
Protocole pour l'élimination des neurotoxines

CINAK



47 chemin de Semailles
1212 Grand-Lancy
Suisse

Tel. (+41) (0) 22 796 94 64
Fax (+41) (0) 22 796 94 54
info@cinak.com

Nous assistons à une augmentation importante de l'accumulation de produits chimiques neurotoxiques et de métaux lourds dans l'environnement et dans le corps humain, ce qui présente des risques significatifs pour la santé. L'exposition chronique au mercure, dans le milieu professionnel, environnemental, par les amalgames dentaires et la nourriture contaminée, constitue une grande menace pour la santé publique. On estime qu'un amalgame dentaire unique obturé sur une surface d'environ 0.4 cm² relâche 15 µg (microgrammes) de mercure par jour, principalement à travers l'action mécanique de la mastication et l'évaporation. La moyenne d'amalgames par individu est de 8 obturations, et on pourrait donc ainsi absorber jusqu'à 120 µg de mercure par jour. Ces niveaux concordent avec les 60 µg recueillis dans les matières fécales journalières. Par opposition, l'absorption journalière de mercure sous la forme de poisson et de fruits de mer est de 2.3 µg et de 0.3 µg respectivement.

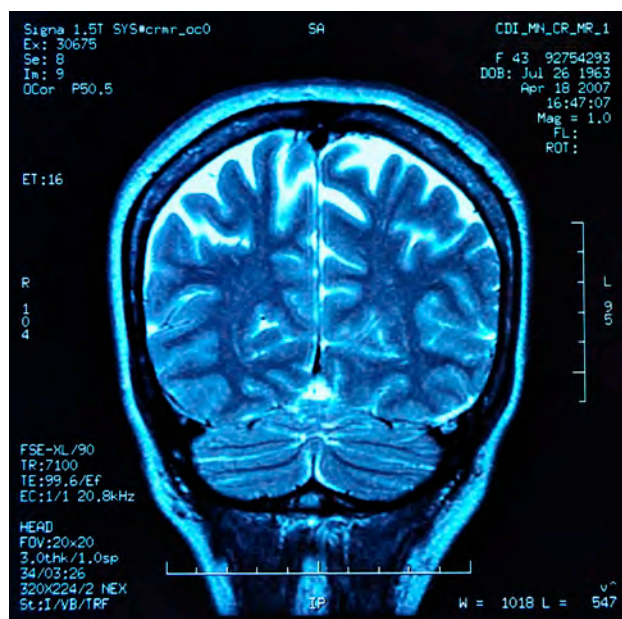
La vapeur de mercure des amalgames est liposoluble et passe rapidement les membranes cellulaires et la barrière sanguine encéphalique. D'un point de vue scientifique, il est clair que le mercure se disperse dans les tissus humains, s'accumule avec le temps et présente un danger potentiel pour la santé. Ce fait est tellement évident qu'en 1994, les services de santé publique des Etats-Unis ont déclaré que les risques de l'exposition au mercure des amalgames dentaires étaient plus importants que le niveau minimal standard établi pour la population en général. Ce service, ainsi que l'académie des pédiatres américains, ont recommandé en juillet 1999 que le mercure soit retiré des vaccins administrés aux

Etats-Unis, ce qui démontre bien la reconnaissance, par le gouvernement américain, du mercure comme agent toxique.

Une obturation avec de l'argent, c'est-à-dire un amalgame dentaire, n'est pas un composé pur. Les amalgames sont constitués de 50 % de mercure qui n'est pas, contrairement à ce que pense la plupart des dentistes, enfermé dans les obturations. Le mercure s'échappe plutôt, durant toute la vie, sous forme de vapeur, d'ions et de particules abrasées par la mastication, le brossage et l'ingestion de liquides chauds qui favorisent leur relâchement. Le taux d'absorption de mercure inhalé



est extrêmement élevé, avec approximativement 80 % de la dose inhalée qui atteint les tissus du cerveau par la circulation sanguine. Les amalgames sont également constitués de 35 % d'argent, 9 % d'étain, 6 % de cuivre et des traces de zinc. Plus de 100 millions d'obturations dentaires avec du mercure sont placées aux Etats-Unis par année, puisque 90 % des dentistes les utilisent pour la restauration des dents postérieures.



Les affirmations faites par les professionnels, qui prétendent que la quantité de mercure à laquelle les patients sont exposés est trop infime pour être dangereuse, sont en contradiction avec la littérature scientifique, et sont par conséquent totalement indéfendables. Les dentistes ne reçoivent pas de formation qui leur permettrait de mesurer les symptômes dus à la toxicité du mercure. Le fait que l'utilisation du mercure, pour les amalgames dentaires, soit interdite dans la plupart des pays européens, montre bien la toxicité de ce matériau.

N'importe quelle restauration des dents va provoquer des effets électro-galvaniques. Ces infimes champs magnétiques vont affecter défavorablement la fonction cérébrale. Les cellules du cerveau ont des potentiels électriques de quelques millivolts, c'est-à-dire millièmes de volts, et elles communiquent entre elles par ces champs électriques générés à tout instant. Ce courant est généré par les obturations dentaires dans

la bouche (électro-galvanisme) et est bien plus important que celui généré dans le cerveau. Idéalement, la bouche ne devrait pas comporter d'obturations, cela pour minimiser toute influence potentiellement dérangeante, qui interfèrera avec les fonctions optimales du cerveau. Même si le métal utilisé est biocompatible et placé correctement sans problèmes d'occlusion, il empêchera une fonction cérébrale optimale.

Physiopathologie

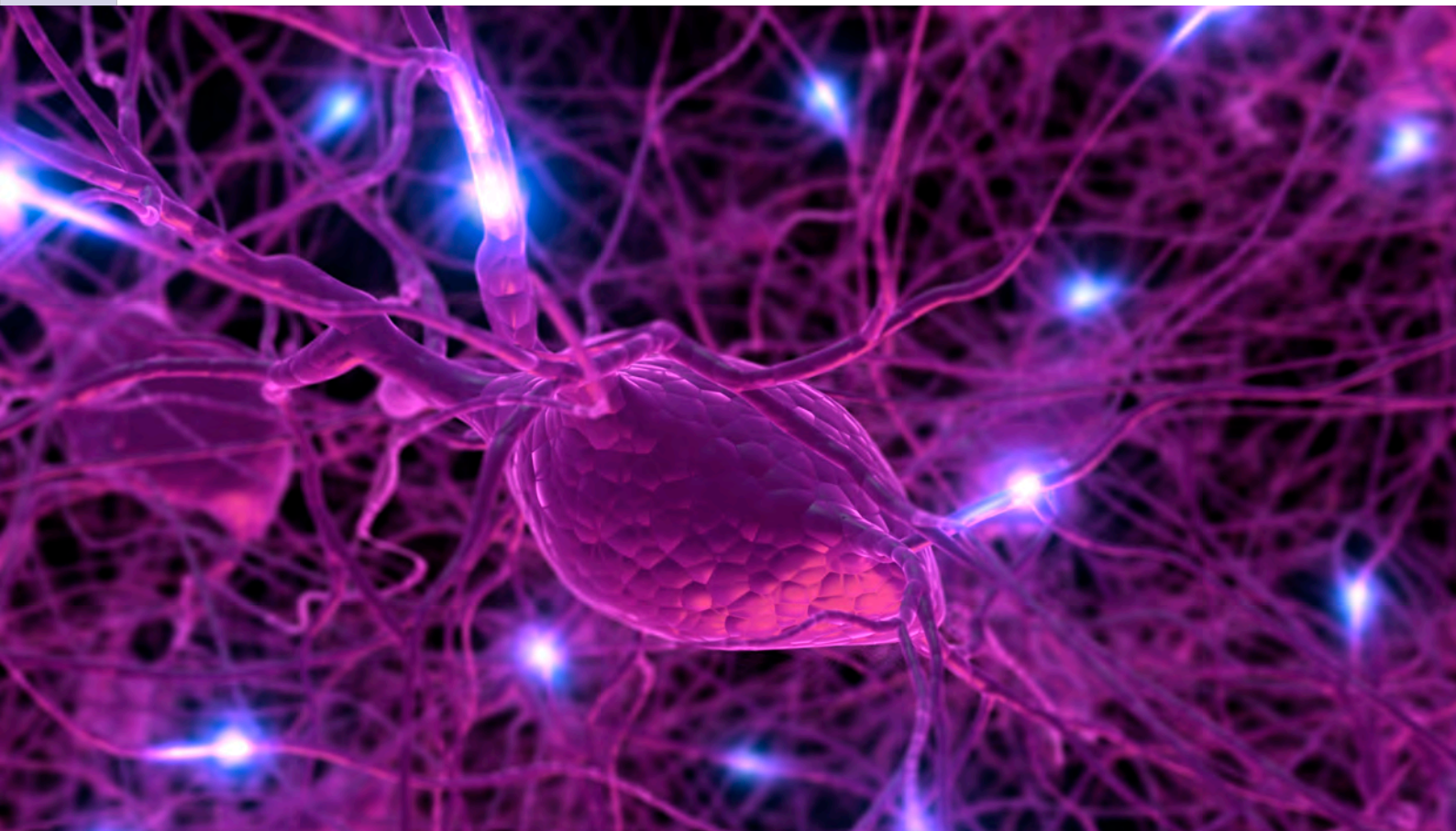
D'un point de vue scientifique, il existe peu de plus grandes controverses que celle sur les effets des amalgames dentaires sur la santé. Il n'y a aucun doute sur le fait que du mercure dans le système nerveux central (SNC) provoque des problèmes psychologiques, neurologiques et immitaires chez tous les humains. Ces symptômes sont clairement expliqués ailleurs. Les études faites sur les moutons et les singes à l'université de Calgary au Canada, sous l'égide du Dr Murray, montrent que les marqueurs radioactifs de mercure, excrétés par des amalgames récents et posés correctement, apparaissent rapidement dans les reins, le cerveau et la paroi intestinale. Le mercure s'accroche fortement aux structures du système nerveux grâce à l'affinité de ce dernier pour les groupes sulfhydriques des acides aminés. D'autres études ont montré que le mercure était capturé de la périphérie par les terminaisons nerveuses et était rapidement transporté par le transport axonal le long de la colonne vertébrale, ceci jusqu'aux cellules du cerveau.

