Même s'il ne boîte plus en supprimant la lésion, cela confirme que c'est cette lésion qui le faisait boiter, mais cela ne dit toujours pas pourquoi il boitait!

En effet, des tas de chevaux présentent la même lésion et n'en boitent pas.

Certains diront que si celui-là boite, c'est parce que chez lui, la lésion en question est inflammatoire. OK! Mais alors pourquoi est elle inflammatoire chez celui-là et pas chez d'autres?

Si le seul problème était l'inflammation locale, les antiinflammatoires marcheraient systématiquement à chaque fois, or dans de nombreux cas, on sait qu'ils ne marchent que pendant le traitement : pourquoi la lésion se ré-enflamme-t-elle ?

L'inflammation locale ne doit pas être considérée comme un trouble, mais comme une réponse du système sympathique à une perturbation. L'inflammation n'est pas un trouble, elle n'est pas le problème, elle est une solution trouvée par l'organisme. Dans les cas où cette solution n'atteint pas son but, c'est qu'elle n'est pas la bonne.

Le patient n'a pas attendu pour s'occuper de ses propres problèmes... Soigner, c'est donc repérer les solutions « ratées » que l'organisme a mis en œuvre et lui en proposer d'autres!...

Et ce qui a provoqué l'inflammation locale, donc la réaction de l'individu, reste la chose à trouver.

Même dans le cas d'une entorse : c'est bien l'articulation qui a forcé qui fait mal, qui est enflammée dès que le système nerveux a réagi à ce stress. Tout cela est bien la cause de la boiterie.

Mais pourquoi a-t-il fait ce faux-pas. Je n'admets le hasard (qu'est ce ?) ou le « pas de chance » que dans 1 cas ou 2, et nous en reparlerons plus tard...

Et dans l'autre cas, tout était déjà installé, programmé, dans l'organisme pour qu'un faux-pas survienne. Une pile de cubes qu'on pose de travers ne va pas tenir, l'un au moins des cubes va déraper!

Donc le problème menant à l'entorse existait avant l'entorse, qui n'a été qu'un révélateur.