

Dr Fereydoon **Batmanghelidj**

VOTRE CORPS

RÉCLAME

DE L'EAU

Les dangers de la
déshydratation

JouVence

An illustration in shades of blue and green. A man in a dark green shirt and dark pants stands on the left, holding a large, glowing water drop. To his right is a landscape with mountains, a waterfall, and a large glass of water. The background features a stylized sky with clouds, birds, and rain falling into the glass. The overall theme is hydration and health.



Dr Fereydoon **Batmanghelidj**

Votre corps réclame de l'eau

Effets méconnus de la déshydratation



joy^Wence
Santé

Entièrement
REVU et
ACTUALISÉ

Dr Fereydoon Batmanghelidj

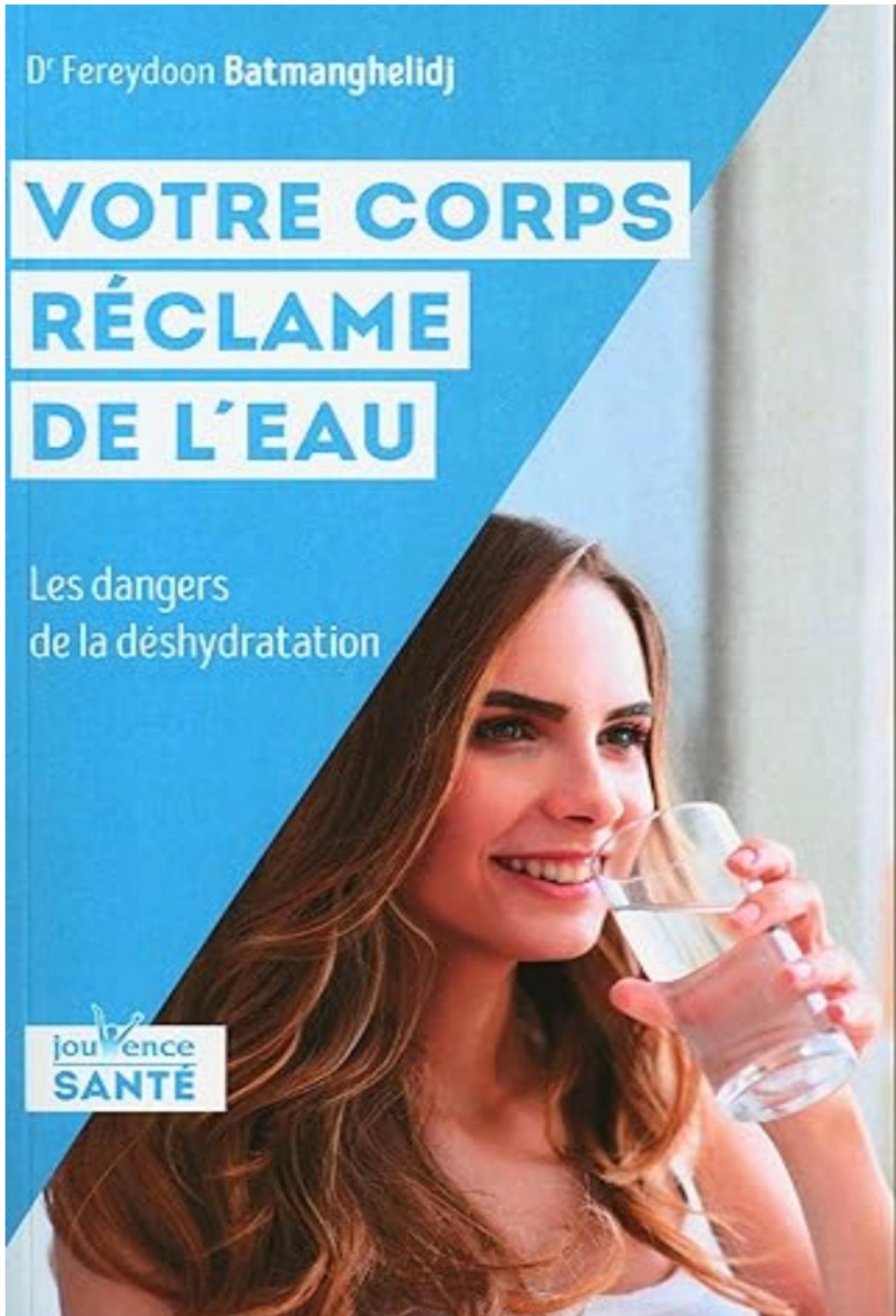
VOTRE CORPS

RÉCLAME

DE L'EAU

Les dangers
de la déshydratation

jou^vence
SANTÉ



*****Voici un ouvrage extrêmement important, mais épuisé depuis trois ans. En attendant une nouvelle édition, voici le texte:***

Dr F. Batmanghelidj

VOTRE CORPS RÉCLAME DE L'EAU

Effets méconnus de la déshydratation

Traduit par Christian Lecompte et Claude Maréchal

Éditions TROIS FONTAINES

Les Tattes - 74250 Fillinges / France

Table des matières

Cliquez sur un chapitre pour y aller, cliquez sur chaque chapitre pour revenir ici

TABLE DES MATIERES	1
NOTE DE L'AUTEUR	3
AVERTISSEMENT	4
AVANT-PROPOS	5
INTRODUCTION	6
Ne soignez pas la soif avec des médicaments	6
Chapitre 1	7
Pourquoi la médecine ne guérit pas la maladie	7
Les Bases	8
Changer le modèle	10
La source des erreurs en médecine	10
Chapitre 2	12
Le nouveau paradigme	12
La régulation de l'eau aux divers stades de la vie	13
II devrait être clair...	13
Les autres propriétés de l'eau	14
La déshydratation et certaines douleurs chroniques	18

Chapitre 3	19
Douleurs dyspeptiques	19
L'estomac et le duodénum	22
Les colites	25
Les fausses douleurs d'appendicite	26
Chapitre 4	26
Rhumatismes articulaires	26
Les douleurs lombaires	29
Les douleurs du cou	30
Les maux de tête	31
Chapitre 5	32
Stress et dépression	32
Les mécanismes compensatoires liés à la déshydratation	33
Endorphines, cortisone, prolactine et vasopressine	33
La déshydratation : le facteur le plus destructeur dans le stress	33
L'alcool	37
Le système de la rénine angiotensine (R.A.)	37
Chapitre 6	40
L'hypertension	40
La déshydratation multiplie les risques d'hypertension	42
La membrane à deux couches	47
Chapitre 7	48
L'excès de cholestérol dans le sang	48
Des témoignages qui incitent à la réflexion	51
Souffrez-vous d'un excès de poids ?	56
Les boissons gazeuses diététiques	59
Chapitre 8	67
L'asthme et les allergies	67
Chapitre 9	68
Aspects métaboliques du stress et de la déshydratation	68
Le diabète non insulino-dépendant	68
Le tryptophane et le diabète	70
Le diabète insulino-dépendant	73
Des idées nouvelles sur le Sida	74
La recherche sur le Sida : quelques révélations	81
Chapitre 10	85
Le plus simple des traitements en médecine	85

Guérir des maladies déjà installées	87
La santé publique et nos responsabilités	90
Des économies pour la nation *	91
CONCLUSION	91
BIBLIOGRAPHIE	95
PUBLICATIONS SUPPLÉMENTAIRES	101
A PROPOS DE L'AUTEUR	103
Oui ! Simplement de l'eau !	107
Tromperie et souffrance humaine !	110
Note du traducteur :	129
La Guérison Naturelle Par Les Médecines Douces	129

Note de l'auteur

L'information et les recommandations concernant la consommation d'eau présentées ici se fondent sur les qualifications professionnelles, l'expérience personnelle ainsi que sur des recherches très rigoureuses exposées dans d'autres publications de l'auteur.

Que ce soit de manière directe ou indirecte, F. Batmanghelidj ne dispense pas de conseils médicaux ni ne prescrit le recours à quelque médication que ce soit, pas plus qu'une quelconque interruption d'un traitement prescrit.

Le but de l'auteur est uniquement d'offrir une information sur l'importance de l'eau pour la vie ainsi que sur les effets néfastes d'une déshydratation chronique.

Les connaissances ici exposées se fondent sur les découvertes les plus récentes en micro-anatomie et physiologie moléculaire. L'intention de l'auteur n'est pas de contrecarrer l'avis sensé d'un médecin traitant. Il est par contre hautement souhaitable que tout lecteur partage les présentes informations avec son médecin.

L'application des informations et recommandations décrites dans ce livre se fait aux risques personnels de l'individu.

Avertissement

Une des raisons du coût élevé et du caractère complexe de la médecine tient au fait que la recherche, comme la fabrication de produits pharmaceutiques ainsi que leur patiente évaluation, ont atteint un coût de plus en plus exorbitant. Pour relancer la vente de leurs produits, les promoteurs grassement payés présentent non seulement la panoplie du lancement parfait, les professionnels se voient encore offrir des "cadeaux" alléchants pour faire la promotion des médicaments. Et les patients continuent de les consommer puisqu'ils ne sont pas guéris. Et ils ne sont pas censés l'être ! La médecine n'en est plus à une contradiction près. Ses percées technologiques ne sont possibles que grâce à une production de "gadgets". Voilà qui vient encore alimenter les coûts de la santé. Les hôpitaux universitaires et institutions de recherche dépendent lourdement des fonds venus de l'aile industrielle du système de santé publique.

Trouver les fonds nécessaires à une évaluation des vertus médicinales de l'eau - le sujet même de ce livre - ne semble ni chose facile, ni à portée de main. Et même si des fonds pouvaient être dégagés, la recherche dans ce domaine semble bien trop peu séduisante pour ces centres reconnus au plan national, leurs administrateurs ayant reçu une formation pharmaceutique traditionnelle. Toutefois, votre témoignage sur les bienfaits de l'eau utilisée comme "remède" dans des contextes médicaux très divers peut convaincre les cliniciens à l'intérieur du système de santé et les aider à changer leur approche des "rituels de traitement". La méthode courante de la mise à l'essai, doublement abandonnée au hasard et à sa cécité, ne convient qu'à l'évaluation comparative d'un produit chimique en compétition avec un autre, moins connu. Cette méthode n'est en rien appropriée à l'évaluation clinique des vertus médicinales de l'eau dans un corps humain chroniquement déshydraté, en particulier quand on a traditionnellement tenu ces "états de déshydratation changeants" pour des maladies.

Cet ouvrage est un condensé de mes découvertes au terme de 12 ans de recherches cliniques et scientifiques. Elles ont été publiées dans des articles scientifiques et présentées dans des conférences. S'il fallait refaire mes recherches dans le cadre du système de santé publique - si tant est qu'on choisisse seulement de le faire - il faudrait compter une décennie ou deux et plusieurs centaines de milliers de dollars, rien que pour confirmer que c'est la déshydratation chronique qui est la cause et la racine de nombreuses maladies que l'on rencontre dans la médecine d'aujourd'hui.

Il ne vous faut guère attendre si longtemps et vous n'avez pas besoin d'une ordonnance pour recourir à l'eau comme seul traitement à la fois capable de soigner la déshydratation et de prévenir ses graves complications. Vous pouvez

faire l'économie de nombreuses dépenses et angoisses face à la menace de la maladie en accordant aux constants besoins en eau de votre corps une plus grande attention.

Robert Sanders est un profane éclairé. Il a recensé un ensemble de signes permettant d'identifier la déshydratation, et il est à même d'aider les gens à surveiller leur consommation quotidienne d'eau à toutes les étapes de leur vie. Il partage ses réflexions avec vous dans l'avant-propos.

Lisez ce livre avec l'ouverture d'esprit requise et la volonté de saisir son contenu et vous comprendrez l'importance de l'eau pour votre corps.

F. Batmanghelidj, Docteur en Médecine

Avant-propos

C'est au début de l'année 1990 que j'entendis parler pour la première fois des idées du Dr Batmanghelidj. La déshydratation chronique provoque des maladies majeures. Quelle percée ! Bien que je sois sans formation médicale, F. Batmanghelidj m'enseigna très vite comment discerner le besoin de huit verres d'eau, un verre de jus d'orange, un peu de sel, quelques protéines équilibrées et une promenade quotidienne, pour traiter les maladies chroniques et prévenir presque toute plainte médicale. Je partage l'idée de cette nécessaire ingestion d'eau avec quasiment tous ceux que je rencontre. Introduire un changement décisif dans leurs vies ne prend à peu près que trois minutes. Grâce aux conseils du Dr Batmanghelidj, j'ai pu transmettre et partager cette information et en aider plus d'un. Je me suis fait de nombreux amis qui m'accordent leur respect en prime. De sérieuses affections, reliées par les cliniciens à des causes inconnues et déclarées sans traitement disponible, ont pu être soignées par l'eau là où les malades ont été disposés à suivre les prescriptions. Depuis mon initiation à cet important problème, je me suis offert en autodidacte des connaissances fondamentales en biologie et en physiologie.

J'ai également appris à discerner les signes extérieurs de la déshydratation chez les gens. Vous commencerez donc à percevoir les chemins que d'autres, y compris des professionnels, ne remarquent pas. C'est un processus simple et pourtant ignoré par presque tout le monde.

A travers les articles publiés par F. Batmanghelidj, j'ai appris à prévoir ce qui attend les personnes qui ne se plaignent que peu ou pas du tout, mais refusent d'observer ces règles de base. Lorsqu'il m'arrive de partager mes expériences, je

n'essaie pas de polémiquer ou de convaincre. Je consacre plutôt mon temps à ceux qui sont intéressés par un savoir nouveau et important.

En lisant ce livre, vous constaterez que le Dr Batmanghelidj a soigneusement traduit les rapports complexes de nos systèmes en un langage intelligible et non technique. C'est un grand pédagogue animé par le désir de partager ses connaissances avec tout le monde. N'hésitez pas à lui envoyer le récit de vos expériences.

Robert T. Sanders

Colonel retraité des Forces Aériennes de réserve des États-Unis

Introduction

Ne soignez pas la soif avec des médicaments

En décembre 1990, le Dr Sullivan, secrétaire des Services de Santé et d'Assistance Sociale, fit état d'une augmentation de 11% des coûts de la santé du pays. On estime généralement que ce coût atteindra la somme vertigineuse de 1,6 billions de dollars vers l'an 2000 aux États-Unis, et qu'il absorbera 28% du Produit National Brut en 2010. Aucune solution, bien évidemment, ne pointe à l'horizon.

Cette situation n'est pas condamnée à devenir aussi désespérante qu'elle en a l'air. Des observations cliniques très étendues, consacrées aux douleurs dyspeptiques, ainsi que des recherches sur l'évaluation physiologique de douleurs chroniques, montrent qu'il existe une solution scientifique simple et fondamentale au problème de la santé publique dans tous les pays progressistes. Pour qu'émerge la solution exposée ici, il suffira d'un esprit ouvert, capable de repenser la pratique de la médecine clinique. Donner fondamentalement à comprendre la cause et la racine des maux dans ce qui suit invitera, espérons-le, à une approche physiologique préventive de certains problèmes de santé particuliers à l'homme. Quand la solution évidente, simple et claire, sera portée à l'attention du public, une transformation du système de santé s'ensuivra automatiquement

En appliquant un savoir révolutionnaire récent, on ne parviendra pas seulement à prévenir certaines maladies, on pourra encore offrir des remèdes capables de vaincre certaines maladies majeures.

"En général, on ne présente pas une vérité scientifique nouvelle de manière à convaincre ses opposants. Ceux-ci disparaissent plutôt, et une génération montante se familiarise dès le départ avec la vérité. "

Chapitre 1

Pourquoi la médecine ne guérit pas la maladie

Dans cet ouvrage, nous examinerons le rôle de l'eau dans l'organisme et nous verrons qu'une compréhension sommaire du problème suffit pour transformer les besoins médicaux de l'humanité. Nous apprendrons comment une médecine préventive peut devenir l'approche la plus essentielle de la santé de n'importe quelle société.

Le héros de ce livre est l'eau. Ne perdons jamais de vue que l'eau est la substance première et l'agent conducteur dans les métabolismes qui ont lieu dans le corps humain. Nous examinerons quelques états qui accompagnent certaines pathologies, toujours le rôle primordial de l'eau à l'esprit. Nous exposerons le problème du manque d'eau par rapport à des situations physiologiques susceptibles de dégénérer en maladies.

Dans les maladies examinées, **il faudra avant tout exclure le possible dérèglement du métabolisme de l'eau** avant d'envisager que ces affections puissent être causées par d'autres processus. C'est là le vrai sens d'une approche préventive. Face à l'irruption de la maladie, nous devrions d'abord exclure les causes les plus simples et ne penser ensuite qu'aux plus compliquées. La vérité toute simple est que la déshydratation peut entraîner la maladie.

Chacun sait que l'eau est "bonne" pour le corps, pourquoi alors ignorer qu'elle est essentielle à son bien-être ? Nous ne savons pas ce qui arrive à l'organisme lorsqu'il manque d'eau.

Prévenir et traiter les maladies générées par la déshydratation ne peut se faire que par une consommation d'eau à un rythme régulier. Nous examinerons pourquoi, dans la majorité des cas, les affections relevées doivent être interprétées comme désordres dus à la déshydratation. Si, par une simple ingestion d'eau supplémentaire donnée et quotidienne, vous pouvez améliorer votre état, il est inutile de vous faire du souci. Si, après avoir ajusté votre alimentation aux besoins diététiques de votre corps, un problème de santé persistait, vous devriez faire appel à un spécialiste. Nous offrons ici le savoir nécessaire à une prévention et à une guérison des maladies de déshydratation.

A la fin de l'ouvrage, lorsque la relation entre déshydratation chronique et apparition de l'affection sera claire, nous fournirons des informations sur la correction nécessaire de la consommation quotidienne d'eau. Nous les compléterons par quelques conseils diététiques pour prévenir les maladies de déshydratation, ou les guérir là où elles n'ont pas atteint un stade irréversible.

Les Bases

Lorsque les précurseurs de l'homme se sont séparés des espèces qui vivent dans l'eau, ils ont conservé leur dépendance à l'égard des propriétés vitales de l'eau. Le rôle que joue cet élément dans le corps des espèces vivantes, y compris dans celui de l'homme, n'a guère changé depuis la première création de la vie dans l'eau salée et ses adaptations ultérieures à l'eau douce.

Quand la vie sur la terre prit forme, au-delà de la proximité immédiate des ressources aquatiques (et au-delà de la vie amphibie) - quand commença l'aventure contraignante par-delà les frontières connues - un système de préservation d'eau, progressivement perfectionné par la suite, dut être créé pour que l'espèce puisse se développer. Ce processus d'adaptation à une déshydratation transitoire devint un mécanisme bien établi et désormais héréditaire dans le corps humain, une infrastructure toujours présente pour tous les systèmes actifs à l'intérieur de l'organisme.

Dans l'homme d'aujourd'hui, c'est avec la même traduction physiologique qu'à l'époque des espèces primitives que l'on retrouve exactement le même processus de rationnement des réserves d'eau. La triste perspective d'un approvisionnement futur limité relève de la responsabilité d'un système complexe. Ce processus de rationnement et de distribution d'eau demeure opératoire jusqu'à ce que le corps ait reçu des signaux clairs et nets, l'informant qu'il a obtenu la provision d'eau adéquate.

Un des processus incontournables dans ce rationnement d'eau est la "cruauté parfaite" avec laquelle certaines fonctions sont surveillées pour qu'une structure ne reçoive pas plus que la quantité prédéterminée. Ceci est vrai pour tous les organes du corps. A l'intérieur de ces systèmes complexes, la fonction cérébrale s'accorde une priorité absolue sur toutes les autres parties. Le cerveau représente 1/50ième du poids total du corps, mais reçoit 18 à 20% de la circulation sanguine. Quand les "contrôleurs de la ration" chargés de la régulation et de la distribution des réserves de liquide s'activent, ils émettent leurs propres signaux d'alarme pour montrer qu'une zone précise manque d'eau, tout comme le

radiateur d'une voiture lâche de la vapeur quand le système de refroidissement n'arrive plus à remplir sa fonction.

S'imaginer que le thé, le café, l'alcool et les boissons industrielles sont des substituts corrects aux besoins en eau pure et naturelle de l'organisme quotidiennement stressé est une erreur élémentaire. Il est vrai que ces boissons contiennent de l'eau, mais leurs autres ingrédients sont des agents déshydratants. Ces derniers se débarrassent de l'eau dans laquelle ils sont dissous et puisent ensuite dans les réserves du corps ! Le mode de vie moderne nous rend dépendants de toutes sortes de breuvages industriels.

On n'enseigne plus aux enfants à boire de l'eau ; ils dépendent d'eaux gazeuses bicarbonatées et de jus. Il y a là une restriction qui frappe les besoins d'eau de notre organisme et que l'on s'impose à soi-même. En règle générale, il n'est guère possible de consommer des boissons industrielles pour satisfaire pleinement les besoins hydriques du corps. Parallèlement, une préférence gustative cultivée pour ces sodas réduira automatiquement l'envie spontanée de boire de l'eau quand les sodas ne sont pas à portée de main.

Parmi les praticiens du corps médical, il est courant de ne pas être conscient des nombreux rôles de l'eau dans l'organisme. Parce que la déshydratation entraîne la perte de certaines fonctions, on a interprété les divers signaux envoyés par les régulateurs de la distribution d'eau, au cours de déshydratations sérieuses et durables, comme des indicateurs de pathologies inconnues. Voilà la plus fondamentale des erreurs, responsable du fourvoiement de la médecine clinique. Elle a empêché des praticiens d'être à même de conseiller des mesures préventives ou d'offrir de simples traitements physiologiques, capables de guérir certaines maladies majeures.

Dès l'apparition de ces signaux, on devrait offrir au corps l'eau destinée à son bon fonctionnement. Mais on a enseigné aux médecins à faire taire ces signaux à l'aide de produits chimiques, sans qu'ils comprennent clairement le sens de cette erreur. Alors que les divers signaux émis par les régulateurs d'eau sont des indicateurs de soif et de sécheresse locales du corps - qu'une ingestion d'eau peut d'emblée éliminer - on les traite en recourant à des produits chimiques jusqu'à ce qu'une pathologie s'installe.

L'erreur qui consiste à supprimer les différents signaux de manque avec des produits chimiques se fait au détriment des cellules de l'organisme. La déshydratation chronique a également un impact dommageable et permanent sur la descendance future de la personne.

J'éprouve un réel plaisir à partager avec vous un savoir qui constitue une percée en médecine, une nouveauté qui peut profiter à toute personne susceptible de tomber malade, et en particulier aux aînés. C'est un changement de modèle dans la science humaine appliquée, appelé à simplifier la pratique médicale dans le monde entier. Le résultat immédiat de cette découverte sera un pas décisif vers le bien-être de l'humanité. Il réduira aussi les coûts associés à l'irruption de la maladie.

Changer le modèle

Qu'est-ce qu'un modèle et comment en change-t-on ? Un modèle, ou paradigme, est la conception la plus fondamentale sur laquelle un savoir nouveau se construit. Ainsi, par exemple, la conception ancienne de la terre la représentait plate. La découverte de sa rondeur est aujourd'hui le modèle ou paradigme fondamental à partir duquel on dessine toutes les cartes, construit les globes, identifie les étoiles du firmament, calcule les voyages spatiaux. L'ancien modèle de la terre était donc inexact. C'est la conception correcte d'une terre sphérique qui a permis des percées dans de nombreux domaines scientifiques. Ce changement a été fondamental pour notre progrès.

Le saut conceptuel d'un modèle à un autre et les transformations qu'il entraîne ne se font pas facilement. Adopter un modèle ou paradigme nouveau et fondamentalement significatif en matière médicale est plus difficile encore, même si son résultat est hautement souhaitable et désespérément attendu par la société.

La source des erreurs en médecine

Le corps humain est composé de 25% de matière solide (soluté) et de 75% d'eau (solvant). Les tissus cérébraux se composeraient à 85% d'eau. Parce que certains paramètres scientifiques et de très vastes connaissances chimiques étaient déjà bien établis quand débutèrent les explorations du corps et de ses fonctions, on décrétait que les conceptions développées en chimie devaient automatiquement s'appliquer à la composition des corps dissous de l'organisme humain.

On tint alors pour acquis que ces corps, leur composition et leur interaction, étaient le fondement moteur de toutes les fonctions de l'organisme. Par conséquent, lors des premières recherches sur le corps humain, l'eau contenue dans le corps passait pour n'agir qu'en tant que solvant, créateur de volume et moyen de transport. Cette vision était bien celle générée par les expérimentations en éprouvettes des laboratoires de chimie. On n'attribua aucune autre propriété fonctionnelle au solvant. Il en résulte que la compréhension fondamentale qui prévaut dans la médecine scientifique d'aujourd'hui - hantée d'un programme

éducatif directement issu du passé - considère les corps dissous comme des régulateurs et l'eau uniquement comme un solvant et un moyen de transport. Le corps est ainsi réduit à n'être qu'une énorme "éprouvette" pleine de solides de nature différente et son eau qu'un "matériel de remplissage" chimiquement insignifiant.

En science, on est parti de la supposition que les corps dissous (substances qui sont dissoutes ou portées dans le sang et le sérum du corps) règlent toutes les activités organiques ; y compris l'ingestion d'eau qu'on tient pour harmonieusement réglée. On le suppose puisque l'eau, gratuite, est accessible à volonté... et le corps ne va quand même pas se priver d'une chose disponible !

Fort de cette hypothèse erronée, l'ensemble de la recherche s'est concentrée sur l'identification de toute substance particulière pouvant être incriminée comme responsable d'une maladie. Aussi, toutes les possibles et suspectes fluctuations et variations de ces éléments ont été testées sans que n'émerge une solution capable de résoudre l'énigme d'une seule maladie. Tous les traitements sont par conséquent palliatifs et aucun ne semble curatif (à l'exception des antibiotiques capables de mettre fin à des infections bactériennes). On ne guérit pas l'hypertension ; on la traite toute une vie durant. On ne guérit pas l'asthme ; les inhalateurs sont les inséparables compagnons des affligés. On ne guérit pas l'ulcère gastroduodéal ; le malade doit en permanence garder des antiacides à portée de main. On ne guérit pas l'allergie ; la victime est à jamais dépendante de médicaments, etc.

Cette hypothèse minorant le rôle de l'eau a engendré l'habitude de considérer la "bouche sèche" comme le signe unique de la déshydratation. Lorsque la "bouche n'est plus sèche", on croit l'équilibre rétabli. Ceci est un point de vue erroné et absurde, générateur de confusion en médecine et entièrement responsable de l'insuccès que rencontre la recherche en médecine préventive, laquelle n'a toujours pas trouvé de solutions durables à l'irruption de maladies dans l'organisme, et ceci malgré l'énormité des sommes investies.

J'ai publié un compte rendu de mes observations cliniques portant sur plus de 3000 personnes, souffrants d'un ulcère de l'estomac, que j'ai traitées uniquement par l'eau. Pour la première fois en médecine, j'ai pu constater que cette affection classique réagissait fortement à l'eau. Cliniquement, il est devenu évident que cette maladie évoque un syndrome de déshydratation. Soumis aux mêmes paramètres environnementaux et cliniques, d'autres pathologies semblent répondre tout aussi spontanément à l'eau. Au travers d'observations cliniques, des recherches étendues ont prouvé que le corps émet une grande varié-

té de signaux de soif : des systèmes d'alarme intégrés se chargent de la régulation de l'eau disponible en période de déshydratation.

Conjuguée avec mes recherches livresques, ma recherche clinique a montré que si l'on veut vaincre la maladie, on doit changer le modèle qui a présidé jusqu'à ce jour à la recherche médicale. Il est devenu clair que la pratique de la médecine clinique se base sur de fausses hypothèses et des prémisses inexactes. Sinon, comment pourrait-on passer à côté d'un système d'alarme signalant la perturbation du métabolisme de l'eau, ou l'ignorer si longtemps de manière aussi flagrante ? A l'heure actuelle, la sensation de bouche sèche constitue le seul et unique signe reconnu de déshydratation du corps. Or, celui-ci est le dernier signe perceptible de déshydratation extrême. Le dommage s'opère par un manque d'eau persistant qui ne se signale pas forcément par la sensation de bouche sèche.

Chapitre 2

Le nouveau paradigme

C'est le solvant - l'eau - qui est chargé de la régulation de toutes les fonctions organiques, y compris de l'activité des corps qui s'y trouvent dissous. Les perturbations du métabolisme de l'eau (le métabolisme du solvant) produisent une gamme de signaux qui indiquent une déficience dans les fonctions associées à la régulation des provisions d'eau (le rationnement).

A l'intérieur de ce cadre conceptuel, et puisque l'ingestion et la distribution d'eau prennent une importance capitale, si les systèmes de régulation par neurotransmetteurs (l'histamine et ses agents subordonnés) deviennent excessivement actifs, il faut en déduire qu'ils se trouvent de plus en plus engagés dans la régulation des besoins d'eau du corps. Leur action ne devrait pas être continuellement bloquée par l'usage de médicaments ; ils doivent remplir leur rôle et leurs fonctions en recevant suffisamment d'eau.

J'ai soutenu ces mêmes thèses devant une assemblée de scientifiques venus du monde entier à Monte Carlo, en 1989, à l'occasion d'une conférence sur le thème de l'inflammation, les analgésiques et les modulateurs de l'immunité. Le modèle nouveau permet d'incorporer la quatrième dimension, le temps, dans la recherche scientifique. Il permettra de comprendre l'effet néfaste que produit aujourd'hui une déshydratation installée depuis longtemps. Il rendra possible de prévoir les événements qui conduiront à des pathologies futures. Il transformera l'actuelle approche et ses "traitements à coup de tirs dans le tas aveugle sur les symptômes" en une pratique médicale qui soit un art d'une précision scientifique

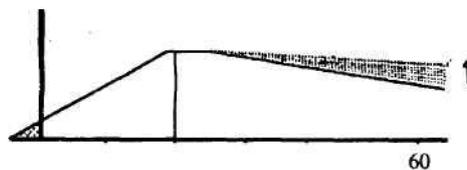
; il rendra les préventions possibles. Il réduira les coûts des soins tant pour les individus que pour toute société en favorisant le mieux-être.

La régulation de l'eau aux divers stades de la vie

La régulation de l'eau dans le corps compte trois stades temporels différents. Le premier, au cours de la vie intra-utérine, concerne l'embryon, puis le fœtus ; le second, la phase de croissance, jusqu'à ce que taille et corpulence définitives aient été atteintes (approximativement entre 18 et 25 ans) ; le troisième s'étend sur toute la période adulte jusqu'au décès.

Au cours de l'expansion cellulaire intra-utérine, c'est la mère qui doit procurer l'eau nécessaire à la croissance des cellules de l'enfant. Toutefois, c'est le fœtus qui semble responsable du système de commande chargé de l'ingestion d'eau par la mère. Le tout premier indicateur des besoins d'eau tant du fœtus que de la mère semble être le fameux malaise du petit matin, pendant la première phase de la grossesse.

EAU ORGANIQUE ET ÂGE



40 Années de Vie

EAU Influence style de vie thé, café, alcool Ingestion d'eau et sensations de soif

II devrait être clair...

Il est de plus en plus évident qu'en raison de la disparition progressive de la sensation de soif, notre corps est de plus en plus soumis à une déshydratation chronique, et ce dès le début de l'âge adulte. Plus on avance en âge, plus le contenu en eau des cellules s'amenuise, au point que le rapport entre le volume de l'eau à l'intérieur des cellules et celui à l'extérieur des cellules passe de 1.1 à 0.8 (voir l'illustration 2). Il y a là un changement drastique. Puisque l'eau ingérée approvisionne la fonction cellulaire, la diminution de son apport quotidien affecte l'efficacité de l'activité cellulaire.

Il s'ensuit une déshydratation chronique, entraînant des symptômes pathologiques lorsqu'on ne comprend pas les autres signaux de déshydratation. C'est le

cas aujourd'hui, dans la mesure où l'on traite ces signaux comme anormaux en leur répondant à coup de médicaments. .

Le corps humain peut être déshydraté alors même que l'eau abonde. Les humains semblent perdre leur sensation de soif et, ne reconnaissant plus leurs besoins en eau, deviennent progressivement et chroniquement déshydratés en vieillissant. L'idée que lorsque la soif commande une ingestion d'eau urgente, on peut lui substituer du thé, du café ou des boissons alcoolisées, vient ajouter à la confusion.

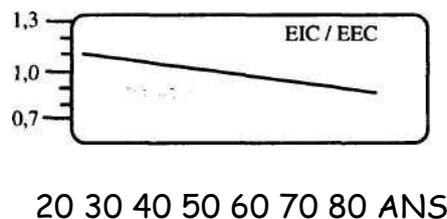


Illustration 2 : Une perte progressive et constante de la sensation de soif ainsi qu'une consommation d'eau insuffisante altèrent la proportion existante entre la quantité d'eau à l'intérieur de la cellule et celle à l'extérieur de la cellule. L'eau ingérée maintient le volume d'eau en équilibre et le sel que nous mangeons maintient le volume d'eau à l'extérieur des cellules stable et en circulation. EIC : eau intracellulaire, EEC : eau extracellulaire.

La sensation de bouche sèche est le tout dernier signe de déshydratation. Le corps peut souffrir d'un manque d'eau même quand la bouche est relativement humide. Pire : chez les personnes âgées, la bouche peut être manifestement sèche sans qu'elles ne prennent conscience de leur soif, sans qu'elles la satisfassent.

Les autres propriétés de l'eau

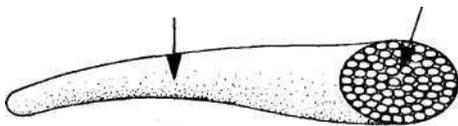
La recherche scientifique montre que l'eau n'est pas seulement un solvant et un moyen de transport, mais qu'elle possède de nombreuses autres propriétés. Elle assume une fonction hydrolytique essentielle et fermement établie dans tous les aspects du métabolisme : l'hydrolyse et ses réactions chimiques. Au niveau de la membrane cellulaire, le courant d'eau produit par l'osmose peut générer de l'énergie hydroélectrique (gradient de voltage) qui est stockée sous forme d'ATP (Adénosine Tri Phosphate) et utilisée pour des échanges d'éléments, en particulier pour la neurotransmission.

L'ATP est un réservoir et une source d'énergie au niveau cellulaire. L'énergie que l'eau génère participe à sa fabrication à partir de l'AMP (Adénosine Mono Phosphate). L'eau apporte également un modèle structural particulier qui semble être utilisé comme adhésif pour l'architecture de la cellule.

Les produits fabriqués dans les cellules cérébrales sont transportés jusqu'à leur destination, les terminaisons nerveuses, qui transmettent les messages véhiculés par les "voies d'eau". Ces minuscules voies ou micro courants qui font "flotter" les matières empaquetées le long de lignes directrices appelées microtubules (voir illustration 3) semblent exister le long des nerfs.

Nerf vu en coupe

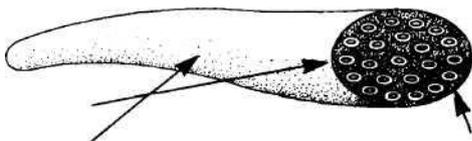
Neurones (fibres nerveuses)



Neurone

"Un véritable fil de téléphone"

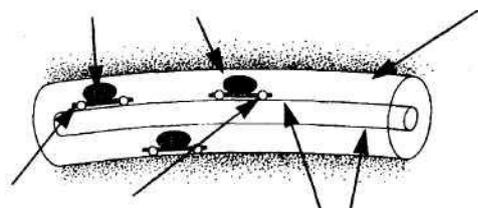
Microtubules



Zone de drainage hydrique

Vésicules de neurotransmetteurs

Zones à faible viscosité en périphérie des microtubules



Protéine de transport

Microtubules en forme de "monorail" : chaîne d'eau de proximité

Illustration 3 : Représentation schématique d'une fibre nerveuse et du système de transport "fluvial" longeant les microtubules qui agissent comme des conduits de drainage et créent des zones de viscosité moindre en aspirant de l'eau prélevée sur les zones environnantes.

Les protéines et les enzymes fonctionnent plus efficacement dans des solutions à viscosité basse ; ceci se vérifie au niveau de tous les récepteurs des membranes cellulaires. L'activité des protéines et enzymes est moins importante dans les solutions plus concentrées, à plus haute viscosité (état déshydraté). Il en résulte que l'eau elle-même est chargée de la régulation de toutes les fonctions du corps, y compris de l'activité des solides qu'elle fait circuler. Le nouveau paradigme "L'eau, le solvant du corps, règle toutes les fonctions, y compris l'activité des solides qu'elle dissout et véhicule ", devrait devenir la base conceptuelle de toute approche médicale nouvelle.

Quand le corps est déshydraté, il s'établit non seulement un système tendant à supprimer toute sortie d'eau, mais conformément à un programme prioritaire prédéterminé, un système de rationnement et de distribution de l'eau disponible est déclenché, assurant une véritable gestion de la sécheresse.

Il est à présent clair que le système neurotransmetteur, fonctionnant pour et par Histamine, s'active et initie ses systèmes subordonnés qui incitent à l'ingestion d'eau et redistribuent le volume des liquides en circulation. Ces systèmes utilisent de la vasopressine (ou hormone antidiurétique), du système rénine-angiotensine (RA) et des prostaglandines (PG) comme agents intermédiaires. Rappelons-nous que le corps ne dispose pas d'une réserve d'eau illimitée, mais qu'il répartit l'eau disponible grâce à un système de distribution prioritaire.

On a montré que chez les espèces amphibiennes, les réserves d'histamine et de ses précurseurs sont minimales. Chez ces espèces, la génération d'histamine est très rapide dès que l'animal est déshydraté.

Pour la régulation de l'eau chez les animaux déshydratés, la gestion de la sécheresse consiste en un accroissement proportionnel de la production et du stockage de l'histamine neurotransmettrice. Quand ils entrent en contact avec les nerfs transmetteurs de la douleur (tact nociceptif), l'histamine et ses régulateurs subordonnés aux besoins d'eau, les prostaglandines, quinines et FAP (fac-

teur activateur des plaquettes, un autre agent associé à l'histamine) causent également de la douleur.

