

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

David Giquello

Évitons 80%
des maladies graves
Ces médecins
nous expliquent comment !

Partie 1/4

Site de référence pour ce livre : www.TrèsBonneSanté.fr

Version papier poche Bookelis ISBN : 979-10-359-3005-9, dépôt légal 02/2020



Présente version PDF ISBN : 978-2-9571628-1-9

© David Giquello. Tous droits de reproduction, d'adaptation et de traduction, intégrale ou partielle réservés pour tous pays. L'auteur est seul propriétaire des droits et responsable du contenu de ce livre.

©Photo de couverture libre de droits, de pexels.com, Asad Photo Maldiva

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

[Avertissement](#)

[Dédicace et remerciements](#)

[Introduction du livre](#)

[Les livres utilisés](#)

[Les principales causes de décès](#)

[En Europe](#)

[Dans le monde](#)

[Partie 1](#)

[La prévention des causes de mortalité](#)

[A. Prévention des Maladies Cardio-Vasculaires](#)

[1/ MCV, le discours officiel](#)

[Les MCV selon l'OMS](#)

[Les MCV selon le Ministère français de la Santé](#)

[Concernant les AVC](#)

[80% des MCV sont évitables](#)

[2/ La cure des MCV du Dr Rath](#)

[3/ Les MCV selon Dr de Lorgeril](#)

[4/ Les MCV selon Dr Greger](#)

[B. La prévention des cancers](#)

[1/ Cancer, le discours officiel](#)

[2/ Cancer, théorie Rath et Niedzwiecki](#)

[3/ Cancer selon Dr de Lorgeril](#)

[4/ Cancer selon Dr Greger](#)

[5/ Cancer selon Dr Schwartz](#)

[6/ Cancer selon Pr Beljanski](#)

[7/ Cancer selon Dr Simoncini](#)

[8/ Cancer et Vitamine C](#)

[Selon le Dr Thomas Levy](#)

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

[Special leucémie](#)

[C. La prévention des démences](#)

[1/ Démences, discours officiel](#)

[Selon le Ministère français de la Santé.](#)

[2/ Démences selon Dr Nehls](#)

[3/ Démences selon Dr Greger](#)

[4/ Démences selon Dr Schwartz](#)

[5/ Démences et vitamine C](#)

[Vitamine C et santé du cerveau](#)

[6/ Démences et pollution](#)

[7/ Démences et méditations](#)

[D. La prévention du diabète](#)

[1/ Diabète, le discours officiel](#)

[2/ Diabète selon Dr Mosley](#)

[3/ Diabète selon Pr Seignalet](#)

[4/ Diabète aux Éditions Souccar](#)

[5/ Diabète selon Dr Greger](#)

[6/ Diabète selon Dr Nehls](#)

[7/ Diabète et vitamine C](#)

[8/ Diabète, quelques études](#)

[E. La prévention des suicides et dépressions](#)

[1/ Suicide, le discours officiel](#)

[2/ Suicide selon Pr Seignalet](#)

[3/ Suicide selon Dr Greger](#)

[4/ Suicide selon Dr Mosley](#)

[5/ Suicide selon Dr Roques](#)

Avertissement

Ce livre a pour but de partager des informations et des expériences personnelles sur la santé et l'alimentation. Ce livre ne remplace en aucune façon une consultation médicale ou les conseils de tout autre professionnel de santé. Seul votre médecin généraliste ou spécialiste est habilité à l'établissement d'un diagnostic médical et à la prescription du traitement adapté qui en découle.

L'utilisation des informations fournies dans ce livre s'effectue sous la pleine et entière responsabilité de l'utilisateur. En aucun cas l'auteur ou l'éditeur de ce livre ne pourront être rendus responsables de cette utilisation, ainsi que d'erreurs, d'inexactitudes ou d'omissions pouvant y être présentées.

Selon les articles 10 de la Convention européenne des droits de l'Homme du 4 novembre 1950 et 11 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne de 2000 : « Toute personne a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté d'opinion et la liberté de recevoir ou de communiquer des informations ou des idées sans qu'il puisse y avoir ingérence d'autorités publiques et sans considération de frontières... »

Dédicace et remerciements

Je dédicace ce livre à tous les êtres de bonne volonté, qui agissent sincèrement pour la paix et l'harmonie. Mes remerciements vont aux nombreux docteurs et journalistes qui publient des livres et des articles depuis des décennies pour nous avertir de l'importance de l'alimentation et des solutions médicales alternatives qui existent, mais qui sont inconnues du plus grand nombre.

Ma motivation pour écrire ce livre est le service aux autres, pour aider tous les malades et les révoltés pacifistes qui font des efforts pour améliorer la condition humaine et animale. La vie de ces êtres bénévoles est le facteur le plus important pour l'avenir, car sans celles et ceux qui s'activent pour la communauté, rien ne changera, et leur bonne santé et leur longévité sont donc essentielles pour donner toutes les chances à une nouvelle ère de joie, de santé et de paix de voir le jour.

Oui, malheureusement, on nous ment aussi sur le sujet de la santé, comme sur le sujet des sources d'énergie, de l'origine de l'humanité et de son histoire, de notre constitution physiologique et psychologique, ainsi que sur la nature de la conscience elle-même.

Puis-je vous conseiller de vous rendre en librairie pour y trouver les nombreux ouvrages sérieux sur les nombreux sujets importants ? Les citoyens de nos pays modernes lisent beaucoup de livres, mais pourquoi s'agit-il dans 90% des cas de fictions et de romans, alors qu'il existe des ouvrages de non fiction qui traitent de tous ces sujets essentiels à un développement durable, par une prise de conscience de réalités non abordées dans nos activités quotidiennes.

Aujourd'hui en 2020, des milliers de livres utiles existent dans nos librairies et bibliothèques. Merci à leur auteurs qui ont fait les efforts nécessaires pour partager leurs découvertes et compréhensions. Des chercheurs, des journalistes d'investigation, des auteurs intelligents ont fait de gros efforts pour publier les informations qui peuvent nous permettre de résoudre les problèmes de tous ordres auxquels nous sommes confrontés, alors montrons leur notre reconnaissance en achetant leurs ouvrages et en les lisant, pour nous instruire sur des sujets utiles à nous personnellement, mais aussi à notre communauté.

Changeons la donne, et faisons que 90% des livres achetés soient

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

des livres donnant des informations pratiques et utiles, et gardons 10% pour notre divertissement. Après tout, aurions nous autant besoin de nous évader dans un livre si nous étions heureux et en bonne santé, intégrés dans une société paisible et équilibrée, échangeant et rigolant au quotidien ?

Je vous remercie d'avoir acheté ce livre, car cela me permettra de payer mes factures et de prendre le temps de travailler sur d'autres livres qui présentent d'autres sujets importants.

Introduction du livre

Ce livre présente les informations qui permettent d'éviter la grande majorité des maladies, et peuvent être suivies avec confiance, puisqu'elles proviennent de professionnels de la santé et de chercheurs scientifiques.

Ce livre intègre les données essentielles provenant de plus de 25 livres différents, que je vous incite quand même à acheter et à lire en entier, dont 17 auteurs sont des médecins diplômés et pratiquants, 6 sont des docteurs en science (PhD), et deux sont nutritionniste-diététiciennes diplômées, exerçant en milieu hospitalier. Je voulais intégrer plus de livres écrits par des femmes docteurs, mais je n'ai pas trouvé les ouvrages qui correspondaient au but de ce livre. J'ai commencé par une revue de centaines de livres sur le sujet de la santé, j'en ai sélectionné plus de 150, dont 90 écrits par des médecins, et ensuite seulement j'ai choisi en priorité ceux qui avaient le plus grand potentiel pour sauver des vies et ramener les gens à la bonne santé, tout en étant de source médicale professionnelle. En plus de ces livres qui représentent déjà plus de 7 000 pages, d'autres informations proviennent de publications par d'autres médecins qui n'ont pas écrit de livres.

J'en appelle à votre indulgence sur les éventuelles fautes et erreurs présentes dans ce livre, car de l'idée de ce livre à sa publication, je me suis donné 90 jours, et un maximum de 400 pages, effectuant moi-même toutes les étapes de sélection, d'écriture, de correction, d'édition et de graphisme, par faute de moyens financiers d'une part, mais surtout par soucis de rapidité, puisque chaque étape déléguée à un professionnel aurait ajouté des semaines ou des mois d'attente, ce qui m'a paru inutile, vu la gravité du sujet et l'urgence de partager ces messages, réunis dans un seul livre, puisqu'ils peuvent littéralement sauver des vies, et sortir des personnes de situations de souffrances chroniques et désespérées.

Ce livre traite donc des principales causes de mortalité et de souffrances actuelles. Pour chaque cas je montre les informations et statistiques présentées sur les sites officiels, puis je partage les

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

informations issues de plusieurs livres de médecins qui expliquent d'où viennent les problèmes, et ce qu'il faut faire pour les éviter.

J'ai aussi ajouté une partie qui met l'accent sur l'importance de la vitamine C et du collagène dans la structure de notre corps et donc pour notre bonne santé, et je cite différentes théories et thérapies utilisées par des médecins pour soigner avec cette vitamine.

Ensuite il y a une partie qui concerne 5 molécules supplémentaires qui sont aujourd'hui reconnues comme essentielles au bon fonctionnement de nos cellules, et dont une supplémentation peut apporter d'importants bénéfices pour la santé.

Et après une conclusion en trois parties, j'ai gardé les dernières pages du livre pour les suggestions pour le passage à l'action, de façon à ce que cette rubrique soit facilement accessible au quotidien, le temps d'en intégrer les différents éléments.

Je souhaite de tout cœur que ces informations vous soient utiles et vous permettent d'améliorer votre état de bien-être général.

Les livres utilisés

La liste des livres qui sont la base de cet ouvrage, plus de 25 titres, dont 17 auteurs sont médecins, 2 nutritionnistes diplômées, et 6 docteurs ès sciences (PhD). D'autres travaux de médecins et professeurs sont cités, mais de façon plus courte.

1 - **André Marie-Laure, nutritionniste** en hôpital, livre "Prévenir les accidents vasculaires par l'alimentation", de 2016, ISBN 978-2889117680

2 - **Beljanski Mirko, Docteur ès sciences (PhD)**, "Cancer : l'approche Beljanski", de 2011, ISBN 978-2813202284

3 - **Cathcart Robert, médecin**, livre "MD on Vitamin C - 30.000 Patients", de 2018, ISBN 978-3746047058

4 - **Cordain Loren, médecin**, livre "Le régime paléo : Le régime sans aliments transformés", de 2015, ISBN 978-2013964548

5 - **Curtay Jean-Paul, médecin**, livre "La Fibromyalgie, un programme global pour améliorer votre santé", de 2011, ISBN 978-2916878829

6 / 7 - **de Lorgeril Michel, médecin**, et Patricia Salen, nutritionniste, livre "Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral", de 2011, ISBN 978-2916878881, et "Le nouveau régime méditerranéen. Pour protéger sa santé et la planète", de 2017, ISBN 978-2501111898

8 - **Desaulniers Véronique, femme-médecin**, "Heal Breast Cancer Naturally: 7 Essential Steps", de 2019, ISBN 978-1090881793

9 - **Greger Michael, médecin**, et son équipe de médecins bénévoles, livre "Mieux manger peut vous sauver la vie", de 2018, ISBN 978-2266285155 (ancien titre : "Comment ne pas mourir")

10 - **Lagacé Jacqueline, Docteur ès sciences (PhD)**, livre "Comment j'ai vaincu la douleur et l'inflammation chronique par l'alimentation", de 2011, ISBN 978-2365490443

11 - **Levy Thomas, médecin**, livre "La Panacée originelle - La vitamine C", de 2017, ISBN 978-2879090214, et livre "Hidden Epidemic: Silent Oral Infections Cause Most Heart Attacks and Breast Cancers", de 2017, ISBN 978-0983772873

12 - **Mosley Michael, médecin**, livre "8 semaines pour en finir avec le diabète sans médicaments", de 2017, ISBN 979-1028503123.

13 - **Mousseau Normand, Docteur ès sciences (PhD)**, livre “Comment j’ai vaincu le diabète sans médicament”, de 2016, ISBN 978-2365492065

14 - **Nehls Michael, médecin**, livre “Guérir alzheimer”, de 2017, ISBN 978-2330072834.

15 - **Packer Lester, Docteur ès sciences (PhD)**, livre “The Antioxidant Miracle: Your Complete Plan for Total Health and Healing”, de 1999, ISBN 978-1620456194

16 - **Pauling Linus, Docteur ès sciences (PhD)**, et **Cameron Erwan, médecin**, livre “Cancer and Vitamin C: A Discussion of the Nature, Causes, Prevention, and Treatment of Cancer With Special Reference to the Value of Vitamin C”, de 1993, ISBN 978-0940159211

17 - **Rath Matthias, médecin**, livre “Pourquoi les animaux n’ont pas d’attaque cardiaque... les hommes si !”, de 2009, ISBN 978-9076332550

18 - **Rath Matthias et Niedzwiecki Alexandra, médecins**, livre “Victoire sur le cancer - Cancer La fin d’une maladie de civilisation - Livre I - La percée scientifique”, de 2011, ISBN 978-9076332826

19 - **Ricard Matthieu, Docteur ès sciences (PhD)**, et **Wolf Singer, médecin**, livre “Cerveau & Méditation”, de 2018, ISBN 978-2266279048

20/21 - **Roques Jacques, médecin**, livre “Découvrir l’EMDR (Développement personnel et accompagnement)”, de 2012, ISBN 978-2729612153, et livre “Guérir avec l’EMDR. Traitement, théorie, témoignages”, de 2007, ISBN 978-2020881241.

22/23/24 - **Schwartz Laurent, médecin**, livre “La fin des maladies ?” de 2019, ISBN 979-1020907059, livre “Cancer : Un traitement simple et non toxique” de 2016, ISBN 978-2365491778, livre “Cancer - Guérir tous les malades ?” de 2013, ISBN 978-2755611472

25 - **Seignalet Jean, médecin**, livre “L’alimentation ou la troisième médecine”, de 2012, ISBN 978-2268074009

26 - **Simoncini Tullio, médecin**, livre “Cancer is a Fungus: A Revolution in Tumor Therapy”, de 2007, ISBN 978-8887241082

27 - **Stone Irwin et Klenner Frederick Robert, médecins**, “80 Years of High-Dose-Vitamin C Research”, de 2018, ISBN 978-3752812756

Les principales causes de décès

Ce chapitre établit la liste des causes de décès principales, à partir des données récoltées sur le site officiel du Ministère français de la Santé pour les données locales, ainsi que le site de l'Union Européenne, puis de l'Organisation Mondiale de la Santé. Chaque cause de mortalité et les moyens de prévention découverts par ces médecins, sera ensuite abordée en détail dans les chapitres suivants.

Les statistiques au niveau mondial tendent à se ressembler de plus en plus dans tous les pays, puisque l'humanité migre vers le nouveau type de vie moderne, citadin, sédentaire et industriel. C'est vivre en ville au milieu de la pollution de l'air, travailler de façon stressante toute la journée, et manger des produits ultra transformés et sans éléments nutritifs, qui devient la norme pour la majorité de notre fratrie humaine.

Pourtant ce n'était pas le cas il y a seulement 100 ans, voir moins dans les endroits reculés. Nos corps n'ont pas eu le temps de s'adapter à de tels changements radicaux, ce qui explique l'explosion de ces maladies dites 'de civilisation', incurables et inévitables ...

Inévitables ? Incurables ? Vraiment ? Pourtant de nombreuses études scientifiques montrent qu'elles peuvent être évitées en changeant de style de vie, sans médicaments !

Selon ces informations on peut conclure que les causes majeures de décès, hors infections, sont par ordre de grandeur :

- 1- Les AVC et infarctus (regroupés sous le terme Maladies Cardio-Vasculaires, ou MCV)**
- 2- Les cancers**
- 3- Les démences**
- 4- Les diabètes / Obésité**
- 5- Les Suicides / Dépressions**

Il sort des données suivantes que la situation générale de la population mondiale est en déclin, malgré les avancées technologiques

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

et l'augmentation du nombre des hôpitaux et des budgets médicaux. Le style de vie moderne n'est définitivement pas compatible avec nos organismes, quand il est basé sur les moyens que nous utilisons aujourd'hui, combustion d'hydrocarbures pour la fourniture d'énergie, et utilisation massive de produits chimiques pour l'agriculture et l'alimentation.

Note concernant la pollution de l'air : Elle est devenue une source importante de mortalité, et une préoccupation majeure officielle au niveau mondial, puisqu'elle impacte fortement la santé en général, et même plus que le tabagisme.

Selon le Ministère français de la Santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/>

L'intensité des expositions environnementales en population générale (qualité de l'air, de l'eau, perturbateurs endocriniens...) est moins forte que celle des expositions professionnelles, mais elles concernent un nombre très important de personnes. En particulier, la pollution atmosphérique est responsable de 48 000 décès par an.

Et selon l'OMS, la pollution de l'air est le principal risque environnemental pour la santé dans le monde. Ainsi, l'exposition à la pollution de l'air extérieur et intérieur conduit chaque année au décès prématuré (On parle de décès prématuré car l'exposition à la pollution de l'air écourte la vie) d'environ 6,5 millions de personnes dans le monde.

Les causes de décès au niveau de la France

Ce que dit le site internet du Ministère Français, qui a de nombreuses pages sur la santé, mais très mal organisées pour une navigation efficace. Source :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

“La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontrent notre système de santé, notamment ceux identifiés par le rapport du Haut Conseil de la santé publique :

- les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ;
- les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ;
- les maladies chroniques et leurs conséquences ;
- l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux.

Le dernier rapport sur l'état de santé des Français est ici :

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publication/s/recueils-ouvrages-et-rapports/recueils-annuels/l-etat-de-sante-de-la-population/article/l-etat-de-sante-de-la-population-en-france-rapport-2017>

Par contre les statistiques sont assez anciennes, de 2013, dans un rapport de 2017, alors que nous sommes en 2020, de quoi être déçu, considérant que la santé devrait être le sujet prioritaire des autorités, la moindre des choses serait d'avoir des chiffres récents..

Extraits de la synthèse :

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese-2.pdf>

“La réduction de la mortalité concerne la plupart des maladies chroniques : entre 1980 et 2012, la mortalité tous cancers (première cause de mortalité) a baissé de 1,5 % en moyenne par an chez les hommes et de 1,0 % chez les femmes.”

Et voilà, en 32 ans et des centaines de milliards dépensés en produits chimiques, 1% de moins meurent de cancer, autant dire que rien n'a changé !

“Entre 2000 et 2013, le taux sur l’âge de mortalité par AVC a diminué de 37,1 %. Cette diminution est observée pour les deux sexes, chez les moins de 65 ans comme chez les 65 ans et plus.”

De bien meilleur résultats contre les maladies cardiovasculaires, mais bien en dessous des réductions de 80% possibles en changeant la nourriture des français. Sans parler des dizaines de milliers de nouveau paralysés chaque année :

“Sur les 567 000 décès observés en France métropolitaine en 2013, les cancers et les maladies cardio-vasculaires constituent les causes les plus fréquentes (respectivement 27,6 et 25,1 %), suivies par les maladies de l’appareil respiratoire (autres que les cancers), qui représentent un décès sur quinze, et les morts violentes (suicides, accidents...) qui représentent également un décès sur quinze.”

“Si la mortalité par AVC ne cesse de diminuer depuis les années 2000, l’incidence des patients hospitalisés est en augmentation chez les moins de 65 ans depuis 2002 et tend à se stabiliser chez les 65 ans et plus depuis 2008.”

Une santé générale qui se dégrade, sur des problèmes pourtant faciles à éviter selon de nombreux médecins :

“Les hospitalisations pour exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ont augmenté entre 2000 et 2014”

“La prévalence du diabète traité pharmacologiquement a augmenté de 4,4 % en 2010 à 4,7 % en 2013 soit environ 3 millions de personnes, augmentation qui touche les plus et les moins de 65 ans des deux sexes.”

“Depuis 2011, l’incidence globale de l’insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) tend à augmenter de 2 % par an. L’âge médian au début de l’IRCT est stable à 70 ans.”

“Le nombre de personnes concernées par une ou plusieurs de ces maladies ne cesse de s’accroître. Plus préoccupant, l’augmentation de la

fréquence des maladies chroniques concerne également les personnes âgées de moins de 65 ans et tout particulièrement les femmes.”

“Au niveau mondial, l’OMS considère que cinq des dix pathologies les plus préoccupantes au xxie siècle relèvent des troubles mentaux : schizophrénie, troubles bipolaires, addictions, dépression et troubles obsessionnels compulsifs. Elles sont responsables de la majeure partie de la mortalité par suicide, d’incapacités et de handicaps lourds ainsi que d’une qualité de vie détériorée pour les personnes atteintes.”

“Le nombre de personnes souffrant de pathologies neurodégénératives augmentera dans les années à venir. La maladie d’Alzheimer et les autres démences (MAAD) constituent aujourd’hui un enjeu de santé publique dans tous les pays développés.”

Le tabagisme est bien un fléau, comme l’est l’abus d’alcool :

“L’importante baisse du tabagisme chez les hommes, observée depuis plusieurs décennies jusqu’en 2005, s’est traduite par une diminution de 15 % des taux standardisés de décès liés à des tumeurs malignes du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, entre 2002 et 2013. Ce taux a en revanche progressé de 39 % chez les femmes sur la même période ; au total, le tabagisme quotidien a diminué de 2 % pour l’ensemble des deux sexes.”

“L’excès de consommation d’alcool est également à l’origine d’une part importante de la morbidité (cancers, maladies chroniques du foie, atteintes psychiques, séquelles d’accidents) et de la mortalité prématurée. La consommation d’alcool diminue de manière régulière en France depuis plusieurs décennies. Ainsi, la France n’occupe plus la tête du classement européen comme cela a longtemps été le cas, même si elle demeure dans le groupe des pays les plus consommateurs.”

On mange vraiment trop et mal en France :

“ La moitié des adultes est aujourd’hui en surpoids et, parmi ceux-ci, un adulte sur six souffre d’obésité.”

Et on brûle trop de carburants non renouvelables :

“En particulier, la pollution par les particules fines PM2.5 émises par les activités humaines est à l’origine chaque année, en France continentale, d’au moins 48 000 décès prématurés (soit 9 % de la mortalité en France).”

Et ce sont toujours les pauvres qui trinquent :

“Ce sont souvent les mêmes populations, les moins favorisées (faible revenu, peu diplômées), qui cumulent les expositions aux différents facteurs de risque pour la santé, dans l’environnement professionnel (exposition au travail physiquement pénible, au travail de nuit, aux produits toxiques, etc.) ou familial (bruit, mauvaise qualité de l’air ou de l’eau, etc.). Ce sont aussi celles dont les comportements (alimentaires, d’activité physique, de prévention, etc.) sont les moins favorables à la santé.”

Et pour finir, nous faisons dans notre grand âge, la fortune des fabricants de pilules, et on finit par en mourir :

“En corollaire à la polypathologie, la polymédication, habituelle et souvent justifiée, fait peser des risques importants sur la santé, en particulier des personnes âgées. La littérature internationale a démontré qu’il existe en effet une association significative entre polymédication et survenue d’effets indésirables, d’interactions médicamenteuses, de chutes, voire d’augmentation de la mortalité. En 2013, 40 % des personnes âgées de 75 ans et plus sont concernées par la polymédication cumulative, c’est-à-dire qu’elles cumulent en moyenne 10 médicaments ou plus sur 3 mois et 33 % prennent plus de 10 médicaments de manière continue (au moins 3 délivrances dans l’année).”

En Europe

Informations provenant du site officiel de l'EU, pour 2015.

Source :

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics/fr

1. première cause de mortalité en Europe, les maladies cardiovasculaires avec plus de 2,6 millions de morts.
2. deuxième cause, les cancers avec plus de 1,7 millions
3. en troisième les maladies respiratoires avec 0,45 million, principalement subies par les personnes âgées de plus de 65 ans.
4. les maladies nerveuses, démences entre autres, avec 0,2 million
5. Suicides, avec 55 000 décès
6. Accidents de transport, 30 000 décès
(chiffres arrondis pour lisibilité, sur une base de 500 millions d'européens en 2015)

Extraits choisis : “Les dernières informations estimées concernant les causes de décès dans l'UE-28 portent sur la période de référence 2015. Le tableau 1 montre que les maladies de l'appareil circulatoire et le cancer (tumeurs malignes) ont été, de loin, les principales causes de décès dans l'Union européenne.”

“Après les maladies de l'appareil circulatoire et le cancer, les maladies respiratoires ont constitué en 2015 la troisième cause de mortalité dans l'UE-28, avec en moyenne 88 décès pour 100 000 habitants. Dans cette catégorie de maladies, les affections chroniques des voies respiratoires inférieures constituaient la principale cause de mortalité, suivies par la pneumonie. Les maladies respiratoires sont liées à l'âge, une forte majorité des décès qui leur sont imputables étant survenus chez des personnes âgées de 65 ans ou plus.”

“Chez les personnes âgées de moins de 65 ans, les principales causes de décès différaient quelque peu dans leur importance relative (voir tableau 2). Le cancer était la principale cause de décès dans cette tranche d'âge, suivi par les maladies de l'appareil circulatoire. Les

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

maladies du système respiratoire ne figuraient pas parmi les trois premières causes de mortalité pour cette catégorie.” Fin d’extraits

Dans le monde

Informations provenant du site officiel de l’Organisation Mondiale de la Santé, pour 2016 : Source de l’OMS 24 mai 2018

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Les principales causes de mortalité :

- 1 . première cause de mortalité dans le monde, les maladies cardiovasculaires avec plus de 15 millions de morts.
- 2 . deuxième cause, les maladies respiratoires avec 7,5 millions.
- 3 . en troisième, les démences avec 2 millions
- 4 . en quatrième, cancers du poumon, de la gorge et de la trachée 1,5 million
- 5 . Diabète sucré 2 millions
- 6 . Accidents de la route 1,5 million
- 7 . Maladies diarrhéiques 1,5 million

Extraits choisis : “Sur les 56,9 millions de décès survenus dans le monde en 2016, plus de la moitié (54%) est due aux 10 causes suivantes. Les cardiopathies ischémiques et les accidents vasculaires cérébraux sont les principales causes de mortalité dans le monde, responsables de 15,2 millions de décès au total en 2016. Elles sont restées les premières causes de mortalité dans le monde au cours des 15 dernières années.”

“Les bronchopneumopathies obstructives chroniques ont fait 3 millions de morts en 2016, tandis que les cancers pulmonaires (avec ceux de la trachée et des bronches) ont provoqué 1,7 million de décès. Le diabète a tué 1,6 million de personnes en 2016, contre moins d’un million en 2000. Les décès dus à la démence ont plus que doublé entre 2000 et 2016, ce qui en fait la 5ème cause de mortalité dans le monde en 2016 alors qu’ils n’arrivaient qu’en 14ème position en 2000..”

“Plus de la moitié des décès dans les pays à faible revenu en 2016 ont été dus aux affections dites du «Groupe I», maladies transmissibles,

causes maternelles, pathologies survenant pendant la grossesse et l'accouchement et carences nutritionnelles. En revanche, elles ne comptent que pour 7% des décès dans les pays à revenu élevé. Les infections des voies respiratoires inférieures ont fait partie des principales causes de mortalité dans tous les groupes de revenu.”

“Les maladies non transmissibles (MNT) sont à l’origine de 71% des décès dans le monde, la proportion allant de 37% dans les pays à faible revenu à 88% dans ceux à revenu élevé. Des 10 causes de mortalité, toutes sauf une sont des MNT dans les pays à revenu élevé. En nombre absolu de décès cependant, 78% des décès dus à des MNT dans le monde sont survenus dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.”

“Les traumatismes ont fait 4,9 millions de morts en 2016, dont plus d’un quart (29%) ont été imputables aux accidents de la route.”

Partie 1

La prévention des causes de mortalité

A. Prévention des Maladies Cardio-Vasculaires

L'ensemble des Maladies Cardio-Vasculaires (MCV) constitue la première cause de mortalité partout dans le monde.

1/ "Discours Officiel" résume ce qu'en disent les autorités médicales, ainsi qu'un livre résumant les moyens de prévention connus, écrit par une diplômée d'état en nutrition.

2/ "La théorie Rath" présente le livre du Docteur Rath, qui a participé aux travaux du double Prix Nobel Pr Linus Pauling, et ensemble avaient établi la théorie Rath/Pauling qui serait la solution aux MCV. Le sérieux des intervenants et de la théorie devraient nous pousser à l'essayer dans une étude scientifique à grande échelle, puisqu'elle permettrait de prévenir les MVC dans toute situation, indépendamment d'un changement de régime alimentaire et de mode de vie.

3/ "Étude de Lyon" présente un des livres du Docteur de Lorgeril, qui fut le principal investigateur de la fameuse "Étude de Lyon" qui a scientifiquement prouvé l'efficacité remarquable de l'adoption d'un régime de type méditerranéen traditionnel, contre les MCV.

4/ "Super Nutrition" concerne le livre du Docteur Greger, qui avec son équipe de médecins bénévoles, passe en revue chaque semaine des centaines de publications scientifiques, et publie des synthèses sur de multiples sujets médicaux ou aliments, et leurs répercussions sur la santé. De quoi comprendre clairement qu'un changement de nutrition est essentiel pour être en bonne santé et éviter ces MCV si dévastatrices.

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

1/ MCV, le discours officiel

Les MCV selon l'OMS

Source :

https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/#tab=tab_1

Les maladies cardiovasculaires (MCV) sont la première cause de décès dans le monde, faisant 17,9 millions de morts chaque année, environ 31% de tous les décès dans le monde.

85% de tous les décès par MCV sont dus à des crises cardiaques (Infarctus du Myocarde, IM) et à des accidents vasculaires cérébraux (AVC), et un tiers de ces décès surviennent prématurément chez des personnes de moins de 70 ans.

Les maladies cardiovasculaires sont un groupe de troubles du cœur et des vaisseaux sanguins et comprennent les maladies coronariennes, les maladies cérébrovasculaires, les cardiopathies rhumatismales et d'autres conditions.

Les personnes à risque de MCV peuvent présenter une augmentation de la pression artérielle, du glucose et des lipides ainsi qu'un surpoids et une obésité.

Les MCV selon le Ministère français de la Santé

Source :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/maladies-cardiovasculaires>

Dernière mise à jour 14.05.19, (il y a plus de 7 mois. C'est peut-être un job à temps partiel que de lutter contre la deuxième cause de mortalité ...)

Sur cette page les problèmes cardiovasculaires sont bien énumérés, et les causes énoncées correspondent à ce que la science a découvert. Pas de problème à ce niveau là, très bon diagnostique. C'est au niveau des actions à prendre en tant qu'individu que je reste sur mon besoin. Je suppose qu'il faut juste que j'aille chez mon médecin pour me faire prescrire des pilules qui vont contrôler mes problèmes de santé...

Et pourquoi ne pas inciter et offrir des visites chez des nutritionnistes qualifiés, qui nous expliqueront comment la science a découvert les moyens de prévenir jusqu'à 80% de ces problèmes cardiovasculaires ? Ah oui, mais cela se fait sans besoin de médicaments, alors à part les maraîchers personne n'aurait à y gagner dans cette prévention par le changement de mode de vie... Et les pilules de nos fleurons industriels pharmaceutiques, qui va les acheter si 4 malades sur 5 sont guéris ??

Extraits choisis : “Les maladies cardiovasculaires ou cardio-neurovasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde, la deuxième en France (première pour les femmes) juste après les cancers. Malgré quatre décennies de baisse de mortalité et morbidité grâce à la prévention et aux progrès thérapeutiques, les maladies cardio-neurovasculaires restent à l'origine d'environ 140 000 morts par an ; elles sont aussi, l'une des principales causes de morbidité avec 3.5 millions de personnes (assurés du régime général) traitées en 2012, et plus de 11 millions pour risque vasculaire ou diabète.”

“Le mécanisme le plus fréquent des maladies cardio-neurovasculaires est l'athérosclérose, par constitution d'un dépôt gras sur les parois internes des vaisseaux sanguins alimentant ces organes.”

“Les principaux facteurs de risque de maladie cardio-neurovasculaire sont liés au mode de vie : tabagisme, alimentation déséquilibrée, manque d'activité physique, usage nocif de l'alcool, facteurs psychosociaux tels que le stress.”

“Prévenir le tabagisme, faciliter une alimentation équilibrée et la consommation des fruits et légumes, une activité physique régulière, et éviter l'usage nocif de l'alcool permettent de réduire le risque de maladie cardio- neurovasculaire.”

“Réduire ce risque repose sur la réduction des facteurs modifiables : facteurs liés aux habitudes de vie (arrêter de fumer, adopter une alimentation équilibrée et réduire la consommation de sel, avoir une activité physique régulière et limiter la sédentarité, éviter l'usage nocif d'alcool, réduire le stress, réduire le surpoids) et le recours,

si nécessaire, aux traitements médicamenteux de l'hypertension artérielle, du diabète, ou de l'hypercholestérolémie.”

Donc il s'agit bien de changer son mode de vie, et ensuite seulement, si encore nécessaire, d'avoir recours à des médicaments. Alors pourquoi ce n'est pas ce que font les professionnels de santé, pourquoi passe-t-on directement par la case “pilules” ?

Manque de personnel, manque de temps ? Et les milliards dépensés en pilules, ne seraient-ils pas suffisant pour recruter du personnel d'éducation à la bonne santé et aux modes de vie protecteurs ?