Les études de laboratoire ont montré qu'en 24 h, une injection d'une minute d'une dose de mercure dans n'importe quel muscle du corps se retrouvait rapidement dans la moelle épinière et le cerveau. Ce mercure

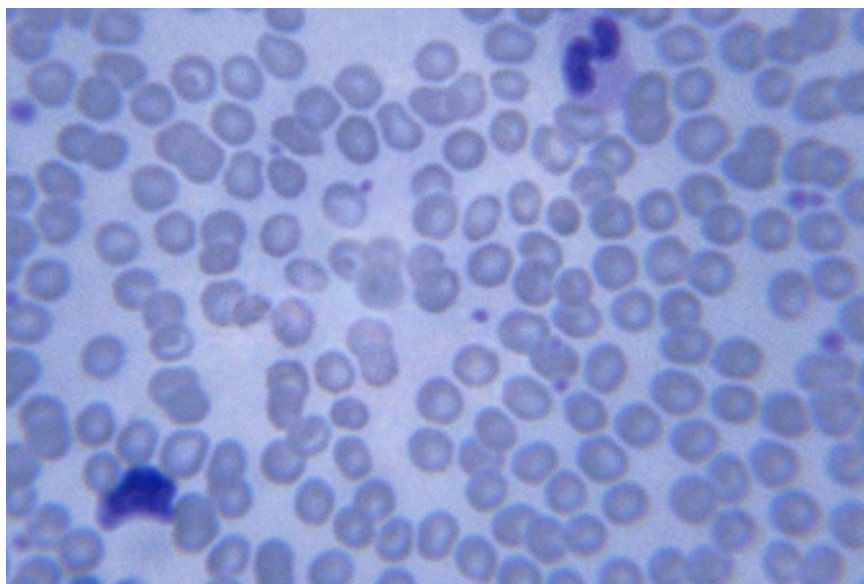
était également présent dans les reins, les poumons, la circulation sanguine, les tissus conjonctifs, les glandes adrénérergiques et autres glandes endocrines. Ce métal a tendance à s'accumuler dans l'hypothalamus, organe régulateur du système nerveux sympathique et dans le système limbique.

La vapeur de mercure est hydrophobe (ou lipophile); elle ne se lie donc pas à l'oxygène et va directement dans les tissus. Sa migration se fait également par la mastication, où de petites quantités de vapeur et particules sont broyées et absorbées par le tractus gastro-intestinal. Sous cette forme métallique, le mercure pénètre rapidement toutes les cellules. La catalase est une réaction enzymatique qui lie le mercure à un groupe sulfhydrique dans la cellule. Le mercure est ainsi transporté dans le système lymphatique, les veines, puis dans le côlon, le foie et la vésicule biliaire. Il se dépose dans les intestins et est recyclé. Ce processus est appelé la circulation entéro-hépatique.

Le mercure est également absorbé par le système lymphatique de la mâchoire inférieure; il va ensuite directement dans la chaîne lymphatique des cervicales et la thyroïde, et enfin dans les veines thoraciques. Le système lymphatique de la mâchoire supérieure est connecté directement avec le cerveau et, en quelques secondes, ce dernier absorbe le mercure. On suppose que la demi-vie du mercure dans le corps humain est d'environ 3 à 6 semaines mais c'est parce qu'elle n'est pas mesurée dans les tissus. Le mercure semble avoir une demi-vie infinie dans le système nerveux central, car il s'y lie de manière quasi-irréversible. Une fois dans le SNC, il y reste de manière permanente à moins de procéder à une détoxification.



La tubuline forme des structures tubulaires appelée microtubules dans chaque neurone, le long de laquelle s'effectue le transport des métabolites de la cellule nerveuse à la périphérie. Les déchets et les nutriments nécessaires à la cellule sont transportés de la périphérie de la cellule à l'intérieur de celle-ci. Le mercure accroît sa toxicité envers le SNC en paralysant l'enzyme nécessaire à la fabrication de la tubuline. Une fois qu'il a atteint une cellule nerveuse par son axone, cette dernière est moins efficace dans sa fonction d'épuration, et dans sa nutrition. Tous les nutriments des cellules nerveuses passent par les terminaisons nerveuses et sont transportés par la tubuline au noyau des cellules via les axones. Les cellules nerveuses contaminées deviennent toxiques et survivent, si elles le peuvent, dans un état de malnutrition chronique. Ceci est dû au blocage de la polymérisation de la tubuline, étape essentielle à la formation des microtubules. Le mercure sous toutes ses formes est un puissant neurotoxique qui peut détruire les molécules de tubuline lorsqu'il est transporté par les synapses, depuis la muqueuse buccale. Le mercure inorganique inhibe la fonction de la tubuline, qui est une protéine essentielle au bon fonctionnement du cerveau.



Les symptômes d'intoxication au mercure

Les effets cliniques manifestes d'une intoxication au mercure ont été clairement établis. La littérature scientifique montre que les obturations dentaires sont associées à une grande variété de problèmes, tel que l'auto-immunité, un dysfonctionnement des reins, et une interférence avec le système immunitaire, mesuré par le nombre de lymphocytes T. Les patients possédant de nombreux amalgames dentaires développent une plus grande résistance aux antibiotiques. Les dentistes qui ont étudié les effets d'une exposition à un taux élevé de mercure ont également observé des effets sur les systèmes moteur et neuropsychologique. On y associe également la fatigue, une mémoire déficiente et certains désordres psychologiques.



Le taux d'infertilité est passé de 8 à 15 % durant ces deux dernières décennies. Ce taux peut être relié à l'intoxication du mercure. Les métaux lourds provoquent des modifications des neurotransmetteurs du SNC, et empêchent la distribution cyclique de la gonadotrophine (hormone) par l'hypothalamus. Les assistantes dentaires possèdent un taux de reproduction diminué de moitié par rapport aux femmes qui ne sont pas exposées au mercure. Le nombre de femmes effectuant un retrait du mercure semble corrélé avec une élévation du taux de fertilité. Il existe également une augmentation du taux de déséquilibre hormonal chez les femmes exposées. Le syndrome des ovaires poly-kystiques a été décrit comme résultant d'une exposition au mercure.

Les symptômes précoces d'un empoisonnement au mercure sur le long terme sont cliniques et neurologiques. Par conséquent, ces symptômes subtils souffrent souvent d'un

mauvais diagnostic. Le mercure intracellulaire est susceptible de provoquer une fatigue chronique, des cancers et des difficultés d'apprentissage. Les symptômes résultant d'une accumulation de mercure à l'extérieur de la cellule sont les suivants : irritabilité du système nerveux central, anxiété, nervosité, appréhension, instabilité émotionnelle, perte de l'estime de soi et timidité. Chez les adolescents, ces symptômes sont particulièrement destructeurs, puisqu'ils interfèrent dans leur développement social normal. D'autres symptômes peuvent être cités, tels que des pertes de mémoire, spécialement à court terme, des difficultés à se concentrer, et des insomnies.

Beaucoup de praticiens ont observé leur patients, diagnostiqués avec une maladie virale chronique (virus d'Epstein Barr ou EBV, cytomégalovirus CMV, HIV, herpès labial et génital, CFIDS, etc.), mycoses chroniques (Candidas et autres) et des infections bactériennes récurrentes (sinusites chroniques, amygdalites, bronchites, infections de la vessie/prostate, infections virales rattachées au HIV), voir leur état de santé grandement amélioré suite à un programme agressif de désintoxication au mercure et amalgames. Ceci renforce la croyance en une amélioration bénéfique de l'immunité suite à un tel programme. Il a également été démontré que la présence d'obturations transmet une résistance



Le plomb et le cadmium peuvent provoquer un hypo- ou hyperthyroïdisme. L'intoxication au mercure tend également à causer de l'hyperthyroïdisme. La cause la plus fréquente d'hypoglycémie est une consommation excessive de sucre et de céréales mais peut également être aggravée par le mercure ; celui-ci peut également augmenter les allergies alimentaires. Une intoxication augmentera fréquemment ces allergies de même que les douleurs dues à la fibromyalgie sous forme d'engourdissements et de brûlures.

aux antibiotiques et à différentes bactéries, et affaiblit les défenses propres du corps. On a démontré que le mercure était la seule substance, autre que les antibiotiques eux-mêmes, qui induit une résistance aux antibiotiques chez les bactéries. Les bactéries sont la cause des maladies parodontales et le retrait d'amalgames peut souvent les soigner. Malheureusement, jusqu'à présent, il n'a été réalisé aucune étude qui puisse confirmer l'hypothèse de l'incrimination du mercure dans d'autres infections, bien que les preuves de la pratique abondent en ce sens.

Le mercure et les infections chroniques

Comme décrit ci-dessus, le mercure détériore le système immunitaire grâce à un large spectre d'action.

