

PLACE DES LIPAROLÉS DANS LA LUTTE CONTRE LES PATHOLOGIES RÉCIDIVES DU MOMENT

DINGA B. C.

Laboratoire PHYTO CONGO
B.P. 5628 Brazzaville

I. - INTRODUCTION

Depuis l'avènement de l'infection par le VIH, la richesse de l'arsenal pharmaceutique moderne ne cesse de se remettre en cause. De la monothérapie à la tétrathérapie, les antiviraux (anti-VIH) ne cessent de se butter à une véritable opportunité du SIDA, susceptible de semer dans les esprits des malades et des chercheurs, un pessimisme définitif. Sur les huit antiviraux disponibles actuellement (AZT, DDI, DDC, 3TC, D4T, Saquinavir, Indinavir et Ritonavir), certains commencent déjà à être menacé de suspension, alors qu'ils n'ont pas encore tous fini leur parcours galénique complet.

En ce jour, si la médecine traditionnelle s'est toujours reconnue comme mère de la médecine moderne, ce n'est pas l'avènement de l'infection par le VIH qui lui empêcherait de jouer pleinement son rôle. Voilà pourquoi, le présent travail s'est fixé comme objectif, de vérifier le comportement de la médecine traditionnelle face aux pathologies récidives, pour en tirer des leçons dans la lutte contre le SIDA.

II. - MATERIEL ET METHODES

Une enquête a été réalisée auprès d'une cinquantaine de tradithérapeutes Congolais originaires de différentes régions du pays. Les questions qui leur ont été posées étaient celles de savoir : s'ils connaissaient le SIDA, s'ils faisaient la différence entre le SIDA et le MWANZA (pathologie psychosomatique à caractères herpétiques, parfois tumorale attaquant la peau et les muqueuses), et surtout comment est-ce qu'ils procédaient pour soulager leurs malades qui avaient des pathologies très graves ?

III. - RESULTATS ET COMMENTAIRES

L'enquête a permis de constater que 60% de tradithérapeutes ne faisaient pas la différence entre le "Mwanza" et le SIDA. Pour eux, tout symptôme a un remède. 30% des

tradithérapeutes connaissaient très bien le SIDA. Mais ils avaient toujours gardé leur traitement du "Mwanza" pour lutter contre le SIDA. Le reste des tradithérapeutes (10%) étaient de véritables chercheurs, parce qu'ils exigeaient même des analyses biologiques a leurs patients pour les cas semblables au SIDA.

Ce qui était presque identique à tous les tradithérapeutes consultés, c'étaient leur protocole général. On a remarqué que lorsqu'un patient avait une affection courante, on lui préparait une décoction ou une infusion aqueuse. Lorsqu'il se présentait avec une pathologie plus grave, on remarquait l'intervention des teintures (à base de vin de palme) à la place des décoctions et des infusions aqueuses. Ce n'est que lors des états critiques que le vin de palme se faisait remplacer par l'huile de palme pour donner des liparolés.

Les liparolés sont des préparations à base d'huiles végétales destinées à l'administration orale ou à l'application sur la peau ou les muqueuses. Les recherches bibliographiques dont les résultats sont représentés sur le tableau n°1 montrent que les liparolés sont en voie de disparition dans la médecine moderne, alors qu'en médecine traditionnelle, on les rencontre encore dans tous les types de pathologie.

Si les scientifiques pensent que les liparolés sont des formes déjà démodées (surtout pour l'administration orale), les tradithérapeutes eux continuent à croire non seulement à l'importance de cette forme galénique, mais aussi à son avenir.

En se référant aux connaissances pharmacotechniques et pharmacocinétiques actuelles, on se rend compte que les liparolés ne véhiculent que des substances liposolubles, c'est-à-dire susceptibles de traverser facilement toutes les barrières biologiques avant de passer dans la lymphe pour se retrouver ensuite dans le sang.

D'après le Prof. Simon Wain-Hobson (Institut Pasteur) cité par Schenkely et Coll. (1996), en 48 heures de contamination par le VIH, ce virus migre très rapidement dans les ganglions lymphatiques, et s'y installe, pour jouer son jeu jusqu'à la mort de son porteur. Par conséquent, la lymphe d'un porteur du VIH est donc une réserve considérable de ce virus.

