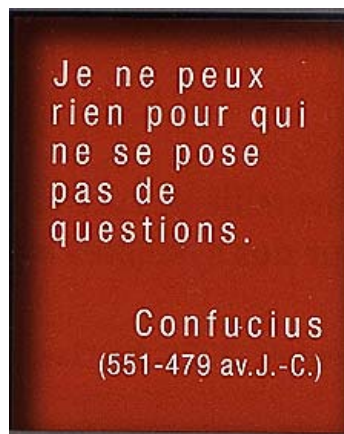




Visualisation en électrophotonique (Kirlian) des interactions de certains matériaux dentaires

Drs Marc **Delafontaine**, Alain **Cornaz**, Nicolas **Stelling**,
médecins-dentistes,
Lausanne et Estavayer-le-Lac, Suisse

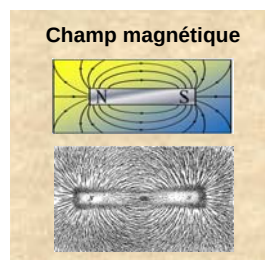
Images : copyright by N.Stelling (électrophotonique) et EMD-MAN 2010

Dr Marc DELAFONTAINE

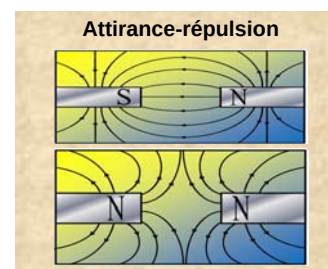
But : Le but de l'étude est dans le titre.



1



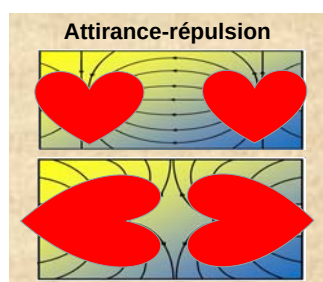
2



3

- 1) Nos cinq sens merveilleux sont toutefois limités. Pour les curieux, grâce à des moyens auxiliaires, on peut étendre notre champ de perception. Un prisme, par exemple, nous permet de décomposer le rayon de lumière blanche en arc en ciel.
- 2) Les lignes de force du champ magnétique d'un aimant entre ses deux pôles peuvent être mises en évidence par de la limaille, celles du champ magnétique terrestre par l'aiguille d'une boussole ou par l'étude des cellules cérébrales des oiseaux migrateurs.
- 3) On peut mesurer l'intensité du champ magnétique avec un magnétomètre. On peut aimanter un clou en le frottant simplement à un aimant.

On constate des forces d'attraction ou de répulsion selon les pôles mis en présence.

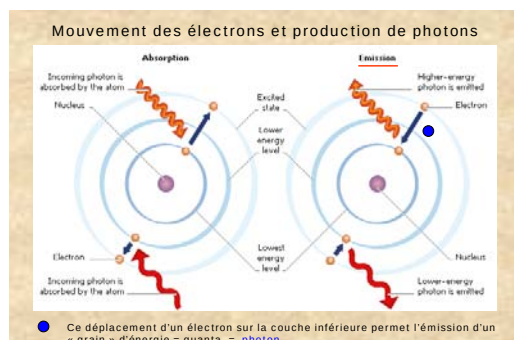


4



5

4) On n'a pas encore mis au point l'amourmètre qui quantifierait l'intensité du champ d'attraction entre deux cœurs à cœurs, ou de répulsion entre deux contre-cœurs.
5) S'il existe dans la nature des cœurs qui rient et qui pleurent (larme), la recherche pour fabriquer un biomètre ou un toxicomètre n'est pas achevée.



Principe de « l'effet Kirlian » :

L'image obtenue durant la décharge électrique est celle d'un champ de rayonnement provoqué par un mouvement d'électrons et de photons. Il y a passage des électrons sur un spin supérieur, puis leur chute qui provoque l'émission d'un photon qui va marquer la pellicule.



C'est pourquoi on parle d'électrophotonique.

Dr Alain CORNAZ

Historique et matériel :

Lichtenberg 1742-1799



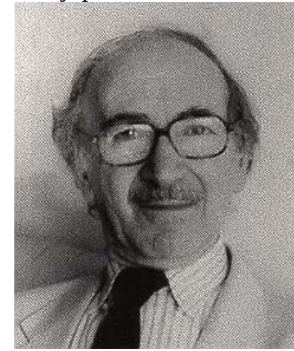
1

Kirlian 1898-1978



2

Hadjopoulos 1922-2009



3

- 1) En 1760, le physicien allemand Georg Christoph Lichtenberg remarqua la répartition de champs électriques sur le sol en observant l'empreinte laissée par la foudre au pied d'un arbre. Ce phénomène fut appelé « effet Lichtenberg ».
- 2) En 1936, l'ingénieur-électricien russe Semyon Kirlian, en manipulant un appareil d'électrothérapie en panne, s'aperçut que celui-ci émettait un rayonnement bleuté autour de sa main. Il photographia ce rayonnement. Ce fut le départ de nombreuses recherches sur ce phénomène appelé depuis « l'effet Kirlian ».
- 3) Georges Hadjopoulos, dit « Hadjo », technicien en électrographie et chercheur, est depuis 1970 le concepteur d'appareillages spéciaux pour l'enregistrement visuel des énergies. C'est avec ses appareils que nous avons travaillé.