Concernant les AVC

90% des AVC sont évitables en changeant de mode de vie, selon cette publication du journal scientifique The Lancet. Et 30% à 40% des AVC, soit plus ou moins un tiers, sont attribuables uniquement à la pollution de l'air, surtout des nanoparticules PM 2,5.

Étude internationale publiée dans The Lancet en 2016 :

[https://www.thelancet.com/journals/lanear/article/PIIS1474-4422\(16\)30073-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanear/article/PIIS1474-4422(16)30073-4/fulltext)

Extraits choisis : “Nos résultats suggèrent que plus de 90% des AVC sont attribuables à des facteurs de risque modifiables, et la maîtrise des facteurs de risque comportementaux et métaboliques pourrait éviter plus des trois quarts de la quantité mondiale d'AVC.

La pollution atmosphérique est apparue comme un contributeur important au fardeau mondial des accidents vasculaires cérébraux, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et la réduction de l'exposition à la pollution atmosphérique devrait donc être l'une des principales priorités pour réduire le fardeau des accidents vasculaires cérébraux dans ces pays.

Nous avons établi 17 facteurs de risque :

1. pollution ambiante des particules,
2. pollution de l'air domestique par les combustibles solides,

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

3. exposition au plomb,
4. alimentation riche en sodium,
5. alimentation riche en boissons sucrées,
6. alimentation pauvre en fruits,
7. alimentation pauvre en légumes,
8. alimentation pauvre en céréales complètes,
9. consommation d'alcool (toute dose),
10. faible activité physique,
11. tabagisme,
12. tabagisme passif,
13. IMC élevé,
14. glucose plasmatique à jeun élevé,
15. SBP élevé,
16. cholestérol total élevé
17. faible taux de filtration glomérulaire (DFG)

La pollution atmosphérique concerne les particules fines de taille PM 2,5 de l'air extérieure et domestique." Fin d'extraits

L'INSERM confirme le rôle important de la pollution sur sa page dédiée aux Accidents Vasculaires Cérébraux

<https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/accident-vasculaire-cerebral-avc>

“La pollution, en particulier de l'air, augmenterait par ailleurs le risque d'AVC. Plusieurs études indiquent que les pics de pollution atmosphériques sont corrélés à un surcroît d'hospitalisations pour AVC et de mortalité par AVC.”

80% des MCV sont évitables

Selon cette nutritionniste diplômée d'Etat :

Mme Marie-Laure André "Prévenir les accidents vasculaires par l'alimentation", de 2016, ISBN 978-2889117680

Je l'ai ajouté au chapitre "Discours Officiel" puisqu'il est écrit par une fonctionnaire française, diététicienne en milieu hospitalier.

Résumé de point clés :

Dans la préface, le médecin Jean-Michel Tartière, chef de pôle cardiovasculaire, rappelle que le "régime méditerranéen" est l'une des pierres angulaires de notre bonne santé, et que c'est un moyen de prévention des maladies cardiovasculaires.

L'introduction nous rappelle que les maladies cardiovasculaires (MCV) étaient la deuxième cause de mortalité en France en 2015, après les cancers, avec plus de 150 000 décès par an ! Il y a 110 000 infarctus du myocarde par an en France.

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) quant à eux sont la troisième cause de mortalité pour l'homme, et la première pour la femme, et la première cause de handicap. Il y en a 130 000 par an !

On y apprend que les facteurs de risque sont clairement identifiés, et que bon nombre de ces accidents pourraient être évités. Dès le début il est écrit que c'est une certaine hygiène de vie qui permet d'agir directement sur les facteurs de risque. Pas besoin de produits miraculeux ou de machines de haute technologie, simplement quelques changements d'habitudes. La malbouffe est pointée du doigt, qui progresse dans le monde entier, malgré une certaine prise de conscience des populations...

Ce livre nous mets directement dans le vif du sujet, avec le moyen de prévention ;

Extrait de la page 11 : "Ce type d'alimentation, c'est le régime méditerranéen. Riche en fibres, en composés antioxydants, en graisses végétales, et pauvre en graisses animales et en aliments transformés. Plus qu'un régime, c'est tout un art de se nourrir !" Fin d'extrait

L'hypertension artérielle, donnée comme représentant 35% du risque d'AVC, est abordée en page 33. Il y est bien précisé qu'elle est due à la perte d'élasticité des artères et à leur rigidification. La solution est donnée page 34, extrait :

“L'hypertension artérielle n'est pas une fatalité : certains paramètres tels que l'activité physique et l'alimentation peuvent significativement et durablement faire baisser les chiffres de la tension artérielle.”

Donc ici encore, l'alimentation et l'activité physique sont les solutions contre ces 40% de risque d'AVC dus à l'hypertension.

Le stress est abordé en page 46, comme étant aussi un facteur de risque, mais là encore aucune mention des processus biologiques destructifs engendrés par le stress.

D'autres sujets intéressants sont traités, comme l'excès de poids et l'alcool.

En troisième partie, page 60, elle aborde le sujet de la diabolisation des graisses, qui ont été des cibles pendant des dizaines d'années. Alors que le corps a besoin de graisses, puisque toutes nos cellules ont des membranes faites de graisses, et notre cerveau aussi en est plein ! Il existe d'ailleurs des acides gras essentiels, dont notre corps a besoin, et qu'il ne peut pas fabriquer lui-même. Il faut donc en manger.

Extrait page 61 : “En réalité, il n'y a pas réellement de “mauvaise graisse” puisque tous les acides gras, qu'ils soient saturés ou insaturés, ont un rôle essentiel dans l'organisme.”

Des vitamines très importantes sont aussi accrochées à ces graisses que l'on mange, dont on ne peut pas se passer. Par contre, les graisses synthétiques sont un problème, car non naturelles, ces graisses dites “hydrogénées”, ne sont pas reconnues par l'organisme et son microbiote et causent des réactions inflammatoires nocives.

La page 64 est importante car elle rappelle que les acides gras essentiels doivent être absorbés dans des proportions naturelles. C'est à dire dans les proportions que présente la viande de poisson, où les Oméga-3 sont plus importants. Les aliments modernes transformés, sont

surtout riches en oméga-6, qui en trop grande quantité provoquent de l'inflammation. La proportion entre ces deux types d'acides gras devrait être de 1 pour 5, soit 5 fois plus d'oméga 6, mais la nourriture moderne double ce ratio, passant à 1 pour 10, ce qui est beaucoup trop.

Ensuite l'Étude de Lyon, de l'INSERM de Bron, de 1994 à 1999 est mentionnée, et on y lit clairement ce fait choquant, qui aurait dû être intégré par tous les français depuis cette date, que l'adoption d'un régime méditerranéen permet d'éviter jusqu'à 73% des rechutes d'infarctus !!

Mais depuis cette étude, le nombre d'accidents cardiovasculaires n'a cessé d'augmenter, donc l'information n'est pas passée, et plein de gens en meurent ou en souffrent encore aujourd'hui en 2020, alors que la solution est scientifiquement connue et vérifiée depuis 25 ans !

Ce livre mentionne ensuite quelques études qui ont été faites depuis, très peu nombreuses et surtout moins ciblées, et n'approfondissant jamais le sujet, comme l'étude PREDIMED de 2013, qui montrait des résultats moins encourageants.

Les fibres sont abordées p 69. C'est encore un composé qui est absent de la nourriture moderne, industrielle et transformée. Pourtant les fibres sont essentielles au rythme de transit de nos intestins, et sont une part importante de la nourriture des bonnes bactéries de notre microbiome qui fabriquent tant de micronutriments essentiels pour nous. Les fibres sont aussi nécessaires pour ralentir la diffusion des sucres et empêcher les pics dramatiques de glycémie.

Bien sûr les fruits et légumes frais du régime méditerranéen sont riches en antioxydants de toutes sortes, en vitamines, minéraux et enzymes essentielles... à condition de ne pas tous les cuire et d'en absorber une bonne quantité frais.

Notons qu'elle a oublié de mentionner la pollution de l'air comme facteur important de stress sur notre système circulatoire. Les experts considèrent que les nanoparticules des gaz d'échappement ainsi que des poussières de pneu, sont responsables de 40% des AVC !

Car ces molécules minuscules irritent fortement les parois de nos artères après y avoir facilement pénétré grâce à leur taille passe partout.

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

Ce livre donne encore pleins d'informations utiles, et même des recettes pour aider les novices à retrouver une façon saine et plus naturelle de manger. La quatrième de couverture contient une phrase frappante qui en dit long :

“Les AVC et les infarctus ne sont pas une fatalité ! On peut limiter leurs risques à 80% en adoptant un mode de vie sain.”

Et voilà, 80% d'accidents cardiovasculaires en moins, en France ce sera 90 000 infarctus et 105 000 AVC évités par an. Ces victimes par millions au niveau mondial savent-elles que leurs vies sont chamboulées par manque d'information ? Comment leur faire connaître et prendre au sérieux cette information, pour leur éviter ces souffrances ?

2/ La cure des MCV du Dr Rath

Je préfère son programme ambitieux et basé sur des résultats scientifiques, au petit résumé imprécis de la page du ministère de la santé !

D'après le livre du Dr Matthias Rath "Pourquoi les animaux n'ont pas d'attaque cardiaque... les hommes si !", de 2009, ISBN 978-9076332550

Tous les chapitres sont téléchargeables gratuitement, sélectionnez votre langue dans le menu parmi 14 disponibles :

<http://www.dr-rath-foundation.org/2018/07/why-animals-dont-get-heart-attacks-but-people-do/>

"Voici venu le temps pour l'humanité d'éradiquer infarctus, accidents cérébraux et autres maladies cardiovasculaires. Hier, la découverte des micro-organismes, cause des maladies infectieuses, a permis de maîtriser des épidémies. Aujourd'hui, la découverte des effets d'une carence en vitamines à long terme permettra de maîtriser les maladies cardio-vasculaires, première cause de mortalité et d'infirmité au XXIe siècle. L'humanité est maintenant capable de les éradiquer."

Et dès son deuxième paragraphe, les bases sont posées ; c'est à dire que le problème vient d'une carence en micronutriments, causée par nos aliments modernes qui en sont dépourvus, et la solution présentée, c'est la supplémentation de ces micronutriments, en attendant d'améliorer notre alimentation.

"Les animaux n'ont pas d'infarctus parce qu'ils fabriquent de la vitamine C qui protège leurs parois vasculaires. Chez les humains, incapables d'en produire, une carence les affaiblit. Les maladies cardio-vasculaires sont une forme précoce de scorbut. Des études cliniques ont prouvé qu'une consommation quotidienne et optimale de vitamines et de nutriments essentiels stoppe de façon naturelle la progression des maladies cardiovasculaires et les fait régresser."

Au siècle dernier la science a permis de découvrir les solutions aux maladies infectieuses, qui étaient de loin les plus grandes causes de mortalité dans le monde. Et peu après ces mêmes scientifiques ont aussi

découvert les causes des maladies non infectieuses, du moins pour la majorité d'entre elles, mais là, au lieu d'une éradication progressive à laquelle on aurait pu s'attendre, c'est une progression épidémique qui a lieu. Les maladies cardiovasculaires, les cancers, l'obésité, le diabète, les caries dentaires explosent partout dans le monde, alors qu'on sait qu'elles sont directement la cause d'une mauvaise alimentation.

Pourquoi, si on ne peut vraiment pas maintenir les humains dans un régime alimentaire sain, ne leur prescrit-on pas les suppléments alimentaires qui permettraient d'éradiquer la majeure partie de ces maux. Est-ce parce que des pilules qui rapportent beaucoup d'argent, permettent de maintenir les humains actifs et productifs pendant des décennies, alors que les maladies infectieuses les clouaient au lit et empêchaient donc le modèle industriel de se développer ?

Extrait : "Prévention naturelle des troubles de la circulation sanguine, des infarctus, des accidents vasculaires cérébraux, des altérations des vaisseaux sanguins en cas de diabète, de l'hypertension, de l'insuffisance cardiaque, des troubles du rythme cardiaque et de bien d'autres problèmes de l'appareil circulatoire. Ce livre documente la percée scientifique permettant de mettre fin aux maladies cardiovasculaires.

Ce n'est pas un taux trop élevé de cholestérol, mais des parois artérielles fragilisées qui sont la principale cause des maladies cardiovasculaires. Cette découverte a permis, pour la première fois, de comprendre pourquoi des millions de personnes font des infarctus du myocarde, mais pas d'infarctus du nez ou des oreilles.

Dans ce livre, le Dr Rath, dernier étroit collaborateur scientifique de Linus Pauling, résume ses découvertes médicales révolutionnaires dans un langage scientifique accessible à tous.

Le livre du Dr Rath a déjà été traduit dans toutes les langues les plus parlées et lu par des millions de personnes. Nombreux sont ceux qui ont immédiatement tiré profit de ces découvertes révolutionnaires pour améliorer leur état de santé.

Avec la publication en ligne de cet ouvrage capital, le Dr Rath fait maintenant un pas supplémentaire pour sauver des millions de vies

humaines. Si vous avez déjà lu ce livre, vous considérerez l'objectif du Dr Rath "La santé pour tous d'ici 2020" comme étant réaliste et réalisable."

L'introduction stipule que ce livre fournit des conseils, à nous et à notre famille. Qu'il nous montre comment considérablement prolonger notre vie. Il nous permet de recouvrir la santé, et nous montre comment agir.

Le programme est en 10 étapes :

- Prendre conscience de l'importance du système cardiovasculaire
- Stabiliser les parois de nos vaisseaux sanguins
- Éliminer les dépôts de nos artères sans chirurgie
- Decontracter les parois de ces dits vaisseaux sanguins
- Optimiser nos performances cardiaques
- Protéger notre système cardiovasculaire contre le vieillissement
- Faire de l'exercice régulièrement
- Manger équilibré
- Trouver du temps pour la détente
- Agir dès maintenant sans attendre

Ensuite il nous présente la trentaine de micronutriments qui sont importants pour le bon fonctionnement de nos cellules. Vitamines, minéraux, acides aminés et oligo-éléments.

Bien sûr nombre de ces éléments sont présents dans un régime méditerranéen amélioré, mais certains comme la vitamine C, nécessitent vraiment une supplémentation pour arriver aux chiffres avancés, à par peut-être en été, si on mange beaucoup de fruits et légumes frais.

Les quantités de minéraux recommandées sont minimales et se trouvent facilement dans des jus de légumes verts frais, par exemple.

Le chapitre 2 fait le point sur les maladies cardiovasculaires, avec de nombreuses explications, schémas, photos et résultats d'imagerie médicale. A mon avis ce sont des preuves pour tout professionnel médical ouvert d'esprit, qui se donnerait la peine de les étudier. Il aborde l'athérosclérose, l'infarctus et l'attaque cérébrale. Tout de suite on comprend que c'est un manque de briques de construction de nos cellules qui cause ces problèmes de santé, et que les solutions existent :

“Une sélection de nutriments cellulaires essentiels permet de stopper les maladies cardiovasculaires et d’en inverser le cours”
Il y a aussi des témoignages écrits par des patients guéris, ayant eu des résultats “phénoménaux” (je cite).

Ensuite viennent les présentations de résultats d’études cliniques qui ont eu lieu depuis des décennies, des explications qui nous permettent de comprendre à quel point les résultats positifs sont connus depuis le siècle dernier, mais ignorés par la grande majorité.

Page 55, une liste plus courte des éléments essentiels et leur utilité ; Les vitamines C, E, D, la proline, la lysine, l’acide folique, la biotine, le cuivre, le sulfate de chondroïtine, le N-Acetylglucosamine et le pycnogénol.

Puis il nous explique “Comment la vitamine C prévient-elle de l’athérosclérose ?”, et le problème du scorbut dans son ensemble, de ses actions précoces à sa phase finale. Plus loin il présente la preuve irréfutable que l’athérosclérose est provoquée par la carence en vitamine C. A cette fin ils utilisent des cochons d’Inde, un des rares mammifères qui ne produisent pas de vitamine C dans leur foie.

“Deux groupes de cochons d’Inde ont reçu exactement les mêmes quantités de cholestérol, de graisses, de protéines, de sucre, de sel et d’autres ingrédients, à une exception près : la vitamine C. Le groupe B a reçu 60 mg de vitamine C par jour, proportionnellement au poids humain. Cette quantité représente l’apport officiel recommandé par personne dans la plupart des pays du monde. Le groupe A, en revanche, a reçu 5 000 mg de vitamine C par jour.

L’illustration permet d’observer de très nettes différences entre les artères des animaux des deux groupes. Les animaux du groupe B (carence en vitamine C) développent des dépôts d’athérome (zones blanches), notamment dans les zones proches du cœur (partie droite de l’image). L’aorte des animaux du groupe A est restée saine et ne présente aucune formation de dépôt.”

Donc les cochons d’Inde qui n’ont pas reçu de vitamine C dans leur alimentation, ont développé de l’athérosclérose, les autres non ! Les images sont saisissantes. En passant, pour tous les amis des cochons

d'Inde, pensez à leur vitamine C si vous voulez qu'ils vivent plus longtemps.

En résumé, les effets positifs des nutriments cellulaires essentiels sur l'athérosclérose sont :

- Stabilité de la paroi artérielle par une production optimale de collagène.
- Diminution de l'accumulation de cellules musculaires dans la paroi artérielle.
- Protection " Téflon " et régression des dépôts gras sur les parois artérielles.

Le troisième chapitre fait le point sur le cholestérol et les autres facteurs de risque secondaires, et comment une sélection de nutriments cellulaires essentiels peut aider les personnes souffrant de troubles du métabolisme des graisses. Bien sûr notre alimentation va aussi déterminer la dose de cholestérol qui va circuler dans notre sang, mais aussi combien notre corps va en fabriquer. N'oublions pas que le cholestérol est une brique essentielle à la survie de notre corps, c'est pourquoi il en fabrique lui-même tout le temps. Y figure aussi des témoignages de patients.

En fait, au-delà du bon ou mauvais cholestérol, LDL ou HDL, c'est la Lipoprotéine(a), découverte en 1963, qui joue le rôle de colle à graisse dans les artères, bien plus gênante que le cholestérol. La lipoprotéine (a) est un facteur de risque secondaire dix fois plus dangereux que le cholestérol.

De nombreuses pages expliquent en détails le rôle des différentes molécules de graisses liées au bouchage des artères. et le rôle de bouc émissaire qu'on a donné au cholestérol depuis le siècle dernier, et les dates clés de cette propagande sont énumérées.

A la fin de ce chapitre on trouve la liste des nutriments spécifiques au traitement des troubles du métabolisme des graisses, et leurs rôles spécifiques. Vitamines C, E, D, B1, B2, B3, B5, B6, biotine et acide folique, et carnitine.

La quatrième partie concerne l'hypertension, qui est donnée par les statistiques officielles comme représentant 40% des risques d'AVC. On y trouve les données fondamentales relatives aux nutriments cellulaires essentiels dans le traitement de l'hypertension.

“Les nutriments cellulaires essentiels contribuent à faire baisser de manière naturelle l'hypertension. Ils protègent en effet les parois artérielles et empêchent ainsi que des plaques d'athérome ne se forment ou ne se développent ; d'autre part, ils diminuent la tension sur les parois artérielles.”

La Coq-10 y est mentionnée

“Des recherches scientifiques et des études cliniques ont démontré que le magnésium et la coenzyme Q-10 avaient un effet hypotenseur. Il est conseillé aux personnes atteintes d'hypertension artérielle de commencer à prendre, dès que possible, les nutriments cellulaires essentiels et d'en informer leur médecin.

Ce programme complète la médication habituelle. N'arrêtez pas ou ne modifiez pas votre traitement médicamenteux sans consulter votre médecin.”

Des résultats d'études cliniques sont présentés, ainsi que quelques lettres de témoignage envoyées par des patients aidés. Les nutriments cellulaires essentiels spécifiques dans le traitement de l'hypertension. Voir détails dans le livre : Vitamine C, E, arginine, magnésium, calcium et bioflavonoïdes.

Les chapitres 5, 6 et 8 traitent des problèmes cardiaques, de l'insuffisance cardiaque et des troubles du rythme cardiaque (Arythmie), de l'angine de poitrine, et des effets de la médecine cellulaire sur ces problèmes. Avec résultats d'études cliniques et différents produits testés, plus des témoignages comme dans les autres chapitres.

Le chapitre 7 concerne le diabète et les maladies cardiovasculaires qui y sont liées, qui bien sûr est un facteur d'inflammation des parois du système circulatoire, car l'insuline est une molécule très agressive. “Des millions d'Européens souffrent d'un dérèglement du métabolisme des

sucres. L'infarctus, l'attaque cérébrale, et autres troubles circulatoires font partie des conséquences les plus redoutées du diabète.”

Chapitre 9 : Risques cardiovasculaires dus à l'environnement, au mode de vie et à des facteurs héréditaires. Les nutriments cellulaires essentiels contribuent à diminuer les risques cardiovasculaires dus à l'environnement, au mode de vie et aux facteurs héréditaires tels que :

- Une alimentation déséquilibrée
- Le tabagisme
- Le stress
- Les contraceptifs
- Les diurétiques et autres médicaments
- Les dialyses
- Les interventions chirurgicales
- Les facteurs héréditaires de risques cardiovasculaires

Le dixième chapitre explique en profondeur les tenants de la Médecine Cellulaire mise au point par le Docteur Rath et son équipe de médecins et scientifiques.

C'est le récapitulatif des tous les micronutriments, et leur(s) rôle(s) dans le bon fonctionnement des cellules, et donc de l'organisme.

Ainsi qu'une comparaison des objectifs thérapeutiques et de l'efficacité entre médecine traditionnelle et Médecine Cellulaire.

Le chapitre suivant est édifiant, et nous explique pourquoi nous n'avons pas accès à cette médecine intelligente, principalement parce que les industries pharmaceutiques ne sont pas intéressées par les minuscules bénéfices de la vente de suppléments alimentaires et de guide d'une bonne alimentation... c'est sur que des traitements de cancer qui rapportent des dizaines de milliers d'euros par an et par patient sont énormément plus lucratifs !

Donc, encore la même conclusion chez le Docteur Rath, on nous ment et on nous laisse mourir dans la souffrance pour des raisons d'intérêts financiers !

Le dernier chapitre nous rappelle les étapes de l'histoire qui ont amené au concept de la Médecine Cellulaire.

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

- La conférence historique du Dr Rath du 4 mai 2002 à l'Université de Stanford
- Etudes cliniques : inverser naturellement le cours des maladies cardiovasculaires est possible

Le brevet Rath / Pauling contre les maladies cardiovasculaires

Le Dr Matthias Rath avec le soutien du Pr Linus Pauling, a reçu un brevet en 1994 pour une méthode qui consiste à éliminer les plaques de lipoprotéines qui obstruent le système cardiovasculaire, sans chirurgie. C'est à la portée de tous, et cela arrête immédiatement le processus d'obstruction des veines et des artères. Le professeur Pauling a expliqué que cet affaiblissement des parois artérielles est la forme chronique (à long terme) du scorbut.

La dose recommandée par l'OMS de 60 mg de vitamine C par jour peut prévenir la forme aiguë (urgente) du scorbut, mais pas la forme chronique, qui provoque la désintégration progressive du corps, les veines étant affaiblies et obstruées au cours des années. La prise de mégadoses de vitamine C arrête immédiatement ce processus d'encrassement des artères et l'inverse, et peu à peu les vaisseaux et les artères se dégagent des lipoprotéines qui les colmatent. L'ajout de lysine aux mégadoses de vitamine C accélère grandement le processus de décolmatage, la lysine s'attachant aux lipoprotéines pour les évacuer dans les selles. Vous verrez la différence dès les premières semaines de ce régime !

Vous pouvez voir et imprimer ce brevet ici (en Anglais) :
US5278189A, United States. Prevention and treatment of occlusive cardiovascular disease with ascorbate and substances that inhibit the binding of lipoprotein (A)

<https://patents.google.com/patent/US5278189A/en>

Titre traduit : Prévention et traitement des maladies cardiovasculaires occlusives avec de l'ascorbate et des substances qui inhibent la liaison des lipoprotéines (A)

Abstrait : L'invention concerne un procédé de prévention et de

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

traitement de maladies cardiovasculaires, telles que l'athérosclérose, en administrant des doses thérapeutiquement efficaces d'un médicament comprenant de l'ascorbate, des inhibiteurs de liaison de la lipoprotéine (a) et des antioxydants. Ce qui est revendiqué est :

Composition pharmaceutique consistant essentiellement en ascorbate, acide traexamique, lysine et acide nicotinique, lesdits ingrédients en une quantité efficace pour traiter les maladies cardiovasculaires occlusives associées à Lp (a). Procédé de traitement d'une maladie cardiovasculaire occlusive comprenant l'étape consistant à administrer à un sujet une composition thérapeutique comprenant de l'ascorbate et de l'acide tranexamique en une quantité suffisante pour diminuer la liaison de la lipoprotéine (a) aux parois des vaisseaux sanguins.

3/ Les MCV selon Dr de Lorgeril

D'après le livre du Dr de Lorgeril "Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral", de 2011, ISBN 978-2916878881

Livre co-écrit entre le médecin et chercheur au CNRS de Lyon, Michel de Lorgeril, et Patricia Salen, nutritionniste diététicienne assistante de recherche à Grenoble, France. Le Dr de Lorgeril était le principal investigateur dans l'étude de Lyon des années 1990, et Mme Salen en était responsable des aspects nutritionnels.

Pour rappel l'étude de Lyon, durant les années 1980-90, avait pour la première fois démontré de façon rigoureuse l'effet protecteur de l'adoption d'un régime méditerranéen traditionnel, avec jusqu'à 70% de rechute d'infarctus en moins et donc aussi une longévité accrue.

Ce livre est donc une référence scientifique sur le sujet de la prévention des maladies cardiovasculaires et des cancers par l'alimentation. Des approfondissements de ces découvertes auraient dû être diligentés par les autorités médicales responsables de la santé de leur citoyens, mais ce ne fut pas le cas, et d'ailleurs des raisons classiques en sont données dans ce livre, comme le lobbying puissant des industries pharmaco médicales qui ne souhaitent pas perdre des parts de marché même en contrepartie du bien être des populations.

La première partie concerne la prévention de l'infarctus, première cause de mortalité en France et dans le monde. Les accidents cardiovasculaires (AVC) étant la troisième cause après les cancers. L'introduction nous dit que bien que compliquées à expliquer ou à comprendre, les maladies cardiovasculaires sont faciles à empêcher, et ce livre nous explique comment faire. Même en France, où les secours arrivent vite et sont très bien organisés, formés et équipés, encore 50% des victimes d'infarctus meurent dans l'heure qui suit. Dans certaines populations fragiles, le taux de mortalité à quelques jours peut même monter à 80%.

Malheureusement les médecins n'ont pas de formation en nutrition, ni le temps d'en expliquer les longs tenants à leurs patients, et le raccourci est généralement d'utiliser des médicaments, sans aucune explication sur les possibilités de prévention bien connues qui sont très

efficaces.

La pollution atmosphérique a aussi une grande part dans la survenue des maladies cardiovasculaires, par l'inflammation générée par les micro et nano particules, comme celles provenant des pots d'échappement, du chauffage au bois ou des centrales urbaines, et des industries. (Mais aussi des poussières des pneus qui frottent sur la route)

Les habitudes alimentaires sont bien sûr le terrain de base pour la prévention. Notamment les carences accumulées au fil des années à cause d'aliments trop pauvres en micronutriments ou transformés et rendus ingérables.

L'exercice physique est aussi essentiel, car la sédentarité n'est pas naturelle pour l'humain qui a toujours eu des journées actives.

En chapitre 3 sont présentées les preuves ultimes que c'est notre mode de vie qu'il faut améliorer pour prévenir ces maladies, et non pas espérer que quelques aliments ou suppléments spéciaux nous changerons la vie de façon miraculeuse.

Ce livre présente des conclusions basées sur les découvertes de l'étude de Lyon, et des autres qui ont été menées ensuite par d'autres groupes de médecins et scientifiques. Il ne s'agit pas de spéculations ou d'expériences dans des tubes, mais de faits qui ont été vérifiés sur des personnes vivantes. C'est une histoire compliquée qui a mené à la mise en place de l'étude de Lyon, mais qui est complètement dévoilée dans ce livre. Pour résumer, le pôle cardiologique de Lyon était le seul qui ne changeait pas les habitudes de vie des patients après une greffe de cœur. Et cela menait à des taux de mortalité élevés, puisque les patients restaient sédentaires, buvaient trop, fumaient et vivaient comme avant la survenue de leurs problèmes cardiaques. Et c'est grâce à cette situation qu'ils ont pu constater qu'un changement alimentaire et de style de vie changeait la donne, et permettait aux patients de vivre beaucoup plus longtemps. C'est un concours de circonstances et de personnages exceptionnels, comme souvent en science et ailleurs, qui a permis d'aboutir à ces découvertes et preuves scientifiques incroyables

Les corrections du mode de vie furent simples :

- arrêt du tabac
- pour l'alcool, uniquement du vin durant les repas
- diète méditerranéenne
- exercice physique organisé

Le cholestérol n'était pas un facteur qui changeait les résultats. Car les lésions d'athérosclérose étaient d'une très grande variété, et que ce serait un non-sens que d'attribuer cela au cholestérol. Encore une chose apprise et prouvée pour de bon grâce à cette étude !

Le chapitre 4 concerne les formidables découvertes de l'étude de Lyon. Les intervenants de cette étude étaient le Dr Michel de Lorgeril, Patricia Salen, le Directeur de l'INSERM Serge Renaud, le Chef de service de l'Hôpital Cardiologique de Lyon Pr Jacques Delaye, le Pr André-Fouet, le Pr Beaune, le Pr Delahaye, Pr Froment, Pr Normand, Pr Touboul, ainsi que le Professeurs Epstein, Ducimetière, Nordoy, Rutishauser, Righetti, et les Docteurs Paillard et Guidollet.

L'étude de Lyon (ou Lyon Diet Heart Study en anglais) avait été conçue dans les années 1980, et le but était de trouver comment réduire la production de plaquettes coagulantes dans le corps pour lutter contre la formation des caillots dans les artères. Ils pensaient que diminuer l'activité des plaquettes serait une solution.

Des épidémiologistes avaient auparavant présenté les Méditerranéens (surtout les Grecs) et les Japonais comme ayant moins de maladies cardiovasculaires. Le modèle nutritionnel méditerranéen fut donc adopté car plus facile à accepter et à mettre en place en France. Changer les habitudes alimentaires de personnes est très difficile, et ils se sont inspirés des travaux de Paul Watzlavick et Milton Erickson pour le faire. Il fut découvert que ce régime n'avait pas d'effet sur l'activité plaquettaire, mais de gros effets sur la santé en général.

Les patients devaient baisser leur prise de produits animaux et de leurs graisses, dans le but de réduire le taux de cholestérol. C'est à dire moins de viandes grasses et charcuteries, presque pas d'oeufs, produits de la mer gras déconseillés, même le poisson gras, et même les amandes,

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

les noix et arachides, ainsi que les avocats étaient déconseillés. Il n'a pas été possible de conseiller de boire plus de vin rouge, pour des raisons éthiques, bien qu'ils sont persuadés aujourd'hui que cela aurait encore amélioré les résultats.

L'objectif fut de rester juste en dessous, à 35% de graisses dans le total calorique quotidien, pour ne pas trop restreindre les participants. Pour ceux qui n'aimaient pas l'huile d'olive, ils pouvaient prendre de l'huile de colza.

Pour résumer, il s'agissait de manger : moins de produits animaux, viandes, charcuteries et produits laitiers, et plus de produits végétaux, fruits, légumes, légumineuses, et céréales

Tous les détails sur cette "diète méditerranéenne modernisée" sont page 255.

Principaux résultats de l'étude de Lyon

Avec les pré-résultats positifs, ils ont reçu des pressions de tout publier immédiatement, mais cela aurait terminé l'essai, et le groupe a bataillé pour pouvoir poursuivre même après suppression des soutiens financiers, afin de mener l'étude à terme et avoir des résultats plus probants et consolidés sur le moyen terme de plusieurs années supplémentaires. L'analyse finale fut publiée en 1999.

Cette étude démontra qu'en passant à une diète méditerranéenne traditionnelle, des patients réduisaient par 50 à 70% leurs risques de refaire un accident cardiovasculaire, que ce soit l'infarctus, l'AVC, ou l'insuffisance cardiaque, et il y avait moins de mortalité aussi. Aucun traitement, encore aujourd'hui, n'a montré une efficacité préventive telle. C'est une découverte majeure !

Cette étude a heureusement été citée des milliers de fois depuis, et a inspiré beaucoup d'études supplémentaires de par le monde. La notion moderne de nutrition comme prévention des MCV et des cancers est partie de là. Une douzaine d'études ont été initiées depuis sur diverses populations, avec des résultats similaires, de moins de maladies

et d'une espérance de vie allongée. Malgré tout, les résultats auraient été encore meilleurs si tous les participants avaient suivi plus précisément les conseils nutritionnels donnés, et si certains n'avaient pas été en phase terminale de vie avant le début de l'essai. Certains avaient un coeur très endommagé par de précédents infarctus.

De nombreux patients avaient des déficits nutritionnels, carences en acides gras ou acides aminés essentiels, en vitamines du groupe B ou en vitamine C, ou en minéraux et oligo-éléments comme le sélénium. Et plus les déficits étaient grands, plus les problèmes cardiaques étaient graves. Pour résumer, pour avoir de bons muscles cardiaques il faut avoir suffisamment de sélénium et de vitamine C. Cela a été prouvé comme étant très important pour le fonctionnement cardiaque.

