

5 COMMENT LA SCHIZOPHRÉNIE PEUT ELLE ÊTRE TRAITÉE

0 Comment traiter la schizophrénie – pages 2 à 3

1 Conseils , accompagnement - pages 3 à 6 (tabac p 5)

2 Nutrition clinique (page 7 à 10)

3 Supplément en vitamines (pages 11 à 26)

4 Résultats du traitement orthomoléculaire (p 27 à 34)

5 Psychose des tranquillisants (P 34 à 36)

6 Dyskinésie tardive (p36 à 39)

7 Psychothérapie (p 39 à 40)

8 Thérapie professionnelle et de loisirs (p40)

9 Traitement de la schizophrénie chronique (p 40 à 44)

0 Comment traiter la schizophrénie

Avec une compréhension des symptômes, des causes et de l'apparition de la schizophrénie, nous pouvons développer un programme de traitement efficace - les-schizonautes.fr

Parce qu'il est basé sur la nature biochimique du processus de la maladie, notre programme de traitement orthomoléculaire peut différer des programmes traditionnels de la psychanalyse et des programmes de médicaments pharmaceutiques chimiques. Tandis que vous devez enfin décider si une seule forme de traitement est potentiellement efficace sur la base de votre lecture et de vos conseils ***nous avons prouvé sur plus de 50 ans de pratique que la majorité des personnes atteintes de schizophrénie aiguë et un nombre significatif de personnes atteintes de schizophrénie chronique se rétablira en utilisant un traitement orthomoléculaire.***

Dans la première édition de ce livre, publiée en 1966, nous nous sommes référés à notre forme de traitement comme une thérapie de "méga-vitamine" mais nous préférons maintenant utiliser le terme «thérapeutique orthomoléculaire», un terme inventé par le Dr Linus Pauling - en 1968, comme nous l'avons vu dans l'introduction de cette édition révisée. ***Cela signifie que des régimes optimaux sont utilisés avec une supplémentation en vitamines à fortes doses - avec en tête la vitamine B-3 (acide nicotinique et / ou nicotinamide), La vitamine C (acide ascorbique) et la vitamine B-6 (pyridoxine).*** Cependant, un programme de traitement orthomoléculaire est complémentaire de la plupart des autres traitements en usage aujourd'hui - y compris les tranquillisants, les antidépresseurs et la plupart des autres médicaments - mais ils sont secondaires ou complémentaires à une thérapie nutritive appropriée. ***Pour chaque patient, les produits chimiques non-nutritifs (tranquillisants, antidépresseurs) sont progressivement retirés*** - jusqu'à ce que le patient puisse rester en bonne santé avec la thérapie nutritive seule. De même, le traitement par électrochocs (ECT) est un adjuvant temporaire à la thérapie orthomoléculaire, bien que l'ECT soit rarement utilisée aujourd'hui.

Nous ne présenterons pas une prescription de traitement complet à suivre comme une recette. ***Chaque patient nécessite une attention individuelle parce que les individus sont biochimiquement unique.*** Bien que les traitements biochimiques doivent être individualisés, nous pouvons fournir ici les informations de base dont les médecins, les patients et les

membres des familles ont besoin pour mettre au point la bonne prescription individualisée.

La première étape de ce processus est le le counseling.(L'accompagnement)

(Le counseling désigne un ensemble de pratiques aussi diverses que celles qui consistent à orienter, aider, informer ou traiter. En général, on retient trois aspects

majeurs.--<https://www.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2001-1-page-38.htm>)

[les-schizonautes.fr](https://www.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2001-1-page-38.htm)

LE COUNCELING (l'accompagnement)

Nous considérons qu'aider un patient à apprendre sur sa maladie, et lui enseigner ce qui peut être attendu à cause d'elle - est une partie importante du traitement. Nous disons à nos patients que la schizophrénie est une maladie dans laquelle des anomalies biochimiques affectent le fonctionnement du cerveau et produisent des symptômes pénibles, tels que des troubles de la perception. Nous discutons des symptômes franchement. Si, par exemple, vous avez peur parce que les objets semblent plus grand à mesure qu'ils se rapprochent - un symptôme bien connu mais irritant ~ ou si vous vous plaigniez de l'extrême fatigue, nous les expliquerions alors comme étant des résultats bien connus de la schizophrénie due à des perturbations produites dans le cerveau résultant de la maladie. Si vous souffrez d'idées délirantes, nous vous le dirons et nous les expliquerons comme des illusions. Quelques délires sont, en fait, des explications raisonnables mais erronées pour des changements dans la perception, et elles doivent être expliquées de cette façon --

Beaucoup de patients qui craignent d'être empoisonnés développent cette notion parce que les aliments ont un goût amer pour eux, et l'amertume dans notre société est associée au poison. Peu de patients s'opposent à une discussion franche et beaucoup accueillent une explication pratique d'un médecin qui écoute attentivement leurs plaintes et est un expert sur leur maladie.

[les-schizonautes.fr](https://www.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2001-1-page-38.htm)

--Personne ne doit être blâmé pour votre maladie. Alors que ça peut être une pratique

courante de blâmer les parents, les conjoints, ou des amis pour l'état du patient, ce n'est pas avisé et c'est très rarement juste. Il existe peu de preuves à l'appui de l'affirmation selon laquelle les patients schizophrènes deviennent malades parce que leurs parents les aimaient trop peu ou trop. Nous ne croyons pas que la schizophrénie est causée par des erreurs parentales pas plus que le diabète --La psychothérapie d'un type profond et interprétatif n'a pas montré apporter une amélioration dans cette maladie, et de nombreux professionnels de la santé, en fait, croient qu'il perturbe le patient et peut entraver son rétablissement --

La faute peut et doit être rattachée directement à la maladie, à laquelle elle appartient; C'est bien suffisant que le patient ait à lutter contre une grave invalidité sans rajouter un fardeau supplémentaire de culpabilité et de haine avec des interprétations douteuses et dépassées du genre psychanalytique -

Il est vrai que certains parents proches de schizophrènes sont eux-mêmes plus ou moins malades. Si tel est le cas, le patient et le psychiatre doivent décider s'il sera possible pour le patient de continuer à vivre avec eux --Si le patient part, cela doit être fait aussi amicalement que possible. Si le patient continue à vivre avec sa famille, la famille doit être incluse dans le programme de traitement. les-schizonautes.fr

Les patients se rendent souvent la vie difficile pour eux-mêmes en s'aliénant leurs amis avec leurs idées particulières (ou même répugnantes) et des comportements bizarres ou inhabituels.

---Pour cette raison, nous vous enseignerons à ne pas agir ou parler des choses particulières que vous pouvez voir, entendre, sentir ou penser. Certains patients sont surpris d'apprendre que d'autres personnes sont effrayées et repoussées par leurs remarques et actions étranges. Il n'est pas facile pour eux de comprendre que les expériences qui semblent être réelles pour eux ne sont pas partagées par d'autres, comme vous pouvez avoir des difficulté à croire qu'une personne aveugle ne voit pas la couleur de la même façon que vous. Pourtant, chaque jour, les hommes survivent en ignorant leurs sens. Ignorer ses sens est, nous le savons, très difficile, mais encore clairement possible.

Les pilotes qui volent en avions sont un exemple courant de cette compétence. Notre culture est celle dans laquelle apprendre à ignorer ses sens joue un grand rôle dans notre bien-être.

Qui volerait, conduirait une voiture ou conduirait une bicyclette s'il faisait attention à ce que leurs sens leur disent? Les schizophrènes peuvent également apprendre à ignorer les

sensations qu'ils savent être trompeuses, confuses et erronées. Mais de nombreux patients doivent apprendre à ne pas discuter de leurs expériences avec n'importe qui excepté leur docteur et proches parents, ou avec les amis bien informés, compatissants.

Votre médecin doit connaître la schizophrénie tout aussi bien que votre interne doit connaître les ulcères d'estomac si vous souffrez de cette maladie.

Vous devez bénéficier d'un diagnostic approprié, en utilisant des tests adéquats, pour déterminer si vous souffrez de schizophrénie ou de maladies apparentées comme la malvaria.

Vous devez agir sur les conseils de votre médecin, même si votre maladie peut rendre la chose difficile à faire pour vous. Les médecins et autres professionnels de la santé doivent discuter de la maladie avec vous d'une manière qui ne laisse aucun doute sur leurs connaissances et leur expertise – et vous expliquer exactement quel traitement est impliqué, en soulignant que si vous le suivez fidèlement vos chances de guérison seront bonnes –

les-schizonaut.es.fr

Une fois rétabli, nous enseignons ensuite aux patients comment être en alerte pour les signes de retour de la maladie . Nous pouvons vous dire, par exemple, que si vous avez des étourdissements, comme vous en aviez auparavant, ou si vous vous sentez déprimé une fois encore ou si vous remarquez l'un des changements de perception que vous avez vécu au cours de votre maladie, il faut reprendre le traitement sans délai. Plus tôt le traitement commence, meilleures sont les chances pour vous de rester en bonne santé Si une telle rechute se produit, vous devriez rester sur votre traitement au moins cinq ans de plus. Nous avons constaté que peu de patients tombent malades de nouveau s'ils prennent leurs médicaments régulièrement.

Certains médicaments sont dangereux pour les schizophrènes et ne doivent pas être pris. C'est le cas des amphétamines, de la préjudine et de certains antidépresseurs. Nous avons vu revenir la schizophrénie parce qu'à des patients ont été donnés des amphétamine pour les aider à perdre du poids. En fait, nous encourageons nos patients à prendre du poids si possible, nous ne permettons pas de réduire les régimes alimentaire à ce stade du traitement en raison du risque de rechute.

Un de nos Patientes qui avait commencé à prendre du poids à mesure qu'elle se rétablissait a été placées sur dexedrine par son docteur quand elle a atteint un sur- poids de 20 livres le

gain de poids était un bon signe, mais son médecin ne le savait pas, et il ne connaissait pas non plus le danger de réduire les pilules pour les schizophrènes.

En conséquence, sa maladie est revenue. Bien sûr, en tant que patient sur notre programme de traitement, vous aurez eu un examen physique complet.

