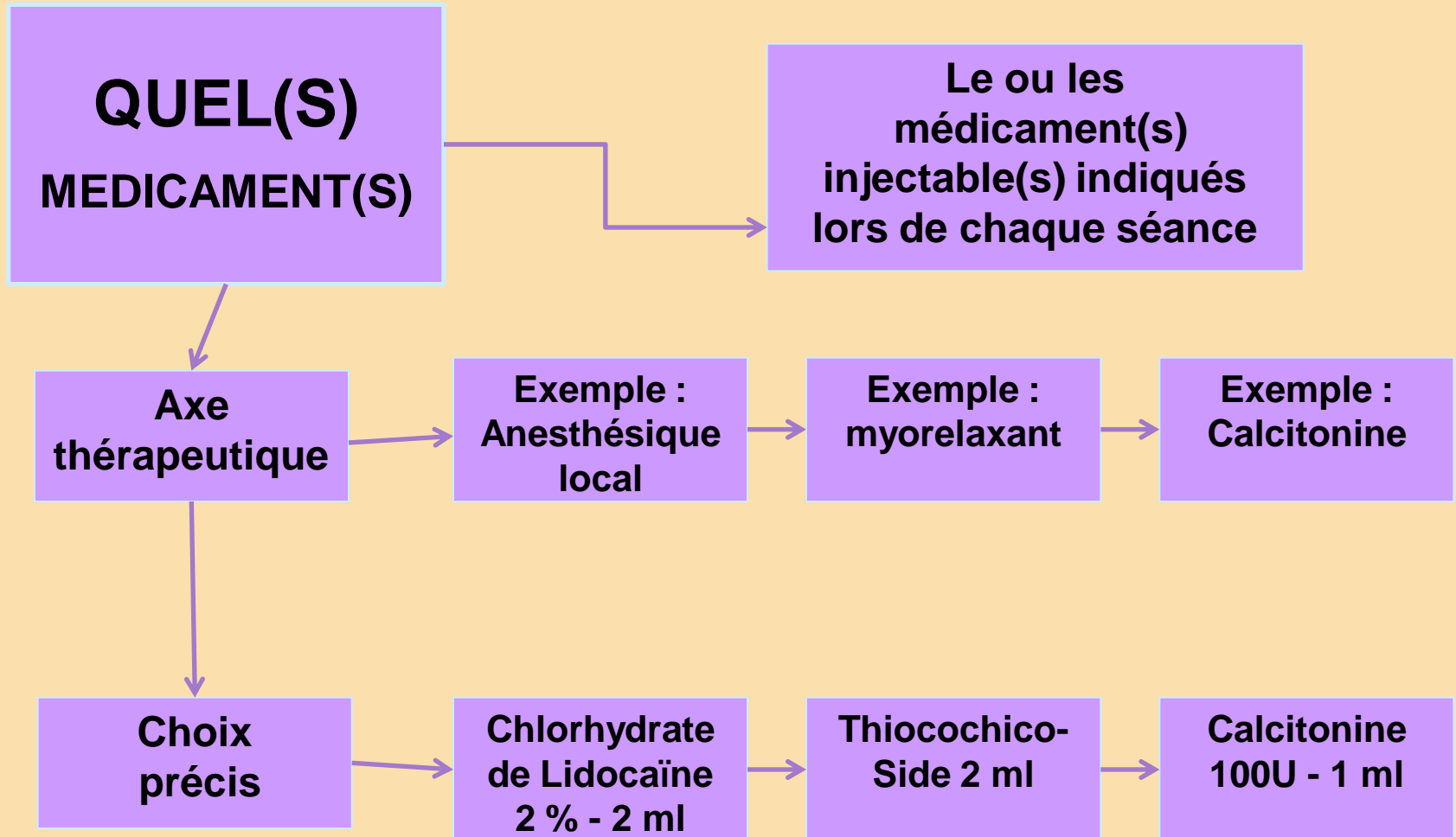
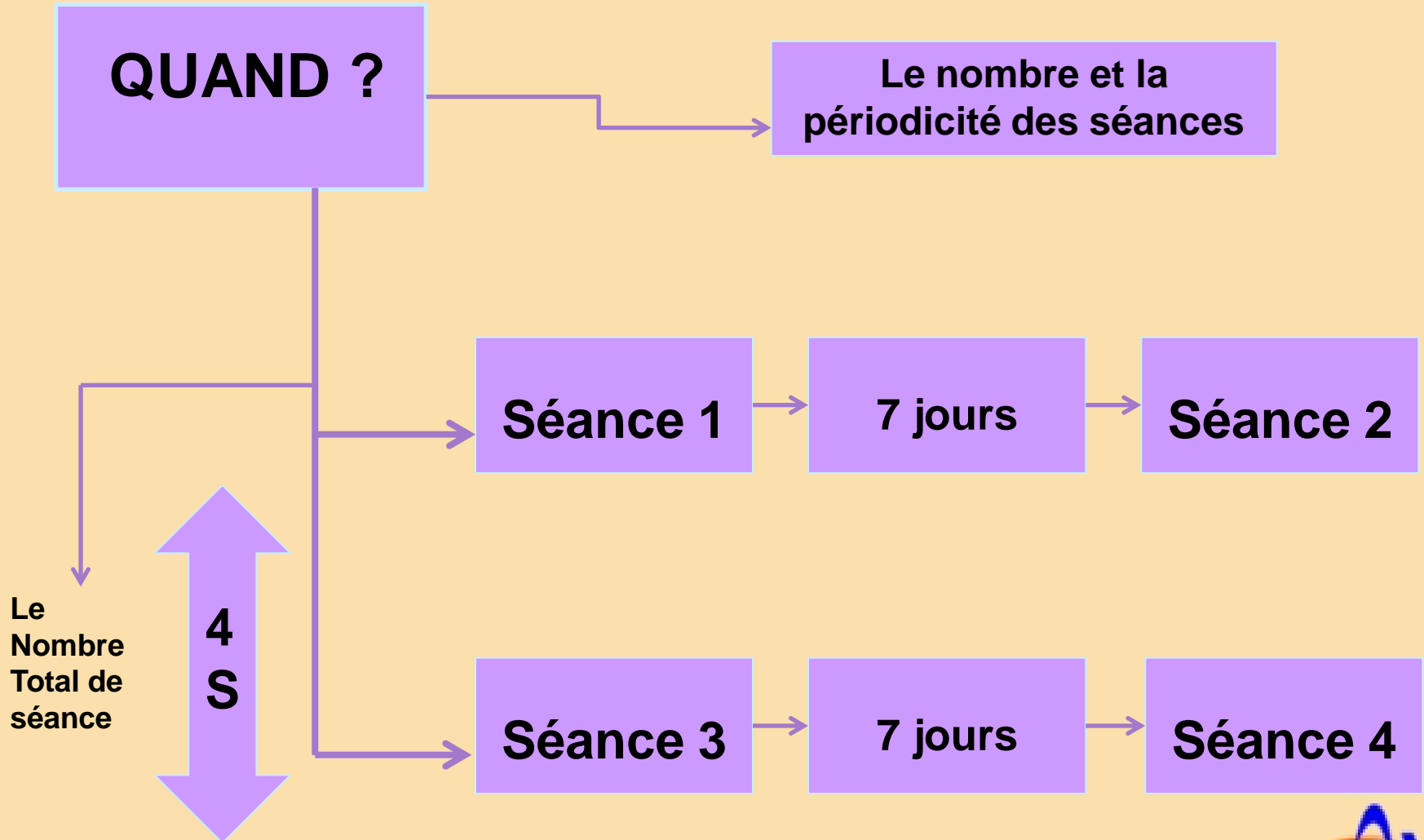