Mais aujourd'hui aucun docteur ou cardiologue ne recherche les déficiences éventuelles de leurs patients en vitamine C ou en sélénium. En 2011 un grande étude épidémiologique sur 20 000 personnes a mis en évidence le manque de vitamine C et les risques d'insuffisance cardiaque, confirmant leur découverte de plus de 10 ans plus tôt. Mais notre système vasculaire est aussi important, et surtout la bonne santé de sa paroi interne, l'endothélium, et de systèmes biologiques qui dépendent de notre nutrition. Voir le chapitre sur l'hypertension.

Plus loin, dans le chapitre sur l'infarctus il explique comment rendre son coeur résistant. Il y a au moins 3 moyens connus pour cela :

- l'exercice physique modéré
- la moindre consommation d'alcool
- la consommation de certains polyphénols végétaux
- Les oméga-3 renforcent aussi la santé du muscle cardiaque.

Suivent des explications sur la formation des caillots qui conduisent à l'infarctus. Cette formation de caillot est directement liée au mode de vie. Par exemple la viande contient un acide gras, dit arachidonique, fabriqué à partir de l'oméga-6 linoléique, qui augmente l'activité des plaquettes qui forment les caillots. Le ratio oméga-3/oméga-6 est crucial pour maintenir l'équilibre entre fluidification et coagulation du sang, et ce n'est pas compliqué de le

maintenir au bon équilibre, puisque c'est justement celui qu'on trouve dans le régime méditerranéen !

Il rappelle que le cholestérol ne joue aucun rôle dans l'activité des plaquettes coagulantes. Celles-ci servent à bloquer les coupures ou fissures de la paroi artérielle, et ne rentrent donc en fonction qu'après une agression de cette paroi, par une substance toxique, comme les éléments de la fumée de cigarette par exemple. Après la coagulation se forme une structure plus solide, la fibrine, des filaments qui enserrant les plaquettes et les collent contre la paroi, et le caillot commence sa formation ainsi.

Les fumeurs et les diabétiques ont des taux de fibrinogène, la molécule à l'origine des filaments de fibrine, plus élevés que les autres. Ceux qui pratiquent l'exercice physique ou qui consomment du vin de façon modérée pendant les repas, ont au contraire moins de fibrinogène. La nicotine stimule la sécrétion d'adrénaline qui elle-même stimule l'activité des plaquettes, et le monoxyde de carbone présent dans la fumée est un vrai agresseur de la paroi des artères. Un vrai cocktail anti-santé !

Le chapitre 4 sur le cholestérol est important, car 7 millions de Français consomment des médicaments anti cholestérol, alors que la théorie en est fautive. Les traitements anti cholestérol sont aussi inutiles que nuisibles nous dit-il, et il nous conseille de lire son livre "Cholestérol, mensonges et propagande", ainsi que les livres sur le sujet, aux éditions Thierry Souccar.

Il nous explique ensuite en détails 2 théories sur l'athérosclérose. Il mentionne la lipoprotéine (a) dans un encart, mais ne fait pas référence aux travaux du Dr Matthias Rath et Linus Pauling et leurs découvertes et publications sur le sujet. A la question, "pourquoi la Lp(a) favorise les thromboses ?", il répond qu'elle interfère avec la fibrinolyse en diminuant son activité, et favorise ainsi la formation des caillots solides et obstructifs. Il mentionne un parallélisme entre Lp(a) et cholestérol, les deux étant pareillement élevés chez les patients. Il rappelle que les experts ignorent généralement cette Lp(a) qui est

pourtant coupable, et non pas le cholestérol qui ne joue aucun rôle dans la coagulation, ni dans la biologie des plaquettes ou dans la fibrinolyse.

Le chapitre 5 concerne les AVC, qui n'arrivent pas qu'aux personnes âgées, puisqu'un tiers des victimes ont moins de 65 ans. Les AVC hémorragiques représentant au moins 40% de tous les AVC. Beaucoup de médicaments favorisent les AVC hémorragiques, comme les statines et les fluidifiants. Il semble que l'athérosclérose observée dans les artères cérébrales est différente de celle des artères coronaires, car celles du cerveau sont de constitution différente, n'ayant pas de capacité musculaire pour la contraction spasmodique.

La troisième partie du livre concerne les facteurs de risque conventionnels de l'infarctus et de l'AVC. Un encart sur le tabac est particulièrement intéressant, car il mentionne la toxicité du monoxyde de carbone comme étant particulièrement agressif pour la paroi des artères.

A mon avis cela parallèle les explications du Dr Laurent Schwartz qui a découvert durant ses recherches sur la nocivité des cigarettes pour les fabricants de tabac, que le plus dangereux était le CO₂ aspiré en fumant, issu de la combustion. En effet ces deux gaz sont acidifiants, comme on le sait bien dans les milieux écologiques, puisqu'on entend tout le temps dire que les océans s'acidifient en absorbant le CO₂ de l'atmosphère.

Notre corps étant majoritairement de l'eau, et nos cellules baignant dans une matrice d'eau et de collagène, on imagine le mal que peuvent nous faire ces gaz, en acidifiant notre eau. Normalement le CO₂ est un déchet de combustion que notre corps rejette par l'expiration pulmonaire, alors quel absurdité d'en avaler en fumant ou en buvant des sodas. Ce CO₂ est peut-être, d'ailleurs, l'élément le plus nocif des boissons gazeuses, avant les sucres ajoutés...

Les chapitres suivants abordent les diabètes, l'hypertension, le cholestérol, l'obésité, la sédentarité, la pollution et les problèmes chroniques, les traitements conventionnels pour prévenir l'infarctus. On y apprend plein de détails sur les médicaments toxiques et appareils utilisés.

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

La suite explique comment modifier son mode de vie, concernant l'exercice physique et sexuel, la gestion du stress, et passe en revue quelques médecines alternatives, et à partir de la page page 241, il explique en détails la nutrition à adopter pour prévenir les MCV, et donc les cancers et nombre d'autres maladies.

C'est donc un livre très complet, sérieux et très utile que je conseille de lire, ou au moins d'utiliser pour changer de mode de vie, et donc être beaucoup moins malade dans l'avenir.

4/ Les MCV selon Dr Greger

D'après le livre du Dr Michael Greger et son équipe de médecins bénévoles, "Mieux manger peut vous sauver la vie", de 2018, ISBN 978-2266285155 - (ancien titre : "Comment ne pas mourir")

C'est page 51 qu'il aborde le sujet : Comment ne pas mourir d'une maladie cardiaque. Il explique que les dépôts graisseux qui forment la plaque d'athérome sur la paroi interne de nos artères sont la première cause de mortalité humaine. Ce processus s'accumule au fil des décennies, envahissant lentement le volume intérieur des artères, bloquant le passage du sang, ce qui peut provoquer des douleurs dans la poitrine lorsque le cœur n'est pas assez alimenté en oxygène, connue sous le nom d'angine de poitrine.

Et si un morceau de plaque vient à casser, un caillot de sang peut se former dans l'artère, et la boucher, causant ce qu'on appelle une crise cardiaque, un infarctus du myocarde, ce qui peut détruire le muscle cardiaque. Cela peut vous tuer dans l'heure qui suit.

La tendance générale est de considérer cela comme une usure normale du cœur, après des milliards de battements durant des décennies. Mais de grandes quantités de preuves montrent qu'il y a des endroits dans le monde où les humains ne souffrent pas de ces problèmes. Comme dans l'enquête dite "de Campbell", ou "The China Study", qui concerne l'étude des habitudes alimentaires de centaines de milliers de Chinois en milieu rural. Par exemple dans la région de Guizhou qui comprend un demi million de personnes, sur 3 ans, pas une seule mort chez les moins de 65 ans n'a été attribuée à un problème coronarien.

Un autre exemple concerne les années 1930 et 1940, et des médecins occidentaux missionnaires qui travaillaient dans des hôpitaux en Afrique subsaharienne, qui avaient remarqué que les locaux ne souffraient pas des maladies mortelles typiques qui dévastaient déjà les pays plus développés. En Ouganda, un pays de plusieurs millions d'habitants, les maladies cardiovasculaires étaient considérées comme quasi inexistantes. [3]

Ils ont procédé à des autopsies sur des locaux et des américains

du Missouri, d'âges identiques, et sur 632 personnes de chaque côté, ils ont trouvé 132 morts par crise cardiaque aux USA, contre 1 en Ouganda ! Les Ougandais avaient 100 fois moins de crises cardiaques que les américains, dans les années 30.

Choqués par ces résultats, ils ont mené des centaines d'autopsies supplémentaires en Ouganda, et n'ont trouvé qu'un seul cœur légèrement endommagé, mais qui avait cicatrisé, sur un total de 1400 personnes. Ce n'est pas génétique, car les études montrent qu'après avoir émigré vers les pays développés, ces populations développent très vite les mêmes maladies, lorsqu'ils adoptent le régime alimentaire moderne.

Bien que les régimes alimentaires de ces deux pays au taux très faibles de maladies cardiaques, la Chine et l'Ouganda, soient très différents, ils ont en commun d'être basés sur des végétaux, comme les céréales complètes et les légumes. La richesse en fibres et le peu de produits animaux semblent faire la différence.

La maladie coronarienne commence dès l'enfance

En 1953, les autopsies de 300 américains morts durant la guerre de Corée, ont montré que 77% des soldats âgés de 22 ans en moyenne, avaient déjà des marques d'athérosclérose. Certains de ces jeunes avaient même des artères bouchées à 90% ou plus. [20] Plus tard il a été découvert que les premiers signes étaient présent chez presque tous les enfants de plus de 10 ans autopsiés. Les plaques complètes peuvent apparaître dès l'âge de 20 ans, et à 40 ou 50 ans elles commencent à nous tuer.

Plus encore, les médecins ont trouvé que les problèmes commencent dans le ventre de la mère, si celle-ci a des taux de cholestérol élevés, le fœtus en souffre. [23] De nos jours beaucoup de femmes arrêtent de fumer et de boire lors de leur grossesse, mais elles devraient aussi mieux manger.

Les autopsies montrent que la quantité de plaques est directement liée au taux de mauvais cholestérol, le LDL, présent dans le sang. Le cholestérol alimentaire vient des produits animaux. Le taux de cholestérol optimal se situe entre 50 et 70 mg/dl, ce qui est le taux présent à la naissance et chez les populations largement épargnées par

les maladies cardiovasculaires, et ce serait le taux auquel l'athérosclérose cesse de progresser.

L'étude de Framingham a rapporté qu'aucune mort due à la maladie coronarienne ne se produisait chez les personnes ayant un niveau de LDL de 70 mg/dl, soit un total de cholestérol de 150 mg/dl.[30]

Le Dr Roberts a constaté qu'il n'existe que 2 moyens de parvenir à 70 mg/dl, soit prescrire un traitement à vie à tous les américains, soit adopter une régime alimentaire basé sur des aliments végétaux complets. [31]

Les gens ne réalisent pas que la solution médicamenteuse, par exemple la prise de statines, n'est pas aussi efficace que voulu, et surtout cela ne traite que le symptôme. Par contre c'est très lucratif, rien que le statine de la marque Lipitor rapporte 140 milliards. [32] Certains ont même proposé d'en ajouter dans l'eau de boisson publique, avec le fluor.

Les statines ont souvent d'autres effets secondaires, comme la perte musculaire, l'atteinte du cerveau et la perte de mémoire, un accroissement du risque de diabète, et le doublement du risque de cancer du sein. Pourquoi prendre tous ces risques, quand une alimentation végétale a montré qu'elle pouvait autant faire baisser le cholestérol, sans les risques. [39]

C'est même l'inverse au niveau des effets secondaires, qui sont positifs avec l'alimentation végétarienne, avec un moindre risque de cancer, de diabète et une protection du foie et du cerveau, comme c'est montré dans ce livre.

Un autre chapitre s'appelle : Les maladies cardiaques sont réversibles. Il n'est jamais trop tard pour commencer à bien manger, comme l'ont démontré Nathan Pritikin, Dean Ornish et Caldwell Esselstyn Jr, en prenant des malades cardiaques avancés, et en les mettant à la même alimentation que les populations asiatiques et africaines qui n'en souffrent pas. Non seulement les maladies cardiaques se sont arrêtées de progresser, mais elles se sont inversées ! Les plaques d'athérome se sont dissoutes progressivement, et les artères se sont

donc débouchées, sans chirurgie, et même dans le cas où les 3 artères étaient atteintes. Le corps n'attendait qu'une alimentation saine pour se réparer et se remettre à bien fonctionner. [40]

C'est le secret bien gardé de la médecine, le corps peut s'auto-guérir, comme quand on se cogne ou on se coupe. Sauf si on le fait à répétition sur le même endroit bien sûr, comme c'est le cas avec une mauvaise alimentation. [41]

Les endotoxines qui abîment vos artères

Les artères ne sont pas de simples tuyaux mécaniques, ce sont des organes vivants et dynamiques. Un seul repas au fast-food peut les rigidifier en quelques heures, réduisant par deux leur souplesse. Et c'est connu depuis 20 ans. [43]

C'est un état inflammatoire qui dure plusieurs heures, et quand on remange un repas nocif toutes les quelques heures, on finit par mettre le corps en mode d'inflammation chronique. Les dégâts de la malbouffe ne se produisent pas seulement après quelques décennies, mais immédiatement après un mauvais repas.

Pendant longtemps les chercheurs pensaient que la réaction inflammatoire était due aux graisses ou aux protéines animales, mais ils ont découvert récemment qu'il s'agissait de toxines bactériennes, des endotoxines. Ces bactéries qui causent l'inflammation, même quand elles sont mortes, sont présentes dans la viande, même cuite. Rien ne détruit ces toxines. Donc après un repas avec des produits animaux, ces toxines peuvent passer dans le sang et y causer une réaction inflammatoire des artères, qui dure plusieurs heures. [44]

Le Dr Ornish a rapporté 91% de douleur de poitrine en moins chez les patients qui mangeaient principalement végétarien depuis seulement quelques semaines. Le corps se répare très rapidement, avec ou sans exercice physique. [45, 46] Bien sûr le nettoyage complet des plaques d'athérome prend plus longtemps. Par comparaison, ceux qui ont juste suivi les prescriptions de leur médecin, ont connu dans la même période, une augmentation de 186% des crises d'angine de poitrine ! [47]

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

- Références : [3] 1959 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23045195>
[20] 1960 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13838030>
[23] 1997 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9389731>
[30=31] 2008 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18849550>
[39] 2003 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14527636>
[40] 2010 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20816134>
[41] 2012 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22561031>
[43] 1997 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9036757>
[44] 2011 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20849668>
[45=47] 1998 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9863851>
[46] 1983 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6336794>

B. La prévention des cancers

L'ensemble des cancers constitue la deuxième cause de mortalité partout dans le monde.

1/ "Discours officiel" résume ce qu'en disent les autorités médicales.

2/ "Théorie Niedzwiecki et Rath" présente le livre des Docteurs Niedzwiecki et Rath qui concerne le cancer. Le sérieux des intervenants et de la théorie devraient nous pousser à l'essayer dans une étude scientifique à grande échelle, puisqu'elle permettrait de guérir les cancers dans toute situation, indépendamment d'un changement de régime alimentaire et de mode de vie.

3/ "Étude de Lyon" présente des extraits de livre du Docteur de Lorgeril, qui fut le principal investigateur de la fameuse "Étude de Lyon" qui a scientifiquement prouvé l'efficacité remarquable d'un changement de mode de vie et de l'adoption d'un régime de type méditerranéen traditionnel, contre les MCV, mais aussi contre les cancers.

4/ "Nutrition anti cancer" concerne le livre du Docteur Greger, qui avec son équipe de médecins bénévoles, passe en revue chaque semaine des centaines de publications scientifiques.

5/ "Schwartz" présente la théorie et les suppléments découverts par le Docteur Schwartz qui permettent de bloquer le développement du cancer.

6/ "Beljanski" présente rapidement la découverte de ce docteur qui guérissait aussi des cancers avec des suppléments.

7/ "Bicarbonate" présente la théorie du Docteur Simoncini qui détruit beaucoup de tumeurs avec sa méthode très simple.

8/ "vitamine C" présente quelques informations provenant de différents docteurs qui ont utilisé l'acide ascorbique contre les cancers.

1/ Cancer, le discours officiel

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé

D'après son site internet officiel en français :

<https://www.who.int/topics/cancer/fr/>

Le cancer est un terme général appliqué à un grand groupe de maladies qui peuvent toucher n'importe quelle partie de l'organisme. L'une de ses caractéristiques est la prolifération rapide de cellules anormales qui peuvent essaimer dans d'autres organes, formant ce qu'on appelle des métastases. De nombreux cancers peuvent être prévenus en évitant les principaux facteurs de risque, comme le tabagisme. Un nombre significatif de cancers peuvent être soignés par la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie surtout s'ils sont détectés suffisamment tôt.

Prévention du cancer

Un tiers au moins de l'ensemble des cas de cancer sont évitables. La prévention constitue la stratégie à long terme la plus rentable pour lutter contre le cancer.

Le tabagisme est le facteur de risque évitable le plus important de la mortalité par cancer dans le monde car il cause, selon les estimations, 22% des décès par cancer par an. En 2004, 1,6 million des 7,4 millions de décès par cancer étaient dus au tabagisme.

Sédentarité, facteurs diététiques, obésité et surpoids

La modification des habitudes alimentaires est un autre moyen important de la lutte contre le cancer. Il existe un lien entre surpoids/obésité et de nombreux types de cancer tels ceux de l'œsophage, du côlon et du rectum, du sein, de l'endomètre et du rein. Les régimes alimentaires riches en fruits et en légumes pourraient avoir un effet protecteur contre de nombreux cancers. À l'inverse, une consommation excessive de viande rouge ou en conserve peut être associée à un risque accru de cancer colorectal. En outre, des habitudes alimentaires saines qui permettent de prévenir l'apparition de cancers associés à l'alimentation abaisseront également le risque de maladie

cardio-vasculaire.

La pratique régulière d'un exercice physique et le maintien d'un poids corporel normal, associés à un régime alimentaire sain, réduiront considérablement les risques de cancer. Des politiques et des programmes nationaux doivent être mis en œuvre pour sensibiliser les gens et réduire l'exposition aux facteurs de risque de cancer, et pour veiller à ce qu'ils reçoivent les informations et le soutien dont ils ont besoin pour adopter des modes de vie sains.

Consommation d'alcool

La consommation d'alcool est un facteur de risque de nombreux types de cancer, notamment ceux de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du foie, du côlon et du rectum et du sein. Le risque de cancer augmente avec la quantité d'alcool consommée.

Pollution environnementale

La pollution de l'air, de l'eau et du sol par des substances chimiques cancérigènes explique 1% à 4% de l'ensemble des cancers (CIRC/OMS, 2003).

Cancérogènes professionnels

Plus de 40 agents, mélanges et modes d'exposition présents dans l'environnement professionnel sont cancérogènes pour l'homme et donc classés dans les cancérogènes professionnels (Siemiatycki et al., 2004).

Le cancer selon l'American Institute for Cancer Research

D'après leur site officiel : <https://www.aicr.org>

Les dix recommandations de prévention du cancer :

- Maintenir un poids santé est la chose la plus importante que vous puissiez faire pour réduire votre risque de cancer.
- L'activité physique sous toutes ses formes contribue à réduire le risque de cancer.
- Baser nos régimes sur les aliments d'origine végétale (comme les légumes, les fruits, les grains entiers et les haricots), qui

contiennent des fibres et d'autres nutriments, peut réduire notre risque de cancer.

- Il existe de fortes preuves que la consommation de «fast-foods» et d'un régime «de type occidental» sont des causes de gain de poids, de surpoids et d'obésité, liées à 12 cancers.
- Le groupe d'experts recommande de limiter la viande rouge et d'éviter la viande transformée.
- Il existe de fortes preuves que la consommation de boissons sucrées entraîne un gain de poids, un excès de poids et l'obésité, liés à 12 cancers.
- Pour la prévention du cancer, les preuves sont claires et convaincantes : l'alcool, quelle que soit sa forme, est un puissant cancérigène.
- Prudence contre l'attente de tout complément alimentaire à réduire le risque de cancer autant qu'un régime alimentaire sain peut le faire.
- Selon le rapport d'expert, l'allaitement profite à la fois à la mère et à l'enfant.
- Toute personne ayant reçu un diagnostic de cancer devrait recevoir des conseils nutritionnels spécialisés de la part d'un professionnel dûment formé.

Le cancer selon le Dr Axel Kahn, Président de la Ligue contre le cancer.

D'après une interview publiée dans le magazine "Pour la science Hors-Série" n 105 de Décembre 2019.

Dans cette interview il explique qu'il travaillait sur l'adaptation et la régulation des gènes du foie par rapport à l'alimentation. Ils avaient déterminé plusieurs mécanismes qui expliquaient comment le glucose influençait l'expression des gènes. Et en 2002 sortirent les premières études reliant l'état de santé d'enfants à la quantité de nourriture disponible pour ses grands-parents. Ils ont découvert une forme d'hérédité non génétique.

Il dit que oui, les gènes agissent en fonction du code qu'ils contiennent, mais ils sont aussi contrôlés, à court et long terme, par tous

les mécanismes épigénétiques, qui sont la manifestation de l'environnement.

A la question, l'épigénétique intervient-elle dans la formation des cancers, il répond, je cite : "A ma connaissance, des modifications du seul niveau d'expression des gènes sont incapables de provoquer un cancer. Il naît de conditions particulières (rayons ionisants, pollution, inflammation ...)"

Et voilà, les toxines polluantes et l'inflammation déclenchent le cancer, pas uniquement les mutations des gènes ni la modification de leur expression !

Deuxième problème majeur, le fait que les cellules cancéreuses deviennent invisibles pour le système immunitaire, qui ne les attaque pas. Car je cite M "la cellule cancéreuse est capable d'inactiver les cellules immunitaires afin de n'être pas détruite". Donc, toute action anticancéreuse devra venir de l'extérieur de notre organisme, puisque notre système de défense n'agit plus. De nombreuses études sur les micronutriments présents dans les fruits et légumes notamment, montrent leurs effets bloquants du développement des cancers.

Plus loin dans cette interview, concernant le rôle de l'inflammation et du microbiote, le Pr Kahn rappelle que les principaux facteurs de risque de cancer, par nombre de morts en France, sont le tabac (45 000 morts), l'alcool (15 000) et l'obésité (3 500)

Leur prochaine campagne sera axée sur la malbouffe et l'obésité... pourquoi ne pas plutôt l'axer sur la bonne bouffe et la joie de se bouger ? En effet, c'est une joie de manger des fruits et légumes frais, ainsi que de se dépenser physiquement. Et ces deux habitudes règlent, comme par hasard, la plupart des problèmes de santé.

Il ajoute que l'inflammation est le premier facteur de cancérogenèse, puis c'est la modification du métabolisme, et enfin le microbiote intestinal... Voilà, à force de tourner autour du pot depuis des décennies, ils vont bien finir par tomber dedans ; Oui, en effet, citoyennes et citoyens, c'est bien notre alimentation et notre activité physique qui déterminent majoritairement notre bonne santé.

2/ Cancer, théorie Rath et Niedzwiecki

D'après le livre des Dr Matthias Rath et Aleksandra Niedzwiecki, "Victoire sur le cancer - Cancer La fin d'une maladie de civilisation - Livre I - La percée scientifique", de 2011, ISBN 978-9076332826. Gratuit sur leur site officiel :

<http://www.dr-rath-foundation.org/2018/08/victory-over-cancer/>

Extraits choisis : "Ce livre documente une découverte scientifique révolutionnaire qui conduira au contrôle naturel du cancer, sans avoir à développer de nouvelles recherches de haute technologie.

Le fait que le rôle des micronutriments dans la lutte contre le cancer ne soit ni compris ni appliqué pour lutter contre cette maladie n'est pas une coïncidence. Il a été délibérément mis de côté et conservé dans l'intérêt de l'industrie pharmaceutique et de ses profits.

Ce livre donne à des millions de personnes l'opportunité d'agir et de mettre un terme à la dépendance de la santé aux intérêts économiques."

"Depuis des millénaires, une maladie qui, jusqu'à aujourd'hui, était en grande partie incurable a frappé l'humanité : il s'agit du cancer. Pendant près d'un siècle, cette maladie a été la cible d'une industrie d'investissement, le secteur pharmaceutique, qui a fait de l'épidémie du cancer un commerce de plusieurs milliards d'euros. Le résultat était prévisible. En ce début de 21ème siècle, cette maladie continue de se propager à l'échelle mondiale ; pour la plupart des types de cancers, le nombre de décès annuels augmente continuellement et les dépenses de soins de santé imputables à la chimiothérapie et aux autres méthodes de soins douteuses explosent et ruinent financièrement aussi bien les patients que la communauté. "

Ce livre met fin à cette tragédie. Les méthodes de soins naturelles, présentées dans ce livre, sont en mesure - ce qui a été prouvé scientifiquement - d'inhiber tous les mécanismes clés des cellules cancéreuses qui font que le cancer est une maladie mortelle.

Les faits

Fait N° 1 : En 2008, en Amérique du Nord et en Europe seulement, 5,6 millions de personnes meurent chaque année du cancer. En 2010, les séances de chimiothérapie ont coûté à elles seules 56 milliards de dollars aux USA.

Fait N° 2 : L'épidémie du cancer continue de se propager, malgré tout le battage médiatique qui est fait à propos de prétendues "avancées" en matière de lutte contre cette maladie.

Fait N° 3 : L'objectif thérapeutique de la chimiothérapie et de la radiothérapie est de tuer les cellules cancéreuses en intoxiquant l'ensemble de l'organisme.

Fait N° 4 : La toxicité de la chimiothérapie est effrayante. La chimiothérapie doit son origine aux molécules du gaz moutarde de la 1ère guerre mondiale.

Fait N° 5 : Les substances toxiques utilisées en chimiothérapie entraînent une consommation plus importante d'autres médicaments.

Des mécanismes clés

La production d'enzymes qui dégradent le collagène est la condition indispensable au développement d'un cancer et à sa propagation, quelle que soit sa forme et quel que soit l'organe dans lequel la tumeur primitive s'est développée. Et toutes les cellules cancéreuses utilisent des enzymes qui détruisent le collagène pour former des métastases dans d'autres organes. Avec la publication de ce livre, les mécanismes de la formation des métastases sont "démystifiés" et désormais compréhensibles par tout un chacun.

La lysine comme agent essentiel

Deux groupes de molécules sont capables de bloquer ces mécanismes de dégradation du collagène. Le premier groupe est celui des inhibiteurs d'enzymes endogènes qui peuvent stopper en quelques instants l'action de celles qui détruisent le collagène. Le second groupe est constitué de composants de notre alimentation ou de compléments alimentaires qui bloquent les enzymes.

La plus importante de ces substances est l'acide aminé naturel L-lysine. Une quantité suffisamment importante de lysine apportée par le biais de l'alimentation ou de compléments alimentaires permet de bloquer les points d'ancrage dont se servent les enzymes de dégradation du collagène pour se fixer aux molécules du tissu conjonctif. La lysine peut, de cette façon, inhiber la dégradation incontrôlée du tissu conjonctif. Notre organisme peut stocker de grosses quantités de lysine et la prise quotidienne de plusieurs grammes de cet acide aminé n'a aucun effet secondaire, car celui-ci connaît cette molécule et il se contente d'excréter les quantités non utilisées.

Quelle quantité de lysine notre organisme peut-il assimiler ?

- Un corps humain pesant 75 kg contient environ 11 kg de protéines.
 - 50% de cette masse sont des protéines du tissu conjonctif, du collagène et d'élastine.
 - L'acide aminé lysine constitue environ 12% de la masse de collagène et d'élastine.
- Un corps humain pesant 75 kg contient donc approximativement 500 gr de lysine.

Un collagène sain : La clé de la prévention et du contrôle des maladies est une production optimale de molécules de collagène primordiales pour un tissu conjonctif sain et qui constituent la base d'un contrôle efficace du cancer et des autres maladies.

La vitamine C : Catalyse et contrôle la production de collagène dans le noyau des cellules. La vitamine C stimule aussi la formation de "ponts" chimiques entre les fibres de collagène, ce qui donne une bonne stabilité à l'ensemble de la structure.

La lysine : Élément constitutif du collagène, apporté uniquement par le biais de l'alimentation. Notre organisme ne peut pas produire lui-même de lysine.

La proline : Un autre acide aminé élément constitutif important du

collagène. La proline peut être synthétisée par notre organisme, mais seulement en quantités limitées. Si une personne souffre d'une maladie chronique (entraînant une dégradation enzymatique du collagène à long terme), la capacité de l'organisme à produire de la proline peut s'épuiser.

Pourquoi n'est-ce pas reconnu ?

Actuellement, plusieurs milliers de patients souffrant d'un cancer nous ont fait parvenir des témoignages et un grand nombre d'entre eux ont joint des copies de leurs dossiers médicaux. Plus de 10 ans après avoir reçu le diagnostic d'un cancer, nombreux sont ceux qui mènent aujourd'hui une vie normale.

Le chapitre 3 concerne les faits scientifiques qui rendent cette percée irréversible, par la Dr Niedzwiecki. En 1999, lors de la création de notre propre Institut de Recherches, le Dr Rath m'a demandé d'en prendre la direction. Grâce à des pionniers de la recherche sur le cancer, tels que le Dr Shirang Netke et, par la suite, le Dr Waheed Roomi, nos travaux dans ce domaine ont pu progresser très rapidement. Dès 2001, nous savions que la direction donnée par le concept du Dr Rath, élaboré dix ans auparavant, était la bonne. Notre premier défi consistait à identifier le groupe de substances naturelles le plus efficace qui permettrait de freiner la diffusion des cellules cancéreuses dans l'organisme. Jusqu'à aujourd'hui, nous avons publié plus de 60 rapports scientifiques portant sur ce sujet. Nous allons vous exposer de nombreux faits relatifs à l'incroyable possibilité de pouvoir enfin vaincre le cancer.

En plus de la vitamine C et de la lysine, il y a certains autres micronutriments importants qui peuvent permettre de bloquer naturellement les mécanismes de cette maladie ; et tous ces micronutriments ont ensemble un effet de synergie, c.-à-d. qu'ils jouent un rôle d'équipe et renforcent ainsi mutuellement leur effet en matière de contrôle du cancer.

Les mécanismes-clés du cancer

- Diffusion des cellules cancéreuses et formation de métastases
- Multiplication des cellules cancéreuses et développement de la tumeur
- Formation de nouveaux vaisseaux sanguins tumoraux (angiogénèse)
- Déclenchement de la mort naturelle des cellules cancéreuses (apoptose)

Micronutriments importants pour contrôler naturellement le cancer

Cette “équipe” de micronutriments peut être scindée en plusieurs ensembles selon certains mécanismes d’action qui sont importants pour contrôler le cancer. Il s’agit par exemple :

- du soutien de la production de tissu conjonctif et du maintien de sa stabilité : vitamine C, lysine, proline, cuivre, manganèse.
- des inhibiteurs de la dégradation du tissu conjonctif : lysine, proline, vitamine C, N-acétylcystéine (NAC), thé vert, sélénium.
- des inhibiteurs de la formation de nouveaux vaisseaux sanguins (angiogénèse) : thé vert, NAC.
- des facteurs déclenchant la mort des cellules cancéreuses (apoptose) : vitamine C, thé vert, NAC, sélénium, arginine, proline.

Plus la concentration en micronutriments est importante, plus la dégradation du collagène environnant est réduite.

Les micronutriments empêchent la propagation de plus de 40 types de cancers humains

Nous avons testé l’effet de synergie de ces micronutriments sur plus de 40 types de cancer humains différents. Parmi les types de cancer étudiés, se trouvent certaines des formes qui affectent le plus fréquemment des millions de personnes, tels que le cancer du poumon, du côlon, du pancréas, de la peau, des ovaires, du sang et bien d’autres encore.

Les résultats de nos travaux sur ce grand nombre de cancers humains nous ont montré que la combinaison des micronutriments

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

étudiée permettait de stopper complètement la propagation de toutes les lignées de cellules cancéreuses que nous avons testées. La seule différence était la concentration de micronutriments nécessaire pour atteindre cet objectif.

Bien entendu, cela ne signifie pas que les micronutriments peuvent stopper l'évolution d'un cancer, quel que soit son stade. C'est particulièrement vrai lorsque la maladie est à un stade avancé, de même que lorsque le système immunitaire - et, par conséquent, la faculté de l'organisme à lutter contre la maladie - a été détruit par la "chimiothérapie".

Inhibition complète avec une faible concentration de micronutriments

:

- Cancer du sein - Lymphome de Hodgkin Inhibition complète avec une concentration modérée de micronutriments - Cancer des poumons - Cancer du côlon - Cancer du col de l'utérus - Cancer de la peau (mélanome) - Cancer des os (ostéosarcome) - Cancer des testicules - Cancer du sang(lymphome non hodgkinien) - Cancer du pancréas.

Inhibition complète avec une forte concentration de micronutriments :

- Cancer du foie - Cancer de la vessie - Cancer des reins - Cancer des ovaires - Cancer de la prostate - Tumeur cérébrale (glioblastome) - Cancer du sang (leucémie, LMP)

Notre Institut de Recherches ne subit pas l'influence des activités d'investissement pharmaceutiques, ni celle d'un quelconque autre investisseur financier privé. Notre Institut de Recherches et l'ensemble du groupe d'entreprises du Dr Rath appartiennent à une fondation à but non lucratif. Par conséquent, nous ne tirons aucun profit en vous communiquant ces informations. Notre seul intérêt est votre santé. Y a-t-il un meilleur moyen de gagner votre confiance ?