Le dilemme du diagnostic

Il est important de préciser qu'avant d'entamer n'importe quel processus de désintoxication, il faut

procéder à un profil chimique du foie et des reins. Le mercure, une fois relâché dans le corps, est rapidement et fortement lié au système nerveux central et périphérique (cerveau, moelle épinière, ganglions sensitifs et moteurs du système périphérique, et ganglions autonomes). Le mercure est rapidement transporté dans les tissus nerveux, sauf pendant une courte période qui suit une exposition aiguë, et il y a une réduction considérable de sa quantité dans le sang, les cheveux, les urines et les fèces, la sueur ou tout autre fluide corporel. C'est pourquoi l'analyse de traces dans n'importe quel compartiment corporel ne montrera généralement aucune preuve d'une intoxication au mercure à moins que le patient soit en train de procéder une désintoxication active. Cependant, voici les trois tests habituels pour le diagnostic d'un empoisonnement au mercure :

1) **les porphyrines** : c'est le test le plus répandu dans la communauté médicale pour une intoxication aux métaux, est le dosage de porphyrine dans l'urine. Le taux de certaines porphyrines est très élevé dans le sang et les urines.

2) **l'analyse des cheveux** : il faut utiliser ce test avec précaution. Le résultat peut montrer un faible taux de mercure même si celui-ci est présent en grande quantité dans les tissus. Une analyse, effectuée six semaines après avoir commencé un programme de détoxification, montrera un taux très élevé de mercure dans les cheveux, ce qui suggère un transfert du mercure des tissus dans le sang, puis son excrétion dans les follicules pileux.

3) **les tests de provocation utilisant des complexes ou des agents chélateurs (administration d'agents appropriés suivie d'une analyse d'urine)** : la chélation implique l'incorporation d'un ion métallique (métalloïde) dans une structure annulaire hétérocyclique. Les agents chélateurs forment un anneau avec le métal ou les métalloïdes. Les agents chélateurs forment une structure chélique lorsqu'ils sont administrés pour traiter un empoisonnement aux métaux lourds. Ces agents ont une plus grande affinité pour le ion métallique que pour les ligands endogènes auxquels les métaux sont liés, c'est pourquoi ils s'y lient préférentiellement. Les chélateurs sont généralement plus solubles dans l'eau que les métaux, et leur excrétion est donc augmentée dans les urines.

Les tests de provocation de chélation du DMPS et DMSA

L'utilisation des tests de provocation, pour estimer la concentration ou l'exposition aux métaux lourds, est

bien établie en médecine académique. D'un point de vue légal, il peut être nécessaire d'utiliser ce test avant de commencer le traitement du retrait des amalgames dentaires, ceci pour la documentation. Cependant, de nombreux praticiens ont expérimenté l'incapacité du corps humain à mobiliser les métaux lourds, lors d'un test de provocation chez les patients déficitaires en minéraux (spécialement lors d'un déficit en sodium, calcium, potassium ou soufre). Il faut donc rééquilibrer le taux de minéraux avant une tentative victorieuse de mobilisation du mercure. Ces tests sont généralement faits avec du DMPS et DMSA qui sont des agents ou complexes chélateurs. La première fois que l'on a suggéré l'utilisation de DMPS pour un test de provocation était en 1981. Il fut utilisé pour la première fois en Europe en 1988. On donne une dose de l'un ou l'autre immédiatement après que le patient ait vidé sa vessie.

L'excrétion de métaux lourds, sous l'influence de DMPS, atteint son taux maximum après 2 à 3 heures, puis retourne au taux de départ après 8 heures. L'urine collectée est analysée. Le plus haut taux de mercure se retrouve rapidement dans les urines, c'est pourquoi, pour récolter un échantillon d'urine, la plupart des praticiens font attendre leur patient à leur cabinet ou les font revenir après le repas de midi (dans les 90 minutes qui suivent l'administration du produit). Il faut garder en mémoire le fait que le mercure est plus dense que l'eau ; ainsi, avant de prélever l'urine, il est important de secouer l'échantillon avant de le verser dans le récipient envoyé au laboratoire d'analyse. Si le



test de DMSA est utilisé, l'urine doit être récoltée dans les 6 heures. Comme le DMPS est plus puissant que le DMSA, le taux urinaire de mercure sera plus élevé que 50 mg, alors qu'avec du DMSA, la présence de 10 mg ou plus sera considérée comme significative.

Les bases du traitement

L'une des étapes importantes du traitement est



l'optimisation du régime alimentaire *avant* le commencement de la désintoxication. Il faut pour cela diminuer les aliments transformés, le stress et le sucre. Le mieux serait de ne boire que de l'eau et de minimiser, voire supprimer, l'ingestion de sucre, de lait et de blé. Ces changements vont augmenter la capacité du système immunitaire et du corps à supporter un processus de détoxification. Vous trouverez plus de détails dans l'article *Atteindre un état de santé optimal*, dont la dernière version est en ligne à l'adresse www.mercola.com, sous la rubrique intitulée *lisez cela en premier (read this first)* sur la page principale.

Les compartiments du mercure

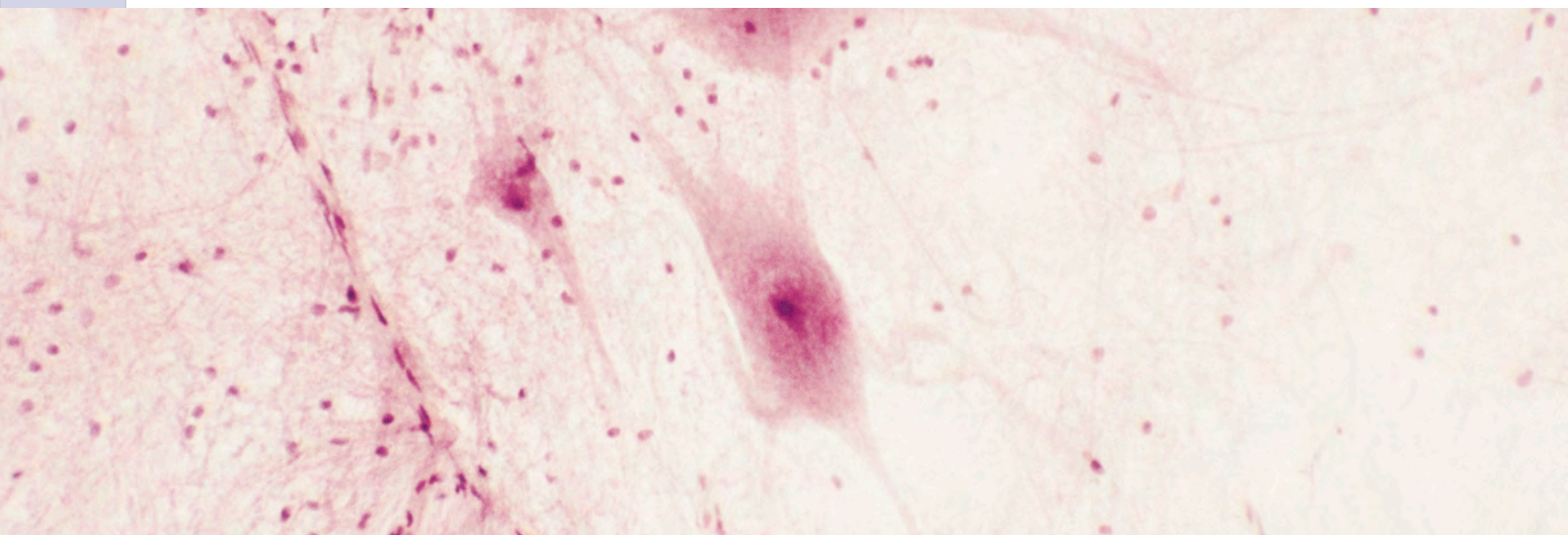
Les métaux sont stockés dans différents compartiments du corps, et ces compartiments requièrent chacun une approche de détoxification différente. Ils sont intra- et extracellulaires (dans le cas du tissu conjonctif), intravasculaires (cas des reins, de la paroi intestinale ou du SNC). La Chlorella est utilisée pour expulser le mercure à l'extérieur de l'intestin. Cette dernière et le DMPS ont un fort potentiel de désintoxication sur les tissus conjonctifs. Il est donc important de commencer le processus en déchargeant les tissus conjonctifs en premier. Les meilleurs résultats sont obtenus avec la Chlorella. Ensuite, on peut commencer la désintoxication intracellulaire. Le DMSA ou le persil chinois (cilantro) dégagera le mercure des cellules cérébrales. Les substances qui contiennent du sulfure comme l'ail, le DMPS ou le DMSA mobiliseront le mercure hors des reins.

Le test musculaire a montré que, lors d'une telle dé-

toxication, de grandes quantités de mercure sont non seulement excrétées par les reins, mais également par l'intestin grêle et le colon (en particulier lors de l'utilisation du persil chinois et de la Chlorella). Ils sont excrétés par la voie foie – vésicule biliaire – intestin grêle, ainsi que par le transport actif et passif des vaisseaux intestinaux dans la lumière intestinale. Cependant, les fèces excrétées contiennent bien moins de mercure que la partie haute de l'intestin grêle et du gros intestin, ce qui suggère une réabsorption du mercure lors de son passage dans le colon.

La Chlorella permet l'évacuation du mercure

Les algues ainsi que des plantes aquatiques sont capables d'absorber des traces de métaux lourds provenant de leur environnement. Il en résulte que ces organismes contiennent une concentration de toxines plus élevée que celle trouvée dans l'eau qui les entoure. Cette propriété a été utilisée comme moyen de traitement des effluents industriels contenant des métaux avant qu'ils ne soient déversés et pour récupérer la fraction biologique disponible du métal. Il a été démontré que la Chlorella a développé une résistance au cadmium d'eaux contaminées en synthétisant des ligands protéiniques. L'ouvrage *Absorption biologique des métaux lourds (Biosorption of Heavy metals)*, écrit pour l'industrie minière, décrit comment les mineurs utilisent la biomasse pour augmenter la récolte de métaux précieux dans les vieilles mines. Ces biomasses sont vaporisées dans les puits, qui sont ensuite nettoyés à l'eau, et la récolte des métaux se fait sur une membranaire échangeuse d'ions.