Si les antiviraux (anti VIH) qui sont très efficaces in vitro, n'arrivent toujours pas à guérir totalement les malades du SIDA, la question qu'il faut se poser est donc celle de savoir si leurs formes galéniques actuelles peuvent garantir une meilleure biodisponibilité "lymphatique" ? Si cela n'est pas le cas, il est donc souhaitable de tenter de les présenter sous forme de liparolés pour espérer apporter de grandes concentrations de principes actifs dans la lymphe afin de déloger le VIH de ses réserves.

Tableau N° 1 :

Place des liparolés dans les médecines
traditionnelle et moderne.

Liparolothérapie	Médecine moderne	Médecine traditionnelle
Pathologies		
Neuropsychiatriques	-	++
Cardio-vasculaires	-	++
Respiratoires	-	++
ORL	+	+
Gastro-entérologiques	+	+++
Néphrologiques	-	++
Dermatologiques	+	+++
Hématologiques	-	++
Immunologiques	-	++
Endocrinologiques	-	+

Références : - Dictionnaire VIDAL, 1996
- Médecine traditionnelle et pharmacopée. (Congo)

IV. - CONCLUSION

Les liparolés méritent une attention particulière dans la pharmacotechnie des médicaments anti-VIH et anti-Mwanza.

V. - BIBLIOGRAPHIE

1. ADJANOHOOUN et coll. 1988 : Contribution aux études ethnobotaniques et floristiques en République Populaire du Congo. ACCT. éd.
2. ADEL Michael W. ABC of AIDS, 1991
3. BADZIOKELA G. : Initiation à la médecine traditionnelle. Brazzaville, 1994.
4. Dictionnaire VIDAL, Ed. 1996
5. DINGA B.C. Endo et Exorégulation de la circulation - Pyatgorsk, 1991
6. JACQUELYN HAAK F, PETER J.U. HIV/SIDA le guide de l'équipe soignante Nouveaux horizons 1994
7. LECHAT P. et coll. Pharmacologie médicale Masson, 1990.
8. NEBOUT N. Lumière sur le SIDA. Les classiques africaines, 1994
9. RETROVIR (ZIDOVUDINE)/Labo Welcome 1992.
10. ROBERTO C. Les plantes médicinales. Slor, 1982
11. SCHENKELY J. et Coll. SIDA, enfin un espoir de guérison/le moniteur des ph. et lab. N° 2165 du 17/4/96 p. 12-21.
12. SIDA. Le devoir de s'engager / Labo Welcome
13. SILBERNAGL S. DESPOPOULOS A. Atlas de poche de physiologie. Flammarion 1986.
14. TCHOROBKOV A.V. / TCHESNOKOVA C. A. Atlas po normalnoy fiziologii Moskva 1986.

9EME COLLOQUE SUR LA PHARMACOPEE ET LA MEDECINE TRADITIONNELLES AFRICAINES

RAPPORT DE SYNTHESE

Du 09 au 12 Décembre 1996 s'est tenu à Brazzaville le 9ème Colloque sur la Pharmacopée et la Médecine Traditionnelles Africaines. Des experts de neuf pays africains (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal, Togo) y ont pris part.

Le Colloque s'est déroulé comme suit :

- 1- Cérémonie d'ouverture ;
- 2- Visite des stands d'exposition des produits de la Pharmacopée Congolaise ;
- 3- Election du Bureau du 9ème Colloque ;
- 4- Evaluation des activités des modules ;
- 5- Leçon Inaugurale et séances de Communications scientifiques ;
- 6- Table ronde ;
- 7- Séance de travail CAMES-OMS ;
- 8- Adoption du Rapport de synthèse et des recommandations ;
- 9- Cérémonie de clôture.

1. CEREMONIE D'OUVERTURE

La cérémonie d'ouverture a été placée sous la haute autorité de Monsieur le Ministre des Enseignements Supérieur et Technique, Monsieur Martial De-Paul IKOUNGA, accompagné de Monsieur le Ministre de la Santé, Monsieur Gaston BIKANDOU et de Monsieur le Secrétaire d'Etat à l'Enseignement Supérieur, Monsieur Dominique MATANGA.

Prenaient part à cette cérémonie :

- le Secrétaire Général du CAMES ;
- le Représentant de l'OMS au Congo ;
- le Recteur de l'Université Marien NGOUABI ;
- le Directeur Général de la Recherche Scientifique ;
- les experts et des Invités.