Deux faits majeurs négligés jusqu'ici découlent du changement de vision exposé ci-dessus.

Le premier est que le corps peut se déshydrater au fur et à mesure que nous vieillissons, en même temps qu'il minimise la sensation de bouche sèche comme unique indicateur de soif.

Le second est que l'on devrait interpréter les douleurs chroniques causées par l'hypersécrétion d'histamine neurotransmettrice et de ses régulateurs subordonnés comme l'un des nombreux signaux du manque d'eau dans le corps.

Ce changement de modèle peut dès à présent rendre possible l'identification des nombreux signaux associés à la déshydratation générale ou locale du corps.

Ainsi, les douleurs chroniques qu'on ne peut aisément identifier comme blessures ou infections doivent avant et par-dessus tout être interprétées comme signaux de déshydratation dans les régions corporelles où elles surgissent, comme une soif locale, avant d'imposer au patient un autre traitement.

Dans le cas contraire, des complications se produiront sans aucun doute en cours de traitement. Il n'est que trop tentant et facile de considérer ces signaux comme ceux d'une maladie grave en cours de développement et de tenter de la soigner par des traitements compliqués. Là où l'eau soulagerait par elle-même la douleur, on risque de mettre en route des investigations contraignantes et pénibles pour établir un diagnostic, et même d'imposer des médicaments au malade. Il est de la responsabilité tant du patient que du médecin d'être conscient des dégâts qu'une déshydratation chronique peut causer dans le corps humain.

Les douleurs chroniques comprennent les douleurs dyspeptiques, rhumatismales et arthritiques, l'angine, les douleurs cardiaques liées à l'effort, les douleurs dorsales, les douleurs de marche des membres inférieurs, la migraine et les maux de tête tenaces. Notre "changement de vision" implique de traiter ces douleurs par un ajustement constant des besoins en eau, au moins **deux litres et demi par 24 heures**. Il faut tester ce traitement pendant plusieurs jours avant de recourir éventuellement à l'usage traditionnel d'analgésiques ou autres médicaments, tels que antihistaminiques ou antiacides, avant que des dégâts locaux ou généraux ne provoquent une maladie irréversible. Ceux qui souffrent depuis plusieurs années doivent s'assurer que leurs reins sont capables de produire assez d'urine pour éviter une rétention d'eau. Normalement, la production d'urine est proportionnelle à la quantité de liquide ingéré.

La déshydratation et certaines douleurs chroniques

MANQUE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU

Cerveau

Régulation générale "histamine"

Pratiquement tous les analgésiques suppriment cette connexion

Régulateurs subordonnés "prostaglandines" et "quinines"

7

SIGNAL DE DOULEUR Signal de déshydratation

- Dyspepsie (brûlures et aigreurs d'estomac)
- Douleurs rhumatismales
- Douleurs dorsales
- Angines
- Douleurs cardiaques
- Maux de tête
- Douleurs des jambes lors de la marche

Illustration 4 : La sensation de douleur est issue de deux composantes : la première est enregistrée par le système nerveux local, la seconde par le système nerveux central. Lorsqu'elle est à son début, les analgésiques peuvent soulager la douleur localement enregistrée. Mais passé un certain seuil, le cerveau centralise sa surveillance et sa perpétuation jusqu'à ce que le corps soit réhydraté.

La compréhension de l'approche physiologique du métabolisme de l'eau ainsi que des signaux d'alarme que produit le corps lorsqu'il est chroniquement et gravement déshydraté, résoudra un problème fondamental et majeur de l'étiologie des maladies dans la médecine "scientifique" moderne. Cette connaissance nouvelle dénonce le recours à long terme aux analgésiques qui, dans les conditions d'affections classiques exposées plus haut, réduisent au silence les signaux de déshydratation émis par le corps au détriment de son bien-être.

Les analgésiques peuvent entraîner des effets secondaires désastreux, en plus des dégâts causés par la déshydratation. De plus, celle-ci se poursuit dans la mesure où on l'a réduite au silence, sans chercher la cause des douleurs. Les analgésiques provoquent aussi très souvent des saignements gastro-intestinaux. Plusieurs milliers de personnes meurent chaque année des complications dues à l'administration répétée d'analgésiques.

Les scientifiques qui s'intéressent au problème de la douleur ont déjà accès aux prolégomènes des vues exposées plus haut. L'intention du présent résumé est d'offrir au public une information préliminaire sur une véritable révolution médicale qui pourra produire des "miracles" dans la pratique future de la médecine clinique et résoudre de nombreux problèmes. De plus, elle pourra générer des économies substantielles sur les coûts de la santé publique.

Dès que le corps médical adoptera cette approche, la pratique actuelle de la médecine disparaîtra au profit d'une approche préventive. Dans une plus large mesure encore, on pourra, bien avant que ne s'installe une pathologie irréversible, stopper des maladies à leurs débuts par de simples traitements fondés sur la physiologie.

Chapitre 3

Douleurs dyspeptiques

Les douleurs dyspeptiques constituent le plus important signal d'alerte indiquant la déshydratation. Elles peuvent survenir à tous les âges de la vie.

Parmi les douleurs dyspeptiques, la gastrite, la duodénite et les brûlures d'estomac devraient être traitées uniquement par un accroissement de l'ingestion d'eau. Lorsqu'une (ou plusieurs) ulcération s'y associe (nt), il faudrait de plus reconsidérer l'alimentation quotidienne pour accélérer la réparation du site ulcéreux.

Généralement, on estime que parmi les dyspeptiques, 12% développent un ulcère du duodénum au bout de six ans, 30% après 10 ans et 40% après 27 ans. Ces douleurs sont d'une signification capitale, bien que l'on ne reconnaisse leur importance qu'une fois l'ulcération constatée par l'examen endoscopique. La pratique médicale semble être devenue une discipline visuelle alors qu'elle fut autrefois un art de perception et de réflexion.

C'est la douleur liée à ces affections, classifiées comme différentes, qui force le malade à consulter un médecin dont il reçoit à présent toute l'attention, même si

divers jargons s'attachent à décrire les paramètres locaux que l'endoscope révèle. Le facteur commun fondamental de ces affections est la déshydratation qui provoque les modifications locales tissulaires constatées.

Qu'est-ce qui peut m'autoriser à soutenir une thèse aussi hardie ? J'ai soigné avec uniquement de l'eau plus de 3000 personnes souffrant de douleurs dyspeptiques. Toutes ont réagi positivement à une augmentation de leur ingestion d'eau, et leurs lésions cliniques associées à la douleur ont aussi disparu. Le compte rendu des résultats de ce traitement nouveau fut publié dans l'éditorial du Journal of Clinical Gastroenterology de juin 1983.

L'un des nombreux patients ainsi traité mérite un intérêt particulier qui prouve qu'à partir d'un certain seuil de déshydratation, aucune médication autre que l'eau n'est efficace.

Cet homme d'environ 25 ans souffrait d'un ulcère peptique depuis des années lorsque je le rencontrai en pleine crise. On l'avait soumis aux examens classiques et le diagnostic posé était "ulcère duodénal". On lui avait prescrit des antiacides et des cimétidines. Ces dernières sont des médicaments très puissants qui bloquent l'action de l'histamine au niveau des récepteurs du "second" type, ceux qu'on appelle en général "récepteurs" dans le corps, et dans le cas présent, récepteurs d'histamine 2 ou H2. Certaines cellules de l'estomac productrices d'acide leur sont très sensibles, ainsi, hélas, que beaucoup d'autres qui ne produisent aucun acide. C'est la raison pour laquelle cette médication a nombre d'effets secondaires (y compris l'impuissance chez les jeunes adultes) et s'est révélée extrêmement dangereuse pour les personnes plus âgées chroniquement déshydratées.

C'est à onze heures, un soir d'été 1980, que je posai mon premier regard sur ce jeune homme. Il était en proie à des douleurs telles qu'il gisait dans un état semi comateux, à même le sol de sa chambre, plié dans une position fœtale. Il gémissait sans cesse, inconscient de son entourage. Lorsque je lui parlai, il ne répondit pas. Il ne communiquait plus avec ses proches. Je lui demandai ce qui n'allait pas. Il gémit : "Mon ulcère est en train de me tuer." Je lui demandai depuis combien de temps il souffrait ainsi. Il dit que ses douleurs avaient commencé à une heure de l'après-midi, juste après le déjeuner. Depuis, elles n'avaient cessé d'augmenter. Je lui demandai ce qu'il avait fait pour les diminuer et s'il avait pris des médicaments. Il me répondit qu'il avait avalé trois cachets de cimétidine et un flacon entier d'antiacide. Il ajouta que, malgré cette médication impressionnante, aucun soulagement ne s'était produit en dix heures depuis ses premières douleurs.

Quand une médication aussi massive ne vient pas à bout des douleurs d'un ulcère peptique, on se met automatiquement à soupçonner la présence d'une affection plus grave, quelque chose qui pourrait bien nécessiter un examen chirurgical. Peut-être cet ulcère avait-il perforé ! J'avais assisté à des opérations de personnes souffrant d'un ulcère peptique perforé. Ces gens étaient perclus de douleur, exactement comme ce jeune homme devant moi. Le test est très simple : de tels patients ont une paroi abdominale très rigide, dure comme une planche de bois. Je me mis donc à tâter la consistance de la paroi de ce jeune homme. Heureusement, elle était souple, mais tendue à force de douleurs, et l'ulcère n'avait donc pas encore perforé.

L'arsenal des médications en de telles circonstances est très limité. Si trois cachets de cimétidine de 300 milligrammes et un flacon entier d'antiacide n'avaient pu calmer la douleur, j'aurais ignoré moi-même ce qui aurait pu le soulager avant ma longue expérience des propriétés soulageantes de l'eau. Souvent, de tels cas finissent sur le billard d'un chirurgien ravi de faire triompher son scalpel.

Je donnai à cet homme deux verres d'eau. D'abord, il fut réticent à boire le liquide. Je lui rappelai qu'il avait pris les médicaments classiques sans résultat. Il n'avait plus le choix : il devait s'en remettre à ma médication. Il était tenaillé par de telles douleurs qu'il ne savait plus que faire. Je me mis dans un coin et l'observai pendant quelques minutes.

Je quittai la pièce et lorsque j'y revins au bout d'une quinzaine de minutes, ses maux avaient diminué et ses gémissements s'étaient arrêtés. Je lui donnai un autre verre d'eau. En l'espace de quelques minutes, ses douleurs disparurent complètement et il se mit à prendre conscience de son entourage. Il se leva et marcha en direction du mur, s'y adossa, et se mit à converser avec ses visiteurs, qui étaient à présent plus surpris que lui-même par la soudaine transformation que trois verres d'eau avaient apportée ! Dix heures durant, cet homme avait atrocement souffert et pris les médicaments les plus puissants et sophistiqués pour le traitement de l'ulcère peptique, et ce sans le moindre résultat. Et voilà que trois verres d'eau avaient produit un soulagement appréciable en quelques vingt minutes.

L'illustration 4 démontre le cas de ce patient. Vous pouvez y constater l'intensité avec laquelle le cerveau signale la déshydratation. Au-delà d'un certain seuil, les calmants locaux ne sont plus efficaces. L'antiacide et la cimétidine ne produisirent même plus le moindre effet sur les douleurs du jeune homme. Le cerveau cessa de produire des douleurs (l'expression de sa demande d'eau) dès que le volume d'eau ingéré suffisait à rétablir une hydratation normale. L'eau seule fut

en mesure d'envoyer le message correct au cerveau. Ce même mode de production de la douleur existe dans les autres régions de l'organisme, en cas de déshydratation locale. On devrait enseigner l'existence de ce phénomène à ceux qui souffrent de douleurs rhumatismales chroniques.

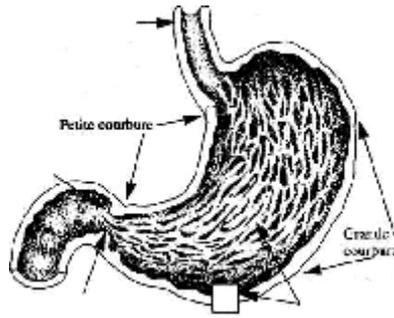
En une autre occasion, je pus vérifier si la sédation de la douleur abdominale dépendait du temps ou du volume d'eau ingéré. Un homme vint, porté par deux personnes. Ce patient, affligé d'un ulcère peptique depuis longtemps, ne pouvait plus marcher. Il souffrait atrocement de douleurs dyspeptiques et abdominales supérieures. Après m'être assuré qu'il n'avait pas perforé, je lui donnai chaque heure un verre d'eau. Il ne s'en remit pas en vingt minutes, ni même en une heure vingt. Il ne fut soulagé qu'après son troisième verre d'eau, alors qu'en moyenne, les cas moins graves sont complètement soulagés de leurs douleurs en huit minutes.

L'expérience montre que lorsque l'on boit un verre d'eau, elle passe immédiatement dans les intestins et y est absorbée. Cependant, en une demi-heure, pratiquement la même quantité d'eau est sécrétée dans les couches glandulaires de la muqueuse gastrique, prête à être utilisée pour la digestion. Le processus digestif des aliments solides demande la présence de grandes quantités d'eau. L'acide chlorhydrique (HCl), les enzymes et les mouvements de brassage de l'estomac transforment les aliments en un liquide homogène, capable de passer dans les intestins pour l'étape digestive suivante.

Le mucus est sécrété par la couche la plus interne de l'estomac : la muqueuse (voir illustration 5). Il se compose de 98% d'eau et de 2% de matière solide. « L'échafaudage » chargée de retenir cette eau, il constitue un tampon naturel. Il contient du bicarbonate de sodium, dont le rôle est la neutralisation de l'acide afin de protéger la muqueuse. Cette réaction produit du sel (NaCl ou sel de cuisine) issu du sodium (Na) fourni par le bicarbonate, et du chlore (Cl) fourni par l'acide. Un excès de sel altère la capacité du mucus à retenir l'eau. Une neutralisation trop intense de l'acide, entraînant des dépôts de sel trop importants, rend moins homogène la couche de mucus et permet à l'acide d'accéder à la muqueuse et de l'attaquer, causant ainsi des douleurs.

L'estomac et le duodénum

Œsophage



Duodénum

Valve gastroduodénale, siège fréquent d'ulcères

Muqueuse gastrique

Nourriture et acide

Le bicarbonate présent dans le mucus empêche l'acide de traverser Bonne hydratation

Déshydratation : / l'acide traverse

Illustration 5 : L'estomac et ses structures muqueuses. Une barrière de mucus correctement hydratée retient le bicarbonate et neutralise l'acide. La déshydratation rend cette protection inefficace et permet la pénétration de l'acide, et donc la lésion des muqueuses. Une hydratation correcte procure une barrière plus efficace que n'importe quel médicament.

En exsudant à nouveau de l'eau, les muqueuses se débarrassent des dépôts de sel tout en sécrétant une nouvelle couche de mucus. L'efficacité de cette barrière protectrice dépend donc d'une ingestion régulière d'eau, en particulier avant l'absorption d'aliments solides qui stimule la production d'acide par les glandes de la paroi gastrique. Ainsi, l'eau procure l'unique protection naturelle contre l'acide dans l'estomac. Les médicaments antiacides neutralisant l'acide dans l'estomac, et non pas seulement au contact des muqueuses, offrent une protection inefficace qui perturbe la physiologie de la digestion.

Nous devrions commencer à comprendre que si nous disposons d'un signal de faim, il en existe un autre pour la soif. Malheureusement, on le nomme "dyspepsie" et on le traite avec toutes sortes de médicaments, causant plus de dégâts locaux au niveau duodénal et gastrique que de bien-être. Pour calmer cette douleur, le traitement généralement préconisé est le recours aux antiacides qui sont des poisons lents.

Des recherches significatives conduites en Suède ont montré que parmi les personnes qui souffrent de douleurs dyspeptiques classiques sans ulcère, le recours au placebo, à l'antiacide ou même à un agent qui bloque l'action de l'histamine donne un résultat identique. En d'autres termes, ni les antiacides ni les médicaments plus puissants n'ont l'efficacité promise. Lorsque le corps émet des signaux de déshydratation, la prudence s'impose, toute prise de médicament est alors déconseillée.

Selon toute probabilité, l'eau est la seule et unique substance capable d'offrir un soulagement. Après tout, c'est notre corps qui exige ce dont il a besoin, il le réclame haut et fort. Si notre recherche est précise, nous pourrions identifier d'autres indicateurs de déshydratation. Cessons de croire que la douleur dyspeptique n'indique qu'un phénomène isolé et localisé. Dans chaque cas, elle signale la déshydratation, même si un ulcère l'accompagne. Si l'eau peut faire disparaître les douleurs, l'adoption d'une alimentation appropriée fera disparaître l'ulcère en un temps raisonnable.

Les antiacides, qui contiennent de l'aluminium, sont dangereux pour l'organisme. On a très sérieusement incriminé l'excès d'aluminium en circulation comme facteur précipitant dans les maladies de type Alzheimer. Il est impératif de comprendre le rapport existant entre cette ingestion d'aluminium sur une longue période de vie et son possible effet secondaire sur le cerveau. Toutes les études génétiques du monde n'annuleront jamais l'effet toxique d'un métal utilisé en pharmacologie pour affronter un simple signal de soif. La plupart des antiacides contiennent entre 150 et 600 milligrammes d'aluminium par dose.

L'île de Guam possède un sol riche en minerai d'aluminium (comme certaines régions de l'ouest du Pacifique : la péninsule de Kii au Japon, l'ouest de la Nouvelle Guinée et quelques autres). Ce minerai contaminait sérieusement l'eau potable de l'île. Avant que cette contamination ne soit reconnue, régnait une maladie analogue à celle d'Alzheimer. Même les jeunes gens semblaient souffrir de ce mal.

Il y a un certain nombre d'années, on admit ce problème et on purifia l'eau. Aujourd'hui, les jeunes ne sont plus affligés par ce mal. La toxicité de l'aluminium dans l'eau potable est maintenant reconnue comme responsable de cette maladie de type Alzheimer.

Utiliser des agents bloquant l'histamine est également contre-indiqué à long terme. Ils ont de nombreux effets secondaires tels que vertiges et états de confusion chez les personnes âgées.

Il suffit de quelques semaines de cette médication pour qu'apparaisse chez l'homme une croissance des seins. Chez certains patients masculins, on a noté une diminution de la concentration en spermatozoïdes du liquide séminal ainsi qu'une forte baisse de la libido.

Ce type de médication est fortement déconseillé aux mères qui allaitent ainsi qu'aux femmes enceintes. De façon naturelle, l'histamine sécrétée en réponse à la déshydratation provoque une dilatation des vaisseaux capillaires du cerveau. Les antihistaminiques bloquent cet effet dilatateur et provoquent un appauvrissement de l'irrigation cérébrale, ce qui est particulièrement dangereux en cas de stress quand justement le cerveau a besoin de plus d'oxygène.

Bien que localisée au niveau de l'estomac, la déshydratation se trouve dans le corps tout entier. Si on évalue mal une douleur dyspepsique en ne l'interprétant pas comme signal de soif, l'organisme sera confronté plus tard à bien des problèmes irréversibles. Bien sûr, une tumeur de l'estomac pourrait entraîner des douleurs similaires, mais ces maux persisteraient malgré le traitement par l'eau. Au cas où les douleurs ne disparaissent pas malgré un réajustement de l'apport hydrique pendant quelques jours, il sera prudent de consulter un médecin pour évaluer l'état de la maladie. Si les douleurs proviennent d'une gastrite, d'une duodénite ou d'ulcérations peptiques, il faut impérativement prévoir une ingestion d'eau régulière et un régime adapté au malade.

Les colites

Les colites ressenties au niveau du bas de l'abdomen devraient d'abord être interprétées comme un autre signal de manque d'eau. Elles sont souvent associées à une constipation, elle-même causée par une déshydratation persistante.

Une des fonctions principales du gros intestin consiste à recycler une partie de l'eau présente dans son contenu pour en éviter une trop grande perte (on nomme ce mécanisme : pompe à sodium) ; nous recyclons ainsi environ 40 litres d'eau par jour. Lorsqu'il y a déshydratation, le contenu intestinal est trop sec pour progresser convenablement, ceci donne au côlon le temps d'aggraver la situation par une récupération drastique de l'eau. Une constipation en résulte et participe à déséquilibrer encore plus l'organisme. Avec l'arrivée d'un surplus d'aliments, les déchets solides s'entassent dans l'intestin et rendent toujours plus pénible et douloureux le passage d'un contenu durci. Avec une ingestion d'eau adéquate, les douleurs du bas de l'abdomen gauche, associées à la constipation, disparaîtront. Manger une pomme, une poire ou une orange le soir contribuera à réduire la constipation le lendemain.

Les fausses douleurs d'appendicite

Il se peut qu'une douleur aiguë apparaisse dans la partie inférieure droite de l'abdomen. Elle peut parfaitement imiter une appendicite. D'autres caractéristiques distinctives passent inaperçues : absence de fièvre, aucun durcissement de la paroi abdominale et aucune impression de nausée. Un ou deux verres d'eau feront disparaître cette douleur. Dans cette situation particulière, un verre d'eau peut même servir d'outil de diagnostic.

En résumé : les douleurs dyspeptiques signalent une déshydratation chronique ou grave affectant le corps humain. Elles peuvent être soignées par une simple ingestion d'eau régulière. Le traitement courant par antiacides et antihistaminiques ne profite pas à une personne chroniquement déshydratée dont le corps n'a d'autre ressource que de réclamer de l'eau.

Chapitre 4

Rhumatismes articulaires

Environ cinquante millions d'Américains souffrent d'une forme d'arthrite, 30 millions souffrent de douleurs au bas du dos, et 200.000 enfants sont affectés par la forme juvénile de l'arthrite. Une fois cette affection installée chez un individu, elle devient une sentence le condamnant à souffrir le reste de sa vie, à moins que l'on ne comprenne pleinement la simplicité de la cause du mal.

Les rhumatismes articulaires indiquent en premier lieu une déficience en eau dans les cartilages articulaires affectés. A l'état normal, ces cartilages sont fortement hydratés. La propriété lubrifiante de " l'eau captive " dans le cartilage des deux surfaces qui se rencontrent leur permet de glisser aisément l'une sur l'autre au cours des mouvements.

Alors que les cellules des os sont immergées dans des dépôts de calcium, les cellules des cartilages le sont dans une gaine riche en eau. Les surfaces cartilagineuses glissant les unes sur les autres, certaines cellules exposées au frottement finissent par mourir et s'écaillent. De nouvelles cellules sont engendrées pour les remplacer. Dans un cartilage bien hydraté, le taux des dommages dus à la friction est minimal. Dans un cartilage déshydraté, les dommages dus à l'abrasion augmentent. Le rapport entre le taux de l'eau contenue dans le cartilage lubrifie et protège les surfaces de contact dans chaque articulation

Surfaces de contact cartilagineuses



L'eau atteint le cartilage au travers de la moelle et de l'os

L'artère pénètre dans l'os au travers d'un simple trou

Moelle osseuse

Capsule articulaire et ses artères

Illustration 6 : Un modèle d'une articulation à charnière (qu'on trouve dans les doigts) et de son approvisionnement artériel. Celui-ci passe par la moelle osseuse, la capsule, le sérum se dirige ensuite vers les points de contact du cartilage à travers la moelle osseuse.

La régénération des cellules du cartilage et leur "écaillage abrasif" est l'indice de l'efficacité articulaire.

Dans la moelle osseuse, les cellules sanguines en gestation prélèvent de manière prioritaire leur ration d'eau. Dans le processus de dilatation des vaisseaux sanguins destiné à améliorer la circulation dans cette région, il arrive que la branche qui traverse un orifice extrêmement étroit de l'os ne puisse se déployer librement et suffisamment pour y faire face. Les cellules, qui dépendent de ces vaisseaux, se trouvent alors soumises à un rationnement. A moins qu'il n'y ait dilution du sang pour qu'il transporte plus d'eau, ce sont les vaisseaux sanguins nourrissant la capsule de l'articulation qui auront à satisfaire les demandes en sérum du cartilage. Les mécanismes des manœuvres réglés par les nerfs (présents sur toutes les articulations) sont également générateurs de douleur.

Cette souffrance indique avant tout que les articulations ne sont pas en mesure de supporter les contraintes mécaniques et qu'il faut les hydrater impérativement. On y remédie en augmentant l'apport d'eau, pour que le sang affluant dans

cette région soit quelque peu dilué. Le cartilage doit être pleinement hydraté et réparé depuis son point d'attache sur l'os ; la voie osseuse qu'emprunte le sérum qui se diffuse jusqu'au cartilage. Les illustrations 6 et 7 rendent ces explications plus claires.

Je suis convaincu que la capsule d'une articulation qui enfle et provoque des douleurs indique qu'il y a dilatation et œdème au niveau des vaisseaux qui transportent les éléments nécessaires à la capsule de l'articulation. Les surfaces articulaires possèdent des terminaisons nerveuses qui règlent toutes les fonctions. Lorsqu'elles émettent une demande pour que le sang prélève plus d'eau sur le sérum et la leur apporte, l'expansion vasculaire compensatoire dans la capsule est censée suppléer à l'inefficacité de la circulation qui part de la voie osseuse de suppléance.

Parce que la déshydratation des surfaces articulaires cause de graves dégâts - au point de les abraser jusqu'à ce que l'ostéo-arthrite s'installe - le dommage des tissus déclenche un mécanisme de refonte de l'articulation. Lorsqu'il y a des dégâts (y compris dus à la déshydratation), les tissus endommagés doivent être réparés. Les "hormones de refonte locale" se chargent de restructurer les surfaces articulaires. Il semble qu'elles approvisionnent les articulations en fonction des lignes de force et de pression auxquelles elles sont soumises.

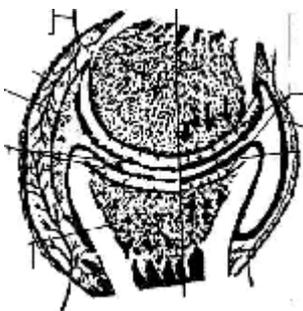
ARTICULATION DÉSHYDRATÉE

ARTICULATION BIEN HYDRATÉE

Altère entrant dans la capsule articulaire

Articulation enflammée, présence de sérum et de leucocytes

Cartilage endommagé ne protégeant plus l'os Moelle osseuse



Hydratation du cartilage provenant de l'os

Capsule et cartilages normaux recouvrant l'os

Les mouvements de la capsule provoquent des vides successifs qui provoquent l'aspiration de l'eau au travers de l'os et du cartilage vers la cavité articulaire.

Illustration 7 : Ce croquis montre et compare côte à côte une articulation correctement hydratée et une autre déshydratée. Le cartilage articulaire bien hydraté reçoit son alimentation de l'approvisionnement sanguin de son attache à la base à l'os. Une articulation déshydratée exige un apport de liquides en provenance de la capsule de l'articulation. Ainsi, elle gonfle et se fragilise. Le processus inflammatoire évoque une infection, mais il s'agit surtout de déshydratation.

Malheureusement, le processus réparateur semble produire une déviation des articulations. Pour éviter une telle défiguration, on doit prendre au sérieux les premières douleurs et assurer un apport correct en eau. Si les douleurs ne disparaissent pas après quelques jours d'ingestion d'eau et de douces flexions répétées des articulations (pour accroître la circulation dans la région concernée), on devrait consulter un médecin. La douleur et l'inflammation non-infectieuse d'une articulation sont sans doute un signal de soif de l'organisme. Il est probable que d'autres signaux expriment ce manque, mais la sensibilité particulière des articulations indique leur prédisposition à des dommages locaux plus graves.

Si nous admettons qu'il nous est difficile de percevoir nos états de déshydratation, il est probable qu'il en soit de même pour les enfants. Le manque d'eau en période de croissance peut également se manifester par des douleurs articulaires comme par des brûlures d'estomac. Le mode de production des signaux d'alarme chez les jeunes pourrait tout naturellement être le même que chez les personnes âgées. C'est pourquoi il est recommandé de traiter l'arthrite juvénile en augmentant la consommation quotidienne d'eau.

Les douleurs lombaires

Les articulations spinales - articulations intervertébrales et leurs structures discoïdes - dépendent des différentes propriétés de l'eau stockée dans le noyau du disque (nucleus pulposus) comme dans la lame terminale du cartilage qui recouvre les surfaces planes des vertèbres. Dans les articulations vertébrales, l'eau n'est pas seulement un lubrifiant pour les surfaces de contact, elle est aussi présente dans le noyau du disque, à l'intérieur de l'espace intervertébral, où elle supporte le poids du corps. L'eau stockée dans le noyau du disque supporte 75% du poids de la partie supérieure du corps; les matériaux fibreux périphériques en supportent 25% (voir illustration 8). Le principe commun à toutes les articulations est que l'eau y agit comme lubrifiant ou comme support capable de porter la force que produisent le poids et la tension des muscles sur l'articulation.

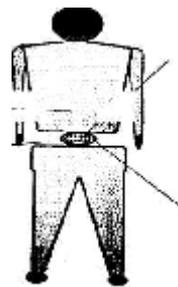
Dans la plupart des articulations, le mouvement génère un effet de pompe à vide qui aspire et reflue l'eau. Pour prévenir les douleurs dorsales, il faut donc boire suffisamment d'eau et faire une série d'exercices spécifiques pour "faire fonctionner les pompes". Ces exercices réduiront également les spasmes dans les muscles dorsaux, qui sont la cause majeure de la plupart des douleurs lombaires. Il faut également adopter des postures correctes. Le problème du mal de dos et de son rapport avec l'eau est tellement important que j'y ai consacré un ouvrage entier ainsi qu'une vidéo le complétant.

75% du poids de la partie supérieure du "corps est supporté par l'eau stockée

Partie H \ M dans le noyau du

supérieure HT JÛ \ distlue-

5e disque lombaire



25% est supporté par les matériaux fibreux périphériques.

Illustration 8 : Ce croquis montre l'importance de l'eau pour le noyau du disque. Elle fournit le support hydraulique essentiel aux disques intervertébraux, qui doivent être en mesure de supporter beaucoup de poids. Une fois que la déshydratation s'installe, toutes les parties du corps en souffrent. Les disques intervertébraux et leurs articulations sont les premiers concernés. Le 5ème disque lombaire est affecté dans 95% des cas.

Les douleurs du cou

De mauvaises postures : tenir la tête penchée en écrivant, un bureau trop bas, la position figée devant l'ordinateur de longues heures durant, dormir sur un coussin inadéquat..., peuvent contribuer à produire des douleurs dans le cou ou même à y déplacer des disques intervertébraux. Le mouvement est essentiel à une circulation correcte dans les espaces inter-discaires du cou. Le poids de la tête force l'eau à sortir du disque pour un certain laps de temps. Pour la ramener, un vide "aspirant doit être créé dans le même disque intervertébral. Ceci ne peut se faire que lorsque l'on bouge correctement le cou.

Un exercice correctif très simple peut remédier à ce mal : on se couche sur le bord extrême du lit, la tête penchée en arrière et laissée à l'abandon. Cette posture permet d'étirer le cou en se servant du poids de la tête qu'il n'a plus à maintenir. Quelques instants, totalement détendu dans cette position, suffiront à diminuer la tension de votre cou. C'est la posture idéale pour générer le vide "aspirant" dont les espaces inter-discaux ont besoin. En amenant ensuite doucement la tête jusqu'à la position arrière maximale, de manière à voir le sol, puis en redressant pour voir ses pieds, un vide intermittent se crée, aspirant de l'eau dans les espaces inter-discaux et la répandant entre chaque paire de vertèbres du cou. Le noyau du disque a besoin d'absorber cette eau jusqu'à ce qu'il regagne sa taille normale, présent, pliez la tête de gauche à droite et via versa ; essayez de regarder le mur et le sol de la pièce, d'abord d'un côté, puis de l'autre.

Ce simple exercice est utile aux personnes qui commencent à souffrir d'arthrite ou d'un déplacement discal dans le cou ; il permet de tester la mobilité de leurs articulations.

Un autre exercice, praticable en cas de douleurs moins graves dans le cou suite à un déplacement discal, consiste à plier lentement et de manière répétée la tête et le cou en arrière autant que faire se peut.

Les maux de tête

Si j'en crois mon expérience personnelle, les maux de tête migraineux semblent être une conséquence logique de la déshydratation : une couverture trop épaisse qui empêchera le corps de régler sa température pendant le sommeil, des boissons alcoolisées qui produisent une déshydratation cellulaire, en particulier dans le cerveau, un régime alimentaire ou une allergie provoquant une libération d'histamine, une chaleur excessive non compensée par une ingestion d'eau appropriée. Fondamentalement, la migraine semble être un indicateur de défaut de régulation de la température organique lors d'un stress dû à la chaleur. La déshydratation joue un rôle primordial dans l'irruption de cette affection.

La manière la plus prudente et préventive pour combattre la migraine est l'apport correct de liquides. Mais une fois que la migraine s'est installée, des réactions chimiques en chaîne empêchent le corps de poursuivre nombre d'activités vitales. A ce stade, on peut se voir contraint d'absorber des analgésiques accompagnés de beaucoup d'eau. Une quantité suffisante d'eau froide ou glacée contribue à refroidir le corps (ainsi que le cerveau) de l'intérieur et à inciter le système vasculaire à se resserrer. La dilatation excessive des vaisseaux périphériques pourrait bien être la cause principale de la migraine.

Chapitre 5

Stress et dépression

On parle de dépression lorsque le cerveau confronté à un problème émotionnel stressé éprouve de la difficulté à se concentrer simultanément sur d'autres activités. Ce phénomène peut prendre une telle ampleur que le sujet se trouve dépourvu de ses capacités, voire complètement désorienté. Le stress ainsi généré produit à long terme des pathologies variées en fonction de schémas comportementaux de la personne.

On estime que 10 millions d'américains sont atteints par l'une ou l'autre de ces manifestations. Un nombre beaucoup plus important de personnes est ou sera un jour confronté à une forme moins aiguë de dépression. Certaines cependant sont naturelles, utiles et utilisables pour le développement personnel et l'évolution de l'être humain. Ce stade d'activité mentale intense permet d'apprendre à maîtriser ses émotions négatives, il participe à l'élaboration du caractère et du tempérament de l'individu. Bien que la dépression soit généralement passagère, l'amour, l'attention et la compassion sont indispensables pour aider la personne souffrante à résoudre sa cogitation intérieure.

Certaines personnes sont malheureusement incapables de maîtriser la peur, l'angoisse et la colère associées à la dépression. Et les professionnels de la santé consultés les calment avec des médicaments chimiques ! Ces derniers, peu nocifs il y a quelques temps, sont aujourd'hui très puissants et parfois dangereux. Certains ont le pouvoir de priver l'être de toute capacité d'éprouver une émotion vis-à-vis de lui-même et de son entourage. Chez les sujets particulièrement vulnérables, ils peuvent même détruire la compassion et provoquer l'apparition d'idées fortement négatives. Ces personnes sont alors exposées à devenir des aspirants au suicide ou des meurtriers.

Mes propos, fondés sur des expériences personnelles et observations cliniques, sont destinés à attirer l'attention du public sur l'inefficacité de la physiologie du cerveau associée au stress et à la dépression. Je propose une voie pour améliorer la capacité de maîtriser le stress émotionnel grave et ses manifestations dépressives.

La pathologie liée à des stress sociaux, tels la peur, l'angoisse, l'insécurité, les problèmes émotionnels et conjugaux, et l'installation de la dépression résultent d'une déficience en eau au point que les tissus cérébraux s'en trouvent affectés. Le cerveau utilise l'énergie électrique générée par la force de l'eau des pompes génératrices d'énergie. En cas de déshydratation, la production d'énergie dans

Le cerveau diminue. De nombreuses fonctions cérébrales, qui dépendent de cette énergie, deviennent inopérantes. Nous reconnaissons cette inadéquation fonctionnelle et l'appelons dépression. Cet état, engendré par la déshydratation, peut mener au syndrome de fatigue chronique. Ce dernier est l'étiquette apposée sur une série de perturbations physiologiques avancées que l'on considère être liées au stress.

Pour peu que nous comprenions les processus liés au stress, nous comprendrons également le syndrome de fatigue chronique. Dans tous les cas, après avoir remédié à la déshydratation comme à ses complications métaboliques pendant un certain temps, le syndrome de fatigue chronique reculera. Le problème causal de la fatigue chronique - donc les événements physiologiques et les possibles ravages métaboliques susceptibles d'épuiser certaines ressources de l'organisme - est exposé ici.

Les mécanismes compensatoires liés à la déshydratation

Quand le corps est déshydraté, les processus physiologiques qui s'installent aussitôt sont identiques à ceux causés par le stress. La déshydratation équivaut à un stress, et une fois celui-ci installé, une mobilisation des matériaux primaires des réserves physiques s'y associe. Ce processus "éponge" une part des réserves d'eau. Il s'ensuit donc que la déshydratation entraîne le stress tandis que le stress entraîne une déshydratation persistante.

Le stress provoque l'apparition de plusieurs processus hormonaux dévastateurs. Le sujet doit assumer une situation de crise et se mettra à improviser une réplique de "combat" ou de "fuite". Il semble incapable de relation avec les autres humains. Il estime que toute situation de stress exige une attitude de combat ou de fuite, même face à des stress liés au travail de bureau. Il se met à sécréter plusieurs hormones puissantes qui demeurent "stimulées", jusqu'à ce que se libèrent des circonstances stressantes. Ces hormones sont principalement des endorphines, de la cortisone, de la prolactine, de la vasopressine et de la rénine angiotensine.

Endorphines, cortisone, prolactine et vasopressine

Les endorphines préparent le corps à endurer adversité et blessures jusqu'à ce qu'il soit hors de danger. Elles élèvent également le seuil de déclenchement de la douleur. En raison des menstruations et des accouchements, les femmes semblent accéder à cette hormone bien plus spontanément. Elles ont en général une plus grande capacité de résistance à la douleur et au stress.