Le Dr Klinghardt pense que la majorité, si ce n'est l'ensemble des maladies infectieuses chroniques, n'est pas causée par une défaillance du système immunitaire, mais par son adaptation à un environnement constitué de métaux lourds autrement mortels. Le mercure asphyxie le mécanisme de respiration intracellulaire et peut provoquer la mort de la cellule. Ainsi, on suppose que le système immunitaire fait un compromis : il développe des champignons et des bactéries qui peuvent lier de grandes quantités de métaux lourds, ce qui permet à la cellule de respirer. Cependant, le système est altéré, puisqu'il doit amener de la nourriture à ces microorganismes, et lutter contre l'excrétion des produits métaboliques toxiques de ces derniers. Ces organismes, spécialement les *Candida*, peuvent fréquemment croître de manière incontrôlée. Lorsque cela arrive, le patient expérimente alors l'effet appelé *die-off*. Il s'agit de réactions sévères, voir létales, que le patient peut ressentir lors de la phase initiale d'un traitement pharmaceutique antifongique ou antibactérien agressif. Le *die-off* est dû la plupart du temps à la haute toxicité des métaux lourds relâchés des parois cellulaires des microorganismes qui sont en train de mourir.

La liste des organismes dotés d'une haute affinité pour les métaux toxiques couvre un large spectre de maladies infectieuses typiques : champignons de type *Candida*, staphylocoques et amibes, parmi beaucoup d'autres. Cependant, deux algues se distinguent dans leur habilité à lier le mercure : la *Chlorella pyrenoidosa* et la *Chlorella vulgaris*. Bien que la spiruline et l'algue verte « super bleue » aient également un grand potentiel, l'exploitation minière et la recherche clinique ne prônent pas leur utilisation dans l'élimination des métaux lourds.

La *Chlorella* possède deux mécanismes d'action significatifs qui en font un agent idéal à utiliser dans un protocole de désintoxication. Sa paroi cellulaire absorbe plutôt de grandes quantités de métaux toxiques (semblable à une résine échangeuse d'ions). Cela est dû soit à la combinaison spécifique d'acides aminés, facteur de croissance dérivé de la *Chlorella*, soit à des mécanismes encore inconnus qui conduisent à la mobilisation du mercure de l'intérieur des cellules. Il en résulte une augmentation de la mobilisation du mercure compartimenté dans des structures non nerveuses, telles que les muscles, les ligaments, les tissus conjonctifs et les os.

La *Chlorella* est un élément essentiel du programme de désintoxication puisqu'approximativement 90 % du mercure de notre corps est excrété dans les matières fécales. Pour augmenter le taux de mercure dans les selles, il faut appliquer certains principes. Premièrement, il est plus prudent de commencer la détoxification en déchargeant les tissus conjonctifs avec de la *Chlorella*. De grosses doses de *Chlorella* vont nettoyer le colon fréquemment contaminé par le mercure. La *Chlorella* fonctionne comme une éponge qui aspire le mercure du corps. Elle expulse seulement le mercure de la paroi intestinale ; une fois l'intestin nettoyé, le mercure en provenance d'autres tissus va, par osmose, aller dans

l'intestin où la *Chlorella* va l'extraire efficacement du corps.

La posologie de la Chlorella

La poudre est la solution la meilleure marché, mais certaines personnes préfèrent les tablettes ou les capsules pour une question de confort. On peut débuter le traitement par un quart de cuillère à café de poudre (une tablette de 500 mg), une fois par jour pour commencer, pour vérifier qu'il n'y a pas d'hypersensibilité. On augmente la dose à $\frac{3}{4}$ de cuillère à café (5 tablettes de 500 mg) à chaque repas. Tous les 10 jours, on peut prendre une cuillère à soupe de poudre (16 tablettes de 500 mg) à chaque repas. Pour dissoudre la poudre plus facilement, il suffit de la mélanger dans un récipient avec un couvercle, rempli partiellement avec de l'eau. La plupart des gens ne trouvent pas pratique d'échelonner les doses en incluant le repas de midi. On peut ainsi augmenter la dose quotidienne à 1 $\frac{1}{2}$ cuillère à café au petit déjeuner et au souper.

Attention : si, à n'importe quel moment du traitement, le patient développe des nausées ou des rots au goût de *Chlorella*, il faut immédiatement cesser le traitement : une hypersensibilité s'est développée et elle ne fera qu'empirer si le traitement est poursuivi.

La *Chlorella* est également très utile pour retirer des métaux radioactifs ou des retombées. Les marques noires sur la joue et la langue sont typiques des dépôts de mercure provenant des amalgames. Elles sont d'habitude retirées chirurgicalement. On peut utiliser la *Chlorella* pour les extraire de manière non invasive. Il suffit de déposer de la poudre de *Chlorella* sur un coton roulé et placé toute la nuit contre la marque. Il faut environ deux semaines pour retirer ces marques.

Les porphyrines enzymatiques

Il s'agit d'une forme spéciale de chlorophylle des laboratoires Biotic particulièrement efficace pour la désintoxication du mercure. Le produit consiste en un groupe de différentes porphyrines qui facilite l'excrétion du métal. Dans la nature, les porphyrines sont utilisées pour expulser les métaux des différents systèmes. La structure en anneau de la porphyrine, qui contient du magnésium, est semblable à la structure en anneau de l'hémoglobine qui contient du fer. Les porphyrines peuvent aider lors d'un traitement de détoxification et sont prises sous la forme de 1 à 3 tablettes, 3 fois par jour, pendant une année ou deux.

La coriandre

Cette herbe aromatique a la faculté de mobiliser le mercure, le cadmium, le plomb et l'aluminium, aussi bien dans les os que dans le système nerveux central. C'est probablement le seul agent efficace capable de

mobiliser le mercure logé dans l'espace intracellulaire (combiné à la mitochondrie, la tubuline, les liposomes, etc.) et dans le noyau de la cellule (réparant les dommages causés à l'ADN par le mercure). Dans la mesure où la coriandre mobilise davantage de toxines qu'elle ne peut en acheminer hors du corps, celles-ci peuvent contaminer les tissus environnants (où résident les nerfs) avec des métaux logés auparavant dans des recoins plus abrités. Ce processus s'appelle la réintoxication. Il peut être évité facilement en administrant simultanément un agent absorbant les toxines dans l'intestin. Sans hésitation, notre choix s'est porté sur l'algue Chlorella. Une récente étude animale a démontré la rapide disparition de l'aluminium logé dans le squelette, dans une proportion bien supérieure à celle de tous les autres agents détoxiquants connus.

Posologie et application de teinture de coriandre : donner 2 gouttes 2 fois par jour au début, juste avant le repas, ou 30 minutes après la prise de Chlorella (la coriandre provoque dans la vésicule biliaire une sécrétion de bile qui contient les neurotoxines excrétées et va s'évacuer dans l'intestin grêle ; la sécrétion de bile se produit naturellement lorsque nous mangeons, mais la coriandre l'amplifie largement ; si l'on n'administre pas de Chlorella, la plupart des neurotoxines sont réabsorbées lors du transit dans l'intestin grêle, en raison de l'abondance de terminaisons nerveuses du système nerveux de l'intestin). Augmenter progressivement la dose jusqu'à 10 gouttes 3 fois par jour pour un bon résultat. Lors de la phase initiale de détoxification, la coriandre devrait être administrée pendant 1 semaine, avec une interruption de 2 à 3 semaines.

Il existe d'autres façons d'administrer la coriandre. Par exemple, appliquer 5 gouttes 2 fois par jour sur les chevilles afin de mobiliser les métaux logés dans tous les organes, articulations et structures situés au-dessous du diaphragme, et sur les poignets pour les organes, articulations et structures se trouvant au-dessus du diaphragme. Les poignets sont dotés d'une intense innervation autonome (il y a donc absorption axonale de la coriandre) et sont traversés par les principaux réseaux lymphatiques (absorption lymphatique).

Infusion de coriandre

Verser 10 à 20 gouttes dans une tasse d'eau chaude. Boire lentement. Cela nettoie rapidement le cerveau de nombreuses neurotoxines. En cas de maux de tête ou autres symptômes aigus (douleurs articulaires, angine, etc.), frotter 10 à 15 gouttes sur la partie douloureuse. Soulage, la plupart du temps, presque instantanément.

Chlorella

Existe sous la forme *C. pyrenoidosa* (meilleure absorption des toxines, mais moins digeste) et *C. vulgaris*, qui contient davantage de CGF (voir ci-dessous), et qui est plus digeste, mais dont la capacité d'absorption des

métaux est moindre. La Chlorella a de multiples effets curatifs :

- Mobilise les toxines (membrane mucopolysaccharidique), notamment l'ensemble des métaux toxiques connus, les toxines de l'environnement, dioxine et autres.



- Antiviral (efficace notamment contre le cytomégalo virus de la famille de l'herpès).

- Répare et active les fonctions de désintoxication du corps.

- Accélère notablement la réduction du glutathion.

- La sporopolléine mobilise les neurotoxines de façon aussi efficace que la cholestyramine et mobilise les métaux toxiques de façon plus efficace que toute autre substance naturelle connue.