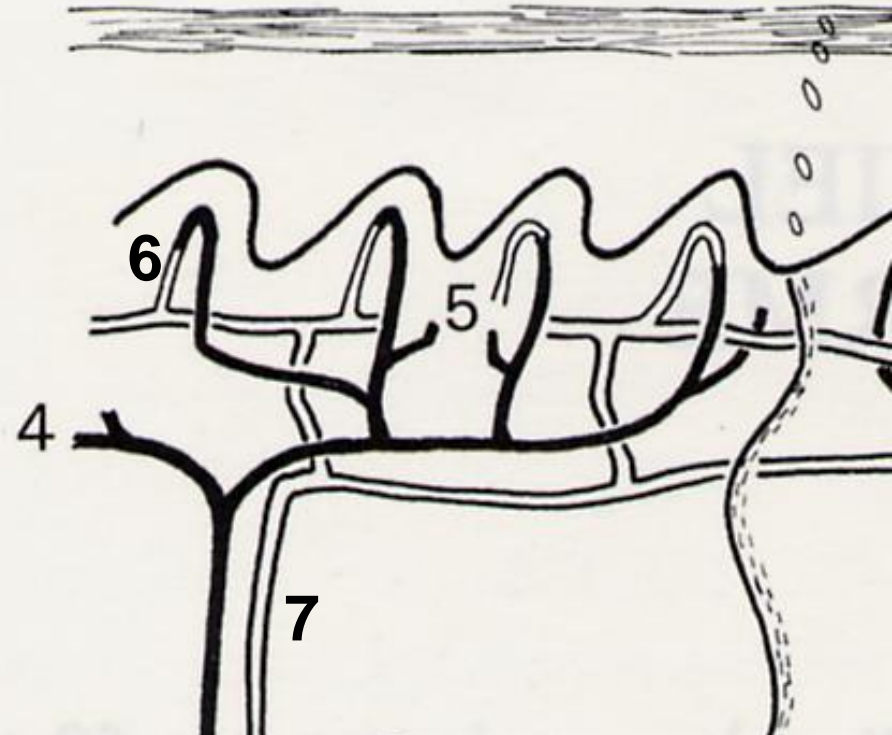
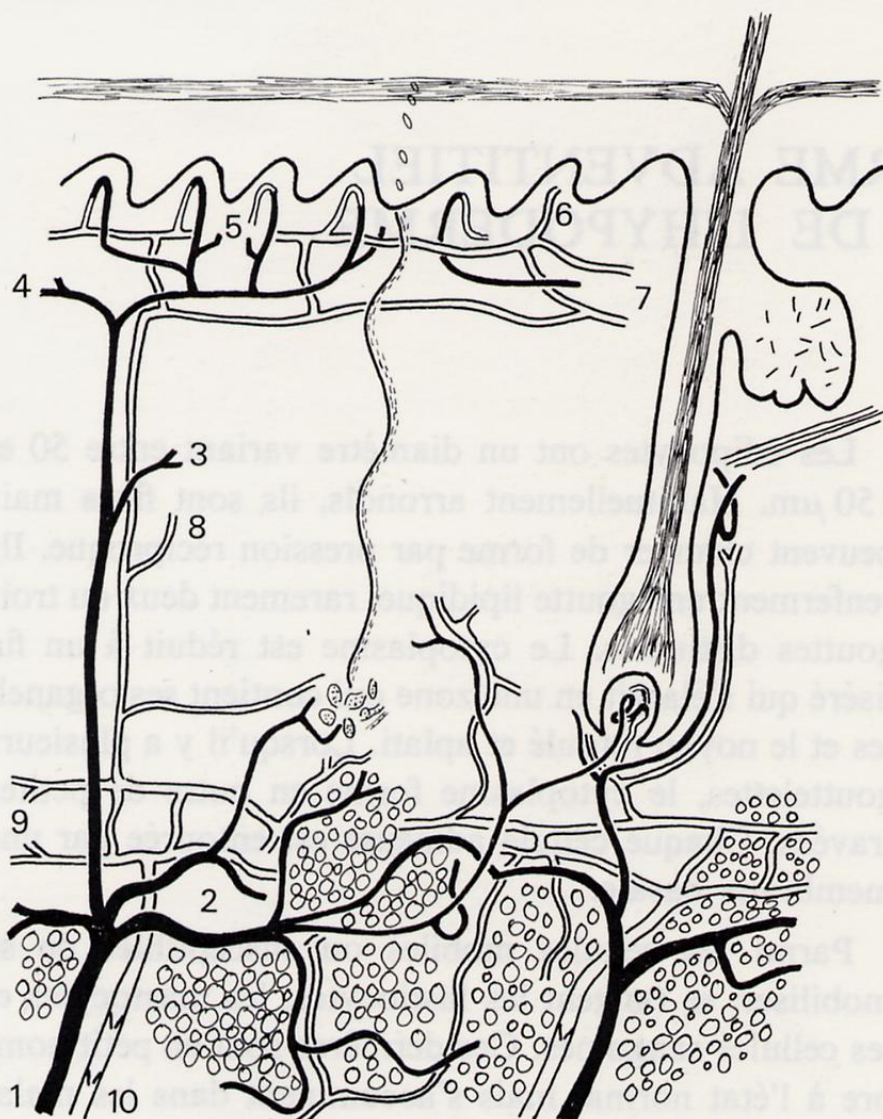