La déshydratation : le facteur le plus destructeur dans le stress

Cercle et spirale vicieux



DESHYDRATATION

VASOPRESSINE

FEMMES

ENDORPHINES 1

CORTISONE

RENINE-ANGIOTENSINE

PROLACTINE

Illustration 9 : Présentation schématique des sécrétions hormonales au cours de la "spirale" continue du stress ou d'une déshydratation chronique.

La cortisone induit la mobilisation des énergies stockées et des matériaux bruts. La graisse est réduite en acides gras qui seront convertis en énergie. Certaines protéines sont fractionnées en acides aminés de base destinés à fabriquer des neurotransmetteurs supplémentaires, protéines nouvelles et quelques acides aminés spéciaux que les muscles consommeront. Au cours de la grossesse et de l'allaitement, cette hormone et ses "associées" mobilisent un flot de matériaux primaires destiné au développement du bébé. Si l'action de la cortisone se poursuit longtemps, le corps souffre de l'épuisement de ses réserves d'acides aminés.

Sous l'influence de la cortisone, le corps continue à "se nourrir de lui-même". Se chargeant de fournir des matériaux bruts d'urgence destinés à la production de protéines primaires et de neurotransmetteurs essentiels, la cortisone est chargée de sortir le corps de sa "mauvaise passe". Toutefois, elle ne peut dépanner le corps soumis à une carence prolongée de matériaux nécessaires au maintien de son intégrité structurelle. C'est ce phénomène qui produit les dégâts liés au stress de longue durée.

La prolactine déclenche la production de lait. Elle se trouve chez tous les mammifères. Elle fonctionne même en cas de manque d'eau ou de stress entraînant une déshydratation. La prolactine incite les cellules glandulaires à se régénérer et à se multiplier. Bien que l'intérêt soit surtout porté aux composés solides du lait, c'est son contenu en eau qui est de la première importance pour le fœtus en pleine croissance. Chaque fois qu'une cellule donne naissance à une autre cellule, 75% ou plus de son volume doivent être fourni en eau. C'est dire que la croissance dépend de la disponibilité de l'eau. Quand la région est irriguée en eau, les cellules sont capables d'accéder aux composés dissous qu'elle transporte. **L'hormone de croissance ressemble beaucoup à la prolactine.** Elle est également fabriquée dans le placenta et stockée dans le liquide amniotique dans lequel baigne le fœtus.

On a démontré qu'une production accrue de prolactine entraîne chez les souris des tumeurs mammaires. En 1987, je soutenais devant une assemblée internationale de cancérologues éminents que **la déshydratation chronique est l'une des causes premières des tumeurs produites dans le corps humain.** Ne sous-estimons pas la relation entre le stress, la déshydratation chronique due à l'âge, la sécrétion persistante de prolactine et l'évolution cancéreuse des tissus glandulaires des seins. Un ajustement régulier de l'ingestion d'eau chez les femmes - en particulier lorsqu'elles ont à gérer le stress de la vie quotidienne - servira au moins de mesure préventive contre le possible développement d'un **cancer du sein** induit par le stress.

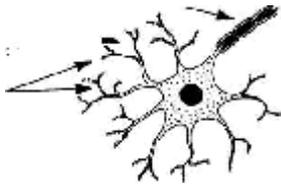
La vasopressine règle sélectivement l'approvisionnement en eau de certaines cellules. Elle entraîne également une constriction des capillaires qu'elle active. Comme son nom l'indique, elle provoque la vasoconstriction. Elle est produite dans l'hypophyse, puis transportée par la circulation. Certaines cellules vitales possèdent des récepteurs pour cette hormone. En fonction de leur importance hiérarchique, elles semblent posséder plus de récepteurs de vasopressine que d'autres.

La membrane cellulaire est constituée de deux couches. De solides "briques" d'hydrates de carbone, en forme de fourchette, sont entassées les unes contre les autres grâce aux propriétés adhésives de l'eau (voir illustration 14). Entre les deux couches existe une voie qui sert aussi de jonction. C'est l'endroit où les enzymes voyagent, réagissent ensemble sélectivement et produisent l'action voulue sur la cellule. Cette voie d'eau fonctionne comme un canal d'irrigation ou une autoroute.

Axone (l'essentiel de la longueur de la fibre nerveuse) Neurone__»

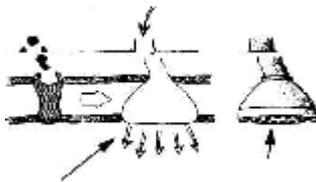
Dendrites

Segment microscopique de la membrane neuronale



Vasopressine et son récepteur

Molécule d'eau entrant dans la cellule



Le récepteur prend la forme d'un pommeau de douche qui ne laisse passer que les molécules d'eau

Illustration 10 : Un croquis d'une cellule nerveuse : sa membrane à deux couches et le récepteur de vasopressine qui se transforme en "pommeau de douche", qui permet à l'eau contenue dans le sérum d'entrer dans les cellules pourvues de récepteurs. La vasopressine produit également une vasoconstriction, pour obtenir la pression nécessaire à la filtration de l'eau.

L'eau entre dans la cellule quand ces espaces sont suffisamment remplis. A certains moments toutefois, le débit d'eau entrant dans la cellule peut être insuffisant et certaines fonctions cellulaires peuvent en être affectées. Pour éviter une telle catastrophe, la nature a prévu un mécanisme extraordinaire en créant des filtres à eau qui traversent la membrane. Lorsque la vasopressine atteint la membrane cellulaire pour fusionner avec son récepteur, celui-ci prend la forme d'un "pommeau de douche".

Les illustrations 10 et 11 expliquent certains des facteurs susceptibles de contribuer au syndrome de la fatigue chronique.

Les cellules importantes ont de grandes quantités de récepteurs de vasopressine. Lorsqu'il y a déshydratation, la vasopressine est impliquée dans le rationnement et la distribution d'urgence de l'eau. Les cellules nerveuses semblent imposer leur priorité en comportant davantage de récepteurs de vasopressine que les autres cellules. Elles doivent absolument maintenir opérationnelles leurs voies d'eau.

Pour s'assurer que l'eau pourra passer à travers ces alvéoles minuscules (qui ne permettent le passage que d'une seule molécule d'eau à la fois), la vasopressine possède également la faculté de provoquer une vasoconstriction et d'augmenter la pression du sérum. Ainsi, le caractère hypertenseur de la vasopressine neurotransmettrice - plus connue comme hormone - est nécessaire à l'infiltration d'eau dans les cellules, mais uniquement quand la diffusion directe du liquide à travers la membrane est insuffisante. L'illustration 10 explique ce mécanisme. Le chapitre 7 complétera les informations sur la membrane cellulaire.

L'alcool

L'alcool supprime la sécrétion de vasopressine par l'hypophyse. Un manque de vasopressine se traduira par une déshydratation générale qui n'épargnera pas les cellules cérébrales. Un tel manque d'eau, jusque-là encore rattrapable et facile à corriger, se traduira par un assèchement des cellules sensibles du cerveau. Pour faire face à ce "stress", d'autres hormones sont sécrétées, y compris des endorphines destinées à "droguer" le corps. Ainsi, la consommation prolongée d'alcool peut être responsable d'une tendance à la dépendance aux endorphines. Cet excès de sécrétion d'endorphines constitue un véritable conditionnement. En raison de leur tendance naturelle à produire plus d'endorphines pour faire face aux accouchements et à la menstruation cyclique, les femmes semblent être plus exposées à l'alcoolisme que les hommes. Les femmes mettent en moyenne trois ans à devenir alcooliques, alors que les hommes ont besoin de sept ans.

Le système de la rénine angiotensine (R.A.)

L'activité du système R.A. (voir illustration 12) est un mécanisme subordonné à l'activation de l'histamine dans le cerveau. Il est également reconnu pour sa puissante activité au niveau rénal. Il se trouve activé lorsque le volume des liquides dans le corps est diminué. En cas de déplétion d'eau ou de sodium, il s'active pour retenir l'eau et provoquer une plus grande absorption de sel de sodium. Jusqu'à ce que le volume d'eau et la concentration en sodium atteignent un niveau prédéterminé, le système R.A. resserre également les capillaires et l'ensemble du système vasculaire. Il est tout désigné à cette tâche et veille à ce qu'il n'y ait pas de "passage mou" ou d'espace vide dans la circulation. Ce resserrement peut atteindre un niveau tel qu'il devient mesurable ; nous l'appelons hypertension.

Activité de la rénine angiotensine La tension artérielle chute Le volume sanguin chute Épuisement du sodium (sel) L'activation de la rénine entraîne la production d'angiotensine

Illustration 12 : Un modèle d'événements physiologiques qui vont soit stimuler, soit inhiber la production de rénine angiotensine.

La raison d'un resserrement des vaisseaux sanguins au cours du stress est simple à comprendre. Le corps est un multi-système hautement intégré et efficace. Quand il y a stress, une partie de l'eau disponible est utilisée pour suppléer à la panne des matériaux stockés que sont les protéines, le glycogène et la graisse. Pour compenser la perte d'eau et mettre le système sous pression, le système R.A. va coordonner son travail avec celui de la vasopressine et des autres hormones. Il développe essentiellement son activité dans les reins. Ceux-ci sont responsables de la production d'urine qui rejette entre autres les excès d'hydrogène, de potassium et de sodium. Toutes ces fonctions doivent être maintenues proportionnelles aux réserves d'eau disponibles à produire de l'urine. S'il est vrai que les reins ont la capacité de concentrer l'urine, ce fonctionnement poussé à l'extrême risque de les léser gravement.

Le système R.A. est le pivot de la restauration du volume liquide dans le corps. C'est l'un des mécanismes subordonnés à l'activité de l'histamine quant à l'ingestion de l'eau. Il contrôle le volume vasculaire pour ajuster le contenu liquide du système circulatoire. Une présence suffisante de sel et d'eau dans l'organisme réduit son activité. Au niveau des reins, il ajuste le débit et la pression de filtration nécessaires à la production d'urine. Quand la pression sanguine n'est pas appropriée à la filtration et à la sécrétion d'urine, le système R.A. provoque la constriction des vaisseaux de cet organe.

Si les reins sont abîmés et que la production d'urine est insuffisante, le système R.A. s'active davantage. Il provoque une plus grande ingestion de sel et induit une soif accrue.

Les dégâts rénaux peuvent être la conséquence d'une déshydratation de longue durée et d'une déplétion de sel. Mais pour ne pas avoir reconnu la signification de la constriction vasculaire (hypertension essentielle) qui indique une déperdition d'eau, on laisse s'instaurer un déséquilibre liquide qui peut être l'un des facteurs causant des lésions rénales. Celles-ci peuvent être importantes et irréversibles.

Une fois le système R.A. enclenché, il poursuit son travail jusqu'à ce qu'un interrupteur naturel vienne l'arrêter. Les composants de cet interrupteur sont l'eau et secondairement le sel.

Les glandes salivaires semblent être sensibles au manque de sel. Lors d'une telle déficience, elles semblent produire des substances appelées quinines. Ces dernières accélèrent la circulation sanguine et la production de salive.

L'accroissement de la production de salive (au point qu'elle coule de la bouche quelquefois) a deux buts : premièrement, elle lubrifie la bouche au cours de l'ingestion d'aliments lorsque le corps est en état de déshydratation ; deuxièmement, sa consistance alcaline et son flot abondant constituent, avec la mastication, la première étape de la digestion. A l'intérieur des systèmes intégrés du corps humain, les quinines produites par les glandes salivaires semblent également déclencher l'activation du système R.A.

Ainsi, le manque de sodium (qui contribuerait aussi au manque d'eau extracellulaire) pourrait bien inaugurer une série d'événements qui produirait en fin de compte de l'hypertension essentielle et des douleurs chroniques. Le rapport entre, d'une part, la production de quinines salivaires et la déplétion de sodium (qui entraîne une perte du contenu liquide du corps), et d'autre part, une importante production de salive même en cas de forte déshydratation, constitue un paradoxe. Ne pas le saisir, c'est commettre l'erreur qui consiste à voir dans la sensation de bouche sèche l'unique indicateur de manque d'eau. A cause de cette erreur, anodine en apparence, la pratique médicale et la recherche scientifique sont à des années lumière d'un véritable progrès. Rebrousser chemin et remettre en question les vues, jusque-là, adoptées deviendront inévitables. Espérons que les intérêts particuliers ne feront pas barrage!

Que se passe-t-il quand nous buvons du thé, du café ou des cocos à la place de l'eau ? Les stimulants naturels présents dans ces boissons sont caféine et théophylline. Ce sont des stimulants du système nerveux central, mais en même temps, des agents déshydratants à cause de leur action puissamment diurétique. Une tasse de café contient à peu près 85 mg de caféine, et une tasse de thé environ 50 mg. Les boissons à base de cola en contiennent 50 mg par verre, une part de cette caféine servant à faciliter l'extraction des substances actives des noix de Cola acuminata.

Ces stimulants libèrent de l'énergie stockée dans l'ATP en le convertissant en AMP cyclique, qui peut être un inhibiteur puissant. Ils libèrent également de l'énergie en prélevant du calcium dans les réserves cellulaires. Ainsi, la caféine semble être un stimulant énergétique pour le corps. Mais connaissant son effet ultime, nous pouvons admettre que lorsque le corps ne veut ou ne peut pas libérer d'énergie pour une action donnée, la caféine est catastrophique. De par sa présence, le niveau d'énergie disponible n'agit plus comme facteur limitant de l'ac-

tion de certaines hormones et de certains transmetteurs, et ainsi le corps se dévore lui-même et s'affaiblit.

Par moments, l'effet de la caféine peut être considéré comme souhaitable, mais substituer constamment des boissons contenant de la caféine à l'eau prive le corps de sa capacité à produire de l'énergie hydroélectrique. Un excès de caféine épuise également l'énergie stockée sous forme d'ATP dans le cerveau et le reste du corps, contribuant à diminuer la faculté de concentration des consommateurs. Cet excès peut également entraîner un syndrome de fatigue chronique et épuiser le muscle cardiaque par sur stimulation.

Étudions maintenant deux problèmes distincts, cependant en relation étroite l'un avec l'autre : l'hypertension et le cholestérol, conduisant tous deux à des pathologies cardiaques.

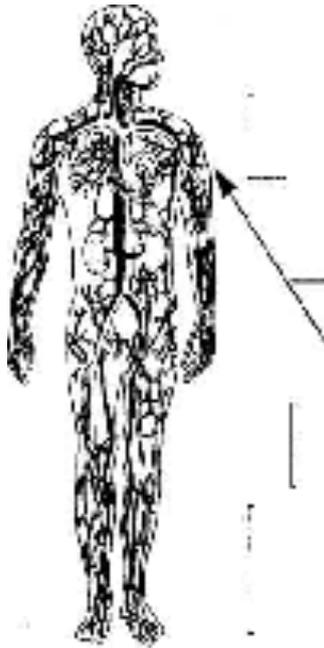
Chapitre 6

L'hypertension

L'hypertension essentielle (syndrome d'hypertension chronique) est un processus d'adaptation à une sérieuse déshydratation de l'organisme.

Les vaisseaux ont été conçus pour gérer les variations du volume sanguin et les exigences des tissus. **Lorsque le volume total du liquide dans le corps se trouve diminué, ils doivent réduire leur diamètre, voire s'obturer pour certains.** Sans ce mécanisme de régulation, il pourrait y avoir des vides dans la circulation, des gaz pourraient se séparer du sang et empliraient les espaces vides, formant de "poches gazeuses". La capacité inhérente aux vaisseaux de régler la circulation des liquides met en jeu des phénomènes hydrodynamiques complexes.

Le rôle des vaisseaux capillaires



Pertes d'eau lors d'une déshydratation chronique : 66% sont prélevés dans l'eau intracellulaire, 26% proviennent de l'eau interstitielle sont prélevés sur le sérum sanguin.

Les vaisseaux capillaires se contractent pour compenser la perte d'eau. Ceci provoque une hausse de la tension que nous diagnostiquons d'habitude comme hypertension.

Illustration 13 : Le système vasculaire s'adapte à la diminution du volume sanguin en réduisant sélectivement le diamètre des vaisseaux. Les raisons majeures de la perte de volume sont la déshydratation du corps et un approvisionnement insuffisant en eau à cause d'une perte de la sensation de soif.

De façon toute naturelle, la circulation sanguine est répartie selon les besoins du moment. Par exemple, lorsque nous mangeons, elle est dirigée électivement vers l'appareil digestif. Cela se fait à la fois par l'ouverture d'un nombre de capillaires plus important dans l'appareil gastro-intestinal et leur constriction dans les principaux systèmes musculaires. Seules les zones qui nécessitent une activité intense du système circulatoire sont maintenues pleinement ouvertes. En d'autres termes, la capacité des vaisseaux capillaires à retenir le sang détermine la circulation selon les besoins du moment.

Ce processus est conçu pour gérer n'importe quelle tâche prioritaire, sans avoir à disposer de réserves liquidiennes trop importantes. Dès que la digestion est terminée et que la région gastro-intestinale nécessite moins de sang, celui-ci se-

ra dirigé vers d'autres endroits. Ainsi, nous sommes moins actifs juste après un repas et prêts à l'action un certain temps plus tard.

En résumé, il existe un mécanisme qui établit les priorités en approvisionnement sanguin. L'ordre des priorités est prédéterminé selon l'importance relative des fonctions. Dans la distribution du sang, le cerveau, les poumons, le cœur, le foie, les reins et les glandes prévalent sur les muscles, les os et la peau, à moins qu'une priorité différente ne soit programmée. Ceci aura lieu si une forte demande continue ou répétitive d'une région particulière se produit, par exemple en cas d'entraînement musculaire par des exercices réguliers.

La déshydratation multiplie les risques d'hypertension

Quand le corps ne reçoit pas assez d'eau pour satisfaire ses besoins, certaines cellules se déshydratent et cèdent une part de leur eau à la circulation générale. Dans certaines régions, les vaisseaux capillaires doivent se contracter pour réguler la circulation selon les priorités de l'organisme. En cas de pénurie d'eau, 66% sont prélevés sur l'eau contenue par les cellules; 26% sur le volume extracellulaire et 8% sur le volume sanguin (voir illustration 13). Confrontés à une baisse du volume sanguin, les vaisseaux doivent se contracter. Ce processus débute au niveau des régions les moins actives. Pour assurer l'équilibre de l'organisme, le déficit quantitatif doit être compensé soit par un apport de l'extérieur, soit par une régulation intérieure !

C'est l'étendue de l'activité des vaisseaux capillaires à travers l'organisme qui détermine le volume du sang en circulation. Plus les muscles sont entraînés, plus leurs capillaires s'ouvriront et détourneront une quantité supérieure de sang. C'est la raison pour laquelle l'exercice est un facteur important pour le rééquilibrage physiologique de l'hypertension. Cette pathologie exige que les vaisseaux capillaires soient pleins et n'offrent aucune résistance à la circulation sanguine. Dans le cas contraire, seule une pression accrue, poussant le sang en circulation, assurera le passage de certains liquides à travers le système.

Le manque d'eau est une autre raison qui peut rendre les vaisseaux capillaires sélectivement fermés. Fondamentalement, l'eau ingérée finit son parcours dans les cellules. C'est elle qui règle le volume des cellules de l'intérieur alors que le sel règle la quantité d'eau à l'extérieur des cellules. C'est un processus d'équilibre extrêmement délicat dans la mesure où il maintient la composition optimale du sang aux dépens de l'hydratation de certaines cellules. En cas de pénurie d'eau, certaines cellules seront rationnées, alors que d'autres recevront un surplus d'eau pour les maintenir opérationnelles (comme expliqué plus haut, ce mécanisme implique la filtration de l'eau à travers la membrane cellulaire).

C'est ici que le "modèle des corps dissous" est inadéquat et erroné. Toutes ses estimations et évaluations des fonctions organiques sont fondées sur le contenu en solides du sang, et il ne reconnaît pas la déshydratation relative de certaines autres parties du corps. Toutes les analyses sanguines peuvent apparaître comme normales alors que les petits capillaires du cœur et du cerveau sont sujets à des dommages causés par une déshydratation, même légère, de longue durée. Cette thèse deviendra plus claire lors du chapitre consacré au cholestérol.

Quand nous perdons la sensation de soif ou ignorons les autres signaux de la déshydratation, et quand nous ne comblons pas nos besoins quotidiens en eau, la fermeture de certains lits vasculaires est le seul moyen naturel de garder pleins les vaisseaux sanguins. Mais combien de temps pouvons-nous continuer ainsi ? La réponse est : assez longtemps pour tomber en fin de compte très malades et mourir. A moins d'avoir la sagesse d'adopter le changement de modèle et de reconnaître, au plan professionnel et général, les problèmes liés aux perturbations du métabolisme de l'eau, la déshydratation chronique continuera à prélever son tribut tant sur nos corps que sur notre société !

Les mécanismes qui opèrent pour s'adapter à la déshydratation et qui culminent dans la vasoconstriction **sont les mêmes que ceux mentionnés pour le stress.** Ce sont notamment ceux de la vasopressine et du système R. A. Ils imposent une réduction du lit vasculaire et une pression accrue pour resserrer le système et activer la filtration de l'eau par les "pompeaux de douche" dans les cellules des organes prioritaires. N'oublions pas que **la déshydratation est le facteur stressant numéro un du corps humain comme de toute chose vivante.**

En tout premier lieu, l'hypertension essentielle devrait être traitée par l'accroissement de l'ingestion d'eau. Les méthodes de traitement actuelles sont erronées. Le corps et la nature tentent de maintenir leur équilibre et nous disons : "Non, vous ne comprenez pas ! Prenez des diurétiques et débarrassez vous de l'eau." Si nous ne buvons pas assez d'eau, l'organisme est obligé d'élever le taux de sodium pour se protéger. Le système R.A. y est directement impliqué. L'eau ne reste dans le compartiment liquide extracellulaire que s'il y a rétention de sodium. Depuis ce compartiment et à travers la production des "pompeaux de douche", l'eau pénétrera de force, certaines cellules grâce à leur statut prioritaire. Ainsi, retenir le sodium dans le corps constitue l'ultime recours permettant de garder un peu d'eau pour la survie cellulaire.

De par sa conception, le corps est très sensible à la rétention de sodium. Tenir celle-ci pour responsable de l'hypertension est une erreur et procède d'une connaissance insuffisante des mécanismes régulateurs de l'eau dans l'organisme. Prescrire des diurétiques pour se débarrasser du sodium aggrave la déshydrata-

tion. Le niveau "sensation de bouche sèche" de la déshydratation est atteint et on boit de l'eau pour compenser. Les diurétiques maintiennent le corps à un niveau de déficience d'eau. Ils ne guérissent pas l'hypertension et déterminent l'organisme à absorber du sel et de l'eau, mais jamais assez pour corriger le problème. Voilà pourquoi, après un certain temps, ces diurétiques ne suffisent plus, le patient sera forcé à recourir à d'autres médicaments.

L'évaluation de l'hypertension pose un autre problème : comment la mesurer ? L'angoisse liée à l'hypertension affecte automatiquement la personne au moment de l'examen. La lecture des instruments peut ne pas refléter la vérité, à savoir une tension artérielle normale. Un praticien inexpérimenté ou pressé, plus effrayé par un procès que soucieux d'un jugement pertinent et précis, pourrait prêter au patient une hypertension alors qu'il aurait pu n'avoir qu'un moment d'angoisse, une panique générée par le contexte clinique qui entraîne une réponse fautive des instruments de mesure.

Un autre problème important, hélas méconnu, lié à la lecture de la tension artérielle, est la façon dont on gonfle le brassard, bien au-delà de la lecture systolique (la maxima), pour ensuite laisser l'air s'échapper jusqu'à ce que le pouls s'entende. Chaque artère est accompagnée d'un nerf qui est là pour contrôler le flux sanguin à travers les vaisseaux. La brusque perte de pression du brassard, que l'on a gonflé jusqu'à de très hauts niveaux, entraîne une brusque irruption du sang dans l'artère concernée, ce qui fait que l'on enregistrera inévitablement une tension artificiellement induite. Malheureusement, la mesure de l'hypertension est si arbitraire, basée de plus sur le niveau diastolique (la minima), qu'une toute petite erreur d'évaluation peut faire d'une personne saine un hypertendu. C'est alors que commencent tous les ennuis... !

L'eau est par elle-même le meilleur diurétique naturel. Si les personnes qui souffrent d'hypertension et ont un fonctionnement rénal normal augmentent leur ingestion quotidienne d'eau, elles n'auront nul besoin d'autre diurétique. Si une déshydratation prolongée induit une hypertension et cause également des insuffisances cardiaques, l'ingestion d'eau doit se faire progressivement. Il faut éviter qu'elle soit excessive et impossible à gérer par rapport à la rétention de sodium, qui, lui, doit être "surreprésenté".

Je présente les lettres suivantes avec l'autorisation aimable de leurs auteurs qui souhaitent partager leurs expériences heureuses avec les lecteurs.

Michael Peck a été un collaborateur administratif de la Fondation pour la Voie simple en Médecine. Cette fondation est une institution de recherche médicale (un "réservoir d'idées"). A un niveau pédagogique et scientifique, elle s'est enga-

gée à introduire un changement de modèle sur le métabolisme de l'eau dans l'organisme. Michael expose brièvement les problèmes médicaux rencontrés depuis son enfance. Qui aurait pu penser que des symptômes aussi disparates pouvaient tous être liés, et qu'après tant d'années, ces ennuis disparaîtraient suite à un simple réajustement de l'ingestion d'eau quotidienne ? La solution aux problèmes médicaux de Michael Peck fut à ce point original que son épouse se mit également à suivre le même " rituel de soins".

Micro Investments, Inc.

Dr. F. Batmanghelidj Le 25 mars 1992

Foundation For The Simple in Medicine 2146 Kings Garden Way, Falls Church, VA 22043

Cher Fereydoon,

Cette lettre est un témoignage rendu aux mérites de l'eau comme part essentielle des besoins alimentaires quotidiens. Depuis cinq ans, je suis vos recommandations et approuve pleinement les effets positifs de l'ingestion d'eau.

Tout au début, lorsque je commençai à suivre votre programme, j'étais obèse, souffrais d'hypertension artérielle, d'asthme et, depuis mon tout jeune âge, d'allergies. J'avais été en traitement pour toutes ces maladies. Aujourd'hui, mon poids et ma tension artérielle sont normaux (j'ai perdu environ 45 kg et 10 points de tension). Grâce au programme, la fréquence des crises d'asthme et les problèmes d'allergie se sont réduits au point qu'ils n'existent quasiment plus. De plus, d'autres bienfaits se sont produits : je souffre bien moins qu'auparavant de rhumes et d'angines, et en général, ils sont moins sévères.

J'ai partagé ce programme avec mon épouse qui s'administrait des médicaments pour sa tension artérielle depuis quatre ans. Grâce à une ingestion d'eau accrue, elle a récemment pu supprimer toute médication.

Encore merci pour votre traitement.

Michael Peck

907 Crystal Creek Drive, Austin, Texas, 78746

Michael Paturis est membre du Rotary Club. Il fit la connaissance de mon travail il y a quelques années, lors d'une de mes conférences à son club. Un jour, nous déjeunions ensemble et je lui exposai en détail pourquoi l'hypertension et l'ac-

cumulation des graisses sont en général des conséquences d'une déshydratation chronique. Il accepta mes conseils et se mit à boire quotidiennement plus d'eau. Il réussit également à convaincre son épouse qui adopta cette thérapie. Notez, dans les deux lettres, l'impact de l'accroissement de l'ingestion d'eau sur l'asthme et les allergies.

Etude de E. Michael Paturis

Lee Street Square - 431 N. Lee Street - Old Town

Alexandria, Virginie 22314

Le 20 Février 1992

M. Le Dr F. Batmanghelidj Foundation For The Simple in Medicine 2146 Kings Garden Way Falls Church, Virginia 22043

Cher Dr Batmanghelidj,

J'aimerais vous remercier encore une fois pour l'amabilité avec laquelle vous avez aidé mon épouse et moi-même à mieux apprécier l'importance de l'eau pour notre santé.

Nous sentons les bienfaits de l'accroissement volontaire de notre consommation d'eau qui contribue grandement à notre perte de poids. Depuis des années, nos médecins respectifs nous recommandaient vivement cet allègement. J'ai perdu environ 65 kg, et cette baisse a entraîné celle de ma tension artérielle, de sorte que je n'ai plus besoin d'aucun médicament. La perte de poids chez mon épouse a supprimé l'inconfort que lui imposaient depuis des années des douleurs dorsales. En outre, elle est convaincue que cet allègement pondéral a diminué ses problèmes d'allergies.

Bien à vous,

E. Michael Paturis

La membrane à deux couches

Déshydratée		Hydratée
	La membrane qui entoure chaque cellule est composée de deux feuilletts distincts	
Segment microscopique d'une membrane déshydratée		Segment microscopique d'une membrane convenablement hydratée
Canal aqueux refermé empêchant les mouvements des enzymes	11 éS	Les protéines sont disposées / comme les barreaux d'une échelle

Canal aqueux dans lequel les enzymes circulent



Les cellules fabriquent du cholestérol pour coller les "briques" ensemble et empêcher l'eau de sortir. C'est une forme d'adaptation à la déshydratation C'est l'eau qui relie les "briques" entre elles.

Hydrates de carbone

Illustration 14 : Dans une membrane correctement hydratée, l'eau constitue la substance adhésive qui se diffuse également à travers les "briques" d'hydrocarboné. Les deux couches y sont bien distinctes et séparées, tandis que l'espace restant est utilisé comme voie d'eau pour l'activité des enzymes. Dans une mem-

brane déshydratée, c'est la concentration en cholestérol qui augmente pour cimenter les "briques" et aussi pour empêcher que la cellule ne continue à perdre de l'eau. La voie d'eau est également obstruée par l'emboîtement des prolongements des "briques".

Chapitre 7

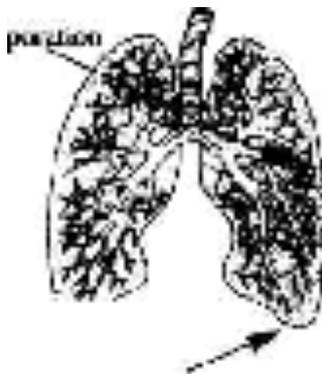
L'excès de cholestérol dans le sang

Un taux de cholestérol trop élevé signifie que les cellules ont développé un mécanisme de défense contre la force osmotique du sang qui tend à leur soustraire de l'eau à travers leurs membranes; ou alors que le sang trop concentré ne peut laisser son eau traverser la membrane cellulaire.

Le cholestérol est une "glaise" naturelle qui, versée dans les trous de la membrane cellulaire, rend les parois de la cellule étanche au passage de l'eau (voir illustration 14). Sa fabrication fait partie du plan conçu par la nature pour protéger les cellules vivantes contre la déshydratation. Dans les cellules vivantes qui possèdent un noyau, le cholestérol est l'agent régulateur de la perméabilité à l'eau de la membrane cellulaire. Dans celles dépourvues de noyau, ce sont les acides gras utilisés dans la fabrication de la membrane qui jouent ce rôle. La production de cholestérol fait partie du système de survie de la cellule. C'est une substance nécessaire. Son excès indique une déshydratation.

Le cœur et les poumons sont les premiers organes que rencontre le sang concentré

Perte d'eau par évaporation



Le sang venu des poumons entre dans l'oreillette gauche du cœur. Le sang Poumons Le foie envoie du sang aux poumons



Le sang concentré entre dans l'oreillette droite du cœur,
Traiter les aliments digérés exige beaucoup d'eau



Foie La digestion utilise beaucoup d'eau Les produits digérés entrent dans le foie



Sang concentré entre dans les artères du cerveau

Cœur

Le sang concentré entre dans les artères cardiaques

Les aliments solides arrivent dans l'estomac et les intestins

Appareil gastro-intestinal

Illustration 15: Les aliments solides sont digérés dans l'estomac et les intestins, puis transmis au foie pour d'autres réactions chimiques. Ensuite, en passant dans la circulation sanguine à travers le cœur et les poumons, ils atteindront le reste du corps. Si la quantité d'eau ingérée avant le repas est insuffisante, le sang en circulation sera hautement concentré. Il influencera de manière osmotique les cellules rencontrées au cours de son périple.

Normalement, c'est l'eau qui constitue des feuilles adhésives liant les "briques" les unes aux autres. Dans une membrane déshydratée, cette propriété disparaît. En même temps qu'elle lie ou "cimente" la structure solide de la membrane, l'eau se diffuse au travers de ses pores vers l'intérieur de la cellule. L'illustration 14 montre la structure de la membrane à deux couches tantôt pleinement hydratée, tantôt déshydratée à l'extrême. Ce concept, fruit de nombreuses recherches, fut présenté à une assemblée de chercheurs en cancérologie. Ces mêmes thèses scientifiques ont été publiées et ont fait l'objet de nombreux débats.

Comment ce phénomène nous affecte-t-il dans notre vie de tous les jours ? La réponse est simple. Imaginez-vous assis à une table chargée de mets. Si vous ne buvez pas d'eau avant de manger, le processus de la digestion prélèvera sa part sur les cellules du corps. L'estomac a besoin d'eau pour scinder les protéines en acides aminés. L'intestin consomme encore davantage d'eau pour accomplir sa fonction.

Dans le foie, les cellules spécialisées poursuivent le traitement des matières digérées par l'intestin et les envoient dans le sang, en direction de l'oreillette droite du cœur. Le foie nécessite beaucoup d'eau pour fonctionner correctement. Du cœur droit, le sang - qui a entre-temps reçu quelques composants gras du système lymphatique - ira dans les poumons pour s'oxygéner et se débarrasser du gaz carbonique. Dans les poumons, de l'eau sort du sang sous forme de vapeur, phénomène bien visible par temps froid.

Ce sang hautement concentré passe ensuite des poumons au cœur gauche, qui l'envoie dans la "grande" circulation. Les premières cellules exposées à ce sang concentré sont celles qui longent les plus gros vaisseaux et les capillaires du cœur et du cerveau. Là où les artères se courbent, les cellules possiblement endommagées par la forte pression osmotique devront affronter également la pression du sang. Elles doivent se protéger, au risque d'être abîmées de manière irréversible. N'oublions pas que l'intégrité de leurs membranes cellulaires est dépendante de la présence d'eau disponible et non de celle qui se rejette par l'osmose. Le processus d'adaptation à la déshydratation par le cholestérol ressort clairement des illustrations 15 et 14.

Le cerveau finit par reconnaître la pénurie d'eau imposée au corps, et voilà qu'au milieu d'un repas, il oblige la personne à boire. Mais il est trop tard, les cellules qui longent les gros vaisseaux sanguins sont déjà endommagées. Le processus s'emballé lorsque le cerveau enregistre cet état de déshydratation et produit de la douleur dyspepsique... contre laquelle on prescrira des antiacides ! Non pas de l'eau, mais des agents bloquant l'histamine ! Malheureusement, nous sommes là au cœur du problème des traitements classiques, étudiés conformément au "modèle des corps dissous". Tous les modes de traitement sont destinés à soulager les symptômes. Ils ne sont pas prêts d'éliminer la cause du problème.

La cause demeure inconnue parce qu'on s'en remet toujours à un modèle erroné. Si nous commençons à apprécier le fait que pour le processus digestif des aliments, l'eau est l'ingrédient le plus essentiel, la bataille est presque gagnée. Si le corps reçoit l'eau nécessaire avant de manger, la bataille contre les dépôts de cholestérol dans les vaisseaux sanguins sera gagnée.

Après une période plus longue de régularisation de l'ingestion quotidienne d'eau pour que les cellules puissent s'hydrater pleinement, le système de défense par le cholestérol contre le libre passage d'eau à travers les parois cellulaires deviendra moins indispensable; sa production diminuera. On a démontré que les enzymes brûleurs de graisses hormono-sensibles s'activent au bout d'une heure de marche. Ils demeurent actifs pendant les douze heures suivantes. Il semble également que la baisse du cholestérol sanguin lors de la marche stimule les brûleurs de graisse; le cholestérol déjà déposé se fractionne et libère le passage du sang dans les artères.

Des témoignages qui incitent à la réflexion

Les inquiétudes de Mohammed Wahby n'ont rien d'exceptionnel; quiconque voit son taux de cholestérol s'emballer se fait du souci. Il n'est pas inutile de rappeler ici que nombre de maladies sont liées à une cholestérolémie trop élevée. Le taux de cholestérol sanguin considéré comme normal est fixé de nos jours aux alentours de 200 mg par cm² de sang. Ce chiffre est une évaluation arbitraire et je pense que le taux normal se situe autour de 100 à 150 mg/cm². Mon propre taux n'a jamais dépassé 130. Pourquoi ? Parce que depuis de nombreuses années, je commence ma journée avec deux à trois verres d'eau.

Clarifions bien une chose : la formation de cholestérol en excès est le résultat d'une déshydratation. C'est le manque d'eau qui génère nombre de maladies, et non le niveau de cholestérol dans le sang. Aussi est-il plus prudent de modifier notre consommation quotidienne d'eau plutôt que notre alimentation. Avec une

activité correcte, des enzymes, n'importe quelle nourriture peut être digérée, y compris son contenu en cholestérol.

M. Wahby a pu abaisser ses niveaux de cholestérol sans trop se soucier de son alimentation (voir sa lettre de témoignage). Tout en vivant normalement, son cholestérol est descendu de manière spectaculaire de 279 à 203 en l'espace de deux mois et sans restrictions alimentaires. Et ceci grâce à une ingestion d'eau accrue avant les repas. S'il avait fait des promenades quotidiennes, ce niveau aurait davantage baissé dans la même période. Mais avec le temps, il s'abaissera encore. La simplicité du traitement le ravit au point qu'il désire partager son bonheur avec d'autres.

