

L'Hyperprolactinémie

Quelques pistes possibles

par Laurent Daillie - publié dans NéoSanté n°18 - Décembre 2012

Je vous propose de décoder ce symptôme d'abord parce qu'il est assez fréquent à divers degrés. Mais il se trouve aussi qu'il m'a valu de recevoir deux très belles leçons : la première sur la bonne pratique du Décodage Biologique et la deuxième sur le piège de l'invariant conflictuel.

Aucun de mes profs ne m'ayant parlé de ce symptôme, je me trouve fort dépourvu lorsqu'un premier cas se présente. Comment ai-je fait ? J'ai tout simplement consulté un traité d'anat-physio pour savoir ce qu'est la prolactine et surtout quel est son rôle. La logique du symptôme m'a semblé évidente et j'en ai eu confirmation puisque le taux de prolactine de cette personne s'est vite normalisé.

Puis ayant rencontré d'autres cas plus ou moins similaires, j'ai commis l'erreur de croire que ce symptôme avait toujours la même cause : je suis tombé dans le piège de l'invariant. De ce fait, je n'ai rien compris au cas d'une jeune femme et ne m'en suis rendu compte qu'après en relisant plus attentivement mon traité d'anat-physio.

la Prolactine

C'est une hormone sécrétée par l'hypophyse et sa fonction est d'induire la production de lait en période de maternité. En dehors, son hypersécrétion peut causer une galactorrhée plus ou moins abondante, même chez l'homme. C'est parfois une tumeur hypophysaire non cancéreuse qui en est l'origine.

Pour allaiter l'enfant

On peut en déduire qu'une hyperprolactinémie en dehors d'une période de maternité peut correspondre à une nécessité quelconque d'allaiter un enfant réel ou symbolique pour le nourrir ou le soigner.

Le premier cas qui se présente est celui de Paula : elle a quarante-cinq ans ; on lui a retiré une tumeur hypophysaire de la taille d'une prune quelques années plus tôt, laquelle lui aura valu des migraines terribles presque toute sa vie ; et malgré l'opération, elle continue à avoir un taux de prolactine absolument faramineux, des centaines de fois trop élevé. Évidemment, elle est très affectée par tous les signes cliniques de ce symptôme.

La fonction de cette hormone étant de produire le lait maternel, j'ai mené mon enquête dans ce sens et trouvé ceci : quand le père de Paula a cinq ans, sa mère meurt en donnant naissance à une petite fille viable. Cela se passe en 1923 ; ce petit garçon est confronté au décès de sa mère ; et il capte toute l'urgence d'allaiter le nouveau-né à une époque où le lait maternisé premier-âge n'existe pas encore : cela va s'engrammer.

Trente-cinq ans plus tard en 1958, Paula a six ans et elle est témoin d'une situation similaire lorsqu'une de ses sœurs vient au monde et refuse tous les laits qu'on lui

propose. C'est certainement à ce moment-là que la tumeur commence à se développer puisqu'elle souffrira dès lors de migraines de plus en plus fortes au fil des années.

De plus, dix ans plus tard en 1968, elle est confrontée à un drame : son père a un très grave accident de voiture dont il ne se remettra jamais et il mourra huit ans plus tard de ses conséquences. Il faut savoir que cette femme avait une relation très forte avec son père et c'est elle qui le prendra en charge jusqu'à son décès. La force du symptôme va beaucoup augmenter durant cette période.

En 1989, Paula consulte pour des troubles de la vue qui révèlent la présence de la tumeur, laquelle comprime le nerf ophtalmique. Elle est rapidement opérée et son taux de prolactine baisse très nettement mais reste toujours des centaines de fois trop élevé. En 1998 nos chemins se croisent, je souligne tout cela et rapidement son taux se normalise : tout au plus aujourd'hui est-il parfois très légèrement au dessus de la norme en cas de stress.

La logique du symptôme est évidente : en 1923 le père est témoin de l'urgence absolue de nourrir le nouveau-né. Trente ans plus tard, via un spermatozoïde, il transmet à sa fille un programme genre "*il faut toujours être prête à nourrir le bébé*", lequel se déclenche quand Paula est témoin de la difficulté à nourrir sa petite sœur. De plus, le fait qu'elle ait pris en charge son père blessé comme une mère le fait pour son enfant malade a renforcé la problématique puisque le lait maternel sert à nourrir l'enfant mais aussi à le soigner.

J'ai ensuite rencontré d'autres cas : une mère très préoccupée par la santé psychique de sa petite fille ; une jeune femme très préoccupée par les dérives existentielles de sa sœur ; et même un jeune homme très préoccupé par le bien-être matériel de sa famille. Il est le gestionnaire du patrimoine familial et c'est au moment de l'effondrement de la bourse en 2000/2001 qu'apparaît le symptôme.

la Prolactine bis

Mais la prolactine a aussi une grande influence sur le cycle menstruel et la libido. D'ailleurs, une femme allaitante est en principe en aménorrhée et n'a pas de désir sexuel puisqu'il n'est pas recommandé pour diverses raisons d'être à nouveau enceinte trop rapidement après une maternité. Une hyperprolactinémie peut donc induire un blocage plus ou moins complet du cycle féminin et/ou de la libido, jusqu'à l'impuissance chez l'homme.