Si vos dents sont infectées, vous devez les soigner . Toute source d'infection chronique doit être enlevé ou traité. S'il y a des déficiences hormonales, cela aura été corrigé. Toute infection concomitante –

TABAC – Chaque fois qu'une personne fume, des quantités substantielles d'adrénaline sont relâchées dans l'organisme – ce n'est pas bon pour les schizophrènes – Pour cette raison les schizophrènes ne devraient pas fumer et devraient être découragés de le faire
Fumer épuise également le corps en acide ascorbique –

Sommeil

Les schizophrènes doivent s'assurer qu'ils dorment suffisamment. La situation idéale est celle où ils peuvent dormir des heures régulières chaque nuit. Évidemment, il y a des moments où il n'est pas possible de le faire. Dans ce cas, il est judicieux de rattraper le sommeil quand c'est possible - . Les week-ends sont les plus utiles pour cela. C'est une bonne idée de dormir Tard le samedi ou le dimanche. Si la semaine a été particulièrement fatigante, il peut être souhaitable de passer toute la journée au lit. Le mauvais effet de la fatigue sur la réaction du groupe peut être réduit si les patients sont conscients que la fatigue rend cela plus difficile. Les patients doivent, chaque fois que cela est possible, établir des contacts importants avec les autres le matin et réserver leurs après-midi et leurs soirées pour le repos privé, la réflexion tranquille, ou des conversations avec une personne. Si la réaction du groupe de l'après-midi et du soir ne peut être évitée, les patients ne devraient pas hésiter à s'excuser, quitter le groupe et se reposer éloigné du groupe pendant un moment. Si vous suivez ce traitement, et si votre maladie a été attrapée tôt, selon toute vraisemblance vous arriverez à être bien sans avoir à vous faire hospitaliser – Mais si vous n'avez pas fait une récupération suffisante, si vous avez été malade pendant trop longtemps - Si votre schizophrénie est si sévère, cela représenterait un fardeau trop lourd pour vous et votre famille pour vous traiter à la maison, et vous devrez venir à l'hôpital pour un traitement ultérieur.

2 LA NUTRITION CLINIQUE

Par nutrition clinique, nous entendons manger des aliments qui offrent le niveau optimal de nutriments et **d'éviter les aliments qui causent des allergies**. Les régimes alimentaires populaires ou "à la mode" devraient également être évités. *Pour les personnes souffrant de schizophrénie, même un régime riche en nutriments ne sera pas suffisant pour traiter la maladie,-- Des suppléments vitaminiques et minéraux, souvent en grandes doses, seront nécessaires .*

les-schizonautes.fr

Les schizophrènes tendent à perdre du poids et deviennent maigres et émaciés, surtout pendant les phases sévères de leur maladie.

Si des jumeaux identiques sont sur le point de développer la schizophrénie, elle apparaîtra en règle générale chez le plus mince membre de la paire. *Si un patient prend du poids , c'est un bon signe d'amélioration.* Lorsque l'insuline était utilisée plus fréquemment qu'elle ne l'est maintenant comme forme de traitement, les patients qui allaient bien prenaient beaucoup plus de poids.

Pour ces raisons, un régime riche en protéines et à haute teneur en calories est nécessaire.

Tant que les patients sont malades, ils perdent des tissus, peu importe ce qui est fait, et il y aura peu de gain de poids jusqu'à ce que la récupération commence. Après le rétablissement, un effort doit être fait pour rester un peu en surpoids si possible, pour cette raison.

La première étape dans l'élaboration d'un programme nutritionnel optimal est d'analyser l'alimentation actuelle du patient et de l'améliorer afin qu'il respecte les principes d'une bonne nutrition clinique. Dans mon livre Hoffer's Law of Natural Nutrition: Bien manger pour une santé pure, les principes et les pratiques d'une bonne nutrition sont décrits en détail, mais pour notre propos ici , je peux les résumer.

Je conseille à mes patients atteints de schizophrénie de suivre deux règles simples:

1. Tout d'abord, éviter autant que possible tous les aliments auxquels des sucres ont été ajoutés.

Ces aliments comprennent la pâtisserie, tartes, desserts et aliments transformés commercialement. Cette règle simple ne permettra pas seulement de guérir votre addiction

au sucre (qui peut créer des problèmes physiologiques et comportementaux importants), mais aussi d'éliminer environ 90% pour cent de tous les autres additifs des nourritures manufacturées. Lorsque le sucre figure sur la liste des étiquette des aliments de nombreux autres additifs sont également probablement inclus. Ainsi, en évitant tous les aliments auxquels le sucre est ajouté, vous réduisez non seulement la quantité totale de sucres libres ingérés, mais ça supprime aussi la plupart des Additifs qui sont présents dans nos aliments préparés.

2. Évitez les aliments auxquels vous êtes allergique.(intolérant)

Votre médecin travaillera avec vous pour déterminer ces aliments en établissant un historique de vos habitudes alimentaires et des tests d'allergies alimentaire. **Le test le plus précis et le moins coûteux est le régime d'élimination.** Les régimes d'élimination doivent être supervisés par des thérapeutes qui connaissent bien cette procédure de diagnostic et de traitement – **recherche d'intolérances alimentaires**

Vous éliminez les aliments qui peuvent être impliqués pendant plusieurs semaines (souvent des groupes alimentaires comme les produits laitiers ou les céréales), et ensuite vous les réintroduisez. Si à la fin du régime d'essai, vous vous sentez mieux, et si après que vous réintroduisez les nourritures test, vous êtes plus mal encore, ceci sera la preuve que vous êtes allergique à ces aliments. Si vous êtes allergique à de nombreux aliments, vous pouvez avoir besoin de faire un jeûne à l'eau avec de l'argile de quatre ou cinq jours à faire suivre par l'introduction d'aliments individuels, un par repas.

Les aliments qui provoquent des réactions sont alors évités. J'ai vu des patients changer en un heure et passer d'un état calme, raisonnable, joyeux, à un état hostile, belliqueux, paranoïaque, personnes surexcitées juste en mangeant du fromage.

les-schizonautes.fr

Jeune

Vers 1965, le Dr Allan Cott a observé un traitement par le jeûne utilisé à Moscou pour le traitement de la schizophrénie. Quand il a essayé le même programme à New York sur quelques patients, il a observé le même résultats. Après cela, j'ai commencé à faire jeûner quelques-uns de mes patients « intraitables ». À ma surprise, j'ai constaté

qu'ils étaient bien en cinq jours et n'avait pas besoin du jeûne de 30 jours que les Russes utilisaient. On m'a demandé d'examiner une femme schizophrène chronique qui était incapable de venir à mon bureau parce qu'elle était rigide et catatonique. Je lui ai rendu visite dans sa maison. Elle avait été malade au moins 10 ans et n'avait pas répondu au traitement. Je l'ai fait transporter à l'hôpital en ambulance. Elle a accepté d'essayer un jeûne à l'eau de 30 jours, et à ma stupéfaction, elle était bien au cinquième jour - les-schizonantes.fr

Elle a terminé le jeûne (de 30 jours) et a perdu environ 30 livres, mais quelques jours plus tard, sa psychose est revenue. Pendant son jeûne elle s'était sentie si bien qu'elle me pria de lui permettre de faire un autre long jeûne. J'ai accepté de le faire, mais seulement après qu'elle eut repris du poids. Une fois de plus, cinq jours après son jeûne, elle allait bien. À ce moment, je devenais bien plus informé des allergies cérébrales et de l'écologie clinique. J'ai terminé son jeûne et j'ai commencé les tests pour les allergies alimentaires

Elle était allergique à toutes les viandes: dès qu'elle mangeait de la viande ses plus graves symptômes se reproduisaient. Elle a ensuite suivi un régime végétarien et elle est restée bien. Depuis, j'ai fait jeûner au moins 2,00 patients schizophrènes. Plus de 60 pour cent étaient bien après le jeûne.

Vers cette époque, le Dr W. Philpott a observé que la moitié de tous les patients schizophrènes qu'il voyait avaient des réactions allergiques aux aliments. Au cours des dernières décennies, on a pu constater qu'une grande partie des patients atteints de schizophrénie chronique sont allergiques à quelque chose dans l'environnement - un groupe alimentaire ou un polluant atmosphérique ou d'origine hydrique. En 1962, le Dr Randolph a déclaré lors d'un congrès international de psychiatrie qu'il avait traité 5 000 patients pour une allergie; De ce groupe, 500 étaient malades mentaux.

Quand la substance à laquelle ils étaient allergiques a été supprimé, ils ont récupéré.

L'introduction en Amérique du Nord du traitement par le jeûne par le docteur Cott a encore suscité l'intérêt sur les effets des aliments sur la maladie mentale. Entre temps, le Dr E. Rees a signalé que de nombreux enfants malades (hyperactifs) réagissaient à une allergie et qu'ils se sont beaucoup améliorés quand ils ont été placés sur une alimentation sans allergènes. Les Dr H. Newbold, Dr W.H. Philpott, et le Dr M. Mandell ont rapporté qu'une grande proportion de schizophrènes chroniques étaient allergiques à de nombreux aliments, principalement des produits laitiers, mais aussi des céréales, comme le blé et le maïs. Ils

ont pu les guérir en éliminant les nourritures allergènes -

Cela a fourni une explication pour la chronicité de la maladie, car la personne est habituellement allergique à sa nourriture préférée et continue à s'exposer à elle tous les jours une ou deux fois par jour.

Au cours de notre étude avec le jeûne, sur une période de quatre mois, 60 patients ont observé un jeûne, habituellement à la maison chez eux . les-schizonautes.fr

Ils ne prenaient pas de nourriture, pas de médicaments et ne fumaient pas, mais consommaient 6-8 verres d'eau par jour. Quarante étaient bien à la fin du jeûne et le sont restés depuis. **Ils n'ont pas besoin de médicaments, mais doivent éviter la nourriture à laquelle ils sont allergiques.** Les 20 autres ne se sont pas améliorées du tout. Les 40 qui ont récupéré sont restés améliorés et bonne santé depuis. Trente étaient allergiques aux produits laitiers. Deux étaient également allergiques à la viande bovine.

L'un était allergique au tabac, un à l'aspirine, et le reste au sucre et autres aliments. D'autres médecins orthomoléculaire ont constatés des récupérations (rétablissements) similaires -

3 SUPPLÉMENTS EN VITAMINES

Les vitamines sont des molécules organiques utilisées par la nature pour catalyser les réactions essentielles dans le corps. Ils ne peuvent pas être remplacé par toute autre molécule Au contraire, les molécules qui leur ressemblent trop étroitement et qui se joignent aux sites des récepteurs des vitamines seront toxiques en interférant avec leurs réactions naturelles. les-schizonautes.fr

A partir du début des années 1900, lorsque les vitamines ont d'abord été isolées comme nutriments, les «vitamines ~ Le Paradigme les 'vitamines' comme prévention 'a été développé. Ce paradigme repose sur deux hypothèses principales: les vitamines sont nécessaires seulement pour les maladies classiques de la carence en vitamine, telles que le scorbut, le beri beri et la pellagre; Et que les vitamines sont nécessaires en très petites quantités, car elles sont utilisés à plusieurs reprises et non brûlés dans le

corps. Il s'en est suivi qu'il n'y avait pas de raison d'utiliser des vitamines pour toute autre condition et aucune raison pour laquelle elles devraient être utilisées à des doses plus grandes que celles nécessaires pour prévenir ces maladies majeures. Ce sont de très petites doses, définies par la Food and Drug Administration (FDA) des USA, en tant que «RDA» ou les doses journalières recommandées. La plupart des psychiatres ne considèrent pas les Vitamines pour le traitement de la schizophrénie parce que la schizophrénie n'était pas considérée comme une maladie de carence en vitamines (Bien qu'elle puisse être une maladie de dépendance aux vitamines)

Le paradigme des «vitamines en tant que traitement» est à l'origine de la publication de notre découverte en 1955 que la niacine (Vitamine B-3) a abaissé le taux de cholestérol La niacine est le composé « standard en or » pour abaisser le cholestérol, car il fait beaucoup plus: il abaisse également les triglycérides et élève la bonne fraction de cholestérol, appelée Cholestérol de lipoprotéines de haute densité. **Il diminue le taux de mortalité des accidents coronaires et prolonge la vie.** Les doses Thérapeutique sont 100 fois plus élevé que les RDA, environ 1000 milligrammes trois fois par jour et plus. Bien que nos recherches sur la vitamine B-3 et le cholestérol aient été la première étude sur les «vitamines en tant que traitement» largement reconnus dans le domaine médical, les Drs Evan et Wilfred Shute ont constaté que de grandes doses de Vitamine E ont été utiles dans les maladies cardiaques et pour le traitement des brûlures. En 1945, le Dr W. Kaufmann a constaté que La vitamine B-3 était très efficace dans le traitement des arthrites, et à peu près au même moment, **le Dr Fred Klenner a montré que de grandes doses de vitamine C étaient le traitement de choix pour un grand nombre de réactions toxiques aiguës et Les maladies chroniques, comme la sclérose en plaques et la poliomyélite.**

Aujourd'hui, ce paradigme «vitamines-comme-thérapie» gagne rapidement en popularité en médecine générale, mais pas en Psychiatrie, et est appliqué à tous les nutriments.