Site internet www.drrathresearch.org. Site Internet officiel de notre Institut de Recherches en Californie

<http://www.wha-www.org/en/library/index.html>

Le deuxième Tome de leur livre y est aussi en téléchargement gratuit, “Cancer La fin d’une maladie de civilisation - Livre II - Le commerce d’investissement fait avec le cancer va prendre fin”, ISBN 9076332835.

Livre II - Le commerce d’investissement avec le cancer va prendre fin. Au cours de son histoire, l’humanité a sans cesse été condamnée à revivre les pires tragédies qu’elle avait déjà connues, et ce pour une raison bien simple : la génération qui est venue après chacune de ces catastrophes avait oublié les leçons du passé. L’épidémie du cancer qui, à elle seule, a coûté la vie à plus d’un milliard de personnes au cours du XXème siècle, n’est pas une exception. La percée scientifique documentée dans le livre I fournit la base scientifique de la fin de “l’épidémie du cancer”. Toutefois, la fin de cette maladie de civilisation qu’est le cancer ne pourra être possible que si : - nous apportons une réponse à la question de savoir pour quelles raisons cette percée n’a lieu que maintenant, - nous citons ouvertement les forces économiques, dont l’existence dépend en grande partie de la perdurance de l’épidémie du cancer, - nous mettons au grand jour le passé sombre de ces groupes d’intérêts, - nous tirons les leçons de l’histoire. Ce livre est le document de base qui permettra à l’humanité de faire prévaloir son droit de vivre dans un “monde sans cancer”.

3/ Cancer selon Dr de Lorgeril

D'après les livres du Dr de Lorgeril, "Le nouveau régime méditerranéen. Pour protéger sa santé et la planète", de 2017, ISBN 978-2501111898, et "Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral", de 2011, ISBN 978-2916878881

En terme d'alimentation, le régime méditerranéen modernisé, est le plus efficace pour la prévention des cancers, selon les résultats scientifiques. La diète méditerranéenne est sans aucun doute un régime anticancer. Attention, les bonnes habitudes alimentaires doivent être conservées tout le temps. Le cancer qui se déclare à l'âge de la retraite a mis des décennies à se former, et a donc commencé dès l'âge de 30 ans par exemple. L'âge moyen d'une personne qui meurt d'un cancer est de 60 ans.

L'étude de Lyon sur la diète méditerranéenne initiée par le Dr de Lorgeril est la référence internationale en la matière, et après des résultats si spectaculaires il y a plus de 20 ans, il est évident que les pouvoirs en place ne désirent pas découvrir tous les effets positifs d'une alimentation adaptée, puisque aucune suite n'y a été donnée. Peut-être un jour nos sociétés changeront et leurs citoyens connaîtront enfin la bonne santé sans pilules, en sachant ce qui est bon ou pas à manger. Il explique l'effet Warburg de fermentation du glucose par les cellules cancéreuses (théorie du cancer retenue par le Dr Laurent Schwartz qui préconise un régime cétogène), et dit que c'est une bonne idée d'adopter un régime antidiabétique ou au moins pauvre en sucres, à index glycémique faible, qui va diminuer les pics de glucose et d'insuline dans le sang.

Autre théorie : des cellules musculaires de la paroi artérielle qui migrent et prolifèrent. Des biologistes ont élaboré cette théorie dans les années 1970. Les plaques d'athérosclérose seraient dues à une prolifération tumorale de cellules musculaires, prenant la forme de plaques. C'est ainsi qu'ils ont découvert le premier facteur de croissance tumoral, le PDGF (Platelet-derived growth factor)

Tout est parti de l'observation que les personnes à haut risque de cancer, sont aussi à haut risque de maladies cardiovasculaires. Toutes

ces maladies sont causées par notre nouveau mode de vie ! Après certaines opérations d'angioplastie sur les artères ont peu parfois rapidement constater la prolifération de plaque par la migration de cellules, puis leur multiplication tumorale qui peut aller jusqu'à boucher l'artère

L'essentiel des habitudes alimentaires des méditerranéens traditionnels est :

- Les végétaux sont la base du repas
- Ils consomment des produits animaux de façon modérée
- Ils profitent d'une très grande diversité alimentaire
- Ils mangent selon les saisons
- Ils mangent beaucoup de céréales complètes, de légumes et de légumes et fruits secs.

Il explique que c'est Ancel Keys, aux USA après la deuxième guerre mondiale, qui parla de la "diète méditerranéenne, après avoir constaté que les populations méditerranéennes étaient indemnes de maladies des artères coronaires, alors que c'était déjà la première cause de mortalité aux USA. Et c'est Serge Renaud qui fit revivre le concept dans les années 1980, en parlant du "régime Crétois", se basant sur "l'étude des 7 pays" de Keys. [1]

C'était à la fameuse unité 63 de l'INSERM à Lyon, d'où Michel de Lorgeril lancera "l'étude de Lyon" visant à tester l'efficacité de ce régime sur des patients déjà victimes d'un infarctus. [2]

Cette étude a révélé moins de décès cardiaques et d'infarctus du myocarde, de 50 à 70% moins de risques, et moins de complications autres, moins d'embolie pulmonaire, moins d'AVC, moins d'insuffisance cardiaque, mais aussi moins de cancers, et une amélioration de l'espérance de vie.

Cela étonna beaucoup tous les scientifiques prenant part à l'étude. Ils décidèrent donc de vérifier tout à fond, et ne découvrir aucune erreur ni aucun biais. Ce fut une des études les plus méticuleusement auscultée, car ayant donné des résultats si inattendus pour des médecins et scientifiques qui considèrent l'alimentation comme étant sans lien important avec la bonne santé.

L'étendue des effets pour la santé du régime méditerranéen traditionnel est vaste. Il protège contre les maladies cardiovasculaires de tous types, et donc aussi contre l'hypertension artérielle, mais aussi contre le diabète, la goutte, et bien sûr contre les cancers et les maladies inflammatoires, ainsi que contre le surpoids et l'obésité, et contre les syndromes métaboliques (pré-diabète).

Les aliments clés, sont en résumé, les légumes et légumineuses en quantité mais aussi de grande variété, les fruits de saison, dont les agrumes présents en méditerranée, les céréales complètes, et surtout le blé rustique faible en gluten.

Les matières grasses proviennent surtout de l'huile d'olive et de colza, puis des produits de la mer, qui apportent aussi des protéines de haute qualité, de l'iode, de la B12, des minéraux et les oméga-3 tellement nécessaires et bénéfiques.

Et pour finir les produits de la ferme, surtout des volailles et des lapins, des oeufs et des produits laitiers fermentés, comme les yaourts et fromages de brebis et de chèvre. Les vaches sont peu présentes sur les côtes de la méditerranée. La viande est considérée comme un condiment et non la base du repas, à l'inverse de ce que nous faisons maintenant, alors qu'en plus nous sommes devenus très sédentaires. La charcuterie n'est présente que dans certaines zones.

Dans l'étude de Lyon, la moyenne était de 30% de lipides, dont 8% de graisses saturées. La cuisine est faite de façon simple, avec pas ou peu de cuisson, et à faible température, avec de rares fritures. Il précise que ce modèle méditerranéen peut être modifié en supprimant un des éléments, comme l'alcool pour les anti alcool, ou le pain de blé pour les anti gluten. Même si ces aliments possèdent des avantages particuliers qui peuvent presque être considérés comme protecteurs. Et il rappelle l'importance de nos bactéries intestinales qui participent à notre métabolisme.

Le mode de vie est crucial

Il raconte 3 histoires vécues qui l'ont amené à ces choix nutritionnels pour prévenir les maladies, y compris cardiovasculaires ou cancers. Ce livre n'est pas un nouveau régime anticancer, mais il se trouve que ces changements de mode de vie sont aussi protecteurs contre cette maladie. Il n'y a pas de nombre défini de facteurs qui protègent, mais c'est un ensemble de mode de vie qu'il faut adopter.

Il dit que c'est la même logique scientifique que contre les MCV, puisque c'est lors de cette étude de Lyon très encadrée qu'il a découvert en 1998 que ce régime méditerranéen protégeait aussi de façon très significative contre les cancers.

Les régimes anti cancers

C'est un sujet compliqué, mais le principe général est d'essayer d'aider le système immunitaire ou les thérapies entreprises, comme la chimiothérapie, la radiothérapie ou la chirurgie, tout en protégeant au maximum les cellules saines. Notre existence amène forcément à la création de cellules cancéreuses, que notre système doit éliminer, et nous devons faire notre possible pour l'aider et prévenir leur progression en tumeurs. Il faut donc lutter contre la dégradation de notre ADN, grâce aux antioxydants de notre alimentation.

Il parle de supprimer l'oxygène qui est nécessaire aussi aux cellules tumorales, ce qui paraît difficile, car sans oxygène on meurt ! En tout cas l'exercice physique est reconnu comme aidant à la prévention des cancers, ce qui paradoxalement oxygène fortement le corps. Mais il explique que ce pourrait être la brièveté du stress oxydatif généré par l'effort physique, qui stimulerait le système immunitaire. Peut-être que trop de sport deviendrait contre-productif ?

Les médicaments anti cholestérol

Concernant le diabète et les cancers, ils ont eu des progressions parallèles dans nos sociétés. Donc un succès contre les cancers passera par un succès contre les diabètes et pré-diabètes. De même pour la prévention, l'une va avec l'autre. Il dit qu'il est d'ailleurs absurde de prescrire des médicaments anti cholestérol (dont les statines), qui sont inutiles pour prévenir les maladies cardiovasculaires, mais qui en plus

augmentent le risque de diabète de façon tragique, jusqu'à plus 60% chez la femme ménopausée, qui est justement la plus à risque d'avoir un cancer. Les statines peuvent faire beaucoup de mal, et aussi aggraver le risque de dépression et augmenter le risque de cancers.

Les cancers du sein ou de l'ovaire sont beaucoup plus présents chez les porteuses du gène BRCA1 ou 2, bien que certaines n'en souffrent jamais. On a découvert que les traitements hormonaux de la ménopause augmentaient le nombre de cancers et de maladies cardiovasculaires. Aujourd'hui les femmes fument plus que les hommes, et on voit l'augmentation des cancers bronchiques et des maladies cardiovasculaires dans cette population.

La sédentarité

L'exercice physique nous protège des maladies cardiovasculaires, de l'hypertension, du diabète et pré-diabète, de l'obésité, et même des cancers. Nous disposons de données scientifiques solides montrant que l'exercice physique est plus efficace que les médicaments pour diminuer le surpoids, le diabète et aussi les cancers et les maladies cardiovasculaires.

Alcool et cancer

Il dit que tout dépend de la dose, et que sans excès ce n'est pas un problème. Il ne partage pas l'avis de l'Institut National du Cancer (INCa) sur ce sujet. Mais il y aurait une exception pour le cancer du sein, car chaque verre d'alcool augmenterait le risque de 10%. Donc même une consommation faible serait dangereuse dans ce cas là, sauf, selon les études, si la femme est grande consommatrice de végétaux contenant des vitamines du groupe B. Seule la diète méditerranéenne serait protectrice pour les femmes, et elles pourraient continuer à boire du vin en mangeant. Les thés aussi sont très riches en polyphénols, surtout le thé vert, dont certains pourraient diminuer le risque de cancer de la prostate

Il n'y a malheureusement que 2 pages sur la vitamine C, et 10 études citées, toutes utilisant de très petites doses par rapport aux recommandations des médecins qui ont des succès avec, et 2

concernent les plantes. Le collagène est cité mais pas non plus dans la mesure de son rôle critique avéré pour le corps humain.

L'étude de Lyon n'étudiait pas ce régime contre les cancers, mais tous les cas ont été enregistrés et documentés pendant les 4 années de suivi. Il y eu moins de cancer dans le groupe avec le moins d'oméga-6, ceux-ci étant pro-inflammatoire. C'est l'étude de Lyon qui a lancé le mouvement de la nutrition anti-cancer. Plus d'une douzaine de groupes ont ensuite mené des études épidémiologiques sur diverses populations dans le monde, et ont confirmé les résultats de l'étude de Lyon, c'est à dire moins de cancers et une meilleure espérance de vie. C'est le seul modèle alimentaire qui ait fait ses preuves sur le plan scientifique. Il déplore que tout cela soit resté caché, notamment en France, jusqu'à la publication en 2007 du livre "Anticancer" de David Servan-Schreiber", c'est à dire 10 ans après la publication des résultats de Lyon contre les cancers.

Il est temps que les médecins réalisent que les techniques modernes d'imagerie et de détection sont inutiles à la prévention, puisqu'elles ne peuvent que fonctionner quand la maladie est déjà en place.

[1] 1984 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6739443> PMID: 6739443

Titre traduit : L'étude des sept pays: 2 289 décès en 15 ans.

[2] 1994-1999 INSERM, Etude de Lyon

1994 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7911176?dopt=Abstract>

Titre traduit : Régime méditerranéen riche en acide alpha-linolénique dans la prévention secondaire des maladies coronariennes.

1999 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9989963?dopt=Abstract>

Titre traduit : Régime méditerranéen, facteurs de risque traditionnels et taux de complications cardiovasculaires après infarctus du myocarde : rapport final de l'étude Lyon Diet Heart.

L'étude de Lyon (par l'Inserm de Bron) en 1994, la plus sérieuse jamais faite, avait conclu à une réduction de 73% des décès par maladie

cardiovasculaire et infarctus du myocarde non mortels, après un changement diététique par l'adoption d'un régime méditerranéen !

Les résultats 5 ans plus tard se confirmaient :

“Conclusions de 1999 : L'effet protecteur du régime alimentaire méditerranéen a été maintenu jusqu'à 4 ans après le premier infarctus, confirmant les analyses intermédiaires précédentes. Les principaux facteurs de risque traditionnels, tels que l'hypercholestérolémie et l'hypertension artérielle, se sont révélés être des prédicteurs indépendants et conjoints de la récurrence, indiquant que le régime alimentaire méditerranéen n'a pas modifié, au moins qualitativement, les relations habituelles entre les principaux facteurs de risque et la récurrence. Ainsi, une stratégie globale visant à réduire la morbidité et la mortalité cardiovasculaires devrait inclure principalement un régime cardioprotecteur. Il devrait être associé à d'autres moyens (pharmacologiques?) Visant à réduire les facteurs de risque modifiables. D'autres essais combinant les deux approches sont justifiés.”

4/ Cancer selon Dr Greger

D'après le livre du Dr Michael Greger et son équipe de médecins bénévoles, "Mieux manger peut vous sauver la vie", 2018, ISBN 978-2266285155 - (ancien titre : "Comment ne pas mourir")

Un régime alimentaire sain peut protéger la dégradation de l'ADN et même empêcher les cancers. Le cancer du poumon est la pire mort à laquelle il ait assisté. C'est le plus mortel, qui pourtant pourrait être évité, et tue 160 000 personnes par an, conséquence directe du tabagisme. Il en est diagnostiqué 200 000 par an aux USA, plus que les 3 formes de cancer suivants, côlon, sein et pancréas réunis. [1]

La maladie cardiaque n'est pas encore reconnue comme étant la conséquence d'une mauvaise alimentation, par contre il est reconnu que 90% des cancers du poumon sont dus au tabac. Les fumeurs ont 23 fois plus de risque d'en développer un, et les fumeuses 13 fois plus, par rapport aux non fumeurs. Depuis toujours, l'industrie du tabac engageait des médecins pour faire la publicité des cigarettes. Ensuite dans les années 1980, ils ont engagé des médecins et scientifiques pour produire des études qui niaient la relation tabac et cancer. Pas étonnant que tant de gens se soient mis à fumer, et que l'habitude soit si dure à changer. [4]

Arrêtez tout de suite, et seulement 20 minutes après, votre coeur se calmera et votre tension baissera, et en quelques semaines votre circulation sanguine et votre fonction pulmonaire s'amélioreront. En quelques mois, les cils qui servent à nettoyer les alvéoles pulmonaires repousseront, et avant 1 an sans fumer, votre risque de maladie coronarienne aura diminué de 50%. [5] Notre corps possède une incroyable capacité de régénération, donnez lui cette chance. 85% des femmes atteintes d'un cancer du poumon meurent dans les 5 ans après, à 90% par les métastases, la propagation du cancer. [8]

La fumée alimentaire

Un quart des cancers du poumon touchent des gens qui n'ont jamais fumé. [21] Une partie est due au tabagisme passif, mais la cuisson des aliments, surtout la friture, dégage des toxines cancérigènes, même avant l'apparition de la fumée. [22,23,24] Pensez donc à ajouter une

bonne ventilation dans votre cuisine. Certains aliments comme la viande et le poisson semblent être plus cancérigènes que d'autres, le bacon étant le pire. [25,32]

Faites le plein de brocolis

La fumée elle même contient beaucoup de toxines qui affaiblissent le système immunitaire, et elles peuvent même endommager l'ADN. [6] Des scientifiques ont étudié le pouvoir de protection du brocoli, sur des fumeurs. Avec une portion par jour, après 10 jours, les dégâts sur l'ADN avaient diminué de 41%. C'est la preuve que les légumes ont des effets protecteurs puissants, même pour notre ADN. [7]

Comment ne pas mourir d'un cancer digestif

Le cancer colorectal tue 50 mille américains chaque année, 40 mille pour celui du pancréas, et 18 mille de l'oesophage.

Les agents protecteurs anti-cancer peuvent être classés en différentes catégories :

- ceux qui empêchent le développement du cancer
- les antioxydants qui empêchent la mutation de l'ADN
- et ceux qui empêchent la prolifération et la croissance des tumeurs

La curcumine est particulière car elle agit dans ces trois domaines. Par exemple 38% de mutation d'ADN en moins avec 1 petite cuillère par jour de poudre de curcuma du commerce. [13,14,15,16]

Le taux de cancer est bien moins élevé en Inde qu'aux USA. Les américaines ont 10 fois plus de cancers colorectaux que les indiennes, 17 fois plus de cancers du poumon, 12 fois plus de cancers des reins, 8 fois plus de la vessie, et 5 fois plus de cancers du sein !

C'est à peu près les mêmes ratios pour les hommes d'ailleurs.

L'utilisation du curcuma dans l'alimentation quotidienne a été avancé comme une raison à cela. En étudiant les fumeurs, ils ont trouvé qu'en mangeant du curcuma, les structures cancéreuses au niveau du rectum diminuaient de 40%. Et le seul effet négatif était la coloration des selles en jaune. [16] Et pour les polypes cancéreux déjà installés, une

diminution de 50% après 6 mois, si on ajoute de la quercétine à la curcumine (se trouve dans les oignons rouges et le raisin). [17] Et lorsque le cancer colorectal est déjà développé et intraitable par chimio ou rayons, en quelques mois, de l'extrait de curcuma a interrompu la progression du cancer chez 33% des patients. [18]

Malgré ces taux de sauvetage de vie impressionnants, supérieurs à la chimio et aux rayons, le curcuma n'est jamais proposé comme premier traitement contre le cancer... c'est sûr que sans brevet déposable, il n'y a aucun intérêt financier à cela, et pourtant, tant de vies et de souffrances seraient épargnées. [19]

Les très faibles taux de cancer en Inde peuvent s'expliquer par les épices qu'ils utilisent au quotidien, mais aussi par le fait qu'ils sont les plus grands consommateurs de fruits et légumes, et seulement 7% de la population adulte consomme quotidiennement de la viande. [20] Ils consomment des légumes verts tous les jours, des légumineuses comme les haricots, les pois cassés, les pois chiches et les lentilles, très riches en agents anticancéreux

Les phytates

La clé contre le cancer colorectal semble être les fibres. En Ouganda, qui avait le taux le plus faible enregistré, le chirurgien Denis Burkitt, y a passé 24 ans à travailler dans différents hôpitaux, sans jamais avoir eu à traiter un seul cas de cancer du côlon. Après toutes ces recherches il a conclu que c'était la quantité de fibres qui faisait la différence, les Ougandais se nourrissant essentiellement d'aliments végétaux complets. [30,31,32,33]

Mais au niveau mondial, la recherche a montré que cela ne dépendait pas de la quantité de fibres ingérée, mais peut-être des phytates, présents dans les graines des plantes, donc dans les céréales complètes, les haricots, les noix et les graines. [34,35,36] Les phytates éliminent l'excès de fer dans l'organisme, évitant ainsi la génération de radicaux libres nocifs. [36] La viande contient un type de fer très associé au cancer du côlon, ce qui la rendrait doublement néfaste. [37]

Attention, les aliments végétaux raffinés, non complets, ne

contiennent pas de phytates. Les phytates ont récemment été démontrés comme facilitant l'absorption de minéraux, on pensait le contraire jusqu'alors, et donc les personnes qui consomment le plus d'aliments riches en phytates présentent une meilleure densité osseuse et moins de fracture de la hanche. Ils agissent comme les médicaments anti ostéoporose, mais sans les effets secondaires parfois catastrophiques. [41,42,43,44] Les phytates inhibent la croissance de presque toutes les cellules cancéreuses, colon, sein, utérus, prostate, foie, pancréas et peau. [48,49] Ils renforcent aussi l'action des globules blancs. [51] Et ils peuvent interrompre l'alimentation de tumeurs existantes. [52]

8 fois moins de risque de cancer du côlon avec une alimentation riche en produits végétaux et pauvre en viande. [46] Un changement simple peut déjà faire beaucoup. L'Institut National du Cancer américain a trouvé qu'ajouter 50 grammes de haricots par jour, réduisait la récurrence de polypes colorectaux de 65%. [47]

Cancer du pancréas

C'est le plus fatal de tous, seulement 6% des malades survivent après 5 ans. 20% pourraient être causés par le tabagisme, puis l'obésité et la consommation d'alcool.

Poulet et cancer du pancréas

L'étude EPIC, sur 477 000 individus, a conclu à une augmentation de 72% de risque de cancer du pancréas pour ceux qui mangeaient 50 grammes de poulet par jour. C'est l'équivalent d'un petit bout de blanc de poulet. [90]

En laboratoire, la curcumine a montré des effets contre les cellules cancéreuses du pancréas. [95] Mais certaines tumeurs peuvent être résistantes à la curcumine, seulement 2% des tumeurs ont réagi positivement à la curcumine, mais c'est équivalent aux résultats de la chimio. Pour ce cancer fulgurant la prévention est la condition vitale, et passe donc par une alimentation saine, pas de tabac ni d'alcool, ni d'obésité.

Cancer de l'oesophage

18 000 nouveaux cas aux USA et 15 000 morts.. Principal risque le tabac; puis le reflux gastrique qui crée une inflammation des parois, ce qui peut être changé par l'alimentation. L'alcool en augmentant le risque.

Cancers du sang, les leucémies

Il s'agit de tumeurs qui circulent dans le sang au lieu de s'accumuler en un endroit. Elles débutent souvent dans la moelle osseuse, là où sont fabriqués les globules rouges, blancs et les plaquettes. A l'université d'Oxford, ils ont suivi 60 000 personnes et ont trouvé que les végétariens présentent moins de risque de cancers, et deux fois moins de risque de développer une leucémie que ceux qui mangent de la viande. [6,7]

Certaines molécules présentes dans les légumes peuvent agir. Le sulforaphane, contenu dans les crucifères (brocoli, chou fleur, kale, autres choux, navets, roquette, radis,...) tue les cellules leucémiques en laboratoire. [8] Sur une étude de 500 femmes ayant une leucémie, sous traitement de chimio et rayons, celles mangeant 3 portions de légumes par semaine ont eu un taux de survie supérieur de 40%. [9] L'étude de l'Iowa, sur 35 000 femmes arriva aussi à la conclusion que celles qui mangeaient des légumes avaient moins de risques. [11] Celle de la clinique Mayo aboutit aux mêmes conclusions, avec 5 portions de légumes par semaine, le risque est divisé par deux. [12]

Les antioxydants de ces légumes agissent fortement contre les cancers, mais pas les suppléments d'antioxydants. Par exemple, en 2010, un apport important de vitamine C par l'alimentation fait diminuer le risque de lymphome, mais une dose plus élevée de vitamine C (300 mg/jour) sous forme de pilules n'a pas semblé bénéfique. Même constat avec les caroténoïdes antioxydants. [13,14] Les compléments ne comportent que quelques antioxydants, alors que nos cellules en utilisent des centaines différents en synergie. Les fruits et légumes sont

le meilleur choix puisqu'ils contiennent une immense variété de molécules actives.

Cancer du sein

Chaque année 40 000 femmes en meurent aux USA, et 230 000 sont diagnostiquées.

Au moment où les docteurs dépistent une tumeur, elle peut être présente depuis 40 ans ou plus. [2] Il peut prendre très longtemps à se développer. Certains peuvent même commencer dans le fœtus à cause de l'alimentation et du mode de vie de la mère. [4,5]

L'institut pour la recherche sur le cancer américain a des recommandations qui se résument ainsi : "Les régimes alimentaires à base d'aliments complets d'origine végétale, légumes, céréales complètes, fruits et légumineuses, réduisent les risques de nombreux cancers, ainsi que d'autres maladies". [13]

Le suivi de 30 000 femmes ménopausées sans antécédents de cancer du sein, a montré une chute de 60% des risques, en suivant uniquement 3 des 10 recommandations de l'Institut, soit limiter l'alcool, manger essentiellement des aliments d'origine végétale et conserver un poids normal. Les effets positifs d'un changement de mode de vie se développent dès les premières semaines de vie saine. La diminution de protéines animales est un facteur majeur, puisqu'elles contiennent l'hormone de croissance du cancer appelée IGF-1. [16,17]

Les grillades cancérigènes

Dès 1939 on avait découvert la présence de substances cancérigènes dans les aliments grillés. Maintenant identifiées, ce sont les AH, amines hétérocycliques, des composés qui se forment lorsque des tissus musculaires de boeuf, de porc, de poisson et de volailles sont cuits à haute température, à la poêle ou au gril. [51,52]

Cholestérol et cancer

Le cholestérol LDL stimule la croissance des cellules cancéreuses, qui s'en nourrissent de façon stupéfiante, et l'utilisent pour diverses

actions. [76,78,79] Mais les médicaments réduisant le cholestérol sont associés à de plus grands risques de cancer. Une étude publiée en 2013 conclut que les femmes ayant pris des statines pendant une décennie ont 2 fois plus de risques de développer un cancer du sein. [83]

Cancer et lait

28 000 morts aux USA chaque année. L'homme est le seul à continuer à boire du lait après son sevrage maternel. Il contient des hormones de croissance qui semblent stimuler la croissance du cancer. De nombreux liens ont été découverts entre la prise de produits laitiers et les cancers, comme le confirment les scientifiques d'Harvard. [9,10,11]

Par exemple, le cancer de la prostate a été multiplié par 25 au Japon depuis la deuxième guerre mondiale, ce qui coïncide avec un changement de leur alimentation, notamment une consommation d'œufs multipliée par 7, de viande par 9, et de produits laitiers par 20 ! [13]

Cela s'est d'ailleurs produit dans de nombreux autres pays. [14] De nombreuses études sont citées qui montrent l'augmentation des cancers avec la consommation régulière de produits laitiers...

Et comme il est désormais établi que les produits laitiers ne contribuent pas à la solidité osseuse, à part durant l'adolescence. Là aussi les études scientifiques citées sont nombreuses. Et les résultats montrent même des effets négatifs pour les buveurs de lait adultes, comme une augmentation des fractures, des maladies cardiovasculaires, et des cancers, pour chaque verre de lait supplémentaire, surtout pour les femmes. 3 verres de lait par jour sont associés à un doublement de la mortalité prématurée pour les femmes et les hommes. [25,26,27,28,31]

Les œufs, la choline et le cancer

Une étude d'Harvard qui a suivi 1 000 hommes atteints d'un cancer de la prostate, montre qu'un œuf par jour multiplie par 2 la progression du dit cancer et des métastases osseuses. Le seul aliment

pire que les oeufs étant la viande de volaille. Les mangeurs de poulet et de dinde multipliaient par 4 le risque de propagation du cancer. [33]

Ce sont les toxines de la cuisson qui semblent s'accumuler plus dans la viande de volaille que dans les autres. [34] Il semble que pour les oeufs, ce soit la choline la responsable, car un taux sanguin élevé en choline a été associé à l'augmentation des cancers de la prostate. [35,36,37,38]

L'équipe d'Harvard conclut que les hommes qui mangent 2,5 oeufs par semaine, voient leurs risques de mourir d'un cancer de la prostate augmenter de 81% ! [39] La choline des oeufs, comme la carnitine de la viande, est transformée en toxine triméthylamine par le microbiote des carnivores. [40,41] Cette toxine, une fois oxydée dans le foie, augmente aussi les risques d'infarctus, d'AVC et de mort prématurée. [42]

Les industriels le savent, mais le cachent. Heureusement, comme l'a démontré notamment le Dr Ornish dans ses études cliniques, passer à un régime végétalien permet de ralentir le développement du cancer, et même de l'inverser chez certains sujets.

5/ Cancer selon Dr Schwartz

D'après les livres du Dr Laurent Schwartz, "La fin des maladies ?" en 2019, ISBN 979-1020907059, "Cancer : Un traitement simple et non toxique", de 2016, ISBN 978-2365491778, "Cancer - Guérir tous les malades ?" en 2013, ISBN 978-2755611472

Et son site internet : <https://guerir-du-cancer.fr/>

Le docteur Laurent Schwartz (auteur du best-seller Cancer : un traitement simple et non toxique) a consacré sa vie à l'étude du cancer et au soin des malades, en France et aux États-Unis. Cancérologue de renom, formé à Strasbourg et à Harvard. Longtemps détaché à l'École Polytechnique française, il a abandonné la pratique habituelle de cancérologie pour chercher un moyen plus efficace de lutter contre les cancers. Ses recherches l'ont conduit à constituer, au sein de l'École Polytechnique, un laboratoire pluridisciplinaire, rassemblant médecins, biologistes, chimistes, mathématiciens et physiciens.

Après des années de recherche sur cette maladie qui nous terrorise, le docteur Laurent Schwartz expose enfin ses conclusions au public. Préfacé par le professeur Luc Montagnier, il revient sur les premiers résultats encourageant de son traitement métabolique consistant à reprogrammer positivement les cellules cancéreuses plutôt que de les détruire systématiquement. On ne guérit pas plus du cancer aujourd'hui qu'il y a 30 ans, et on en meurt tout autant, et on voit une explosion globale du nombre des cancers, et la mortalité des jeunes augmente.

Il a retenu la théorie de l'effet Warburg, du Prix Nobel de médecine Otto Warburg, comme processus du cancer, c'est la fermentation des cellules qui ne brûlent plus le sucre, dû à une inflammation intense, qui finit par provoquer un cancer. Il mentionne dans une de ses conférences, que dans le passé, les scientifiques, pour provoquer un cancer chez une souris, la frottait longtemps pour créer une forte inflammation, qui se transformait ensuite en cancer.

Il a essayé des centaines de molécules sur près de 20 000 souris, pour trouver une synergie de molécules simples qui puissent être

efficace, car si une seule molécule suffisait, elle aurait déjà été trouvée. Il ne semble pas connaître le travail du Dr Mathias Rath avec la Dre Aleksandra Niedzwiecki, qui ont pris la même voie, mais ont cherché des synergies de plus de 2 molécules, en ajoutant tant que les résultats n'étaient pas satisfaisants.

Le Dr Schwartz explique aussi dans une conférence de 2019 à la cité des sciences de La Villette, qu'il ne connaît rien à la vitamine C, mais que par contre il a connu une malade dont il a pu vérifier la réalité du dossier, qui a été guérie avec des injections massives de vitamine C. (https://youtu.be/5_6_z_DPwxY)

Il explique que le cytoplasme de la cellule est riche en potassium et pauvre en sodium, et l'influx nerveux se propage par un flux entrant de sodium et sortant de potassium... Est-ce pour cela qu'on va mieux en mangeant plus de végétaux, notamment grâce à l'apport en potassium ? Finançant ses recherches contre le cancer avec les fonds récoltés par des contrats de recherche avec l'industrie du tabac, il a aussi découvert que dans le fait de fumer, le plus toxique n'était pas les goudrons du tabac, mais le CO2 avalé lors de l'aspiration !

En effet, comme le savent bien les écologistes, le CO2 est un gaz acidifiant, qui, dans le cas du tabagisme, agresse les alvéoles pulmonaires et acidifie l'eau de notre corps, comme il acidifie l'océan qui absorbe le CO2 de l'atmosphère. Ses travaux financés sur fonds propres, comme Matthias Rath et de nombreux autres scientifiques délaissés par les autorités, ont amené à des découvertes spectaculaires, puisque ses molécules simples permettent depuis 20 ans de ralentir, voir de stopper les cancers, avec souvent une rémission de plusieurs années

Bien sûr, comme l'a montré l'étude de Lyon du Docteur de Lorgeril, la prévention des cancers passe par une alimentation de type méditerranéenne traditionnelle, et par un mode de vie adapté. Il rappelle aussi que les cancers de la peau ne sont pas causés par les UV, puisqu'ils sont souvent situés au niveau de l'anus, qui voit bien peu le soleil chez la plupart des gens. Encore un mensonge des autorités médicales. Il y a par ailleurs de plus en plus de morts par mélanome malgré une illusoire protection par les crèmes solaires.

