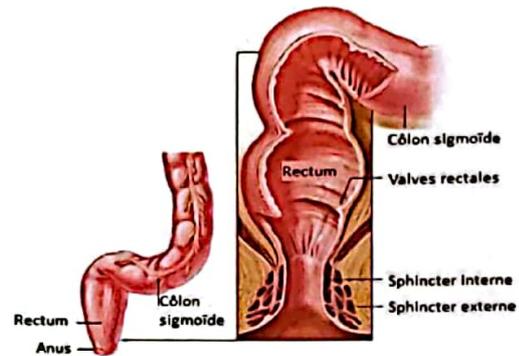
La VIC semble avoir deux fonctions :

elle empêche le contenu de l'intestin grêle de passer dans le caecum avant que le processus digestif soit terminé;

elle agit comme une barrière pour empêcher des matières chargées de bactéries de retourner du gros intestin (colon) dans l'intestin grêle, ce qui serait toxique pour le corps.

Les plis de Houston est le nom parfois donné à 2, 3 ou 4 plis semi-lunaires qui séparent la dernière partie du gros intestin (sigmoïde) du rectum.

On dit qu'ils aident à empêcher les matières fécales de passer vers l'anus avant que la personne ne soit prête à déféquer. Ils sont situés sur le côté gauche du corps, dans une position similaire à la VIC, mais légèrement plus bas.



Si les Valvules (VIC et /ou Houston) ne fonctionnent pas correctement, cela peut être déplaisant et sérieux. La personne dont :

- la Valvule est OUVERTE ou en VIDE: se plaint de «se démettre le dos sans raison», tennis elbow, cernes sous les yeux, ou d'une bizarre variété de symptômes, incluant la «douleur cardiaque».
- La Valvule est FERMÉE ou en EXCÈS: est tendue, se sent en mauvaise forme le matin (spécialement en se levant tôt), et se sent mieux au cours de la journée.

Facteurs de prédisposition :

- une cause alimentaire habituelle est le changement de nourriture vers presque exclusivement des fruits et légumes crus au changement de saison;
- l'état émotionnel de la personne, les mauvaises habitudes alimentaires et l'alcool peuvent aussi y contribuer;
- d'autres facteurs, comme une subluxation de la colonne, peuvent nécessiter une aide professionnelle.

Chaque Valvule comporte deux groupes de muscles :

Les valvules contiennent des fibres musculaires qui, comme les autres muscles que nous étudions, peuvent être «branchées» ou «court-circuitées».

Une absence d'équilibre musculaire peut conduire la valvule à être ouverte ou fermée à mauvais escient. La valvule OUVERTE est beaucoup plus courante que la valvule FERMÉE, probablement à cause de l'action péristaltique de l'intestin

1. Les muscles circulaires encerclent la zone et ferment la valvule en agissant comme un sphincter. Si les muscles circulaires ne sont pas verrouillés, le résultat est une valvule OUVERTE (ou incontinent) et les matières contenues dans le gros intestin peuvent refluer vers l'intestin grêle.
2. Les muscles longitudinaux ouvrent la valvule. Si les muscles longitudinaux ne fonctionnent pas correctement, les muscles circulaires peuvent avoir des spasmes, ce qui rend difficile l'ouverture de la valvule. C'est ce que l'on appelle la valvule FERMÉE (ou spastique). La pression dans l'intestin grêle augmente lorsque les matières se putréfient avant de passer dans le caecum.

Notons que le **déséquilibre** de ces muscles internes peut se refléter dans d'autres muscles du corps :

1. Valvule ouverte : Psoas droit ou Iliaque peuvent tester faible.
2. Valvule fermée : Quadriceps droit ou Abdominaux droits peuvent tester faible.

Dans les deux cas nous pouvons «rebrancher» les muscles de la manière habituelle (il est important de se souvenir qu'une faiblesse dans ces muscles ne signifie pas que la valvule est malade). Les corrections ont été recherchées par le Dr. Goodheart.