Les vitamines peuvent être utiles dans le traitement de nombreuses maladies non déficientes, Utilisées en doses optimales, qui peuvent aller de très petites (par exemple, la vitamine B-12, en utilisant 1 milligramme par voie orale quotidiennement) à très grande (par exemple, vitamine C ou acide ascorbique, où jusqu'à 100 grammes par jour par voie orale ont été préconisés) et utilisées -----

Les Vitamines sont intrinsèquement très sûres. Les quantités excédentaires sont rapidement éliminées. Les vitamines liposolubles ne sont pas éliminées aussi rapidement et on devrait être un peu plus prudent avec celles-ci, mais même ici, la toxicité a été grossièrement exagérée. La règle que je suis avec les vitamines est qu'il est préférable d'utiliser un peu plus que ce qui est nécessaire, Tandis que pour les drogues, la règle que je vais suivre est d'utiliser un peu moins que ce qui est recommandé. Au cours des 30 dernières années, il a été signalé qu'environ trois patients sont décédés de l'utilisation d'une préparation inconnue de niacine à libération lente aux États-Unis. Ce chiffre presque nul, compte tenu des millions de personnes prenant des vitamines, est étonnant. Il devrait être comparé aux 100 000 décès dans les hôpitaux pendant les mêmes années aux États-Unis seulement de la bonne utilisation des médicaments et du nombre également élevé de décès dus à des médicaments utilisés en dehors des hôpitaux.

--Vitamine B-3 --

Nous vous suggérons de prendre soit de l'acide nicotinique (également appelé niacine), soit la nicotinamide (également appelé niacinamide) comme médicament de base pour la schizophrénie, car les deux vitamines ont le même effet sur vous. Les deux substances sont de la vitamine B-3 – L'acide nicotinique présente un avantage par rapport à la nicotinamide en ce qu'il abaisse les corps gras - Cholestérol et acides gras - dans le sang. Ces substances jouent un rôle dans le durcissement des artères –

les-schizonautes.fr

Puisque le durcissement des artères (artériosclérose) peut entraîner une hypertension artérielle et des changements séniles dans le cerveau, il peut être souhaitable d'utiliser de l'acide nicotinique dans les cas où ces changements supplémentaires sont présents. La niacine sous la forme d'inositol de niacinate (également appelée niacine sans flush) peut également être utilisée. Il s'agit d'une combinaison d'inositol et de niacine, les deux vitamines. Il a le principal avantage qu'il n'y a pas de réaction de rougeur, mais il est aussi efficace que les deux autres formes de traitement de la schizophrénie. Le NADH (nicotinamide adénine dinucléotide) est également disponible, mais les seuls rapports d'activité thérapeutique utile étaient des études que nous avons faites en Saskatchewan il y a de nombreuses années en utilisant du

NAD pur. Le NADH peut être plus efficace et, par conséquent, actif à des doses plus faibles. Nous avons utilisé 1 gramme de NAD par jour dans une capsule soigneusement formulée conçue pour empêcher la destruction du NAD dans l'estomac.

La vitamine B-3 est indiquée pour un grand nombre d'autres affections psychiatriques et physiques. Ça peut être utilisé thérapeutiquement pour des dépressions; Pour les enfants ayant des troubles de l'apprentissage et du comportement; pour de nombreux cas de sénilité, en particulier ceux causés par des problèmes cérébrovasculaires, bien qu'il ne soit pas efficace contre la maladie d'Alzheimer ; pour l'arthrite; Pour l'hypercholestérolémie; pour ses propriétés anti-allergiques utiles (puisque la niacine abaisse les niveaux d'histamine dans le corps); Et pour ses remarquables propriétés anti-stress.

Il peut sembler étrange pour certaines personnes qu'une vitamine doit être si efficace contre une telle gamme de maladies, notamment contre la schizophrénie.

En 1952, nous avons commencé à chercher un traitement qui guérirait la schizophrénie si notre théorie de l'adrenochrome-andrenolutine de la cause de la schizophrénie faisait en fait sens – Un choix idéal, avons nous décidé, devrait être dirigé vers le processus biochimique qui produisait la schizophrénie; mais nous avons également décidé qu'il devrait également être sûr, facile à administrer et bon marché, de sorte que les patients pouvaient se permettre de le prendre pendant beaucoup de mois ou années. Tout ce qui ralentirait la formation de l'adrénaline, avons nous raisonné, pourrait aider. L'histoire complète et les résultats détaillés de ces études sont présentés dans mon livre, *Vitamine B-3 et Schizophrénie: découverte, rétablissement, controverse* –

L'acide nicotinique dans le corps peut absorber les groupes méthyles qui sont nécessaires pour convertir la noradrénaline en adrénaline – De grandes quantités de vitamines empêcheraient donc la formation de quantités excessive d'adrénaline et pourrait ralentir la production toxique et d'adrenochrome et d'adrénolutin – les-schizonaut.es.fr

Au moment où nous avons commencé à considérer l'acide nicotinique comme un traitement pour la schizophrénie, il avait déjà une histoire impressionnante comme traitement pour plusieurs maladies délirantes. *L'une d'entre elles était la carence en vitamine B-3 nommée la pellagre. Lorsque l'acide nicotinique a été ajouté à la farine américaine, cette psychose a été presque éliminée.* Cette mesure nutritionnelle de santé publique est le premier exemple majeur d'un programme de prévention en psychiatrie. L'acide nicotinique a

également été utilisé pour traiter les délires induites par le bromure, certaines dépressions et certaines maladies du cerveau, dans ce qui était alors considéré comme de grandes doses. Nous avons appris plus tard à apprécier que ces "grandes" doses étaient en fait de très petites doses, et nous avons décidé d'administrer la vitamine en doses plus massives.

les-schizonautes.fr

En février 1952, nous avons traité notre premier cas, un garçon de 17 ans admis à l'hôpital de Weyhurn avec une maladie schizophrénique aiguë qui avait commencé seulement quelques jours avant l'admission. Il était excité, hyperactif, idiot, et parfois dans l'illusion. Il n'a répondu qu'occasionnellement à l'ECT et il a été mis sous un traitement lourd d'insuline, mais cela a dû être arrêté après moins de 10 jours parce qu'il a développé une paralysie dans le côté droit de son visage. Au cours des trois prochaines semaines, son état s'est détérioré au point où il avait besoin de soins infirmiers complets - En mai, il a été mis traité avec 5 grammes de niacine et 5 grammes d'acide ascorbique, répartis en cinq doses quotidiennes. Dans les 24 heures, il allait mieux, et 10 jours plus tard, il a été décrit comme presque normal. Nous avons cessé de lui donner des Vitamines un mois plus tard et nous l'avons observé à l'hôpital pendant trois semaines avant d'être autorisé à rentrer chez lui à Luly --Un suivi de trois ans plus tard a montré qu'il était en bonne santé et avait terminé sa dernière année d'école.

Encouragés par le succès de ce cas, nous avons commencé notre premier essai clinique de doses massives de niacine et de Nicotinamide, à l'aide d'un placebo, une pilule recouverte de sucre, à des fins de comparaison. Il s'agissait du premier essai en aveugles contrôlés par placebo dans l'histoire de la psychiatrie.

les-schizonautes.fr

Entre 1952 et 1960, nous avons effectué six Essais contrôlés en double aveugle. Cette méthode est maintenant l'étalon-or de la recherche clinique moderne.

Nous avons choisi 30 patients du service psychiatrique d'un hôpital général qui ont été diagnostiqués schizophrènes par des psychiatres Non associé à la recherche. Nous les avons divisés en trois groupes au hasard et avons commencé 10 sur placebo, 10 sur la niacine et 10 sur le nicotinamide. Ni les patients ni le personnel infirmier ne savaient quelle médecine les patients prenaient - La moitié de chaque groupe a également reçu ECT.

Parmi ceux-ci, le groupe placebo a eu le pire résultat. En moyenne, ils allaient bien seulement la moitié du temps, près de deux ans après la décharge (sortie). Les patients qui avaient la niacine ou la niacinamide ont été suivis pendant un peu plus de deux ans, et ils

allaient bien la plupart du temps. Le succès du traitement ne peut pas être jugé sur la durée du séjour à l'hôpital, puisque la plupart des hôpitaux font aujourd'hui tous les efforts possibles pour renvoyer les patients dans la communauté (société), guéri ou non-

Le critère d'efficacité du traitement de la schizophrénie est le même critère que pour le traitement efficace de toute maladie: le patient va-t-il bien se rétablir ? les-schizonaut.es.fr

La meilleure façon de déterminer la valeur de tout traitement consiste à déterminer dans quelle mesure, à quel moment et à quelle fréquence il doit revenir. C'est ce que nous avons fait avec un plus grand échantillon de patients. Nous avons constaté que les patients atteints de schizophrénie traités en Saskatchewan sans niacine ou nicotinamide avaient un avenir sombre; Plus de la moitié ont dû être réintégrés à l'hôpital au moins une fois dans les cinq ans suivant leur sortie.

Les patients avec la niacine se sont mieux comportés; Seulement environ un sixième a eu besoin de plus de traitement à l'hôpital pendant la même période. Les patients avec de la niacine se sont mieux comportés; Environ un sixième. Seulement a eu besoin de plus de traitement à l'hôpital pendant la même période.