QUATRES QUESTIONS ESSENTIELLES



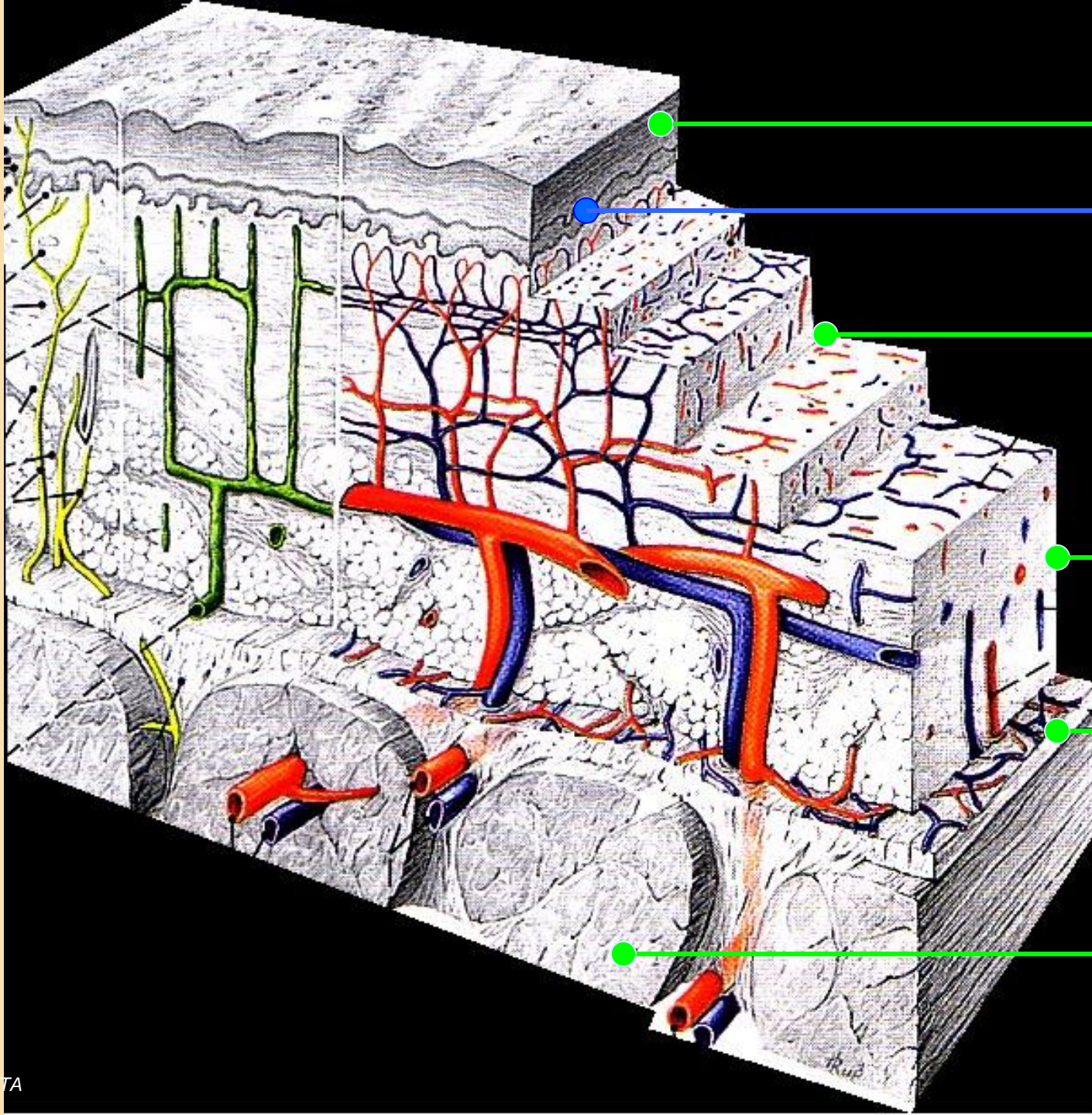
QUATRES QUESTIONS ESSENTIELLES





VASCULARISATION DE LA PEAU

1 : artère sous-cutanée; 2 : plexus artériel dermique profond; 3 : collatérales artérielles; 4 : plexus artériel superficiel; 5 : artériole; 6 : veinule; 7 : plexus veineux superficiels; 8 : collatérales veineuses; 9 : plexus veineux profonds; 10 : veine sous-cutanée.



Epiderme

Jonction D.E

Derme

Hypoderme

Fascia sup.

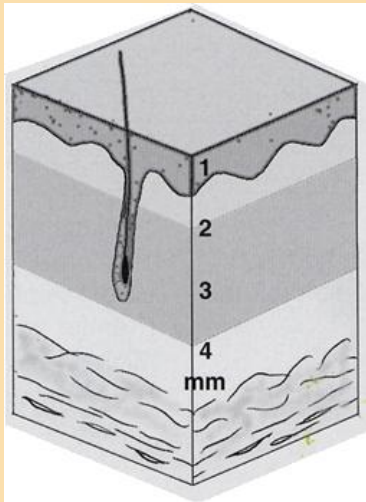
Muscles



QUATRES QUESTIONS ESSENTIELLES

COMMENT ?