Des traitements de plus en plus chers mais pas plus efficaces. Le cancer coûte à certains et rapportent beaucoup à d'autres. En France Sanofi encaisse 424 millions par an de la sécurité sociale, rien que pour un médicament qui pourrait être remplacé par de l'aspirine. Ce médicament est vendu 2,26 euros en Angleterre mais 37,11 euro en France, aux frais du contribuable. Plus que de la puissance de certains lobbys, nos malades meurent de notre conformisme et de notre incapacité à remettre en question un dogme que tous nous savons faux. Le cancer est très probablement une maladie simple. Aujourd'hui le cancer est pensé comme une invasion par des cellules malignes et folles, il est traité comme un ennemi par des frappes chirurgicales, des poisons ou des rayonnements. Ce dogme est faux.

Par exemple, des études montrent que l'ablation de la prostate ne change rien quant à la survie des patients, et qu'au contraire elle est dangereuse. Comme l'étude de 2012 publiée dans le célèbre "New England Journal of Medicine". Hors, la mortalité par cancer de la prostate a baissé de moins de 1% en cinquante ans, autant dire pas du tout. Ces faits sont camouflés par les laboratoires et le gouvernement. Il n'y a aucune maladie incurable il y a 40 ans, qui soit aujourd'hui curable, progrès zéro.

Avant-guerre, le cancer est compris par des Prix Nobel comme une maladie cousine du diabète. Ces scientifiques de renom avaient compris que la cellule cancéreuse est inondée de glucose qu'elle ne peut digérer et donc elle grossit.

De multiples publications, venant de laboratoires de différents pays montrent que l'on peut, chez l'animal, arrêter la croissance de la tumeur avec des molécules simples et non toxiques. Hier aussi le diabète et la tuberculose étaient des maladies complexes et par là incurables. Le cancer lui aussi va devenir une maladie simple et par là curable.

Cette méthode commence aux USA avec le médecin généraliste Bergson, qui apprend par un patient qu'un médecin de New York s'occupe de cancers avec succès. Il se renseigne et se met donc lui aussi à traiter ses patients avec l'acide lipoïque à faible doses, et avec de la naltrexone, et publie plusieurs cas extraordinaires. Des cas de cancers

fulgurants qui vivent encore plusieurs années après, au lieu des quelques mois habituels pour ces cas là. L'existence de ces malades fut vérifiée par l'institut national du cancer américain. Mais aucun essai clinique ne fut démarré, silence total.

Le Docteur Schwartz donne l'exemple d'un de ses patient, Antonello, qui prend, en plus du traitement traditionnel, et associé avec un régime cétogène, riche en matières grasses, avec peu de protéines et pas de sucres, de l'acide lipoïque qu'il achète en Italie, car interdit en France, et de l'hydroxycitrate acheté en France. Dès le début du traitement, les métastases péritonéales regressent, lentement mais sûrement, et au bout de 6 mois un scanner confirme la régression des nodules. Il va bien trois ans après, il a repris le travail.

Il dit que des patients lui ont fait découvrir le ClO₂, le dioxyde de chlore, qui ajoute une force de frappe supplémentaire en synergie avec les autres suppléments, qui permet même de faire régresser le cancer. Par contre il dit que l'effet diminue après 2 ou 3 ans... C'est peut-être parce que le dioxyde de chlore neutralise la vitamine C, ce qui empêche la fabrication de collagène et devient detrimental sur le long terme. Il précise que techniquement et médicalement, ils sont totalement en dehors des clous avec ces méthodes non reconnues, mais qui sont pourtant les seules à fonctionner.

D'autres patients lui ont fait découvrir le bleu de méthylène comme complément qui a aussi de gros effets positifs chez certains patients. Pour de nombreux malades, la méthode Schwartz leur sauve la vie, alors cela vaut le coup de lire ses livres, en complément de l'adoption d'un mode de vie sain, comme décrit par le Docteur de Lorgeril bien sûr !

6/ Cancer selon Pr Beljanski

D'après le livre du Pr Mirko Beljanski, "Cancer : l'approche Beljanski", de 2011, ISBN 978-2813202284

C'est un livre écrit par la femme du feu Pr Mirko Beljanski, qui explique ses découvertes et son combat. Elle dirige aujourd'hui sa Fondation. En France, après avoir obtenu son diplôme d'Etat de Docteur ès Sciences, il fut engagé par le CNRS en tant que biologiste et chercheur pour travailler à l'Institut Pasteur. Mirko Beljanski encouragea son épouse à poursuivre des études en biologie, ce qui permit à Monique d'intégrer, elle aussi, le CNRS.

Ensemble, ils rejoignirent l'équipe de recherche dirigée par le Professeur Macheboeuf.

Dès 1975, Mirko Beljanski avait démontré que toute molécule possédant un potentiel cancérigène déstabilisait l'ADN des cellules cancéreuses et stimulait la synthèse de ces ADN. Il mis aussi au point l'Oncotest, un test biochimique d'évaluation de l'impact des molécules de l'environnement sur le fonctionnement des gènes ; et surtout, proposa une nouvelle vision de la cancérogenèse qui s'est trouvée confirmée, lorsqu'il a montré que des extraits naturels avaient la propriété d'inhiber la synthèse des ADN cancer et non celle des ADN sains.

Il mit au point quatre extraits : trois extraits spécifiques réalisés à partir de Pao Pereira, de Rauwolfia Vomitoria, et de Ginkgo biloba, ainsi et des ARN-fragments très prometteurs.

Mirko Beljanski a également montré que l'un des produits, le Pao Pereira (*Geissospermum Vellosii*), possède un large spectre antiviral. Il s'est alors penché sur la lutte contre le VIH, virus du Sida.

Il publia 133 articles dans des revues scientifiques à comité de lecture. Au cours des années, un nombre croissant de médecins écrivirent à Mirko Beljanski pour lui commander ses produits pour leurs patients et en faire l'éloge.

François Mitterrand, Président de la République française, a eu recours aux produits Beljanski® pour contrôler ses métastases de cancer de prostate très avancé. Il allait de mieux en mieux et a pu finir son

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

second mandat grâce à ces produits lorsque le secret fut dévoilé dans le livre du Dr. Claude Gubler, «Le Grand Secret».

Les extraits Beljanski sont aujourd’hui mondialement reconnus pour leur efficacité :

– le Pao Pereira (Geissospermum Vellosii) anciennement appelé PB-100 (Pao Beljanski 100), maintenant connu sous les noms de Pao V® et Pao V FM®;

– le Rauwolfia Vomitoria, anciennement appelé BG-8 et aujourd’hui connu sous le nom de Rovol V®;

– un extrait spécifique de Ginkgo biloba, obtenu avec une méthode inédite, connu sous le nom de Ginkgo V®;

– les ARN-fragments connus sous le nom de ReaLBuild®.

Aujourd’hui, les travaux de Mirko Beljanski se poursuivent aux Etats-Unis où les produits sont fabriqués en exclusivité par la société Natural Source International, Ltd. Le CIRIS et la Fondation Beljanski déploient de très grands efforts afin de continuer la recherche et réaliser des essais cliniques en milieux hospitaliers avec les extraits Beljanski. Pour plus d’informations il existe le site de la FONDATION BELJANSKI & ASSOCIATION CIRIS <https://www.beljanski.info/>

Cette association à but non lucratif de la loi de 1901, consacre l’essentiel de son budget à la recherche et à l’information en favorisant le partage d’expériences et d’informations pour permettre à tous d’avoir la chance de bénéficier des extraits Beljanski, efficaces et non toxiques. Le CIRIS tient à cet engagement fort d’information, d’aide et de soutien aux malades, à travers la diffusion de témoignages, notamment chaque année lors de la journée annuelle d’information du CIRIS ouverte à tous, et par sa présence à différents salons et réunions partout en France, avec 2735 membres et témoins de la méthode Beljanski.

7/ Cancer selon Dr Simoncini

D'après le livre du Dr Tullio Simoncini, "Cancer is a Fungus: A Revolution in Tumor Therapy", de 2007, ISBN 978-8887241082

J'ai ajouté ce livre pour la méthode simple qui permettrait de détruire les tumeurs, en injectant du bicarbonate de sodium dans ou près des tumeurs. Celles-ci baignant dans un milieu très acide, le fait de l'alcaliniser subitement avec cette poudre, peut supposer un effet choquant. De plus sa théorie du cancer qui serait un champignon commun, le Candida albicans, se rapproche étrangement de la théorie de l'effet Warburg, ayant en commun la fermentation du sucre.

D'après le site internet et vidéo en français

<http://www.curenaturalicancro.com/fr/>

La thérapie du Dr Simoncini est expliqué dans la vidéo "L'HYPOTHÈSE FONGIQUE"

Sur la base d'années de recherche scientifique et clinique, au centre de chaque tumeur cancéreuse, il y a un champignon commun, Candida albicans. La bonne nouvelle, c'est que les tumeurs peuvent être traitées avec un puissant agent antifongique bon marché et facilement disponible.

D'après le point de vue microbiologique, c'est toujours le Candida qui envahit les différentes parties anatomiques, suscitant diverses réactions en fonction des organes dont il se nourrit.

Ces comportements sont fonction de la quantité et de la qualité des tissus affectés. Un organe dont le tissu connectif a été envahi se défend par une hyperproduction cellulaire qui tente d'enkyster les colonies fongiques qui essaient de coloniser complètement l'organisme. C'est de cette manière que la totalité des variétés histologiques des néoplasies peut être expliquée et cette variété histologique n'a aucune influence sur la détermination de la cause, qui est toujours et uniquement le Candida.

D'un point de vue pratique, c'est toujours le même Candida qui attaque différents tissus, chaque fois s'adaptant lui-même au type d'environnement qu'il trouve. Les caractérisations d'espèce usuellement assignées aux différents Candida (Candida albicans, C. krusei, C.

parapsilosis, *C. glabrata*, *C. tropicalis* et d'autres) sous-estiment le fait qu'ils proviennent tous d'un seul progéniteur qui, quand il mute génétiquement pour attaquer un hôte, se transforme lui-même en telle ou telle population.(59)

R. L. Hopper, par exemple, a trouvé pas moins de quatre espèces différentes de *Candida* dans les cultures post-mortem d'un patient leucémique.

N. Aksoykan a démontré que sept populations différentes de *Candida* avaient en réalité la même structure antigénique.

F. C. Odds rapporte comment la même population de *Candida* a pu coloniser différentes aires anatomiques à différents moments.

J. Hellstein a trouvé une origine clonale commune de *Candida albicans* à la fois chez des populations commensales et chez des populations pathogènes.

Son livre avait été traduit dans de nombreuses langues, mais semble indisponible maintenant. Le livre décrit comment une infection fongique forme toujours la base de chaque formation néoplasique, et cette formation essaie de se propager dans tout l'organisme sans s'arrêter. Pour le moment, la croissance constante, uniforme et implacable d'une tumeur n'est en rien affectée par les traitements oncologiques actuels. Un taux de guérison du cancer qui oscille autour de 7% est mentionné dans les livres et traités classiques malgré toutes les astuces et distorsions des statistiques. Après avoir effectué les corrections nécessaires, cela revient à pratiquement zéro. Le reste est de la propagande pour l'oncologie orthodoxe. Sur la base des considérations scientifiques de ce livre qui démontrent que le cancer est provoqué par des masses fongiques (du type *Candida*), le bicarbonate de sodium est le seul remède utile qui est maintenant disponible pour guérir la maladie.

8/ Cancer et Vitamine C

Selon le Dr Cathcart, qui a traité plus de 30 000 patients dans sa carrière, le Dr Ewan Cameron en association avec le Pr Linus Pauling (15, 16, 17) a montré l'utilité de l'ascorbate dans le traitement du cancer ; bien que ces études n'ont utilisé qu'un maximum de 10 grammes par jour de vitamine C, alors que Cathcart et d'autres spécialistes ont du succès avec des doses bien plus grandes.

Quote de Cathcart : “Des doses de vitamine C importantes comme de 1 à 10 grammes par 24 heures ne font que du bien limité. Mais lorsque l'ascorbate est utilisé en quantités massives, comme 30 à 200+ grammes par 24 heures, ces quantités fournissent directement les électrons nécessaires pour éteindre les radicaux libres de presque toutes les inflammations.”

En 1976 les résultats de cette étude clinique avec 10 grammes par jour par IV, (15) furent spectaculaires, puisque multipliant par 4 le temps moyen de survie de patients cancéreux terminaux, certains ayant survécu 20 fois plus longtemps !

Quote de cette étude de 1976 : “Les résultats d'un essai clinique sont présentés dans lesquels 100 patients atteints de cancer en phase terminale ont reçu une supplémentation en ascorbate dans le cadre de leur traitement de routine. La durée de survie moyenne est plus de 4,2 fois plus longue chez les sujets ayant reçu l'ascorbate (plus de 210 jours) que chez les témoins (50 jours).” (15)

Puis en 1978 ils ont fait une deuxième étude clinique (16), qui a donné des résultats encore plus positifs, mais toujours avec seulement 10 grammes par jour.

Quote de cette étude de 1978 : “Une étude a été réalisée sur les temps de survie de 100 patients atteints de cancer en phase terminale à qui on avait administré un supplément d'ascorbate, généralement 10 g / jour. Les deux groupes de patients étaient en partie les mêmes que ceux utilisés dans notre étude précédente de 1976.

Les durées de survie ont été mesurées non seulement à partir de la date “d'incurabilité”, mais également à partir de la date connue de la première visite à l'hôpital pour le cancer qui a finalement atteint la

phase terminale. Les patients traités par l'ascorbate ont eu une durée de survie moyenne environ 300 jours supérieure à celle des témoins. Des durées de survie supérieures à un an après la date d'inaptitude au traitement ont été observées chez 22% des patients traités à l'ascorbate et chez 0,4% des témoins.

La durée de survie moyenne de ces 22 patients traités par l'ascorbate est de 2,4 ans après avoir atteint le stade apparemment terminal ; 8 des patients traités par l'ascorbate sont toujours en vie, avec un temps de survie moyen après un traitement de 3,5 ans.”

Et en 1991, le Dr Cameron publie son protocole (17) :

“Un protocole d'utilisation de la vitamine C dans le traitement du cancer, mis au point depuis plusieurs années à l'hôpital Vale de Leven en Écosse, est présenté. L'expérience clinique a montré que ce protocole était à la fois sûr et efficace. Il n'est pas nécessaire de le suivre «à la lettre», mais il fournit des conseils généraux aux médecins peu familiarisés avec cette approche thérapeutique. Il recommande que tous les patients cancéreux traités de cette manière reçoivent un traitement initial d'ascorbate par voie intraveineuse, suivi d'une dose orale d'entretien à prendre indéfiniment par la suite. L'importance de l'administration continue par opposition à l'administration intermittente est soulignée.”

Les autorités médicales ont simplement critiqué les résultats de ces études, et aucune autre étude n'a été faite avec des grosses doses de vitamine C par intraveineuse. Des études ont été faites par prise orale, ce qui n'a pas du tout le même effet, dû à la limitation d'absorption par les intestins, empêchant des quantités suffisantes d'atteindre le sang. Pourquoi ne pas avoir refait des études par intraveineuse ?

De plus Pauling et Cameron, ainsi que les autres utilisant cette méthode ont toujours dit que la vitamine C n'était pas le seul facteur à modifier, que c'était juste une des mesures à prendre.

Une grande revue sur les études de la vitamine C contre les cancers vient d'être publiée en Hollande en 2019. (11) Elle explique très clairement que la prise orale de vitamine C ne permet des doses jusqu'à

70 fois inférieures aux intraveineuses, et limite complètement la présence de vitamine C dans le sang à 220 μM . Voilà donc pourquoi les résultats de Pauling et Cameron n'ont pas pu être reproduits, parce que leur méthode n'a pas été appliquée correctement, pourquoi ?

Extraits traduits de l'étude de 2019 : "Cet examen évalue l'efficacité et la sécurité de l'administration de vitamine C dans le cancer... Un total de 19 études ont été incluses..."

Dans les années 1970, Linus Pauling, lauréat du prix Nobel, avait déjà développé une stratégie d'utilisation de vitamine C intraveineuse (IV) chez les patients cancéreux [1,2]. Il a traité des patients atteints d'un cancer avancé avec de fortes doses de vitamine C et a signalé un effet positif sur la survie. Cependant, ces études ont été méthodologiquement critiquées sur plusieurs aspects tels que la collecte et l'analyse des données. Cela a résulté dans un usage limité de vitamine C chez les patients cancéreux. D'autres études réalisées par la suite ne purent pas reproduire ces résultats ; Cependant, à l'opposé de l'utilisation intraveineuse de vitamine C par Pauling et al., dans la plupart de ces études, une supplémentation orale en vitamine C a été utilisée [3]. Les études pharmacocinétiques montrent pourtant que le mode d'administration fait une grande différence dans la concentration plasmatique maximale de vitamine C, et que l'administration par voie intraveineuse est beaucoup plus élevée (jusqu'à 70 fois) qu'après une prise orale [4].

Les concentrations plasmatiques maximales continuent également d'augmenter lorsque la dose de vitamine C par voie intraveineuse augmente, tandis que les concentrations plasmatiques maximales se situent autour de 220 μM , même si les doses orales sont augmentées."

Toutefois il faut signaler que cette revue n'inclut aucune étude menée par le Dr Rath, qui est pourtant devenu le plus grand spécialiste des traitements à base de vitamine C.

Précision de sécurité selon le Docteur Cathcart : "Le conseil d'Ewan Cameron contre le fait de donner aux patients cancéreux présentant une métastase étendue de grandes quantités d'ascorbate trop rapidement au début doit être pris en compte. Il a découvert qu'une nécrose ou une

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

hémorragie étendue du cancer pouvait parfois tuer un patient présentant des métastases étendues si la vitamine C était démarrée trop rapidement (16).

Deux publications du Dr Cathcart

Titre traduit : Vitamine c, titrant à la tolérance intestinale, anascorbémie et scorbut induit aiguë

Source <http://www.mall-net.com/cathcart/titrate.html> (1981)

Abstrait : Une méthode d'utilisation de la vitamine C en quantités juste en deçà des doses qui produisent la diarrhée est décrite (TITRAGE À LA TOLÉRANCE INTESTINALE). La quantité d'acide ascorbique oral tolérée par un patient sans produire de diarrhée augmente quelque peu proportionnellement au stress ou à la toxicité de sa maladie.

Les doses de tolérance de l'intestin d'acide ascorbique améliorent les symptômes aigus de nombreuses maladies. Des doses plus faibles ont souvent peu d'effet sur les symptômes aigus mais aident le corps à gérer le stress de la maladie et peuvent réduire la morbidité de la maladie. Cependant, si des doses d'ascorbate ne sont pas fournies pour satisfaire ce potentiel de prélèvement sur les nutriments, les premiers tissus locaux impliqués dans la maladie, puis le sang, puis le corps en général deviennent épuisés en ascorbate (ANASCORBÉMIE et SCORBUT INDUIT AIGU). Le patient est ainsi exposé à des complications de processus métaboliques connus pour être dépendants de l'ascorbate.

Titre traduit : Fonction unique de la vitamine c

Source : <http://www.mall-net.com/cathcart/unique.html>

Abstrait : La vitamine C est une substance réductrice, une donneuse d'électrons. Quand la vitamine C fait don de ses deux électrons de haute énergie pour récupérer un radical libre, une grande partie du déhydroascorbate résultant est re-réduit en vitamine C et donc utilisé à plusieurs reprises. La sagesse conventionnelle est correcte en ce que seules de petites quantités de vitamine C sont nécessaires pour cette fonction en raison de son utilisation répétée. Le point manqué est que la partie limitante du piégeage des radicaux libres non enzymatique est la vitesse à laquelle les électrons à très haute énergie sont fournis par

le NADH pour réduire à nouveau la vitamine C et d'autres piègeurs de radicaux libres.

En cas de maladie, les radicaux libres se forment à un rythme plus rapide que les radicaux des électrons d'énergie sont mis à disposition. Des doses de vitamine C importantes comme de 1 à 10 grammes par 24 heures ne font que du bien limité. Cependant, lorsque l'ascorbate est utilisé en quantités massives, comme 30 à 200+ grammes par 24 heures, ces quantités fournissent directement les électrons nécessaires pour éteindre les radicaux libres de presque toutes les inflammations. En plus, à des concentrations élevées, l'ascorbate réduit le NAD (P) H et peut donc fournir les électrons de haute énergie nécessaires pour réduire la molécule d'oxygène utilisée dans l'éclatement respiratoire des phagocytes. Dans ces fonctions, la partie ascorbate est principalement gaspillée mais le nécessaire des électrons de haute énergie sont fournis en grandes quantités.

Ce qui rend la thérapie à la vitamine C encore plus utile, c'est qu'elle prend également en charge les fonctions du système immunitaire, travaillant ainsi avec la capacité inhérente du corps à combattre les cellules cancéreuses. Une étude publiée dans le Journal of Angiogenesis Research a montré que de fortes doses de vitamine C restreignent la formation des vaisseaux sanguins qui servent à transporter le flux sanguin et les nutriments vers le site tumoral nécessaire à sa croissance et sa prolifération [9]. En outre, la vitamine C intraveineuse améliore la qualité de vie des patients atteints de cancer en réduisant la gravité des effets secondaires dévastateurs qui accompagnent généralement le traitement conventionnel du cancer comme la chimiothérapie et la radiothérapie [10].

Selon le Dr Thomas Levy

Voici ce que dit le Dr Thomas Levy concernant la vitamine C utilisable contre les cancers, qu'il qualifie de mieux que la chimiothérapie, du 19 août 2013 :

“Bien que la vitamine C soit “seulement” un antioxydant, sa structure chimique unique, ressemblant étroitement au glucose, lui

permet de pénétrer dans toutes les zones et tissus hydrosolubles du corps, à l'intérieur des cellules et à l'extérieur des cellules. Elle ne parvient vraiment pas à se concentrer dans les zones grasses, bien qu'elle puisse encore y avoir un impact antioxydant, car elle régénèrera les antioxydants liposolubles, tels que la vitamine E oxydée, vers un retour à leur statut normal de donneur d'électrons."

La vitamine C tue les cellules cancéreuses

Bien que la vitamine C améliore la santé des cellules normales, elle augmente le stress oxydatif à l'intérieur des cellules malignes. En effet, toutes les cellules cancéreuses accumulent du fer et du peroxyde d'hydrogène, et la vitamine C peut générer des radicaux hydroxyles hautement réactifs via la réaction de Fenton qui peuvent tuer la cellule lorsqu'elle est suffisamment activée.

Les cellules normales ont seulement relativement peu de fer et pratiquement pas de peroxyde d'hydrogène, et la vitamine C ne peut pas augmenter le stress oxydatif dans ces cellules. En fait, dans les cellules normales, le seul effet de la vitamine C est une diminution du stress oxydatif. De plus, lorsqu'une quantité suffisante de vitamine C est présente de façon chronique à l'intérieur des cellules, elles ne peuvent pas accumuler de fer et de peroxyde d'hydrogène, et elles ne peuvent pas devenir malignes en premier lieu.

Si vous êtes réticents à traiter votre cancer avec uniquement avec la vitamine C, prenez-la avec votre chimiothérapie. La façon dont l'information est présentée au public rend relativement rare le fait que quelqu'un ne veuille pas de chimio. La plupart veulent "couvrir toutes les bases" et prendre de la chimio avec tout ce qu'ils peuvent trouver bon, y compris la vitamine C. La vitamine C neutralisera tout médicament chimio toxique si elle le rencontre directement dans le sang, comme s'il s'agissait de venin de serpent ou de toute autre toxine transmise par le sang. Cependant, lorsque la vitamine C est administrée avant la chimio, ou plusieurs heures après la chimio, elle ne fera qu'aider. La vitamine C augmente le stress oxydatif à l'intérieur des cellules cancéreuses avec la chimio et augmentera donc la destruction des cellules cancéreuses, tout en aidant à réparer les dommages causés par la chimio aux cellules

normales.

De nombreux cas de résolution du cancer par la vitamine C sont documentés dans la littérature. Généralement, les meilleurs effets seront obtenus par des infusions de 50 grammes ou plus par voie intraveineuse, avec de la vitamine C encapsulée dans des liposomes oraux, plusieurs grammes par jour. Comme discuté dans d'autres articles, de nombreux patients atteints de cancer ne s'amélioreront pas ou ne maintiendront pas leurs améliorations s'ils ne traitent pas les infections dentaires, en particulier les traitements de canaux radiculaires, dans le cadre de leur protocole de traitement. 4 références scientifiques sont données à la fin de son article.

Special leucémie

Le Docteur Frederick R. Klenner, il y a quelques dizaines d'années, avait établi un protocole contre le cancer, axé sur la vitamine C, mais pas uniquement. (Je n'ai pas la place de le reproduire dans ce livre.) Source : <http://vitamincfoundation.org>

Mais il disait alors : "La vitamine C contrôlera la leucémie myélocytaire avec 25-30 grammes par voie orale par jour. Combien de temps faut-il attendre que quelqu'un commence une perfusion continue d'acide ascorbique pendant deux à trois mois, en donnant 100 à 300 grammes par jour, pour diverses affections malignes ?"

Et voici deux témoignages vidéo plus récents de leucémies guéries rapidement avec des grosses doses de vitamine C, qui ont fait la une des journaux télévisés en Nouvelle-Zélande.

Un riche fermier australien, 2011

Source :

<https://supervitaminec.com/fermier-sauve-vitamine-c-liposomique/>

Reportage de la télé nationale de Nouvelle Zélande sur le cas d'Alan Smith, que les docteurs voulaient « débrancher », et qui est aujourd'hui en pleine forme grâce à des méga-doses de vitamine C. Vidéo originale en Anglais :

<http://www.3news.co.nz/Living-Proof-Vitamin-C---Miracle-Cure/tabid/371/articleID/171328/Default.aspx>

Traduction par JT, Mai 2011 :

Le Présentateur : C'est l'histoire d'un homme, un producteur laitier, qui est revenu de chez les morts. Les docteurs voulaient débrancher les systèmes de maintien en vie. Mais sa famille refusait d'abandonner. Ils ont demandé à l'hôpital d'essayer des hautes doses de vitamine C.

Et bien comme Mélanie Ribu va vous montrer, cela a tourné en bagarre, car les spécialistes ne croyaient pas qu'un tel traitement puisse fonctionner. Mais ce qu'on peut dire c'est que le fermier n'est plus à la porte de la mort. Et comme sa famille le revendique, il est une preuve vivante.

La journaliste : Ceci est le fermier Alan Smith, dans l'unité de maintien en vie, juste avant que les docteurs ne disent à sa famille que les instruments de maintien en vie allaient être éteints, et qu'il allait être permis de mourir.

Sa femme : Je le regardais et il semblait sans espoir, il ne donnait plus un signe de vie.

Journaliste : La femme, Sonia et le fils se rappellent de ce qu'on leur avait dit. « Tout était fini ».

Sa femme : Il était sans mots et allongé là, comme mort, alors qu'il avait toujours été celui sur qui on pouvait compter.

Journaliste : Sonia et Alan se sont mariés quand ils avaient 17 ans. Ils ont 3 enfants, et le 9ème petit enfant était en bonne voie quand Allan a eu un cas sévère de grippe porcine.

Sa femme : Ils ne pouvaient pas nous aider en quoi que ce soit. La question était « qu'allons nous faire ? » Et il avait 56 ans.

La journaliste : la survie d'Alan Smith a été décrite comme un des cas les plus remarquables, et son retour à la pleine santé un des plus controversés dans l'histoire médicale de la Nouvelle-Zélande. Vous avez de la chance d'être en vie.

Alan : Je suis très chanceux ...

Un policier New Zélandais, en 2014

Source "Vitamin C for cancer? 'Miracle man' Anton Kuraia's highly controversial treatment"

Chaine de télévision "1 NEWS" :

<https://youtu.be/RBMnRmbNMr0>

Diagnostiqué d'une leucémie suivie d'un échec de chimiothérapie, Anton Kuraia n'a eu que quelques semaines à vivre. Il a commencé à planifier ses funérailles. Il a ensuite essayé des injections intensives de vitamine C. Dix mois plus tard, son cancer est toujours en rémission. Le voyage du policier de Whangarei lui a donné un nouveau sens du but et une appréciation de la vie.

Après deux mois de chimiothérapie intensive, il y a eu peu d'amélioration. Il a été renvoyé chez lui de l'hôpital avec des semaines à vivre et on lui a dit qu'il tomberait dans le coma et mourrait. Le policier de Whangarei, âgé de 43 ans et père de trois enfants, fut brisé. "Je me souviens avoir demandé à mon médecin en oncologie s'il y avait quelque chose que je pouvais faire, quoi que ce soit du tout. Mais il était clair qu'il n'y avait pas d'autres options et qu'une mort certaine serait sur moi."

La chimiothérapie intensive a fait des ravages et Anton est passé de 96 kg à 74 kg.

"Ils ont poussé l'enveloppe aussi fort qu'ils le pouvaient. J'étais tellement malade que je me suis allongé sur mon lit d'hôpital et je n'ai pas pu ouvrir les yeux pour voir ma famille."

Ensuite, il n'y avait plus rien à faire. Après 10 semaines d'hospitalisation et deux cycles de chimiothérapie, Anton est sorti le 31 juillet avec la nouvelle que son cancer était trop agressif et qu'il lui restait huit semaines à vivre.

La vitamine C : C'est alors qu'Anton a envisagé d'autres options. Le rôle des thérapies alternatives dans les traitements contre le cancer a toujours été controversé. Les médecins les approuvent très rarement, au lieu de cela, ils pourraient prudemment dire qu'ils sont heureux que les patients recherchent d'autres options, mais lorsque vous n'avez plus d'options, vous essayez de tout.

Deux jours après le retour d'Anton à la maison, Sebastian est

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

rentré de l'école et a mentionné que l'oncle d'un ami avait utilisé une dose élevée de vitamine C pour aider à combattre son cancer. L'oncle avait vu le Dr Wojcik à la Northland Environmental Health Clinic. Anton s'est connecté à Internet et a recherché de la vitamine C. "Je me suis naturellement penché sur la vitamine C à haute dose, les thérapies et les suppléments de l'autre côté de la barrière pharmaceutique.

Le régime d'Anton a subi une refonte majeure, le sucre étant un aliment à supprimer. Les smoothies aux fruits et légumes frais sont devenus à l'ordre du jour.

La forme liquide à haute dose de vitamine C est 90g de liquide clair pris par voie intraveineuse pour contourner l'intestin : "Cela prend 2 à 4 heures et vous vous sentez un peu groggy après." Après 10 semaines de saine alimentation et de perfusions - deux semaines de plus que les experts ne lui avaient donné à vivre - Anton se sentait mieux et a accepté de subir une biopsie de moelle osseuse.

Les résultats ont révélé que le cancer avait diminué à moins de 1%. Le cancer était en rémission complète. Anton décrit ce moment comme "extraordinaire et surréaliste".

Références :

Livres du Docteur Robert Cathcart : - Curing with high doses of Ascorbic acid (vitamin C), et - Dr. med. Robert Cathcart, MD on Vitamin C - Provenant de <http://www.mall-net.com/cathcart/titrate.html>

Livre de Linus Pauling : "Cancer and Vitamin C: A Discussion of the Nature, Causes, Prevention, and Treatment of Cancer With Special Reference to the Value of Vitamin C."

Titre traduit : Cancer et vitamine C: une discussion sur la nature, les causes, la prévention et le traitement du cancer avec une référence particulière à la valeur de la vitamine C.

Article du Dr Thomas Levy : La vitamine C est mieux que la chimiothérapie

<https://www.peakenergy.com/articles/nh20130819/Vitamin-C-better-than-chemotherapy/>

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

Son livre en français paru en avril 2017 : La Panacée originelle, la vitamine C, de Thomas E. Lévy, ISBN: 9782879090214

Nina A Mikirova, Joseph J Casciari, and Neil H Riordan. Ascorbate inhibition of angiogenesis in aortic rings ex vivo and subcutaneous Matrigel plugs in vivo. Journal of Angiogenesis Research. 2010; 2: 2.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820478/>

Anitra C. Carr, Margreet C. M. Vissers, and John S. Cook. The Effect of Intravenous Vitamin C on Cancer- and Chemotherapy-Related Fatigue and Quality of Life. Frontiers in Oncology. 2014; 4: 283.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4199254/>

Revue 2019 PMID: 31035414 - The Effect of Vitamin C (Ascorbic Acid) in the Treatment of Patients with Cancer: A Systematic Review
Gwendolyn van Gorkom

Cameron, E. and Pauling, L. Supplemental ascorbate in the supportive treatment of cancer: Prolongation of survival times in terminal human cancer. Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 73:3685-3689, 1976. PubMed 1068480 <https://europepmc.org/articles/pmc431183>

Cameron, E. and Pauling, L. The orthomolecular treatment of cancer: Reevaluation of prolongation of survival times in terminal human cancer. Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 75:4538-4542, 1978. PMID: 279931
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/279931>

Cameron, E. and Pauling, L. Cancer and Vitamin C. The Linus Pauling Institute for Science and Medicine, Menlo Park, 1979. PMID: 1787808
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1787808>

C. La prévention des démences

L'ensemble des démences est en grande progression, comme les cancers, les MCV ou les diabètes, ce qui indique des causes communes à toutes ces épidémies de maladies "de civilisation", la pollution, la malbouffe et la sédentarité, comme le confirment de nombreux Docteurs spécialisés.

1/ "Discours officiel" résume ce qu'en disent les autorités.

2/ "Guérir Alzheimer" présente le livre révolutionnaire du Dr Nehls expliquant le protocole qui depuis 2013 en Californie, permet d'inverser la maladie d'Alzheimer.