En 1962, nous avons suivi les 16 premiers patients traités avec la vitamine en 1952 et les avons comparés avec un groupe de 27 patients schizophrènes qui recevaient les traitements populaires en usage à ce moment-là, la psychothérapie, les barbituriques, les tranquillisants et l'ECT. Nous avons constaté que pour les 27 patients sans -niacine ça ne c'était pas très bien passé. Dix-sept d'entre eux, soit près de 63% ont dû revenir à l'hôpital pour un traitement complémentaire au total, 63 fois, et le groupe tous ensemble a passé 34 ans dans l'hôpital au cours de la période de 10 ans de cette étude -

. En comparaison, 12 des 16 patients traités avec les vitamines, soit 75%, n'ont pas eu à retourner à l'hôpital pour un traitement ultérieur, et vont bien aujourd'hui. Les quatre restants qui ont dû revenir, ont nécessité un total de six réadmissions pour de brèves périodes, et entre elles le groupe entier a passé seulement 1,4 ans dans les admissions à l'hôpital. Aucun de ces groupes ne sont hospitalisés aujourd'hui.

Afin de nous assurer que notre enthousiasme n'était pas transmis à nos patients et ne faussaient pas les résultats, nous avons fait suivre ceux traités avec de la niacine par des médecins désintéressés et même sceptiques pendant leur séjour à l'hôpital. Même ces patients avec niacine ont fait mieux. ***Les résultats presque cinq ans plus tard étaient semblables aux nôtres.***

D'autres études dans notre programme de recherche ont montré que le groupe avec niacine restait en bonne santé plus longtemps que le groupe sans-niacine. Les résultats d'une autre étude que nous avons effectuée sur des patients schizophrènes traités à l'Université À Saskatoon entre 1955 et 1962 illustre les grandes économies réalisées en matière de ressources humaines quand la niacine est utilisée --

Sur les 76 schizophrènes ayant reçu de la niacine au cours de cette période, 21 ont été réadmis pour un total de 43 fois, passant 2 453 jours à l'hôpital. Quatre sont restés à l'hôpital et aucun n'a fait de suicide. Parmi le groupe de 226 patients ne recevant pas de niacine, 122 ont été réadmis 275 fois pour un total de 25 341 jours. Dix-sept d'entre eux sont restés à l'hôpital et quatre se sont suicidés.

les-schizonaut.es.fr

Si ce dernier groupe avait reçu de la vitamine dans le cadre du traitement, en supposant qu'ils n'étaient en aucune manière différent du groupe de la niacine, ils n'auraient eu besoin que de 8 520 jours de plus à l'hôpital, en leur évitant un Total de 16 821 jours en hôpital , et quatre autres personnes pourraient bien avoir survécu. Si nous voulons penser économie, comme étant bien en termes humains, nous pouvons dire qu'avec le coût de la niacine, à ce moment-là, environ 4 \$ la livre, la dépense de 226 dollars en niacine pour obtenir que les patients aillent bien, aurait épargné au gouvernement de la Saskatchewan le coût de leur séjour à l'hôpital. Ces statistiques incluent des hommes et des femmes qui, à l'exception de leur schizophrénie, avaient la capacité de travailler – et qui étaient des Pères, mères, frères et sœurs qui avaient quelque chose à apporter à la société et qui avait le potentiel et le droit de jouir de ce que la société avait à offrir.

L'un d'eux était un jeune homme que nous appellerons Bill Young - Bill a été admis dans un service psychiatrique en 1954 . avec des épisodes répétés d'anxiété grave et de la dépression. Il a été trouvé normal dans la perception et la pensée, mais très anxieux et déprimé. Il a reçu un diagnostic d'anxiété hystérique et a suivi une psychothérapie intensive, y compris des entrevues sous amytal, la drogue 'vérité'. Il a été libéré, amélioré, mais l'inquiétude et la panique ont continué à lui peser, et il était de retour peu de temps après avec les mêmes problèmes, sauf qu'il était, en outre, suspicieux . À l'hôpital, où il a reçu une psychothérapie, son état est a empiré de plus en de plus - Il a perdu du poids rapidement. Il a commencé à avoir des hallucinations visuelles et auditives, à ressentir des choses sur lui même qui étaient irréelles, et il était

évidemment schizophrène. Bill a été de nouveau libéré, mais est retourné à l'hôpital de temps en temps jusqu'en 1957, quand il a été diagnostiqué avec «Trouble du caractère et personnalité pathologique», un étrange diagnostic par rapport à ses symptômes. On commença néanmoins à le traiter avec de l'acide nicotinique, il a pris du poids, a commencé à faire face tous les jours avec un bon sens de l'humour et un sentiment de bien-être, il s'est marié et est devenu le père de deux enfants. Mais il a reconnu que s'il arrêtait de prendre les vitamines, ses symptômes revenaient en quelques jours: son monde se mettait à changer, les objets semblaient plus petits qu'ils ne le sont réellement, et une foule de gens l'effrayaient.

DOSES

DOSES

DOSES

DOSES

DOSES

Dose: Pour les enfants, nous prescrivons 3 grammes par jour de l'une ou l'autre forme de vitamine B-3. Les enfants n'aiment pas « le flush» (les rougeurs) Et il est difficile de les persuader de rester sur l'acide nicotinique. Ils doivent rester sur la vitamine jusqu'à ce qu'ils aient 21 ans mais ils pourraient avoir besoin de rester sur la vitamine pour toujours.

S'ils arrêtent le programme et que plus tard ils recommencent à souffrir d'une résurgence de la maladie, ils doivent reprendre le programme et ensuite conserver le traitement-

les-schizonautes.fr

Pour les patients âgés de 14 à 65 ans, nous prescrivons soit de l'acide nicotinique, soit du nicotinamide au début. Si vous commencez le traitement avec de l'acide nicotinique, vous recevrez une ordonnance pour un mois 'approvisionnement à un niveau de 3 grammes par jour. Les doses sont disponibles en comprimés de 500 mg ou demi-gramme. Vous prendrez deux comprimés de demi-gramme après chaque repas - si les deux vitamines produisent des effets secondaires désagréables nous prescrivons l'autre -

Si vous avez des antécédents de maladie coronarienne, par exemple, ou s'il y a une augmentation marquée du taux de cholestérol dans le sang, dans votre cas nous prescrivons l'acide nicotinique, car il abaisse le cholestérol, réduit l'hypertension artérielle et ralentit le processus de durcissement des artères.

Ou si vous avez des antécédents d'ulcère gastroduodéal, nous préférons la nicotinamide, Mais l'acide nicotinique peut également être utilisé car il peut être obtenu sous une forme tamponnée (compresses).

Vous continuerez sur ce traitement pendant un à trois mois. Il est inutile de prendre des doses plus faibles. **Si pendant cette période de traitement, vous constatez une amélioration substantielle, il vous sera conseillé de continuer pendant cinq ans**, après quoi il peut être arrêté à titre expérimental. Si vous restez en bonne santé, vous n'aurez pas besoin de recommencer à moins que les symptômes que vous aviez à l'origine ne recommencent à revenir.

Les patients qui ne répondent pas de façon significative sont invités à augmenter la dose, ce qui peut augmenter par paliers de 3 grammes jusqu'à ce qu'une réponse appropriée soit observée ou jusqu'à ce que des effets secondaires se produisent. les-schizonaut.es.fr

Effets secondaires: La première fois que vous prenez de la vitamine B-3 sous forme de niacine, vous aurez probablement une expérience marquée de « flush » (cad de rougissement) –

La niacine ouvre les capillaires en libérant de l'histamine et des prostaglandines, provoquant cette rougeur. Cette libération répétée d'histamine a aussi une valeur thérapeutique - Environ une demi-heure à une heure après avoir pris les comprimés vous allez sentir une sensation de picotement sur votre front. Alors votre visage deviendra rouge et vous allez avoir chaud et deviendrez «rouge »--La rougeur se répandra en descendant dans votre corps. Habituellement, il comprendra vos bras et la poitrine, mais très rarement votre corps entier «rougira ». Ce n'est pas la peine de s'alarmer. Il s'agit d'une réaction normale à la vitamine. Il n'y aura pas de changement dans votre tension artérielle et vous ne vous évanouira pas. Vous serez mal à l'aise la première fois et il pourrait être sage de prendre les premiers comprimés dans la soirée tout en se couchant au lit -

Chaque fois que vous prenez les comprimés, la réaction devient moins forte, et en quelques jours ou quelques semaines, vous allez vous habituer à eux. Finalement, tant que vous prenez le médicament régulièrement, vous cesserez de « flusher » tout à fait, ou il sera si doux qu'il ne vous dérangera pas. Certains patients aiment prendre l'acide nicotinique juste après les repas. Parfois, les patients sont gênés par l'acidité de l'acide nicotinique. Si cela vous arrive, vous pouvez prendre une demi cuillère à café de bicarbonate de soude avec les comprimés.

La coloration (rougeur) peut être diminuée en utilisant des comprimés plus gros après les repas avec une boisson froide, ou en pré traitant le patient avec un antihistaminique. Si les

rougeurs restent gênantes, elle peuvent être nettement réduite en écrasant les comprimés , et en laissant la poudre écrasée pendant 10 minutes, rester dans quelques onces de jus puis en y ajoutant une ½ cuillerée à thé de poudre d'inositol et en laissant reposer pendant encore 10 minutes. Cela enlève aussi la nausée souvent.

Cependant, si, après avoir pris de l'acide nicotinique (niacine) régulièrement comme prescrit, et vous êtes troublé par elle, on peut vous conseiller de prendre nicotinamide à la place. La nicotinamide ne produit aucune « Flush » et, pour cette raison elle peut être préférable pour certains patients. Cependant, elle n'abaisse pas le cholestérol et peut causer des nausées. Le traitement dépend également de votre âge et des autres affections physiques que vous pourriez avoir.

Outre la réaction de « flush », l'effet secondaire le plus fréquent est la nausée, parfois accompagnée de vomissements. Cela se produit avec des doses plus faibles de nicotinamide.