A cause du « rideau de fer », le monde occidental n'eut connaissance de ces recherches que vers les années 1970 et des études se poursuivirent grâce, entre autres, au médecin allemand Peter Mandel et à G. Hadjo. Nous tenons également à souligner l'exceptionnel travail médical que nous a laissé le Dr Alain Lambin-Dostromon dans ce domaine des énergies et de la santé.

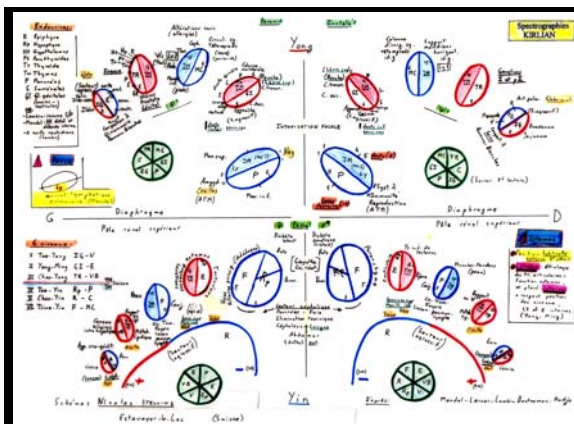
Celui-ci utilisait les basses fréquences, autour des 100 Hertz, contrairement au Kirlian d'origine qui utilise des hautes fréquences. Il s'était basé sur les travaux du physicien français d'Arsonval, né en 1850, qui a marqué l'histoire de l'électrophysiologie.



Ces images électrophotoniques, comme on l'a indiqué précédemment, produites par l'interaction du champ électromagnétique créé par l'appareil et du rayonnement du champ propre au sujet photographié, varieront d'intensité et de qualité en fonction de l'état physique, émotionnel ou psychique du sujet.

Ces images permettent d'établir des bilans énergétiques selon des cartographies bien définies.

Notations suivantes de N. Stelling



Voir « Etablir un bilan bio-énergétique »

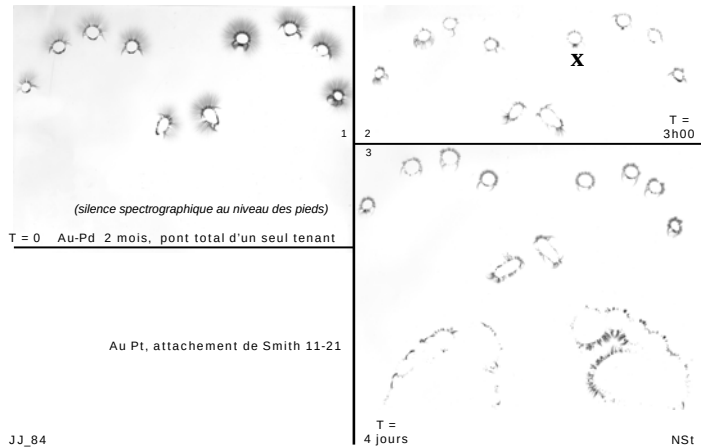
G.Hadjo, R.Herren, N.Stelling, Ed de la Hutte 2008.

Doigts et orteils. En bleu les méridiens Yin, en rouge les Yang. Les ronds verts sont une interprétation des fonctions de l'acupuncture (Alain Lerner) ; un signe se retrouvant au même endroit sur plusieurs doigts indiquera une fonction perturbée.

Sur chaque hémidoigt sont notées des indications anatomiques (intestins, hormones, etc.).

Sur les pouces se situent les dents (8) et les loges énergétiques dentaires (10), la loge 10 correspondant à l'articulation temporo-mandibulaire.

La palette d'interprétation est donc très vaste.



Exemple général. Ensuite, nous ne nous occuperons que des matériaux dentaires. Patient 55 ans, physicien au CERN.

1/ Avec un pont CCM sur base Au-Pd d'un seul tenant, qu'il ne supporte pas.

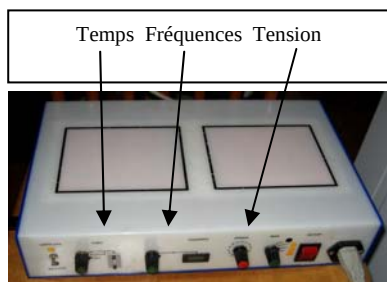
Voir l'inflammation dans la partie haute du corps (mains) et la coupure énergétique qui fait disparaître les pieds.

2/ Après dépose de ce pont : « respiration ». L'image devient la réalité de ce patient par ailleurs homœopathiquement « Palladium » : chercheur d'admiration avec congestion de la prostate (voir blocage petit-bassin x)

3/ Après reconstruction d'un pont CCM Au-Pt, avec un attachement de Smith, pour libérer la suture palatine. Ce suivi permet de visualiser la souffrance du patient (1), de voir la réalité de la causalité du pont (2), et de contrôler ce que l'on fait (3). Ce sont d'autre part des images archivables dans le dossier du patient.