3/ "Nutrition anti-démence" transmet des informations collectées par le Dr Greger et son équipe.

4/ "Théorie Schwartz" résume sa théorie physique qui causerait les démences.

5/ "Vitamine C pour le cerveau" rappelle l'importance de cette vitamine dans la bonne santé du cerveau, études scientifiques à l'appui.

6/ "La pollution" rappelle que la mauvaise qualité de l'air cause une grande partie des démences.

7/ "Les méditations" pointe vers les études qui prouvent les bienfaits des pratiques relaxantes et anti-stress.

1/ Démences, discours officiel

Selon le Ministère français de la Santé.

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr>

L'organisation mondiale de la santé (OMS) considère que la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées représentent le problème de santé le plus grave du 21^{ème} siècle et exhorte les pays à voir la démence comme une priorité de santé publique majeure. La population française continue de vieillir, sous le double effet de l'augmentation de l'espérance de vie et de l'avancée en âge des générations du baby boom. La part des personnes âgées de moins de 20 ans diminue, alors que celle des 65 ans ou plus augmente (18,8 % de l'ensemble de la population en 2015). Les plus de 75 ans représentent actuellement 9,1 % de la population. L'espérance de vie à 65 ans en France est la plus élevée d'Europe. En 2014, elle atteint 24,0 ans pour les femmes et 19,7 ans pour les hommes (soit respectivement de 2,8 et 3,0 ans de plus qu'en 2000).

Ceux qui sont appelés les séniors sont globalement en bonne santé, quand bien même ils sont fréquemment atteints par un certain nombre de pathologies (déficiences sensorielles, troubles de mémoire immédiate, maladies dégénératives notamment rhumatismales, diabète...). Les femmes sont souvent atteintes d'ostéoporose post-ménopausique ne nécessitant qu'une surveillance régulière ou pour certaines un traitement, afin d'en prévenir les complications. Généralement, ces troubles ne s'accompagnent pas de retentissement important dans leur vie quotidienne. Le recours au médecin et la consommation médicamenteuse progressent régulièrement à partir de 45 ans, les femmes étant nettement plus consommatrices de médicaments, notamment de psychotropes.

Une partie des personnes âgées connaît des problèmes de santé plus sévères, en lien avec la survenue d'un accident cardio-vasculaire ou cérébro-vasculaire, d'un cancer ou d'une maladie neurodégénérative (maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer et maladies apparentées, ...). À partir de 70 ans, les limitations fonctionnelles deviennent plus

fréquentes, conséquence d'une association de problèmes physiques, sensoriels et cognitifs.

2/ Démences selon Dr Nehls

D'après l'incroyable livre du Dr Michael NEHLS, "Guérir alzheimer", de 2017, ISBN 978-2330072834.

C'est le premier livre qui explique comment inverser la maladie d'Alzheimer, et il est aussi très complet concernant les explications des causes de la maladie. Personnellement ce fut une immense chance de trouver ce livre, dans un relais de gare, car il permit à une personne proche de retrouver ses mémoires en quelques semaines à peine.

Michael Nehls est médecin et chercheur en génétique moléculaire, ancien directeur d'une société de biotechnologie. Dans son livre il présente les dernières recherches cliniques - américaines mais aussi européennes - qui prouvent la réversibilité des symptômes d'Alzheimer pendant les premiers stades de la maladie, lorsqu'elle n'affecte que l'hippocampe.

Il est aujourd'hui avéré que c'est là que la maladie débute et progresse en produisant rapidement ses effrayants symptômes (troubles de la mémoire immédiate, perte du sens de l'orientation, régression des facultés cognitives...). Ces résultats spectaculaires apportent la preuve que certaines prescriptions non-médicamenteuses combinées (mode de vie, alimentation, détox, sommeil, sport...) empêchent non seulement la progression de la maladie, mais aussi suppriment les symptômes déjà apparus. Un jour, de plus en plus de patients pourront dire : J'avais Alzheimer. Agréable à lire et parfaitement rigoureux d'un point de vue scientifique, il propose un nouveau regard sur cette maladie.

La méthode qui guérit Alzheimer en Californie depuis 2013

Les grands médias n'en font pas l'écho, ni les émissions télévisées, ni les magazines scientifiques qui ont pourtant une part de responsabilité, mais sachez que depuis 2013 en Californie, USA, des études cliniques ont radicalement amélioré le quotidien de 9 patients sur 10 diagnostiqués « Alzheimer ». (1)

Oui, 90% des personnes ont connu de fortes améliorations, et

même 6 sur 10 ont pu reprendre le travail ! Dans notre société encore basée sur le travail intensif, c'est un facteur d'appréciation très fort, que de pouvoir retourner travailler. Les chercheurs ont eu une approche systémique pour inverser cette forme de dégradation du cerveau qui est considérée comme représentant 70% des démences. Les 30% restants sont appelées « démences vasculaires », qui sont donc plus directement liées à un problème du système des vaisseaux sanguins. (2)

C'est le cas des « Angiopathies Amyloïdes Cérébrales (AAC) », un groupe d'angiopathies (maladies des vaisseaux) caractérisées par la présence de dépôts protéiques amyloïdes sur les parois des vaisseaux cérébraux. Le terme « amyloïde » est utilisé pour décrire l'accumulation de protéines insolubles ayant une configuration bêta plissée et une structure fibrillaire. (3) Elles sont fréquentes chez le sujet âgé et considérées comme l'une des principales causes d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques et ischémiques.

L'administration médicale française est extraordinaire pour nommer et classier les « maladies », comme on le voit sur un de leurs sites internet, mais complètement sourde, aveugle et muette concernant les études cliniques qui ont trouvé et prouvé les origines et les guérisons de ces pathologies. Pour quelles raisons, je vous laisse y répondre... dans le cas qui nous intéresse, les chercheurs parlent de « carences » alimentaires et comportementales qui empêchent le renouvellement des neurones et le nettoyage normal du cerveau. On est donc loin d'une « maladie », mais plutôt de comportements que nous avons qui ne sont pas adaptés à notre physiologie cérébrale.

Voici une de ces belles listes : du site du CERVCO (3)

L'hôpital Lariboisière est spécialisé dans la prise en charge des pathologies vasculaires rares de la rétine, du cerveau ou de la moelle épinière suivantes : CADASIL, leucoencéphalopathies vasculaires familiales, angiopathies amyloïdes cérébrales, tortuosités artériolaires rétiniennes, vasculopathies cérébro-rétiniennes héréditaires avec ou sans mutation des gènes COL4A1 ou TREX1, cavernomes rétiniens et cérébraux héréditaires, hémangioblastomes rétiniens de la maladie de Von Hippel Lindau, maladie de Moya-Moya, malformations

artério-veineuses cérébrales, anévrismes cérébraux familiaux, thromboses veineuses cérébrales, communications artério-veineuses rétiniennes, dissections des artères cervicales et cérébrales héréditaires, IRVAN, migraine hémiplésique familiale, maladie de Coats, masses télangiectasiques périphériques, télangiectasies maculaires et vitréorétinopathie exsudative familiale.'

Alors à mon avis, et par expérience, si vous souffrez de quelque mal que ce soit, obtenez un bon diagnostic auprès de ces organismes d'Etat payés par les citoyens, puis cherchez beaucoup pour trouver des docteurs ou cliniques au courant des solutions qui existent, car vous avez toutes les chances d'en trouver. De nombreux livres présentent d'ailleurs des guérisons prouvées, et certains sont écrits par de grands médecins, de France ou d'ailleurs, et présentent des milliers de témoignages, voir des dizaines de milliers de succès pour certaines méthodes découvertes par des professionnels médicaux. Encore une fois, pourquoi nos responsables médicaux ferment leurs yeux à ces preuves, je vous laisse y réfléchir.

Le système administratif médical national ne pourra que vous orienter vers des opérations chirurgicales ou des produits corrosifs qui réduiront partiellement vos symptômes, sans pour autant rétablir le système entier de votre corps, cette physiologie spéciale qui a besoin d'éléments essentiels dans notre alimentation et habitudes comportementales, qu'un cocktail de molécules ne pourra jamais remplacer.

Il semble aussi y avoir un problème au niveau du diagnostique lui-même, puisqu'ils séparent les démences en groupes différents, alors qu'elles semblent avoir des mécanismes de base communs ! On nous dit par exemple qu'Alzheimer est complètement différente d'une AAC, et pourtant on retrouve des plaques amyloïdes excessives dans 70% des cas d'Alzheimer ! Donc un problème leur est commun dans la majorité des cas ! Il semble que la dégradation du fonctionnement des ces protéines amyloïdes, sensées avoir un rôle de protection, est au cœur de ces démences.

Donc en 2013, le professeur Bredesen, Dale E., (Médecin et Directeur en recherche neurologique à l'université de Los Angeles) et son équipe ont prouvé qu'une approche globale de la vie des patients, et le réajustement de certains facteurs alimentaires et comportementaux, pouvaient rétablir le bon fonctionnement des systèmes qui régulent notamment le cerveau, et lui permette de retrouver et de conserver son bon fonctionnement jusque très tard dans la vie humaine. (5) (6)

Ils ont compris et prouvé que c'étaient des carences et des mauvais comportements essentiellement alimentaires qui menaient aux démences comme l'Alzheimer et les AAC.

Alors, encore une fois, tout revient à l'alimentation, aux 'briques de construction' que nous fournissons à notre corps pour se réparer au quotidien. Et oui, il ne suffit pas de compter les macronutriments comme les glucides, protéines et lipides, notre corps a besoin de milliers de petits éléments différents et complémentaires pour faire fonctionner correctement tous ses nombreux types de cellules.

Cette étude scientifique est publiée gratuitement dans son intégralité sur internet par le journal « Aging » (« Vieillir »), et on peut donc y découvrir tout le protocole des changements demandés aux patients, et y lire aussi les résultats spectaculaires obtenus.

On constate que la plupart des éléments concernent l'alimentation, et que la majorité peuvent être mis en place facilement par un individu qui souhaiterait se soigner, et une partie qui permet d'optimiser les résultats est prise en charge par un médecin qui servira à faire des diagnostics sanguins réguliers et à prendre quelques médicaments pour maintenir certains facteurs à un niveau optimal (5)

Bien sûr c'est en Anglais et utilise du vocabulaire technique, donc nous avons besoin d'un ouvrage qui nous explique les choses plus clairement, et en Français ... et cela a été fait par un grand chercheur allemand, le Docteur Michael Nehls, et le livre est disponible uniquement en Allemand et en Français. Et il est dans toutes les librairies. Ce livre très accessible, nous explique le pourquoi et le comment du succès de cette première étude Américaine, mais fait aussi référence et compare d'autres études cliniques qui ont eu des résultats

plus ou moins intéressants. On y trouve donc toutes les explications pour mettre en place la majorité du protocole qui guérit d'Alzheimer, ainsi que des témoignages et des compléments d'information très utiles.

Le cycle qui mène à ces dégradations cérébrales a été découvert, et c'est à partir de sa compréhension pratique que le protocole systémique a été mis en place, et son adaptation pour répondre aux différents facteurs importants, permet d'obtenir des résultats très spectaculaires en des temps très courts. Pour vous donner une idée du mécanisme, il s'agit des nouveaux neurones créés quotidiennement dans l'hippocampe, qui ont pour rôle d'étendre la mémoire, qui meurent car ils sont devenus résistants à l'insuline, et ne peuvent donc plus accepter de sucre en leur sein comme source d'énergie.

Les interventions majeures sont donc de supprimer les pics d'insuline et de fournir des corps cétoènes aux neurones comme source d'énergie. Les résultats sont quasi immédiats, car dès les premiers jours les patients montrent des améliorations impressionnantes dans leur capacités cognitives. Le stress chronique ayant aussi un rôle majeur, de par la cascade de réactions moléculaires qu'il provoque, sa gestion est aussi un élément essentiel du protocole. Ensuite il y a toute une série de suppléments alimentaires à prendre, surtout durant la phase de traitement intense, qui sont des micronutriments nécessaires au bon fonctionnement des systèmes nerveux et cardiovasculaire.

Voici les suppléments listés dans le tableau (dans leur ordre d'apparition) :

Vitamine B12, Curcumin et ashwagandha, DHA et EPA, Magnésium L-threonate, Bacopa monniera, Vitamine D3 et K2, Citicoline (CDP-Choline), Acetyl-L-carnitine (ALCAR), Petits fruits rouges (pour leurs tocophérols et tocotriénols), Sélénium, Vitamine C (ascorbate), acide alpha-lipoïque, Thiamine (vit B1), Acide Pantothenique (vit B5), Resvératrol, Huile de coco.

L'huile de coco est en dernière place de cette liste, mais vous découvrirez dans le livre, qu'elle est un facteur de premier ordre pour fournir de l'énergie directement aux neurones résistants à l'insuline, car

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

prise éloignée des repas, le foie l'utilise très facilement pour fabriquer des corps cétoènes, qui peuvent pénétrer sans encombre au sein des cellules pour leur fournir une énergie propre et puissante...

Ce livre du docteur Nehls étant une analyse de plusieurs études cliniques différentes, on y apprend que d'autres éléments non utilisés dans la première étude Californienne sont utiles et efficaces, comme les EGCG présents dans certains thés verts de Chine, qui aide à réguler la fonction amyloïdienne et à désagréger les plaques toxiques déjà accumulées.

Luttons pour que nos responsables politiques et médicaux prennent connaissance des ces résultats révolutionnaires, et aient le courage de les communiquer aux peuples qu'ils représentent et par qui ils sont mandatés. Il en va de la bonne santé des êtres que nous aimons !

Références :

- (1) Etude PREDIMED, original publié NEJM – Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet
- (2) Livre Prévenir les accidents vasculaires par l'alimentation
- (3) Angiopathies Amyloïdes Cérébrales Familiales
<https://www.cervco.fr/fr/maladie/en-savoir-0>
- (4) Centre de Référence pour les maladies rares des Vaisseaux du Cerveau et de l'Oeil <https://www.cervco.fr/fr>
- (5) Dale E. Bredesen, Reversal of cognitive decline: A novel therapeutic program <http://www.aging-us.com/article/100690/text>
- (6) Long curriculum de Dale Bredesen sur le site du centre de recherche Alzheimer
<http://www.eastonad.ucla.edu/about-us/faculty-and-staff/item/bredesen-dale-e-md>

3/ Démences selon Dr Greger

Voici quelques informations présentées dans le livre du Dr Greger “Mieux manger peut vous sauver la vie”; (ancien livre : Comment ne pas mourir).

Une fois de plus ces maladies Alzheimer, Parkinson, AAC, dont le nombre de victimes explose dans le monde, sont fortement liées à notre changement d'alimentation, qui affaiblit notre système circulatoire, qui aboutit à une moindre irrigation sanguine du cerveau, et à la mort prématurée de nos neurones, et à un empêchement de la neurogénèse. Mais cela engendre aussi une moindre évacuation des déchets qui s'y accumulent et empêchent les cellules du cerveau de fonctionner correctement. On peut aussi rappeler la notion de résistance à l'insuline des neurones, par excès d'alimentation sucrée, comme décrit dans le livre du Dr Nehls.

Concernant Alzheimer

Selon la Fondation Alzheimer américaine, Alzheimer c'est 1 000 heures de travail non rémunéré par an et par malade, pour la famille et les amis qui s'en occupent, soit presque 3 heures par jour. [59] Des milliards sont dépensés chaque année pour la recherche d'une solution, et 73 000 articles scientifiques ont été publiés durant les 20 dernières années, soit 100 parutions par jour. Des changements de mode de vie et d'alimentation peuvent prévenir son arrivée. Ce qui est bon pour le coeur est bon pour le cerveau, car le bouchage des artères joue un rôle essentiel dans cette maladie aussi. [61,62,63,64]

Selon l'étude de la revue Neurobiologie du vieillissement (Neurobiology of Ageing), pour la prévention d'Alzheimer, comme pour la prévention des maladies cardiovasculaires et du diabète, les légumes, les légumineuses et les céréales complètes devraient remplacer la viande et les produits laitiers comme base de l'alimentation. [65 = PMID: 24913896]

D'ailleurs, dès 1901 en Allemagne, avec le premier cas étudié par le Dr Alzheimer, lors de l'autopsie de la patiente, il nota que les vaisseaux cérébraux étaient athéroscléreux, c'est à dire durs et bouchés. [67 = PMID: 8713166] L'athérosclérose touche le corps en entier, puisque nous

avons des vaisseaux sanguins dans tous nos organes, près de chacune de nos cellules pour les nourrir. [68] Des les années 1970 le concept de démence cardiogène fut proposé, puisque le cerveau est extrêmement sensible au manque d'oxygène. Aujourd'hui de nombreux faits montrent un lien entre athérosclérose et Alzheimer. [69,70] Les autopsies montrent que les patients Alzheimer accumulent plus de plaques d'athérome dans le cerveau, et les zones de la mémoire sont sévèrement obstruées. [71,72,73,75]

Au microscope électronique on peut observer des cristaux de cholestérol autour des agrégats de fibres amyloïdes. Les scanners PET ont permis de montrer une corrélation directe entre taux de cholestérol LDL dans le sang et présence de plaques amyloïdes. [85,86]

Preuve que Alzheimer est plus lié à l'alimentation qu'à l'hérédité génétique, en Inde rurale on en compte 3% de malades, le taux le plus bas au monde, chez les lacto-végétariens, contre 19% aux USA, soit 6 fois plus. [90] Alzheimer est plus fréquente chez les japonais installés aux USA, que chez ceux qui vivent au Japon, pareil pour les populations d'Afrique ou de Chine. [91,92,94]

Dans les populations qui changent d'alimentation, passant de céréales complètes et légumes, à produits laitiers et viandes, cette maladie explose aussi. Même aux USA, ceux qui ne mangent pas de viande, ni volailles ni poissons, divisent par 2 leur risque d'Alzheimer, et par 3 après 30 ans de végétarisme. [98]

Bien sûr la prédisposition génétique joue quand même un rôle, car si vos deux parents ont le gène ApoE4, qui fabrique la protéine transporteuse du cholestérol dans le cerveau, votre risque est multiplié par 9. [99,100] Mais ce sont les Nigériens qui ont le plus fréquemment ce gène ApoE4, et pourtant ils sont parmi ceux qui souffrent le moins d'Alzheimer. En effet ils ont une alimentation très pauvre en cholestérol, très pauvre en matières grasses animales. [104]

Bien que Alzheimer ne se déclenche généralement qu'après 70 ans, les dépôts de plaques amyloïdes ont été détectés chez 50% des personnes de 50 ans, et 10% des jeunes de 20 ans. [109] Là encore le régime méditerranéen est préconisé pour la prévention. Les bénéfiques

sont notamment attribués aux milliers de substances antioxydantes que contiennent les fruits et légumes. [110,111,112,113]

Même les jus de fruits et légumes aident déjà, puisque sur 2 000 personnes, une baisse de 76% du risque d'Alzheimer a été notée. Il soupçonnent un polyphénol d'être l'ingrédient actif, même si les fruits entiers sont préférables au jus. Les polyphénols pourraient aussi neutraliser les métaux lourds dans le cerveau. [121,122,123,127,128]

Les gérontoxines sont aussi à prendre en compte au niveau des démences, puisqu'elles accélèrent le déclin cognitif, en s'accumulant dans le cerveau. [143,144,145] La viande et ses produits dérivés, exposés à des modes de cuisson sèche, et lorsque les graisses et protéines animales sont exposées à de fortes chaleurs, semblent être les sources majeures de gérontoxines, avec la fumée de tabac entre autres. [147,148]

Concernant Parkinson c'est page 416

En plus d'augmenter l'incidence des cancers, les polluants chimiques semblent jouer un rôle dans la survenue de maladies neurodégénératives. [2,3]

Le centre de contrôle et de prévention des maladies américain (CDC) conduit régulièrement des tests sur la population, et selon eux, plus de 99% des femmes sont contaminées par plus de 50 polluants chimiques différents, des métaux lourds, des solvants toxiques, des perturbateurs endocriniens, des agents chimiques provenant des plastiques, des biphényles polychlorés (PCB) et des pesticides interdits tels que le DDT. [5]

95% des cordons ombilicales testés contiennent des résidus de DDT, alors que ce pesticide est banni depuis des décennies aux USA. [6] Et il semble que l'organisme de la femme se détoxifie en évacuant les polluants dans le lait maternel ! [7,8,9] Les hommes présentent même des taux supérieurs aux femmes pour certains polluants. [10,11]

Après des décennies de recherches pour comprendre pourquoi les fumeurs souffraient moins de Parkinson, ils ont découvert que c'était la nicotine qui avait un effet protecteur.

Comme le tabagisme tue énormément de personne en étant à la

source d'AVC et de cancers, ils ont continué à chercher, et on trouvé qu'une protection provenait aussi des légumes riches en nicotine, comme les poivrons, mais uniquement chez les non-fumeurs. Cela peut expliquer le rôle protecteur déjà trouvé pour le régime méditerranéen, ou la consommation de tomates ou de pommes de terre, riches en solanacées. [58,59]

On trouve des taux élevés de pesticides et de PCB dans le sang et les tissus cérébraux des malades de Parkinson. [60,61,62] Certains de ces polluants sont présents dans les produits laitiers, surtout les fromages, s'accumulent dans les graisses animales.

Mais la maladie de Parkinson semble paradoxalement plus liée au lait et peut-être au lactose, qu'au autres produits laitiers. [72,73,74,75] Le coupable serait donc le galactose, sucre du lait décrit au chapitre 13, qui augmente les risques de fractures, de cancer et de décès. [76,77]

Le Dr James Parkinson, premier à décrire la maladie il y a plusieurs siècles, avait noté une présence de constipation chronique jusqu'à des années avant la maladie. [101] Les hommes qui vont à la selle moins d'une fois par jour, avaient 4 fois plus de risques de développer la maladie. [102]

4/ Démences selon Dr Schwartz

La prévention des démences selon le Dr Laurent Schwartz

Au cours de ses recherches, il a compris que le cancer était une maladie simple liée à la digestion cellulaire et à des défauts enzymatiques. Ces mêmes mécanismes jouent peut-être un rôle essentiel dans les maladies neurodégénératives, comme Parkinson et Alzheimer.

Des points communs apparaissent entre le cancer et la maladie d'Alzheimer, voire celle de Parkinson. Toutes ces maladies trouvent leur origine dans l'inflammation des cellules des organes touchés. Au niveau des maladies neurologiques, l'inflammation d'une zone nerveuse spécifique du cerveau va avoir sa maladie propre. Par exemple si c'est l'amygdale qui est enflammé cela va développer la maladie de Parkinson, si c'est la moelle épinière, ce sera la maladie de Charcot (Lou Gehrig's disease ou sclérose latérale amyotrophique).

Les traitements pour soigner Parkinson ou Charcot ou le cancer, seront les mêmes, avec pour but de relancer l'activité mitochondriale. Pour des milliers de patients incurables, cette nouvelle manière de comprendre le vivant et les maladies constitue un pari et un formidable espoir.

Source : Interview du Dr Schwartz sur LaNutrition.fr :

<https://lanutrition.fr/>

Le traitement métabolique est-il intéressant pour tous les types de cancer ?

Il me semble que la première vraie révolution du traitement métabolique concerne les tumeurs cérébrales, et en particulier la plus violente : le glioblastome. L'espérance de vie est de quelques mois. Les patients à qui j'ai conseillé le traitement métabolique, en conjonction avec le traitement classique – pour peu qu'ils étaient en bon état général, c'est-à-dire capables de prendre le traitement métabolique – vont bien, et ceci plusieurs années après.

La piste du métabolisme est une voie prometteuse non seulement

dans le cancer, mais aussi pour guérir ou améliorer les malades atteints de maladie d'Alzheimer et de Parkinson.

Que penser du régime cétogène ?

Le régime cétogène représente une part fondamentale du traitement du cancer. Le cancer est une maladie de la fermentation du sucre. Baisser l'apport en sucre et le compenser en protéines et en graisse paraît important.

Source : page Dr Schwartz sur Wikipedia

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Laurent_Schwartz_\(oncologue\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Laurent_Schwartz_(oncologue))

La maladie d'Alzheimer et celle de Parkinson sont le résultat d'une augmentation de pression sur le parenchyme cérébral (11,12). Ceci est confirmé chez la souris. Une augmentation de pression est responsable de la sécrétion d'amyloïde, de synucléine ou de la phosphorylation de la protéine tau (11,12).

La diminution du rendement mitochondrial est le point commun entre le cancer et la maladie d'Alzheimer. Le cancer et la maladie d'Alzheimer ont de nombreux points communs.

La plupart des patients sont âgés. Plus de la moitié des cancéreux ont plus de 70 ans à l'heure du diagnostic. L'Alzheimer comme le cancer sont des maladies de l'homme âgé.

Le cancer comme la maladie d'Alzheimer se développe plus fréquemment sur un tissu enflammé. Dans le cas du cancer il s'agit d'une inflammation chronique suite par exemple à l'éthylisme ou au tabagisme. Récemment Lévy (11,12) a démontré que la maladie d'Alzheimer pourrait être la conséquence d'une inflammation causée par l'onde de choc cardiaque.

(Cela ressemble à l'explication du Dr Rath sur le lieu où se produit l'arrêt cardiaque, là où le mouvement physique de pulsation est le plus intense. Donc les démences seraient dues au manque de réparation de ces endroits plus sensibles par manque de vitamine C !?)

D'un point de vue biologique, dans le cancer comme dans la maladie d'Alzheimer, il y a une diminution de l'activité mitochondriale. Dans la maladie d'Alzheimer, cette inhibition mitochondriale résulte en

une apoptose, une mort cellulaire responsable des troubles neurologiques. Récemment Mme Hamraz dans sa thèse soutenue à Paris-Cochin (22) a démontré que l'augmentation de pression (causée par l'inflammation) inhibait la mitochondrie et entraînait une diminution de rendement énergétique.

L'hypothèse centrale du Dr Laurent Schwartz est qu'un traitement visant à stimuler la mitochondrie puisse être efficace à la fois dans le cancer mais aussi dans la maladie d'Alzheimer (5). Ceci est d'autant plus probable que les publications montrent que les mêmes molécules (acide lipoïque, bleu de méthylène, dioxyde de chlore...) ont une efficacité à la fois contre le cancer et l'Alzheimer.

De même, le régime cétogène (c'est-à-dire riche en graisses et pauvre en sucres) semble efficace dans ces deux maladies pourtant cliniquement différentes.

Références :

11 - Levy Nogueira, M., da Veiga Moreira, J., Baronzio, G. F., Dubois, B., Steyaert, J. M., & Schwartz, L. (2015). Mechanical stress as the common denominator between chronic inflammation, cancer, and Alzheimer's disease. *Frontiers in oncology*, 5, 197.

12 - Nogueira, M. L., Hamraz, M., Abolhassani, M., Bigan, E., Lafitte, O., Steyaert, J. M., ... & Schwartz, L. (2018). Mechanical stress increases brain amyloid β , tau, and α -synuclein concentrations in wild-type mice. *Alzheimer's & Dementia*, 14(4), 444-453.

5/ Démences et vitamine C

Vitamine C et santé du cerveau

Le cerveau a particulièrement besoin de vitamine C, comme nous le savons depuis que les scientifiques ont découvert que les concentrations les plus élevées d'ascorbate (vitamine C) dans le corps se trouvent dans le cerveau et les tissus neuroendocriniens tels que les glandes surrénales.

Il semble qu'une carence chronique en vitamine C, même faible, au niveau du cerveau accélère, ou même provoque, le démarrage des démences par la formation des plaques amyloïdes, ce qui pourrait expliquer pourquoi la diète méditerranéenne, riche en fruits et légumes frais, permet de prévenir aussi les démences comme l'a confirmé le Docteur de Lorgeril par exemple. Il se pourrait que ce soit aussi l'effet de l'athérosclérose des micro-vaisseaux qui prend une forme spéciale dans le cerveau, utilisant ces plaques amyloïdes plutôt que le cholestérol pour boucher les fissures.

Voici un échantillon d'études qui expliquent les mécanismes de protection de la vitamine C pour le cerveau, dont le rôle d'antioxydant est majeur.

Cette étude de 2009, avance l'importance de la vitamine C contre les AVC et les démences.

Titre traduit : Fonction de la vitamine C dans le cerveau: rôle vital du transporteur d'ascorbate

Vitamin C Function in the Brain: Vital Role of the Ascorbate Transporter (SVCT2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/P>

Abstract : L'ascorbate (vitamine C) est une molécule antioxydante vitale dans le cerveau. Cependant, il a également un certain nombre d'autres fonctions importantes, participant en tant que cofacteur à plusieurs réactions enzymatiques, notamment la synthèse des catécholamines, la production de collagène et la régulation de HIF-1 α .

L'ascorbate est transporté dans le cerveau et les neurones via le transporteur de vitamine C dépendant du sodium (SVCT2), qui provoque l'accumulation d'ascorbate dans les cellules contre un gradient de

concentration. L'acide déhydroascorbique, la forme oxydée de l'ascorbate, est transporté via des transporteurs de glucose de la famille GLUT.

Une fois dans les cellules, il est rapidement réduit en ascorbate. Les concentrations les plus élevées d'ascorbate dans le corps se trouvent dans le cerveau et les tissus neuroendocriniens tels que les surrénales, bien que le cerveau soit l'organe le plus difficile à épuiser en ascorbate. Combinés à une asymétrie régionale dans la distribution des ascorbates dans différentes zones cérébrales, ces faits suggèrent un rôle important pour l'ascorbate dans le cerveau.

L'ascorbate est proposé comme neuromodulateur de la transmission glutamatergique, dopaminergique, cholinergique et GABAergique et des comportements associés.

Les maladies neurodégénératives impliquent généralement des niveaux élevés de stress oxydatif et l'ascorbate a donc été supposé avoir des rôles thérapeutiques potentiels contre les AVC ischémiques, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson et la maladie de Huntingdon.

Cette étude de 2011 pointe le manque de vitamine C comme étant chronique dans les cas d'Alzheimer, et que son action antioxydante est très bénéfique sur plusieurs processus biologiques cérébraux, bien que ne faisant pas régresser les plaques.

Titre traduit : La vitamine C rétablit les déficits comportementaux et l'oligomérisation de l'amyloïde β sans affecter la formation de plaque chez la souris avec la maladie d'Alzheimer.

Vitamin C restores behavioral deficits and amyloid- β oligomerization without affecting plaque formation in a mouse model of Alzheimer's disease. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21558647>

Abstract : Le stress oxydatif est lié à la pathogenèse de la maladie d'Alzheimer (MA) caractérisée par une altération progressive de la mémoire. Les oligomères amyloïdes- β ($A\beta$) solubles provoquent une perte cognitive et un dysfonctionnement synaptique plutôt que des plaques séniles dans la MA.

La baisse du statut antioxydant est associée à la démence chez les patients atteints de MA, en particulier de faibles niveaux de vitamine C. Notre groupe a précédemment signalé une relation entre anti-âge et supplémentation en dérivés de vitamine C. Nous rapportons ici que la vitamine C a atténué la formation d'oligomères A β et le déclin comportemental dans un modèle de souris AD traité avec une solution de vitamine C pendant 6 mois.

L'atténuation de l'oligomérisation A β s'est accompagnée d'une diminution marquée des dommages oxydatifs cérébraux et du rapport A β_{42} soluble à A β_{40} , un indicateur typique de la progression de la MA. De plus, l'apport de vitamine C a restauré la synaptophysine diminuée et la phosphorylation du tau à Ser396.

D'un autre côté, le dépôt de plaque cérébrale n'a pas été modifié par l'apport alimentaire en vitamine C. Ces résultats confirment que la vitamine C est un nutriment fonctionnel utile pour la prévention de la MA.

Cette revue de 2012 explique son importance pour les cellules du système nerveux qui contiennent des concentrations parmi les plus élevées d'acide ascorbique dans les tissus des mammifères. En plus d'une protection contre les AVC, et contre les dégâts après un AVC, la vitamine C protège les neurones des dommages oxydants associés aux maladies neurodégénératives telles que la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson et Huntington.

Titre traduit : Le transport de la vitamine C et son rôle dans le système nerveux central.

Vitamin C transport and its role in the central nervous system.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22116696>

Abstract : La vitamine C, ou acide ascorbique, est importante comme antioxydant et participe à de nombreuses fonctions cellulaires. Bien qu'il circule dans le plasma à des concentrations micromolaires, il atteint des concentrations millimolaires dans la plupart des tissus.

On pense que ces concentrations cellulaires élevées d'ascorbate sont générées et maintenues par le SVCT2 (Slc23a2), un transporteur

spécifique pour l'ascorbate.

La vitamine est également facilement recyclée à partir de ses formes oxydées à l'intérieur des cellules. Les neurones du système nerveux central (SNC) contiennent certaines des concentrations les plus élevées d'acide ascorbique dans les tissus des mammifères. L'ascorbate intracellulaire remplit plusieurs fonctions dans le SNC, notamment la protection antioxydante, l'amidation des peptides, la formation de myéline, la potentialisation synaptique et la protection contre la toxicité du glutamate. L'importance du SVCT2 pour la fonction du SNC est confirmée par le fait que sa suppression ciblée chez la souris provoque une hémorragie cérébrale généralisée et la mort le jour postnatal 1.