Si des nausées (ou une perte d'appétit marquée) se produisent, le médicament est arrêté pendant une journée. Il est ensuite redémarré avec une dose plus faible. En d'autres termes, il peut être nécessaire d'augmenter la dose jusqu'à ce que la nausée se développe afin de trouver la meilleure dose d'entretien. La dose sera rarement très élevée, jusqu'à 30 grammes par jour. *Lorsque le patient a récupéré, la dose est lentement réduite afin de trouver la meilleure dose d'entretien. Il peut être possible de le réduire à 3 grammes par jour ou deux. Si les symptômes se reproduisent, la dose doit être augmentée.*

La nausée peut être traitée en réduisant la dose de 1 gramme en dessous de la dose produisant des nausées. Si la nausée reste un problème, il peut être nécessaire de passer à l'autre forme de vitamine B-3. À l'occasion, la dose d'acide nicotinique juste en dessous du niveau de production de nausées est utilisée en combinaison avec la dose de nicotinamide qui est en dessous du niveau de production de nausées. Cela permet au niveau total de la vitamine B-3 d'être deux fois le niveau de nausée de chacune prise seule - les-schizonaut.es.fr

La nausée est susceptible de s'aggraver lors d'une infection virale. Il peut être nécessaire d'arrêter la vitamine B-3 pendant quelques jours jusqu'à ce que le gros de l'attaque virale soit passé. Si le médicament n'est pas suspendu lorsque la nausée est sévère, il peut entraîner des vomissements et une déshydratation sévères. À quelques occasions (sur 2 500 cas), cela requière de contrôler les fluides intraveineux (this required intravenous fluids to control)

Dans ce cas, un effet secondaire peut devenir une réaction toxique s'il n'est pas traité correctement. Cependant, l'effet secondaire le plus redouté de la vitamine B-3 est sa prétendue action défavorable sur le foie. Les preuves pour cela sont négligeables mais la peur dans la profession médicale est grande. Dès 1952, après que nous ayons commencé à traiter nos patients schizophrènes avec de grandes doses de niacine, nous étions conscients de la crainte qu'elle ne cause des dommages au foie -

Cela était appuyé sur deux observations. Dans l'expérience de toxicité avec des rats, l'utilisation de 4 à 5 grammes de niacine par kilogramme provoque des foies gras. Cependant, ceci est similaire de donner aux humains environ une demi-livre de niacine. Cette expérience a été répétée par le Professeur Rudy Altschul, Président du Département d'Anatomie, College, Université de la Saskatchewan, selon la même méthode. Dans les colonies de rat exemptes d'infection virale, il n'a trouvé aucun changement dans leur foie.

Une autre observation était que la niacine causait la jaunisse . Dans de nombreux cas, Les valeurs des enzyme de la fonction hépatique sont élevées, mais elles sont transitoires. L'incidence de la jaunisse chez les patients prenant de la niacine n'a jamais été trouvée comme étant plus élevée que dans la population générale. Le premier médecin à confirmer notre effet anti-cholestérol de la niacine était le Dr William Parsons à la clinique Mayo -- . Le Dr Parsons était pleinement conscient de l'hypothèse selon laquelle la niacine pourrait être toxique pour le foie. Après sa première série de patients traités à la niacine pendant un an, des biopsies de foie ont été faites sur chacun d'entre eux. Ils étaient tous normaux. Après deux ans, quelques patients ont présenté quelques anomalies dans ces tests, mais celles-ci ont été causées par diverses préparations à libération lente alors étudiées. les-schizonaut.es.fr

Cependant, deux semaines après que ces substances aient été supprimées Les tests de la fonction hépatique étaient normaux. Après une semaine, le Dr Parsons a constaté que les résultats étaient normaux. Enfin, il a constaté que lorsque ces préparations ont été remplacées par de la niacine simple, sans aucune période de lavage (?), (without any wash-out period) les résultats revenaient à la normale une semaine plus tard. Normalement, lorsque le foie est endommagé, comme avec la cirrhose alcoolique ou comme avec des produits chimiques causant des dommages au foie - c' est considéré comme une chance si les résultats sont normaux dans les six mois.

- Ces tests ont convaincu le Dr Parsons que les résultats anormaux représentaient des changements dans la fonction hépatique plutôt que des changements dans les fonctions anatomiques du foie. **C'est la première indication que les tests anormaux ne signifient pas nécessairement des dommages aux cellules hépatiques.** Depuis lors, la FDA a reconnu que de nombreuses substances peuvent causer des changements mineurs dans les tests de fonction hépatique, mais qui n'ont pas de signification clinique. Ce sont des exemples d'activité enzymatique microsomiale induite. En parcourant la littérature médicale sur la niacine et le foie, le Dr Parsons n'a trouvé que 18 cas de problèmes hépatiques. **Ceux-ci variaient dans le degré. Deux étaient graves et irréversibles.** "Pas mal pour un médicament utilisé depuis plus de 40 ans," a-t-il conclu, "avec une utilisation plus répandue ces dernières années - en grande partie grâce aux directives du NCEP 1988 et 1993.

Le projet de médicament coronarien a fourni la démonstration suivante de la sécurité de la niacine. Dans cette étude, 1 100 hommes opérés post-coronariens ont reçu de la niacine pendant cinq à huit ans. Le Dr Paul Canner, le statisticien principal de cette étude, déclara au Dr Parsons qu'il n'y avait aucune anomalie qui pourrait être attribuée à la niacine.

Au contraire, la niacine était la seule substance qui avait augmenté la longévité de deux ans et avait diminué le taux de mortalité de 11 pour cent. Le docteur Parsons a conclu que les élévations mineures des enzymes dans les tests qui reflètent la fonction hépatique sont une partie normale de la thérapie à la niacine et ne sont pas une raison d'interrompre le traitement. **Si les résultats de l'enzyme dépassent deux à trois fois la limite supérieure de la normale, les changements sont significatifs et nécessitent l'arrêt de la niacine,** pour être repris plus tard à une dose plus faible. Le Dr Parsons recommande en outre qu'un test du foie soit effectué après que la dose correcte ait été trouvée. Le test peut être fait avec des examens annuels.

À mon avis, faire ces tests de fonction hépatique peut être plus protecteur pour le médecin que pour le patient. Je conseille aux médecins qui me consultent que s'ils souhaitent faire le test, ils suspendent la niacine pendant cinq jours. les-schizonantes.fr

À ce moment-là, l'effet stimulant de la niacine sur les enzymes de la fonction hépatique a disparu. Y a-t-il une valeur positive dans l'activité accrue de ces enzymes? Personne n'a examiné cette possibilité. **J'ai donné de la niacine à plus de 5 000 patients depuis 1952.**

Je me souviens d'une poignée de cas de jaunisse, rapidement éliminé lorsque la niacine a été

interrompue. Dans un cas, lorsque la niacine a été arrêtée et que la schizophrénie revint, je repris la niacine et la jaunisse ne se reproduisit pas. Cela suggère que les quelques cas de jaunisse chez les patients prenant de la niacine doivent être examinés très sérieusement pour déterminer quels autres facteurs étaient en cause. **La niacine ordinaire est efficace et non toxique.** Certaines préparations à libération prolongée ne sont pas tout à fait sûres. Je n'ai vu aucun rapport canadien de toxicité de la préparation à libération prolongée disponible là-bas.

Le niacinate d'inositol n'élève pas les valeurs du test de la fonction hépatique.

Il est très intéressant, même si c'est frustrant, de constater les efforts visant à discréditer la vitamine B-3 comme thérapie de nutriment efficace –

.Le Dr R. Garg a rapporté que la niacine augmente les taux plasmatiques d'homocystéine qui sont reconnus comme jouant, un rôle dans la maladie cardiaque de l'athérosclérose.

Cependant, la niacine réduit le taux de cholestérol anormal et augmente le HDL, diminuant ainsi le risque de maladie cardiaque. L'étude sur les médicaments coronariens a montré, 15 années après, que la mortalité a été diminuée de 11 pour cent par la niacine et la longévité augmentée de deux ans. La niacine est un accepteur de méthyle, et ce peut être le mécanisme qui conduit à l'élévation des niveaux de l'homocystéine –

. Le niacinamide est également un accepteur de méthyle, mais il n'a aucun effet sur les taux de lipides sanguins. Son effet sur les homo-cystéine n'est pas connue, mais rien n'indique que cela réduise l'espérance de vie. Au contraire, il a une grande valeur dans le traitement des états séniles, à la fois physiques et mentaux, et dans ma série, a eu tendance à prolonger la vie. Mais le rapport du Dr Garg soulève des questions très intéressantes qu'il faudra étudier. Le premier est de savoir si l'élévation de l'homo-cystéine est un facteur important chez les sujets qui ne prennent pas les niveaux adéquats d'autres vitamines du groupe B ; c'est à-dire ne sont pas bien nourris, en termes orthomoléculaire. Il est possible que, en présence d'une bonne nutrition, l'augmentation des taux d' homo-cystéine n'est pas du tout pathologique et peut même être bénéfique.

Le Dr Irving Stone a montré que l'homme ne peut pas produire d'acide ascorbique et que, s'il le pouvait, son foie produirait environ 3 grammes par jour lorsqu'il n'est pas stressé et beaucoup plus quand il est sous stress. Dr Linus Pauling (prix Nobel de chimie) a résumé l'évidence que ces quantités d'acide ascorbique diminuent la fréquence et la gravité des Rhumes, ce fut publié dans son livre best-seller, Vitamines C et rhume commun . La valeur thérapeutique de la vitamine C dans le traitement de diverses formes de cancer a été montré dans mes études collaboratives avec le Dr Pauling, publié dans [notre livre, guérir le cancer: Compléments en Vitamines et traitements chimique](#) .

DOSES

Nous recommandons également de prendre de la vitamine C ou de l'acide ascorbique, en commençant par 3 grammes par jour, comme un supplément général en thérapeutique orthomoléculaire. La vitamine C est une vitamine remarquablement sûre. L'effet secondaire majeur est la diarrhée lorsque la dose sous laxative est dépassée. Toutefois, il s'agit d'un bien précieux pour de nombreuses personnes âgées qui souffrent de constipation. Puisque l'espèce humaine ne peut pas en fabriquer dans le corps, nous souffrons tous d'hypoascorbemia. Nous sommes totalement dépendants des approvisionnements de notre régime. À mon avis, chaque personne doit prendre de la vitamine C en doses allant de 100 à des milliers de milligrammes par jour.

On m'a demandé une fois dans un talk-show télévisé si tout le monde devrait prendre cette vitamine. J'ai répondu: «Non, je ne crois pas. Seules les personnes qui veulent être en bonne santé le devraient –

La dose est variable et dépend du degré de stress, de la maladie traitée, de l'âge et des niveaux de tolérance sous laxatif, entre autres facteurs. Malgré sa remarquable sécurité, certains professionnels de la santé prétendent le contraire, alléguant que les méga doses de vitamine C peut causer des calculs rénaux, des lésions rénales, une anémie pernicieuse, une diminution de la fertilité chez la femme, des dommages du foie, la surcharge en fer et la

toxicité, et le cancer. La vitamine C, selon eux, peut inhiber la chimiothérapie, empêcher les rayons d'être efficace, empêcher les cicatrices chirurgicales de guérir – , et d'interférer avec les tests de glucose pour le diabète.