- Différents peptides restaurent la coeruleoplasmine et la métallothionéine.

- Les acides gras (12.4%) alpha- et gamma-linoléiques permettent de contrebalancer l'ingestion accrue d'huile de poisson, que prévoit notre programme de désintoxication ; ils sont indispensables pour une multitude de fonctions, notamment la formation des téra peroxydases.

- La méthylcobalamine, qui est un aliment pour le système nerveux, répare les neurones détruits et possède ses propres effets désintoxiquants.

- Le facteur de croissance de la Chlorella (CGF) aide l'organisme à se désintoxiquer d'une façon qui reste encore largement inconnue. Il semble qu'au cours de millions d'années, la Chlorella ait mis au point des protéines spécifiques, chargées de la détoxification, et des peptides contre l'ensemble des métaux toxiques existants.

- Les porphyrines de la chlorophylle ont leurs propres facultés à mobiliser efficacement les métaux. D'autre part, la chlorophylle active le récepteur-PPAR du noyau de la cellule chargée de transcrire l'ADN et d'encoder la formation de peroxydases (voir huile de poisson), permet d'ouvrir la membrane cellulaire (par un mécanisme inconnu), rendant ainsi possible le processus de détoxification, normalise la résistance de l'insuline, et bien d'autres choses encore. Les médicaments qui activent le récepteur PPAR (tels que le pioglitazone) ont été efficaces dans le traitement des cancers du sein et de la prostate.

- Constitue un nutriment de choix : contient 50 à 60 % d'acides aminés, excellent nutriment pour les végétariens, de la méthylcobalamine – la forme la plus facilement assimilable des vitamines B12, B6 et B10 –, des minéraux, de la chlorophylle, du bêta-carotène, etc.

- Renforce le système immunitaire.
- Restaure la flore intestinale.
- Favorise la digestion (aliment encombrant).
- Agent alcalinisant (important pour les patients souffrant de tumeurs).



Posologie : commencer par 1 g (= 4 comprimés) 3 à 4 fois par jour. C'est la dose standard d'entretien pour une personne adulte au cours des 6 à 24 mois de désintoxication active. Pendant les phases de désintoxication plus intenses (toutes les 2 à 4 semaines, pendant 1 semaine), chaque fois que la coriandre est administrée, la dose peut être augmentée à 3 g, 3 à 4 fois par jour (1 semaine de suite). Puis, pendant 2 à 4 semaines, réduire la dose jusqu'à la posologie d'entretien. Prendre le produit 30 minutes avant les repas principaux et au coucher. De cette façon, la Chlorella se trouve exactement dans la portion d'intestin grêle qui reçoit la bile au début du repas, et peut ainsi embarquer les métaux et les autres déchets toxiques. Ceux-ci sont absorbés par la membrane cellulaire de la Chlorella, et évacués par le tube digestif. Lors du retrait des amalgames dentaires, il convient d'administrer la dose la

plus importante les 2 jours précédant l'intervention, puis 2 à 5 jours après l'intervention (plus le nombre d'amalgames dentaires retirés est important, plus les doses et la durée doivent être augmentées). Il convient, par contre, de ne pas administrer de coriandre lors du traitement dentaire. Il ne faut pas, à ce moment, exposer le patient à une quantité supplémentaire de métaux restés stockés en profondeur. Si vous prenez de la vitamine C lors de votre programme de détoxification, il faut la prendre aussi loin que possible dans le temps de la Chlorella (après les repas de préférence).

Effets secondaires : La plupart des effets secondaires résultent des effets toxiques dus aux métaux qui ont été captés et acheminés hors de l'organisme. Ce problème est évité en augmentant la dose de Chlorella, et non en la diminuant, ce qui ferait empirer le problème (de faibles doses de Chlorella mobilisent plus de métal qu'elle ne peut en absorber dans l'intestin alors que de fortes doses de Chlorella peuvent mobiliser plus de toxines qu'il ne s'en trouve). Certaines personnes ont des difficultés à digérer la membrane cellulaire de la Chlorella. L'enzyme cellulase permet de résoudre ce problème. On trouve la cellulase dans la plupart des magasins diététiques parmi les produits enzymatiques pour la digestion. Prendre de la Chlorella avec les repas est également efficace dans certains cas, même si, de cette façon, elle est moins efficace. La membrane cellulaire de la Chlorella vulgaris est moins épaisse et mieux tolérée par les personnes ayant des problèmes digestifs. Certains laboratoires ont mis au point des extraits de Chlorella dépourvus de membrane cellulaire (NDF, PCA). Le produit est très coûteux et moins efficace – mais facilement absorbé.

Facteur de Croissance de la Chlorella (CGF)

Il s'agit d'un extrait à chaud de Chlorella concentrant certains peptides, des protéines et d'autres ingrédients. Les recherches sur ce produit montrent que les enfants traités ne développent pas de caries et que leur dentition (développement maxillo-facial) est quasi parfaite. Ils sont en meilleure santé, grandissent plus vite et davantage, ont un Q.I. plus élevé et sont socialement mieux adaptés. On a pu observer, chez certains patients, une rémission spectaculaire des tumeurs suite à la prise de CGF à des doses élevées. Selon notre expérience, le CGF facilite grandement le travail de détoxification, et le rend plus rapide et plus efficace. La posologie recommandée est d'1 capsule de CGF pour 20 comprimés de Chlorella.

Ail (*Allium sativum*) et ail des ours (*Allium ursinum*)

L'ail contient des éléments qui protègent les globules rouges et les globules blancs de l'oxydation causée par les métaux présents dans la circulation sanguine au

cours de leur évacuation – mais il possède également ses propres fonctions de désintoxiquant. L'ail contient de nombreux composés soufrés, dont le groupe remarquable des sulphhydryles qui oxydent le mercure, le cadmium et le plomb, les rendant ainsi solubles dans l'eau. Il est alors facile pour l'organisme de se débarrasser de ces substances. L'ail contient également l'alliine qui se transforme en allicine à l'aide d'une enzyme. Les patients intoxiqués par les métaux souffrent presque toujours d'infections secondaires, qui sont souvent la cause d'un certain nombre de leurs symptômes. Mais l'ail contient aussi le minéral le plus important qui protège de la toxicité du mercure, le sélénium bioactif. La plupart des produits contenant du sélénium sont mal absorbés et n'atteignent pas les régions du corps qui en auraient besoin. Le sélénium de l'ail constitue la source biologique naturelle la plus bénéfique à notre disposition. L'ail protège également des maladies cardiaques et du cancer. La demi-vie de l'allicine (une fois l'ail écrasé) ne dépasse pas 14 jours. La plupart des présentations commerciales de l'ail ne contiennent plus d'allicine active. Ce qui les différencie de l'ail lyophilisé. La teinture d'ail des ours est excellente pour la détoxification, mais moins efficace comme agent antimicrobien. La posologie est de 1 à 3 capsules d'ail lyophilisé après chaque repas. Commencer par une capsule par jour après le repas principal ; augmenter progressivement vers une posologie plus élevée. Au début, le patient peut ressentir des malaises (en raison de la destruction des mycoses pathogènes ou des bactéries). Verser 5 à 10 gouttes d'ail des ours sur la nourriture au moins 3 fois par jour.

Huile de poisson

Les complexes d'acides gras EPA et DHA contenus dans l'huile de poisson accroissent la flexibilité des globules rouges et des globules blancs, améliorant ainsi la micro-circulation dans le cerveau, le cœur et les



autres tissus. L'ensemble des fonctions de détoxification dépend d'un apport optimal en oxygène et d'une bonne circulation sanguine. Les EPA et DHA protègent le cerveau des infections virales et sont nécessaires au développement de l'intelligence et de la vue. L'organelle la plus vitale pour la détoxification est le peroxysome. Ces petites structures sont également chargées du travail

spécifique de chaque cellule : dans la glande pinéale, la mélatonine est produite dans le peroxysome, dans les neurones la dopamine et la noradrénaline, etc. C'est là que le mercure et les autres métaux toxiques se logent, rendant la cellule inapte à faire son travail. D'autres chercheurs se sont plutôt tournés vers la mitochondrie et d'autres organelles cellulaires, qui, selon notre expérience, ne sont endommagées que bien plus tard. La cellule s'efforce constamment de fabriquer de nouveaux peroxysomes afin de remplacer ceux qui sont endommagés. Elle a besoin pour cette tâche d'un apport important d'acides gras, notamment EPA et DHA. Pendant un certain temps, les chercheurs ont pensé que notre corps pouvait fabriquer ses propres EPA/DHA à partir d'autres acides gras oméga-3 comme ceux de l'huile de poisson. Nous savons aujourd'hui que ce processus est lent et ne répond qu'insuffisamment à l'énorme demande d'EPA/DHA de notre organisme dans l'environnement pollué qui est le nôtre à l'heure actuelle. L'huile de poisson est maintenant considérée comme un nutriment essentiel. La recherche récente a également révélé que les transformations qui se sont produites chez l'être humain, lorsque les primates sont devenus intelligents et ont créé la lignée des humains, ne sont apparues que dans les régions côtières quand les grands singes ont commencé à consommer de grandes quantités de poisson. Pourquoi ne pas profiter de cette connaissance et consommer davantage d'huile de poisson ?