PROTOCOLE

1. Tester Muscles psoas (D et G) et corriger si nécessaire
2. TL des deux mains sur la valvule D et G + Psoas du même côté → Tf
(Si Tf à D et G → demander la priorité)
3. BC
4. Identifier s'il s'agit d'une valvule OUVERTE ou FERMÉE.
 - Tenir simultanément les points 1 F et 1 Rn (sédation Rn du côté testé)
 - Retester le Psoas.
 - SI Tf → valvule OUVERTE
 - SI TF → valvule FERMÉE

CORRECTIONS (A ou B)

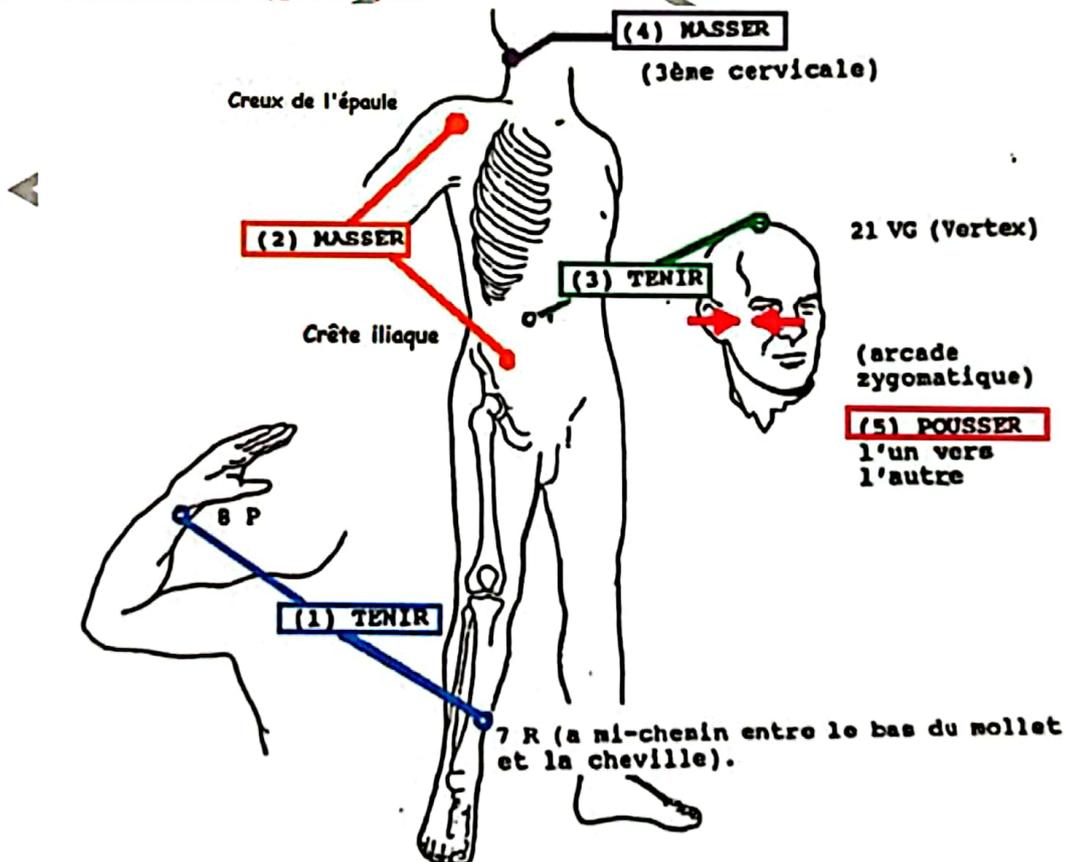
A. Valvule OUVERTE

Du côté de la valvule Tf dans l'ordre

1. Tenir simultanément les points 8 P et 7 Rn.
2. **Masser les creux de l'épaule et de la crête iliaque.**
3. Tenir le point à côté du nombril et le sommet du crâne (21 VG).
4. Masser le côté de la troisième cervicale.
5. **Pincer l'arcade zygomatique.**

B. Valvule FERMÉE

Corriger par les modes (on peut chercher la ou les corrections en mettant en circuit le TF du Psoas)



ANCRAGE

- TL des deux mains sur la valvule D ou G + Psoas du même côté → TF
- BC → TF