Paramètres
qualitatifs et quantitatifs
des injections



I D E

Intra-épidermique
1 mm

I D S

I.D. superficiel
2 mm

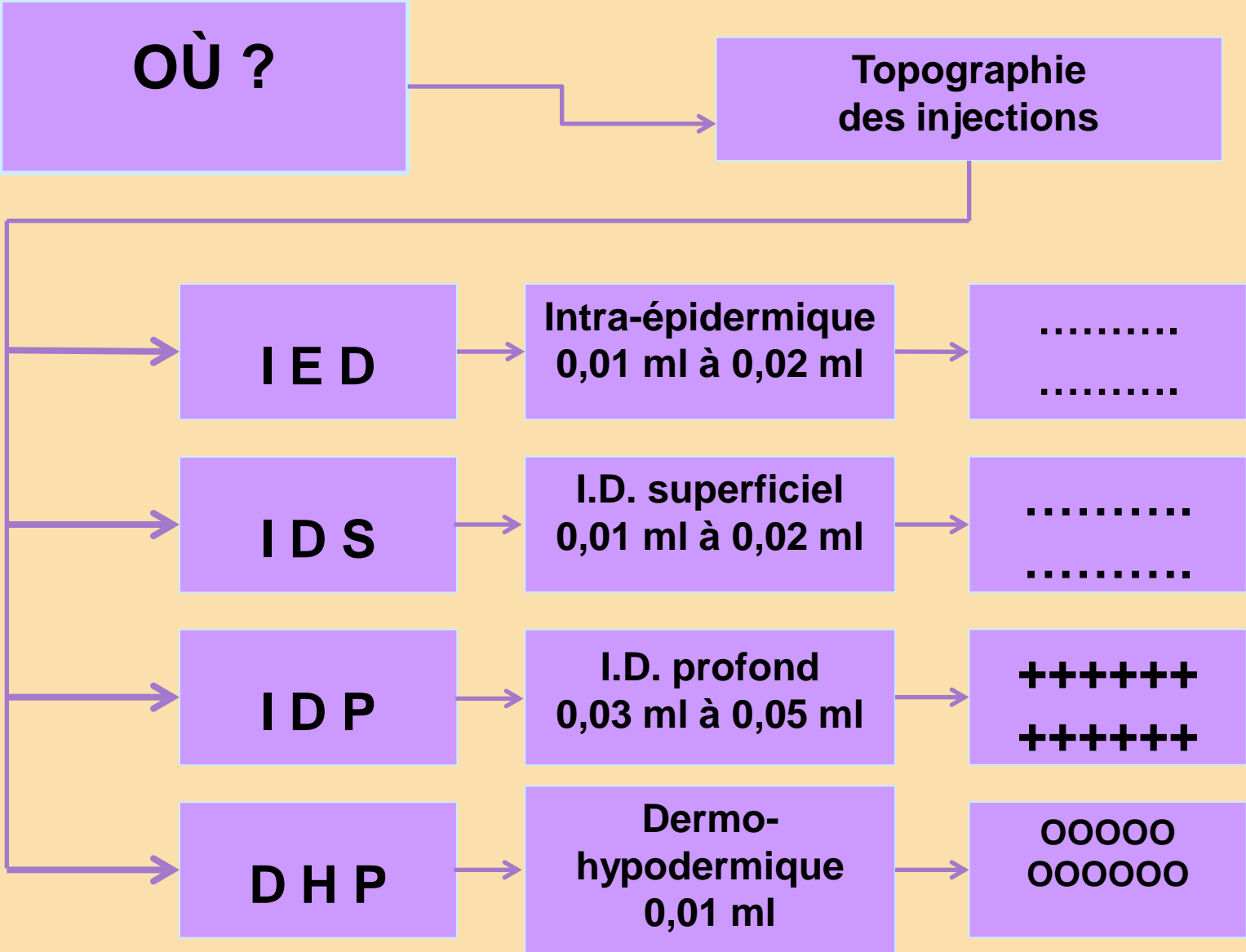
I D P

I.D. profond
4 mm

D H P

Dermo-
hypodermique
10 mm

QUATRES QUESTIONS ESSENTIELLES



LES MÉLANGES

**QUEL(S)
MÉLANGE(S)**

Prêt(s) à l'emploi

Mélange 1

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Piroxicam
1 ml**

**Calcitonine
100U - 1 ml**

Mélange 2

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Thiococho-
Side - 2 ml**

**Calcitonine
100U - 1 ml**

Mélange 3

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Piroxicam
1 ml**

**Etamsylate
2 ml**

Mélange 4

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Pidolate
de magnésium
2 ml**

**Amitriptyline
1 ml**

**QUEL(S)
MÉLANGE(S)**

**En fonction de
l'action des
produits**

Mélange 1

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Piroxicam
1 ml**

AINS

Mélange 2

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Thiococho-
side - 2 ml**

**Myorelaxant
Défibrosant**

Mélange 3

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Etamsylate
2 ml**

**Anti-
œdémateux**

Mélange 4

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Pidolate
de magnésium
2 ml**

**Stress
Antispasmodique
Anti-atopique**

**QUEL(S)
MÉLANGE(S)**

Incompatibles

Mélange

**Chlorhydrate
de Lidocaïne
2% - 2 ml**

**Profenid
1 ml**

Floculation

Mélange

**Procaïne 2 %
2 ml**

**Calcitonine
+
Magnésium**

**Floculation
Cristaux**

Mélange

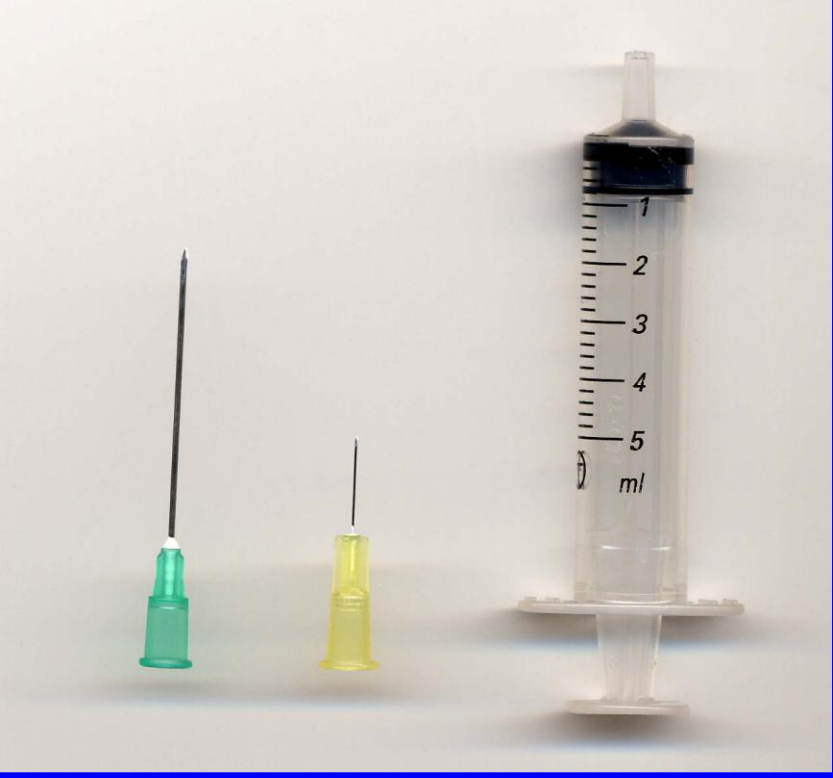
Floculation

Cristaux

MÉLANGE À NE JAMAIS INJECTER

MATÉRIELS

Aiguilles - Kit - Pistolets



Kit épidermique



Kit M.P.S.

KIT Mixte

NOUVEAU

COMPOSITION

- 1 aiguille pompeuse
- 1 aiguille 4 mm 3,5/10
- 1 aiguille 13 mm 3/10
- 1 seringue de 10 ml embout excentré



AVANTAGES

- Peut effectuer toutes les techniques de Méso :
 - IED / IDS / IDP / MPS / DHD
 - Nappage / point par point
- PRIX : Identique aux autres Kits Pharmy II.
- Vous prescrivez, le patient l'achète en pharmacie.
- Usage unique.

Pharmy II
LABORATOIRES

STRATEGY CENTER
26, rue des Gaudines
79100 Saint-Germain-en-Laye
Tél : 01 94 51 50 97
Fax : 01 94 51 49 46