La teneur en ascorbate neuronal telle que maintenue par cette protéine est également pertinente pour les maladies humaines, car les suppléments d'ascorbate font diminuer la taille de l'infarctus dans les modèles d'accident vasculaire cérébral par ischémie-reperfusion, et puisque l'ascorbate peut protéger les neurones des dommages oxydants associés aux maladies neurodégénératives telles que la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson et Huntington. Le but de cette revue est d'évaluer le rôle du SVCT2 dans la régulation de l'homéostasie de l'ascorbate neuronal et la mesure dans laquelle l'ascorbate affecte la fonction cérébrale et les défenses antioxydantes dans le SNC.

Cette étude de 2015 démontre aussi l'importance de la vitamine C dans différents processus biologiques du cerveau, et que même une petite carence en vitamine C chronique a de graves conséquences sur la formation des plaques amyloïdes !

Titre traduit : Une carence en vitamine C dans le cerveau altère la cognition, augmente l'accumulation et le dépôt d'amyloïdes et le stress oxydatif chez APP / PSEN1 et les souris normalement vieillissantes.

Vitamin C deficiency in the brain impairs cognition, increases amyloid accumulation and deposition, and oxidative stress in APP/PSEN1 and normally aging mice. 2015

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25642732>

Abstrait : La carence subclinique en vitamine C est répandue dans de

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

nombreuses populations, mais son rôle dans la maladie d'Alzheimer et le vieillissement normal est sous-étudié. Chez les souris plus jeunes, les mutations à faible teneur en vitamine C (SVCT2 (+/-)) et APP / PSEN1 ont augmenté le stress oxydatif du cortex cérébral (malondialdéhyde, protéines carbonylées, isoprostanes F2) et diminué le glutathion total par rapport aux témoins de type sauvage. À 14 mois, les niveaux de stress oxydatif étaient similaires entre les groupes, mais il y avait plus de dépôts de plaque amyloïde- β dans l'hippocampe et le cortex des souris SVCT2 (+/-) APP / PSEN1 (+) par rapport à APP / PSEN1 (+) souris avec une vitamine C cérébrale normale.

Ces données suggèrent que même une carence intracellulaire modérée en vitamine C joue un rôle important dans l'accélération de la pathogenèse amyloïde, en particulier pendant les premiers stades du développement de la maladie, et que ces effets sont probablement modulés par les voies du stress oxydatif.

Cette étude de 2017 est focalisée sur les effets du vieillissement, et montre les intérêts d'un approvisionnement suffisant en vitamine C, avec son rôle de protection des télomères et du génome, et par exemple ses effets anti-inflammatoires.

Titre traduit : Vitamine C, vieillissement et maladie d'Alzheimer.

Vitamin C, Aging and Alzheimer's Disease.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654021>

Abstract : L'accumulation de preuves dans les modèles murins de sénescence accélérée indique un rôle de sauvetage de l'acide ascorbique dans le vieillissement prématuré. La supplémentation en acide ascorbique a semblé arrêter la croissance cellulaire, le stress oxydatif, l'attrition des télomères, la désorganisation de la chromatine et la sécrétion excessive de facteurs inflammatoires et prolonger la durée de vie.

Fait intéressant, l'acide ascorbique (AA) s'est également révélé moduler positivement le vieillissement inflammatoire et l'immuno-sénescence, deux caractéristiques du vieillissement biologique. De plus, il a été démontré que l'acide ascorbique régule de

manière épigénétique l'intégrité et la stabilité du génome, indiquant un rôle clé de la nutrition ciblée dans le vieillissement sain. De plus en plus de preuves in vivo soutiennent le rôle de l'acide ascorbique dans l'amélioration des facteurs liés à la pathogenèse de la maladie d'Alzheimer (MA), bien que les preuves chez l'homme aient donné des résultats équivoques.

Le rôle neuroprotecteur de l'acide ascorbique repose non seulement sur le piégeage général des radicaux libres, mais également sur la suppression des gènes pro-inflammatoires, l'atténuation de la neuroinflammation, sur la chélation du fer, du cuivre et du zinc, et sur la suppression du peptide amyloïde bêta ($A\beta$) fibrillogénèse.

Les données épidémiologiques établissant un lien entre l'alimentation, l'un des facteurs de vie modifiables les plus importants et le risque de maladie d'Alzheimer augmentent rapidement. Ainsi, les interventions alimentaires, en tant que moyen de moduler épigénétiquement le génome humain, peuvent jouer un rôle dans la prévention de la MA.

La présente revue vise à fournir un aperçu à jour des principaux mécanismes biologiques associés à la supplémentation / biodisponibilité en acide ascorbique dans le processus de vieillissement et de la maladie d'Alzheimer. De plus, nous aborderons de nouveaux domaines de recherche et les orientations futures.

6/ Démences et pollution

Voici des extraits traduits des conclusions d'une étude de revue, présentée dans un article de Science et Avenir, "La pollution de l'air à l'origine d'Alzheimer" :

Are noise and air pollution related to the incidence of dementia? A cohort study in London, England PMID: 30206085
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30206085>

Titre traduit : Le bruit et la pollution atmosphérique sont-ils liés à l'incidence de la démence ? Une étude de cohorte à Londres, en Angleterre

Objectif : Étudier si l'incidence de la démence est liée aux niveaux résidentiels de pollution atmosphérique et sonore à Londres.

Participants : 130 978 adultes âgés de 50 à 79 ans se sont inscrits au 1er janvier 2005, sans antécédents de démence ni de résidence en foyer de soins.

Conclusions : Nous avons trouvé des preuves d'une association positive entre les niveaux résidentiels de pollution de l'air à Londres et le diagnostic de démence, qui n'est pas expliquée par des facteurs de confusion connus.

La démence, qui englobe à la fois la démence vasculaire et la maladie d'Alzheimer, est désormais signalée comme la principale cause de décès en Angleterre et au Pays de Galles, représentant 12% de tous les décès enregistrés.

En termes d'années de vie perdues, le fardeau mondial de la maladie en 2013 a classé la démence au cinquième rang des principales causes, notant son importance croissante en tant que cause de décès.

Par conséquent, la prévention primaire de toute démence est un problème majeur de santé publique mondiale pour les décennies à venir. Pour la maladie d'Alzheimer par exemple, alors qu'il a été estimé que de petits retards dans son apparition et sa progression pourraient réduire considérablement sa charge future estimée, la recherche s'est principalement concentrée sur les facteurs liés au mode de vie, où une grande revue systématique a estimé qu'environ un tiers de la maladie

d'Alzheimer pourrait attribuable à des facteurs de risque potentiellement modifiables tels que le tabagisme et l'inactivité physique.

Bien que la pollution atmosphérique soit un facteur de risque bien établi de maladies cardiovasculaires et respiratoires.

Un récent examen systématique des preuves épidémiologiques reliant la pollution atmosphérique aux résultats liés à la démence a identifié 18 études, la plupart signalant des associations indésirables. Par la suite, une grande étude basée sur la population en Ontario, au Canada, a rapporté que vivre près des routes principales était associé à une incidence plus élevée de démence, avec une analyse plus approfondie révélant des associations correspondantes avec les niveaux de dioxyde d'azote (NO₂) et la masse des particules fines d'un diamètre inférieur ou égal à 2,5 µm (PM_{2,5}).

Ces résultats soulèvent des questions sur les mécanismes de développement précoce de la neuroinflammation et de la neurodégénérescence, et nécessitent une exploration et une réplication plus poussées dans d'autres cohortes de grande population avec différents modèles d'exposition, y compris le bruit de la circulation qui a été lié au déclin cognitif chez les adultes.

Les nanoparticules atteignent le cerveau via le bulbe olfactif

Sur les huit ans de suivi, 2.181 sujets ont été diagnostiqués comme victimes de démence, soit 1,7% de l'échantillon. 39% ont développé la maladie d'Alzheimer, et 29% une démence vasculaire, et 2% avaient les deux.

7/ Démences et méditations

Les études scientifiques montrent clairement depuis plusieurs décennies que les différentes formes de méditation et de pratiques physiques lentes changent le fonctionnement du cerveau, et bien sûr aident aussi dans la gestion du stress, qui est aussi une cause biologique d'inflammation des cellules et de certains organes. Le cortisol est nécessaire mais, comme l'insuline, très corrosif pour les parois des artères, et donc les excès doivent en être évités.

Selon les spécialistes, les méditations agissent sur le psychisme mais aussi sur le corps physique. Elles :

- Améliorent la régulation des émotions
- Améliorent la mémoire
- Calment le centre de la peur, de l'anxiété et du stress, l'amygdale
- Augmentent la focalisation de l'attention
- Réduisent la sensibilité à la distraction
- Favorisent l'endormissement, offrant un sommeil réparateur, contrairement aux somnifères.
- Permettent de réduire la prise d'antalgiques
- Permettent de moins ressentir la douleur
- Diminuent de 50% les rechutes de la dépression, par rapport à un suivi classique

Mais elles améliorent aussi l'expression de nos gènes et ralentissent le vieillissement cellulaire, tous deux étant souvent influencés par notre stress !

Participez au projet de l'INSERM de Caen, la Silver Santé Study, sur le site <https://silversantestudy.fr/>

Projet de recherche visant à améliorer le bien-être & la santé mentale des seniors.

Les participants à cette étude se verront proposer différentes interventions, comme par exemple l'apprentissage d'une langue étrangère ou la pratique régulière de la méditation. Les résultats seront évalués en combinant différentes approches, des mesures du sommeil,

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

des comptes rendus établis par les participants eux-mêmes, des mesures comportementales, etc.

Les programmes MBSR et MBCT sont parmi les plus réputés. Site

officiel : <https://www.association-mindfulness.org/index.php>

MBSR (Mindfulness-Based-Stress-Reduction ou Réduction du Stress Basée sur la Pleine Conscience) est le programme fondateur créé par Jon Kabat Zinn en 1979 à l'Université du Massachusetts. MBSR a connu plusieurs adaptations, dont la première et la plus connue est MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy).

Ancrés dans le courant de la médecine intégrative, ces protocoles ont permis de nombreuses études scientifiques, depuis leur origine. De part leur format, MBSR et MBCT donnent aux chercheurs un outil fiable sur lequel ils peuvent s'appuyer.

Ces programmes se déroulent sur 8 semaines, avec un même groupe. Ils demandent un engagement de la part du participant qui met en place une pratique régulière de méditation de Pleine Conscience entre les séances.

Ces programmes permettent un apprentissage et une intégration progressive de la Pleine Conscience à travers des pratiques de méditation à réaliser quotidiennement, associées à des mouvements de yoga, des connaissances scientifiques et des apports issus de la psychologie ou des sciences de la communication. Le terme « Mindfulness-Based » (basée sur la Pleine Conscience) traduit cette complexité d'éléments. Ils intègrent différentes approches au côté de la méditation de Pleine Conscience, dont la pratique traditionnelle est bien plus vaste que ce qui est abordé dans le champ et le temps d'un programme en 8 semaines au format préétabli. L'intention principale de ces programmes est avant tout préventive et éducative. Par la mise en place d'une pratique régulière, les participants développent leur autonomie et leur capacité à prendre soin d'eux, à trouver un meilleur équilibre et une meilleure qualité de vie.

MINDFULNESS ET SCIENCE : Depuis une trentaine d'années, la science s'intéresse à la méditation et cherche à expliquer ses bénéfices cognitifs

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

et émotionnels et, plus généralement, son impact positif sur la santé. Ce champ de recherche a permis de mieux expliciter l'interconnexion entre le corps, l'esprit, le cerveau, l'expérience subjective et le bien-être. Les scientifiques ont ainsi tâché d'apporter des preuves à ce que les contemplatifs décrivent depuis des millénaires. Cette évolution de la recherche doit beaucoup à l'émergence des approches basées sur la Pleine Conscience qui sont apparues dans le secteur médical à la fin des années 1970.

Voir le livre "Cerveau & Méditation", Par Matthieu Ricard & Wolf Singer. Source : Son site internet MatthieuRicard.org
<https://www.matthieuricard.org/>

Il est moine bouddhiste depuis quarante ans, Matthieu Ricard est un méditant très chevronné, régulièrement sollicité par les universités du monde entier pour se prêter aux expériences sur le cerveau. Neurobiologiste, directeur émérite du Max Planck Institute for Brain Research, Wolf Singer est l'un des plus grands spécialistes mondiaux du cerveau. Pendant huit ans, ils ont partagé leurs savoirs et se sont interrogés ensemble sur le fonctionnement de l'esprit.

La méditation modifie-t-elle les circuits neuronaux ? Comment se forment les émotions ? Quels sont les différents états modifiés de la conscience ? Qu'est-ce que le « moi » ? Le libre arbitre existe-t-il ? Que peut-on dire de la nature de la conscience ?...

Chaque fois, Matthieu Ricard et Wolf Singer confrontent deux traditions de pensée. L'une, la philosophie bouddhiste, est une connaissance à la première personne, résultat des pratiques millénaires des moines tibétains. L'autre, les neurosciences, est une connaissance à la troisième personne, issue d'expérimentations en laboratoire. Les deux approches sont radicalement différentes, mais elles aboutissent souvent aux mêmes conclusions. Pour développer une véritable « science de l'esprit » leur rapprochement, esquissé depuis quelques années, est indispensable. C'est ce que propose cet ouvrage : un dialogue approfondi entre les sciences contemplatives et les sciences modernes, pour percer les mystères de l'esprit humain.

D. La prévention du diabète

Le diabète de type 2 est en grande progression, comme les cancers, les MCV ou les démences, ce qui indique des causes communes à toutes ces épidémies de maladies “de civilisation” ou de “surabondance”, la pollution, la malbouffe et la sédentarité, comme le confirment de nombreux Docteurs spécialisés. Citons les recherches du Dr Taylor de l’université de Newcastle qui ont inspiré plusieurs livres par d’autres médecins.

1/ “Discours officiel” résume ce que disent les autorités sur le diabète et sa prévention. Cela correspond aux résultats des études scientifiques.

2/ “La méthode Mosley” présente le livre du Dr Mosley et sa méthode pour se débarrasser du diabète en 8 semaines ou moins. On y retrouve le régime méditerranéen, l’exercice physique et la réduction des stress.

3/ “Seignalet” présente le livre du Dr Seignalet, et son avis sur le diabète.

4/ “Les 3 régimes” présente un livre et des articles publiés par la maison d’Éditions très bien fournie de Thierry Souccar, et les 3 méthodes recommandées.

5/ “Le Dr Greger” présente des extraits du livre du Dr Greger, avec des précisions scientifiques et nutritionnelles, avec une orientation végétale.

6/ “Le diabète des neurones” mentionne les explications du Dr Nehls sur la résistance à l’insuline des neurones qui cause les pertes de mémoire, et comment y remédier.

7/ “La vitamine C” parle de la ressemblance entre la molécule du glucose et celle de la vitamine C, et les explications des Dr Rath et Klenner sur le rôle de la vitamine C dans les cas de diabète.

8/ “Quelques études” présente quelques études scientifiques portant sur des découvertes significatives dans le domaine du diabète.

1/ Diabète, le discours officiel

Le gouvernement connaît bien les moyens de prévenir le diabète de type 2, plus de 90% des diabètes, en changeant d'alimentation, en faisant de l'exercice physique, avec le besoin de perdre du poids. Par contre, comme toujours, les citoyens ne semblent pas être informés ou ne pas réaliser à quel point c'est important de ne pas tomber malade.

Source du Ministère français de la Santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/>

Le diabète de type 1, représente 5 à 10% des cas de diabète. Il est dû à une absence de sécrétion d'insuline par le pancréas. On ne connaît aucun moyen de prévenir le diabète de type 1. Il apparaît en général dans l'enfance ou l'adolescence et son traitement repose sur l'insulinothérapie à vie.

Le diabète de type 2, le plus fréquent (92% des cas en France), est favorisé par une insulino-résistance, c'est-à-dire une baisse de sensibilité des cellules à l'insuline ce qui entraîne un besoin accru, auquel les cellules sécrétrices du pancréas finissent par ne plus pouvoir répondre. Le diabète type 2 apparaît généralement après 40 ans, sa fréquence augmente avec l'âge avec un pic entre 75 et 79 ans (20 % des hommes et 14 % des femmes traitées pour diabète dans cette tranche d'âge en 2013).

Il peut être méconnu pendant plusieurs années. En 2006, l'étude nationale nutrition santé a estimé que près de 20 % des cas de diabète de type 2 chez l'adulte entre 18 et 74 ans n'étaient pas diagnostiqués.

Le diabète de type 2 : une épidémie mondiale

D'après les estimations de l'OMS, le nombre des personnes atteintes de diabète dans la région Europe est passé de 33 millions en 1980 à 64 millions en 2014 ; le diabète de type 2 représente plus 90 % de ces cas. Cette hausse du nombre de cas est en partie liée au vieillissement et à l'augmentation de la population, mais l'épidémie est étroitement liée à la progression de l'obésité et de l'ensemble des facteurs de risque liés aux habitudes de vie.

Le diabète : un facteur de risque majeur de maladie cardio-neurovasculaire

Le diabète - type 1 comme le type 2 expose à un risque aggravé de maladie et décès d'origine cardio-neurovasculaire. Il peut endommager le cœur, les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et les nerfs.

Le diabète multiplie par 2 ou 3 le risque, chez l'adulte, d'accidents cardiaques ou vasculaires cérébraux. Il est la première cause de cécité avant 65 ans, la première cause d'amputations non traumatiques (taux 7 fois plus élevé chez les diabétiques), l'une des principales causes d'insuffisance rénale (taux de dialyse rénale 9,2 fois plus élevé chez les diabétiques).

On réduit le risque de survenue du diabète type 2 en population :

- en favorisant une alimentation équilibrée, en particulier par la consommation de fruits et légumes, les aliments riches en fibre et en limitant la consommation de produits gras ou les sucres ajoutés tels les sodas ;
- en favorisant la pratique d'une activité physique régulière ;
- et en réduisant le surpoids et l'obésité.

2/ Diabète selon Dr Mosley

D'après le livre du Dr Michael Mosley, "8 semaines pour en finir avec le diabète sans médicaments", de 2017, ISBN 979-1028503123. Aux éditions LEDUC.

Préface du Dr Reginald Allouche, diabétologue, auteur de "La méthode anti diabète". Avant-propos par le Pr Roy Taylor, grand spécialiste Anglais, auteur de la fameuse étude de Newcastle.

La méthode révolutionnaire pour se débarrasser du diabète arrive enfin en France ! Le diabète, une maladie incurable ? Il est temps d'oublier toutes ces idées reçues ! Découvrez une approche inédite et dont l'efficacité est prouvée pour perdre du poids et réduire son taux de glucose dans le sang. Plus de 3,5 millions de Français sont atteints de diabète de type 2. Le surpoids, la mauvaise alimentation et la sédentarité sont la principale source de cette épidémie. Dans ce livre d'actualité, le Dr Mosley nous explique pourquoi nous accumulons dangereusement de la graisse abdominale et nous montre comment l'éliminer rapidement.

UNE MÉTHODE INÉDITE QUI S'ADRESSE À :

Ceux avec un risque d'hyperglycémie chronique. Ceux qui veulent se débarrasser de leur diabète de type 2 et arrêter les médicaments
Ceux qui veulent perdre du poids et rester en bonne santé

AU PROGRAMME : Un plan détaillé sur 8 semaines

4 semaines de menus + 50 recettes antidiabète

« Ce livre repose sur les dernières études scientifiques entremêlées d'histoires émouvantes... Il permet de mieux comprendre le plus grand problème de santé de notre époque. » Professeur Roy Taylor de l'Université de Newcastle.

Dans la préface, le Dr Reginald Allouche, Médecin diabétologue et nutritionniste, nous dit bien que 80% des maladies modernes sont dues à notre mauvaise façon de nous alimenter et de consommer. En cause la sédentarité, les excès de sucre, de sel, de tabac et d'alcool. Oui, notre espérance de vie augmente doucement, mais notre durée de vie en bonne santé baisse. Les Français en particulier passent leurs 20 dernières années avec une ou plusieurs formes de maladies.

Il confirme que le diabète de type 2, appelé diabète gras ou sucré, touche tous les pays, pauvres et riches, puisqu'il est causé par la nourriture industrielle artificielle qui se vend maintenant partout, basée sur le goût, surchargée de sucres, de graisses hydrogénées, de sels et de produits chimiques tels que conservateurs, colorants, texturants, édulcorants, etc.

De plus, durant les 5 à 10 années qui précèdent le diabète, la période dite pré-diabétique, il suffit de perdre 5 à 10% de son poids et de faire 150 minutes d'activité physique par semaine pour inverser la situation, et donc éviter de devenir diabétique.

On parle d'au moins 1 milliard de personnes prédiabétiques dans le monde, qui pourrait facilement éviter de devenir diabétiques, si elles étaient informées et aidées à changer leur mode de vie. Il nous rappelle que le diabète de type 2 finit par provoquer des complications horribles, comme la cécité, les amputations, l'impuissance, des neuropathies ou la dégradation du système cardiovasculaire, et un risque double de souffrir d'Alzheimer, d'un AVC ou d'un cancer ! Tout cela est pourtant si facile à éviter !

Il s'agit d'une inflammation chronique profonde qui finit par détruire tout l'organisme. C'est de l'impact de la malbouffe sur notre foie et notre pancréas que cela commence.

Avant-propos

Le Pr Roy Taylor, dans l'avant-propos, nous explique sa surprise lorsqu'il découvrit en 2006 que le diabète de type 2 n'était pas une maladie incurable comme il le croyait. Ce qui l'a choqué était le résultat d'une étude publiée dans une revue scientifique, où il était écrit que les personnes qui subissent une chirurgie bariatrique pour lutter contre l'obésité, voient leur taux de glycémie revenir à la normale après juste quelques jours, et peuvent donc arrêter leurs médicaments !

Cela concordait avec la théorie qu'il développait, que le diabète de type 2 était simplement dû à un excès de graisse dans le foie et le pancréas qui gênait la production d'insuline.

Et donc la solution, comme prouvé par cette étude sur la restriction alimentaire par chirurgie, est tout simplement de manger

moins, de réduire l'apport calorique.

Ses 10 ans de recherches avec son équipe, montrent qu'il est possible de se débarrasser du diabète en 8 semaines et de perte de poids. Son régime très pauvre en calories a montré dans plusieurs études cliniques qu'il fonctionnait en seulement quelques semaines.

C'est la première fois que l'humanité est confrontée à un excès de nourriture, et en plus fortement transformée, et c'est une cause majeure de nos maladies chroniques modernes.

Introduction

Il nous annonce que nous sommes beaucoup à être en hyperglycémie chronique, que notre façon de vivre, de manger, nous apporte trop de sucres dans le sang, tous les jours. Beaucoup n'ont pas de symptômes, mais sinon les signes sont la fatigue, la soif et l'urination fréquentes, et surtout les petites blessures qui cicatrisent lentement. Ce dernier étant pour moi le plus flagrant, qui m'arrive encore durant mes périodes de malbouffe.

Cet excès de sucres est la phase préliminaire qui nous amène au diabète de type 2 si on y reste pendant des années. Et lorsque notre glycémie devient incontrôlable, c'est alors qu'on parle de diabète. C'est aujourd'hui une épidémie mondiale, qui se répand partout et très vite, tout cela à cause de notre changement d'alimentation, poussée par l'abondance d'une nourriture transformée bon marché. C'est parce qu'il avait été lui-même diagnostiqué diabétique que le Dr Mosley, médecin anglais et journaliste d'investigation, s'est occupé d'y trouver une solution, et a ensuite publié ce livre, qui explique comment changer sa façon de manger pour s'en débarrasser.

Ce livre, en plus du régime clair à suivre sur 8 semaines, juste 2 mois, contient des témoignages de malades qui ont été guéris. L'hyperglycémie modifie des protéines qui enflamment et contribuent à durcir les parois de notre système vasculaire et à les boucher, mais endommage aussi les nerfs. Le risque d'AVC est multiplié par deux chez les diabétiques, mais aussi chez les pré-diabétiques. Mais c'est aussi le risque de démence qui est multiplié par deux.

L'hyperglycémie attaque aussi les molécules de collagène et

d'élastine, qui constituent notre peau, mais aussi les parois de nos vaisseaux sanguins. C'est pourquoi les hyperglycémiques semblent beaucoup plus âgés que les autres.

Et 70% des diabétiques doivent prendre des médicaments contre le tension artérielle, qui elle-même représente 40% des risques d'AVC. Et 65% des diabétiques doivent aussi prendre des médicaments contre le cholestérol. C'est aussi la première cause de cécité, d'impuissance et d'amputation dans les pays riches. Et la plupart des dialysés sont diabétiques, puisque le diabète provoque une insuffisance rénale chez 50% des diabétiques.

C'est énorme, manger moins ou méditerranéen résout les plupart des maux, et en quelques semaines. Les économies des assurances maladies seraient énormes, et les cotisations imposées pourraient quasiment disparaître, ne gardant des moyens que pour les accidents.

Le chapitre 2 cite plusieurs études cliniques. Le chapitre 3 nous apprend que le stress est un facteur aggravant important, à cause du cycle du cortisol, qui cause une résistance à l'insuline. (Comme le décrit très bien aussi le Dr Nehls dans son livre "Guérir Alzheimer".) Beaucoup de dépressions sont provoquées par cette nécessité de prendre toujours plus de médicaments au fil des années et de la dégradation de l'état du corps physique.

Au chapitre 4 on retrouve notre fameux régime méditerranéen, dont les études ont montré l'efficacité pour prévenir les maladies cardiovasculaires, les diabètes de type 2, les cancers et les démences. Il ne s'agit pas de manger des pizzas et des pâtes, mais des fruits et légumes frais, des légumineuses, des poissons gras, des fruits oléagineux et de l'huile d'olive. Il nous parle ensuite de l'addictivité que produisent les glucides, et le fait que nous en sommes tous des victimes potentielles.

Le régime qui inverse le diabète (le RAD pour Régime Anti Diabète) est dans la deuxième partie du livre, et des recettes sont aussi présentes dans la troisième partie. Ce régime est axé sur 3 piliers, les mêmes qu'on retrouve ailleurs, c'est à dire le régime méditerranéen, l'exercice physique et la réduction du stress. Tout y est bien détaillé,

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

alors faites l'effort de saisir votre chance d'aller mieux, beaucoup mieux, en suivant cette guidance. Un livre qui peut sauver des millions de vies dans le monde !

3/ Diabète selon Pr Seignalet

D'après le livre du Dr Jean Seignalet, "L'alimentation ou la troisième médecine", de 2012, ISBN 978-2268074009.

Sur 25 cas de diabète de type 2, le Dr Seignalet a obtenu 20 rémissions complètes, et 5 améliorations de 50%, soit des résultats positifs dans 100% des cas.

Le régime Seignalet est donc certainement à mettre en place ou à additionner avec un régime méditerranéen pour se débarrasser rapidement du diabète sucré, dit de type 2.

4/ Diabète aux Éditions Souccar

D'après l'article "3 régimes qui inversent le diabète" sur le site des Éditions Thierry Souccar, qui propose plusieurs livres très intéressants, écrits par des médecins et scientifiques sérieux:

<https://www.thierrysouccar.com/>

Le diabète n'est plus une maladie incurable. La recherche montre qu'il est possible d'en guérir aujourd'hui grâce à l'alimentation.

Découvrez les 3 diètes les plus efficaces et les témoignages de patients qui les ont adoptées.

1- Le protocole de Newcastle ou diète hypocalorique sans glucides

Le Pr Taylor et son équipe ont cherché à reproduire les effets de la chirurgie de réduction de l'estomac, mais sans opération. Ils ont formulé un régime très strict et brutal de 600-800 kcal (calories) par jour pendant quelques semaines. Le principe est d'éliminer les graisses du foie et du pancréas, à l'origine de la résistance à l'insuline. Il peut sembler difficile à mettre en place, du fait du changement d'alimentation nécessaire et de la pratique sportive qui va avec, mais il agit très rapidement, avec des patients qui sortent du diabète dans les semaines qui suivent ! Et les effets durent longtemps, la nourriture est agréable et facile à trouver,

puisqu'il s'agit d'un régime méditerranéen amélioré.

Voir le livre de témoignage du physicien Normand Mousseau "Comment j'ai vaincu le diabète sans médicament". Editions Thierry Souccar.

2- Le régime cétogène

Puisque le diabète est une maladie du métabolisme des glucides, il semble logique que diminuer ces derniers de manière drastique peut aider. Surtout que l'organisme sait fonctionner sans glucides grâce à une voie métabolique spécialement conçue pour les périodes de jeûne et de disette : les corps cétoniques produits par le foie. Le régime cétogène consiste à mimer les effets du jeûne afin d'activer le métabolisme des cétones et de leur permettre d'être un carburant alternatif pour les cellules. C'est un régime très pauvre en glucides, riche en graisse et équilibré en protéines.

Plusieurs études se sont penchées sur les effets de cette diète sur le diabète. Elles montrent que ce régime permet de perdre du poids, de contrôler sa glycémie et d'abandonner le recours aux médicaments. Voir le témoignage de Bill et le livre CÉTO CUISINE aux Editions Thierry Souccar.

3- Le régime végan

L'Association canadienne des diabétiques recommande désormais le régime végan aux diabétiques. Un régime de type végétalien a été testé avec succès chez des diabétiques. Il consistait à éliminer tous les aliments d'origine animale (viande, charcuterie, lait, yaourt, œuf, poissons et produits de la mer...), à limiter les graisses végétales ajoutées (huiles, olives, avocats, noix et graines...), à privilégier les aliments riches en fibres (légumes, fruits, légumineuses, céréales complètes), à choisir des aliments à index glycémique bas ou modéré autant que possible et à prendre un supplément en vitamine B12.

Références

(1) Steven S, Taylor R. : Restoring normoglycaemia by use of a very low calorie diet in long- and short-duration Type 2 diabetes. Diabet Med. 2015 Sep;32(9):1149-55. doi: 10.1111/dme.12722.

(2) Goday A, Bellido D, Sajoux I, Crujeiras AB, Burguera B, García-Luna PP,

Oleaga A, Moreno B, Casanueva FF. Short-term safety, tolerability and efficacy of a very low-calorie-ketogenic diet interventional weight loss program versus hypocaloric diet in patients with type 2 diabetes mellitus. *Nutr Diabetes*. 2016 Sep 19;6(9):e230. doi: 10.1038/nutd.2016.36.

(3) Neal D. Barnard, et al. A Low-Fat Vegan Diet Improves Glycemic Control and Cardiovascular Risk Factors in a Randomized Clinical Trial in Individuals With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 29:1777–1783, 2006.

(4) Rinaldi S, Campbell EE, Fournier J, O'Connor C, Madill J. A comprehensive review of the literature supporting recommendations from the Canadian Diabetes Association for the use of a plant-based diet for management of type 2 diabetes. *Can J Diabetes*. Published online July 28, 2016.

Le livre de témoignage du physicien Normand Mousseau, PhD,

“Comment j’ai vaincu le diabète sans médicament”. De 2016, Editions Thierry Souccar, ISBN 978-2-36549-206-5.

Le diabète de type 2 n’est pas une maladie incurable. Découvrez le protocole de l’Université de Newcastle et dites adieu en quelques semaines à votre diabète. Le diabète de type 2, maladie incurable. Vraiment ? Ce n’est pas ce que dit la science ni ce que montre l’expérience vécue par Normand Mousseau.

Quand ce physicien reçoit son diagnostic, il s’en remet d’abord à son médecin qui lui conseille de mieux manger, perdre un peu de poids, faire du sport, et lui prescrit des médicaments pour faire baisser sa glycémie. Devant des résultats bien maigres, inquiet du risque élevé de complications (maladies rénales et cardio-vasculaires, troubles oculaires, atteintes nerveuses...), Normand Mousseau part à la recherche d’une alternative crédible, basée sur la science. Il découvre le protocole du Pr Taylor de l’Université de Newcastle (Royaume-Uni) : un régime de quelques semaines très pauvre en calories qui a guéri de nombreux patients du diabète. C’est ce protocole qu’il choisit de suivre. Aujourd’hui, il n’est plus diabétique.

Dans ce récit autobiographique passionnant, Normand Mousseau

livre une excellente vulgarisation scientifique des causes de la maladie et des moyens de la guérir. C'est la première fois qu'un livre grand public présente le protocole de l'Université de Newcastle et les étapes à suivre pour l'appliquer avec succès, recettes comprises.

5/ Diabète selon Dr Greger

Dans son livre "Mieux manger peut vous sauver la vie", (ancien titre : Comment ne pas mourir), le Dr Greger consacre un chapitre de 30 pages au diabète.

Comment ne pas mourir du diabète de type 2 (page 198)

Il raconte l'exemple de Milan qui va mieux après être devenue végétalienne. Il y a 2 types de diabète principaux. Soit votre pancréas ne produit pas ou trop peu d'insuline, et c'est le type 1, soit votre organisme est devenu résistant aux effets de l'insuline, c'est le type 2.

Si trop de sucre s'accumule dans le sang, les reins peuvent être dépassés, et il se retrouve dans les urines. Le diabète de type 2 se répand très vite dans ce monde moderne, à cause d'une alimentation trop riche en graisses et en calories, qui provoque une obésité galopante.

Aux USA c'est plus de 20 millions de personnes qui sont diabétiques, un triplement depuis 1990, et plus 10 millions estimés diabétiques pas encore diagnostiqués. C'est 50 000 cas d'insuffisance rénale par an, 75 000 amputations des membres inférieurs, 650 000 cas de perte de vision et 75 000 décès par an. [5]

L'excédent de sucre et les grosses quantités d'insuline endommagent les vaisseaux sanguins, ce qui peut entraîner cécité, insuffisance rénale, infarctus et AVC, ainsi que des neuropathies.