Matériel (Dr Cornaz)

Pour nos études sur les matériaux dentaires, nous avons utilisé deux appareils de G. HADJO, tout d'abord le GH30.



~1990

Chambre noire

Lumière inactinique



Paramétrage en tension (intensité), fréquence et temps (d'intégration), adapté à l'étude de nos matériaux, pour la plupart réputés être physiquement inertes.

On place les extrémités des doigts et/ou des orteils sur une feuille de papier photographique argentique posée sur une plaque de verre sous laquelle est initiée pour quelques secondes un champ électrique à fréquence déterminée par le praticien.

A droite, image décalée des doigts pour une meilleure compréhension de ce l'on obtient.

Par expérience, pour les études sur l'humain, on utilise des fréquences de 99 Hz pour le physique, et de 119 Hz pour le psychique.

Ensuite le GH34

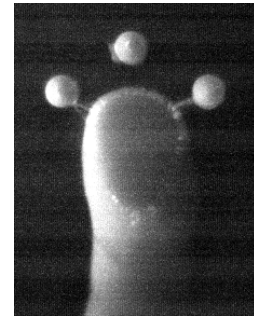
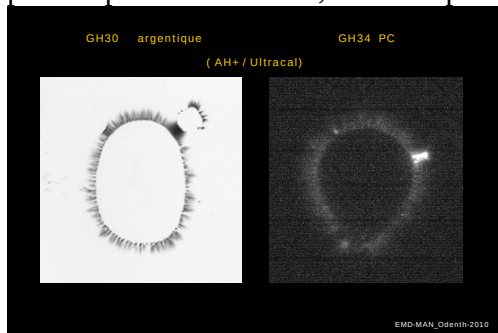


Appareil plus récent (~2000), asservi par ordinateur. Visualisation des images directement sur l'écran d'un PC grâce à un photocapteur situé sous la plaque. Nécessité d'une protection anti-reflet.

Comme pour le GH30, le paramétrage est à chaque fois adapté à l'objet étudié. Il permet un suivi et une reproductibilité des données.

Cette technique nous épargne une chambre noire et une unité de développement, ce qui constituait un handicap pour une pratique de routine.

Mais la résolution informatique n'est pas aussi fine qu'avec le système argentique, bien que l'essentiel du message soit conservé, comme on le voit ci-dessous (même force plus grande pour le produit de droite, Ultracal par rapport à l'AH+).

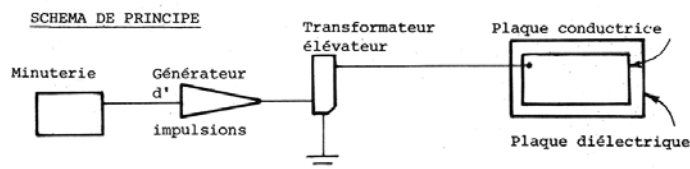


Avec les développements techniques futurs, cette restriction n'aura plus cours (*rens. c/o Stelling*).
(+ Vidéos amicalement mises à disposition par M. Raymond Herren, sur les enregistrements de Difproductions)

Nicolas STELLING

Conditions de l'expérience et résultats

Schéma des plaques



Annexe 1 : Principe de base de la photographie dite "de Kirlian"

A. Lerner, Electrophotographie par effet « Kirlian », dans Revue d'Acupuncture vétérinaire, bulletin n°5, 4ème trimestre, Paris 1980.

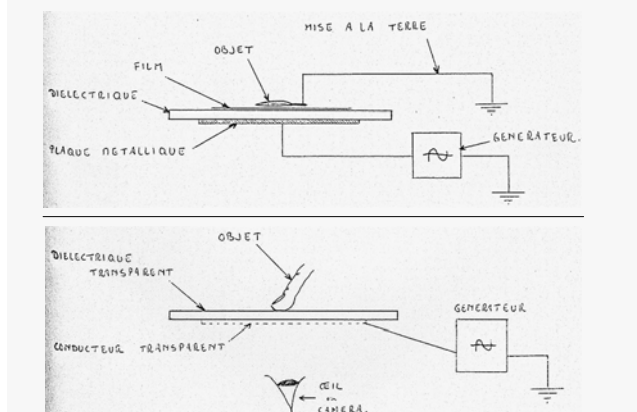
A. Lerner 1980

Générateur : bobine à basse tension (~12V)

Élévateur : bobine à haute tension, mais à bas courant (μA cf. un amalgame).

Diélectrique : isolant (*plexiglass*), qui supporte un certain champ électrique avant le déclenchement d'un arc électrique, un court-circuit (*Champ disruptif*).

André LAÜGT, L'Electrobiophotographie, thèse Uni-Grenoble, 1978



A. Laügt Remarquable thèse de 1978.

Descriptif de deux cas de figure :

En haut, l'objet est petit par rapport à la surface de la plaque, d'où mise à la terre.

Placé sur un film photographique.

Plaque métallique comme avec le GH30.

En bas, le sujet fait « masse », il n'y a donc pas besoin d'une mise à terre.