Basé sur la preuve de milliers de publications dans la littérature médicale et des centaines de livres, ces déclarations ne sont pas vraies. En effet, le contraire est souvent vrai - la vitamine C est thérapeutique et préventive pour bon nombre de ces maladies. Le malheureux résultat de ces allégations contre la valeur thérapeutique de la vitamine C et d'autres vitamines est que les patients sont pris de peur - certains cesseront de prendre leurs vitamines, les frais médicaux augmenteront (puisque les patients veulent voir leur médecin à nouveau pour discuter de ces questions), et plus de patients vont rechuter. Le préjudice causé par ces objections au fil des ans est incommensurable en termes de souffrance et de vies perdues, mais heureusement va en diminuant lentement à mesure que la population devient plus compétente et sophistiquée au sujet de la nutrition et des nutriments.

les-schizonaut.es.fr

Vitamine B-6

Une autre vitamine, la pyridoxine ou la vitamine B-6, est de plus en plus fréquemment utilisée, en particulier pour les enfants atteints de schizophrénie. En fait, il y a quelques enfants qui ne répondent pas bien à la thérapie orthomoléculaire – Jusqu'à ce que la vitamine B-6 soit ajoutée à leur programme. Récemment, un hyperkinétique n'a pas répondu jusqu'à ce qu'il ait ajouté la B-6 à la nicotinamide, mais par lui même , il n'était pas thérapeutique. De toute évidence, ce patient dépendait des deux Vitamines

La vitamine B6 est recommandée pour les patients schizophrènes qui ont des kryptopyrroles dans leur urine et est alors utilisée en combinaison avec le zinc -

Je l'utilise aussi pour de nombreux enfants atteints de troubles de l'apprentissage et pour les femmes souffrant de tension prémenstruelle (SPM). *Les indices les plus évidents*

de quand elle devrait être utilisée sont des zones crayeuses blanches dans le corps des ongles, et des vergetures sur le corps, le PMS et l'acné. Le test d'urine pour les kryptopyrroles

indiquera quand il devrait être utilisé.

La gamme de doses varie entre 250 et 1 000 milligrammes par jour, mais on peut aller bien plus

haut, puisqu'il s'agit aussi d'une vitamine soluble dans l'eau - j'utilise rarement plus de 250 mg et souvent les 100 mg disponibles dans l'une des préparations du complexe B 100 sont adéquats -

Effets secondaires: Comme beaucoup d'autres vitamines présumées dangereuses, la réputation de toxicité de la **pyridoxine** repose sur une seule étude. Six patients, en utilisant entre 2000 et 6000 milligrammes par jour sans aucune autre vitamine, ont souffert de neuropathie périphérique, qui a disparu dans neuf mois après qu'ils ont cessé de la prendre, ne laissant aucun résidu d'invalidité. D'autres ont prétendu que même 500 milligrammes sont dangereux, mais je n'ai jamais vu cela durant les plus de 30 ans, où j'ai utilisé cette vitamine pour traiter un grand nombre de situations. Quelques personnes sont allergiques aux pilules, Ce qui signifie qu'ils sont allergiques soit à l'ingrédient actif, soit à certaines des charges utilisées. Il faut se rappeler qu'environ 10 pour cent des sujets sur n'importe quel placebo ont des effets secondaires !

les-schizonantes.fr

En de rares occasions, la B-6 augmente l'irritabilité et l'agitation, suggérant soit qu'elle n'est pas nécessaire, soit que le patient est allergique à l'un des ingrédients du comprimé, qui peut être ou non la pyridoxine

D'autres vitamines peuvent être nécessaires dans la thérapie orthomoléculaire pour la schizophrénie. Celles-ci incluent la **vitamine A**, pour Les lésions superficielles de la peau et des muqueuses (bouche, nez, etc.) et la **vitamine E** (1 tocophérol), pour le vieillissement des patients et pour des Patients atteints de troubles vasculaires affectant toute partie du système circulatoire, y compris le **cerveau et le cœur** -

La dose va de 400 à 2000 I.U. ou plus par jour. Pour les patients qui ont eu la fièvre rhumatismale, il est sage de construire la dose lentement.

Le pantothénate de calcium (ou acide pantothénique) est particulièrement précieux pour les personnes âgées. Cette vitamine, Découverte par le professeur Roger Williams, augmente la longévité chez les animaux, a des propriétés anti-allergiques et détend quelques patients afin qu'ils dorment mieux. La dose varie de 250 à 1 000 milligrammes par jour ou plus. Dans certaines Cas, une préparation multi-vitamines contenant la plupart de ces vitamines hydrosolubles est très utile.

L'acide folique est devenu beaucoup plus populaire puisqu'il a été constaté que les femmes déficientes dans cette vitamine ont plus souvent donné naissance à des bébés déformés.

Elle est maintenant recommandée pour toutes les femmes enceintes. Je l'utilise habituellement pour traiter la dépression. La dose est de 25 à 50 milligrammes par jour. Je l'ai trouvé très utile pour les patients schizophrènes qui sont également très déprimés.

D'autres vitamines hydrosolubles qui peuvent être utilisées sont la thiamine, ou la vitamine B-1, pour la dépression, dans une échelle de doses De 100 à 3 000 milligrammes par jour (habituellement moins de 1 000 milligrammes) et de la vitamine B-12 combinée à de l'acide folique . La dose est déterminée par la réponse. Les analyses de sang par la vitamine B-11 peuvent être utiles pour indiquer quand le traitement est nécessaire et en quelle quantité

les-schizonautes.fr

4 RÉSULTATS DU TRAITEMENT ORTHOMOLÉCULAIRE

Sur la base de notre expérience clinique, accumulée depuis 1955, les résultats du traitement suivant peuvent être obtenu par tout médecin suivant le programme de traitement orthomoléculaire : les-schizonaut.es.fr

GROUPES	DURÉE DU TRAITEMENT	BONNE SANTÉ ET TRÈS AMÉLIORÉS
A Malades 1 an ou à la deuxième ou troisième rechute	Au moins 1 an	90,00%
B Malades de 2 à 5 ans	Au moins 5 ans	75,00%
C Malades plus de 5 ans , mais en dehors de l'hôpital Psychiatrique	5 ans ou plus	50%
D Malades plus de 5 ans , mais à l'hôpital Psychiatrique	5 ans ou plus	25%

Ces résultats sont meilleurs que ceux obtenus en utilisant des traitements pharmaceutiques populaires - En fait, il n'est pas possible de se rétablir et de rester en bonne santé avec seulement les traitement médicamenteux chimiques (drugs) -

TRAITEMENT CHIMIQUES (drugs)

De la même façon qu'il est important de donner la dose la plus efficace (la dose optimale) pour chaque vitamine, il est aussi important de donner la dose optimale des médicaments de chimiothérapie non nutritive, tels que les tranquillisants et les antidépresseurs. Beaucoup de psychiatres connaissent bien ces substances. La dose optimale doit être celle qui contrôle ou soulage les symptômes perturbants, mais qui ne provoque pas d'effets secondaires graves ou immobilise les patients au point de les rendre incapables d'étudier, de travailler ou de fonctionner de manière adéquate dans la société. Parfois, les performances doivent être sacrifiées afin de produire un confort relatif pour le patient et un contrôle efficace des symptômes. Cependant, pour chaque patient, l'objectif final est un rétablissement soutenu par la seule thérapie nutritive, avec l'utilisation seulement occasionnelle de produits chimiques non nutritifs, comme les tranquillisants, les antidépresseurs, les somnifères, les anxiolytiques, et ainsi de suite. les-schizonautes.fr

La vie est composée de milliers de produits chimiques différents formant un fluide, semi-solide (gel) ou tridimensionnel solide, dans laquelle ces produits chimiques interagissent afin de fournir la structure, la fonction et l'énergie.

Ce sont des composés qui ont été produits par la vie ou qui ont été absorbés, et qui sont essentiels (Indispensable) ou tolérés par la cellule vivante. Lorsqu'ils sont extraits de cette matière vivante, ils deviennent les composés que nous connaissons sous le nom de vitamines, des minéraux, d'acides aminés, et ainsi de suite. Dans ce système vivant, les molécules individuelles sont aisément échangeables. Ainsi, les vitamines présentes dans cette masse vivante sont facilement échangeables avec la même vitamine présente dans le fluide entourant ou interagissant avec le matériau vivant. Il n'y a pas de remplacement «synthétique» de la vitamine C ou de la niacine ou de la niacinamide. Une image inversée (miroir) de n'importe lequel des composants essentiels ne sera pas utilisée par le corps parce qu'elle ne peut pas entrer dans la structure des réactions chimiques.

Les substances qui sont totalement différentes de n'importe laquelle des substances orthomoléculaires vivantes sont très toxiques et ne jouent aucun rôle dans la cellule vivante puisque la vie n'a pas développé de mécanismes pour les tolérer jusqu'à ce qu'elles soient éliminées. Ces composés sont des poisons, même en très petites quantités. Ce sont des poisons parce qu'ils s'insèrent dans les récepteurs des réactions chimiques de l'organisme et inhibent ou arrêtent la réaction parce qu'ils ont remplacé les substances pour lesquelles ces

récepteurs sont accessibles. C'est comme placer un camion dans une route qui n'est autorisée que pour les voitures. Tout le trafic s'arrêtera. Le niveau optimal de ces toxines dans le corps est nul. Il y a un groupe de molécules qui ne sont pas identiques aux cellules vivantes mais qui ont une certaine similitude avec elles. les-schizonaut.es.fr

Celles ci le corps peut les tolérer dans une certaine mesure, car il existe des mécanismes pour les détoxifier et les éliminer. Ce sont les «xénobiotiques». Ils constituent la grande majorité des composés utilisés dans la thérapeutique médicale, y compris les tranquillisants, les antidépresseurs et les anti-inflammatoires, médicaments utilisés dans le traitement de la schizophrénie. Ces composés ne participent pas aux réactions normales du corps, car ces réactions sont très spécifiques et nécessitent des molécules de la même forme, taille et structure. Le degré de tolérance à ces xénobiotiques dépend de leur degré de ressemblance avec les ortho molécules. Plus ils s'approchent de ces molécules, et plus ils sont 'tolérables' . Cela signifie souvent qu'ils sont des dérivés de ces ortho -molécules et, par conséquent, peuvent être convertis en ortho molécules dans le corps.

Dans la recherche de nouveaux produits chimiques qui pourraient être thérapeutiques, les molécules qui ressemblent le plus étroitement aux ortho molécules sont les plus susceptibles de convenir à d'autres essais thérapeutiques . Le problème pour les Entreprises de l'industrie pharmaceutique est que les molécules naturelles ne peuvent pas être brevetés. Pour le résultat net financier, il est plus avantageux d'utiliser des dérivés de ces molécules naturelles, pour lesquels un brevet peut être obtenu. Si la niacine était brevetée pour abaisser le taux de cholestérol, elle serait la première substance aujourd'hui au lieu de se cacher dans la composition des Statines, qui sont beaucoup plus toxiques, beaucoup moins utiles, et n'ont pas les propriétés de la vitamine B-3,

Les xénobiotiques peuvent être utiles quand ils interfèrent avec une réaction qui est nocive pour le corps, mais ils peuvent également interférer avec des réactions qui sont essentielles. Ainsi, les statines bloquent la synthèse du cholestérol, mais elles bloquent également la synthèse de la coenzyme Q10, une vitamine très importante et anti-oxydant. Les jeunes, qui peuvent faire de la Q10 très facilement, toléreront donc mieux les statines que les personnes âgées, qui ne peuvent pas faire assez de Q10. La population âgée des statines sera soumise dans le temps à une variété de maladies causées par la pénurie de cette enzyme, à moins qu'ils prennent également de grandes quantités de coenzyme Q10.