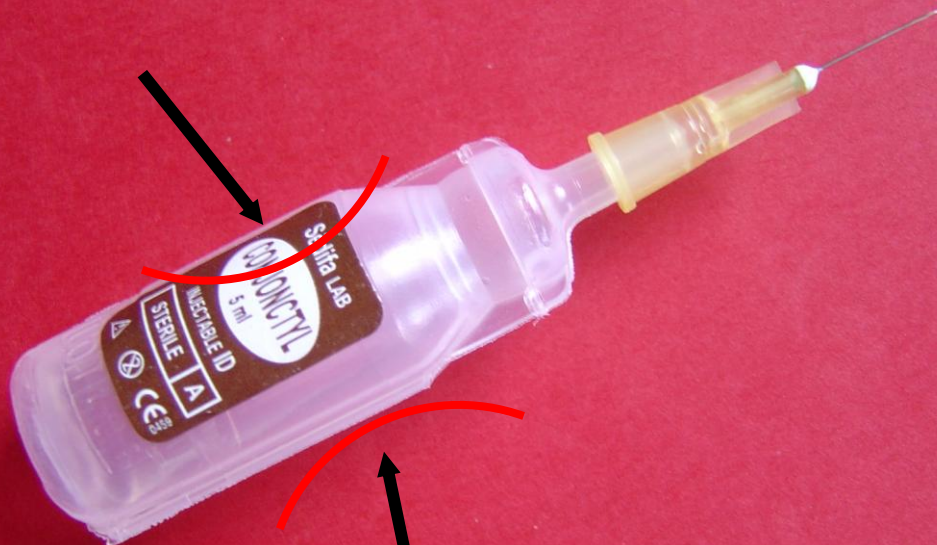


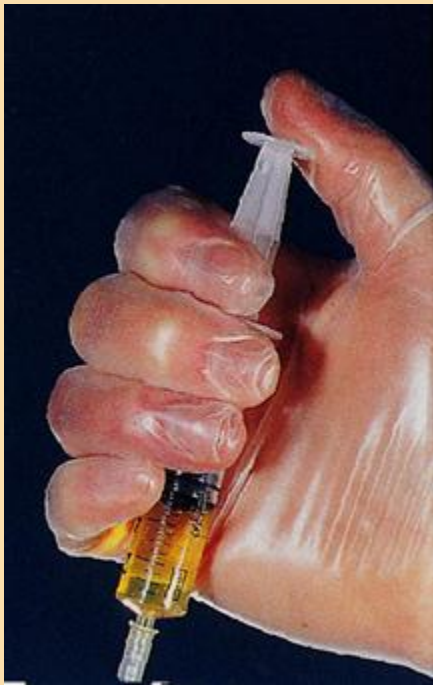
LE KIT DE BASE DU MESOTHERAPEUTE





Maintenir une pression permanente sur l'ampoule







le DENHUB.

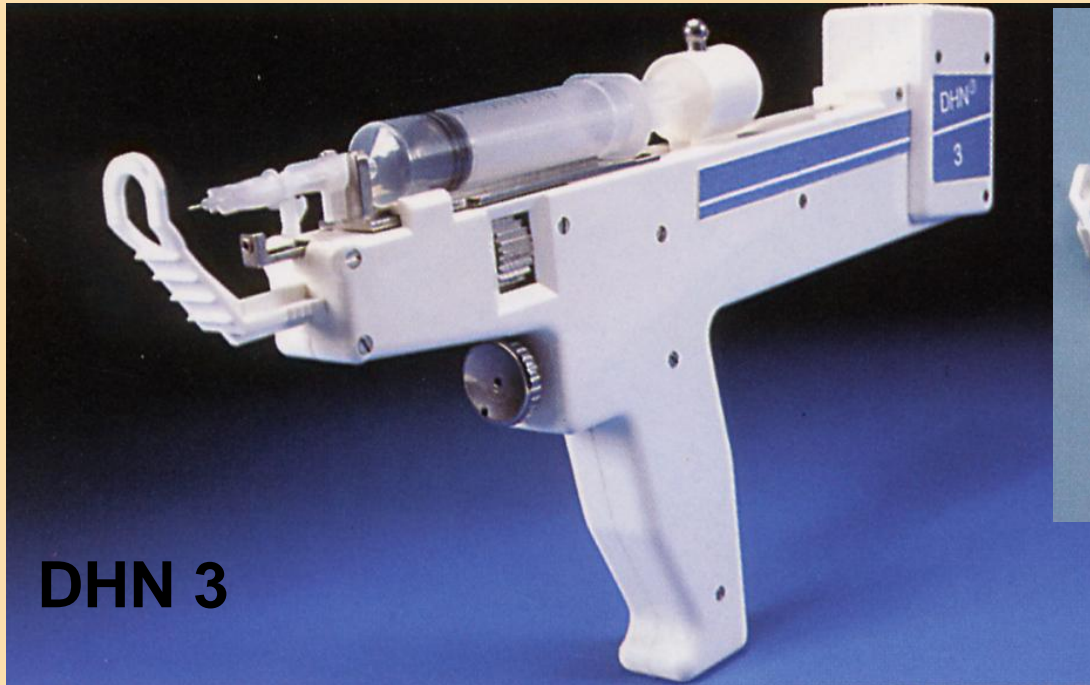




DHN 1



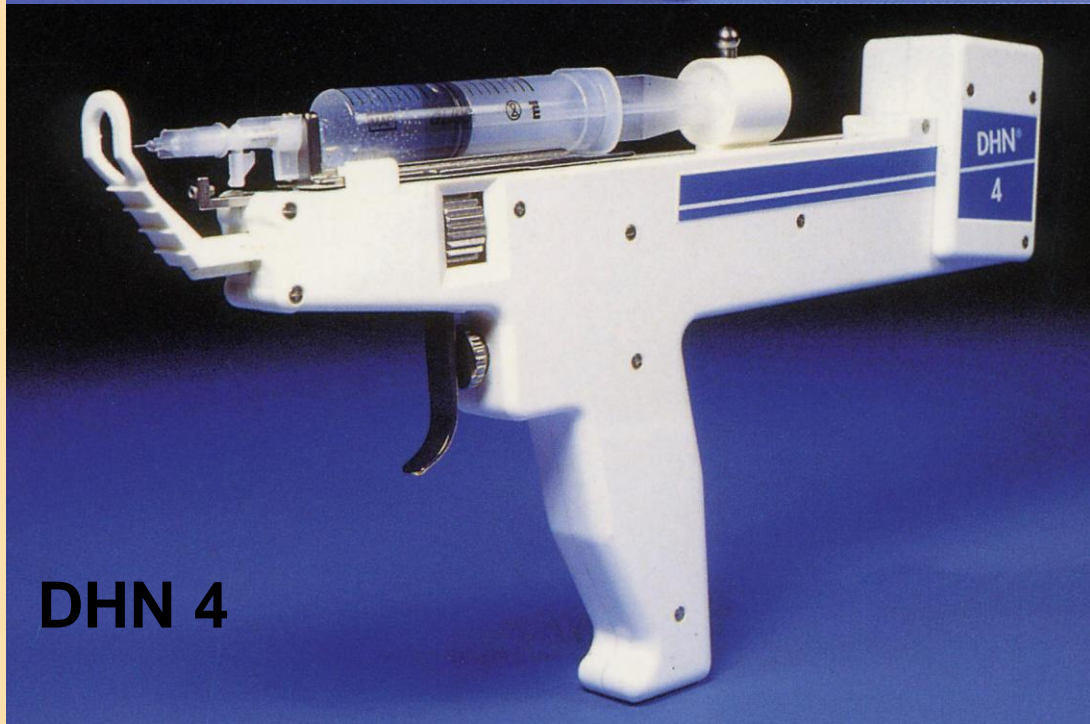
DHN 2



DHN 3



KIT KJD



DHN 4

**Le
C
L
A
P
E
T**

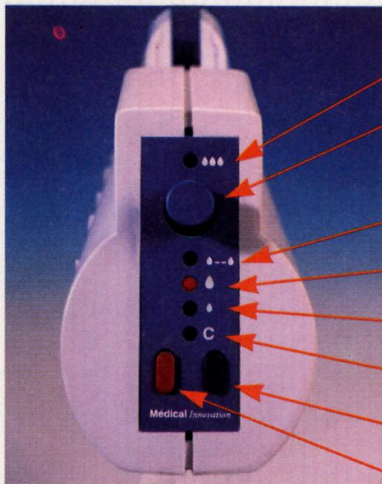


MÉSOBASIC

PISTOR 4



Les fonctions du PISTOR 4 :