Ambassade de la République Arabe d'Égypte Bureau de presse et d'information

1666 Connecticut Avenue, N.W. Suite 440, Washington D.C.20009

Dr Fereydoon Batmanghelidj Le 1er Mai 1991

Foundation For The Simple In Medicine

P.O. 3267,

Falls Church, VA 22043

Cher Dr Batmanghelidj,

Je vous adresse la présente pour vous dire combien je vous suis reconnaissant d'avoir fait de moi un homme infiniment moins préoccupé. Je n'ai cessé de souffrir d'un haut niveau de cholestérol depuis 1982. Il était alors de 278. A l'époque, j'étais en Allemagne et l'on me mit au régime. Il fut si strict que je perdis 8 kg en moins de deux mois, mais le niveau du cholestérol ne descendit qu'à 220. Je refusai de l'abaisser davantage par une médication, d'autant plus qu'en Égypte, les médecins croient toujours que ce niveau n'est pas vraiment dangereux selon les normes en vigueur dans notre pays.

Comme je ne peux éviter les repas d'affaires, obligatoires pour un diplomate, et en raison de ma mission auprès des média, mon cholestérol remontait toujours aux alentours de 260 et redescendait ensuite à 220, au prix de régimes stricts suivis de temps à autre. Cependant, les entorses aux régimes étaient toujours le résultat de repas pris à l'extérieur. Chez moi, j'étais toujours strict. En fait, même invité, je m'appliquais à ne choisir parmi les plats proposés que ceux qui n'étaient pas spécialement riches en matières grasses.

L'an dernier, j'eus un choc en découvrant que mon cholestérol était monté en flèche jusqu'à 279. Par chance, je vous ai rencontré à cette époque. Quand vous m'avez prescrit beaucoup d'eau (deux verres pleins) à prendre avant les repas, au lieu des médicaments, j'étais très sceptique. D'autant plus que vous ne mettiez pas l'accent sur la nécessité d'un régime. En deux mois, et sans observer toutes les vieilles règles qui rendaient ma vie misérable, mon cholestérol descendit à 203 pour la première fois en plus de neuf ans ! Mon poids aussi avait étonnamment baissé de quatre kg. Et depuis, il est sous contrôle. Je me sens tellement bien que j'ai la certitude qu'à la prochaine analyse de sang, mon cholestérol aura encore baissé. Alors, adieu aux normes égyptiennes et bienvenue aux nouveaux taux en vigueur aux États Unis, et sans l'obsession des privations !

Prenant du plaisir à manger modérément, bien sûr. Comme je ne l'avais plus fait depuis longtemps, et libéré d'un tracé ancré au fond de mon esprit, je crois vous devoir un immense MERCI.

Sincèrement,

Le Ministre Mohammed Wahhy Directeur. Bureau de Presse et d'Information

Le cas de John Fox est très peu commun dans le sens où sa grave maladie cardiaque a suffisamment reculé pour qu'il puisse retrouver une vie normale sans passer par la chirurgie, aujourd'hui à la mode. Mr Fox est dans la soixantaine. Il est ingénieur électronicien à la retraite et a derrière lui de nombreuses années de hautes responsabilités dans la Navy, les Forces Navales des États-Unis. Aujourd'hui, il est l'un des cinquante spécialistes vivants de la **Bates-Trained Natural Vision** (NdT : il fait partie d'un groupe de rééducateurs de la vue qui entraînent, selon la méthode mise au point par Bates, les malvoyants jusqu'à ce qu'ils retrouvent une vue normale par la voie naturelle). A un moment donné de sa vie, il se trouvait aveugle d'un œil et a senti sa vue baisser de l'autre. La méthode Bates d'entraînement de la vision l'intrigua à cause de ses propres besoins. Aujourd'hui, grâce à cet entraînement, il est sorti du chemin de la cécité et sa vision est sauve, voire virtuellement normale.

Il y a quelques années, on le considéra comme hypertendu. Il reçut des médicaments pour réduire sa tension artérielle. Mais il ne les supporta pas ; ils le rendaient plus malade encore. Ses problèmes débutèrent lorsqu'il se mit à souffrir d'attaques cardiaques. Sa lettre explique son parcours et combien il se porte mieux aujourd'hui. Le clou de ce témoignage est bien le fait que **c'est au bout de deux mois d'ingestion accrue d'eau et une légère révision de son alimentation, en**

plus de ses promenades quotidiennes, qu'il se sentit normal, ses artères coronariennes étant devenues propres.

A présent, il a le bonheur de jouir d'une activité normale sans avoir à endurer des douleurs, et ce sans aucune médication ni intervention chirurgicale. Réalisons-nous pleinement qu'une personne atteinte d'aussi graves problèmes cardiaques a pu, en deux mois environ, retrouver une vie normale sans traitement contraignant, et ceci après l'échec de tout traitement par la chimie ? L'approche naturelle proposée ici pour corriger le problème de manière scientifique et logique semble dépendre d'une inversion physiologique du processus de la maladie.

Bates-Fox

Natural Vision Training

2945 North Lexington Street, Arlington, Virginia 22207

Attestation : le 25 mars 1992

C'est au printemps 1991 que je découvris, grâce à un membre de la Fondation pour **la Voie simple en Médecine**, la valeur de l'eau comme forme de médication. Six mois auparavant, j'avais subi deux attaques cardiaques et une opération angioplastique. Après l'intervention, on me prescrivit de fortes doses de calcium, de bêtabloquants, de l'aspirine pour nourrissons, de la trinitrine contre la douleur et des médicaments réduisant le cholestérol. L'angiogramme réalisé avant l'opération avait montré qu'une artère de mon cœur était obstruée à 97% par les dépôts de cholestérol. On me dit que mon cœur était en mauvais état.

Au bout de six mois d'observation stricte de mon programme de récupération, je constatai que mon état se détériorait rapidement, au point que j'avais du mal à dormir à cause des douleurs dans le bras gauche, le dos et la poitrine. J'éprouvais les mêmes douleurs pendant mes promenades quotidiennes. En esprit, je me vis monter sur le billard pour une nouvelle intervention chirurgicale le jour même de ma prochaine visite médicale. A cette époque, je souffrais également d'effets secondaires sérieux dus aux médicaments tels que : problèmes de rétention et de blocage créés par ma prostate ; problèmes de vue et de mémoire nouvellement apparus.

J'ai inauguré mon programme de remise en forme par une mesure alimentaire : l'ingestion de huit verres de 23 cl d'eau par jour, et ceci pendant trois jours. On me conseilla de boire l'eau une demi-heure avant les repas. J'arrêtai net les cachets contre le cholestérol, l'aspirine et la trinitrine. Si j'en juge par l'effet de l'eau, il semble bien que je n'en avais plus besoin. Je commençai aussi à boire du

jus d'orange et me remis à saler mes repas (j'avais suivi un régime sans sodium). Au bout de trois jours, je me sentis plus en confiance et moins inquiet de tout ce surplus d'eau. Après trois semaines, pendant lesquelles je réduisis progressivement le calcium et les bêtabloquants, je notai quelques changements très positifs. Chaque fois que je ressentais une quelconque douleur, je buvais de l'eau et obtenais un soulagement immédiat. Mon régime demeura le même : fruits, légumes, poulet, poisson, jus d'orange, carottes. Pour absorber davantage de tryptophane, on me demanda d'enrichir mes repas de fromage blanc et de potage aux lentilles.

Le Dr Batmanghelidj me conseilla de faire deux promenades quotidiennes d'une heure chacune (et de près de 3,5 km chacune). Au bout du second mois, je notai la disparition des douleurs, même en escaladant des collines. Après le cinquième mois, je réduisis mes promenades à une demi-heure, mais accélérai le pas, couvrant alors 3 km en 30 minutes. Je ne relevai aucune constriction et mon énergie avait doublé. Ma capacité de mémoire avait été restaurée et ma vue avait retrouvé son niveau normal.

Pour déterminer l'état de mon cœur, j'ai subi en octobre 1991 une série d'analyses chimiques et physiques : rayons X, ionogramme, échocardiogramme, électrocardiogramme, entre autres. Elles ont montré que mon cœur avait retrouvé son état normal et que je n'avais plus besoin d'aucun médicament. Mon médecin ne put croire que tout ce changement était arrivé aussi simplement.

John O. Fox

En ajoutant les affirmations de Mr Wahby aux résultats présentés par les cas Fox, Paturis et Peck, il devient évident que l'eau toute simple possède des vertus médicinales jusqu'ici méconnues. L'eau est un médicament naturel, disponible et à portée de main pour certaines pathologies fréquentes et graves, des états dont chacun sait qu'ils tuent des milliers de personnes chaque année. Est-ce la maladie cardiaque ou la déshydratation qui tue les gens ? De mon point de vue, professionnel et scientifique, **c'est la déshydratation qui est la plus grande meurtrière**, plus que tout autre état imaginable. On a donné des noms savants différents et traité différemment et de manière inefficace les multiples aspects et "idiosyncrasies chimiques" de la réaction organique que chaque individu développe face à la même déshydratation.

La déshydratation est le facteur commun ; ce sont les petites différences de fonctionnement entre chaque personne qui font que les indicateurs de début de déshydratation soient différents. Plus tard dans le processus, d'autres indicateurs de la même déshydratation se révèlent. La raison de cette différence dans

les modèles de début pourrait provenir des processus sélectifs d'hydratation d'urgence en "pompe à douche" de certaines cellules. En réétudiant les lettres de MM. Peck et Paturis, nous constaterons que ces personnes souffraient de plusieurs autres maux qui s'améliorèrent grâce à la régulation de l'ingestion d'eau. Vous êtes à présent initiés au secret et savez détecter l'erreur responsable de problèmes graves dans les systèmes de santé de nos pays scientifiquement avancés. Ils semblent favoriser le traitement arrogant par la chimie d'une simple déshydratation de l'organisme, jusqu'à ce que de vraies maladies en naissent.

Souffrez-vous d'un excès de poids ?

Examinons maintenant les témoignages de MM. Peck et Paturis. Tous deux affirment avoir perdu entre 15 et 23 kg grâce à l'eau. Une autre personne perdit progressivement 29 kg en moins d'un an, excès de poids qu'elle avait accumulé en six ans.

Le système de contrôle central dans le cerveau sait reconnaître ses besoins en énergie. Or, pour mobiliser l'énergie stockée dans les réserves de graisse, il faut induire des décharges hormonales, un peu d'activité physique et donc du temps, ce qui ne saurait contenter les besoins du cerveau en cas d'urgence. Le cerveau obtient son énergie soit de la part de "l'hydroélectricité", soit du sucre en circulation dans le sang. Ses besoins fonctionnels en hydroélectricité sont plus urgents - non seulement la production d'énergie par l'eau, mais encore son transport à l'intérieur du système du flux par micro courant, qui dépend davantage de l'eau.

C'est pour indiquer les besoins du cerveau que les sensations de soif et de faim sont générées simultanément. Nous ne reconnaissons pas la sensation de soif et tenons les deux indicateurs pour une invitation urgente à nous nourrir. **Nous mangeons au lieu d'hydrater notre organisme. Les gens qui ont perdu du poids grâce à une ingestion d'eau avant les repas ont réussi à distinguer les deux sensations. Ils n'ont pas compensé le besoin urgent de boire par un surplus de nourriture.**

Le cerveau humain représente grosso modo la cinquantième partie du poids total du corps. On pense qu'il possède à peu près 9 billions de cellules nerveuses, et que les cellules cérébrales sont faites à 85% d'eau. 20% de la circulation sanguine est mise à sa disposition. Le cerveau est la seule partie du corps constam-

ment en action. Il traite toutes les informations relatant l'état de la personne et de son environnement.

Pour traiter toutes ces entrées et alerter les autres parties du corps en vue d'une réponse coordonnée, le cerveau dépense une grande quantité d'énergie. En même temps, il utilise de l'énergie pour fabriquer les matières premières et divers messagers chimiques (ou neurotransmetteurs) élaborés dans les cellules cérébrales et qui doivent être acheminés jusqu'aux terminaisons nerveuses. Si le cerveau reçoit 20% de la circulation sanguine, ce qui représente un taux de consommation d'énergie élevé, c'est bien parce que son système de transport est un grand consommateur d'énergie.

Les cellules cérébrales accumulent l'énergie sous deux formes essentielles : les réserves d'ATP et de GTP, un peu comme on stocke du charbon et du coke à côté des chaudières. Certaines actions reçoivent leur énergie des réserves d'ATP situées dans différentes parties de la cellule, principalement dans ses membranes. C'est par la membrane cellulaire que l'information pénètre et que l'action est amorcée. Dans chacune des cellules existe une sorte de système de rationnement. Aussi, toute information n'obtiendra-t-elle pas automatiquement qu'on lui alloue de l'énergie des réserves ATP pour se voir enregistrée et réclamer une réponse.

Il existe un seuil que certaines "entrées" n'atteignent pas pour que la libération d'énergie se fasse. Pour dépenser de l'énergie, le cerveau distingue ce qui est important de ce qui ne l'est pas. Quand les réserves d'ATP sont plutôt faibles, bien des stimuli n'obtiennent aucune réponse. C'est la baisse des réserves qui détermine l'état de fatigue des cellules cérébrales. C'est le même processus qui a lieu pour les réserves de GTP. Pour certaines actions d'urgence, l'énergie de ces réserves peut être déviée pour venir renforcer celle de l'ATP en faveur d'une fonction particulière.

Le stockage d'énergie dans les pools ou réservoirs d'énergie du cerveau semble largement dépendre de la disponibilité en sucre. Le cerveau ne cesse de le retirer du sang pour réalimenter ses réserves d'ATP et de GTP. On a récemment découvert que le corps humain a la capacité de générer de l'énergie hydroélectrique lorsque l'eau traverse la membrane cellulaire et active certaines pompes génératrices d'énergie très particulières. Ce processus s'apparente beaucoup à la production d'énergie hydroélectrique par un barrage fluvial. Ainsi, le cerveau utilise deux mécanismes pour ses besoins énergétiques. Premièrement, il fait appel au métabolisme des aliments et à la fabrication de sucre ; deuxièmement, à l'énergie hydro-électrique. Il semble dépendre dans une très large mesure de

cette énergie, en particulier pour son système de transport en charge de l'approvisionnement des nerfs sillonnant les différentes parties du corps.

Pour satisfaire les besoins du cerveau, l'organisme a développé un système d'équilibrage très subtil, soucieux de maintenir un taux de concentration de sucre normal dans le sang. Il le fait de deux manières. Premièrement, en absorbant des sucres dans son alimentation ; deuxièmement, en convertissant quelques réserves de graisse et de protéines en sucre. On appelle ce mécanisme la "néo-glyco-genèse", qui désigne la fabrication du sucre à partir d'autres substances. C'est le foie qui se charge de cette fabrication destinée aux besoins du cerveau.

Parce que la plupart des fonctions cérébrales dépendent de l'énergie fournie par le sucre, l'humain a développé une attirance pour le goût sucré, de même, la sensation de satiété dépend de cette saveur dans une large mesure. Il en résulte un système de codage de coordination des fonctions organiques, en particulier celles du foie, quand le sucré stimule la langue. Lorsqu'il y a une déficience de sucre en circulation, le foie se met à en fabriquer et le libère dans le sang. Il transforme d'abord le glycogène stocké, puis les protéines et la graisse. La métabolisation de celle-ci est un processus très lent.

Le corps a besoin de jeûner pendant quelque temps avant que ce processus ne s'accélère. Les protéines sont plus facilement métabolisables. Les dépôts de graisse sont constitués de nombreux acides gras. Ces derniers seront fractionnés et leurs composants seront réassemblés sous forme de sucres. **Chaque gramme de graisse produit neuf calories. Chaque gramme de protéine ou de sucre n'en produit que quatre.** C'est la raison pour laquelle la sensation de faim est moindre lorsque la graisse se trouve métabolisée.

Les réserves de graisse sont peu irriguées et donc moins accessibles aux enzymes qui mobilisent les acides gras pour leur transformation dans le foie. **Quand les muscles demeurent inactifs, ils sont facilement attaqués et leurs protéines sont fractionnées pour être converties en sucres.** Toutefois, les muscles actifs se mettent à métaboliser un peu de leur énergie stockée pour maintenir ou accroître leur volume. Ils activent aussi une enzyme fractionnant la graisse appelée "**Pace hormono-sensible**". **En Suède, des analyses de sang répétées ont montré que l'activité de cette enzyme apparaît au bout d'une heure de marche et que sa capacité à réduire la graisse se maintient pendant douze heures.**

Les promenades répétées facilitent l'activité de cette enzyme. Aussi, toute cure d'amaigrissement devrait inclure un programme d'exercice musculaire pour son effet physiologique essentiel et immédiat sur la réduction de la graisse. **C'est en**

outre cette enzyme en circulation qui débarrassera les parois des vaisseaux sanguins de leurs plaques et dépôts de graisse. C'est bien ce processus qui aida John Fox à retrouver la santé. Une consommation d'eau accrue lui apporta de l'énergie et de la résistance, tandis que la marche stimula les enzymes qui nettoyaient ses artères.

Le travail de bureau et les tâches effectuées en position assise ne sont pour l'instant qu'une modification culturelle dans notre mode de vie moderne. La physiologie de l'organisme ne s'est pas encore suffisamment transformée pour être adaptée à cet usage fonctionnellement anormal. Le corps a besoin d'activités musculaires pour maintenir ses fonctions. Soumis à des activités normales, il sait quand il faut manger et combien, sans stocker de graisses. Chacune de ses parties utilise sa part d'énergie disponible pour une fonction bien coordonnée. C'est ainsi qu'il a été conçu.

Toutefois, si l'on fait beaucoup appel au cerveau (en périodes de stress par exemple), sans que le corps ne soit suffisamment mobilisé pour répondre aux besoins en sucre du cerveau, une personne peu disciplinée en consommera trop et se suralimentera. Ceci devient dramatique lorsqu'on ignore les signaux de soif du corps, lequel a besoin d'eau pour son approvisionnement en énergie et non d'un excès de nourriture. **Sous l'effet du stress, la déshydratation envahit le corps.**

Nous avons tendance à prendre du poids parce que nous mangeons pour approvisionner le cerveau en énergie, pour son activité continue. Toutefois, seul un petit 20% de cette nourriture atteint le cerveau. Le reste sera progressivement stocké si l'activité musculaire ne prend pas sa part. Si l'eau est utilisée comme source d'énergie, ceci ne se produit pas car son excédent est évacué par l'urine.

Les boissons gazeuses diététiques

s- (« Light » ou allégées) incitent à la prise de poids *

J'ai observé que les boissons gazeuses, même pauvres en calories, pourraient bien être la cause d'une prise de poids chez les gens qui y recourent pour maîtriser leur poids. J'ai connu un exemple type : un jeune homme très grand, dans la vingtaine. Comme la plupart des étudiants, il avait l'habitude de boire régulièrement des sodas, ou boissons gazeuses. S'ajoutait à cela la pression constante de ses études. Arrivé au jour de son diplôme, il avait déjà pris du poids. Par la suite, pour perdre quelques kilos, il se mit à boire 8 boîtes de soda diététique par jour.

En deux années, il prit 15 kg et semblait aussi rond que grand. Sa démarche était devenue pénible, et il semblait devoir balancer ses hanches pour faire un pas. Il buvait des sodas diététiques aux repas et mangeait plus qu'il ne faut.

Le paradoxe entre la prise d'une substance sucrante qui n'augmente pas les calories ingérées et une augmentation de poids exige une explication car il défie notre compréhension normale. J'exposerai ci-dessous le résultat de mes recherches sur cette énigme.

En 1850, l'Américain moyen ne consommait que 360 cm³ de soda par an. Vers la fin des années 1980, la consommation annuelle par personne atteignait 500 cannettes de soda de 336 cm³.

Le rapport annuel de 1994 de l'industrie des boissons montre que la consommation de sodas a atteint 185,5 litres par personne. **Les boissons diététiques représentent 28,2% de la consommation globale de sodas.** Deux sociétés se partagent les 84% du marché : Coca-Cola 48,2%, et Pepsi-Cola 35,9%. Sur ces parts et leurs différentes sous-marques, 5,5% seulement sont des sodas diététiques sans caféine. Ces chiffres indiquent clairement qu'un grand nombre de personnes consomme des boissons caféinées.

Une étude réalisée à l'Université de Pennsylvanie a montré que certains étudiants buvaient 14 cannettes de soda par jour ; une jeune fille avait même réussi à en boire 37 en deux jours. Beaucoup d'entre eux admirent qu'ils en étaient dépendants. **S'ils devaient en être privés, ils développeraient des symptômes de manque, comme les toxicomanes.** Le magazine Life enquêta parmi ses lecteurs et découvrit que 8% d'entre eux boivent 8 cannettes ou plus par jour. L'Association des Boissons Douces américaine étudia la présence des boissons douces dans les hôpitaux et constata que 85% des patients trouvaient un soda sur leur plateau repas.

La société encourageant la consommation de sodas, on estime que ces boissons sont capables de répondre aux besoins en eau du corps. Parce que ces boissons contiennent de l'eau, on croit qu'elles doivent correctement servir le corps. **C'est une erreur majeure.** La croissance impressionnante de la consommation populaire des boissons contenant de la caféine constitue l'arrière-plan de nombreux problèmes de santé de notre société. La thèse qui prétend que tous les liquides ont la valeur de l'eau et répondent aux besoins du corps est erronée ; elle est la cause principale de bien des affections, des maux fréquemment liés à une prise de poids excessive. Pour comprendre cette affirmation, il faut admettre quelques principes simples de l'anatomie et de la physiologie du cerveau qui dirige toute ingestion.

Plus que toute autre cause, la confusion qui affirme que les boissons industrielles répondent aux besoins du corps en eau est responsable de certaines maladies de civilisation. L'organisme qui se déforme en entassant de la graisse esquisse le premier pas vers son déclin. A mon avis, il résulte d'un mauvais choix en matière de liquides.

La caféine, un des ingrédients de la plupart des sodas, est une drogue. Par son action directe sur le cerveau, elle développe une accoutumance. Diurétique, elle agit également sur les reins. Physiologiquement, c'est un agent déshydratant. C'est ce qui explique le fait qu'un consommateur de sodas doit en boire beaucoup sans jamais être abreuvé. L'eau ne reste pas assez longtemps dans le corps. En même temps, nombreux sont ceux qui ne comprennent pas leur soif : ils pensent avoir bu assez. Ils en déduisent qu'ils ont faim et mangent au-delà de leurs besoins. Ainsi, la déshydratation provoquée par la caféine entraînerait une prise de poids progressive, signe d'une suralimentation directement liée à la confusion entre les sensations de faim et de soif.

La caféine a la propriété de vous donné "le p'tit coup de fouet". Elle stimule le cerveau et l'organisme, même d'une personne épuisée ! Il semble qu'elle abaisse le seuil de contrôle des réserves d'ATP (Adénosine Tri Phosphate, carburant principal du muscle). L'ATP stockée se trouve alors entièrement épuisée pour certaines fonctions qui n'y auraient aucun accès si le niveau minimum des réserves était maintenu. * *

Les sodas sucrés satisfont une part au moins des besoins en sucre du cerveau. Quand la caféine libère de l'ATP pour soutenir une performance, son compagnon, le sucre, remplacera un peu de l'ATP perdue, même si le résultat final est une dépense déficitaire d'ATP par le cerveau.

Au début des années 1980, on introduisit un nouveau produit dans les boissons industrielles, un sucre artificiel appelé aspartame. Ce produit est 180 fois plus sucré que le sucre, mais ne procure aucune calorie. Son usage est aujourd'hui multiple puisque le FDA l'a déclaré sûr et inoffensif. En très peu de temps, on l'a vu s'intégrer à plus de 5.000 formules alimentaires.

Dans les intestins, l'aspartame se transforme en deux aminoacides neurotransmetteurs hautement excitants, L'acide aspartique et la phénylalanine, ainsi qu'en alcool méthylique ou esprit de bois. On prétend que le foie rend l'alcool méthylique non toxique. Personnellement, je pense qu'on soutient cette thèse pour écarter les objections à la commercialisation de certains produits alimentaires.

Si la caféine transforme l'ATP en AMP Adénosine Monophosphate), une "cendre" d'énergie dépensée, l'acide aspartique convertit les réserves de GTP en GMP. Or, AMP et GMP sont tous deux des carburants usés; ils provoquent la soif ou la faim pour remplacer les réserves dans les cellules cérébrales. Par conséquent, les sodas diététiques provoquent une surconsommation de ces réserves d'énergie.

Il est scientifiquement établi que l'AMP usé génère la faim. La caféine provoque l'accoutumance, et les gens qui en consomment régulièrement deviennent des "sodaoliques"... Par conséquent, chez des personnes sédentaires, les sodas caféinés sont responsables d'embonpoint ; indirectement, ils stimulent la faim puisqu'ils obligent le cerveau à consommer une part de ses réserves d'énergie. Mais n'oublions pas qu'une part seulement de la nourriture sera utilisée par le cerveau. Le surplus viendra grossir les stocks de graisse non dépensés par l'activité musculaire.

Le réflexe le plus important qui s'installe peu à peu dans le cerveau est la réaction au goût sucré. Le jargon médical parle de réponse du stade céphalique. **Quand le sucré stimule la langue, le cerveau programme le foie pour le préparer à accepter l'énergie apportée de l'extérieur. Le foie arrête à son tour de fabriquer du sucre à partir des réserves de protéines et de graisse pour se mettre à stocker les carburants métaboliques qui circuleront dans le sang.** Comme l'ont montré Michael G. Tardoff, Mark I. Friedman et d'autres scientifiques, les réponses de la phase céphalique altèrent l'activité métabolique en faveur du stockage d'aliments. Le carburant disponible s'en trouve réduit, ce qui développe l'appétit.

Si c'est le sucre qui engendre la stimulation, le foie métabolisera ce qui est entré dans le corps. Cependant, si l'irruption du goût sucré n'est pas suivie d'une disponibilité en aliments, un besoin urgent de manger en résultera. Les signaux d'urgence de consommer sont produits par le foie. Plus le sucré sans calories stimule les papilles gustatives, plus l'urgence de manger - de trop - se fait sentir.

On a clairement montré chez les animaux que la saccharine ne remplace pas l'effet de la réponse céphalique au goût sucré. Plusieurs scientifiques ont démontré que l'aspartame produit chez l'homme un semblable besoin urgent de se suralimenter. Blundel et Hill ont découvert que les substances sucrantes non-nutritives - l'aspartame en solution -stimulent l'appétit et accroissent l'ingestion d'aliments à court terme. Ils rapportent "qu'après ingestion d'aspartame,

les bénévoles se retrouvaient avec une faim résiduelle contraire à ce qui se passe après ingestion de glucose". "Cette faim résiduelle est fonctionnelle et conduit à une consommation alimentaire accrue."

Tardoff et Friedman ont démontré que ce besoin urgent de manger davantage après l'ingestion de sucres artificiels peut durer jusqu'à 90 minutes, et ce alors que toutes les analyses de sang sont normales. Ils ont montré que même quand le niveau d'insuline - qu'on tient pour responsable de la faim - était normal, les animaux consommaient plus de nourriture que d'habitude. Cela signifie que le cerveau garde longtemps le besoin de manger lorsqu'on a stimulé les papilles gustatives par le sucre, sans que celui-ci ne soit entré dans le système. **Le goût sucré incitera le cerveau à programmer le foie pour stocker des provisions plutôt que de libérer ses réserves.**

Fondamentalement, cette réponse physiologique aux substituts de sucre, sans les calories que le corps croit avoir accueillies, contraindra la personne à abaisser le seuil de déclenchement de sa sensation de faim. Voilà une autre raison pour laquelle les gens qui utilisent les sodas diététiques pour maigrir peuvent souffrir de la réponse paradoxale du corps aux stimulations répétées par des substituts du sucre.

La caféine et l'aspartame dictent leur effet stimulant à la physiologie cellulaire dans le cerveau, le foie, les reins, le pancréas, les glandes endocrines, etc. L'aspartame est convertie en phénylalanine et en acide aspartique. Toutes deux ont des effets stimulants directs sur le cerveau. Le cumul des effets de la caféine et de l'aspartame établit très vite un mode nouveau d'activité cérébrale simplement parce qu'ils sont disponibles en plus grandes quantités que les molécules qui, autrement, établiraient une physiologie équilibrée.

La plupart des neurotransmetteurs sont des produits secondaires d'un aminoacide. Toutefois, l'aspartame résulte d'une paire d'acides aminés uniques qui n'ont pas besoin d'être convertis en un produit secondaire pour agir sur le cerveau et entraîner un effet. Il existe des récepteurs pour ces deux acides aminés (l'acide aspartique et l'acide glutamique) sur certaines cellules nerveuses qui influencent la physiologie du corps de manière dramatique.

L'utilisation de sucres artificiels, pour leur fausse stimulation des "terminaisons nerveuses" qui enregistrent les apports d'énergie dans le corps, a d'autres répercussions, bien plus graves que la simple prise de poids. Ces produits chimiques font sans cesse dévier la physiologie dans le sens indiqué par le système nerveux qu'ils stimulent. Les utiliser sans connaître tous leurs effets à long terme, simplement parce qu'ils charment les papilles gustatives, c'est faire preuve de beaucoup de légèreté. Ma perception de la micro physiologie cellulaire fait que les conséquences des effets à long terme de leur utilisation me préoccupent sérieusement.

La recherche a prouvé que les récepteurs d'acide aspartique sont abondamment représentés sur certains systèmes neuronaux, dont les produits stimulent également les organes génitaux et la poitrine. Une stimulation constante des glandes mammaires, en l'absence des autres facteurs liés à la grossesse, pourrait bien être impliquée dans la montée des cancers du sein chez la femme.

Illustrons nos comportements par l'image d'un petit voilier qui navigue du port le plus proche au suivant, et ainsi de suite. Son but est d'atteindre une destination donnée avant la nuit, alors que la direction des vents est loin d'être idéale. Si, au lieu d'accorder toute son attention aux seules règles de la navigation d'un voilier, le navigateur se met à n'écouter que son plaisir et à rechercher l'excitation donnée par le vent en poupe et la vitesse, il devra abandonner l'idée d'atteindre son port. Il s'en ira dans un sens opposé, dans la nuit, vers des rivages inconnus. Gageons que ni lui ni son bateau ne survivront au voyage.

Le corps humain est comme un voilier au milieu du voyage de la vie. Si l'esprit abandonne le but et oublie comment le corps est conçu, **se laissant aller à la "sur stimulation" du palais par des produits artificiels et non-représentatifs (comme les épices)**, la chimie de l'organisme pourrait bien, à long terme, ne plus être capable de composer avec de constantes informations fausses sans en subir les dommages.

Seule une pensée primaire et simpliste peut imaginer qu'il est facile et inoffensif de remplacer l'eau par toutes sortes de substances chimiques qui augmentent le "plaisir", qu'on peut les substituer à l'eau naturelle et indispensable au corps. Certaines de ces substances, la caféine, l'aspartame, la saccharine et l'alcool - à travers leur effet constamment unidirectionnel, voire obsessionnel sur le cerveau - induisent une programmation telle de la chimie de l'organisme qu'elle produit des effets contraires à la conception naturelle du corps. Exactement comme

le voilier échouera sur des rivages inconnus pour avoir eu un marin plus sensible au plaisir et à l'excitation de la vitesse qu'à la sécurité.

Comme expliqué plus haut, le corps humain dispose de plusieurs signaux différents lorsqu'il est déshydraté. Il réclame alors de l'eau, rien que de l'eau. Ingérer de manière régulière des boissons artificielles pour les substituer à l'eau ne peut que compliquer les choses.

Même si l'usage en est légal, la caféine est semblable à une drogue qui crée l'accoutumance. Les enfants y sont tout particulièrement vulnérables. Stimuler le corps au premier stade de la vie avec des substances chimiques, déclenchant le plaisir, faussera chez certains les sens. Ils seront alors tentés de goûter à d'autres drogues plus toxiques à l'âge scolaire.

Il en ressort que la consommation constante, à long terme, de sodas en général et de sodas diététiques en particulier, devrait être incriminée. Souvent, ils sont responsables de certains problèmes de santé graves; imposer au corps et à sa silhouette une difformité physique en stockant de la graisse, c'est faire le premier pas dans la mauvaise direction. Les jeunes devraient s'abstenir de boire ces boissons industrielles ou en "user sans abuser".

Le Dr Marcia Gutkowsk est consultante en diététique. Après avoir lu mon livre, elle a convaincu sa fille Donna de changer son habitude d'ingérer des boissons industrielles. Le résultat a époustouflé la mère comme la fille. Voici mot pour mot le témoignage de Donna.

Le 25 avril 1994

Cher Dr Batmanghelidj,

Ma mère m'a priée de vous écrire pour vous parler du succès avec lequel j'ai récemment perdu du poids. Je sais que j'aurais pu réussir bien mieux encore si j'avais suivi votre programme à la lettre ; et infléchi mes habitudes alimentaires en les accompagnant d'exercices physiques réguliers. Toutefois, avoir simplement réussi à supprimer entre 6 et 8 canettes de Mountain Dew (boisson gazeuse) par jour est déjà un miracle en soi.

Au cours des 9 à 12 mois écoulés, j'ai perdu un surpoids d'environ 17,5 kg. Je suis à nouveau capable de porter des vêtements que je pensais ne plus jamais remettre. J'ai également pu atteindre la taille que je m'étais fixée pour mon mariage proche. Même mon fiancé a dû admettre que je suis bien plus jolie que le jour de notre première rencontre. Ce succès, je le dois à l'eau que je bois quotidiennement. Où que j'aille, l'eau m'accompagne. Au travail, quand je fais mes em-

plettes, et même au cours de mes longs voyages de 7 heures en voiture (cela représente beaucoup d'arrêts sur les aires de repos, mais cela en vaut la peine). Quand je sors, j'avoue m'offrir à l'occasion une eau minérale ou une bière, mais en général, c'est après avoir déjà bu mon quota d'eau dans la journée.

Une chose intéressante que j'ai cependant notée est que quand j'ai bu mon quota d'eau, je n'ai absolument plus envie de boire. Aussi ai-je constaté que je n'ai plus soif du tout, et il me faut bien du temps avant que je boive autre chose, que ce soit du jus de fruits, du lait, de la bière ou de l'eau minérale...

J'attends avec impatience le 1er octobre, jour de mon mariage, où je descendrai la nef plus belle que je ne l'ai jamais été ces 15 dernières années, depuis le jour de mon diplôme. Ce sera un plaisir de faire inscrire mon poids sur mon nouveau permis de conduire sans avoir besoin de tricher.

Merci d'avoir écrit un livre aussi fantastique... toujours pas lu puisque ma mère ne jure plus que par lui.

Merci pour la petite moi plus mince !!!!

Donna M. Gutkowski

Depuis le mois avril, Donna a encore perdu du poids. Vers la fin juin, elle avait perdu au total plus de 20 kg. Sa lettre illustre combien l'information de ce livre peut également toucher ceux qui ne l'ont pas lu.

La perte de poids par cette manière scientifiquement fondée sera permanente, tandis que le seul rationnement alimentaire expose toujours aux rechutes. Mais le pire est le tracass constant dû au besoin illusoire de limiter tel ou tel aliment, surtout quand on le soupçonne de contenir du cholestérol... Cette obsession est de plus très à la mode ! Ne soyez pas choqué si j'avoue que contrairement aux tendances actuelles à exclure les œufs de la table, j'en mange autant qu'il me chante. Peu importe, aucune restriction, les œufs ont un contenu en protéines bien équilibré. Il se trouve juste que je comprends combien l'excès de cholestérol qui se forme dans le corps est lié à une déshydratation.

Ce chapitre est une tentative pour démontrer que la déshydratation chronique peut être une raison qui explique l'apparition autant liée que simultanée d'hypertension, d'accumulation de graisse et de formation accrue de cholestérol chez certains patients.

Chapitre 8

L'asthme et les allergies

L'asthme et les allergies signalent que le corps recourt à un accroissement de la production d'histamine qui, dans son rôle de neurotransmetteur, est aussi en charge de la régulation du métabolisme de l'eau et de sa distribution dans le corps. Il est bien connu que les asthmatiques présentent un **accroissement de l'histamine dans leurs tissus pulmonaires et qu'elle entraîne la contraction des bronches**. Comme les poumons sont l'un des sites favorables à la perte d'eau par évaporation, la constriction bronchique produite par l'histamine réduit la perte d'eau pendant la respiration. C'est donc une manœuvre facile pour garder de l'eau dans le corps.

L'histamine est un agent qui, outre son rôle de régulateur de l'eau, intervient activement dans les systèmes de défense antibactériens, antiviraux et anti-agents étrangers (chimiques et protéines). Lorsque le niveau d'eau dans le corps est normal, ces actions se maintiennent à un niveau imperceptible et modeste. Quand l'organisme est déshydraté au point que l'activité de l'histamine chargée de la régulation de l'eau devient trop forte, une partie du système immunitaire activant les cellules productrices d'histamine libérera une quantité exagérée du transmetteur gardé en réserve pour ses autres fonctions.

On a démontré chez les animaux que la production d'histamine dans les cellules qui en génèrent diminue avec une augmentation de la ration quotidienne d'eau. L'asthme et les allergies peuvent être traités grâce à une quantité déterminée d'eau supplémentaire. En moyenne, ces états s'améliorent au bout de trois ou quatre semaines de traitement par l'eau.

Mr Peck était asthmatique depuis l'enfance et sensible à toutes sortes d'allergènes. Aujourd'hui, il ne connaît plus l'angoisse qu'engendrent ces problèmes. Mr Paturis témoigne également de l'état allergique de son épouse qui s'est amenuisé. Je ne mentionne que ces cas parce que leurs lettres certifient que l'ingestion accrue d'eau les a débarrassés des allergies et de l'asthme dont ils souffraient depuis de nombreuses années. Par le passé, j'ai conseillé ce traitement à un certain nombre de gens qui ont été soulagés de leurs problèmes.

N'oublions pas que si les poumons reçoivent du sang concentré, la production locale d'histamine est un processus naturel et automatique. Sa libération provoque la constriction bronchique. Si vous souffrez d'asthme ou d'allergies, augmentez votre ingestion quotidienne d'eau. Ne vous mettez pas à en boire trop en espérant rattraper par un excès d'eau et en quelques jours les dégâts causés pen-

dant de nombreux mois ou années de déshydratation. Vous avez besoin de boire une quantité d'eau normale chaque jour, jusqu'à ce que le corps soit hydraté correctement au terme d'une longue période.