La matière vivante est orientée pour un fonctionnement à un état stable. Cela ne signifie pas qu'il est statique. Ça veut dire que les variations de fonction sont maintenues comme système, avec des fluctuations minimales. C'est ce que l'homéostasie veut dire. Ainsi, l'acidité du sang, le pH, est maintenu très proche de 7,35. Les taux de glucose dans le sang fluctuent sur une petite échelle chez les personnes en bonne santé. Lorsque les fluctuations sont extrêmes, cette personne est malade et plus les fluctuations sont grandes, plus elle est malade. Il est également important que ces variations normales se situent dans une plage qui garde les fonctions individuelles à un niveau optimal: le pH varie entre 6,9 et 7,0 quand il y a quelque chose de terriblement mauvais, alors que la variation entre 7,42 et 7,47 est normale. Je pense parfois que mes patients qui ont été malades depuis longtemps ont établi une homéostasie malade, d'où il est très difficile de s'échapper, et quand ils vont finalement bien, ils ont une homéostasie différente qui va les garder en bonne santé. Comme le déplacement d'un électron d'une orbite à une autre, il peut être très difficile de déplacer les patients d'un état de l'homéostasie à un autre.

Toutes les réactions ne fonctionnent pas à leur niveau optimal. La cellule ne pourrait pas survivre si c'était le cas - L'activité des cellules peut dépendre de faibles taux de réactions ou de taux élevés, selon le besoin. Ceci est déterminé par l'apport en nutriments naturels. Ces nutriments sont présents dans l'environnement environnant les chromosomes. Dans certains cas, des quantités très petites sont nécessaires. Ainsi, pour prévenir l'apparition de la pellagre, 10 milligrammes de niacine par jour sont nécessaires. Mais pour beaucoup de raisons, beaucoup de gens ont besoin de beaucoup plus que cela pour un fonctionnement optimal de la cellule. Si seulement des quantités minuscules sont disponibles, cette cellule fonctionnera, mais à un niveau minimum d'activité, alors que fournir beaucoup plus, ou la dose optimale, permettra à la cellule de travailler à un niveau plus proche de son optimum. Pour chaque nutriment, il y a une gamme allant du minimum nécessaire à la vie à l'optimum et au-dessus où la quantité supplémentaire commence à interférer avec la fonction cellulaire. C'est là le nœud du débat entre le paradigme de la vitamine-prévention et le paradigme de la vitamine-comme-traitement moderne .

Avec les xénobiotiques, le niveau optimum pour la fonction cellulaire est nul puisque ces derniers ne sont pas essentiels, ils ne sont pas nécessaires pour maintenir la vie. Les niveaux cliniques optimaux sont ceux auxquels la toxicité est tolérable tandis que son activité

clinique est évidente. «La toxicité augmente avec la proximité, l'action du médicament augmente avec la dose et le niveau optimal c'est quand l'effet clinique est évident et les niveaux toxiques sont tolérables. La toxicité d'un médicament est décrite en se référant à ses «LD 50», la dose qui, sur une période de temps, tuera la moitié d'un groupe test d'animaux, ou sa dose thérapeutique. Si une unité est thérapeutique mais deux unités sont dangereuses, alors le médicament a un indice thérapeutique étroit. Si la dose toxique est de 100, le médicament a un large index thérapeutique. Pour les tranquillisants et d'autres médicaments xénobiotiques, cet index thérapeutique est très étroit, mais pour les vitamines, il est très large. Avec les médicaments, il existe une échelle de doses très étroite qui peut être utilisée, tandis que chez les ortho molécules, l'échelle de doses est très haute(énorme). Ainsi, la dose optimale d'olanzapine, un médicament moderne pour la schizophrénie, varie entre 5 et 10 Milligrammes par jour, alors que la dose toxique commence à 15 milligrammes par jour. Pour la vitamine B-3, la dose thérapeutique pour les humains est de 3 à 30 grammes par jour pour l'acide nicotinique et de 3 à 6 grammes par jour pour le nicotinamide. Il n'y a aucune dose toxique pour l'homme, étant donné qu'aucun homme n'est mort d'un surdosage ou d'une utilisation de fortes doses. Pour l'acide ascorbique , c'est encore plus élevé. Il n'y a pas de dose toxique pour la vitamine C, mais à un certain niveau, elle ne peut pas toute être absorbée par l'intestin et peut causer la diarrhée.

les-schizonautes.fr

Les ortho molécules sont sûres parce que la matière vivante s'est familiarisée avec elles,s'étant adaptées à elles pendant des millions d'années. Un peu trop de quantité n'est pas un problème, car elle est facilement métabolisée (et pour ce besoin peu d'énergie en plus) ou excrétés (de sorte qu'il n'y a pas d'accumulation dans le corps); Et parce que, lorsqu'on donne trop l'accumulation est moins toxique que pour les xénobiotiques. Il n'y a pas eu de décès par overdose de vitamines dans les vingt dernières années. Lorsque les grandes doses excessives sont arrêtées, la récupération est très rapide.

Les xénobiotiques sont toxiques ou dangereux parce que le corps n'est pas familier avec eux. C'est parce qu'ils sont difficiles à métaboliser que la quantité s'accumule dans le corps avant qu'ils ne puissent exercer leur effet clinique. Cela peut prendre trois à quatre semaines avant il y ait une accumulation appropriée, comme avec les anti-dépresseurs. S'ils étaient facilement métabolisés et excrétés, ils ne seraient pas utilisés cliniquement. Mais l'accumulation peut être dangereuse. Aux États-Unis chaque année, il y a environ 100.000 décès dans les hôpitaux par l'administration de xénobiotiques comme les tranquillisants.(en

2004)

les-schizonaut.es.fr

Alors que les tranquillisants sont potentiellement toxiques, avec des effets secondaires qui peuvent menacer la vie ou conduire à une invalidité permanente si elle est administrée à tort, lorsqu'une maladie est très grave, comme la schizophrénie, c'est justifié d'utiliser ce traitement potentiellement dangereux. La schizophrénie est une maladie si grave que c'est tolérable, mais cela doit être contrôlée par une observation et un contrôle médical soigneux. Ces composés non nutritifs ou «xénobiotiques» sont essentiels au début de la plupart des soins thérapeutiques parce qu'ils fournissent un soulagement clinique à l'individu, bien qu'ils ne soient pas essentiels pour chaque patients schizophrènes. Les tranquillisants initient le processus de rétablissements mais ils peuvent ne pas être nécessaires si le traitement est commencé très tôt après le début de la maladie. Beaucoup de patients que j'ai traités n'ont jamais eu à prendre de tranquillisants. Ils se sont rétablis avec le traitement orthomoléculaire seul.

Les tranquillisants transforment les symptômes «chauds»(les crises) en symptômes «froids»('le calme), un effet bénéfique à court terme mais dangereux à long terme. Les symptômes chauds causent des perturbations majeures dans les relations sociales. Par exemple, les symptômes chauds incluent des hallucinations vives et dérangeantes qui génèrent un comportement inapproprié et bizarre. Les craintes irrationnelles et la confusion sont des symptômes chauds. L'hypomanie et le comportement maniaque sont chauds, tout comme la dépression agitée. Plus les symptômes seront sévères, et plus intolérable sera le comportement et plus vite la personne sera obligée de se soigner . Si le comportement est avant tout antisocial, les patients peuvent se retrouver eux mêmes empêtrés dans des sanctions légales . Le cas le plus commun d'entre eux est l'enfermement dans un hôpital psychiatrique. Les symptômes froids sont tout aussi invalidant pour les patients, mais ne créent pas autant de stress social. Dans un cas, un patient schizophrène chronique était toléré à la maison tant qu'il restait assis tranquillement sur sa chaise dans la cuisine; Cependant, quelques jours après qu'il a commencé à sautiller de haut en bas sur son pied toute la journée, il a été amené à l'hôpital pour traitement. Son comportement psychotique antérieur était dû à ses symptômes "cool" , mais son agitation et son comportement inapproprié indiquaient qu'ils étaient devenus trop 'chauds' à gérer. les-schizonaut.es.fr

En présence de symptômes froid, les patients et leur famille peuvent habituellement continuer à aller de l'avant. L'avantage de symptômes cool est qu'ils peuvent être traités à la

maison, ce qui permet au patient d'éviter certains effets déshumanisants d'un traitement hospitalier prolongé. Le principal avantage des symptômes chauds est qu'ils forcent le patient à suivre un traitement beaucoup plus tôt. Avec un traitement précoce, les patients récupèrent beaucoup plus rapidement, spécialement sous un régime orthomoléculaire.

Tandis que les tranquillisants réduisent ou modèrent les symptômes chauds(crises), ils maintiennent ou aggravent les symptômes froids (isolement, retrait social,etc,)

Les tranquillisants (neuros) provoquent les changements suivants dans les symptômes:

Perception: les hallucinations et les délires (illusions) sont atténués, mais l'acuité de la perception est réduite de sorte que, par exemple, la lecture devient beaucoup plus difficile.

Pensée: les délire peuvent rester les mêmes ou être affaiblis, mais l'intensité de la réaction à ces délires est modéré. La pensée devient plus lente, il y a plus de blocage, la mémoire est affaiblie et la concentration est diminué.

Humeur: l'humeur est "plate" et moins sujette aux oscillations, mais cela peut conduire à une attitude générale d'indifférence, la joie comme la tristesse ne se sont pas ressenties aussi vivement.

Comportement: L'hyperactivité et l'agitation sont diminuées. Beaucoup de patients deviennent plus lents. Il est plus difficile de se lever le matin, et ils passent une plus grande proportion de la journée de 24 heures à dormir . Ils peuvent être réveillés de cet état lent avec certains efforts et peuvent alors fonctionner assez bien à des tâches simples. En raison de leur inactivité, ils dépensent moins de calories et peuvent gagner une quantité de poids,dont ils accusent les tranquillisants.