Doigt placé sur le diélectrique, ou sur un support plastique ou un gabarit.

Conducteur transparent comme avec le GH34 et les nouveaux développements.



Mise à la terre
Gabarit RH



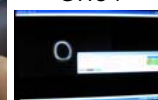
En pratique
pour nos
études



GH30

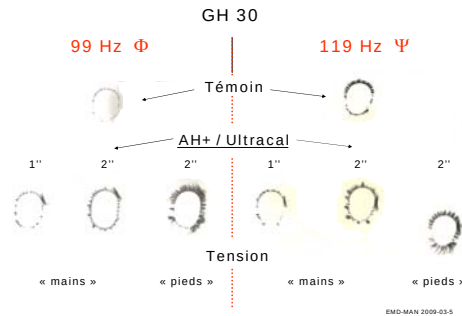


GH34



Tubes en verre, eau et composites

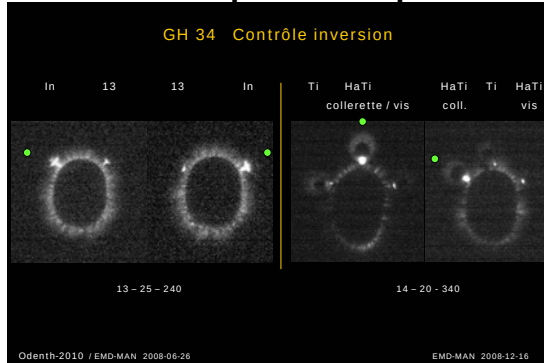
Les réglages



Fréquences 99 Hz, physique et 119 Hz, psychique
Temps d'intégration en secondes
Tensions mains (+ faible) et pieds (+forte)

Par rapport à la substance testée (marque à 14h00 sur le doigt), le réglage « pieds » est trop intense. On utilisera donc « mains ». Le réglage 99 ou 119 fait apparaître une meilleure image avec 99Hz, fréquence qui sera donc privilégiée. Mais des ajustages se montreront nécessaires.

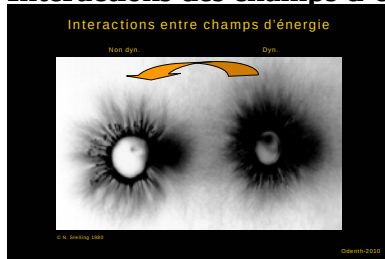
Méridiens d'acupuncture et position du témoin



A gauche, on inverse les substances In (HE Indigo de Well-Edis) et 13 (un composite). Les points verts indiquent bien que le méridien d'acupuncture n'a pas d'influence, donc que le doigt représente la globalité du sujet. Même constat à droite (HaTi, implant Ti).
On voit aussi que chaque substance a un rayonnement qui lui est propre.

Reproductibilité entre la gauche et la droite.
Répétabilité du concept dans le temps (dates)
Cette méthodologie et ce protocole permettront donc d'asseoir scientifiquement l'étude quant au but premier de cette étude.

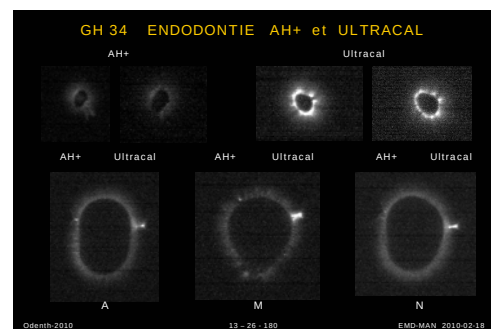
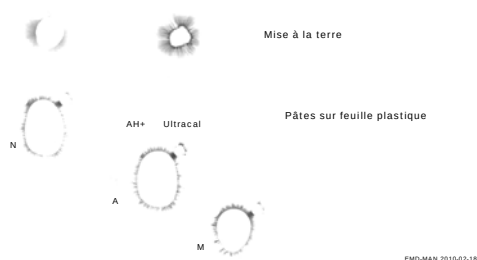
Interactions des champs d'énergie



On visualise ici l'interaction d'une substance énergétique (goutte d'eau dynamisée) sur une autre (non dynamisée). Ceci sera considéré comme positif pour une substance à visée thérapeutique, mais pour une restauration dentaire type composite, on privilégiera la substance qui a le moins d'effet sur le sujet, la plus neutre, la plus stable.
Les études se feront avec des substances brutes ou placées dans des tubes en verre avec de l'eau. Le choix de la méthodologie dépendra du comportement propre de la substance.

Exemples de type de rayonnements

GH30 - 1" - 130 Hz - tension « mains » - AH+ / Ultracal gauche / droite



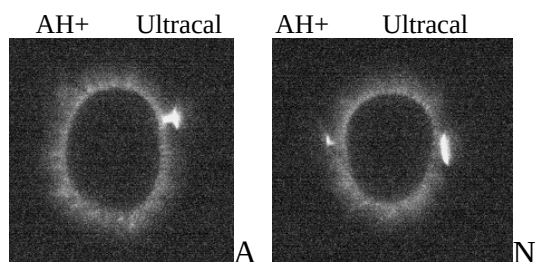
Endodontie : AH+, pâte canalairé résineuse, à émission inerte électrophotoniquement

Ultracal, pâte au Ca(OH)₂, à pH basique, destinée à la désinfection des canaux. Active.