Les acides gras de l'huile de poisson sont très sensibles aux champs électromagnétiques, à la température, à la lumière et aux différentes manutentions et transformations. Les acides gras trans, la longue chaîne des acides gras, les corps gras dégradés et autres produits d'oxydation ainsi que les contaminants, se trouvent fréquemment dans la plupart des produits commerciaux. Dans l'idéal, il faudrait conserver l'huile de poisson dans une chaîne de froid ininterrompue



avant qu'elle n'arrive dans le frigo du patient. Le lieu d'origine du poisson devrait être dépourvu de mercure et de contaminants, ce qui est de plus en plus difficile. L'huile de poisson doit avoir un goût de poisson mais pas trop prononcé. Si elle n'en a plus le goût, c'est qu'un excès de manipulations en a détruit la vitalité. Si elle a un goût trop fort, cela indique la présence de produits d'oxydation. Il est recommandé d'utiliser

le produit indiqué ci-dessous (qualité I) dont la qualité répond avec un soin particulier aux exigences des différents paramètres requis. Les résultats cliniques sont excellents. La posologie est la suivante : 1 gélule d'oméga-3, 4 fois par jour pendant la phase active du traitement, et 1 gélule 2 fois par jour comme dose d'entretien. Les résultats sont meilleurs en associant la Chlorella. Les VegiPearls contiennent la moitié de la quantité de EPA/DHA. Les capsules végétariennes écartent la moindre possibilité de présence de prions, ce qui rend plus acceptable pour un végétarien l'idée de consommer de l'huile de poisson. Un récepteur aux acides gras situé sur la langue a récemment été découvert, s'ajoutant aux autres récepteurs du goût déjà connus. Lorsque l'on mâche les gélules, l'estomac et le pancréas préparent l'appareil digestif de façon idéale pour une absorption optimale. Les enfants adorent mâcher les VegiPearls. Pour traiter la dépression bipolaire, la dépression post-partum et les autres formes de dysfonctionnement mental, il faut 2000 mg d'EPA par jour (David Horrobin). Dans les cas de tumeurs, il faut 120 mg d'EPA 4 fois par jour. La posologie peut être facilement calculée à l'aide des indications figurant sur la notice.

Solution équilibrée d'électrolyte (Selectrolyte)

Chez la plupart des patients intoxiqués, le système nerveux autonome témoigne d'un dysfonctionnement. Les messages électriques de l'organisme ne sont pas reçus, sont mal compris ou mal interprétés. Les toxines ne peuvent être acheminées vers l'espace extracellulaire. Une consommation plus importante de sel de mer naturel (sel marin celtique) – en évitant le sel de table courant – s'est révélée très efficace pour résoudre un certain nombre de ces problèmes. Les résultats obtenus avec la solution mise au point par le chimiste américain Ketkovsky sont excellents. Il créa une formule permettant de remplacer l'électrolyte de la façon la plus efficace. Ce produit a plus tard été amélioré par les Morin Labs et s'appelle maintenant *selectrolyte*. Nous le recommandons à tous nos patients et nous avons remarqué qu'il semble amplifier tous les aspects du processus de désintoxication. 5% de la population est cependant sensible au chlorure ou au sodium – leur tension augmente (mais cela est facilement réversible). Chez ces patients, le processus de désintoxication est plus long et plus difficile. Voici la posologie : 1 cuillère à thé dans une tasse d'eau de bonne qualité, 1 à 3 fois par jour. Pendant les périodes de stress plus important, le dosage peut être augmenté momentanément à 1 cuillère à soupe, 3 fois par jour.

Il convient de remarquer que bon nombre de praticiens cherchent à désintoxiquer le patient à l'aide de l'homéopathie, de l'acupuncture ou d'autres méthodes ou substances « énergétiques ». Or, en dépit du fait que ces techniques parviennent, dans bien des cas, à déloger le mercure et les autres métaux des recoins où ils

se sont cachés, elles ne se sont jamais révélées efficaces pour acheminer ces métaux hors du corps. Bien au contraire, ces méthodes ont souvent contribué à redistribuer le mercure dans d'autres tissus plus sensibles. Dans bien des cas, certaines teintures « énergétiques » ont déplacé le mercure de l'espace extracellulaire vers le cerveau, occasionnant ainsi des complications importantes dans le système nerveux. Le mercure est une substance physique qui ne peut quitter le corps que s'il entre en liaison avec des substances chimiques qui en assurent le transport. Les procédés d'acétylation, de glucuronidation, de sulfatation, la chélation sulfhydrate, l'absorption par la membrane cellulaire, etc. sont les mécanismes naturels permettant au corps de transformer le mercure toxique en composés non toxiques que le corps peut alors éliminer avec succès. Lorsque ces substances chimiques font défaut, le mercure ne pourra être éliminé par les seules méthodes « énergétiques », même si elles sont dans certains cas un outil supplémentaire appréciable pour mobiliser les métaux. Elles ne devraient cependant jamais être utilisées seules. Les ressources propres du corps humain sont rapidement épuisées et la tentative de détoxification risque alors soit d'échouer, soit – ce qui arrive dans la plupart des cas – de faire empirer l'état du patient. Certains traitements plus agressifs, comme ceux qui utilisent le glutathion, le DMPS, le CaEDTA et autres, peuvent convenir à des personnes en relativement bonne santé mais font empirer l'état des patients dont la maladie est plus avancée. L'apport d'un soutien thérapeutique peut constituer, par ailleurs, une aide remarquable, et en particulier la neurobiologie (PK) ou la thérapie des champs énergétiques (MFT) afin d'activer l'élimination des toxines dissimulées dans l'organisme.

Aussi bien la Chlorella que la coriandre, l'ail, l'ail des ours ou les acides gras peuvent être de qualité très différente et présenter des propriétés nutritionnelles très inégales – ou même contenir des produits contaminants. Nous avons cessé de recommander BioReurella et les produits qui n'ont pas été soumis aux tests de qualité que nous exigeons ou ne les ont pas passé. Les produits BioPure Ltd ont été sélectionnés avec le plus grand soin.

Les minéraux

Il est important d'avoir une base saine en minéraux. Le corps travaille mieux avec des minéraux que sans. Les enzymes ont certains sites de liaison qui requièrent un métal pour exercer leur fonction de catalyseur. Lorsque les patients ont un déficit en magnésium, sodium, zinc et autres minéraux, les métaux s'échappent beaucoup moins facilement du corps. Une personne intoxiquée au mercure, présente souvent un déficit en zinc et la fonction du cuivre et d'autres minéraux dans le corps sera compromise. Il est donc très important d'avoir une base saine. Le sélénium est un marqueur particulièrement important dans le processus de détoxification

et devrait être utilisé chez la plupart des patients. Si une personne ne présente pas une sécrétion en quantité suffisante d'acide chlorhydrique par son estomac, l'absorption de sels minéraux sera très difficile. Il existe un réflexe sternal situé à environ un centimètre et demie du sternum, sur la dernière côte. Si cette région est tendre à la palpation, il y a de grandes chances que la personne présente une déficience d'acide chlorhydrique et une supplémentation en sels minéraux sera bénéfique. Ce déficit est répandu chez les personnes de plus de 50 ans, et également chez les personnes qui souffrent d'allergies alimentaires. Pour soutenir efficacement la digestion, il faut prendre 1 à 6 capsules d'hydrochloride de bétaine avec la première bouchée de chaque repas. La prise de bétaine peut être continue jusqu'à la disparition du point réflexe.

Optimiser la flore intestinale

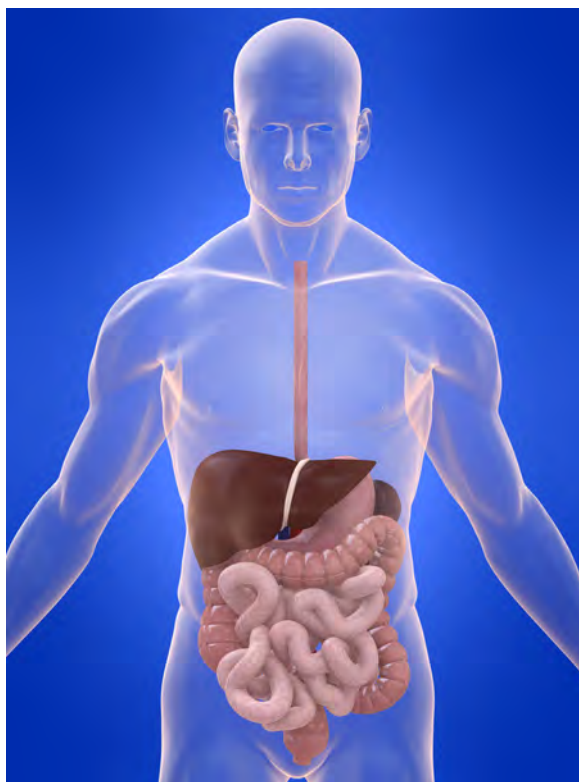
L'utilisation de probiotiques ne se cantonne pas à la seule souche de lactobacilles acidophilus. L'utilisation d'un probiotique qui a plusieurs souches à haute dose ou d'un organisme du sol tel que *Bacillus subtilis* est à prendre en considération. Il existe une préoccupation qui est que le FOS utilisé dans plusieurs produits puisse avoir un effet contre productif en favorisant la croissance de certains organismes anaérobies pathogènes tels que *Klebsilla*. On pense que les organismes du sol peuvent être particulièrement utiles dans la recolonisation du côlon.

Optimiser le temps de transit

Il faut s'assurer que le patient aille à la selle 2 à 3 fois par jour. Cela diminuera la possibilité de réabsorption du mercure pendant le processus de désintoxication. Si le patient a moins de selles, il est important de contrôler sa fonction thyroïdienne. L'évaluation la plus significative est un dosage du TSH, des T3 et T4 libres. Un taux de TSH au dessus de 1.5 suppose une hypothyroïdie, alors que des taux T3 et T4 libres (circulant) à la lumière d'un taux de TSH normal en dessous de 1.5 peut signifier un hyperthyroïdisme pituitaire ou hypothalamique. Si la fonction de la thyroïde est normale, il faut utiliser de fortes doses de glycine de magnésium de citrate ou de vitamine C pour augmenter la fréquence des selles. Il est toutefois important de ne pas avoir de selles liquides, ce serait contreproductif.