Évitez de boire plus d'un verre de jus d'orange, ou tout au plus deux par jour. Le contenu en potassium de l'orange est élevé, et son excès favorise une production d'histamine au-dessus de la normale. Les asthmatiques devraient garder cette donnée à l'esprit.

Mary B. est administratrice d'un service gouvernemental responsable de la santé publique d'une grande ville. Depuis de nombreuses années, elle souffrait d'asthme. Elle ne prenait plus aucun plaisir à se promener dans les jardins. Une peine à respirer la privait des joies du plein air. C'est à un de mes collègues de la Fondation qu'elle se confia. Encouragée à boire de l'eau, elle indiqua qu'elle en consommait de grandes quantités. Quand on lui demanda de préciser ses dires, il apparut qu'elle buvait de nombreux jus d'orange qu'elle comptabilisait comme de l'ingestion à'eau. Mon collègue lui expliqua alors que le jus d'orange a beau contenir de l'eau, mais qu'il ne peut remplacer les besoins en eau pure et simple. Elle accepta de diminuer la consommation de jus et d'accroître celle d'eau. Au bout de quelques jours, son essoufflement diminua. Depuis près d'un an maintenant, elle est apparemment débarrassée de son asthme.

Ne sous-estimons pas les vertus médicinales cachées dans un verre d'eau. Le corps sachant reconnaître sa présence arrêtera ses demandes et réactions face à la déshydratation. L'eau agira tel un simple code qui ouvrira les plus grandes et lourdes portes. La seule chose requise est que l'ingrédient corresponde à la conception du système. Il s'agit alors de compenser le manque d'eau et de contourner les mécanismes de préservation installés dans les poumons.

Chapitre 9

Aspects métaboliques du stress et de la déshydratation

Le diabète non insulino-dépendant

Fondamentalement, il existe deux types de diabètes. Le premier nécessite de l'insuline car le pancréas n'en fabrique plus. On l'appelle le diabète insulino-dépendant. Certaines substances chimiques capables de provoquer la libération progressive d'insuline par le pancréas peuvent contrôler les symptômes cliniques du second. On l'appelle le diabète non insulino-dépendant car le pancréas est toujours capable de fabriquer de l'insuline.

Le second type de diabète, installé chez les personnes âgées, peut être soigné par l'administration de cachets. Selon toute probabilité, il résulte d'une déficience en eau du cerveau, au point que ses systèmes neurotransmetteurs - en particulier le système sérotoninergique - en sont affectés. La physiologie du cerveau est conçue de sorte qu'il stabilise automatiquement la glycémie à son maximum pour subvenir à ses propres exigences énergétiques. Le cerveau a besoin de glucose pour sa valeur énergétique et sa transformation métabolique en eau. L'opinion la plus courante est que le sucre procure à lui seul la quasi totalité des besoins énergétiques du cerveau. Personnellement, je pense que ceci est uniquement valable en cas de manque d'eau et de sel dans le corps. Ces deux éléments sont absolument essentiels pour la fabrication d'énergie hydro-électrique, en particulier pour les mécanismes de neurotransmission.

La raison et le mécanisme de l'altération de la glycémie sont fort simples. Quand l'histamine devient active dans la régulation de l'eau et la gestion de l'énergie, elle active également un groupe de substances connues comme prostaglandines (PG). Les PG sont impliquées dans un système subordonné pour distribuer l'eau rationnée dans le corps.

Il arrive que le pancréas - une glande très complexe située entre l'estomac et le duodénum - outre le fait qu'il soit le siège de fabrication d'insuline, soit également engagé dans la production de quantités importantes d'un mélange d'eau et de bicarbonate. Cette solution de bicarbonate est déversée dans le duodénum pour neutraliser l'acide de l'estomac. Pendant que l'agent stimulant, la PG de type E, se trouve occupé à dévier la circulation vers le pancréas pour que la solution d'eau et de bicarbonate puisse être fabriquée, cette PG peut en même temps inhiber naturellement la sécrétion d'insuline par le pancréas. Elle agit comme un servomécanisme extrêmement précis et fiable. Plus l'un des systèmes demande à être servi, plus l'autre sera déchargé de sa tâche.

Pourquoi ? Simplement parce que l'insuline favorise la migration du potassium et du sucre vers les cellules de l'organisme. Elle y favorise également l'entrée de certains acides aminés. Accompagnant le passage du sucre, du potassium et des acides aminés, l'eau passera également dans la cellule stimulée par l'insuline. Une telle action réduit automatiquement l'eau disponible dans le sang, et dans ce cas, l'eau destinée au pancréas. La logique qui préside à la conception du corps a réuni les deux actions - la distribution de l'eau vers le pancréas et l'inhibition nécessaire de l'action de l'insuline - dans le même agent, la prostaglandine E. De cette manière, et aux dépens d'une sérieuse privation imposée à certaines cellules, l'eau est disponible pour la digestion et la neutralisation de l'acide dans les intestins.

Si, par malheur, la sécrétion d'insuline se trouve inhibée, le métabolisme se trouve gravement perturbé, même si le cerveau demeure épargné. Dans un état déshydraté, le cerveau bénéficie de l'inhibition de l'insuline. La cellule cérébrale elle-même ne dépend pas de l'insuline pour l'accomplissement de ses fonctions. Dans la plupart des autres parties du corps, les cellules sont entièrement dépendantes des propriétés de l'insuline. Pour leur une logique naturelle à la genèse du diabète non insulino-dépendant en cas de déshydratation chronique.

Ce phénomène d'inhibition de l'insuline en cas de déshydratation montre que la fonction première du pancréas est de fournir de l'eau pour que la digestion des aliments puisse se faire. L'inhibition de l'insuline est un processus d'adaptation de la glande à la déshydratation du corps.

Le tryptophane et le diabète

Expliquer le plus simplement du monde le fonctionnement du tryptophane peut encore sembler trop compliqué. Toutefois, il faut mettre en place certaines notions de base essentielles au sujet de cet acide aminé pour que certaines thèses présentées ici prennent tout leur sens. Un point à ne pas perdre de vue est que le corps est une plante chimique très complexe et extrêmement sensible aux fluctuations de la circulation de ses matières premières.

Le cerveau est conçu pour se ressusciter lui-même par une grande consommation de sucre, de la même manière qu'un médecin ressuscite un patient en recourant à un goutte à goutte intraveineux de sucre et de sel. Mais dans ce genre de diabète, il peut y avoir une grave pénurie de sel. Pourquoi ? Il semble que la déshydratation entraîne une grave diminution du contenu du cerveau en tryptophane, un acide aminé des plus essentiels. Le tryptophane est une substance de base nécessaire au corps qui le convertit en trois ou quatre neurotransmetteurs de grande importance. Le tryptophane est également employé dans la correction des erreurs commises dans la formation de l'ADN. Avec un autre acide aminé, la lysine, ils forment un système de jonction (lysine tryptophane lysine tripode) qui élimine les erreurs de transcription de l'ADN et raccorde les éléments corrects. Cette propriété du tryptophane est l'une des plus essentielles à la prévention de l'apparition de cellules cancéreuses.

Chez les diabétiques non insulino-dépendants, il convient d'être particulièrement attentif à une ingestion appropriée de protéines pour faire face à la possible insuffisance en tryptophane qui peut être à la racine de la maladie. La pression osmotique du sang et du liquide extracellulaire provient avant tout de leur contenu en sel, en sucre, et quelquefois en acide urique en excès. C'est la concentration en sel qui joue le premier rôle. Une perturbation métabolique du tryptophane

peut contribuer à produire le diabète. Le tryptophane étant aussi le régulateur naturel de l'absorption du sel, il en résulte qu'un régime pauvre en sel n'est pas indiqué pour corriger l'hyperglycémie d'un diabétique. S'il faut diminuer le taux de sucre dans le sang, l'ingestion de sel peut être incontournable.

Lorsqu'il y a une quantité appropriée de tryptophane dans le cerveau, le seuil de la douleur s'élève et elle est mieux supportée. Chez certains animaux diabétiques, on a observé une chute importante du niveau du tryptophane dans le cerveau. Le tryptophane règle également l'ingestion de sel dans le corps. Les propriétés régulatrices du tryptophane et de ses systèmes neurotransmetteurs installent un mécanisme qui mesure la quantité de sel stockée dans le corps. La sérotonine, la tryptamine, la mélatonine et l'indolamine dérivent du tryptophane et sont toutes des neurotransmetteurs. Il semble qu'une baisse du taux de tryptophane - et par conséquent de celui de ses produits neurotransmetteurs - génère une baisse anormale des réserves de sel. Le système R.A. semble la compenser en provoquant, tel un mécanisme de soutien, la rétention de sel dans le corps. L'histamine et son système R.A. deviennent de plus en plus actifs quand, à travers une pénurie ou une panne plus grave de tryptophane, elles détectent que les systèmes neurotransmetteurs qui en dépendent sont de moins en moins actifs.

Le réapprovisionnement du cerveau en tryptophane provoquera le retour à la normale des systèmes fonctionnant à l'histamine. Le contenu en sel du corps sera alors mieux réglé. Le seuil du déclenchement de la douleur sera rehaussé. La sécrétion acide de l'estomac retournera à la normale ainsi que la tension artérielle.

Il existe un rapport entre la marche et la constitution des réserves de tryptophane dans le cerveau. Plusieurs acides aminés sont en compétition pour franchir la barrière hémato-méningée qui filtre le sang à l'entrée du cerveau. Ils doivent tous se lier aux mêmes protéines responsables du transport et "monter sur leurs dos". Ces concurrents du tryptophane sont réunis sous le nom de chaîne ramifiée d'acides aminés (acides aminés CR). Pendant l'exercice physique, on les utilise comme carburant dans les gros muscles qui les prélèvent sur le sang en circulation. Plus il y a exercice physique, plus la consommation de ces acides augmente et plus le tryptophane pénètre aisément dans le cerveau, faute de concurrents.

Le contenu du cerveau en tryptophane et en ses systèmes neurotransmetteurs dépendants est responsable de "l'équilibre homéostatique du corps". Des niveaux normaux de tryptophane maintiennent un bon équilibre dans toutes les fonctions du corps. Avec une diminution de l'approvisionnement du cerveau en tryptophane, il se produit une diminution proportionnelle de l'efficacité des mécanismes dépendants partout dans le corps.

Mes recherches ont montré qu'il existe un rapport direct entre l'ingestion d'eau, générant l'hémodilution - et l'efficacité du système de transport chargé de propulser le tryptophane dans le cerveau. La pénurie d'eau et la libération d'histamine qui en résulte, entraînent une baisse du taux de tryptophane dans le corps. Il semble qu'une quantité d'eau adéquate arrête le métabolisme renforcé et inefficace du tryptophane dans le foie, au point de l'éliminer du pool des divers acides aminés gardés dans le corps. Le tryptophane ne peut être fabriqué dans le corps ; l'ingestion d'aliments doit l'importer. C'est l'un des acides aminés essentiels.

Il faut aussi se souvenir que ce sont les idiosyncrasies qui semblent être à l'œuvre dans le métabolisme des protéines et de leur fabrication. Les protéines naissent des différentes combinaisons entre les vingt acides aminés. Selon sa composition en acides aminés, chaque protéine possède des caractéristiques différentes. Selon la série et le nombre, le mélange fonctionne comme enzyme, chaîne de duplication pour la fabrication d'autres protéines, générateur d'énergie dans les pompes hydroélectriques, ou tout ce qu'on peut bien imaginer.

Toutes les fonctions de l'organisme sont réglées par les propriétés spécifiques et les caractéristiques des acides aminés utilisés dans les enzymes et protéines du corps. Il y a huit acides aminés essentiels, nommés ainsi car le corps ne peut les synthétiser ; ils doivent être apportés par l'alimentation. Trois acides aminés peuvent être fabriqués, mais en quantités limitées. Par moments, ils deviennent partiellement rares. A l'intérieur du corps, les neuf acides aminés restants sont amplement fabriqués. Quand la réserve d'acides aminés baisse en deçà d'un seuil limite, certains d'entre eux sont sacrifiés (dissociés ou consommés différemment) pour maintenir dans la normale la composition de leur pool, ce qui permet la fabrication future de protéines et d'enzyme,^ f qjml tes Q&ùks. aminés. liq&L dés ou sacrifiés en cas de stress, le tryptophane semble être l'un des plus importants.

Cependant, on ne peut consommer tel ou tel acide aminé sur décision propre pour équilibrer le pool, même si on en connaissait toutes les implications. Toute la gamme doit être consommée à temps pour constituer la réserve. Il est certes possible de veiller à manger les protéines contenant ces acides aminés dans des proportions importantes. Certains aliments protéiques, telle la viande longuement exposée, peuvent devenir déficients en certains acides aminés. Les meilleures protéines sont celles stockées dans les graines germées, comme les lentilles, les grains de blé, les haricots, etc. On en trouve également dans les œufs et le lait. Les lentilles et les haricots verts sont particulièrement riches en acides aminés. Ils contiennent à peu près 28% de protéines, 72% d'hydrates de carbone et sont dépourvus d'huile. Ces aliments sont par nature les meilleurs pourvoyeurs

d'acides aminés en quantités équilibrées. Après tout, la nature les a conçus pour effectuer une parfaite réplique de leurs espèces respectives. La mise en réserve d'acides aminés en proportions équilibrées comme point de départ d'une nouvelle vie fait partie du processus. Le diabète non insulino-dépendant devrait être traité par un accroissement de l'ingestion d'eau, l'exercice physique et une amélioration du régime alimentaire enrichi en acides aminés nécessaires aux réparations des tissus, y compris ceux du cerveau. Alors que le diabète induit par une déshydratation - souvent encore réversible ! - touche principalement des personnes âgées, on observe qu'un type plus dangereux de la maladie, parce que structurellement dommageable, est souvent congénital. Pour éviter que ne s'installent des dommages structurels permanents, il faut lui offrir au plus tôt un traitement préventif. Rappelons ici que si le mécanisme de transcription génétique des parents - en particulier celui de la mère - est affecté par un déséquilibre de la réserve d'acides aminés, on le retrouvera également chez les enfants.

Le diabète insulino-dépendant

* Dans le diabète insulino-dépendant, les cellules du pancréas ont perdu la capacité de produire de l'insuline. Pour le contrôler, les injections d'insuline pratiquées régulièrement sont essentielles. On commence aujourd'hui un peu mieux à comprendre les conditions de la maladie.

A l'intérieur du processus de panne des protéines pour mobiliser les réserves d'acides aminés, des mécanismes libérant de la cortisone favorisent également la sécrétion d'une substance appelée IL-1, qui est un neurotransmetteur. La libération de cortisone et la production d'IL-1 s'amplifient l'une l'autre, chacun des mécanismes de synthèse favorisant l'autre. Le IL-1 favorise également la sécrétion d'une autre substance appelée IL-6. Dans les cultures cellulaires, il a été démontré que le IL-6 détruit la chaîne d'ADN des cellules productrices d'insuline qui deviennent alors incapables de fabriquer cette substance vitale.

Je pense (et cette opinion a été publiée) qu'une déshydratation persistante ainsi que la perturbation ignorée du métabolisme des acides aminés dans le corps sont très probablement responsables de la destruction de la chaîne d'ADN dans les cellules bêta productrices d'insuline. Ainsi, la déshydratation et la physiologie de stress qu'elle favorise peuvent en dernier ressort également être responsables de l'émergence d'un diabète insulino-dépendant.

Désormais, notre changement de vision peut scientifiquement expliquer le rôle de l'eau au niveau préventif et/ou curatif. Avec une stricte et rigoureuse ingestion d'eau quotidienne pour prévenir le stress et les dégâts liés à la déshydratation, le principal conducteur et superviseur du bien-être du corps - le trypto-

phane et ses neurotransmetteurs, la sérotonine, la tryptamine et la mélatonine - seront en excellente position pour régler toutes les fonctions. Une **ingestion équilibrée d'acides aminés** présents dans de simples aliments protéinés garantira la disponibilité de chacun d'entre eux pour l'organisme. **Ces deux règles obligatoires constituent le pas fondamental vers une excellente santé, une peau rayonnante, et enfin, une libido plus que saine et une vie sexuelle épanouie.**

Des idées nouvelles sur le Sida

Dans cette partie, j'aimerais partager avec vous le fruit de mes nombreuses recherches consacrées aux raisons physiologiques du Sida et aux rapports qu'il entretient avec les perturbations métaboliques qui peuvent être provoquées par de sérieux stress émotionnels et physiques. **A mon avis, le Sida n'est pas une maladie virale, mais un désordre métabolique qu'un mode de vie excessif vient aggraver.** Dans des sociétés plus démunies et frappées par la famine, il peut aussi résulter d'une grave malnutrition. Je suis conscient que ce point de vue va complètement à l'encontre des convictions courantes imposées par les médias sur ce fléau, mais il est de la responsabilité des scientifiques qui se sentent concernés de prendre en considération et explorer tous les aspects du problème. Nous commençons tout juste à comprendre ce que le Sida pourrait bien être. Nous savons que ce n'est pas une maladie virale ! A la fin de cette partie, je vous présenterai quelques événements majeurs et révélateurs autour de la recherche sur le Sida. Je vous montrerai également combien je me suis trouvé au centre des controverses.

A travers la perspective d'une perturbation métabolique induite par le stress, nous allons peut-être accéder à une meilleure compréhension du problème. Ne nous détournons pas de toute information nouvelle simplement parce nous sommes habitués à l'idée que le Sida est produit par un type de virus baptisé HIV.

Voilà quelque temps déjà qu'on a scientifiquement démontré et reconnu que les personnes souffrant du Sida présentent un pool d'acides aminés dont la composition est fortement perturbée. De manière conséquente, voire drastique, **elles manquent de méthionine, cystine et cystéine, trois acides aminés très importants.** Elles présentent également de **fréquentes hausses des niveaux d'arginine et d'acide glutamique.** Ce déséquilibre conséquent des acides aminés semble durer un certain temps avant que le patient ne tombe vraiment gravement malade. Parmi les personnes affectées par le Sida de manière manifestement clinique et reconnaissable, ce type de composition des acides aminés est dominant. Le chapitre consacré au tryptophane explique en détail le changement possible de la

composition du pool des acides aminés qui finit par s'épuiser si certains d'entre eux sont davantage utilisés que d'autres.

Dans une autre série d'expérimentations, lorsque l'on ajoute le IL-6 et une autre substance, le FNT (facteur de nécrose tumérique), à un bouillon de culture cellulaire contenant des cellules capables de produire le virus, des virus HIV sont produits. Si on ajoute de la cystéine au même bouillon de culture avant l'addition de IL-6 ou de FNT, le HIV n'est pas produit. Par conséquent, il y a une corrélation directe entre la production de HIV et le contenu en acides aminés de la cellule infectée. Les patients souffrant du Sida semblent donc bien être victimes d'un déséquilibre de la composition des acides aminés dans leur organisme. S'ils pouvaient corriger leur métabolisme protéique, ils pourraient bien être capables de survivre et leur corps pourrait produire suffisamment de résistance pour lutter contre d'autres infections aiguës. Après tout, même pour fabriquer des anticorps face à d'autres bactéries, le corps a besoin des acides aminés de base dans leurs proportions correctes.

II est malheureux de se concentrer sur le virus sans examiner le déséquilibre physiologique chez les patients du Sida. Il est aussi malheureux que nous ne comprenions pas les rôles subalternes du IL-6 par rapport au mécanisme de la décharge de cortisone et à la production de IL-1. Ces agents, et d'autres "dans le même lot", sont produits pour mobiliser les matières premières brutes prélevées sur les réserves du corps pour combattre le stress et réparer les dégâts résultant de la confrontation avec quelque facteur stressant que ce soit. Leur fonction est conçue autour du mécanisme de la métabolisation des protéines gardées dans les muscles du corps afin de les découper en leurs acides aminés de base que le foie prendra en charge. En cas de dommages graves dus au stress, la mobilisation des composants essentiels pour une réutilisation urgente devient dominante ; le corps se nourrit alors de lui-même.

Un boxeur meurtri ou une personne traumatisée dans un accident ou après des interventions chirurgicales répétées initialisera ce processus physiologique pour faire disparaître les tissus inefficaces et morts ainsi que pour régénérer les lieux du dommage. Si la reconstruction est étendue et que le IL-6 et son compagnon, le FNT, sont mis en œuvre, une panne d'ADN ou d'ARN dans les cellules mourantes produira des fragments précis pour débarrasser les cellules des débris. C'est exactement comme si on devait désarticuler la structure métallique d'un immense édifice impossible à éradiquer à coup de bulldozer en le décortiquant pièce par pièce avant de transporter chacune d'elles ailleurs. Ce processus est scientifiquement reconnu en ce qui concerne les blessures et les cicatrices chirurgicales.

Il est vraiment dommage que les virologues présentent "le nettoyage du lieu" effectué par ces deux agents comme des étapes dans la production de HIV en milieu de culture cellulaire. C'est sur ce petit bout d'information, trop autonome pour ne pas être hors contexte, que se fonde toute l'argumentation présentant le Sida comme maladie virale. Pourquoi ? Parce que l'on a conçu un test qui marque et montre les fragments spécifiques que le IL-6 ou le FNT produisent. Il semble que certaines de ces particules d'ADN ou d'ARN soient étiquetées comme des HIV, et voilà pourquoi il en existe plusieurs types.

Il est malencontreux que la composition de l'acide aminé du HIV elle-même ressemble à celle de la vasopressine. Un vaccin qui arrête l'activité du HIV arrêterait très probablement celle de la vasopressine. C'est bien pourquoi, semble-t-il, on n'a toujours pas produit de vaccin efficace contre le HIV. La "commercialisation de l'idée" selon laquelle quiconque affiche un test HIV positif est condamné à mourir du Sida est malheureuse à l'extrême, alors que l'angoisse d'une maladie incurable peut devenir elle-même meurtrière.

Sans entrer dans l'aspect émotionnel de ce problème, et en nous tenant strictement à l'approche scientifique du corps humain, nous devons prendre conscience d'un fait simple. Les tissus du vagin d'une part, de l'anus et du rectum d'autre part, ont été conçus à des fins différentes. Il est vrai que tous deux ont un système sensoriel similaire relié à un seul mécanisme central pour l'enregistrement de la douleur et du plaisir, mais structurellement, ils ne sont pas identiques. Le vagin possède un épais revêtement cellulaire constitué de plusieurs couches qui, si elles n'absorbent pas facilement la semence de l'intérieur, sont conçues pour résister à la friction et à une force multidirectionnelle. Il y a un mécanisme pour la sécrétion de mucus lubrifiant afin de résister à ces forces. En outre, la semence a des propriétés chimiques qui augmentent l'épaisseur et la résistance de la paroi vaginale.

Le sperme a une composition complexe. Il contient une substance chimique appelée trans-glutaminase (nommée TGA ci-après). Dans certaines circonstances, la TGA relie certaines protéines à d'autres. Elle provoque également la mort de certaines cellules de manière particulière, puisque elles se dessèchent au lieu d'être lysées (dissoutes). La TGA illustre par là sa capacité à épaissir la paroi vaginale pour faire face aux rapports sexuels homme-femme normaux. Le sperme contient également des protéines aux très puissantes propriétés immunosuppressives. 4

Ceci facilite le passage du sperme jusque dans l'utérus et ses trompes pour fertiliser l'ovule. Pour le corps de la femme, les millions de spermatozoïdes qui entrent dans l'utérus sont des corps étrangers contre lesquels la paroi de l'utérus

et celle des trompes réagiraient vivement si les propriétés immunodépressives des protéines du sperme ne les protégeaient pas. Pour que l'enfant puisse survivre pendant les neuf mois de grossesse, alors qu'il n'a pas les mêmes propriétés antigéniques que les tissus de sa mère, il faut que le système immunitaire local de celle-ci soit supprimé pendant ce temps. Il semble que quelque chose dans le sperme (peut-être une protéine proche de l'utéroglobine appelée SV-IV) codifie la suppression de l'immunité de la mère. C'est cette propriété suppressive du sperme qui assure la survie des spermatozoïdes d'abord, et du fœtus ensuite, jusqu'à l'accouchement.

Le vagin n'absorbe pas la semence. Elle est évacuée grâce à sa conception anatomique et à sa position.

Le rectum quant à lui est revêtu de très minces cellules délicates. De par sa conception anatomique, il retient le sperme dont les propriétés physiologiques extrêmement puissantes trouvent pleine liberté d'action. Les substances immunosuppressives agissent comme un dispositif de brouillage radar utilisé à bord d'avions de combat pour entrer dans l'espace aérien de l'ennemi et y lâcher des bombes.

Avec une sécrétion répétée de sperme dans le rectum d'un homme ou d'une femme, la suppression du système immunitaire est inévitable ! Non pas à cause d'un "virus", mais à cause des propriétés chimiques du sperme. Les femmes qui acceptent des relations sexuelles anales pour éviter les risques de grossesse devraient être conscientes de cette propriété suppressive.

En plus de cela, la paroi intestinale n'est pas capable de résister aux forces qu'implique la manipulation rectale à des fins sexuelles. La raison pour laquelle de telles pratiques sont possibles tient en un seul fait : l'appareil intestinal ne possède pas de système sensoriel aigu de la douleur et peut donc être abîmé de l'intérieur, pour autant que le péritoine ne subisse aucun dommage. Le péritoine est la protection mince qui enveloppe l'appareil gastro-intestinal. Il est amplement pourvu de nerfs qui enregistrent la douleur. Il est du type "non-adhésif", qui permet aux segments divers de l'appareil intestinal de glisser l'un sur l'autre dans leurs mouvements et leur adaptation au passage du sang. Le rectum n'est pas entièrement recouvert de ce péritoine.

Ainsi, le revêtement intérieur du rectum peut être endommagé par des mouvements violents sans que le dommage ne soit ressenti. Cependant, cela ne signifie pas que les dégâts éventuels ne soient pas reconnus physiologiquement, et encore moins qu'on pourra se passer d'une offensive vigoureuse pour réparer les dégâts.

En tant que partie prenante et solidaire dans les mécanismes de réparation, les agents chimiques FNT, IL-1, IL-6 et autres de la même famille seront sécrétés pour initialiser le processus de gestion de crise. Si le dommage est tel que les bactéries présentes peuvent traverser les barrières naturelles, la production de ces agents de gestion de crise s'accroîtra. (On a scientifiquement démontré que les patients souffrant du Sida présentent des niveaux de IL-6 et de FNT plus élevés dans leur sang.)

Ces agents fonctionnent pratiquement comme une équipe de secours spécialisée qui se rend sur un site après un tremblement de terre. Un groupe se charge de déblayer, un autre de ravitailler en vivres ceux qui sont pris au piège et ne peuvent être relogés ; un troisième rétablit le courant électrique, l'eau et les lignes téléphoniques, etc. Dans la vie courante d'une cité, tous ces processus existent et font appel à la collaboration de machines et de gens. Dans le corps humain, les mêmes processus ont lieu, et les hormones et leurs systèmes enzymatiques subordonnés assument ces fonctions indispensables selon le même principe. Chaque cellule a sa personnalité et préfère survivre sur place si elle peut être réparée. Seules les cellules mortes ou irrémédiablement abîmées doivent être détruites et évacuées.

En cas de manipulation rectale, qu'elle soit routinière ou même rude et éprouvante, ces mêmes agents interviennent en qualité de réparateurs. Reproduire la "copie parfaite" de l'original et restaurer pleinement les tissus locaux prendra du temps. En cas de pratiques récurrentes et de lésions nouvelles à la surface de tissus déjà affaiblis, on renforcera la présence d'agents réparateurs locaux. Au bout d'un certain temps, ces hormones et leurs opérateurs subordonnés peuvent même être engagés de manière permanente et leur présence dans la circulation sanguine devient mesurable. Puisque ni leur rôle ni la raison du renforcement de leur présence pour réparer les dégâts "non perçus" ne sont reconnus, on met au premier plan une part de leur mécanisme fonctionnel et on l'étiquette comme facteur causal du bouleversement physiologique commodément baptisé "Sida".

La recherche en laboratoire a montré que la cystéine prévient la production du HIV dans les cellules en culture. D'autres recherches similaires ont prouvé que les sidéens manquent de cystéine comme de son précurseur, la cystine. Deux expérimentations, simples à comprendre, ont clairement démontré la base métabolique permettant le développement de la maladie. Si les cellules suffisamment anormales pour produire le HIV reçoivent de la cystéine, leur caractère anormal se trouve corrigé et elles arrêtent leur production. Il nous faut comprendre désormais comment ces patients sont devenus déficients en cystéine. Et si nous commençons à chercher une explication de ce phénomène, au lieu d'aiguiller la recherche dans une impasse qui le proclame de nature virale !

A mon avis, il semble que le test HIV mette en lumière la présence d'un fragment d'ADN ou d'ARN d'une cellule endommagée, ce qui indique une déficience du noyau cellulaire. Nombre d'autres facteurs peuvent la produire, l'un d'eux étant le manque de cystéine et de zinc, en particulier dans les pays en voie de développement. Il est également possible qu'elle soit le résultat de dommages causés au rectum de manière répétée et de plus en plus grave. Le corps se voit alors contraint de puiser à long terme dans ses réserves de protéines. Ce test par lui-même n'est pas un indicateur fiable et précis de la présence d'un agent causal de la maladie. Le HIV est le résultat d'un grave déséquilibre dans la constitution du pool des acides aminés. C'est ce déséquilibre dévastateur qui est responsable de la mort des patients, et non la particule HIV.

Aussitôt cette thèse formulée, bien des questions se pressent dans l'esprit de ceux qui se concentrent sur la propagation du HIV au travers du sang. Il est vrai que le sang peut contenir la particule HIV. Toutefois, ce sang contient également d'autres hormones et transmetteurs, dont certains demeurent toujours inconnus. On ne peut soutenir que le HIV entraîne le Sida, à moins de connaître tous les effets physiologiques des composants divers du sérum ou du sang.

Dans une série d'expérimentations très significatives, les savants Brodish et Lymangrove ont montré que des "intestins stressés" produisent une hormone locale qui a une activité très puissante et de longue durée. Elle provoque la libération de cortisone. Cette hormone peut se transfuser par le sérum. Pendant quelque temps, elle reste dans l'organisme récepteur et y produit la même action libératrice de cortisone.

A certains niveaux, les mécanismes libérateurs de cortisone aboutiront à la production de quelque panne de noyau et de fragmentation d'ADN similaires à la formation de la particule HIV. Encore une fois, nous sommes là en présence d'un désordre métabolique, même si les tests sont perçus comme représentant la formation de particules HIV.

Rappelons-nous que tous les processus de fabrication dans les cellules ont lieu dans un milieu liquide, et qu'une part de cette production peut partir à la dérive, à moins qu'un système d'ancrage ne soit en place. Un point très important qui appelle une explication est le fait que de nombreuses unités de cystéine sont impliquées dans la formation des systèmes d'ancrage. Ceux-ci possèdent en certains points spécifiques des crochets en zinc attachés à des molécules de cystéine qui gardent intacte la chaîne de duplication de l'ADN et préviennent la dérive de ses segments. La structure, la formation et la fonction du récepteur de l'hormone sexuelle chez les hommes et les femmes dépendent fortement de la présence de ces "doigts" en zinc et en cystéine. Ainsi, la déficience en cystéine

chez les sidéens pourrait avoir une signification bien plus grande qu'en apparence. La perte d'une dominante sexuelle pourrait résulter de changements dans la composition du pool des acides aminés, avec en tête de liste une déficience en cystéine et peut-être même en zinc ? Personnellement, je pense qu'il y a de fortes chances pour que ce soit le cas.

Une autre question est celle des rapports entre l'injection intraveineuse de morphine et d'héroïne et la production du Sida. Une réponse pourrait se trouver du côté de leurs propriétés chimiques vis-à-vis de la physiologie. Les substances apparentées à la morphine agissent sur le système nerveux, lequel envoie des messages en recourant à la sérotonine, son agent neurotransmetteur. Ce système et les substances apparentées à la morphine sont capables d'altérer le métabolisme physique. Les endorphines, la morphine naturelle du corps, suppriment non seulement la sensation de douleur et produisent de l'euphorie, mais altèrent également la sensation de faim. Ceux qui utilisent de la morphine et de l'héroïne perdent l'appétit et ne se nourrissent pas correctement. Par ailleurs, les consommateurs réguliers de ces drogues sont gravement stressés, soit par la raison initiale qui les poussa à se droguer, soit par la difficulté de se procurer les doses nécessaires. La physiologie du stress intervient dans tout événement, et en raison de l'altération métabolique, certains besoins quotidiens du corps ne pourront être comblés. Quand on utilise ces drogues, les sensations de faim et de soif disparaissent et le corps se nourrit aux dépens de lui-même. Dans les pays où l'on fumait autrefois l'opium, un grand nombre de consommateurs mourait d'infections pulmonaires. De la même manière, on tient aujourd'hui le virus et les aiguilles contaminées pour responsables.

Il est également important de savoir que de nombreuses années séparent le moment où l'on identifie le HIV de celui où l'on constate les symptômes cliniques de la suppression immunitaire. Je peux affirmer que le déséquilibre des acides aminés au cours de cet intervalle est infiniment plus meurtrier que le virus du Sida. Au début, le corps se met à produire des anticorps au virus. Ce n'est qu'au bout d'un certain temps que cette production devient insuffisante et inefficace. N'oublions pas qu'une composition équilibrée et bien proportionnée du pool des acides aminés est absolument essentielle à la production des anticorps.

L'un des aspects atroces du Sida est la cruauté avec laquelle il touche les nourrissons nés de mères séropositives. Il est évident que s'il manque certains acides aminés à la mère, elle n'est pas en mesure d'en fournir au bébé pour lui assurer un développement normal. Une légère déficience en méthionine, cystine, cystéine, tryptophane et autres suffit pour priver le bébé de ces éléments, qui le prédisposeront probablement à une fragmentation d'ADN au cours du développement

cellulaire, en particulier pendant la phase de l'allaitement au sein, si décisive pour la croissance de l'enfant.

La recherche sur le Sida : quelques révélations

Au moment où ce livre était en chantier, un groupe de chercheurs d'Europe et d'Amérique se réunit aux Pays Bas en mai 1992 pour lancer un mouvement contre la manière de penser établie sur le Sida comme maladie virale. Comme le rapporte le London Sunday Times du 26 avril 1992, deux des plus éminents membres de ce groupe sont le professeur Luc Montagnier de France et le professeur Duesberg d'Amérique.

Le professeur Montagnier, de l'Institut Pasteur, est celui qui découvrit le premier le virus appelé ensuite HIV. Il isola ce prétendu virus supposé être responsable de l'inhibition du système immunitaire. Il en envoya des échantillons à Robert Gallo aux Etats-Unis, qui s'acharnait également à mettre au point une méthode pour isoler le virus du Sida. Plus tard, le docteur Gallo déposa une demande de brevet pour un matériel de test. Revendiquant ses droits sur la découverte du virus, le gouvernement français entama des procédures juridiques. Finalement, après bien des tergiversations et argumentations juridiques, les deux parties se mirent d'accord sur le partage partiel des bénéfices que rapportera la commercialisation du test. Le reste des bénéfices étant destiné à la recherche.

Le professeur Montagnier semble avoir revu ses positions initiales et prétend aujourd'hui que le virus n'est pas primordial dans le développement de la maladie. L'article paru dans la presse indique qu'il accepte à présent l'idée probable que le Sida ait d'autres causes. Il semble qu'il puisse exister même sans la présence du HIV. Montagnier a dû rencontrer des arguments incontournables qui disculpent le HIV, jusque-là seul coupable et cause unique de toutes les maladies classées sous la dénomination Sida. Un changement drastique s'est produit dans la pensée de ce chercheur.

Le professeur Duesberg, qui avait cherché à déterminer la composition exacte du virus pendant que d'autres croyaient en ses facultés productrices de maladie, avait annoncé le caractère inoffensif du virus, incapable de provoquer le Sida. Il y eut de nombreux débats, mais dans le groupe de ces chercheurs américains et européens, ses arguments ne convainquirent personne. Il ne fut pas en mesure de fournir une explication scientifique alternative sur l'étiologie des maladies rassemblées sous le sigle Sida, une explication autre qu'une répétition inlassable que le virus n'était pas la cause de la maladie. Les chercheurs concernés s'appliquaient à trouver des idées scientifiques plausibles pour qu'émerge une solution au problème. Affirmer à ce propos que le Sida n'est pas une maladie virale était

insuffisant. Des arguments scientifiques pointés dans une autre direction auraient dû accompagner la disculpation du HIV comme responsable de la maladie.

Le 25 septembre 1989, j'écrivis au Dr Manfred Eigen, un savant des plus éminents qui effectue des recherches sur l'ADN à l'Institut Max Planck en Allemagne. Pour la défense de Duesberg, je joignis deux de mes articles parus dans le numéro spécial de la revue de la Fondation consacré au Sida. Ces textes présentaient l'essentiel de mes vues sur la question. Le Dr Eigen avait publié nombre de discussions entre les avocats du Sida viral et Duesberg dans *Natur Wissenchaften*. Il semble que les idées de Duesberg n'avaient pas convaincu Eigen et que celui-ci avait pris le parti contraire. Quelques mois plus tard, Eigen m'adressa une lettre montrant qu'il réalisait à présent l'existence d'un autre point de vue scientifiquement plausible sur la cause du Sida.

Puis, en 1992, un nouveau regain d'activité du côté des vues alternatives sur le Sida semble rassembler des forces vives. A leurs têtes se trouvent les professeurs Montagnier et Duesberg.

En 1989, j'avais envoyé à ces chercheurs une copie de notre numéro spécial de *Science in Medicine Simplifiée (SMS)* sur le Sida. C'est la revue de la Fondation pour la Voie simple en Médecine (références 74 et 75) ; elle permet à la Fondation de partager librement ses vues avec la plupart des chercheurs de pointe (une copie de ma lettre à Eigen fut également envoyée au professeur Duesberg). Ce numéro spécial sur le Sida fut adressé à de nombreuses librairies médicales universitaires engagées dans la recherche sur le Sida. Des articles détaillés y présentaient les explications scientifiques énoncées ci-dessus.