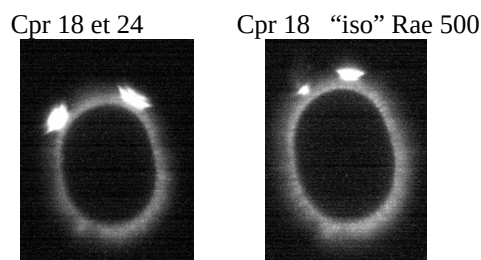
(celle-ci, en séchant, groupe de droite, image de droite, perd de son efficacité)

Le type de rayonnement est reproductible sur les trois sujets et répétable sur deux appareils différents.

Visualisations de « mémoire » d'une substance et utilisation d'une préparation isopathique (pharmacologie), « d'eau informée » (inversion de phase au système MORA ou au moyen d'un système électromagnétique particulier, le système Malcolm Rae, de Magneto-Geometric Application de Londres magneto.t21@btinternet.com Mrs Foster).



Pour A, l'AH+ ne s'exprime pas, pour N, oui. N a eu une dent traitée au AH+, extraite depuis deux ans. Le corps a conservé la mémoire de ce produit. On voit la subtilité de ce système d'investigation.



La préparation « isopathique » du cpr 18, à la dynamisation testée la plus adéquate, réduit la force brutale de ce composite. C'est pourquoi on préconise l'usage de ces préparations dans la séance de traitement, pour minimiser l'impact « toxique » de nos produits.

Reproductibilité des interactions mesurables en biologie (Melisa, demander à MGD-Genève la liste spécifique pour les composites), au pouls (voir cas « Anne » de l'exposé du Dr Kun), au système MORA et en électrophotonique. (groupe de recherche « Dentenerg)



Pouls

Réf : Tetric np
Avec C180, on passe de 7 Rac à 3
Avec B2500, on passe de 7 Rac à 2
Avec C180 et B2500, on passe de 7 à 0 Rac
Cela avec approche au bras ET zone vésicale sensible.

Tests ciblés sur ces deux substances hypersensibilisant la patiente, déterminées au MELISA, et non sur un composite particulier.

Référence du Tetric non polymérisé, pour être sûr d'avoir les substances testées en pondéral.

Dynamisations au Malcolm Rae de celles-ci (*on ne les a pas encore en pharmacologie classique*).

Diminution des « Racs » de 7 à 3, voire 2, avec ces allergènes séparés, mais mise à 0 avec les deux mis ensemble.

Ce magnifique résultat a été vérifié à l'approche au bras, mais aussi au niveau organique perturbé ! La pertinence de ce test Melisa est démontrée.

ODENTH - 2010

Dentenerg
2010-04-04

Test système MORA

Tests effectués à gauche, à cause du point douloureux situé à gauche, niveau vessie.

MCg	ALL g	DEG g	TR g	Fg	Vg	Rg
46	40.5	38	44	42	48	46
avec C180						
43	43	44	47			
avec B2500						
46	44	49	46			
C180 + B2500						
46	50	49	47	44	50	52
avec T400 (« iso-natif » déjà moins bon au pouls)						
45	46	46	46	42	48	48

ODENTH - 2010

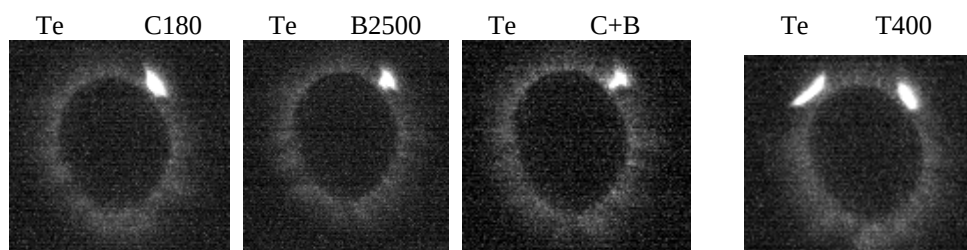
Dentenerg
2010-04-04

Système MORA

On voit également ici la même convergence thérapeutique des deux allergènes en « isopathique », sur les méridiens importants Allergie et Dégénérescence, mais aussi Vessie et Rein.

T400 est « l'isopathique » du Tetric pris globalement, avec un effet nettement plus mitigé, d'où l'intérêt de « viser juste ».

NB : Les mesures ont été faites avec des ampoules d'eau « informées », c'est pourquoi, pour le test en électrophotonique, on a aussi mis le Tetric dans une ampoule semblable.