MSM (Méthylsulfanométhane)

Le MSM est une forme organique de soufre similaire sur de nombreux points au DMSO. Tous les agents chélateurs à l'exception de la *Chlorella* et du cilantro travaillent en facilitant la liaison du mercure aux groupes sulfhydriques. Le soufre de l'organisme est déficitaire chez la plupart des patients, résultat de la détoxification des toxines environnementales et de l'excrétion de soufre dans la vésicule biliaire et les intestins. Le soufre typique en stock n'est pas suffisant

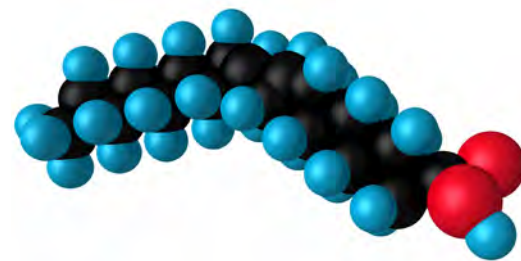


pour traiter les stress environnementaux auxquels nous sommes soumis. A cause de cela, nous ne pouvons pas utiliser les agents chélateurs à moins de reconstituer nos réserves. Si ce stock n'est pas rétabli avant l'utilisation d'agents chélateurs à base de soufre comme le DMPS et le DMSA, le corps utilisera le soufre de ces derniers et le décomposera avant qu'il ne se lie au mercure. Il est donc nécessaire de reconstituer les réserves de soufre avec des produits comme le MSM. La dose initiale est d'une demi-cuillère à café ou d'une demi-capsule, une fois par jour. Puis, progressivement, on augmente la dose à une capsule ou une cuillère à café deux fois par jour. Si on utilise le MSM, l'ail n'est pas nécessaire, puisque le but principal de ces deux agents est de supplémenter en soufre l'organisme.

Les acides gras essentiels

La plupart des gens présentent un déficit de ces nutriments essentiels. Ils utilisent de l'huile de graines de lin pour combler cette carence. Cependant, cette stratégie peut se retourner contre eux.

On le constate facilement à l'apparition de nausées après l'ingestion de cette huile. Les nausées sont un puissant indicateur que ce supplément ne devrait pas être utilisé. Ceci est probablement dû à l'inhibition de l'enzyme delta-6-désaturase par l'ingestion excessive d'oléagineux, ce qui a pour effets secondaires une hyperinsulinémie qui empêche le catabolisme de cette huile. De hauts taux d'acides linoléiques en ré-



sultent, et empêchent les réactions biochimiques des acides gras. En général, 1 à 2 cuillères à soupe de graines de lin concassées dans un moulin à café, immédiatement suivies par leur ingestion, semblent éviter le problème. L'utilisation de l'huile *Evening Primrose* est sans danger pour la plupart des patients grâce à son taux élevé en acide gamma-linoléique, et ne comporte pas d'autres acides gras susceptibles d'interrompre la biochimie des acides gras. Bien que l'huile de bourrache soit moins chère, elle est moins tolérée à cause du taux d'acides gras insaturés (acides névroniques). Le GLA de l'huile *Primerose* doit être contre balancé avec de l'EPA/DHA de capsules d'huile de poissons pour un rapport de 4 : 1. La dose de GLA doit être de 250 à 1'000 mg par jour.

Les vitamines

Beaucoup de praticiens pensent que la vitamine E, dénomination unique pour des substances mélangées de tocophérols de haute qualité, est une des meilleures options, car elle contient des substances mélangées de tocophérols naturels de haute qualité. Une capsule de 400 unités est largement suffisante. La vitamine C est également un supplément utile pour la détoxification et le dosage est de 500 mg, 3 fois par jour.



Le DMPS

Le DMPS (sodium 2,3-dimercaptopropane-1-sulfonate) est un acide possédant un groupe de sulfhydrate libre qui forme un complexe avec les métaux lourds tel que le mercure, le cadmium, l'arsenic, le plomb, le cuivre, l'argent et l'étain. Il est hydrosoluble. Il a été développé dans l'ancienne URSS par Petrunkin et a été utilisé pour traiter les intoxications aux métaux lourds dès les années 1960. En raison de son utilisation possible comme antidote de l'agent Lewisite utilisé dans les guerres chimiques, il ne fût pas disponible hors de l'union soviétique avant 1978, moment où Heyl, une petite compagnie pharmaceutique de Berlin, commença à le produire. Les recherches internation-

ales et les données d'une guérison sans risque dans le relâchement du mercure abondent. Il est utilisé en Europe sous la forme *Dimaval*, sans danger, depuis de nombreuses années. Il est enregistré en Allemagne par la BGA (l'homologue de la Food and Drugs Administration des Etats-Unis), pour le traitement des empoisonnements au mercure. Il est disponible en Allemagne sans ordonnance. Les toxicologues américains qui travaillent avec des praticiens irakiens l'ont d'abord utilisé pour traiter les personnes qui avaient mangé du pain dont les graines avaient été traitées par un fongicide contenant du mercure. Son utilisation est bien établie et acceptée. DMPS et DMSA ont montré une inversion des maladies auto-immunes systémiques chez les rats. Le DMPS et le DMSA ont tous les deux du soufre qui se lie fortement au mercure. Le DMPS possède 3 avantages sur le DMS : d'abord, il semble rester plus longtemps dans le corps. Deuxièmement, il agit plus rapidement, probablement grâce à sa répartition intra- et extracellulaire. Troisièmement, les préparations de DMPS sont disponibles sous forme d'injection intraveineuses et intramusculaires, alors que le DMSA est seulement disponible sous forme orale. Le DMPS ne traverse pas la barrière sanguine encéphalique, ou certaines autres barrières dans différentes régions du corps, régions faiblement vascularisées ou comportementalistes. C'est pourquoi il est également important d'effectuer un prétraitement avec du persil chinois (cilantro) ; ainsi le mercure du cerveau peut être relâché. Le MSM et la Chlorella doivent également être utilisés environ 3 semaines avant de commencer le traitement avec le DMPS. L'association avec de hautes doses de Chlorella, avant pendant et après le test de provocation peut augmenter de manière spectaculaire la quantité de mercure mobilisée et excrétée hors du corps. Le DMPS est une prescription médicale qui peut être commandée par un praticien auprès de nombreuses pharmacies. La dose est de 3 mg par kg corporel et est injecté lentement par intraveineuse, pendant 5 minutes. Un test au mercure est fait sur l'urine récoltée, 90 minutes et 24 heures après l'injection. On injecte généralement une dose par mois avec l'administration concomitante d'une dose égale de procaine 1 % sans conservateurs. Le DMPS est cher et n'est pas nécessaire pour la désintoxication du mercure. De hautes doses de Chlorella et de cilantro sont de loin bien moins chères et ont prouvé leur efficacité en Allemagne pour la détoxification du mercure. Le DMPS en intraveineuse ne doit pas être utilisé chez les patients qui ont encore des amalgames dentaires. Le DMPS pourrait alors être chélateur d'une grande quantité de mercure et précipiter des crises, des arythmies cardiaques ou une fatigue chronique. Le DMPS n'est pas mutagène, tératogène ou carcinogène. Même si le DMPS a une grande affinité pour le mercure, il en a une encore plus grande pour le cuivre et le zinc. Lors de l'utilisation du DMPS il faut apporter un supplément de sels minéraux pour prévenir une carence en zinc ou en cuivre. Il faut injecter le DMPS pendant 5 minutes car son injection d'un coup peut provoquer des effets hypotenseurs. Les autres effets secondaires sont des réactions allergiques

et de fortes démangeaisons.

Les acides aminés contenant du soufre

Les composés qui ont un groupe sulfhydrate ont la capacité de chélater les métaux. Le soufre contient les acides aminés suivant : méthionine, cystéine, les analogues acétylés de la cystéine (N-acétylcystéine NAC, la S-adénosyl-méthionine, l'acide alpha-lipoïque, d'autres sels d'acide succinique comme le succinate de magnésium, le tripeptide glutathion qui participent tous à la chélation et à l'excrétion de métaux lourds. Le redox est composé de d-méthionine et la prescription habituelle est de 1 à 2 capsules avant chaque repas.

DMSA et NAC

LE DMSA (acide méso-2,3-dimercaptosuccinique) est une forme de l'acide succinique, mais c'est une molécule chimique de synthèse et ne se retrouve pas dans les réactions biochimiques de routine. C'est un agent chélateur encore plus puissant pour le mercure que le d-penicillamine. C'est le seul agent chélateur avec le cilantro et le d-penicillamine qui pénètre les cellules du cerveau. Le dosage pour le DMSA est de 500 mg deux fois par jour pendant 2 semaines. La prise de DMSA est ensuite arrêtée pendant 2 semaines et puis reprise. Pour les enfants, la dose est égale à la moitié de celle d'un adulte (250 mg pour les enfants de 6 ans, alors qu'un enfant de 2 ans reçoit 125 mg de DMSA). Les patients de 6 ans ou plus jeunes semblent beaucoup mieux réagir avec le DMSA que le DMPS. La durée moyenne du traitement pour un adulte est d'environ deux ans. Le DMSA coûte bien moins cher si il est préparé spécialement par un pharmacien, plutôt que s'il est acheté en tablettes. Le MSM favorise l'excrétion du DMSA hors des reins. Il faut faire un test avec les urines récoltées 90 minutes après son absorption. Il est important de constater que le composé sulfhydrate du DMSA va faire que les urines sentiront fortement le soufre. Il ne faut pas oublier d'en avertir le patient afin qu'il ne soit pas surpris.