Dans mon article sur l'histamine neurotransmettrice, présenté brièvement pour la première fois à la 3^{ème} Conférence Mondiale Interscience sur l'Inflammation en 1989 et publié ultérieurement en 1990, j'ai aussi expliqué l'action de nombreux agents chimiques générés par le stress dans le corps humain, actions qui suppriment l'immunité. Dans cet article amplement distribué, j'ai exposé certains aspects du Sida comme une "perturbation du système", m'opposant par là à l'idée courante qu'il est provoqué par un seul virus.

Ce numéro de *SMS* fut largement distribué. Des copies des deux numéros (de 1989 et de 1990) furent également envoyés au professeur Philippe Lazar, le directeur général de INSERM en France. On le pria de mettre à la disposition d'autres scientifiques intéressés de son institut l'information contenue dans ces revues.

Alors que ma recherche progressait, et que parallèlement, de nouvelles informations sur les rôles critiques de la cystéine dans la fabrication de certains matériaux de l'ADN parurent, il devint absolument évident à mes yeux que le Sida était un désordre métabolique, tandis que les fragments d'ADN/ARN, classés comme les différents virus du Sida, étaient eux-mêmes un produit du manque de cystéine. De manière infiniment plus détaillée que dans ce livre, mon dernier article, "Sida : l'impasse de l'étiologie du virus", fut publié en 1991 dans SMS et distribué à de nombreux autres scientifiques engagés dans ce domaine de la recherche.

Pour un homme de science vraiment engagé dans un combat, c'est une obligation morale que de partager toute information nouvelle avec d'autres chercheurs, avant même que des revues scientifiques ne traitent le sujet. Pour ceux qui reçoivent l'information, c'est également une obligation morale que d'accorder du crédit à la personne qui a produit et partagé l'information.

Un gros titre dans Le Monde du 9 août 1991 se fit l'écho d'une lutte fratricide entre Bruno Durieux, Ministre de la Santé français, et le professeur Albert German, Président de l'Académie Nationale de Pharmacie en France. Le ministre avait demandé la démission du professeur. Dans l'une de ses allocutions, ce dernier avait émis l'idée que le Sida était le résultat d'un style de vie particulier.

L'opinion du professeur était devenue un sujet brûlant pour des débats agitant divers groupes sociaux. C'est pour cette raison qu'Albert German s'était attiré le courroux du ministre. Aucune occasion ne se prête mieux à l'introduction d'une opinion explosive que celle qui permet de l'agiter comme un supplément d'huile à jeter sur le feu d'une querelle déjà existante. Aussi ai-je envoyé la lettre reproduite ci-après à Bruno Furieux, et sa copie au professeur German.

J'espère sincèrement que le partage de mes vues nées de nombreuses recherches sur le Sida a été un instrument de réveil pour d'autres, qu'il leur permet de penser aux rapports qu'entretient cette maladie avec une physiologie anormale, laquelle émerge des stress liés à un style de vie particulier ou à une grave malnutrition dans des sociétés moins riches. Les enfants de Roumanie, au centre de nombreuses émissions télévisées, ne contractèrent très probablement pas le Sida par une contamination sanguine. Il est plus que vraisemblable que cette maladie se soit développée suite à leur malnutrition.

Foundation for the Simple in Medicine

A Médical Research Institution

P.O.Box 3267, Falls Church, Virginie 22043, U.S.A.

Monsieur le Ministre Bruno Durieux

Ministre de la Santé

1, Place de Fontenoy

75350 Paris 07-S.P.

Le 6 septembre 1991

Monsieur le Ministre,

On a porté à mon attention votre discussion à propos des vues du Professeur Albert German sur le Sida, dont Le Monde du 9 août 1991 rend compte. J'ai pensé qu'il était de ma responsabilité d'attirer votre attention sur les résultats finaux que nos recherches, très approfondies dans l'étiologie du Sida, ont donnés. Notre recherche semble produire des explications physiologiques / métaboliques tout à fait compatibles avec les vues exprimées par le professeur German. J'ai le plaisir de vous adresser sous ce pli une copie d'un article récent : "Le Sida : l'impasse de l'étiologie du virus". Cet article explique en détail les faits qu'ignorent ceux qui veulent imposer une solution au problème à travers la recherche virale - un gaspillage absolu de fonds publics. C'est avec plaisir que j'adresserai l'article à tout scientifique de votre pays qui ne s'en remet pas aveuglément à la cause virale. Au cas où vous aimeriez disposer d'un complément d'information, de grâce, n'hésitez pas à me contacter-".-

Avec mes sincères salutations,

F. Batmanghelidj, Dr en Médecine

Annexe : article "Le SIDA : l'Impasse de l'Etiologie du Virus"

Copie : Professeur Albert German

Un autre point qui mérite discussion est la valeur du test du Sida comme indicateur d'une maladie en cours de développement. Ce test montre que le corps a rencontré cette particule antigénique et a enregistré sa structure. Il montre également que le corps a gardé en mémoire cette particule / ce virus dans sa banque de données pour fabriquer un mécanisme de défense contre la "particule étrangère". Ce n'est pas nécessairement une particule venue de l'extérieur, mais une particule que le corps lui-même ne devrait pas produire. Il s'opère ici une sorte de contrôle de la qualité de la "chaîne de duplication de l'ADN". Enfin, ce

test est un indicateur de la perturbation qui frappe le métabolisme des acides aminés dans le corps, et non l'indicateur d'un virus meurtrier lâché dans celui-ci.

Des expériences en laboratoire ont montré que si l'on ajoute de la cystéine à un milieu qui cultive des cellules pour la production de virus, ces cellules ne fabriqueront pas le virus. Dans un milieu contenant suffisamment de cystéine, il sera impossible de récolter le virus. Ce test présente la conclusion la plus claire, à savoir que le test du Sida n'est que l'indicateur d'un déséquilibre persistant des acides aminés dans l'organisme. Il est important de se rappeler que si l'un des acides aminés est sous-représenté, un déséquilibre drastique des autres acides aminés existera également.

Je présente ces idées nouvelles sur le Sida pour indiquer qu'une approche métabolique de ce problème permettra de l'affronter en escomptant des résultats plus satisfaisants et rapides. Il existe une manière simple d'arrêter les pannes musculaires : ajuster l'ingestion quotidienne d'eau et manger des repas équilibrés et riches en protéines. Intensifier ses exercices et activités physiques en même temps impose au corps un programme physiologique pour se muscler, au lieu de les réduire en composants d'acides aminés pour nourrir le reste du corps. N'oublions pas que le corps humain est conçu pour se défendre contre tous les types d'infections. Il a survécu aux virus à action rapide, comme la variole, les oreillons, la polio et bien d'autres, au cours de son développement. En général, l'organisme a besoin d'environ neuf jours pour se doter d'une défense contre les virus, même rapides. S'il peut survivre aux virus rapides, il est assurément capable de se défendre lui-même contre ceux qui se développent lentement.

Nous devons comprendre comment nous pouvons rendre le corps plus résistant et arrêter des actions qui le rendent vulnérable.

S'il ne faut pas alourdir d'une paille le poids limite supporté par le dos d'un chameau, de peur qu'il ne s'écroule, le corps humain doit certainement aussi avoir un point de rupture qu'il ne faut pas surcharger d'un style de vie trop lourd. La question se pose : continuons-nous à mesurer la paille ou les limites structurellement et physiologiquement inhérentes ? Accordons-nous toute l'attention méritée aux limitations du corps, ou prenons-nous le parti facile de blâmer imprudemment un virus lent et inefficace pour les maladies qui s'abattent sur certains membres de notre société ?

Chapitre 10

Le plus simple des traitements en médecine

Notre corps a besoin d'un minimum absolu de six à huit verres d'eau de 225 cm³ par jour. L'alcool, le café, le thé et les boissons contenant de la caféine ne doivent pas être considérés comme de l'eau.

Les meilleurs moments pour boire de l'eau (cliniquement observés chez des malades souffrant d'un ulcère de l'estomac) sont : un verre une demi-heure avant les trois repas principaux (petit déjeuner, déjeuner, souper) et la même quantité deux heures et demie après chaque repas. C'est le minimum vital dont notre corps a besoin. Pour le protéger de tout manque, nous devrions boire deux verres supplémentaires autour des repas les plus lourds ou avant le coucher.

II faut satisfaire la soif à tout moment. En augmentant la consommation d'eau, les mécanismes annonciateurs de soif deviennent plus perceptibles.

Améliorer l'ingestion d'eau en fonction des heures de repas, c'est éviter que le sang ne se concentre trop suite à l'ingestion de nourriture. Quand le sang est trop concentré, il prélève de l'eau sur les cellules qui l'entourent.

L'eau est la médecine la moins chère pour un corps déshydraté. Aussi simplement qu'une déshydratation produira à la longue des maladies majeures, une attention constante accordée à une ingestion d'eau bien réglée préviendra l'émergence de la plupart des affections que nous rencontrons dans notre société moderne.

A moins qu'elle ne soit contaminée par des produits chimiques ou des métaux lourds tel que le plomb, l'eau du robinet est la meilleure source d'approvisionnement. Elle bénéficie de la protection du chlore qui est un bactéricide. L'eau du commerce passe pour être stérilisée grâce à l'addition d'ozone au moment de sa mise en bouteille. Conservée peu de temps, l'eau en bouteille peut être une source d'approvisionnement alternative.

Toutefois, ceux qui sont habitués à consommer d'autres boissons auront du mal à boire de l'eau pour de simples raisons gustatives. En général, le "mauvais goût" de l'eau du robinet provient du chlore. La plupart des commerçants désireux de vendre leur eau en bouteille utilisent ce fait comme argument de vente ainsi que la présence de calcium dans l'eau du robinet.

Si nous remplissons une cruche d'eau pour la laisser quelque temps dans le réfrigérateur, le chlore dissout dans l'eau s'évaporerait et son odeur disparaîtrait. L'eau deviendrait douce et agréable au palais. La plupart des restaurants servent de l'eau traitée de cette façon. A moins qu'elle ne soit lourdement chargée en calcium, son ingestion est parfaitement inoffensive et sûre. Cette eau n'est pas seulement sans danger, mais elle est une source de calcium bon marché. Le cal-

cium est naturellement présent dans l'eau et on n'a pas ainsi besoin de l'acheter chez le pharmacien pour prévenir l'ostéoporose qui affecte les personnes âgées.

Comment et quand pensez-vous que l'ostéoporose commence ? En fait, elle s'installe bien des années avant que l'on ne constate sa présence. Lorsque les réserves d'énergie hydro-électrique se trouvent momentanément épuisées, le corps fait appel à l'énergie stockée dans le calcium retenu dans les cellules et éventuellement dans les os. Lorsqu'une molécule de calcium se sépare d'une autre, une unité d'ATP est également libérée. L'ATP est une unité d'énergie échangeable. Le calcium libéré est alors disponible. En buvant l'eau et le calcium qu'elle contient naturellement, le besoin d'une libération d'énergie stockée dans les liaisons "calcium-calcium" se trouve diminué.

Même dans les cas d'eau fortement calcaire, il n'y aura pratiquement jamais de problèmes. Le corps s'adaptant aux besoins, il est plus que probable que ce n'est qu'une partie du calcium dissous dans une eau même très dure qui entrera dans le système. Une étude récente (menée dans une région qui ne dispose que d'une eau très dure pour sa consommation) a montré que l'eau surchargée en calcium ne produit aucun effet négatif chez les consommateurs.

Dans le cadre de notre approche préventive de la maladie, on n'aura pas à se tenir à un régime savamment étudié pour contrôler tel ou tel état clinique tant que l'ingestion d'eau précède le repas. Cependant, il est recommandé de limiter les aliments gras et frits. La graisse se transforme en acides gras et s'introduit dans le sang. Ces acides remplaceront le tryptophane qui est lié à l'albumine, laquelle doit être stockée et protégée au cours de son séjour dans le sang en circulation. Le foie attaquera et détruira le tryptophane si, sous sa forme libérée en circulation, il représente plus de 20% de son contenu total. Les aliments excessivement gras épuiseront alors les réserves de tryptophane.

Guérir des maladies déjà installées

Ce qui précède doit servir à prévenir la maladie. J'ai exposé ici mon opinion scientifique et le fruit de ma recherche, en les fondant sur des observations cliniques. J'ai cité un nombre de maladies qui semblent apparaître suite à une déshydratation chronique. Le but est de vous armer pour prévenir l'organisme de toute maladie future. Cependant, il se peut que vous souffriez déjà des effets négatifs d'une déshydratation et souhaitiez inverser le cours des événements. Espérons que votre problème n'ait pas atteint une phase irréversible et qu'un tournant dans le processus de la maladie puisse encore être amorcé. Bien sûr, je ne fais aucune promesse de succès, seul l'espoir de pouvoir installer un modèle correcteur est possible.

N'oublions pas qu'à chaque étape de la vie, notre corps est le fruit d'une série d'interactions chimiques produites auparavant. Forts d'un savoir correct, il est probable que l'on puisse inverser certaines réactions, mais non toutes.

Premièrement, n'oubliez pas que vous ne pourrez inverser la situation en vous "noyant" à présent dans de l'eau. Il n'en est rien ! Les cellules du corps sont comme des éponges, il leur faut du temps pour mieux s'hydrater. N'oubliez pas non plus que certaines d'entre elles rendent leur membrane moins perméable à l'eau, que ce soit dans un sens ou dans l'autre. Les poumons seront les premiers à manifester les signes d'un "apport excessif d'eau", du moins si vos reins ne filtrent pas cet excès. Si vos reins ne sont pas endommagés par une longue déshydratation générale et que la perte de la sensation de soif oblige le corps à réagir, vous pouvez tranquillement boire les quantités d'eau recommandées sans aucun risque.

Si vos reins ont souffert à force d'avoir concentré et filtré des substances chimiques "toxiques" qui ne cessent de se constituer en cas de déshydratation longue et croissante, vous devez être très prudent. Dans ce cas, un traitement médical s'impose. Il est impossible de substituer à la médication une ingestion d'eau accrue pour remplacer ces "manipulateurs chimiques de l'organisme". Pendant quelques jours, évaluez avec précision la quantité d'eau que vous buvez normalement et le volume d'urine produit. Commencez ensuite à ajouter un verre d'eau ou deux par jour à la quantité normale. Mesurez toujours la quantité d'urine produite. Si elle augmente, vous pouvez également accroître votre consommation d'eau. Si vous prenez des diurétiques, rappelez-vous que l'eau est le meilleur diurétique naturel quand les reins fonctionnent normalement. A mon avis, c'est une "science fondée sur l'ignorance" que de prescrire des diurétiques à la place d'un accroissement de l'ingestion d'eau tant que les reins sont capables de produire de l'urine.

Dans la pratique médicale, la prescription spontanée et sans distinctions de diurétiques, de bloqueurs de calcium, de bêtabloquants et de médicaments anticholestérol est à la mode. A ce titre, Mr Fox est l'exemple type. Pourquoi ? Simple-ment parce que la "science médicale" s'est développée à partir d'un modèle désespérément erroné. La base de la "connaissance" qui soutient la crédibilité de la médecine et son droit de pratiquer est dans l'erreur et ignore le rôle que la perturbation du métabolisme de l'eau peut jouer dans l'émergence de la maladie. Je peux affirmer cela aujourd'hui pour avoir reçu moi-même un tel enseignement avant de découvrir mon ignorance. Vous devriez à présent demander à votre médecin traitant si votre état peut être radicalement changé par un ajustement de la consommation quotidienne d'eau et de l'alimentation. S'il (ou elle) n'a aucune idée de ce dont vous parlez, vous pourriez lui être d'un secours certain en parta-

geant l'information acquise sur les problèmes liés à la déshydratation chronique et persistante du corps. N'abandonnez pas si votre demande est écartée d'un geste d'impatience sous prétexte que vous ignorez ce dont vous parlez.

Le corps est constamment obligé de retenir le sel pour garder l'eau à l'intérieur de lui-même. L'élimination de ce sel nécessite une augmentation progressive du volume d'urine. L'eau s'en chargera si son ingestion est très progressivement accrue. Lorsque le volume d'urine ne suit pas l'augmentation de l'ingestion et que des œdèmes des jambes et des paupières se présentent, il faut réadapter l'ingestion en la diminuant. Quand les yeux redeviennent moins lourds et que les chevilles désenflent, on peut augmenter sa consommation d'eau. Fondamentalement, c'est le captage imprudent d'eau dans les poumons qui me préoccupe. C'est pourquoi j'insiste sur la nécessité de mesurer le liquide ingéré et l'urine produite avant de tester les effets d'un accroissement de la consommation d'eau et d'une réduction de boissons tels le café et le thé.

Il faut toujours garder à l'esprit que le corps perd du sel puisque l'ingestion d'eau est accrue alors que celle du sel ne l'est pas. Après avoir pris pendant quelques jours six, huit ou dix verres d'eau quotidiennement, vous devriez commencer à ajouter un peu de sel à votre alimentation. Si vous souffrez de crampes musculaires la nuit, rappelez-vous alors qu'elles sont le fruit d'un début de déficience en sel. Les crampes dans des muscles non entraînés signifient souvent un manque de sel dans le corps. Si de telles manifestations apparaissent, commencez également à accroître la consommation de vitamines et de minéraux - en particulier si vous ne mangez pas correctement. Vous pouvez le faire en incluant dans vos repas des légumes pour leur teneur en vitamines solubles dans l'eau.

Les carottes (riches en bêta carotène) sont une nécessité alimentaire indispensable. Le bêta carotène est un précurseur de la vitamine A, il est absolument essentiel au métabolisme du foie, sans compter que les yeux en ont besoin. On devrait également ajouter à sa consommation de liquides un peu de jus d'orange pour sa teneur en potassium. De grâce, souvenez-vous que "le plus est l'ennemi du bien"! Un excès de jus d'orange entraînera des problèmes d'un autre genre. Si le corps se trouve surchargé de potassium, la production d'histamine s'accroîtra. J'ai pu aider des gens à se débarrasser de crises d'asthme qui persistaient depuis de longues années par la simple recommandation de limiter leur consommation quotidienne de jus d'orange à un, au plus deux verres, en remplaçant évidemment les autres verres par de l'eau.

Je tiens ici à attirer l'attention sur un fait qui relève d'une importance capitale. La majorité des médicaments fréquemment utilisés sont directement ou indirectement de puissants anti-histamines. C'est en psychiatrie et pour les patients

dépressifs que l'on a recours à la variété la plus puissante. **Nombre d'antidépresseurs sont des antihistaminiques**, au point que certains gastro-entérologues les utilisent pour traiter les ulcères de leurs patients parce qu'ils sont moins chers. Il en existe une grande variété, et leurs prix sont plus modestes que ceux des agents bloquants H2 traditionnels qui inondent le marché. Ceci démontre à quel point l'industrie pharmaceutique apprécie la signification de l'activité de l'histamine dans l'organisme. Son rôle n'est pas de nous informer sur le rôle de l'histamine dans la régulation de l'eau du corps; c'est une entreprise commerciale intéressée par la vente de ses produits. La prochaine fois que votre médecin vous prescrit un médicament, demandez-lui s'il a une quelconque activité antihistaminique. En effet, les médicaments antihistaminiques peuvent affecter très fortement les systèmes immunitaires.

La santé publique et nos responsabilités

« Si vous avez souffert à cause de l'ignorance médicale en ce qui concerne les appels d'eau de l'organisme, votre médecin traitant est responsable de votre rétablissement en espaçant et en diminuant le recours aux produits chimiques pour traiter la déshydratation chronique. Assurez-vous qu'il devienne conscient de tout ce qu'implique le métabolisme de l'eau, des autres signaux que le corps assoiffé émet lorsque la déshydratation commence à altérer sa physiologie. Votre médecin est responsable de vous et devant vous, et en sa qualité d'ami, il doit être informé. Aidez-le à prendre conscience du changement de paradigme. Il vous incombe d'informer aussi votre compagnie d'assurance des charges financières trop lourdes qu'elle fait peser sur vous, alors qu'une approche alternative pour une santé meilleure existe.

Il est désormais de votre responsabilité de participer activement au changement du système de santé publique pour qu'il travaille pour vous et non à des fins commerciales et politiques arrêtées par ses administrateurs. Il se pourrait bien qu'un jour, il doive modifier ses lois pour écarter tout traitement pharmaceutique ou contraignant tant qu'on n'a pas exclu la déshydratation comme facteur responsable de la maladie. L'évaluation des médicaments, avant leur introduction définitive dans le traitement, ne devrait se faire qu'après une hydratation correcte de l'organisme ; elle devrait même être pleine et totale quelques jours avant le début des tests. Après tout, l'eau ingérée en avalant une pilule est immédiatement plus efficace chez une personne déshydratée que la composition chimique du cachet ! Il est fort probable que l'effet placebo observé par ceux qui testent les médicaments soit le résultat d'une correction apportée à une déshydratation méconnue qui contribue à produire la maladie. Vous êtes à présent "initié" : utilisez vos connaissances au profit du bien-être de l'humanité ;

essayez de hâter le "changement de paradigme" pour que la pratique médicale comprenne le problème du métabolisme de l'eau dans le corps.

Des économies pour la nation *

Comme exposé auparavant, lorsque l'on adoptera et pratiquera pleinement notre changement de modèle on pourra réaliser des économies substantielles pour les systèmes de santé inutilement surendettés et dispendieux pour la société. Aux Etats-Unis, l'hypertension et les désordres cardio-vasculaires qui y sont liés coûtent chaque année plus de 100 milliards de dollars. Les douleurs dorsales se traduisent par une perte de 80 milliards de dollars. Les rhumatismes articulaires affectent 20 millions de personnes du troisième âge et coûtent annuellement plusieurs dizaines de milliards de dollars... et je n'ai cité que quelques pathologies. Sur les quelques 850 milliards de dollars qu'ont coûté les soins médicaux des Américains en 1992, environ 50 à 60% sont dus à des erreurs initiales et à une méconnaissance de la déshydratation chronique. Une simple rectification de cette erreur scientifique, aussi vieille que tenace, peut faire fléchir la courbe ascendante du déficit budgétaire lié à la santé publique. Mais le changement de paradigme produira également une société plus saine. On estime que les coûts galopants des soins aux Etats-Unis atteindront 28% du PNB en l'an 2010. Avec une telle montée en flèche, pas moins de 50 millions d'Américains ne pourront plus s'offrir le luxe d'une assurance maladie et seront privés d'une couverture médicale correcte. Le changement de paradigme inversera la tendance sans espoir des coûts de la santé pris dans leur spirale folle.

Conclusion

En nous fondant sur l'approche physiologique de l'émergence de la maladie présentée dans ce livre, il est désormais possible d'adopter une position résolue pour que soit mis fin, en moins de deux décennies, aux maladies majeures produites par la déshydratation sur terre. Le public doit réclamer le changement de modèle et adopter le nouveau paradigme pour affranchir l'humanité des conceptions erronées perpétuées à des fins mercantiles à l'intérieur du système de santé publique. De même, mes confrères doivent arrêter de traiter les signaux de déshydratation en prescrivant aveuglément des produits pharmaceutiques ou en proposant des traitements lourds et contraignants.

En 1990, le président et tous les membres du conseil de l'Association Médicale Américaine reçurent de la part de la Fondation pour la Voie simple en Médecine une invitation à partager avec leurs confrères actifs l'information rassemblée sur le changement de modèle qui intègre la question du métabolisme de l'eau dans le corps. La revue *Science in Medicine Simplified* publia par la suite cette

lettre dans son numéro de 1991. Je vous la présente ici pour votre information. Portez-la à la connaissance de votre médecin personnel et des administrateurs de la santé publique. Aujourd'hui, il est possible de se procurer plus d'information qu'il n'en faut pour demander et promouvoir un changement nécessaire des structures de nos systèmes de santé.

C. John Tupper, Docteur en médecine Président

American Medical Association 535 North Dearborn Street Chicago, Illinois 60610

Le 24 juillet 1990

Cher Dr Tupper,

Le statut actuel de la médecine clinique semble s'attirer de nombreuses critiques tant de la part du public insatisfait et en mal de soins que des contribuables qui doivent faire face à des coûts de soins qui poursuivent leur montée en spirale. Dans la revue Barron 's, Kathryn Welling signa un article le 11 juin où elle projeta l'avenir sombre que ce problème nous réserve. Pourtant, il n'est pas inexorable que la situation devienne aussi désespérante. Pour transformer une situation apparemment sans issue, pour en produire une nouvelle, riche en espoir et en science créative, un simple changement de l'approche fondamentale de la physiologie humaine, puis son application dans la pratique médicale, sont nécessaires. Les points forts de ce changement de modèle sont les suivants :

Le corps humain a un problème important de régulation d'eau en raison d'une perte progressive de la sensation de soif. On rencontre cette difficulté dans la pratique clinique si fréquemment qu'elle ne nécessite aucune explication. Toutefois, pour écarter toute forme de doute sur la question, je me permets de joindre à la présente le Lancet Editorial du 3 novembre 1984, et l'article de Paddy Phillips du 20 septembre 1984. Si l'eau est importante pour le corps humain, sa perte doit laisser quelques empreintes qui demandent à être clarifiées. Et elles le sont par l'existence de tels états de privation d'eau ! Pourquoi ? Parce qu'on n'a pas accordé une réelle attention aux systèmes essentiels et complexes d'ingestion et de distribution d'eau ; parce que, contre l'intérêt bien compris des personnes traitées, on altérerait plutôt chimiquement les régulateurs d'eau à l'intérieur de ces mêmes systèmes, surtout quand ils deviennent ô combien manifestement producteurs de signaux d'alarme.

Le résumé publié de ma présentation sur l'histamine neurotransmetteur ainsi que le texte intégral publié par la revue Science In Medicine Simplified tentent de couvrir le champ des points pertinents que soulève l'exposé ci-dessus. M'adres-

sant à un confrère estimé, je vous invite à examiner de près le changement de modèle présenté. Etant donné votre position présidentielle et la confiance que vos collègues actifs dans la profession ont placée en vous, invitez-les à étudier le changement de paradigme et à l'appliquer aux soins dont ils entourent leurs patients. Mes études cliniques et théoriques révèlent qu'un changement de modèle - qui part d'une attention scientifique exclusivement accordée aux corps dissous particuliers dans le corps humain et aboutit à l'étude des perturbations qui frappent différents systèmes, à cause d'une dérégulation du métabolisme du solvant qui envoie ses signaux de détresse - ouvrira la route à un développement de nombreuses solutions très efficaces aux problèmes de santé majeurs de notre société.

Le modèle actuellement en vigueur - qui permet au médecin de demeurer sourd tant aux signaux indiquant une simple déficience en eau dans le corps qu'à ses besoins projetés, et qui lui permet de maltraiter son patient par un cocktail de produits pharmaceutiques - est incapable de répondre aux attentes et problèmes des malades chroniquement déshydratés. Il ne contribue pas à rétablir le prestige des cliniciens non plus. En outre, il est désavantageux jusqu'à l'absurde pour la société dans laquelle nous tentons tous de vivre sans la peur de nous voir ruinés par une fiscalité déjà galopante et qui l'est à cause des résultats d'une erreur scientifique élémentaire héritée en physiologie. Si le passage méthodique et discipliné de l'ancien modèle au nouveau est une chose souhaitable, c'est que le temps d'agir et de dire adieu à nos préventions est venu. Le silence qui fait perdre du temps, les hésitations, l'autosuffisance ou même le refus émotionnel du changement de modèle de la part du corps médical ou de ceux qui ne pensent qu'en termes politiques, ne feront qu'inviter le public à redoubler de critiques caustiques dans un proche avenir.

J'espère que l'enthousiasme sérieux avec lequel j'ai, au début, invité mes collègues à adopter ce changement soit le reflet de ma sincère bonne volonté professionnelle. Il est certain qu'un changement demande une transition en bon ordre, mais convenons qu'il est urgent. Cependant, sur la base des données scientifiques connues, notre Fondation ne considère pas que le maintien du statu quo dans la pratique médicale soit dans l'intérêt le mieux compris de la société. C'est pourquoi nous vous invitons à donner le coup d'envoi à l'établissement d'un programme qui permettra aux membres de l'Association Médicale Américaine d'évaluer et d'adopter notre changement de modèle.

Avec mes vœux les meilleurs pour votre succès dans la réalisation de possibilités nouvelles, qu'une approche du changement de modèle scientifiquement fondé ne manquera pas d'offrir à la société. Vos commentaires ouvriraient un peu plus la

voie à ce paradigme nouveau dont le public a besoin, et en indiqueraient la direction.

Sincèrement,

F. Batmanghelidj

Fondation pour la Voie simple en Médecine

Copies à :

Autres Sociétaires de l'AAM et Membres du Conseil d'Administration

Le Sénateur Pryor, Commission Spéciale sur le Vieillissement

Dr. Louis Sullivan

Le Comité des Relations Publiques de la Fondation

Annexes :

t. Barron's du 11 juin 1990, article éditorial de Kathryn r, M.Welling

Lancet Editorial du 3 novembre 1984

Article de Paddy A.Phillips, New England Journal of Medicine du 20 septembre 1984

Résumé, Neurotransmitter Histamine : An Alternative View Point-Science in Medicine Simplified, volume 1, avril 1990

Bibliographie

Les références de F. Batmanghelidj : "Is Cell Membrane Receptor Protein Down-Regulation Also a Hydrodynamic Phenomenon ?" (La Régulation de la protéine réceptrice dans la membrane cellulaire provient-elle également un phénomène hydrodynamique ?) et *Science in Medicine Simplified*, Volume 2, juin 1991, ont été sélectionnés comme principale source bibliographique de cet ouvrage. Cet article tente de présenter quelques aspects des dégâts qu'une déshydratation installée et longue peut produire. Le présent ouvrage se fait l'écho de cet article et de plusieurs centaines d'autres. On peut utiliser ces informations de manière cohérente et les laisser s'emboîter pour former un dessin qui prend toute sa dimension à la lumière du changement de modèle, dont l'arrière-plan fait appel à des observations cliniques très étendues.

- Batmanghelidj F., Pain : A Need for Paradigm Change (*Anticancer Research*, Volume 7, n° 5B - pp 971-990 -Septembre/Octobre 1987)

- Batmanghelidj F., Neurotransmitter Histamine : An Alternative View Point (*Science in Medicine Simplified*, A Foundation for the Simple in Medicine Publication, volume 1, pp 8-39, Avril 1990). Ce concept fut présenté pour la première fois à la troisième Conférence Mondiale sur l'Inflammation en 1989.

- Batmanghelidj F., A New and Natural Method of Treatment of Peptic Ulcer Disease (*J. Clin. Gastroentrol.* 5, pp 203-205, 1983)

- *Biochemical Pathways Index* (Boehringer, Mannheim)

- Brandes L.J., Bogdanovic R.P., Cawker M.D., Labella F.S., Histamine and Growth : Interaction of Antiestrogen Binding Site Ligands with a Novel Histamine Site that may be Associated with Calcium Channels (*Cancer Research*, volume 47, pp 4025-31, Août 1987)

- Brown J.M., Grosso M.A., Harken A.H., Cytokines, Sepsis and the Surgeon (*Surgery, Gynecology & Obstetrics* 169, pp 568-575, Décembre 1989)

- Bruce A., Anderson M., Arvidsson B., Isaksson B., Body Composition. Prédiction of Normal Body Potassium, Body Water and Body Fat in Adults on the Basis of-Body Height, Body Weight and Age (*Scand. J. Clin. Lab. Invest.* 40, pp 461-473,1984)

- Cicoria A.D., Hempling H.G., Osmotic Properties of a Proliferating and Differentiating Line of Cells from Bone Marrow of the Rat, Membrane Permeability to Non-Electrolytes (J. Cellular Physiology 105, pp 105-127, 1980)
- Cicoria A.D., Hempling H.G., Osmotic Properties of Differentiating Bone Marrow Precursor Cells, Membrane Permeability to Non-Electrolytes (J. Cellular Physiology 105, pp 120-136, 1980)
- Edidin M., Rotational and Latéral Diffusion of Membrane Proteins and Lipids : Phenomena and Function (pp 91-127, Current Topics in Membranes and Transport, volume 29, pp 29-70, Académie Press, 1987)
- Editorial, Thirst and Osmoregulation in the Elderly (pp 1017-1018, Lancet, Novembre 1984)
- Eisenman G., An Introduction to Molecular Architecture and Permeability of Ion Channels (pp 205-26, Ann. Rev. Biophys. Biophys Chem. 16, 1987)
- Espiner E. A., The Effect of Stress on Salt and Water Balance (pp 375-390, Ballier's Clinical Endocrinology and Metabolism, volume 1, n° 2, Mai 1987)
- Finkelstein A., Water Movement through Lipid Bilayers, Pores and Plasma Membrane, Theory and Reality (Distinguished Lecture Series of the Society of General Physiologists, volume 4, John Wiley & Sons, 1987)
- Gaillard Rolf C, Saad Al-Damluji, Stress and the Pituitary-Adrenal Axis (pp 319-354, Ballier's Clinical Endocrinology and Metabolism, volume 1, n° 2, Mai 1987)
- Garner J.A., Mahler H.R., Biogenesis of Presynaptic Terminal Proteins (Journal of Neurochemistry, 49, pp 905-915, 1987)
- Goldstein D.J., Marante Perez D.J., Gunst J.P., Halperin J.A., Increase in Mast Cell Number and Altered Vascular Permeability in Thirsty Rats (Life Sciences, volume 23, pp 1591-1602, Août 1978)
- Goodwin S.J., Prostaglandins and Host Défense in Cancer (Médical Clinics of North America, volume 65, n° 4, pp 829-844, 1981)

Bibliographie 165

- Gross G.W., Weiss D.G., Theoretical Considerations on Rapid Transport in Low Viscosity Axonal Régions (pp 330-341, Axoplasmic Transport, Ed. D.G. Weiss, Spriger Verlag, 1982)
- Haartmann U.V., Kahlson G., Steinhardt C, Histamine Formation in Germinating Seeds (Life Sciences, volume 5, pp 1-9, 1966)
- Hanski E., Rimon G., Levitzki A., Adenylate Cyclase Activation by the Beta-Adrenergic Receptors as a Diffusion-Controlled Process (American Chemical Society, volume 18, n° 5, pp 846-853, 1979)
- Hasselgren P.O., Pedersen P., Sax H.C., Warner B.W., Fischer J.E., Current Concepts of Protein Turnover and Amino Acid Transport in liver and Skeletal Muscles during Sepsis (Arch. Surg. 123, pp 992-999, 1988)
- Hempling H.G., Osmosis : The Push and Pull of Life (pp 205-214, Biophysics of Water, Eds. Félix Franks and Sheila F. Mathis, John Wiley and Sons Ltd., 1982)
- Humes H.D., Disorders of Water Metabolism ; Fluids and Electrolytes (Eds. Kokko and Tannen, Saunders, pp 118-149, 1986)
- Iqbal M.J., Regulatory Rôle of Cellular Free Water (Science in Medicine Simplified, volume 1, pp 41-54, A Foundation for the Simple in Medicine Publication, Avril 1990)
- Iqbal M.J., Tryptophan (Science in Medicine Simplified, volume 1, pp 55-78, A Foundation for the Simple in Medicine Publication, Avril 1990)
- Izumi H., Ho S-H., Michelakis A.M., Aoki T., Différent Effects of Compound 48/80 and Histamine on Plasma Renin Activity (European Journal of Pharmacology 91, pp 295-299, 1983)
- Jacob M.B., The Aquired Immunodeficiency Syndrome and Hypercalcemia (West J. Med. 144, pp 469-471, Avril 1986)
- Kahlson G., Rosengren E., White T., The Formation of Histamine in the Rat Fœtus (J. Physiol, volume 151, pp 131-138, 1960)
- Kahlson G., Rosengren E., Steinhardt C, Histamine-Forming Capacity of Multiplying Cells (J. Physiol, volume 169, pp 487-498, 1963)

- Kahlson G., Rosengren E., Histamine Formation as Related to Growth and Protein, Biogenic Aminés as Physiological Regulators (Ed. J.J. Blum, pp 223-238, 1970)
- Katchalski-Katzir E., Conformational Change in Macromolecules (Biotheology 21, pp 57-74, 1984)
- Kavelaars A., Berkenbosch F., Croiset G., Ballieux R.E., Heijnen C.G., Induction of b-Endorphin Sécrétion by Lymphocytes after Subcutaneous Administration of Corticotropin-Releasing Factor (Endocrinology 126, n° 2, pp 759-764, 1990)
- Laczi F., Ivanyi T. Julesz J., Janaky T., Laszlo F.A., Plasma Arginin-8-Vasopressin Response to Osmotic or Histamine Stimulation Contribute to the Differential Diagnosis of Central Diabète Insipidus (Acta Endocrinologica, Copenh., 113, pp 168-174, 1986)
- Lefkowitz R.J., Caron M.G., Régulation of Adrenergic Receptor Function by Phosphorylation (Current Topics in Cellular Régulation, volume 28, pp 209-231, Académie Press, 1986)
- Mellgren R., Calcium-Dependent Proteases : An Enzyme System Active at Cellular Membranes ? (Faseb J. 1: pp 110-115, 1987)
- Mellman I., Howe C, Helenius A., The Control of Membrane Traffic on the Endocytic Pathway (Current Topics in Membranes and Transport, volume 29, pp 255-288, Académie Press, 1987)
- Mizumoto T., Effects of the Calcium Ion on the Wound Healing Process (Current Topics in Hokkaido Igaku Zasshi 62, volume 2, pp 332-45, Mars 1987)
- Ochs S., On the Mechanism of Axoplasmic Transport (pp 342-349, Axoplasmic Transport, Ed. D.G. Weiss, Spriger Verlag, 1982)
- Phillips P.A., Rolls B.J., Ledingham J.G.G., Forsling M.L., Morton J.J., Crowe M.J., Wollner L., Reduced Thirst after Water Deprivation in the Elderly Men (The New England Journal of Medicine, pp 753-759, volume 311, n° 12, Septembre 20, 1984)
- Porter P.E., Scholey J.M., Stemple D.L., Vigers G.-PA., Vale R.D. et al, Characterization of the Microtubule Movement Produced by Sea Urching Egg Kinesin (The Journal of Biological Chemistry, volume 262, n° 6, pp 2794-2802, Février 1987)

