



PROTOCOLE DE TENNANT **POUR L'ARACHNOÏDITE ADHÉSIVE (AA)**

Un protocole est un processus visant à identifier et à administrer simultanément plusieurs thérapies contre une maladie ou un trouble afin d'obtenir un résultat supérieur à celui d'une seule intervention thérapeutique. Il y a plusieurs années, j'ai mis au point ce protocole en trois volets pour les douleurs réfractaires : (1) contrôle de la douleur, (2) suppression de l'inflammation et de l'auto-immunité, et (3) restauration des tissus endommagés.

Voici notre protocole initial pour les nouveaux cas d'AA documentés par IRM:

#1 Contrôle de la douleur (Le confort est essentiel au fonctionnement et à la guérison):

A. Un opioïde à courte durée d'action et un agent neuropathique

Opioïdes: Tramadol, codéine, hydrocodone, oxycodone-acétaminophène, hydromorphone

Agents neuropathiques: Diazépam, clonazépam, lorazépam, alprazolam, gabapentine, baclofène, prégabaline

B. Palmitoylethanolamide (PEA) associé à de la lutéoline 600 à 1 200 mg deux fois par jour

C. En option pour les cas légers ou récents: naltrexone à faible dose (0,5 à 1,0 mg deux fois par jour)

#2 Suppression de l'inflammation et de l'auto-immunité (Traitement de la cause)

A. Apport quotidien en protéines (fruits de mer, bœuf, volaille) et en anti-inflammatoires (fruits et légumes).

Aliments à teneur réduite en sucre. Vitamines C, B12 et D, et minéraux : magnésium, sélénium et zinc.

B. Kétorolac 10 à 30 mg, 1 à 3 jours par semaine, plus méthylprednisolone 4 mg, 1 à 3 jours par semaine, ou dexaméthasone 0,05 mg, 1 à 3 jours par semaine.

C. Options: diclofénac, méloxicam, pentoxifylline, acétazolamide, thymosine, peptide KPV.

D. Au choix: supplémentation avec un ou plusieurs des ingrédients suivants : curcumine, resvératrol, lutéoline, glutathion, serrapeptase, andrographis, ashwagandha lysine.

#3 Régénération de la membrane arachnoïde et de la queue de cheval (visant une récupération partielle et durable)

Options:

A. Exercices de stimulation de la circulation du liquide céphalo-rachidien: balancements, bercements, trampoline, respiration profonde, mouvements des bras et exercices physiques (marche, étirements, flexions, massages). Haltérophilie)

B. Choix: Supplément quotidien de colostrum, de velours de bois de cerf, de déhydroépiandrostérone (DHEA) ou de prégnénolone (100 à 200 mg deux fois par jour)

C. Après stabilisation avec les composants 1 et 2, choisir l'un des deux peptides et l'administrer avec l'hormone de croissance (anabolisante) HCG.

Peptides: BPC-157 avec thymosine ou ARA 290

Hormones: gonadotrophine chorionique humaine (HCG)

Option supplémentaire: Mesure électromédicale