Pour ne pas faire l'enfant

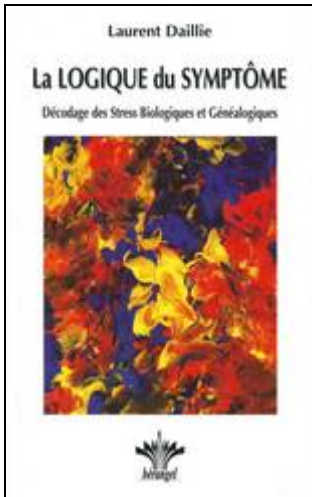
On peut en déduire qu'une hypersécrétion en dehors d'une période d'allaitement peut aussi correspondre à une nécessité quelconque de ne pas faire l'enfant et/ou/donc d'éviter tout rapport sexuel.

C'est le cas d'une jeune femme en hyperprolactinémie sévère qui m'a donc valu de tomber dans le piège de l'invariant conflictuel. Car fort de mon expérience, j'ai cherché une affaire de bébé réel ou symbolique qu'il faut nourrir ou soigner. Or quand on cherche aveuglément quelque chose dans l'histoire d'une personne, on finit forcément par le trouver ; dans ce cas une tante maternelle handicapée de naissance.

Je comprends mon erreur beaucoup plus tard quand je découvre que ce symptôme peut aussi bloquer le cycle féminin et la libido. Alors tout ce que je sais de cette patiente me revient en mémoire : puberté tardive ; seulement deux menstrues en sept ans ; personnalité très masculine ; refus de l'homme ; refus de la maternité : opposition formelle au mariage. Mais surtout je me souviens de ce qu'elle m'a dit au sujet de sa grand-mère maternelle.

Cette femme était dans le mouvement de celles qui, après la Première Guerre mondiale, n'ont plus accepté d'être soumises à l'autorité de l'homme ni d'être piégées dans le carcan du mariage. Mais un jour elle est rattrapée par son horloge biologique et son désir de maternité l'oblige à se marier. Elle en parlera comme d'une porte de prison se refermant sur elle. A noter que son premier enfant est la mère de ma jeune patiente.

Voir ci-après pour en savoir plus...



la LOGIQUE du SYMPTÔME

Volume I et II

Oser prétendre qu'un symptôme est logique peut sembler pure folie ! Pourtant, il est bien souvent la conséquence indésirable d'un mécanisme naturel de survie et d'adaptation à la pression du milieu aussi vieux que la vie.

Dans de très nombreux cas, qu'il soit physique ou psychique, le symptôme est une sorte de programme d'assistance biologique parfaitement cohérent mis en œuvre par notre cerveau pour tenter de nous venir en aide lorsque, à tort ou à raison, il nous croit en danger.

À tort ou à raison car notre cerveau archaïque a une façon très particulière de considérer nos stress et nos peurs puisqu'il réagit comme si nous étions toujours confrontés aux dures réalités et aux dangers de la vie sauvage.

Le fait est que nos maladies physiques ou psychiques, nos blocages psychologiques, nos comportements ou nos difficultés existentielles en général sont bien souvent la conséquence d'un épouvantable malentendu entre la pensée humaine et notre cerveau primitif.

C'est l'objectif du Décodage des Stress Biologiques est de décrypter la peur animale inconsciente induite par un vécu humain afin de comprendre la logique du symptôme qui s'en suit. Dans de nombreux cas, cette simple prise de conscience peut suffire.

Quant au Décodage des Stress Transgénérationnels, il permet de comprendre pourquoi et comment un événement survenu bien avant notre naissance, pendant notre vie intra-utérine ou dans l'histoire de notre famille, peut avoir une influence considérable sur notre vie et/ou notre santé.

Volume 1 - ISBN : 978.2915.227048 - Éditions Bérangel - 2006 - 368 pages - 23 €

Volume 2 - ISBN : 978.2370.660077 - Éditions Bérangel - 2014 - 321 pages - 20 €

[Ces livres sont disponibles en langue espagnole](#)

Plus de précisions sur www.biopsygen.com

Bon de Commande

à imprimer ou à recopier sur papier libre
France métropolitaine uniquement (1)

Nom et Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code : _____ Ville : _____
 Tél : _____
 Email : _____

Je commande le(s) livre(s) suivant(s)

Titre	Quantité	Prix Unitaire	Total TTC
la LOGIQUE du SYMPTÔME		23 € TTC	
la BIO-LOGIQUE du SURMOI		20 € TTC	
Participation forfaitaire aux frais de port *			
Montant à payer TTC			

* Tarif 'Lettre' : 3,50 € - Tarif 'Lettre Recommandée' : 7 €

Ce tarif s'applique pour l'envoi d'un ou plusieurs livres

Je joins mon règlement par chèque à l'ordre de Laurent Daillie

Date : _____ Signature : _____

une facture est envoyée en même temps que le(s) livre(s)

(1) me contacter pour d'autres destinations

Laurent DAILLIE - 8 Place de l'Église - 71700 Farges lès Mâcon - France
 03.85.40.52.23 ou 06.88.89.06.17 - skype: laurent.daillie
 laurent.daillie@wanadoo.fr - www.biopsygen.com
 siret : 441.298.395.00019 - naf : 8559.A

Membre d'une association de gestion agréée - Règlement par chèque accepté