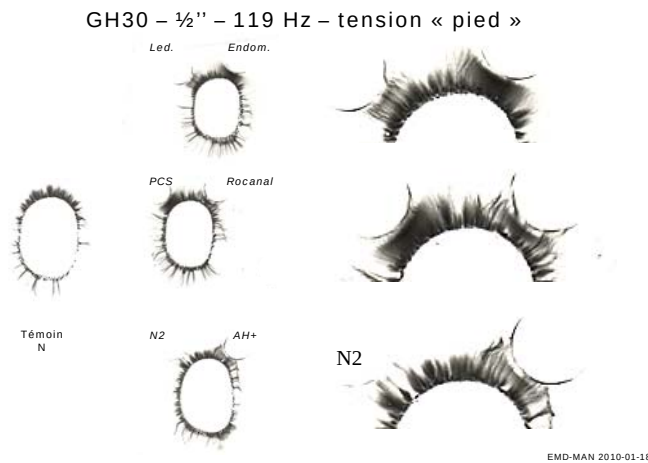
Odenth 2010
13-25-240

Dentenerg
2010 - 04 - 04

Les « isopathiques » ciblés effacent l'information Tetric, avec une force de pénétration bien supérieure pour C+B. L'« isopathique » Tetric seul, ne l'efface pas. La patiente est donc véritablement touchée spécifiquement par ces molécules mises en évidence par le test Melisa. Ces nouveaux tests immunologiques sont donc très prometteurs. Il est donc possible de déterminer la susceptibilité propre de chaque patient aux constituants de nos matériaux.

Exemple d'un test pratique sur un patient (*principe de vigilance*). **Endodontie.**

Les diverses pâtes endodontiques ont été placées dans des tubes en verre, et dans de l'eau. Ce principe est applicable avec n'importe quel matériau.



La fréquence donnant les images les plus nettes est dans le domaine subtil. Peut-être est-ce une indication du point d'impact profond de ce type d'obturation. A méditer !

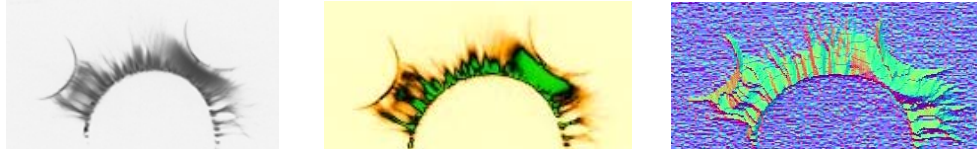
PCS et Endométhazone ont un impact négatif, agressant l'énergétique du patient.

Le Ledermix n'est curieusement pas aussi nocif que l'on pouvait s'y attendre. Cela affine le débat chez ce patient.

Rocanal et AH+ ont un comportement proche, avec une sorte de « frein » noté par la traînée noire.

Pour ce patient, le N2 ne perturbe pas la couche énergétique. Il sera donc choisi, malgré ses constituants connus. Il y a certainement un phénomène proche de l'alchimie (autre chimie) qui rend ce produit compatible chez beaucoup de patients.

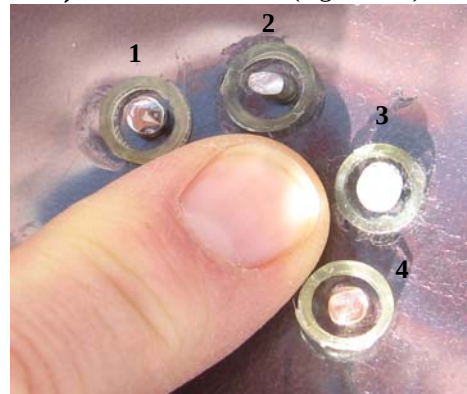
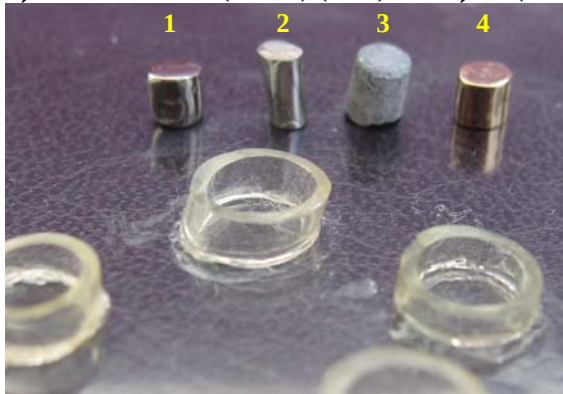
Autre patient : PCS à gauche, Endométhazone à droite



Le PCS ne perturbe que peu la couche réactive du patient, au contraire de l'Endométhazone, qui écrase tout. (logiciel « imagej »). Pour ce patient, le PCS sera indiqué.

Les métaux

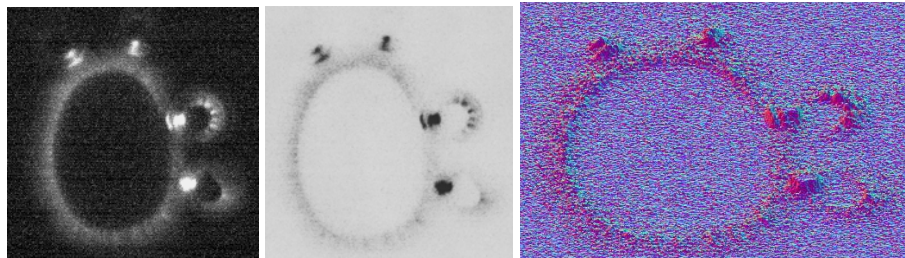
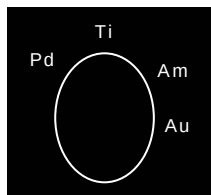
1) Unorex 53 Pd-(Cu-Ga)-([Au]) / 2) Ti (coulé) / 3) Am / 4) Unoral Bio1 Au-(Ag-Cu[Pt])



Positionnement des plots dans les gabarits de G. Hadjo (~1994) de « pailles » découpées.