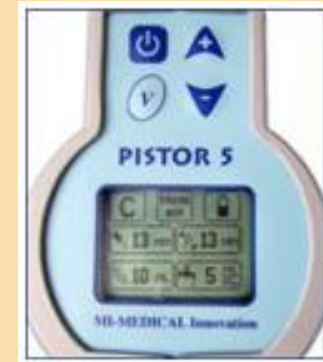


- rafales automatiques
- réglage de la fréquence de rafale
et du rythme d'injection en mésoperfusion
- mésoperfusion
- injection standard programmée
- micro injection programmée
- injection continue
- touche sélectrice de mode
- interrupteur général



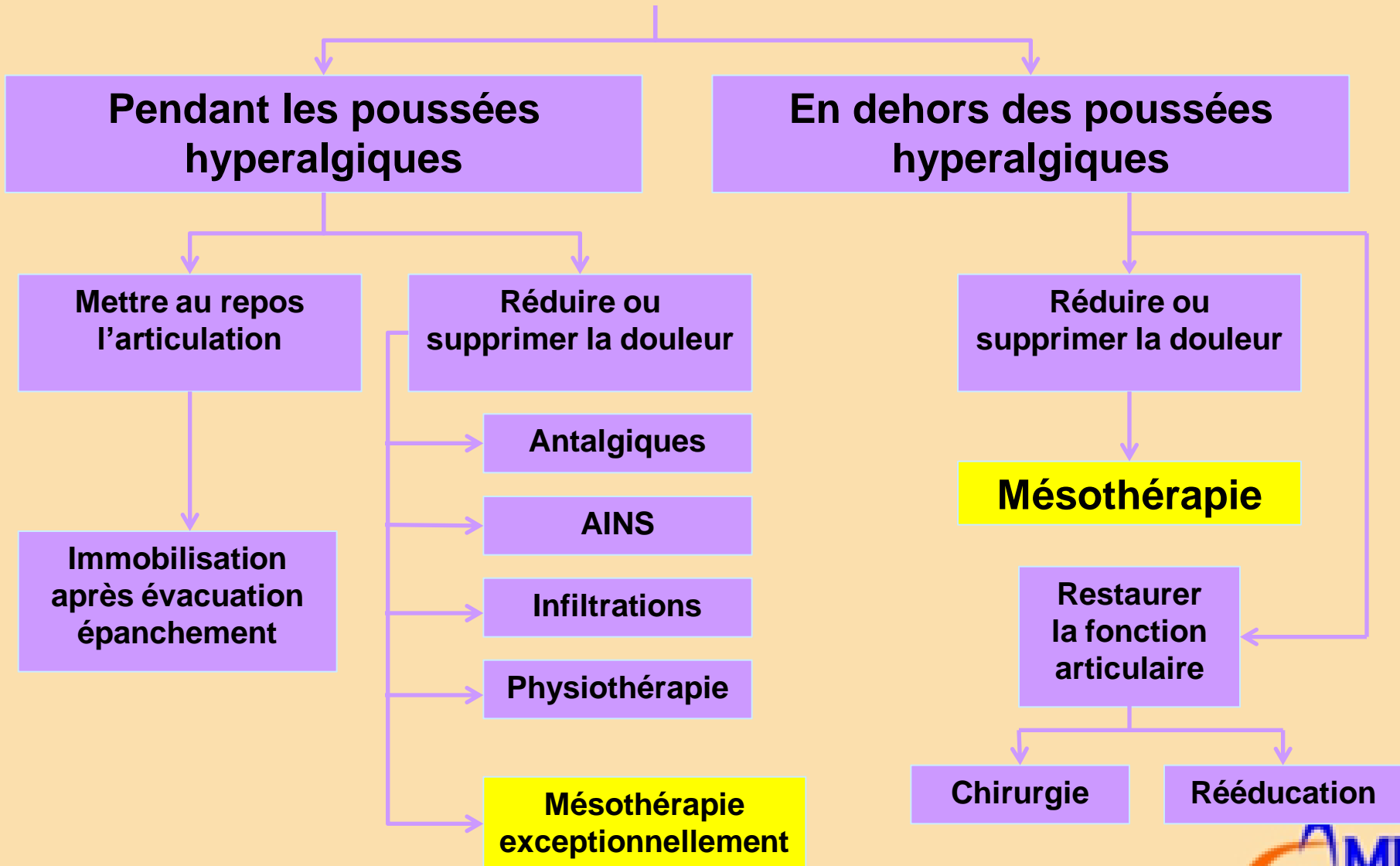
P
I
S
T
O
R

5



6 modes d'injection pré-programmés
Injection Continue,
Injection Mésoperfusion,
Nappage (ou injection Rafale),
Injection point par point Micro dose,
Injection point par point Dose Standard,
Injection Méga Dose.

ARTHROSE



ARTHROSE

QUELS ?

Anesthésique local

+

Myorelaxant

+

Calcitonine

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaine 2 %
2 ml

+

Thiocolchicoside
2 ml

+

Calcitonine 100U
1 ml

QUAND ?

de
4 à
10S

Séance 1

7J

Séance 2

7J

Séance 3

7J

Séance 4

15J

Séance 5

30J

Séance 6

Espacement à la
demande (1 à 2 mois)

Séances
suivantes

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

Traitement loco-régional de l'ensemble
du territoire lésionnel

PATHOLOGIES DES MUSCLES

| Nature de la lésion | Contracture persistante | Contracture simple |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|
| Topographie de La lésion | Tout ou partie du muscle | Tout le corps du muscle |
| Circonstance de survenue | Progressif, au cours de l'exercice | Progressif dans les heures qui suivent l'exercice |
| État du muscle | Tension Importante ou très importante | Tension modérée ou importante |
| Impotence fonctionnelle | Modérée ou importante | Contraction possible extension difficile |
| Signes locaux lors de l'examen | Néant | Néant |
| Durée globale d'évolution | Plusieurs jours | Quelques heures en principe |
| Orientation avant échographie | Mésothérapie d'emblée | Abstention thérapeutique ou mésothérapie |
| Orientation après échographie | Échographie inutile | Échographie inutile |

