HORMONES RÉPARATOIRES (ANABOLES): UN NOUVEL ÉLÉMENT DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Le catabolisme désigne un état de ralentissement ou d'atrophie du métabolisme. On l'observe aux stades avancés de la douleur chronique sévère. À l'inverse, l'anabolisme désigne la croissance, la guérison et le renforcement. C'est cet état métabolique dont les personnes souffrant de douleurs chroniques ont besoin pour guérir, se régénérer et renforcer les tissus lésés. Certaines hormones contribuent à atteindre cet objectif.

Deux approches thérapeutiques: À faibles doses, certaines hormones anabolisantes agissent comme un complexe multivitaminé ou un peptide, en stimulant constamment le métabolisme et en prévenant l'aggravation des douleurs sous-jacentes.

Suppléments anabolisants quotidiens:
- Colostrum 1000 mg
- DHEA 100 mg
- Prégnénolone 100 mg
- Velours de bois de cerf 500 mg

L'autre approche thérapeutique consiste à stimuler le métabolisme pour restaurer, guérir et réduire la douleur.

- Gonadotrophine chorionique humaine (HCG) 250 à 500 unités, 2 à 3 fois par semaine
- DHEA 200 mg, deux fois par jour
- Prégnénolone 200 mg, deux fois par jour
- Nandrolone 25 à 50 mg par jour

Expérience clinique: D'après notre expérience, l'HCG a presque toujours amélioré le soulagement de la douleur et réduit la souffrance chez les patients souffrant de douleurs chroniques. Un essai d'un mois avec cette hormone devrait être envisagé pour tous les patients souffrant de douleurs chroniques sévères.

Utilisation concomitante avec des peptides: À l'heure actuelle, l'expérience clinique est limitée, mais l'utilisation concomitante de peptides et d'hormones a produit des résultats encourageants. Nous avons récemment observé l'utilisation de l'HCG et de l'ARA 290 pour restaurer les fonctions vésicale et intestinale et diminuer les douleurs intenses à l'aine et aux pieds chez une personne atteinte d'alopécie areata et de sclérose en plaques.

Résumé: Les hormonothérapies réparatrices dans la prise en charge de la douleur chronique sont une approche relativement nouvelle. L'expérience est encore limitée, mais prometteuse. Tous les patients souffrant de douleurs chroniques devraient envisager d'en utiliser une ou plusieurs.

Référence: Tennant F. Hormonal Therapies in Chronic Pain. 2026, *Tennant Foundation.*

This educational information is provided as a public service by "Arachnoiditis Hope."
Tennant Foundation, 336 1/2 S. Glendora Ave., West Covina, CA 91790.
Email: tennantfoundation92@gmail.com Fax: 626-919-7497 Website: www.arachnoiditishope.com