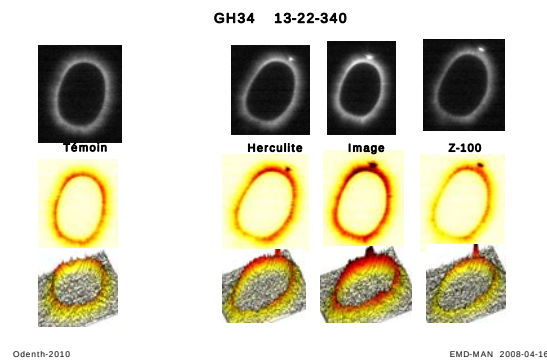
Le plastique évite de prendre des décharges avec les métaux.

EMD-MAN 14-25-280
2008-10-30



L'amalgame est particulièrement agressif. Il pénètre la couche énergétique du patient en se dissociant (alliage non stable, comme le Pd, mais celui-ci ne touche que peu le patient). L'alliage Au est puissant, mais n'altère pas le patient. Peut-être est-ce un « Aurum » homéopathique qui s'ignore ? Le Ti est ici neutre, mais on ne s'occupe que du métal en soi, pas des interactions électrochimiques possible qu'il pourrait y avoir avec plusieurs métaux en bouche.

Choix d'un composite



Ici, le composite est placé sec, à fleur du doigt. C'est pourquoi l'image est faible.

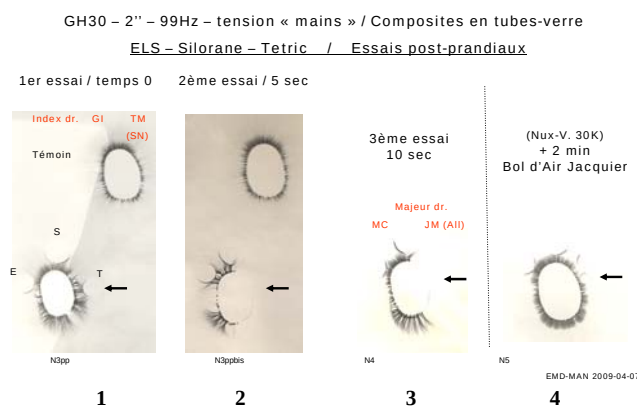
On devine que « Image » est invasif (couronne blanche)

Le logiciel « Scion Image » aide à mieux voir les différences. « Image » est vraiment invasif, « Herculite » est tolérable, et « Z100 » est le plus indiqué pour le patient.

La 3D confirme ce fait sous une autre esthétique.

Cette technologie peut faire comprendre les différences aux praticiens septiques, et montrer au patient que l'on prend en compte ses différences.

Relargage (?) d'éléments du composite dans l'eau du tube test



1) Test initial : T entraîne une réaction de déstructuration des effluves du patient.

2) On reprend le test de suite (5''). Ici, l'image est effacée, alors que pour les deux autres, il y a peu de changements. Est-ce le méridien SN (de Voll) qui s'épuise ? On change de doigt.

3) Sur le médus (Allergie de Voll), c'est la même chose, 10'' après. Il y a donc quantitativement quelque chose qui passe dans l'eau avec le temps.

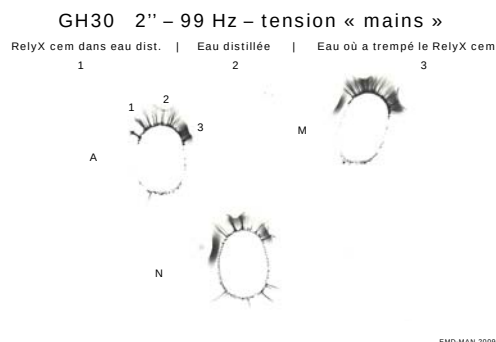
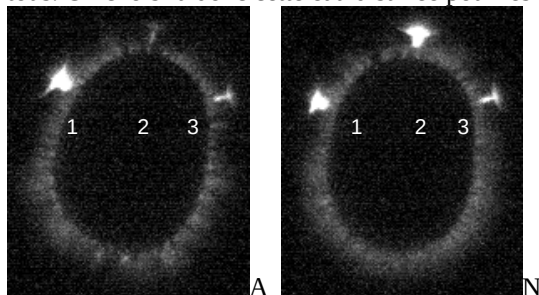
4) Nux-v. 30K et 2 min. de Bol d'Air Jacquier sauvent la mise !

Cela montre l'importance du terrain dans la capacité de tolérance, mais aussi les risques de péjoration en cas de perte d'immunité, etc.