PATHOLOGIES DES MUSCLES

| Nature de la lésion | Elongation | Claquage Déchirure |
|--------------------------------|--|--|
| Topographie de La lésion | Toute la longueur du muscle | Très localisé |
| Circonstance de survenue | Rapide, au cours de l'exercice | A l'emporte-pièce, en plein exercice |
| État du muscle | Flaccidité du muscle | Tension modérée ou importante |
| Impotence fonctionnelle | Étirements douloureux Contractions répétées impossibles | Contractions ou extensions difficiles ou impossibles |
| Signes locaux lors de l'examen | Hyperthermie locale | Hyperthermie locale |
| Durée globale D'évolution | De quelques jours à quelques semaines | De quelques semaines à quelques mois |
| Orientation Avant Échographie | Mésothérapie d'emblée | Pas de Mésothérapie |
| Orientation après Échographie | Mésothérapie | Mésothérapie possible |

PATHOLOGIES DES MUSCLES

| Nature de la lésion | Rupture partielle | Rupture totale |
|--------------------------------|--|---|
| Topographie de la lésion | Très localisée | Tout le corps du muscle |
| Circonstance de survenue | brutale, en plein exercice | Progressif dans les heures qui suivent l'exercice |
| État du muscle | Tension modérée ou importante | Tension modérée ou importante |
| Impotence fonctionnelle | Contractions ou extensions difficiles ou impossibles | Contractions ou extensions impossibles |
| Signes locaux lors de l'examen | Hyperthermie locale | Hyperthermie locale |
| Durée globale d'évolution | De quelques semaines à quelques mois | De quelques semaines à quelques mois |
| Orientation avant échographie | Pas de Mésothérapie | Abstention thérapeutique ou mésothérapie |
| Orientation après échographie | Mésothérapie en l'absence de chirurgie | Mésothérapie en l'absence de chirurgie |

PATHOLOGIES DES MUSCLES

| Nature de la lésion | Contusion musculaire | Hématome intra-musculaire |
|--------------------------------|--|--|
| Topographie de la lésion | Localisée | Très localisée |
| Circonstance de survenue | brutale, en plein exercice | brutale, en plein exercice |
| État du muscle | Flaccidité du muscle | Tension augmentée |
| Impotence fonctionnelle | Contractions ou extensions difficiles ou impossibles | Contractions ou extensions impossibles |
| Signes locaux lors de l'examen | Contusion visible ou palpable | Hyperthermie locale |
| Durée globale d'évolution | De quelques semaines à quelques mois | De quelques semaines à quelques mois |
| Orientation avant échographie | Mésothérapie | Mésothérapie |
| Orientation après échographie | Mésothérapie possible | Mésothérapie possible |

CONTRACTURES

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Myorelaxant

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaine 2%
2 ml

+

Thiocolchicoside
2 ml

Séance
1

3 à 7 Jours

Séance
2

Seulement si persistance des
lésions

1
ou
2S

COMMENT ?

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

Traitement loco-régional de l'ensemble du
territoire lésionnel

ELONGATIONS CLAQUAGES DÉCHIRURES

PHASE INITIALE

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Myorelaxant

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaïne 2 %
2 ml

+

Thiocolchicoside
2 ml

2
à
4S

Séance
1

4 à 7J

Séance
2

7J

Séance
3

7J

Séance
4

Reprise de l'entraînement :
> 1 semaine sans récive

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

ELONGATIONS CLAQUAGES DÉCHIRURES PHASE CICATRISATION

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Calcitonine

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaine 2%
2 ml

+

Calcitonine 100
1 ml

2
à
4S

Séance
1

4 à 7J

Séance
2

7J

Séance
3

7J

Séance
4

Reprise de l'entraînement :
> 1 semaine sans récive

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

CONTUSIONS ET HÉMATOMES MUSCULAIRES

PHASE INITIALE

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Toni-veino
lymphatique

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaïne 2%
2 ml

+

Dycinone
2 ml

Séance
1 4 à 7J

Séance
2 7J

Séance
3

1
à
3S

Reprise de l'entraînement :
> 1 semaine sans récive

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

CONTUSIONS ET HÉMATOMES MUSCULAIRES

PHASE CICATRISATION

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Calcitonine

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaine 2%
2 ml

+

Calcitonine 100
1 ml

Séance
1

4 à 7J

Séance
2

7J

Séance
3

7J

Séance
4

2
à
4S

Reprise de l'entraînement :
> 1 semaine sans récive

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

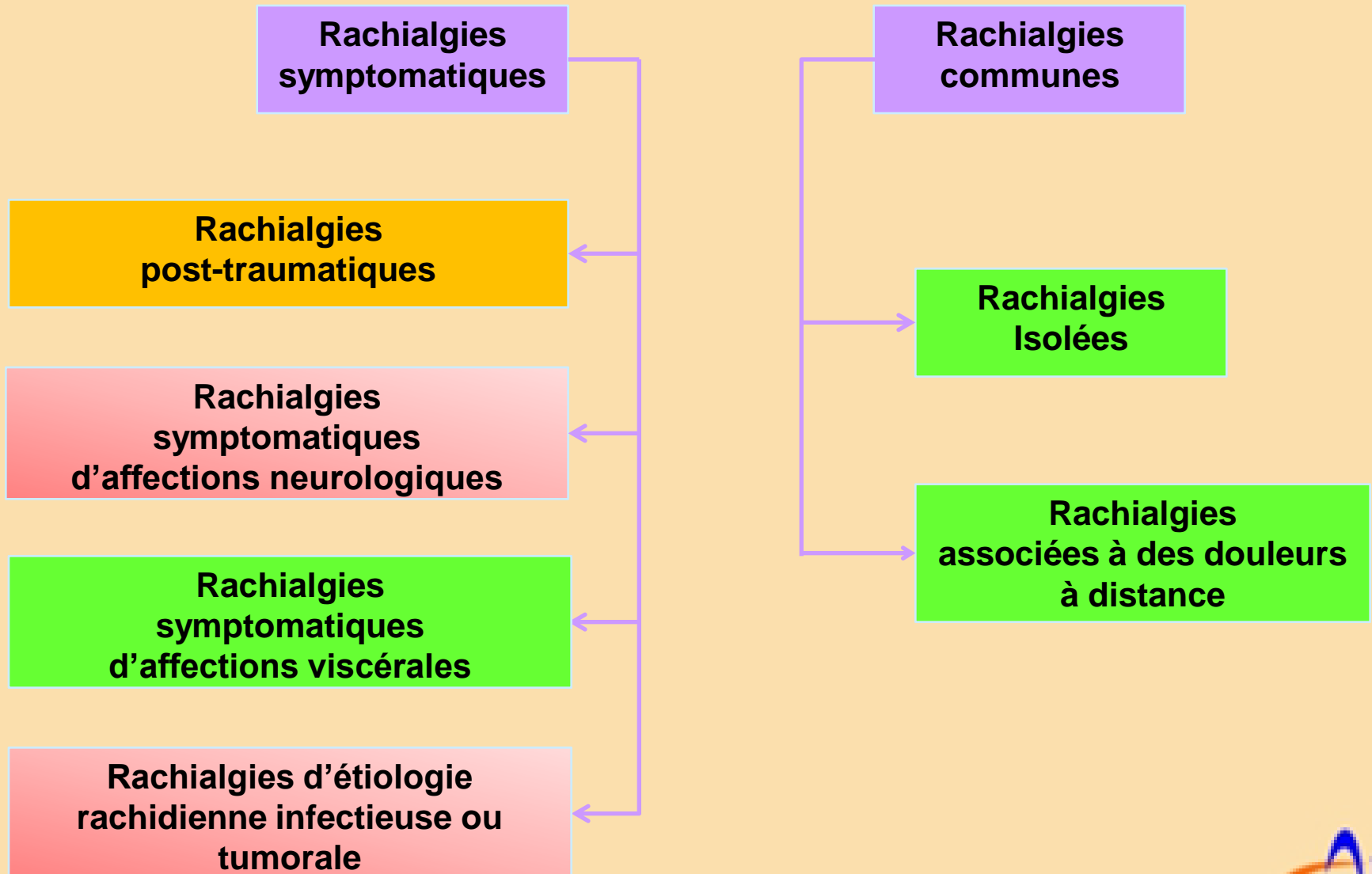
IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