- Rand R.P., Parsegian V.A., Phospholipid Bilayer Hydration
- Interbilayer Repulsion and Interbilayer Structural Changes (pp 140-143, Biophysics of Water, Eds. Félix Franks and Shiela F. Mathis, John Wiley and Sons Ltd., 1982)
- Rega A.F., Transport of Ca²⁺ and ATP Hydrolysis by the Calcium Pump (pp 67-90, The Ca²⁺ Pump of Plasma
- Membranes, Eds. Alcides F. Rega and Patrick) J. Garrahan, CRC Press, 1986)
- Rieckmann P., D'Alessandro F., Nordan R.P., Fauci A.S., Kehrl J.H., IL-6 and Tumor Necrosis Factor- α (The Journal of Immunology 146, pp 3642-68, 1991)
- Rimon G., Hanski E., Braun S., Levitzki A., Mode of Coupling between Hormone Receptors and Adenylate Cyclase Elucidated by Modulation of Membrane Fluidity (Nature, volume 276, pp 396, 23 Novembre 1978)
- Robertson R.P., Chen M., A Rôle for Prostaglandin E in Defective Insulin Sécrétion and Carbohydrate Intolérance in Diabète Mellitus (J. Clin. Invest. 60, pp 747-753, 1973)
- Robertson R.P., Tsai P., Little S.A., Zhang H.J., Walseth T.F., Receptor-Mediated Adenylate Cyclase-Coupled Mechanism for PGE₂ Inhibition of Insulin Sécrétion in HIT Cells (Diabète, volume 36, pp 1047-1053, 1987)
- Robertson R.P., Eicosanoids as Pluripotential Modulators of Pancreatic Met Function (Diabète, volume 37, pp 367-370, 1988)
- Ross E.M., Gilman A.G., Biochemical Properties of Hormone-Sensitive Adenylate Cyclase (Ann. Rev. Biochem. 49, pp 533-564, 1980)
- Sandler S., Bendtzen K., Eizirik D.L., Welsh M., Interleukin-6 Affects Insulin Sécrétion and Glucose Metabolism of Rat Pancreatic Islets in Vitro (Endocrinology 126, n° 2, pp 1288-1294, 1990)
- Sauve R., Simoneau C, Parent L., Monette R., Roy G., Oscillatory Activation of Calcium-Dependent Channels in HeLa Celles Induced by Histamine H1 Receptor Stimulation : A Single Channel Study (J. Membrane Biol. 96, pp 199-208, 1987)
- Sek-Wen-Hui, Ultrastructural Studies of the Molecular Assembly in Biomembranes : Diversity and Similarity, Current Topics in Membranes and Transport (volume 29, pp 29-70, Académie Press, 1987)

- Silver B.L., *The Physical Chemistry of Membranes* (The Solomon Press, N.Y. & Allen & Unwin, Boston - London - Sydney)
- Sowers A.E., Hackenbrock C.R., *Rate of Latéral Diffusion of Intramembrane Particles : Measurement by Electrophoretic Displacement and Rerandomization* (Proc. Natl. Acad. Sci. USA, volume 78, n° 10, pp 6246-6250, Cell Biology, 1981)
- Srivastava D.K., Bernhard S.A., *Enzyme-Enzyme Interaction and the Régulation of Metabolic Reaction Pathways ; Current Topics in Cellular Régulation* (volume 28, pp 1-68, 1986)
- Steen B., Lundgren B.K., Isaksson B., *Body Water in the Elderly* (p 101, Lancet, Janvier 1985)
- Stryer L., *Introduction to Biological Membranes* (pp 205-253, Biochemistry, W.H. Freedman and Co, 1981)
- Suda T., Tozawa F., Ushiyama T., Sumitomo T., Yamada M., Demura H., *Interleukin-1 Stimulâtes Corticotropin-Releasing Factor Gène Expression in Rat Hypothalamus* (Endocrinology 126, n° 2, pp 1223-1228, 1990)
- Tada M., Masa-Aki Kadoma, Makoto Inui, Makoto Yamada, Fumio Ohmori, *Ca²⁺-dépendent ATF'ase of the Sarcoplasmic Reticulum* (pp 137-164, Transport and Bioenergetics in Biomembranes, Eds. Ray Sato & Yasuo Kagawa, Plénum Press N.Y., London 1982)
- Vale R.D., Reese T.S., Sheetz M.P., *Identification of a Novel Force-Generating Protein, Kinesin, Involved in Microtubulure Based Motility* (Cell, volume 42, pp 39-50, 1985)
- Van Rossum G.D.V., Russo M.A., Schisselbauer J.C., *Rôle of Cytoplasmic Vesicles in Volume Maintenance, Current Topics in Membranes and Transport* (volume 30, pp 45-74, Académie Press, 1987)
- Watterson J.G., *The Rôle of Water in Cell Architecture* (Molecular and Cellular Biochem. 79, pp 101-105, 1988)
- Weir G.C., Bonner-Weir S., *Islets of Langerhans : The Puzzle of Intraislet Interactions and their Relevance to Diabètes* (J. Clin. Invest. volume 85, pp 983-987, Avril 1990)
- Weiss D.G., *The Mechanism of Axoplasmic Transport* (chapter 20, pp 275-307, Axoplasmic Transport, Ed. Zafar Iqbal, Ph.D., CRC Press Inc., 1987)

- Weiss D.G., Gross G.W., Intracellular Transport in Nerve Process : The Chromatographic Dynamics of Axoplasmic Transport (pp 387-396, Biological Structure and Coupled Flows (Eds. A. Oplaka and M. Balaban, Académie Press, 1983)
- Wiggins P.M., A Mechanism of ATP-Driven Cation Pumps (Biophysics of Water, pp 266-269, Eds. Félix Franks and Shiela F. Mathis, John Wiley and Sons Ltd. 1982)
- Yellen G., Permeation in Potassium Channels : Implications for Channel Structure (Annu. Rev. Biophys. Biophys Chem., &S, pp 227-46, 1987)
- Zaloga G.P., Chernow B., Eil C, Hypercalcemia and Disseminated Cytomegalovirus Infection in the Aquired Immunodeficiency Syndrome (Annals of Internai Medicine 102, pp 331-333, 1985)

Publications supplémentaires

- Batmanghelidj F., Peptic Ulcer Disease : A Natural Method for Prévention and Treatment (Journal of the Iranian Médical Council, volume 6, n° 4, pp 280-282, Septembre 1982)
- Révolution of Water in Médical Treatment Procédures -Rowim (en perse). Ce livre est aujourd'hui publié en Iran par Ketab Sara Publishers sous le titre Self-Treatment With Water (Autotraitement avec l'Eau) et est devenu un best-seller dès sa sortie; il en est à sa sixième impression en 2 ans environ.
- Conférence de l'auteur à l'Université d'Athènes, Dépt. de Physiologie, le 9-11-1987 ; titre La Perturbation du Métabolisme de l'Eau dans la Production de la Maladie.
- Résumé de la présentation : L'Histamine neurotransmettrice : un point de vue alternatif, 3*" Conférence Mondiale Interscience sur l'Inflammation, page 37, Book of Abstracts, Monte-Carlo, Mars 1989.
- Présentation devant la Société de Gastro-entérologie de Riyadh, Arabie Saoudite, 1988.
- AIDS: Is Transglutaminase the Primary Permissive Factor for HIV Establishment and Spreads ? (pp 3-9, Spécial AIDS Issue of Science in Medicine Simplified, Août 1989)

- AIDS-Indicator of a Stress-Induced Metabolic Disorder (pp 10-19, Spécial AIDS Issue of Science in Medicine Simplified, Août 1989)
- Editorial For the Record (Science in Medicine Simplified, volume 1, Avril 1990)
- Vidéo How To Deal With Back Pain. Le rôle de l'hydratation pour le dos et les douleurs sciatiques ; une méthode prescrivant un traitement postural simple. Cette vidéo éducative a pour but de donner une information qui pourrait sauver des millions de gens des affres qu'infligent les douleurs dorsales et la sciatique, et qui pourrait leur éviter d'éventuels problèmes postopératoires (Global Health Solutions, 1991)
- Batmanghelidj F., How to Deal with Back Pain and Rheumatoid Joint Pain (Global Health Solutions, 1991). Ce livre et la vidéo ont été complétés par des revues, en particulier par Library Journal et Patrician Production.
- Editorial Science or Attitude ? (Science in Medicine Simplified, volume 2, pp 1-4, Juin 1991)
- Article AIDS : The Dead-End of Virus Etiology (Science in Medicine Simplified, volume 2, pp 47-55, Juin 1991)
- Article Is Tumor Necrosis Factor an HIV-Replication Inducer or a DNA/RNA-Cleavage Initiator ? (Science in Medicine Simplified, volume 2, pp 56-57, Juin 1991). Des chirurgiens engagés dans la recherche sur les blessures ont montré que le FNT est responsable de la fragmentation de l'ADN / ARN ainsi que de l'expulsion des fragments pour engager le processus de réparation des tissus. Les virologues présentent l'action du FNT comme induisant une "réplique du virus", une affirmation inexacte.
- Une série de conférences publiques sur les signaux de déshydratation chronique liée à la perturbation du métabolisme de l'eau dans le corps humain.
- Invité à présenter des articles sur The Recent Advances : Neurotransmitter Histamine pour deux revues scientifiques européennes, Inflammation (Société de Rhumatologie Espagnole) et Drug News & Perspectives.
- Invité à partager ma recherche sur le changement de modèle et le métabolisme de l'eau à l'Institutul Cantacuzion, Ministère de la Santé de Roumanie.
- Interview de 27 minutes dans le cadre de l'émission Books on Press, Channel 10, Cable Access Télévision à Fairfax, Virginie. Divers aspects de la douleur fu-

rent discutés. Le programme est actuellement prévu pour une diffusion sur d'autres chaînes éducatives. . . .

A propos de l'auteur

Le Dr F. Batmanghelidj (Batmangelij) est né en 1931 à Téhéran, Iran. En 1946, quelques mois à peine après la fin de la Seconde Guerre Mondiale, on l'envoya étudier dans une école secondaire à Edimbourg, Ecosse. Malgré une compétition sans merci de la part des appelés rentrés du front, il entra en 1951 à la St. Mary's Hospital Medical School de l'Université de Londres, comme étudiant de seconde année. A la fin de ses études, il fut sélectionné comme l'un des médecins attachés à sa propre école médicale.

Les besoins de son pays en équipements modernes étaient à l'époque infiniment plus grands que ce qui existait. Plus tard, au cours de sa carrière médicale en Iran, il jugeait la création d'hôpitaux et de centres sportifs et médicaux plus à même de répondre aux besoins urgents du peuple. Juste avant la révolution de 1979, on le pria de participer à la mise sur pied d'un centre médical pour familles déshéritées, le plus grand complexe médical d'Iran dont l'édification était alors en voie d'achèvement.

Afin de le juger, lui et son destin de serviteur de l'humanité, le gouvernement révolutionnaire d'Iran décida de le jeter en prison et de confisquer ses biens propres et familiaux. Pour ce faire, ils levèrent toutes sortes d'accusations contre lui et préparèrent le terrain pour l'exécuter. Cependant, une fois que les gardes avaient compris son utilité comme médecin résidant parmi les prisonniers, ils remirent à plus tard les préparatifs de son exécution.

Très tard un soir, au début de son incarcération à la prison d'Evin, F. Batmanghelidj découvrit la valeur médicinale de l'eau pour les malades souffrant d'un ulcère peptique, quand, à la place des médicaments absents, il prescrivit deux verres d'eau à un patient souffrant de douleurs abdominales graves. En moins de huit minutes, la douleur disparut, et ainsi naquit une nouvelle science médicale. Pendant les 25 mois qui suivirent, il fut complètement immergé dans sa recherche clinique des vertus médicinales de l'eau. Dans sa prison d'Evin, "un laboratoire du stress idéal", il étudia le rôle de l'eau dans la réduction du stress ainsi que dans le traitement des états malades liés au stress. Puis sonna l'heure de son procès où il eut à répondre de quelques 32 accusations fictives le conduisant à la peine capitale. A la fin de sa défense, il remit au juge un article sur le trai-

tement de l'ulcère peptique par l'eau. Il eut la vie sauve afin de poursuivre ses recherches.

On publia par la suite l'article qu'il avait rédigé en prison dans le Iranian Medical Council Journal en 1982. Une copie fut envoyée à Londres, traduite et expédiée au professeur de gastro-entérologie de l'Université de Yale. Le compte-rendu de sa découverte fut par la suite publié dans le Journal of Clinical Gastroenterology qui l'invita dans sa colonne éditoriale en juin 1983, alors qu'aux Etats-Unis, c'est la section scientifique du New York Times qui s'en fit l'écho. En juin 1982, il fut libéré de prison. Plusieurs mois plus tard, il réussit à fuir l'Iran et arriva en Amérique avec le désir de poursuivre ses recherches pour partager ensuite sa découverte médicale avec les scientifiques et les chercheurs américains.

La nature avait révélé aux yeux et au cœur du Dr Batmanghelidj les effets curatifs de l'eau courante toute simple, un phénomène jusque-là demeuré occulté. C'est pour promouvoir la recherche dans ce domaine et devenir un instrument de changement structurel dans la médecine actuelle qu'il créa en 1983 la Fondation pour la Voie simple en Médecine.

En 1987, après 5 ans d'évaluation constante de la littérature scientifique de pointe en Amérique, le Dr Batmanghelidj présenta une conférence intitulée : "La douleur : un besoin de changement de modèle" devant un groupe choisi de cancérologues chercheurs venus de plusieurs pays européens et d'Amérique à un congrès en Grèce. C'est pour l'essentiel le thème du présent ouvrage qui fut présenté à ces hommes de science, et son compte rendu fut publié dans le Journal of Anticancer Research en 1987.

Le Dr Batmanghelidj fut invité en 1989 à présenter sa découverte sur les signaux de la douleur du corps aux scientifiques de la 3^{ème} Conférence Mondiale Interscience sur l'inflammation, les antirhumatismaux, les analgésiques et les immuno-modulateurs. Dans son allocution, "L'histamine neurotransmettrice : un point de vue alternatif" — dont le résumé fut publié dans le catalogue de la conférence et distribué à des milliers de centres de recherche — les rôles primordiaux de l'histamine neurotransmettrice furent expliqués.

C'est dans un volume annuel et sous le titre Science in Medicine Simplified (La Science médicale simplifiée) qu'en 1989, 1990 et 1991, la Fondation publia les conclusions de ses recherches sur la perturbation du métabolisme de l'eau et la production de la maladie. Le Dr Batmanghelidj lança également une campagne de sensibilisation du public pour qu'il détecte les signaux envoyés par les systèmes souffrant de la déshydratation chronique dans le corps.

En 1992, on l'invita en Iran où il présenta ses idées à la télévision. Il rencontra également des praticiens et professeurs à l'Université de Téhéran et dans les hôpitaux universitaires. Aujourd'hui, le peuple iranien teste la simplicité avec laquelle l'eau guérit nombre des maladies. De fortes réactions de sa part ont imposé au corps médical l'abandon progressif des drogues lorsque l'eau par elle-même peut faire mieux. Les médecins ont dû céder sous la pression et l'impact de l'idée.

Ce livre, ainsi qu'un autre et une vidéo sur les douleurs dorsales, sont des documents éducatifs permettant une prise de conscience des effets pervers que la déshydratation chronique produit sur la santé. Dans le présent ouvrage, F. Batmanghelidj partage avec ses lecteurs les conclusions auxquelles ses vastes recherches cliniques et scientifiques ont conduit, en particulier quant au métabolisme de l'eau du corps. Il aimerait montrer combien le système des soins médicaux de ce pays peut accéder à une transformation scientifique et accoucher d'un système plus humain pour le patient, au lieu de continuer à être le prolongement de visées commerciales de l'industrie pharmaceutique et médicale.

Le Dr. Batmanghelidj est convaincu qu'une fois que le public aura réalisé ce qu'est et représente le changement de modèle en médecine, et qu'il aura compris que le fait de soigner la déshydratation par l'eau ne cache aucun but commercial, une transformation scientifiquement fondée du système de santé deviendra une réalité bienvenue.



POUR CEUX QUI PREFERENT ADHERER A LA LOGIQUE DU SIMPLE ET
DU NATUREL EN MEDECINE...

VOTRE CORPS RÉCLAME DE L'EAU: Effets méconnus de la déshydratation
Water The Great Healer

« Vous n'êtes pas malade, vous avez soif ! »
« Ne traitez pas la soif avec des médicaments »
Dr F. Batmanghelidj, M.D.

Rapport Médical Une nouvelle découverte :

C'est la déshydratation chronique involontaire qui provoque la douleur et la maladie, y compris le cancer. Cette information a été méthodiquement et frauduleusement dissimulée jusqu'à ce jour ! Par le Dr F. Batmanghelidj, M.D.

On peut ENFIN supprimer la douleur et prévenir la maladie - naturellement - et sans frais :

La découverte médicale fondamentale que j'ai réalisée met en valeur cet élément naturel manquant qui peut prévenir - et même guérir - les pénibles maladies dégénératives - naturellement et gratuitement !

Je suis honoré et fier de pouvoir vous informer que mes 18 années de recherche, ma formation de médecin et mes 33 ans de pratique médicale ont pu me permettre de découvrir le traitement le plus simple d'un très grand nombre de problèmes de santé.

Je vous invite à lire ce rapport dans son entièreté, à prendre connaissance de l'objet de ma découverte et, à la lumière de cette nouvelle information, d'apprendre à devenir votre propre médecin, ainsi qu'à guérir naturellement vos propres problèmes de santé - je le répète, sans le moindre frais ! Devenez votre propre médecin dans les moments difficiles que vous traversez, prenez votre santé et votre propre bien-être en main. Vous allez également découvrir :

- Pourquoi nous, médecins, n'avons - jusqu'à aujourd'hui - pas pu guérir de façon durable les pénibles maladies dégénératives. Et pourquoi nous avons fréquemment commis de terribles erreurs qui n'ont fait qu'ajouter davantage de souffrances et créer des complications irréversibles !

- Pourquoi nous avons été contraints de faire quantité d'expérimentations avec les produits chimiques dans l'espoir vain de trouver des remèdes efficaces - mais ça n'a pas marché - - jusqu'à présent ! Il suffit pour s'en convaincre de prendre connaissance de la montée en flèche annuelle des dépenses de santé.
- Pourquoi les compagnies pharmaceutiques ont dû créer tant de produits chimiques qui rendent - c'est prouvé - 2.000.000 de personnes (aux États-unis) plus malades encore et entraînent le décès de plus de 100.000 personnes par an (aux États-unis) - même quand ces produits sont utilisés selon les recommandations des fabricants ! Voyez vous-même à quel point nous sommes devenus vulnérables ! Le « Washington Post » du mercredi 15 avril 1998 cite le Journal of the American Medical Association qui révèle que : dans les hôpitaux aux États-unis, un patient sur 15 peut s'attendre à devoir souffrir d'un médicament prescrit selon les règles et qui pourra entraîner le décès chez 5% de ces personnes ! Il faut savoir qu'UNE admission sur 4 dans les hôpitaux serait à mettre sur le compte des effets secondaires des médicaments de routine !
- Pourquoi tout cela est sur le point de changer et avec quelle simplicité déconcertante!

Ce que vous allez découvrir pourrait d'emblée vous paraître trop beau pour être vrai ! Ce « remède fondamental » découvert depuis peu est si simple que vous comprendrez difficilement qu'il n'ait pu être découvert plus tôt ! J'apporterai cependant les preuves de tout ce que vous allez découvrir. Je vous révélerai aussi pourquoi je pense que l'industrie pharmaceutique a caché cette information quand elle a proposé aux médecins confiants de prescrire ses médicaments.

Ce que vous allez lire relève d'une ultime vérité en médecine ! Il s'agit d'un véritable don du ciel en ces temps de crise ! Il s'agit du plus important et du plus simple besoin naturel du corps qui a été dissimulé jusqu'à aujourd'hui !

Vous découvrirez dans ce rapport que nous, médecins, avons été formés à utiliser des produits chimiques pour traiter la douleur et la maladie, alors que tout ce dont le corps a besoin c'est d'eau - un élément naturel, simple et disponible en abondance. En lisant cette lettre vous réaliserez que l'on a lavé le cerveau des médecins et qu'on les a conditionnés pour leur faire prescrire des médicaments toxiques, alors qu'ils se devraient de recommander à leurs patients le remède naturel le plus sûr de tous : l'eau !

Oui ! Simplement de l'eau !

Voici la raison pour laquelle nous, médecins, avons commis tant d'erreurs fatales ! Nous traitons les symptômes de façon routinière, ces symptômes qui sont les signes et les complications de la déshydratation du corps, nous les traitons avec des produits chimiques qui tuent plus rapidement que la déshydratation elle-même ! Quelle serait la personne saine d'esprit qui accepterait de prendre des produits chimiques toxiques, quand le corps a essentiellement besoin d'eau, d'eau pure, d'eau naturelle comme ultime médication de choix pour soulager la douleur et prévenir la maladie ?

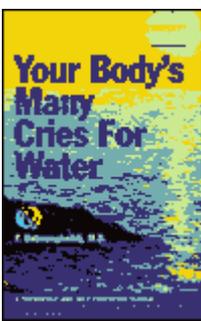
Le « système commercial de la maladie » et l'industrie pharmaceutique ne veulent pas que vous sachiez que dans la plupart des problèmes de santé, vous êtes simplement déshydratés et pas malades !

Ces gens survivront et prospéreront si nous continuons d'ignorer les différents signes utilisés par le corps pour nous faire prendre conscience de la déshydratation qui se manifeste dans l'une ou l'autre partie du corps. Quand il y a manque d'eau, certaines parties du corps sont malgré tout obligées de fonctionner sans leur apport normal d'eau. Au cours de ce rapport vous apprendrez de quelle manière les parties du corps privées d'eau reflètent la déshydratation et comment vous pourrez reconnaître que vous êtes réellement déshydraté. Vous pourrez reconnaître pourquoi une « bouche sèche » n'est pas nécessairement un signe de soif, et pourquoi certaines douleurs en sont bel et bien la manifestation !

Comprendre les mécanismes de déshydratation vous permettra de vivre plus longtemps et en meilleure santé. Il vous faudra investir un peu de votre temps et quelque peu vous concentrer pour commencer à comprendre le sujet.

Vous pourriez penser : « Je sais maintenant que je dois boire de l'eau ; cela suffit. » Mais vous saviez cela depuis toujours ! Ce que vous ne saviez pas, et que vous devez absolument comprendre, c'est ce qui se passe (et pourquoi) quand, à votre tour, vous glissez dans la distraction et la négligence comme des millions d'autres personnes qui ne boivent pas d'eau jusqu'au jour où elles deviennent sérieusement malades, où elles attrapent telle ou telle maladie pour finalement mourir de déshydratation. Vous devez aussi vous rappeler que votre corps n'est pas un « container » qu'il suffit de remplir quand il est vide. Quand la déshydratation en est arrivée au point de produire des symptômes, il faut de la compréhension et du temps pour obtenir un rétablissement. Voilà exactement ce que vous devez comprendre.

Your Body's Many Cries for Water: You Are Not Sick, You Are Thirsty! by F. Batmanghelidj



This book explains a new discovery that lack of water in the body--chronic dehydration--is the root cause of many painful degenerative diseases, asthma, allergies, hypertension, excess body weight, and some emotional problems including depression. The book explains the damaging effects of dehydration in the fourth dimension of time.

« La déshydratation cellulaire chronique provoque la douleur et tue prématurément. Ses manifestations extérieures ont, jusqu'à aujourd'hui, été considérées comme des maladies d'origine inconnue. » Dr F. BATMANGHELIDJ

Les bases mêmes de l'information que vous avez maintenant entre les mains ont été contrôlées scientifiquement (par des pairs), présentées à différents congrès médicaux nationaux et internationaux et publiées dans des journaux scientifiques. Je me vois contraint de vous faire parvenir DIRECTEMENT cette information parce que l'AMA (Association Médicale Américaine) et les « National Institutes of Health » (Instituts Nationaux de Santé) - que vous financez avec vos impôts en pensant qu'ils travaillent pour vous - ont jusqu'à aujourd'hui refusé de révéler au peuple américain que leurs dernières hypothèses concernant la cause de la douleur et de la maladie étaient erronées.

Tant que j'y suis, et avant de rentrer dans le vif du sujet, permettez-moi de vous donner une information de base, de vous raconter une histoire vraie qui dissipera les illusions que vous pourriez encore chérir en croyant que les compagnies pharmaceutiques sont de votre côté !

Comme vous l'apprendrez, j'ai eu le mérite scientifique d'avoir traité avec succès et uniquement avec de l'eau plus de 3.000 personnes souffrant d'ulcères peptiques. Le rapport de ces événements a été publié dans l'éditorial principal du *Journal de Gastroentérologie Clinique* de Juin 1983 (*Journal of Clinical Gastroenterology*) ainsi que dans *SCIENCE WATCH* (*Science Times*), numéro du mardi 21 juin 1983 du « *New York Times* ».

En tant que clinicien, il m'a paru évident que ces personnes souffraient d'un problème de déshydratation et que l'on avait du concocter l'appellation « maladie » pour ne pas avoir compris que la douleur et les troubles locaux pouvaient être une des manières dont pouvait se manifester une déshydratation persistante du corps.

Un jour, au cours d'une réunion organisée dans le bureau du Professeur Howard Spiro de l'Université de Yale, j'ai révélé ma façon de voir les choses. Le Professeur Gregory Eastwood qui était alors chef du département de gastroentéro-

logie de l'Université du Massachussetts, et qui est maintenant doyen d'une prestigieuse école médicale m'a demandé si je pouvais prouver scientifiquement ce que j'avais. J'ai répondu que oui.

J'ai donc entrepris de prouver scientifiquement que le corps humain peut engendrer de la douleur quand il est déshydraté. Je me suis donc attelé à le démontrer !

Les compagnies pharmaceutiques fabriquent une classe de médicaments qui sont de puissants antihistaminiques. L'industrie pharmaceutique s'ingénie à bloquer l'histamine du cerveau quand il y a douleur. Les médicaments anti-douleur les plus puissants sont des antihistaminiques. Les différentes compagnies en produisent plusieurs sortes. L'un de ces produits est le Tagamet. C'est un produit que l'on peut se procurer librement. Je me suis mis à chercher pourquoi l'histamine était en fait le but poursuivi en matière de médication anti-douleur... J'ai découvert que l'histamine est un messager vital du cerveau. L'histamine a, en fait, une des fonctions les plus importantes qui soient, mais dont on ne parle pas dans les traités médicaux. C'est elle qui coordonne l'absorption de l'eau dans le corps et qui règle les problèmes de déshydratation. Elle est peu active quand le corps est idéalement hydraté et elle devient très active quand le corps est en voie de déshydratation. C'était là le lien que je cherchais. En bref, l'histamine provoque de la douleur quand une région du corps souffre de déshydratation !

J'ai dû consulter pas mal de publications médicales pendant plusieurs mois pour pouvoir rassembler toute cette information. J'ai réalisé un dossier scientifique bien épais dont j'ai fait plusieurs copies que j'ai fait relier ; cela se passait en avril 1985, il y a 13 ans ! J'ai fait parvenir un exemplaire de ce dossier à chacun des professeurs qui étaient présents au colloque qui avait eu lieu dans le bureau du Professeur Spiro. Au cours de nombreuses conférences, j'ai présenté ma découverte, à savoir que le corps produit de la douleur et développe différentes maladies quand il souffre de déshydratation. L'une de ces conférences a eu lieu à Monte Carlo en 1989, c'était la 3ème Conférence Mondiale sur les processus inflammatoires.

Tromperie et souffrance humaine !

Ci-dessous l'histoire qui devrait réduire à néant tous les mythes qui pourraient faire croire que les compagnies pharmaceutiques sont du côté des consommateurs ! En automne 1988, je fus invité à donner une conférence au Congrès de la Société de Gastroentérologie qui se tenait à l'Hôpital des Forces Armées à Riyadh, en Arabie Saoudite - un hôpital et un pays qui ne manquent pas de moyens ! On me présenta à un représentant local d'une grande compagnie phar-

maceutique qui produit l'un de ces médicaments anti-douleur. Cet homme ignorait tout de moi et du sujet que j'allais aborder. Il était simplement curieux, car j'étais américain et m'étais rendu en Arabie Saoudite pour prendre la parole au cours d'un colloque médical.

Il m'a demandé, « utilisez-vous notre produit ? » - J'ai répondu que non.

Il m'a alors demandé : « utilisez-vous le produit de notre concurrent ? » J'ai répondu que je ne l'utilisais pas non plus.

Alors avec une grande surprise, il m'a demandé : « Qu'utilisez-vous alors pour traiter vos patients ? » Je lui ai répondu : « J'utilise l'eau ».

Stupéfait, il dit : « Quoi, seulement de l'eau ? » « Oui », dis-je « seulement de l'eau »

Alors je lui ai posé les deux questions qui m'avaient préoccupé pendant tout un temps :

« En tant que chercheur ayant étudié les effets de l'histamine sur la physiologie, vous devez savoir que votre compagnie est bien au courant du rôle essentiel de l'histamine pour la régulation de l'eau dans le corps, ainsi que des problèmes de déshydratation. En tout premier lieu, pourquoi faites-vous tant d'efforts pour bloquer son action ? Et en second lieu pourquoi n'expliquez-vous pas ce rôle régulateur de l'eau dans le corps aux cliniciens auxquels vous recommandez de bloquer l'action de l'histamine par l'utilisation de vos produits ? »

Que pensez-vous qu'il m'ait répondu ? Sur un ton irrité, il m'a répondu : « Nous ne sommes pas ici pour faire l'éducation des médecins. Il leur appartient de découvrir cela par eux-mêmes ! Notre compagnie s'occupe de fabriquer et de vendre un produit ! » C'était exactement ce à quoi je m'étais attendu !

Heureusement, je puis aujourd'hui révéler ce que les compagnies pharmaceutiques ont caché pendant des années aux médecins et à leurs patients. Ces nouvelles connaissances rendront la pratique médicale beaucoup plus simple - et plus agréable pour vous, votre santé et vos finances. Il y a plus, le jargon médical n'interférera plus avec votre compréhension du corps et des moyens qu'il emploie pour communiquer avec vous. Et, évidemment, la profession médicale deviendra une vocation honorable, et plus simplement un moyen de devenir très vite riche.

« La plus grande tragédie de l'histoire de la médecine est le fait que les professionnels de la santé n'ont pas compris la variété des besoins en eau du corps. »

Dr F. Batmanghelidj

Le vrai message : plus de douleurs, une vie plus saine et plus longue. Où et comment pensez-vous que j'aie pu faire ma découverte ? Les secrets du « cadeau du

ciel » que représente le traitement par l'eau m'ont été révélés dans le lieu le plus invraisemblable que vous puissiez imaginer : dans une prison politique du Moyen-Orient ! C'était en 1979 quand l'enfer s'est déchaîné et que j'ai été emporté dans le brasier.

Après avoir reçu mon diplôme de l'Université de Londres (St. Mary's Hospital Medical School) et avoir eu l'honneur d'être choisi comme médecin résident de ma propre école de médecine, je suis retourné en Iran où j'étais né, pour mettre sur pied des cliniques et centres médicaux en vue de venir en aide aux plus démunis. Tout s'est très bien passé ; c'est alors que le volcan politique a explosé.

C'est ce que vous avez vu à la télévision. Des masses en furie voulant renverser le Shah et le gouvernement iranien. Ces événements historiques ont présenté des aspects tout à fait tragiques. Tous les gens créatifs et quantité de professionnels qui étaient restés au pays furent rapidement arrêtés, interrogés et emprisonnés. Certaines personnes furent exécutées dans les premiers jours. Les activités de ces tribunaux « révolutionnaires » consistaient à relever les identités, prononcer une culpabilité et à exécuter la sentence. Les audiences ne duraient généralement pas plus de dix minutes ; certaines personnes disposaient d'un peu plus de temps avant que leur sort ne soit fixé. J'ai eu la chance de me trouver parmi les personnes du deuxième groupe. Je suppose que ma qualité de médecin a été appréciée par les autorités de la prison ; c'est ce qui explique le temps supplémentaire qu'il a fallu pour que mon sort soit fixé.

La prison Evin où je fus incarcéré avait été construite pour 600 personnes. A un moment donné, elle contenait entre 8.000 et 9.000 prisonniers ! Dans la ligne de leur ferveur révolutionnaire et en vue de séparer diverses factions politiques, les autorités de la prison entassèrent jusqu'à 90 personnes dans des cellules qui avaient été construites pour abriter de 6 à 8 prisonniers ! Dans ces conditions, un tiers des prisonniers avaient la possibilité de se coucher, tandis que les deux autres tiers vivaient accroupis ou debout. Au bout de quelques heures, les prisonniers devaient changer de position.

Le cauchemar de la vie et de la mort dans cet antre infernal hantait tout un chacun et mettait à rude épreuve le courage des faibles comme des plus forts. C'est à ce moment précis que le corps humain put me révéler certains de ses plus importants secrets, secrets qui n'ont jamais été pris en compte dans la profession médicale.

Pour la plupart des prisonniers dont les âges variaient de 14 à 80 ans, la vie extrêmement dure de la prison provoquait un stress énorme, de même que quantité de maladies. C'était peut-être le destin qui m'avait choisi pour être présent en cet endroit, comme pour pouvoir venir en aide à ces personnes désespérées.

C'est une fois tard dans la nuit, environ deux mois après avoir été arrêté (j'avais d'abord été mis au secret pendant 6 semaines) que j'eus la révélation de ma destinée. Elle me parla dans les termes les plus clairs, les plus forts et changea ma vie pour toujours.

Il était 11 heures du soir passé. J'étais resté debout pour veiller un compagnon qui souffrait de douleurs terribles à l'estomac. Il ne savait plus marcher. Deux hommes devaient l'aider à se tenir debout. Il souffrait d'un ulcère peptique et réclamait des médicaments pour la douleur. Il s'effondra quand je lui expliquai que l'on ne m'avait pas autorisé à introduire des médicaments dans la prison. C'est alors que « la découverte » se fit ! Je lui ai donné deux verres d'eau. Sa douleur s'effaça dans les minutes qui suivirent et il put à nouveau se tenir debout ... il rayonnait ! Vous ne pouvez imaginer sa joie suite au soulagement qu'il éprouvait, même dans ces conditions épouvantables.

« Que se passera-t-il si la douleur revient ? » demanda-t-il.

« Bois deux verres d'eau toutes les trois heures », lui répondis-je.

Il n'eut plus de douleur et de problème pendant tout le temps qu'il resta en prison. Son traitement à l'eau dans cet environnement pénible m'avait complètement bouleversé en tant que médecin. Je savais maintenant que j'avais été le témoin de la puissance curative de l'eau et que l'on ne m'avait jamais rien enseigné de pareil au cours de mes études médicales. Je suis certain que pareille observation n'avait jamais été faite dans la recherche médicale.

« Vous n'êtes pas malade, vous êtes déshydraté. » Dr F. Batmanghelidj

Si l'eau avait été capable de guérir une aussi douloureuse maladie dans un environnement aussi stressant, il fallait sans aucun doute poursuivre la recherche ! C'est alors que le franc est tombé ! J'ai alors réalisé que ma destinée en tant que thérapeute m'avait conduit dans ce « laboratoire du stress humain » pour m'apprendre une nouvelle voie en médecine et me faire découvrir plusieurs autres secrets du corps humain. J'ai ouvert les yeux. Instinctivement, j'ai réalisé pourquoi j'avais été amené en prison !

J'ai alors arrêté de penser à mon sort et ai commencé à faire de la recherche médicale en prison. J'ai voulu d'abord identifier les différents problèmes de santé qui se manifestaient à la suite du stress de l'incarcération. De loin, le plus grand nombre de ces problèmes était lié aux douleurs provoquées par des ulcères. J'ai alors traité ceux qui venaient me demander de l'aide avec ce qui s'était avéré le meilleur des « élixirs naturels » : l'eau. J'ai alors découvert que l'eau

pouvait traiter et guérir plus de maladies que n'importe quel médicament que je connaissais.

L'eau a même pu guérir quelqu'un qui était littéralement en train de mourir de douleur.

Il était de nouveau 11 heures du soir. Je me rendais auprès d'un détenu malade quand j'entendis un terrible gémissement venant d'une cellule en bout de couloir. Je m'approchai et vis un jeune homme recroquevillé sur le sol de sa cellule. Il semblait totalement indifférent, produisant de profonds et puissants gémissements.

« Qu'est-ce qui ne va pas ? » demandais-je. Il ne réagit pas. J'ai dû le secouer plusieurs fois avant qu'il ne réponde.

« Mon... ulcère...est en train de me tuer. »

« Qu'as-tu fait pour la douleur ? » demandais-je. Il m'expliqua : « Depuis une heure... quand ça a commencé... j'ai pris trois « Tagamet »... et une bouteille entière d'«antacid ». Mais...la douleur n'a pas diminué... ça a encore été pire. » (A cette époque, les prisonniers pouvaient recevoir des médicaments de l'hôpital de la prison).

J'avais enfin une compréhension beaucoup plus claire de l'ulcère peptique. Ce que je n'avais pu réaliser jusqu'alors, c'était l'état de gravité de la maladie que ces malades pouvaient atteindre, alors que les médicaments les plus puissants n'agissaient plus. Après avoir examiné son abdomen pour des complications éventuelles, je lui donnai deux verres d'eau du robinet et le quittai pour aller voir un autre malade. Je revins dix minutes plus tard. Dans le corridor on n'entendait plus de gémissements !