Objectivation de ce phénomène de « relargage »

Choix de l'eau : 1) distillée « médicale » 2) eau du robinet filtrée 3) Eau distillée simple

1 a un rayonnement qui cachera tout. 2 dépend du degré d'hydratation du sujet. 3 a une réaction semblable pour tous. On choisira donc cette eau distillée pour les tests.



A) Produits relargués pour lequel le sujet est sensible, alors qu'il ne réagit pas en première intention.

M) Réagit déjà à l'eau, mais un peu plus à celle où a trempé le produit. Il y a donc aussi eu relargage, mais le sujet est moins sensible, comme le montre sa légère réaction de défense au produit (image en encoche).

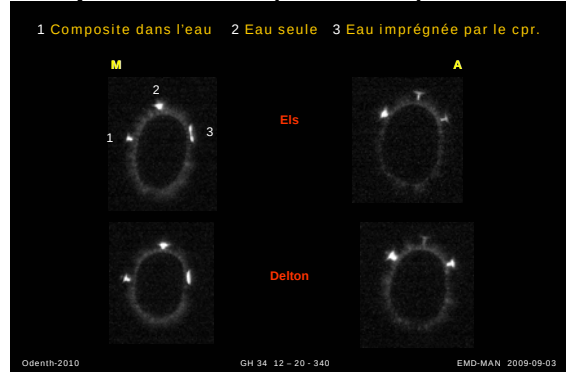
N) Réagit fortement contre le produit. C'est une réaction de défense, mais l'énergétique du patient est sauvegardée.

Il ne réagit pas à un éventuel relargage (eau seule et où a trempé le produit sont équivalentes en terme d'émission).

On discrimine ici la réaction au produit, et la réaction aux composants relargués (voir les travaux du Prof. Raichl).

Réagir est un signe de santé ; se laisser faire, non.

Comparaison ELS (Bis-GMA) et DELTON (Bis-DMA) (voir exposé du Prof. MEYER)



Pour le point 2 : cela dépend du degré d'hydratation. On compare donc entre 1 et 3. Chaque sujet ayant sa propre réactivité, ses propres hypersensibilités, il réagira évidemment différemment.

M) L'émission captée en 3 est différente qu'en 1. La différence entre ELS et DELTON est ici infime. Avec le Delton, c'est seulement un peu plus dense et pénétrant les effluves du sujet.

A) A est plus net dans ses réactions. Il n'y a pas de différences entre 1 et 3 pour le ELS, mais une différence très marquée pour le Delton. Le sujet est certainement très réactif au Bis-DMA, qui est relargué.

Un travail semblable a été fait avec la salive, mais l'interprétation se complique dès que l'on rajoute des paramètres plus instables, puisque la salive varie dans le temps. Cette expérimentation sera donc reprise.

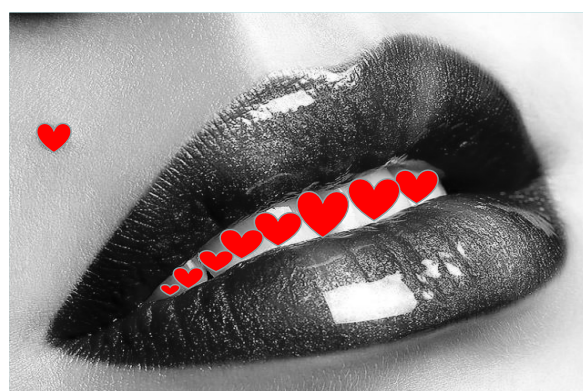
Composites mis à la terre



Ce voyage dans le monde de l'électrophotonique va s'achever par une image de deux composites mis à la terre dans le gabarit RH. On les a forcés à s'exprimer avec une fréquence augmentée de 240 à 340 Hz et une tension maximale. Le ELS, très stable et dense, nous offre une belle luminosité qui nous emmène dans l'espace infini des améliorations possible de nos matériaux dentaires, nos compagnons du quotidien ... et de nos patients.

Dr Marc DELAFONTAINE

CONCLUSION



L'électrophotonique est un procédé de choix, simple, fiable et reproductible, pour évaluer les interactions individuelles à nos nombreux matériaux. La compréhension de la nature de ces interactions doit être approfondie. Des appareils, qui sont en cours de conception, avec des résolutions instantanées plus fines et des vues en vidéo très explicites, augmenteront encore la précision des résultats obtenus. On peut imaginer, on va dire aujourd'hui rêver, que des instituts universitaires puissent dans un proche avenir disposer d'un tel moyen d'investigation en recherche fondamentale et clinique.

En vertu du principe de vigilance et dans le cadre du contrôle de qualité, cet examen pourrait entrer dans une routine et un archivage systématique dans le dossier de chaque patient et surtout guider plus objectivement le praticien dans ses choix individualisés de matériaux dentaires les plus adéquats pour son patient.

Drs M. Delafontaine, A. Cornaz et N. Stelling
p.a. N. Stelling, Camus 10, CH-1470 Estavayer-le-Lac, Suisse, info@stellinginfo.com

* * * * *