Les agents potentiels

L'acide hyaluronique est un composant majeur des hydrates de carbone qui composent la matrice extracellulaire, et peut être retrouvé dans la peau, les articulations, les yeux et la plupart des autres organes et tissus. Il possède une structure linéaire de copolymère de disaccharide répétée qui a été conservée intacte tout le temps dans l'arbre de l'évolution, ce qui indique son importance biologique fondamentale. Ses interactions

complexes avec les composants de la matrice et des cellules, l'acide hyaluronique, jouent un rôle à multifacettes dans la biologie, en utilisant à la fois ses propriétés physicochimiques et biologiques. Ses rôles vont d'une fonction purement cellulaire de par sa contribution au développement et à la régulation de la matrice extracellulaire au contrôle du macro et du micro environnement tissulaire, aussi bien que par un effet direct sur les récepteurs modérés par les gènes. Il est utilisé dans de nombreux protocoles de chimiothérapie et dans de nouvelles applications en médecine. Notre expérience nous a montré que l'addition de 2 ml d'acide hyaluronique avec le DMPS augmente l'excrétion du mercure par deux. C'est agent n'est vraiment pas toxique.

Les thérapies homéopathiques

L'organe cible principal, où le mercure inorganique s'accumule et exprime ses effets toxiques, est le rein. Il y a un danger à ce que le mercure s'accumule dans



le rein et l'endommagement si rien n'est entrepris. Les remèdes homéopathiques de drainage aident à nettoyer le rein et à minimiser une intoxication potentielle. Un des remèdes utilisés le plus couramment est le *Solidago*. Il existe un grand nombre de remèdes homéopathiques efficaces contre les métaux lourds ou le mercure une fois la désintoxication effectuée complètement.

Protocole pour la dépose des amalgames

Voici 4 points à observer deux mois avant la dépose des amalgames :

- **Les vitamines et les minéraux :** Commencez par prendre 400 unités de vitamine E par jour et, en parallèle, utilisez un supplément de minéraux de haute qualité. 2 à 400 mg de sélénium doivent faire partie des compléments en sels minéraux. Une carence en acide hydrochlorique empêche l'absorption des minéraux, il faut donc contrôler si la sécrétion d'acide hydrochlorique

rique est adéquate et prendre un supplément approprié de cet acide si nécessaire. Le réflexe sternal décrit précédemment est un bon indicateur.

■ **Chlorella** : Etablissez le taux maximum toléré. Si de grandes quantités de mercure sont excrétées, le patient deviendra symptomatique et développera des nausées, des brûlures dans la poitrine, des diarrhées, symptômes grippaux et maux de tête. Plus le taux supporté est faible, plus la quantité de mercure intracellulaire est élevée. La fourchette des taux supportés varie souvent de un 10^{ème} de cuillère à café à une cuillère complète (½ capsules à 14). Il ne faut pas donner plus de 1 cuillère à café soit 14 capsules par jour au départ. Gardez cette dose initiale pour les huit premiers jours. Le 9^{ème} et 10^{ème} jour, prenez 10 fois plus que la quantité de départ mais pas plus que 3 cuillères à café (60 capsules) par jour. Le 11^{ème} et 12^{ème} jour, faites une pause. Puis recommencez, prenez les doses séparées avec le repas.

■ Le MSM doit être employé comme décrit auparavant.

■ Le cilantro, frais ou en pesto est également utilisé comme décrit précédemment.

■ Si le patient n'est pas en forme le jour de la dépose, il vaut mieux enlever une obturation et observer sa tolérance au traitement. S'il tolère bien la première dépose, la dépose peut se poursuivre par cadran (1 ou 2) selon le nombre d'amalgames.

■ Le jour de la dépose, le patient doit prendre 20 capsules de Chlorella juste avant la consultation chez le dentiste. Une fois la dépose effectuée, ouvrez deux capsules et déposez les sur les dents, la poudre nettoie les résidus, le patient garde cette solution en bouche pendant 10 minutes. Il ne faut pas l'avaler mais la recracher puis rincer la bouche. Il est inutile de répéter ces deux étapes immédiatement, mais il faut la répéter la nuit qui suit la dépose. Puis reprendre le protocole. Il faut également prendre en plus du MSM et de la Chlorella.

■ Les anticorps contre l'étain le mercure l'argent peuvent augmenter 2 à 6 semaines après la dépose. N'enlevez pas plus d'amalgames durant cette période afin d'éviter une détérioration des défenses immunitaires. Il faut, soit terminer les 4 cadrans dans les premières semaines soit, avoir une session tous les 2 ou 3 mois.

■ Ne stoppez pas le programme de désintoxication avant que le patient soit asymptomatique. Cela peut durer 3 à 4 ans selon les cas.

Résumé et quelques dosages généraux

Par voie intraveineuse :

- DMPS: 3 mg/kg une fois par mois, lentement.
- Vitamine C: 37 à 50 g en 500 ml d'eau distillée

avec 10 ml de Calcium-Glукonat.

■ Glutathion: 300 mg 1 à 3 fois par semaine même relation dans de l'eau distillée, lentement.

■ EDTA: 0.2 mm³ + 2 mm³ de Procain.

Par voie sous-cutanée :

■ Desferal (Alu): 500mg en quatre dosages pendant 4 jours, 500 mg par semaine ou jusqu'à une fois par mois.

■ EDTA (métaux différents, plomb, thallium u.a.).



Par voie orale :

- PC-Ecklonia Cava.
- Matrix Metal Spray 4 fois par jour (médicament le plus important): peptide qui accélère l'élimination
- DMEP (OSR, ou Oxidative Stress Relief).
- Chlorella Pyrenoidosa: 4 à 16 g par jour.
- Chlorella Vulgaris: 4 à 16 g par jour. Sporopollenine: extrait de Chlorella.
- Freeze-Dried Garlic 400 mg par cap.
- Oral EDTA von Sanum (Pleochelat).
- Acide malonique (Alu), trouvé dans le vinaigre de pomme (aussi pour bains).
- MSM (sauf si manque de sel dans le corps).
- Electrolytes (phosphore, magnésium, calcium, sodium): augmentent la conductibilité électrique des patients; à administrer dans la salle d'attente.
- Silicea.

- Levure rouge ou chitine.
- Gouttes de coriandre: 10 gouttes 2fois par jour.
- DMSA: 500 mg tous les deux jours pendant 6 semaines, suivi par une intermittence de 6 semaines, ou 10 mg/kg de poids corporel, en 3 dosages, pendant 3 jours; ensuite, 11 jours par intermittence.
- D-Penicillamin (cuivre, collagène), aminoacides.
- Acide Alpha-Liponique: 100 mg toutes les 4 heures, donc 600 mg par jour, surtout pour les neuropathies diabétiques; doubler et tripler dosage.«Répare» les nerfs et élimine les métaux lourds, surtout en combinaison avec Chlorella, coriandre, et vitamine C.
- Petit lait de chèvre, contient des aminoacides qui peuvent seuls effectuer une élimination totale avec PK ou APN.
- Magnésium, molybdène, germanium, etc.: si le corps en manque, les métaux lourds attaquent les récepteurs, il faut donc les remplacer impérativement!
- Mucuna Pruriens.
- Rechts-Regulat.
- Matrix microbes.
- Phospholipid exchange.
- Acide follicue.
- Glutathion (inhalation).
- Chlorella Nano Tropfen.
- C.G.F. (Chlorella Pyrenoidosa Extract).
- C.G.E (Chlorella Vulgaris Extract).
- Omega-3.
- Pure Krill Oil.
- Vitamine C.
- Selen.

Crème à appliquer sur la peau :

- Alpha Lipoic Acid (TD-ALA).
- DMSA Transdermal.
- EDTA (TD-EDTA).
- Low Dose Naltrexone (TD-LDN).
- Melatonine (TD-Melatonine).
- Pyridoxine (PSP).
- DMPS (TD-DMPS).
- Glutathione (D-Glutathione).
- Zinc (TD-Zinc).
- NAC (TD-NAC).

Suppositoires:

- DMPS.
- DMSA.
- EDTA.

Autres possibilités utiles :

- Chlorella + petit lait + minéraux.

■ Vitamine E 1.200 et 2.400 i.u. par jour pendant la phase de détoxication aigüe (avant la seringue de DMPS, au moins 1 jour avant la seringue, le jour de la seringue et quelques jours après la seringue DMPS); aussi pour la seringue de glutathione, mais en dosage moins forte.

■ Ail des ours – protection pour les reins – avant le DMPS en dosage fort, 1 jour avant 30 Tr 4 fois par jour (avant, pendant et après).

■ Acide hyaluronique, conduit le DMPS, les antibiotiques, la vitamine C plus profondément dans le tissu.

■ Solidago.

■ Taraxacum Officinale.

■ Hypericum.

■ Sauna (Infrarot, tous les jours, 20 à 30 minutes, 1 à 2 J.), avec Chlorella, Bärlauch, vitamine E.

■ Selen: important en cas d'urgence si le patient devient très malade pendant l'élimination.

■ KMT Apparat: Klinghardt Matrix Therapy, KMT 24.

■ Toxaway Electrolyse Foot Bath.

■ Photonwave: Farb Frequenz Apparat.

Attention !

Chaque personne étant différente, il convient de tester différents produits afin de déterminer lequel est le plus efficace pour soi-même !