RACHIALGIES ET MÉSOTHÉRAPIE



RACHIALGIES ET MÉSOThÉRAPIE

QUELS ?

Anesthésique local

+

Myorelaxant

+

Calcitonine

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaïne 2%
2 ml

+

Thiocolchicoside
2 ml

+

Calcitonine 100U
1 ml

QUAND ?

de
4 à
10S

Séance 1

7J

Séance 2

7J

Séance 3

7J

Séance 4

15J

Séance 5

30J

Séance 6

Espacement à la
demande (1 à 2 mois)

Séances
suivantes

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

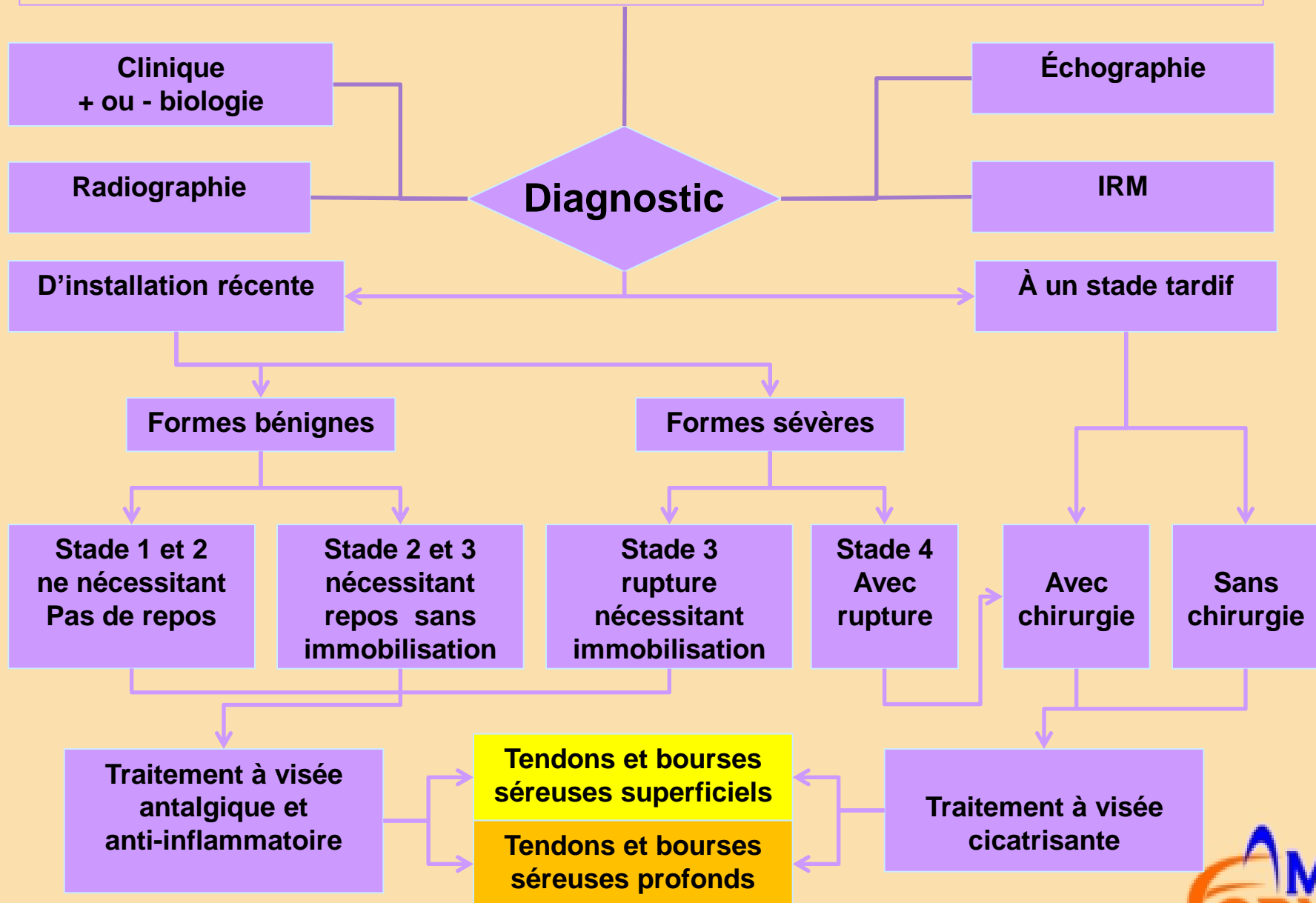
IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

PATHOLOGIES DES TENDONS ET BOURSES SÉREUSE



PATHOLOGIES DES TENDONS ET BOURSES SÉREUSE STADES INFLAMMATOIRES AIGUS ET SUBAIGUS

QUELS ?

Anesthésique
local

+

AINS

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaïne 2 %
2 ml

+

Piroxicam
1 ml

2 phases : la 1^{re} de 2 séances espacées de 5 à 10 j
la 2^e de 2 séances espacées de 10 à 15 j

Séance
1

5 à 10J

Séance
2

10 à 15J

Séance
3

10 à 15J

2
à
4S

Séance
4

Reprise de l'entraînement :
> 1 semaine sans récursive

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné

PATHOLOGIES DES TENDONS ET BOURSES SÉREUSE STADES DÉGÉNÉRATIFS CHRONIQUES

QUELS ?

Anesthésique
local

+

Calcitonine

QUAND ?

Lidocaïne 0,5 %
ou Procaïne 2 %
2 ml

+

Calcitonine 100U
1 ml

2 phases : la 1^{re} de 3 séances espacées de 5 à 10 j
la 2^e de 3 séances espacées de 10 à 15 j

Séance
1

5 à 10J

Séance
2

5 à 10J

Séance
3

10 à 15J

Séance
4

10 à 15J

Séanc
e 5

10 à 15J

Séance
6

6S

COMMENT ?

IDP

0,5 ml à 1,5 ml

IED

1 ml à 3 ml

OÙ ?

IDP en regard du foyer lésionnel
IED sur l'ensemble de la projection
du muscle concerné