« Comment te sens-tu ? » demandais-je

« Beaucoup mieux », répondit-il. « Mais j'ai encore un peu mal. »

Je lui donnai un troisième verre d'eau.- C'est alors que sa douleur disparut complètement endéans les quatre minutes.

Cet homme était dans une semi conscience et au bord de la mort. Il avait pris une quantité importante de médicaments pour son ulcère - sans aucun résultat. Et maintenant, après avoir bu seulement 3 verres d'eau du robinet, ses douleurs avaient disparu ; il avait pu s'asseoir et parler avec ses compagnons. Quelle découverte humiliante ! Et moi, qui étais persuadé avoir reçu la meilleure formation médicale du monde !

Au cours de mes années de captivité , j'ai pu guérir plus de 3.000 cas d'ulcères avec uniquement de l'eau. C'était dans cette prison d'Evin - ce « laboratoire du stress » que l'Univers m'avait donné.

Toute ma gratitude va à cette eau, médication simple, pure, gratuite pour tous. Cette eau que nous trouvons tous ordinaire et banale ! Cette eau que la profession médicale a dédaignée et trouvée indigne de recherche !

Depuis que mes yeux se sont ouverts sur les possibilités thérapeutiques naturelles de l'eau, j'ai pu la voir guérir et soulager des centaines de maladies incurables et quantité de douleurs chroniques.

« Dans les sociétés avancées, le fait de boire du thé, du café, de l'alcool et autres boissons industrielles en tant que substituts à l'eau pure pour combler les besoins du corps » stressé » est une erreur de base qui est catastrophique. Il est vrai que ces boissons contiennent de l'eau, mais le reste est constitué d'agents déshydratants. Le corps se débarrasse de l'eau dans laquelle ces produits se dissolvent en plus d'une partie des réserves du corps !... Il n'est en général pas possible de consommer des boissons industrielles pour satisfaire totalement les besoins du corps en eau. » Dr F. Batmanghelidj

J'ai vu l'eau inverser complètement des états comme : l'asthme, l'angine de poitrine, l'hypertension, les maux de tête, les migraines, les douleurs arthritiques, les maux de dos, la constipation chronique, les douleurs de la colite, les brûlures d'estomac, l'hernie hiatale, la dépression, le syndrome de fatigue chronique, les taux élevés de cholestérol, les troubles matinaux, les problèmes de poids, et même des problèmes cardiaques nécessitant l'intervention chirurgicale.

Tous ces problèmes de santé ont répondu simplement et de façon permanente à l'apport d'eau. La simple eau. N'importe quelle eau bonne à boire. L'eau propre du robinet est aussi bonne qu'une autre.

Pour pouvoir comprendre pourquoi l'eau est capable d'apporter la guérison

de tant de problèmes de santé, il est nécessaire de comprendre ce qui se

passé quand le corps ne dispose pas de suffisamment d'eau.

Pourquoi pensez-vous que l'eau a pu guérir tant de problèmes de santé ?

La réponse est simple et belle - parce que tous ces problèmes de santé se manifestent quand il n'y a pas assez d'eau dans le corps. CE SONT DES ETATS DE DESHYDRATATION DE TELLE OU TELLE PARTIE DU CORPS. Telle est

l'information qui manquait pour comprendre la cause fondamentale des maladies du corps.

Faut-il s'étonner que les compagnies pharmaceutiques ne veuillent pas que les médecins découvrent la relation qui existe entre la déshydratation locale et la douleur ?

Il est maintenant facile de réaliser que les plupart des maladies du corps sont en fait le signe de manque d'eau dans la partie du corps qui est en souffrance.

En dépit de ce que l'on peut enseigner aux médecins dans les universités, nous pouvons affirmer que le premier médicament de choix de ces états pénibles de santé n'est pas un quelconque médicament de marque, mais bien l'eau.

Les patients que j'ai traités n'ont pas eu besoin de médicaments, de régime spéciaux ou de chirurgie coûteuse. Ils ont simplement eu besoin de l'élément le plus important dont leur corps était privé - même dans des conditions de stress épouvantable et en danger de mort. C'est l'eau qui les a guéris parce que le stress les avait encore déshydratés davantage. Et c'est le manque d'eau dans différentes parties de leur corps qui avait engendré leurs problèmes. Dans leurs corps déshydratés, l'activité des cellules ne pouvait plus se poursuivre normalement et avait engendré douleur et maladie.

Tout ceci pourrait vous paraître incroyable si c'est en fait la première fois que vous en entendez parler. L'establishment médical vous a, en effet, fait comprendre que si vous souffrez d'une maladie, la meilleure chose que vous puissiez vous offrir est un traitement régulier- de longue durée- sans garantie de véritable guérison. Mais, à partir du moment où vous comprenez comment fonctionne le corps, la merveilleuse simplicité de l'eau comme médicament de choix, gratuit et toujours disponible pour tant de problèmes de santé, commence enfin à prendre sens.

Chaque fonction du corps est régulée par l'eau et dépend de l'eau. L'eau doit être disponible pour apporter les éléments vitaux, l'oxygène, les hormones, les messagers chimiques à travers tout le corps. Sans une quantité suffisante d'eau pour hydrater toutes les parties du corps, certains organes ou certaines parties du corps ne pourront recevoir les éléments vitaux que l'eau seule est capable de véhiculer.

L'eau est aussi nécessaire pour éliminer les résidus toxiques des cellules. En fait, il y a au moins 50 raisons qui peuvent expliquer pourquoi le corps a besoin d'une quantité suffisante d'eau qui doit lui être fournie journallement. Sans apport régulier d'eau à toutes les parties du corps, le système d'alerte doit entrer

en action. C'est alors que les systèmes de messagers chimiques dirigés par l'histamine sont activés pour réduire les quantités d'eau dans certaines régions du corps. Quand l'histamine et les régulateurs d'hydratation rencontrent des nerfs, la douleur apparaît.

C'est pourquoi la déshydratation provoque de la douleur en tant que premier signal d'alarme. Si l'état de déshydratation persiste et n'est pas corrigé par un apport d'eau, les premiers symptômes apparaissent et avec le temps se transforment en maladie. C'est la raison pour laquelle les personnes qui prennent de « l'antacid » pour calmer les douleurs produites par la déshydratation deviennent de plus en plus vulnérables et finissent par développer d'autres complications sérieuses dues à la déshydratation.

Les médecins ont été formés à traiter la douleur au moyen de médicaments. Ils ne comprennent pas les problèmes liés à la déshydratation. Jamais au cours de leur formation, ils n'apprennent ce qui peut arriver à une personne qui ne boit pas suffisamment d'eau ; au cours de leur formation, les étudiants en médecine reçoivent environ six heures de cours sur l'alimentation et plusieurs centaines d'heures de cours sur les médicaments. C'est comme cela que les médecins sont conditionnés (ont le cerveau lavé) par l'information « médicale » de l'industrie pharmaceutique.

18 ans de recherche intensive m'ont permis d'obtenir une compréhension claire des mécanismes de déshydratation comme cause première de la douleur et de la maladie. On ne m'avait jamais enseigné cela au cours de mes études. En second lieu, les fortes pressions de « l'industrie des soins aux malades » - qui dépend de la perpétuation de la maladie pour faire de l'argent - ne permettra jamais l'étude approfondie de techniques simples susceptibles de GUERIR. C'est comme cela que le peuple devient de plus en plus malade et que l'industrie s'enrichit. Leurs médicaments ne fonctionnent pas ; c'est la raison pour laquelle ils doivent sans arrêt chercher de nouvelles formules pour que les patients continuent de croire que l'on s'occupe d'eux.

Ils ne réussiront jamais à guérir vos problèmes avec des médicaments - simplement parce que vous n'êtes que déshydratés. Même si vous prenez quantité de boissons, le paradoxe veut que vous soyez toujours déshydratés. Certaines boissons ne font qu'aggraver la déshydratation. C'est comme cela que leurs fabricants réalisent des ventes colossales. La plupart des boissons provoquent une soif inextinguible - des enfants consomment jusqu'à 14 sodas par jour, certains jusqu'à 25. Il n'y a que l'eau qui puisse hydrater le corps et guérir les maladies de déshydratation !

Mon but est de faire comprendre les mécanismes de déshydratation, d'en faire connaître les signes pour vous éviter des problèmes de santé provoqués par les médicaments utilisés pour réduire au silence les signaux d'alarme du corps qui réclame de l'eau.

Jour après jour.... Patient après patient....
Les résultats prouvent le caractère curatif de l'eau

J'ai utilisé l'eau pour traiter des personnes souffrant de maladies « incurables ». J'ai guéri des gens qui souffraient depuis 10ans, 20 ans, 30 ans à la suite de déshydratation.

« Toutes les procédures thérapeutiques sont orientées vers la suppression des symptômes. Elles ne sont pas adaptées à l'élimination de la cause fondamentale du problème. C'est la raison qui explique que l'on ne guérit pas véritablement les « maladies ». On ne fait que les « traiter »... Dr F. Batmanghelidj

La Clinique Mayo avait décrété que Lloyd Palmer du Minnesota était incurable. Depuis 1965 il avait souffert d'arthrite affreusement douloureuse de la colonne vertébrale- spondylite ankylosante. Sa colonne était toute tordue et ne pouvait plus bouger. Il souffrit ainsi pendant 31 ans, jusqu'à ce qu'il commence à boire de l'eau et à prendre du sel. Il écrit : « Depuis que j'ai commencé à prendre de l'eau et du sel je ne souffre plus et il y a déjà un an que cela dure. Ma tension est aussi redevenue normale. Chaque jour qui passe, je remercie Dieu d'avoir été libéré de mes souffrances. » L'histoire de Lloyd Palmer est si incroyable que Paul

Harvey l'a racontée dans son émission ABC-News. Il a aussi écrit un article de presse qui a été reproduit dans plusieurs centaines de journaux.

Au cours d'une récente émission télévisée ABC, Peter Jennings rapportait qu'on estime à 110 millions le nombre d'américains qui souffrent de douleurs chroniques. L'information médicale révolutionnaire dont ces gens ont besoin pour recouvrer la santé se trouve maintenant dans vos propres mains. Reprenez votre pouvoir en mains et informez-vous au maximum, maintenant que vous en avez la possibilité. Apprenez les secrets d'une longue vie sans souffrances.

Attention ! Il est relativement facile de comprendre ce que l'eau peut faire dans le corps, mais il faut garder à l'esprit qu'il y a malgré tout un peu plus à réaliser que juste boire de l'eau. Vous devez apprendre à réhydrater votre corps avec précaution et graduellement. Vous devez pouvoir reconnaître vos propres indicateurs de déshydratation. Nous sommes tous différents. Vous devez apprendre ce qui peut se passer dans votre propre corps quand il se déshydrate. Tout le monde ne se déshydrate pas de la même façon.

Vous devez apprendre comment recommencer à boire de l'eau de façon à ce que celle-ci ne s'accumule pas dans vos poumons- surtout si vous avez été déshydraté pendant longtemps ou si vous êtes sous médicaments.

Je suis furieux quand j'apprends que l'on fait suivre de longs et coûteux traitements médicamenteux ou autres traitements inutiles comme l'acupuncture, les manipulations, la chirurgie, les régimes, les hautes doses de vitamines, la psychothérapie, l'hypnose, le massage à des personnes qui n'ont d'autre besoin que d'eau pour résoudre leurs problèmes.

Ma mission aujourd'hui est d'aider le plus grand nombre de personnes possible à soulager leurs souffrances. Pour réaliser cela j'ai condensé mes 18 années de recherche dans un livre très détaillé et complet : « Your body's many cries for water » (***) .

« En tant qu'interniste et cardiologue, je trouve que le livre du Dr Batman est perspicace , incisif et fondamental. C'est un réel cadeau divin pour tous. » Dr C. Roehm, M.D.

Vous êtes en possession d'une information exclusive qui peut sauver des vies

Ne soyez pas surpris du nombre de problèmes que l'eau peut prévenir, traiter et guérir.

Dépassez l'ignorance médicale qui a classé dans les maladies tant d'états de déshydratation

Vous devez donner à votre corps ce dont il a besoin et non ce qui le rend plus malade encore.

Quand on m'a finalement déclaré innocent des charges qui pesaient sur moi et que l'on a voulu me libérer - j'ai demandé à rester en prison pour terminer ma recherche- je suis resté 4 mois de plus ! A cette époque j'étais en pleine recherche, dans une phase qui devait à tout prix être menée à bonne fin... Les officiels de la prison ne purent en croire leurs oreilles, mais ils marquèrent leur accord... - Quand je quittai la prison - après 2 ans et 7 mois - j'avais acquis assez de données cliniques pour modifier complètement ma façon de pratiquer la médecine - d'en faire un art thérapeutique, accueillant pour les patients et véritablement basé sur la science. Mon message est tout simple : C'est la déshydratation chronique qui entraîne la souffrance et tue prématurément.

J'ai quitté toutes mes possessions et mon pays au cours d'une nuit d'automne 1982. J'ai passé la frontière pour me rendre en Turquie. En novembre 1982 j'ai pu atteindre l'Amérique pour y poursuivre ma recherche. J'étais impatient de partager le résultat de mes recherches avec les scientifiques de ce pays. J'avais naïvement pensé que ce que j'avais découvert pouvait avoir de l'importance aux yeux des chercheurs de ce pays.

Hélàs, ni l'Association Médicale Américaine, ni les Instituts Nationaux de Santé Publique n'ont voulu entendre quoi que ce soit au sujet de cette découverte ! Bien que j'aie présenté les résultats de mes recherches cliniques, ainsi que leurs explications scientifiques au cours de diverses conférences internationales, que ces éléments aient été publiés dans les revues médicales les plus sérieuses, j'ai essuyé le refus de la part de ces institutions de prendre mes découvertes en considération. Ils refusent d'étudier les effets thérapeutiques de l'eau en lieu et place des médicaments qu'ils continuent de recommander machinalement à leurs acolytes.

Face au peuple américain, ils ne peuvent admettre qu'ils ont fait une terrible erreur et que les médicaments ne constituent pas le meilleur traitement pour de nombreuses maladies. Ils ne peuvent admettre que cette bévue a coûté des trillions de dollars à la société. Ils ne peuvent affronter le public et lui dire : « Nous regrettons, nous avons maintenant découvert que, dans la plupart des problèmes de santé, vous n'êtes pas malade, mais simplement déshydraté ! » - Je réalise maintenant que ma mission ne pourra être réalisée que quand j'aurai trouvé un moyen d'atteindre le public directement - c'est la raison pour laquelle vous avez aujourd'hui ce rapport entre les mains. A partir d'aujourd'hui vous devez être conscient que cette découverte médicale capitale peut changer votre vie pour toujours...Je n'ai pas inventé l'eau. Je n'ai fait que découvrir son importance pour la santé et le bien-être. Mon programme d'information pourra vous montrer comment jouir d'une bonne santé et d'une grande vitalité tout simplement en bénéficiant des miracles cachés dans un verre d'eau... Contrairement aux médicaments toxiques qui sont utilisés pour traiter la déshydratation, l'eau est gratuite. Elle ne coûte rien, elle n'a pas d'effets secondaires, elle répond aux vrais besoins de votre corps.

« Il est criminel qu'en cette fin du 20ème siècle, la déshydratation humaine soit encore traitée au moyens de poisons lents. » Dr F. Batmanghelidj

Ecoutez bien !

Même les compagnies pharmaceutiques emboîtent finalement le pas pour vendre leurs produits. L'un des fabricants de médicaments anti-douleur devait déclarer

: « On ne s'était pas rendu compte que la déshydratation favorisait les maux de tête. » Plusieurs compagnies pharmaceutiques recommandent cependant : « Prenez votre pilule avec un grand verre d'eau » !

Bien sincèrement,

Dr F. Batmanghelidj, M.D.

(Traduction d'extraits du rapport)

Bibliographie:

En français: " Votre corps réclame de l'eau " Ed. Trois Fontaines, 1994.
Disponible sur internet: < www.ffjr.com/batman.htm>

En Anglais : « Your body's many cries for water "
" Water for health, for healing, for life"
" Water cures... drugs kill "
" Water-RX for a healthier and painfree life."

Les révélations que vous trouverez dans ce livre sont susceptibles de transformer la pratique médicale sur un plan mondial...d'ouvrir les yeux du public sur la fraude et le terrorisme pharmaceutiques qui sont les bases mêmes de tout ce qui ne va pas dans le système de santé américain.

Texte de présentation du livre « Water cures... drugs kill »
Dr. F. Batmanghelidj

www.watercure.com
www.watercure2.org

VIDEOS

" Dehydration and cancer"
" Health miracles in water and salt"
" Cure pain and prevent cancer"
" How to deal with back pain"

+ de nombreuses cassettes audio

<http://www.watercure.com>
<http://www.watercure2.org>
info@watercure.com
<http://www.nafhim.org>

Tel. (703)848-2333

Fax.(703)848-2334

Order line: (800) 759-3999

Adresse: "WATERCURE" 8472 - A Tyco Road Vienna, VA 22182

- Omnia mecum porto -
(Inscription découverte au-dessus d'une source d'eau chaude à Chaudfontaine,
Belgique)

(J'apporte, j'emporte tout avec moi)

* * *

« La simplicité est source de bienfaits sans fin ! »

<http://www.geeb.com/chroniq.htm>

« L'eau dans l'organisme, présente deux formes d'associations totalement différentes.

D'une part, elle est incorporée aux structures moléculaires qui sont les rouages mêmes de la vie, d'autre part, elle circule en dehors de ces structures pour apporter les éléments nutritifs nécessaires à leur fonctionnement et assurer l'élimination des déchets... Les tâches de l'eau dans l'organisme sont fort diverses : ce n'est pas seulement un support passif, chargé de véhiculer des minéraux et les molécules organiques d'un point à l'autre : le dynamisme de l'eau conditionne en réalité l'essentiel de ses fonctions... Les 200 ha de marécages qui constituent le corps humain sont donc irrigués par 100.000 km de canaux capillaires chargés à la fois d'apporter les substances nutritives et d'éliminer les toxines et déchets, dont l'indésirable présence, si elle se maintenait, entraînerait par accumulation une pollution du marécage, doublée de répercussions néfastes sur la santé humaine... chaque jour naissent et meurent 200 milliards de globules rouges...

L'eau qui assure à la fois les phases de dégradation et de reconstruction des molécules intervient dans la biosynthèse des quelque 100.000 protéines et enzymes qui constituent les êtres vivants. » Extraits, Jeanne ROUSSEAU, Docteur en Pharmacie <

http://www.effervesciences.com/s_sites/H2o_arti/a_scv/roussea.htm>

Quantités d'eau éliminées par jour :

- Urines 1200 à 1700 ml
- Poumons 200 à 500 ml
- Peau 200 à 500 ml
- Fèces 50 à 200 ml

<http://www.geeb.com/chroniq.htm>

OUVRAGES DU DR BATMANGHELIDJ (Extraits, traductions) :

« OBESITE, CANCER, DEPRESSION :

leur cause commune et leur traitement naturel »

Dr F. BATMANGHELIDJ (Extraits- Traduction)

« Une Bombe Atomique médicale !

Une fameuse nouvelle ! Ce livre écrit par un médecin célèbre explose littéralement comme une bombe atomique... Il s'agit d'un tout nouveau paradigme qui touche à la cause, ainsi qu'à la prévention de nombreuses maladies dégénératives ! »
Nutri Books

« Pas de pilules, pas de douleur, pas de duperie ! GUERIR L'ARTHRITE DANS SA CUISINE . La découverte de ce médecin guérit pour quelques centimes par jour. »

National Examiner, 14 déc. 1993.

« Il a traité avec succès les allergies, l'asthme, l'angine de poitrine, l'arthrite, les migraines, l'hypertension, les ulcères et autres au moyen de la plus simple des solutions : l'eau. »

Nexus Magazine, Australie, Janvier

1996

* * *

* En tant que médecin (j'ai 73 ans) j'ai honte quand je réalise la façon dont nous avons permis à l'industrie pharmaceutique de pirater et détourner notre

profession jadis honorable, comme de prendre le contrôle de nos plumes pour vendre des produits chimiques, qui manifestement nuisent et tuent. (p.XIX)...

* L'eau devrait être placée en tête de la liste des nutriments. Après tout, elle constitue le tout premier instrument dans la libération des énergies . Le fait que c'est l'intérieur des cellules qui se déshydrate quand le corps manque d'eau est le phénomène le plus important à comprendre. (P.34)

* Au cours du processus de déshydratation, 66% de la perte d'eau provient de l'intérieur même des cellules, 26% des liquides extracellulaires et 8% du sang des tissus vasculaires dont les capillaires se contractent pour maintenir l'intégrité du système circulatoire. (p.XXVIII)

* Les protéines et les enzymes du corps fonctionnent d'une manière plus efficace dans des solutions de basse viscosité. (E. Katchalski-Katzir - Institut de Science Weizmann) ... Un sang d'une viscosité importante qui circule sans arrêt dans le système vasculaire ne peut que conduire à la catastrophe. (p. XXIX)

* POURQUOI PERMETTONS-NOUS QUE LA DESHYDRATATION PROVOQUE LA MALADIE ?

La réponse est simple : parce que certaines des bases scientifiques sur lesquelles s'est structurée la médecine sont simplement erronées. Jusqu'à ce que j'apparaisse sur la scène, personne n'avait remis en cause les hypothèses formulées au cours des coûteuses recherches sur la maladie effectuées au cours des 100 dernières années... J'ai découvert les erreurs de jugement sur lesquelles repose toute la structure de la médecine moderne- situation qui a entraîné des millions de morts et rendu plus malades encore des dizaines de millions d'autres parce que la société a toujours pensé que nous, médecins, savions ce que nous faisons. (P.3,4.)

* Permettez-moi d'expliquer une chose importante au sujet de la déshydratation. Il y a deux types d'eau dans le corps. (Cfr. Dr J. Rousseau) Le premier type est dit « engagé osmotiquement » remplissant différentes fonctions. Ce type d'eau n'est pas disponible pour de nouvelles activités. L'autre type d'eau n'est pas « osmotiquement engagé » ; il s'agit d'eau libre. Ce type d'eau peut être utilisée pour de nouvelles réactions chimiques ou activités du corps qui réclament de l'eau. L'eau libre peut pénétrer à l'intérieur des cellules et y corriger le manque d'eau avant que des dommages ne se produisent. Quand j'évoque la déshydratation, je veux dire que le corps manque d'eau libre pour accomplir telle ou telle fonction nécessitant la présence d'eau. (P. 6)

- * La réserve d'eau libre ne peut être maintenue que par un apport extérieur régulier. La meilleure forme d'eau libre qui puisse être apportée au corps est l'eau dans son état naturel. Les boissons du commerce ne restent pas suffisamment longtemps dans le corps pour accomplir les fonctions que remplit l'eau naturelle pure. La plupart des éléments qui sont ajoutés à l'eau au cours de la fabrication des boissons commerciales sont des agents déshydratants.... (P.7)
La plupart des gens croient que les boissons du commerce peuvent remplacer l'eau dans le corps. Vu que ces boissons contiennent de l'eau, les gens croient que leur corps en sera normalement pourvu. Cette idée est fausse. Il est clair que la consommation sans cesse croissante de nombreux sodas contenant de la caféine est l'arrière-plan de nos problèmes habituels de santé.
La déshydratation à l'intérieur des cellules peut produire des symptômes graves, qui dans certains cas pourraient mener jusqu'à des crises mortelles, même sans qu'apparaisse le symptôme de la bouche sèche. La médecine moderne a confondu ces symptômes de déshydratation internes, localisés et les a baptisés : maladies. Le résultat, c'est que l'on utilise des médicaments toxiques jusqu'à ce que la personne en meure. (P. 7)

- * L'obésité, la dépression et le cancer sont les trois étiquettes que nous, en médecine, avons inventées pour décrire le processus meurtrier de la déshydratation persistante et non intentionnelle du corps humain. (P.36.)

- * Les sensations de soif et de faim sont générées simultanément pour indiquer les besoins du cerveau en énergie. Il nous arrive de ne pas différencier la sensation de soif et interprétons les deux sensations comme s'il s'agissait du besoin de manger. Nous prenons de la nourriture, même quand le corps ne devrait recevoir que de l'eau, cette source toute pure d'énergie. (P.39.)

- * L'eau est la principale source d'énergie de toutes les fonctions biologiques du corps. C'est l'eau qui actionne les « micro-turbines électriques » - les pompes à cations- qui génèrent l'électricité pour la neurotransmission et les impulsions nerveuses de tout le corps. (P.47)

- * Toute nourriture qui doit être « détruite » pour être métabolisée nécessite l'influence chimique de l'eau - l'hydrolyse - avant que son énergie ne puisse être utilisée par les cellules du corps... L'eau transfère son énergie cachée aux substances qu'elle hydrolyse - augmentant leur potentiel énergétique d'environ un ordre de magnitude. (P.47)

- * ... Une totale réévaluation de notre compréhension du métabolisme humain devient inévitable. Par exemple, pour un œuf qui représente environ 70 calories, la

production finale d'énergie après hydrolyse pourra atteindre jusqu'à 700 calories. (P.32.)

Le Dr J. Rousseau écrit : « L'eau dans l'organisme présente deux formes d'associations totalement différentes. D'une part, elle est incorporée aux structures moléculaires qui sont les rouages mêmes de la vie, d'autre part elle circule en dehors de ces structures pour apporter les éléments nutritifs nécessaires à leur fonctionnement et assurer l'élimination des déchets. » <
http://www.effervesciences.com/s_sites/h2à.H2à_arti/a_scv/roussea.htm>

* Dans le chapitre « La chimie de la dépression » le Dr Batmanghelidj relève les symptômes suivants qui seraient, au niveau du cerveau, des manifestations de déshydratation :

- * Perception de fatigue
- * Perception d'irritation
- * Perception d'angoisse
- * Perception de dépression
- * Perception d'inadéquation
- * Perception de tête lourde
- * Envies, besoins (maladifs)
- * Agoraphobie
- * Bouffées de chaleur

* Ces quelques indications devraient, précise le Dr B., aider à reconnaître les premiers stades de la dépression avant qu'elle ne s'installe plus profondément. Soyez conscients, ajoute-t-il, qu'une fatigue « inopportune » pourrait en fait représenter un premier signe de dépression. (P. 89)

* Dans ses premiers stades la dépression pourrait, au niveau des cellules du cerveau, être comparée à de l'herbe jaunie, desséchée. C'est la suite logique et directe d'une déshydratation chronique (manque régulier d'eau), ou pire de la consommation de boissons contenant de la caféine en lieu et place d'eau. La caféine est un agent déshydratant qui affecte le corps. (P.90.)

* L'eau est le médicament antidépresseur naturel. (P.95.)

Une personne guérie de dépression écrit au Dr Batmanghelidj : C'est l'ignorance qui est véritablement la cause de toutes les souffrances humaines. L'information que vous diffusez est véritablement la meilleure médecine qui soit... Pour de nombreuses personnes, l'utilisation du sel et de l'eau constitue réellement la pièce manquante du puzzle de leur longue recherche de solutions efficaces à leurs problèmes de santé. Il est clair qu'il n'y a pas de thérapie plus efficace (puis-

sante) que simplement l'eau et le sel... Dans toute la liste des thérapies efficaces, rien n'est plus important que l'eau et le sel... La cure d'eau est la solution de santé numéro un ! (P.110)

* Il y a une relation directe entre la déshydratation - je veux parler de la déshydratation chronique, profonde de l'intérieur des cellules et non la déshydratation entre les cellules elles-mêmes - et environ une CENTAINE de problèmes majeurs ou mineurs de santé. Vous avez déjà lu que l'obésité et la dépression sont en fait des complications de la déshydratation. Dans ce chapitre, j'essayerai de vous expliquer en termes simples pourquoi le cancer est aussi une suite d'un manque d'eau. (P.115)

* Les cellules cancéreuses sont anaérobies et ne peuvent survivre qu'en milieu pauvre en oxygène et en milieu acide - ce qui est exactement le cas de régions déshydratées et insuffisamment détoxifiées. Les sous-produits acides du métabolisme ne sont pas suffisamment et régulièrement évacués suite à une mauvaise microcirculation dans les parties atteintes par le cancer... la déshydratation involontaire est à la base même de tout le processus. (P. 117)

* Les maladies auto-immunes sont aussi provoquées par la déshydratation. (P.121)

D'autres douleurs ont aussi une relation directe avec la déshydratation :

- Les douleurs arthritiques de la main, du bras et des articulations des jambes.
- Le mal de dos et du cou.
- Les migraines
- La fibromyalgie, etc. etc. (P. 121)

* La douleur signifie que la région en question est devenue acide. Cette situation peut provoquer des dommages à la structure de l'ADN à l'intérieur même des cellules. (P.121)

Les médications anti-douleur ne suppriment pas la cause du problème ; l'état acide se maintient, produisant de nouveaux troubles et symptômes. (P.122)

* La déshydratation chronique est le principal coupable dans l'apparition du cancer. (P.136)

* Directement ou indirectement, la déshydratation supprime l'activité du système immunitaire de tous les endroits du corps et ce, au niveau de la moelle. (P. 133)... L'activité du système immunitaire est supprimée par l'histamine dans la moelle osseuse, là où prend naissance toute l'activité immunitaire du corps. (P. 139.)

* Mon dernier livre « Water cures - Drugs kill » a montré comment l'eau peut inverser le cours de plus de 90 problèmes mineurs ou majeurs de santé. (P.139)

* Le corps humain a constamment besoin d'eau. Il perd de l'eau par les poumons quand nous respirons. Il perd de l'eau au travers de la peau par la transpiration, par l'urine que nous émettons, par les selles... ainsi une personne constipée est vraiment une personne déshydratée ! (P.200)

VOTRE CORPS RECLAME DE L'EAU (***)
(« YOUR BODY'S MANY CRIES FOR WATER »)
Dr F. Batmanghelidj

VOUS N'ETES PAS MALADE, VOUS ETES DESHYDRATE
NE TRAITÉZ PAS LA SOIF AVEC DES MEDICAMENTS !

* Les patients continuent de prendre des médicaments parce qu'ils ne sont pas guéris. Ils ne sont que « traités » ! (P.XI)

* Ce sont maintenant des moments de grande joie. On a découvert que le corps humain possède de nombreux indicateurs sophistiqués pour signaler son manque d'eau - des signaux d'alarme qui traduisent la déshydratation et la soif du corps. Le corps ne possède pas qu'un seul signal de « bouche sèche ». Il est manifeste que la plus grande tragédie de l'histoire de la médecine est le fait que les professionnels de la santé n'ont pas compris toute la variété des signaux de déshydratation du corps. Ils ont traditionnellement eu recours aux produits chimiques et à toute une série de « procédures » pour traiter ce qui n'était souvent que de la déshydratation. Une erreur monumentale, et un fait flagrant ! (P. XI)

* Pourquoi ai-je passé tant de temps et dépensé tellement d'énergie pour apporter de nouvelles bases scientifiques à la médecine, partout en Amérique ? (Sans qu'il n'y ait de résultats NDLT-) Je me console en pensant que l'information secrète que je possède au sujet d'une santé radieuse et du bien-être doit absolument atteindre les gens simples et confiants qui deviennent malades parce qu'ils ne savent pas que leur corps réclame de l'eau. (P.XIV)

* Les penseurs du NIH (National Institute of Health - L'Institut de Santé Publique, le Centre qui représente la recherche médicale de pointe dans le monde) ne veulent pas que nos découvertes aboutissent dans le domaine scientifique et que le public en soit finalement informé. Nous sommes adroitement censurés. (P. XV) ... Il est évident que mes découvertes représentent une menace pour le

maintien de certaines approches du NIH en matière de recherche médicale... Il est maintenant clair que les institutions qui se servent de vos impôts, de l'argent que vous avez parfois si péniblement gagné ne se soucient nullement de votre santé et bien-être. Il est devenu évident que ceux qui prétendent chercher des solutions à vos problèmes sont ceux-là même qui les engendrent. (P. XVI)

* Vous devez relire les livres plusieurs fois pour comprendre l'extrême importance du rôle indispensable de l'eau dans le corps humain ; ainsi, vous deviendrez vous-même guérisseur. (P. XVII)

Note du traducteur :

Je pense important de signaler qu'une personne de mes connaissances, Madame S. Courtoy, qui souffrait de huit ulcères à l'estomac, confirmés par endoscopie, témoigne avoir vu ses ulcères disparaître en moins de 3 mois, par la consommation journalière d'eau (2 litres).

Une nouvelle endoscopie a révélé la guérison complète et définitive de ses ulcères. Madame S. Courtoy précise n'avoir entrepris aucune autre thérapeutique ou pris aucune autre médication pour le traitement de ses ulcères.

L'une de mes filles qui souffrait de migraines chroniques a trouvé la solution à son sérieux problème en suivant les directives du Dr Batmanghelidj, après avoir essayé beaucoup d'autres voies. R.H.

(***) L'important ouvrage du Dr F. Batmanghelidj « YOUR BODY'S MANY CRIES FOR WATER » qui avait été traduit en français et publié aux Editions Trois Fontaines (Les Tattes, 74250 Fillinges, Fr) est épuisé depuis trois ans. En attendant une nouvelle édition, le texte du livre a été repris sur Internet : < www.ffjr.com/batman.htm>

Le présent article n'engage que la seule responsabilité de son auteur. Le traducteur tient à préciser qu'il ne donne aucun conseil médical ou prescription sous quelque forme que ce soit et invite tout un chacun à prendre conseil auprès d'un professionnel de la santé pour tout problème ayant trait à des troubles ou à une maladie.

La Guérison Naturelle Par Les Médecines Douces

La plupart des maladies modernes sont causées par des expositions prolongées à une combinaison de styles de vie négatifs et de facteurs environnementaux

toxiques, incluant : la nourriture, la malnutrition, les pesticides, les antibiotiques, les fours à micro-ondes, la pollution chimique de la nourriture, de l'eau et de l'air, le manque d'exercice et le stress chronique. Ces facteurs sont de plus aggravés par l'échec de la médecine moderne à les reconnaître comme agents de maladies et de mort, ainsi qu'à l'absence de mesures réellement préventives. Les mêmes compagnies qui fabriquent les produits chimiques, produisent également les médicaments ; le cercle vicieux du profit ne relève pas de la seule théorie ! Ce que vous ignorez ne peut pas vous faire de mal.

J'ai été la victime de l'énorme propagande de la médecine (qui est, semble-t-il bien malade, car elle est essentiellement axée sur la maladie, au lieu de l'être pleinement sur la prévention et la santé). La médecine veut maintenir le monopole de la « guérison » et veut que nous croyions que nous n'avons aucun contrôle sur notre propre santé, que notre seul espoir dépend des médicaments, de la chirurgie et des rayons...VOICI MON HISTOIRE. Découvrez comment j'ai recouvré la santé sans médicaments, sans opérations et sans rayons. « Primum non nocere » (D'abord ne pas nuire) : premier principe de la médecine hippocratique.

Dr. Joel Robbins - "La maladie se définit comme une altération de la santé. Elle apparaît quand une cellule ne fonctionne pas à 100% et ce, à la suite d'un traumatisme, d'une toxine, de problèmes au niveau de la connexion des cellules entre elles. La maladie a un rapport direct avec le stress. Elle est la réponse du corps au mal qui lui a été causé. Le corps s'efforce par tous les moyens de nous garder en vie. L'intelligence du corps est capable d'inverser le processus de la maladie pour un retour à la santé, une fois la cause du trouble de santé éliminée.

"Selon l'Organisation Mondiale de la Santé : « la santé représente davantage que l'absence de maladie ; la santé est le bien-être optimal. » Ce concept qui comprend certes la guérison de maladies va bien au-delà ; il inclut en fait le bien-être total. Nous sommes très nombreux à croire que notre santé dépend essentiellement de la qualité des soins médicaux. La vérité est que notre santé est notre responsabilité. Nous sommes la seule et unique personne pouvant décider du style de vie qui peut contribuer à notre bien-être. Nous sommes la seule personne qui peut prendre les mesures qui s'imposent pour maintenir et préserver santé et bien-être. Ce pouvoir est le nôtre. Il est évident que les choix que nous faisons chaque jour nous appartiennent, mais conditionnent également notre état de santé. Nous pouvons choisir d'opter pour les éléments qui favorisent notre santé, et abandonner tout ce qui peut nous nuire. Nous pouvons également choisir d'augmenter nos connaissances en la matière et nous ouvrir aux thérapies naturelles. Notre sagesse innée est immense. Au fur et à mesure que grandiront nos connaissances et notre expérience, au plus pourra se développer la confiance qui pourra nous guider sur le véritable chemin du bien-être.."

Facteurs de transfert (Transfer Factors), Immunodéficience / Auto-immunité

La pollution, un excès de médicaments et une alimentation pauvre en éléments nutritifs sont autant de facteurs qui mettent en danger notre système immunitaire. Les médicaments ne guérissent pas. Les antibiotiques trop souvent utilisés pour combattre les infections ont, à long terme, des effets négatifs sur le système immunitaire. Par contre des aliments sains, la phytothérapie peuvent soutenir efficacement le système immunitaire. Transfer Factor (le Facteur de Transfert) est le nom d'une molécule qui transfère les éléments essentiels du système immunitaire de la mère au nouveau-né. Ces molécules découvertes à la fin des années '40 par le Dr H. Sherwood Lawrence font, depuis des décennies et partout dans le monde, l'objet d'études scientifiques.

Plus de 3.000 articles ont été publiés sur les facteurs de transfert. « 4 Life Research » aux Etats-Unis a accumulé des milliers de témoignages sur l'efficacité des produits Transfer Factor et Transfer Factor plus TM. Ces produits ont fait l'objet d'études de laboratoire et d'études cliniques. Tous les trois ans, l'Association « The International Transfer Factor Society » organise un symposium international sur les études publiées sur les Facteurs de Transfert. Le onzième symposium international sur les Facteurs de Transfert a eu lieu à Monterrey au Mexique en mars 1999.