Le type 1 ne représente que 5% des cas, et sa cause n'est pas encore définie. [6,7] Le type 2, la très grande majorité des diabètes, c'est la bonne nouvelle, peut presque toujours être évité et traité par un changement de mode de vie et surtout d'alimentation, même si vous êtes atteint depuis plusieurs décennies.

Tout commença avec une étude sur des étudiants en 1927, quand un groupe reçut une alimentation riche en graisses (huile d'olive, beurre,

jaunes d'oeuf et crème), et les autres reçurent surtout des glucides (bonbons, pâtisseries, pain blanc, pommes de terre, sirop, banane, riz et porridge). En quelques jours le groupe des graisses a vu son taux de glycémie doubler, de façon bien supérieure au groupe des glucides. [11] C'est 70 ans plus tard que le mystère fut élucidé. Il s'agit des graisses qui se logent à l'intérieur des cellules musculaires et qui empêchent ainsi le sucre d'y rentrer. L'insuline est bien là pour faire rentrer le sucre, mais le message d'entrée est bloquée par les résidus toxiques et les radicaux libres que ces graisses accumulées produisent. L'IRM permet de visualiser les graisses être absorbées par les muscles, et 2,5 heures plus tard les cellules bloquent l'absorption du glucose. [12,13,14,15,16,17]

Les recherches confirment bien ce processus, et lorsqu'on réduit la quantité de graisses de notre alimentation, le fonctionnement de l'insuline s'améliore. [18] Attention, les lésions du diabète commencent avant même qu'il soit diagnostiqué. Les pré diabétiques peuvent déjà présenter de telles lésions. [19,20]

90% des personnes qui développent le diabète de type 2 sont en surpoids. [33] Plus l'alimentation est composée de produits végétaux, moins il y a de diabète. [36] Ceux qui arrêtent toutes les viandes et gardent juste le poisson, suppriment 61% des risques de diabète, et en enlevant aussi les oeufs et les produits laitiers, les risques baissent de 78%.

Cela semble être avant tout une différence dans les graisses végétales et animales, puisque même à poids égal, les végétariens ont 2 fois moins de diabète, leurs cellules stockant moins de graisses. [37,44,45] C'est même plus dramatique, car par exemple, un acide gras saturé de la viande, des oeufs et des produits laitiers, le palmitate, provoque une résistance à l'insuline, alors que l'acide gras des noix, des olives et des avocats, l'oléate, semble protéger l'organisme. [38]

Il ne s'agit pas uniquement de manger moins, mais de manger mieux. Par exemple cette étude qui a fait ajouter 800 g de légumineuses (haricots, pois et lentilles) par semaine à l'alimentation d'un groupe, alors que le deuxième groupe baissait sa quantité journalière par 500 calories, a donné des résultats équivalents d'amaigrissement dans les 2 groupes.

Une autre étude a montré qu'une alimentation d'origine végétale donnait de meilleurs résultats que le régime préconisé par l'association américaine du diabète, et c'était sans restriction des quantités de végétaux et féculents mangés. [58]

Moins de maladies cardiovasculaires aussi avec le régime végétalien. [59] L'Asie bénéficie d'un taux de diabète très faible, jusqu'à il y a quelques années, avec l'introduction de la nourriture occidentale, maintenant c'est même devenu une épidémie pour eux. A Taiwan, en étudiant 4 000 personnes, ils ont même constaté que les mangeurs occasionnels de viande, 1 portion par semaine pour les femmes et 2 ou 3 portions pour les hommes, ont 2 fois plus de risque de développer le diabète. Les femmes végétariennes avait un risque 75% inférieur, et parmi les quelques végétariens le diabète était inexistant. [65,66]

La question des carences en nutriments peut venir à l'esprit quand on parle de supprimer la viande, donc une étude a été menée aux USA sur 13 000 personnes. Les résultats donnent, à nombre égal de calories mangées, que les végétariens ont un apport supérieur pour la plupart des nutriments. Les végétariens ont plus de fibres, de vitamine A, C, E, du groupe B, B1, B2, B9, ainsi que plus de calcium, de magnésium et potassium. Pas étonnant puisque ces nutriments très importants sont surtout présents dans les fruits et légumes frais. De plus les végétariens ingèrent moins de sel, d'acides gras saturés et de cholestérol. [74]

Dans plusieurs études, des diabétiques qui deviennent végétariens et prennent du poids réduisent quand même leur diabète, et leur besoin en insuline de 60%, certains n'en ayant plus du tout besoin, et cela après seulement 16 jours de ce régime ! Certains étaient diabétiques depuis 20 ans et prenaient 20 unités d'insuline par jour, et ont pu tout arrêter après 2 semaines au régime végétalien. Il n'est donc jamais trop tard et cela ne nécessite pas de devenir maigre, juste d'arrêter les graisses animales. [99,100]

6/ Diabète selon Dr Nehls

D'après le livre du Docteur Michael NEHLS, "Guérir Alzheimer", le premier livre qui explique en détails comment inverser la maladie d'Alzheimer, et présente la notion de résistance à l'insuline des neurones cérébraux, une sorte de diabète localisé. Voici quelques informations qu'il donne sur le diabète, qui joue un rôle ,majeur dans les démences.

Le Dr Nehls est un ancien directeur scientifique d'une entreprise de biotechnologie qui cherchait à comprendre les mécanismes des maladies de civilisation, comme les MCV et le diabète, pour mettre au point des médicaments. C'est quand il a commencé à souffrir de ces mêmes maladies qu'il s'est mis au sport et a changé son alimentation, et ensuite a décidé de donner une nouvelle orientation à sa carrière, quand il a constaté les résultats positifs qu'il obtenait. Il s'est donc demandé pourquoi continuer à chercher des médicaments, alors qu'il semblait que ces problèmes de santé venaient d'un mauvais mode de vie.

C'est après avoir démissionné de cette entreprise pharmaceutique qu'il a décidé de consacrer ses recherches à la maladie d'Alzheimer. Alors qu'il était déjà reconnu que le diabète de type 2, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et de nombreux cancers, étaient provoqués par de mauvais choix de vie, ce n'était pas encore le cas pour les démences. Toutes ces maladies progressent de façon dramatique depuis quelques décennies, et supposent donc une origine commune, comme les dégradations de notre environnement, de notre alimentation et de notre rythme de vie. Le sommeil est aussi important pour rester en bonne santé, et des études ont montré un risque d'infarctus réduit pour les personnes qui faisaient une sieste en milieu de journée. Et d'après la Pr Eve Van Cauter, de l'université de Chicago, le manque de sommeil chronique fait vieillir prématurément tous les organes biologiques. C'est aussi un facteur aggravant pour les problèmes de diabète, de tension artérielle et de perte de mémoire.

Dans le chapitre "Nourrir le cerveau", il précise que l'excès de sucre s'accumule à la surface des cellules du cerveau, ce qui cause une inflammation locale à cause de la réaction du système immunitaire qui se déclenche. Ces sucres en excès finissent aussi par désactiver les

récepteurs d'insuline des cellules graisseuses, ce qui empêche le sucre d'y pénétrer et de leur fournir de l'énergie, et conduit au diabète de type 2, mais aussi à la résistance des cellules nerveuses, comme les neurones de l'hippocampe nécessaires pour enregistrer de nouvelles mémoires.

Une carence en acide gras oméga-3 aggrave cette situation, puisque son rôle anti-inflammatoire ne prend pas place. C'est ainsi que le sucre, surtout les sucres raffinés, empêchent notre mémoire de fonctionner, et réduisent nos capacités cognitives et notre capacité d'apprentissage, et ce même chez les enfants.

Mais les acides gras dits "trans" ont aussi la capacité de bloquer nos récepteurs d'insuline, et peuvent être un facteur majeur de développement d'un état diabétique de type 2. Ces acides gras non naturels sont présents partout dans les aliments transformés de l'industrie alimentaire. C'est ainsi que l'excès de sucre et les acides gras "trans" contribuent à l'apparition de la maladie d'Alzheimer et d'autres démences, en empêchant les neurones de se nourrir, pouvant aller jusqu'à leur mort. La neurogenèse est bloquée, les nouveaux neurones produits chaque minute dans différentes parties du cerveau sont empêchés de se développer, n'ayant plus accès au sucre comme source d'énergie.

Le diabète de type 2 ou l'excès d'alcool peuvent causer des carences en zinc, un oligo-élément pourtant très important pour la santé du cerveau.

Les nombreuses hormones du tissu adipeux, avec une alimentation adéquate, comme la leptine et l'adiponectine, stimulent la génération de neurones dans l'hippocampe, et participent donc à la bonne santé cognitive. Mais dès que les graisses sont trop nombreuses, la leptine est produite en trop grande quantité, et la réaction du cerveau est de développer une résistance des cellules à cette leptine, ce qui bloque la neurogenèse. L'adiponectine par contre diminue en production quand les cellules graisseuses se remplissent, et donc trop de graisse bloque encore la neurogène. Ces mécanismes de régulation complexes et très sensibles fonctionnent très bien avec un mode de vie naturel et adapté, mais deviennent dangereux quand ils sont déréglés, comme

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

avec notre alimentation transformée moderne. Cet excès de poids, cette obésité, multiplie par 2,5 le risque de développer la maladie d'Alzheimer. Mais l'anorexie, la trop faible quantité de graisse, est elle aussi nocive, puisqu'elle empêche aussi la stimulation de la neurogenèse. Tout est dans le juste milieu.

Outre le fait de réduire la consommation en sucres, et de mieux manger, le Dr Nehls explique dans son livre, la méthode qui consiste à ne pas manger pendant au moins 12 heures chaque nuit, donc de faire un jeûne intermittent quotidien, et de prendre 1 ou 2 cuillères d'huile de coco vierge, en milieu de nuit, ou éloignées des repas, car elle contient des acides gras de longueur moyenne, que le foie peut facilement transformer en corps cétoniques, ou cétones, que les cellules du cerveau résistantes à l'insuline peuvent utiliser comme source d'énergie. Et ainsi les nouveaux neurones peuvent grandir et se remettre à fonctionner.

Une méthode qui fonctionne très bien, et est essentielle dans la méthode de guérison de la maladie d'Alzheimer.

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

7/ Diabète et vitamine C

Le Dr Rath, grand spécialiste de la vitamine C, ayant travaillé avec le Pr Linus Pauling parle du diabète dans son livre téléchargeable gratuitement, où figurent aussi des témoignages :

Dans le chapitre 7, p 147

<http://www.dr-rath-foundation.org/wp-content/uploads/2018/07/pour-quoi-les-animaux-07-fr-diabete.pdf>

Nous pouvons mettre fin à ces décès en masse : Selon l'OMS, plus de 900 000 personnes meurent chaque année du diabète. La somme des "années de vie perdues" par décès ou invalidité - l'importance des dépenses supportées par la communauté - équivaut à plus de 15 millions d'années de vie. Source : OMS, Rapport sur la santé dans le monde, 2002.

La confusion, par le corps, entre la vitamine C et les molécules de sucre est la cause de la maladie cardiovasculaire de type diabétique. La clé pour comprendre les complications vasculaires du diabète est à chercher au niveau des molécules. Les molécules de glucose et celles de vitamine C ont une structure très semblable, ce qui provoque, chez les diabétiques, une confusion dans le métabolisme de celles-ci. Les conséquences de cette confusion sont catastrophiques. Ce qui se passe au niveau des cellules est résumé dans les pages suivantes.

La vitamine C fait baisser le taux de sucre dans le sang et diminue les besoins en insuline. Des études cliniques montrent que, chez les diabétiques, la vitamine C évite non seulement l'apparition de complications cardiovasculaires, mais contribue aussi à corriger le déséquilibre du métabolisme du glucose.

Le Professeur Pflieger et son équipe de l'Université de Vienne ont publié les résultats d'une étude clinique remarquable. Elle montre que les patients diabétiques qui consomment 300 à 500 mg de vitamine C par jour peuvent améliorer leur équilibre glycémique de façon significative. Le taux de glycémie peut être réduit en moyenne de 30%,

les besoins quotidiens en insuline de 27% et le taux de sucre dans les urines peut être réduit presque à néant.

Davantage de vitamine C, moins d'insuline

Les patients diabétiques peuvent réduire leurs besoins quotidiens en insuline de façon significative en augmentant leur consommation de vitamine C. C'est le résultat d'une étude menée à la célèbre Université de Stanford en Californie. Le Docteur Dice, auteur principal de ces travaux, était le sujet diabétique de cette étude de cas. Au début de l'étude, il s'injectait 32 unités d'insuline par jour. Pendant les trois semaines de l'étude, il a augmenté progressivement la consommation quotidienne de vitamine C pour atteindre 11 grammes par jour le 23ème jour. La vitamine C était consommée par petites prises tout au long de la journée pour favoriser son absorption par l'organisme. Le 23ème jour, ses besoins en insuline s'étaient réduits de 32 à 5 unités par jour. Par gramme supplémentaire de vitamine C, le Docteur Dice a ainsi pu faire l'économie de 2,5 unités d'insuline.

Crimes contre l'humanité

Il est étonnant de remarquer que les études décrites précédemment ont été réalisées il y a déjà des dizaines d'années, mais que, à ce jour, presque personne n'en connaisse l'existence. L'enquête du Dr Pfleger de la clinique universitaire de Vienne a déjà été publiée en 1937 dans le journal médical "Wiener Archiv für innere Medizin", juste avant la deuxième guerre mondiale. L'étude de l'université de Stanford a été publiée en 1973, il y a donc plus d'un quart de siècle.

Depuis 1937, il était donc établi que la thérapie à base de vitamines constituait le traitement de base du diabète. L'humanité entière aurait eu une bonne raison de se réjouir de cette découverte médicale. Et pourtant, ce ne fut pas le cas. Les progrès médicaux obtenus dans les traitements à base de vitamines et celui du diabète n'ont pas fait l'objet de recherches ultérieures et n'ont donc pas été mis en pratique cliniquement. Pour cette raison, au cours des 50 dernières années, des millions de diabétiques sont décédés à la suite d'un infarctus ou d'une attaque cérébrale qui auraient pourtant pu être évités. Des millions de diabétiques ont été atteints de cécité, handicapés

à cause d'amputations qui auraient pu leur être épargnées ou ont dû subir des dialyses en raison d'insuffisance rénale.

Qui porte la responsabilité de ce drame ? Principalement l'industrie pharmaceutique qui, pour garantir un marché pharmaceutique de plusieurs milliards de dollars grâce au traitement du diabète, a boycotté tout traitement à base de vitamines ou autres produits naturels non brevetables. C'est ainsi que ni les médecins, ni les patients, n'ont pu tirer profit des vitamines pour prévenir et traiter le diabète.

Le diabète selon le Dr Klenner

Le Dr Klenner avait aussi utilisé la vitamine C pour ses patients diabétiques, au siècle dernier, et voici ce qu'il en disait. Source <http://vitaminfoundation.org/www.orthomed.com/klenner.htm>

Ces critiques ont négligé la personne atteinte de diabète sucré. La quantité d'acide oxalique trouvée chez le patient diabétique se rapproche de celle trouvée dans l'urine d'une personne normale prenant 10 grammes de vitamine C par jour. Chez le diabétique, nous trouvons un paradoxe. Donnez à cet individu 10 grammes d'acide ascorbique par jour, par voie orale, et l'excrétion urinaire d'oxalate reste relativement inchangée. Les diabétiques sont connus pour leur diurèse. L'individu qui prend 10 grammes ou plus de vitamine C chaque jour constatera que ce composé organique est un excellent diurétique. Pas de stase urinaire ; pas de concentration d'urine.

Le Dr Klenner dit de lui-même : "J'ai pris de 10 à 20 grammes d'acide ascorbique par jour depuis ma dernière visite dans ce collège - il y a 18 ans. Je n'ai pas de diabète sucré et, si je peux m'éloigner un instant, je n'ai pas non plus eu de calculs rénaux."

Réponse du diabète sucré à 10 grammes d'acide ascorbique par voie orale

Au cours des 17 dernières années, nous avons étudié l'effet de 10 grammes par voie orale chez les patients atteints de diabète sucré. Nous avons constaté que chaque diabétique ne prenant pas de supplément de

vitamine C pourrait être considéré comme souffrant du scorbut sub-clinique. Pour cette raison, ils ont du mal à guérir les blessures. Le patient diabétique utilisera la supplémentation en vitamine C pour une meilleure utilisation de son insuline. Il assistera le foie dans le métabolisme des glucides et rétablira son corps pour guérir les plaies comme les individus normaux. Nous avons constaté que 60% de tous les diabétiques pouvaient être contrôlés avec un régime alimentaire et 10 grammes d'acide ascorbique par jour. L'autre 40% aura besoin de beaucoup moins d'insuline en aiguille et de médicaments par voie orale.

8/ Diabète, quelques études

Voici quelques études scientifiques publiées sur le diabète

Guérir du diabète de type 2, c'est possible facilement, puisque les scientifiques de l'équipe du fameux Pr Taylor, ont enfin trouvé la cause, en 2016 à l'université de NewCastle.

Il se déclare quand le pancréas contient trop de graisse (type triacyglycérol) et ne peut donc plus fonctionner normalement pour produire l'insuline.

C'est tout simple mais il fallait le trouver. Il suffit de 0,6 grammes d'excès de cette graisse dans le pancréas pour déclencher un diabète de type 2.

Cela explique pourquoi les scientifiques trouvent toujours un lien entre ce diabète, l'alimentation et le surpoids. C'est pourquoi il y avait aussi des différences de réactions aux régimes alimentaires entre individus, car chaque personne synthétise la graisse, la conserve et la brûle dans des conditions différentes.

C'est l'Université de Newcastle, en Angleterre, qui a annoncé cette découverte majeure le 1er Décembre 2015.

Il suffit donc de perdre du poids corporel jusqu'à ce que le pancréas perde environ 0,6 grammes de graisse (donc moins de 1 gramme), pour que le diabète de type 2 disparaisse. Un sérieux régime alimentaire avec de l'exercice physique devrait donc suffire pour sauver les millions de personnes qui en souffre.

Voici l'article scientifique publié sur le site de l'Institut du Diabète :

<http://care.diabetesjournals.org>

Titre traduit : La perte de poids diminue l'excès de triacylglycérol pancréatique spécifiquement dans le diabète de type 2. 2016
Weight Loss Decreases Excess Pancreatic Triacylglycerol Specifically in Type 2 Diabetes. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26628414>

OBJECTIF : Cette étude a déterminé si la diminution du triacylglycérol pancréatique lors de la perte de poids dans le diabète sucré de type 2 (T2DM) reflète simplement la graisse corporelle ou spécifique au diabète et est associée à la récupération simultanée de la fonction sécrétoire de l'insuline.

CONCLUSIONS : La chute du triacylglycérol intrapancréatique dans le T2DM, qui se produit pendant la perte de poids, est associée à la condition elle-même plutôt qu'à une diminution de la graisse corporelle totale.

En 2014 une revue italienne de plusieurs études confirme les bénéfices du régime méditerranéen pour prévenir ou guérir le diabète de type 2.

Titre traduit : Régime méditerranéen et diabète de type 2.

Mediterranean diet and type 2 diabetes.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24357346>

Abstrait : La consommation de certains composants alimentaires est favorablement associée à la prévention du diabète de type 2, mais des résultats discordants pour certains aliments ou certains nutriments continuent à apparaître. L'étude des schémas alimentaires complets représente l'approche la plus adéquate pour évaluer le rôle de l'alimentation sur le risque de diabète.

Le terme «régime méditerranéen» se réfère essentiellement à un régime alimentaire essentiellement à base de plantes dont une plus grande consommation a été associée à une survie plus élevée pour une mortalité toutes causes plus faible.

Au moins cinq grandes études prospectives signalent un risque considérablement plus faible de diabète de type 2 chez les personnes en

bonne santé ou chez les patients à risque ayant le plus grand respect d'un régime méditerranéen. Cinq essais contrôlés randomisés ont évalué les effets d'un régime méditerranéen, par rapport à d'autres régimes couramment utilisés, sur le contrôle glycémique chez des sujets atteints de diabète de type 2. L'amélioration des taux d'HbA1c était plus importante avec un régime méditerranéen et variait de 0,1% à 0,6% pour l'HbA1c. Aucun essai n'a rapporté d'aggravation du contrôle glycémique avec un régime méditerranéen. Bien qu'aucun essai contrôlé n'ait évalué spécifiquement le rôle d'un régime méditerranéen dans la réduction des événements cardiovasculaires dans le diabète de type 2, il existe des preuves que les patients post-infarctus ou à haut risque, y compris les patients diabétiques, peuvent avoir des avantages cardiovasculaires d'un régime méditerranéen.

Les preuves accumulées jusqu'à présent suggèrent que l'adoption d'un régime méditerranéen peut aider à prévenir le diabète de type 2 ; de plus, un régime pauvre en glucides de style méditerranéen semble bon pour la réduction de l'HbA1c chez les personnes atteintes de diabète.

En 2010 une revue italienne de 17 études et 5 essais cliniques, confirme les bénéfices du régime méditerranéen pour prévenir ou guérir le diabète de type 2.

Titre traduit : Prévention et contrôle du diabète de type 2 par le régime méditerranéen: une revue systématique.

Prevention and control of type 2 diabetes by Mediterranean diet: a systematic review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20546959>

Abstrait : Nous avons effectué une revue systématique des études disponibles qui ont évalué l'effet d'un régime méditerranéen dans le diabète de type 2. Nous avons effectué des recherches dans les publications jusqu'au 30 novembre 2009.

Dix-sept études ont été incluses. Deux grandes études prospectives signalent un risque considérablement plus faible (83% et 35%, respectivement) de diabète de type 2 chez les personnes en bonne santé ou chez les patients post-infarctus ayant la plus forte adhérence à

un régime méditerranéen.

Cinq essais contrôlés randomisés ont évalué les effets d'un régime méditerranéen, par rapport à d'autres régimes couramment utilisés, sur les indices de contrôle glycémique chez des sujets atteints de diabète de type 2.

L'amélioration de la glycémie à jeun et de l'HbA1c était plus importante avec un régime méditerranéen et variait de 7 à 40 mg / dl pour la glycémie à jeun, et de 0,1 à 0,6% pour l'HbA1c. Aucun essai n'a rapporté d'aggravation du contrôle glycémique avec un régime méditerranéen.

Deux essais contrôlés dans un cadre de prévention secondaire ont démontré que les patients post-infarctus, y compris les patients diabétiques, avaient des avantages cardiovasculaires d'un régime méditerranéen. Les preuves accumulées jusqu'à présent suggèrent que l'adoption d'un régime méditerranéen peut aider à prévenir le diabète de type 2, et également améliorer le contrôle glycémique et le risque cardiovasculaire chez les personnes atteintes de diabète établi.

E. La prévention des suicides et dépressions

Sur aucun site officiel je n'ai trouvé une mention de l'alimentation ou des pollutions environnementales comme facteurs de dépression ou de suicide, alors que les faits scientifiques prouvent ces liens forts. Notamment par le fait que les bactéries de nos intestins produisent des neurotransmetteurs et autres molécules qui influencent notre humeur et notre bien être physique. Et certaines souches, plus souvent provenant ou se nourrissant des aliments d'origine animale, libèrent des produits agressifs qui causent de l'inflammation cérébrale.

1/ "Discours officiel", présente le peu d'informations trouvées sur les sites officiels.

2/ "Dr Signalet", mentionne le fort taux de succès qu'avait le Dr Signalet contre les dépressions.

3/ "Dr Greger", démontre par les faits scientifiques, la relation de cause à effet avec l'alimentation.

4/ "Dr Mosley", rappelle que le fait d'être malade est une importante cause de dépression.

5/ "EMDR", présente une technique simple qui permet de réduire l'incidence des traumatismes émotionnels passés.

Il est aussi établi scientifiquement que des toxines alimentaires ou de la pollution atmosphérique ont des effets sur notre équilibre psychologique. Alors pourquoi n'en est-il pas question dans ces documents des autorités sanitaires ? Pour prescrire plus de pilules aux effets secondaires catastrophiques qui génèrent d'autres problèmes de santé, qui eux-mêmes engendrent la prescription de nouvelles pilules en plus ? C'est quand même choquant que les responsables de la santé ne connaissent pas les causes réelles des maladies que les études scientifiques ont identifiées, non ?

1/ Suicide, le discours officiel

Informations provenant du site officiel de l'OMS

<https://www.who.int/topics/depression/fr/>

La dépression est un trouble mental courant se caractérisant par une tristesse, une perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation de soi, un sommeil ou un appétit perturbé, une certaine fatigue et des problèmes de concentration.

La dépression peut perdurer ou devenir récurrente, entravant ainsi de façon substantielle l'aptitude d'un individu à fonctionner au travail ou à l'école ou à faire face à sa vie quotidienne. À son paroxysme, elle peut conduire au suicide.

Informations provenant du site du ministère de la santé du Canada

<https://www.canada.ca/fr.html>

Causes de la dépression : La dépression majeure est une maladie multifactorielle. Certains sont génétiquement prédisposés à la dépression et plusieurs facteurs externes peuvent augmenter le risque :

- le décès ou la maladie d'un conjoint, d'un ami ou d'un membre de la famille ;
- des difficultés au travail ou dans une relation personnelle ;
- une faible estime de soi ;
- des difficultés financières ;
- des problèmes de dépendance.

Certaines personnes souffrent de dépression saisonnière, à la même période chaque année, généralement pendant l'hiver lorsque la lumière naturelle se fait plus rare.

Chez la femme, les changements hormonaux peuvent entraîner des problèmes de dépression à la ménopause ou à la suite d'un accouchement.

Vaincre la dépression

La dépression est une maladie qu'on peut soigner. La première étape du processus de rétablissement consiste à admettre qu'il s'agit d'une maladie et non d'un signe de faiblesse personnelle. Pour plusieurs personnes en état de dépression, le fait de savoir qu'elles ne sont pas seules, qu'elles peuvent obtenir de l'aide suffit bien souvent à amorcer le processus de guérison.

Comme chaque personne est unique, les approches menant au rétablissement sont diverses. Le traitement le plus fréquent et efficace est la combinaison de consultations psychologiques et de médicaments antidépresseurs. L'appui de la famille, d'amis, de collègues et de groupes d'entraide peut aussi jouer un rôle déterminant dans le rétablissement.

2/ Suicide selon Pr Seignalet

Voici les résultats du Dr Seignalet en matière de dépression, d'après son livre :

- **Dépression nerveuse endogène** : sur 30 cas, 25 rémissions complètes, 5 améliorations nettes, et aucun échec, soit des résultats positifs dans 100% des cas.
- **Migraines** : sur 57 cas, 41 rémissions complètes, 12 améliorations nettes, et 4 échecs, soit des résultats positifs dans 93% des cas.
- **Céphalées de tension** : sur 15 cas, 11 rémissions complètes, 3 améliorations nettes, et 1 échec, soit des résultats positifs dans 93% des cas.

3/ Suicide selon Dr Greger

Le Dr Greger consacre le chapitre 12 de son livre “Mieux manger peut vous sauver la vie”, à la dépression suicidaire.

Il rappelle que l'alimentation joue un rôle important dans l'humeur, et commence par raconter le témoignage de Margaret, qui avait été diagnostiquée comme dépressive dès l'âge de 10 ans, souffrant déjà de pensées et de rêves suicidaires au quotidien. Elle a été hospitalisée plusieurs fois durant sa vie pour dépression, jusqu'à ce qu'elle assiste à une conférence du Dr Greger. Avec les encouragements de sa psychiatre, elle a changé d'alimentation, se tournant vers les produits végétaux complets, et son état s'est radicalement inversé, puisqu'elle ne souffre plus du tout de dépression depuis 9 ans à la date de sa lettre de témoignage.

Aux USA presque 40 000 personnes se suicident chaque année. La dépression majeure est l'une des maladies mentales les plus fréquentes, plus de 15 millions de personnes en souffrent, rien qu'aux USA. La santé mentale joue un rôle sur la santé physique, car les gens plus heureux ont un système immunitaire en meilleure santé. De nombreuses molécules peuvent affecter le cerveau et le corps en général, causant des inflammations qui dérangent le bien-être, comme l'acide arachidonique présent surtout dans les produits animaux, dans le poulet et les oeufs.

Plusieurs études de grande envergure aux USA ont montré une amélioration significative de l'humeur, de l'état émotionnel, de la dépression, de la fatigue et de l'anxiété, en passant à un régime basé sur les aliments végétaux.

Cela peut atteindre jusqu'à moins 60% de dépression pour les mangeurs de fruits et légumes.

Il a été montré que beaucoup d'éléments dans les végétaux bloquent certains neurotransmetteurs qui déséquilibrent l'état neurologique du cerveau.

Par exemple, depuis les années 1970 on a découvert que le manque de l'acide aminé tryptophane rendait irritable. C'est en effet un

des composants de la sérotonine, l'hormone du bonheur, que nous fabriquons dans notre cerveau. Les effets positifs sur le cerveau et l'humeur des antioxydants présents dans les fruits et légumes, n'a pas pu être obtenu en prenant les mêmes antioxydants sous forme de pilules.

On sait par ailleurs que nombre de neurotransmetteurs bénéfiques sont fabriqués par des bactéries de notre microbiote qui se nourrissent des fibres végétales, ce qui va multiplier les avantages de manger des végétaux. Les folates présents dans les légumes verts ont aussi montré un effet anti-dépression.

Une autre étude sur 100 hommes sur 1 an, a montré que ceux qui mangeaient le plus de glucides, par rapport à ceux qui en mangeaient moins, ont moins souffert de problèmes d'humeur, de dépression ou d'agressivité, ce qui a été confirmé par d'autres études de par le monde.

L'exercice physique est aussi reconnu comme efficace pour améliorer l'humeur et réduire la dépression. Aux USA, une étude sur 5 000 personnes, ne portant que sur l'exercice physique régulier, a déjà noté 25% de moins de dépression chez les sportifs. D'autres études ont trouvé que l'exercice donne un effet équivalent aux médicaments contre la dépression.

4/ Suicide selon Dr Mosley

Le Dr Mosley explique bien dans le chapitre 3 de son livre "8 semaines pour en finir avec le diabète sans médicaments", que le fait d'être malade, avec toujours plus de médicaments à prendre au fil des années, et à cause des autres effets secondaires, provoque une dépression chez beaucoup de malades, qui perdent tout espoir en un avenir meilleur.

Un changement d'alimentation amène à une meilleure humeur, qui s'améliore encore après l'ajout d'activités physiques, notamment par la production d'hormones du bien-être, puis lorsque le corps a besoin de moins de médicaments...

5/ Suicide selon Dr Roques

Les livres du Dr Jacques Roques, “Découvrir l’EMDR (Développement personnel et accompagnement)”, de 2012, ISBN 978-2729612153, et “Guérir avec l’EMDR. Traitement, théorie, témoignages”, de 2007, ISBN 978-2020881241.

Présentation de l’éditeur

Oui, on peut guérir définitivement, et dans certains cas, très rapidement, d’un problème psychologique grave. Beaucoup de gens ont eu leur vie transformée grâce à cette thérapie inventée en 1987 aux États-Unis par Francine Shapiro.

L’EMDR n’est pas un effet de mode passager, mais l’expression d’une découverte majeure : notre cerveau est naturellement équipé pour guérir de ses blessures psychiques. Il peut cicatriser. L’EMDR n’est que le moyen qui permet de remettre en route le processus de retraitement de l’information bloquée au jour de l’événement traumatique.

Jacques Roques veut éclairer ce mécanisme. Il donne de nombreux exemples de pathologies : traumatismes simples, traumatismes complexes et aussi empoisonnements psychiques, quand le traumatisme, distillé à petite dose comme un venin, ne se révèle qu’au cours de la thérapie. S’appuyant sur la clinique et sur ce qu’on sait aujourd’hui du fonctionnement cérébral, Jacques Roques développe des hypothèses nouvelles permettant de comprendre ces pathologies, ainsi que le fonctionnement de l’EMDR, pour améliorer la prise en charge des malades et leur permettre de recouvrer encore plus vite la santé.

Écrit dans un langage simple, donnant la parole à ses patients aussi bien qu’à ses collègues, Jacques Roques cherche surtout à diffuser un savoir utile. Comment accepter qu’aujourd’hui tant de gens continuent à souffrir alors qu’ils pourraient être définitivement guéris ?

Jacques Roques, psychanalyste, a pratiqué l’hypnose, le psychodrame et la thérapie familiale, en cabinet et à l’hôpital. Formé à l’EMDR en 1994, il est vice-président d’EMDR-France, président du Centre de traitement des traumatismes psychiques et de l’Institut de

Évitons 80% des maladies graves, ces médecins nous expliquent ! www.tresbonnesante.fr

victimologie du Languedoc-Roussillon. Il est l'auteur d'EMDR, une révolution thérapeutique (2004).

Un livre qui explique des techniques très simples et efficaces pour travailler sur les traumatismes psychologiques,

La thérapie EMDR est une nouvelle méthode de psychothérapie qui utilise la stimulation sensorielle des deux cotés du corps, soit par le mouvement des yeux soit par des stimulus auditifs ou cutanés, pour induire une résolution rapide des symptômes liés à des événements du passé. Cet ouvrage permet d'avoir accès à une juste et complète connaissance de l'EMDR : son origine, ses principes, son utilité, ses exercices de base, ses indications et contre-indications, ses «bonnes adresses»...

**Merci d'avoir pris le temps de me lire,
bonne continuation et bonne santé !**

Retrouvez toutes mes informations sur internet :

www.TrèsBonneSanté.fr

Ce livre a été écrit et imprimé en France

Dépôt légal livre papier : Février 2020