Bien que le refroidissement des symptômes chauds puissent être considérés comme un bénéfice des tranquillisants dans un programme de traitement, ils ne traitent pas la cause de la maladie et peuvent provoquer d'autres processus pathologiques, à savoir la psychose des tranquillisants et la dyskésie tardive –

5 LA PSYCHOSE DES TRANQUILLISANTS

Les tranquillisants sont des maux essentiels pour certains patients atteints de schizophrénie, car ils convertissent la psychose naturelle appelée schizophrénie en psychose iatrogène ou induite par les médocs, appelée psychose des tranquillisant. Les premières étapes de leur activité (récupération) sont essentielles; les changements ultérieurs (la psychose du tranquillisant) sont très dangereux. La tolérance pour les deux différentes psychoses dépend de l'évaluation par la communauté du risque et de l'inconfort. De la même manière, la société tolérera et appuiera la dépendance à la méthadone - aussi longtemps que les patients suivent des règles soigneusement prescrites - mais ne toléreront pas l'héroïne (qui, est meilleur, moins chère et moins nocive). La société préfère les psychoses iatrogènes, tandis que beaucoup de patients préfèrent avoir la psychose naturelle. Les deux, la société et les patients doivent savoir qu'il existe une troisième option: elle s'appelle la récupération. Que les tranquillisants améliorent l'état clinique de ces patients est un fait bien connu, mais ils ne les ramènent presque jamais à un état de normalité. Les mêmes médicaments peuvent rendre des personnes normales malades. C'est la base de ce que j'appelle le dilemme du tranquillisant.

les-schizonantes.fr

Nous voulons que nos patients redeviennent normaux et donc nous les traitons avec ces médicaments, mais comme ils commencent à devenir normaux ils commencent à réagir aux mêmes drogues que les gens normaux – en tombant malades. Si vous ne croyez pas que les tranquillisants causent la psychose, commencez à prendre 15 Milligrammes d'olanzapine aujourd'hui, et continuez ainsi pendant quelques mois, et voyez ce qui vous arrive - La psychose du tranquillisant est un mélange de la psychose originale, sous contrôle partiel, combinée à l'effet toxique de ces médicaments.

Une association significative a été trouvée entre la quantité de tranquillisants pris au cours des années en grammes et le cortex cérébral atrophié. Le risque estimé d'atrophie augmente de 6,4% pour chaque 10 gr de médicament tranquillisant (en équivalents chlorpromazine). Les tranquillisants ont accru le volume des régions sous-corticales chez les patients schizophrènes. Ces changements n'étaient pas présents chez les patients qui n'étaient pas sous ce médicament, ce qui suggère que ces changements étaient en réponse aux blocages

des récepteurs et pourrait diminuer l'effet du traitement.

les-schizonautes.fr

En d'autres termes, ces médicaments endommagent le cerveau et amenuisent les chances que ces patients puissent jamais se rétablir.

Les psychiatres xénobiotiques placent les patients schizophrènes devant deux choix: rester psychotique sans médicaments, ou devenir psychotique avec les drogues. Il n'est pas surprenant que de nombreux patients soient contraints par des sanctions légales ou par voie intraveineuse à prendre des médicaments. Ils n'aiment pas la psychose des tranquillisant et souvent utiliseront tous les moyens pour s'en libérer .

Voilà donc le dilemme. Comment les patients peuvent-ils bénéficier de l'amélioration modérée induite par les médicaments mais ne pas devenir psychotique? **La façon habituelle est de retirer le médicament, mais dans la plupart des cas, la psychose initiale se répète et le processus se répète encore et encore.** Ou bien on peut diminuer très lentement la quantité de médicament, mais dans la plupart des cas, la même maladie se répète. Il semble qu'il n'y ait pas d'échappatoire, car lorsque la dose de médicament est si petite que les effets secondaires ont disparu, son effet thérapeutique a également disparu.

Cependant, la psychiatrie orthomoléculaire permet de surmonter ce dilemme. Les nutriments n'ont pas d'effet secondaire avec les doses recommandées. Ils commencent progressivement le processus de rétablissement dans la plupart des cas, mais ils le font lentement. Il faut au moins deux mois avant qu'ils n'impriment leur effet - Mais une fois qu'ils sont efficaces, la maladie revient rarement, aussi longtemps que les nutriments sont pris.

Cela signifie que l'on peut combiner l'effet thérapeutique des nutriments, qui est lent mais durable, avec l'effet thérapeutique rapide des médicaments, et tandis que les patients commencent à se rétablir la quantité de médicament est lentement diminuée jusqu'à ce que la dose soit nulle (ou si proche de celle-ci qu'il n'y a pas plus d'effets secondaires).

J'ai plusieurs patients sous 1 milligramme par jour d'haldol et qui vont bien sur cette très petite dose. Il y a quelque temps, j'ai traité une jeune femme atteinte de schizophrénie qui avait pris 50 livres de poids en demi-année avec de l'olanzapine. Auparavant, sa psychose avait été traitée avec l'ancien médicament , haldol, sans aucun gain de poids, mais son psychiatre avait voulu essayer le nouveau médicament qu'il évaluait. Le gain de poids lui avait été très pénible, et elle avait décidé qu'elle n'en prendrait plus. Elle avait demandé à son psychiatre de la remettre sur l'ancien haldol, mais il a refusé, en lui disant à elle et à son père : plutôt grosse et

bien que maigre et psychotique. "Elle était en surpoids, mais elle n'était pas bien, selon mes critères, et elle préférait être maigre et psychotique. Son père se balançait sur son avis . Avec le traitement orthomoléculaire, je lui ai fourni une alternative, redevenir normale en réduisant progressivement la quantité d'olanzapine tout en suivant mon régime thérapeutique. Elle a accepté de rester sur ce régime pendant un mois de plus. Je lui ai assuré que, comme elle se rétablissait, elle perdrait peu à peu ce poids supplémentaire qu'elle trouvait si affligeant. *Être bien signifie la libération des symptômes et des signes, cela signifie avoir une bonne relation avec sa famille et sa communauté, et cela implique de s'engager dans une activité utile et satisfaisante.* les-schizonautes.fr

Elle a rapidement perdu du poids et est devenue bien avec la thérapie orthomoléculaire. Un autre cas concerne un jeune homme de 19 ans souffrant de schizophrénie. Il avait été psychotique plusieurs années. Sa mère m'a dit qu'elle l'avait eu sur le programme orthomoléculaire, pendant six mois, mais pendant cette durée elle ne vit pas amélioration - Je veux récupérer mon fils , plaida t elle- Elle a ensuite fait remarquer qu'il prenait de l'olanzapine pendant cette période. J'ai modifié son programme et lui ai demandé de commencer de réduire la dose de médicament très lentement, en commençant dans de deux mois, et en prenant environ un an pour la réduire à un niveau très bas (ou zéro). Elle a récupéré son fils. les-schizonautes.fr

6 Dyskinésie tardive

La **dyskinésie tardive (t.d.)** est une réaction toxique majeure aux tranquillisants qui peut arriver dans une période de quelques mois de traitement et est plus ou moins liée à la dose. Les patients développent des Mouvements musculaires incontrôlables et aléatoires qui peuvent affecter tout ou partie des muscles. Lorsque la dose est réduite pour diminuer la gravité de la réaction, ça peut être pire. Les symptômes légers ou modérés seront tolérés assez bien, mais avec la t.d. le patient va être incapacité - Il y a plusieurs années, j'ai vu un patient sous tranquillisants parentéraux dont le corps entier a été affecté .Tous ses ces muscles tremblaient, se crispait et bondissaient comme s'il

étaient un bol de gelée au milieu dans un léger tremblement de terre.

La dyskinésie tardive limite sévèrement l'utilisation de doses adéquates de médicaments. Pendant de nombreuses années, a été jugée irréversible par le traitement psychiatrique standard, mais des travaux récents ont montré qu'elle n'est pas irréversible, mais elle ne disparaît que plusieurs années après le retrait des médicaments.

Le problème est que tandis que la t.d. disparaît, la psychose revient une fois de plus, forçant à

l'utilisation de tranquillisants à nouveau. *C'est une des raisons pour lesquelles les patients refusent de rester sous ce traitement Et doivent être forcé de prendre le médicament par injection.*

La plupart des rechutes arrivent quand le médicament est retiré par le patient ou par le médecin.

Les compagnies pharmaceutiques recherchent désespérément un nouveau médicament qui n'aura pas ce effet secondaire terrible. La clonazépine

(<https://en.wikipedia.org/wiki/Clozapine>) peut être un tel médicament. Elle ne cause pas cet effet secondaire comme souvent comme le font certains autres médicaments, mais il cause un ensemble différent d'effets secondaires et de réactions toxiques. **L'un des plus mauvaises est une diminution marquée du nombre de globules blancs.** les-schizonautes.fr

Dans le monde entier, plus de 60 patients sont morts à cause de cela. C'est pourquoi aux États-Unis Et au Canada, le nombre de globules blancs doit être surveillé fréquemment, avec comme bon résultat qu'il n'y a pas eu de décès dans ces pays.

Les patients sous traitement orthomoléculaire ne développent pas de dyskinésie tardive. Si le traitement orthomoléculaire était devenu populaire, il est douteux que la clonazépine soit arrivée sur le marché. Le Dr David Hawkins, l'un des pionniers de la Psychiatrie orthomoléculaire

, a rapporté qu'aucun cas de t.d. n'a été développé à partir d'un panel estimé à 50,000 Schizophrènes traités par des méthodes orthomoléculaires. Ceci confirme notre pratique / Expérience avec plusieurs milliers de patients. Aucun de nos patients n'a plus développé cela -

mais nous avons vu beaucoup de ceux qui nous ont été référées, avoir déjà cette maladie. Les seuls traitements efficaces, mis à part l'arrêt des médicaments, ont été les traitements orthomoléculaires. *De grandes doses de lécithine ont été utiles dans 40 pour cent des cas.* Si ça avait été combiné avec la vitamine C, les résultats auraient pu être encore meilleurs,

car la vitamine C aide à régénérer la vitamine E. La vitamine E, autrefois une vitamine très impopulaire dans la profession médicale, est maintenant beaucoup plus populaire parce que c'est un anti-oxydant et qui étouffe les Radicaux libres . les-schizonautes.fr

Les théories des radicaux libres deviennent très populaires. Les psychiatres qui ont rapporté que la vitamine E aide vraiment, croient qu'elle le fait en empêchant la formation de radicaux Radicaux à partir des catécholamines - de l'adrénaline ou de la noradrénaline . Cependant, la plupart ont refusé de nommer ces dérivés oxydés comme étant des aminochromes - . Adrenochrome est encore un mot tabou en psychiatrie. Ces composés, ou aminochromes, sont très réactifs et peuvent être très destructeurs dans le corps.

Ni la lécithine ni la vitamine E n'éliminent tous les symptômes du t.d., mais cela a été obtenu par l'utilisation d'une combinaison de manganèse et de vitamine B-3, comme indiqué par le Dr R. Kunin, un psychiatre orthomoléculaire de San Francisco. Mais puisque le manganèse n'est pas utilisé systématiquement par les psychiatres orthomoléculaires, la vitamine B-3 seule doit avoir de bonnes propriétés protectrices. Cela peut aussi fonctionner de cette manière car avec l'utilisation de ces vitamines, des doses beaucoup plus faibles de tranquillisants sont nécessaires et les doses peuvent être réduites plus vite.

les-schizonautes.fr

En 1952, nous avons constaté que la niacine administrée par voie intraveineuse à des épileptiques dont l'électroencéphalogramme avait été aggravée par l'adrénochrome les rendait normaux quelques minutes après l'injection -

La niacine protège également les patients souffrant de parkinsonisme des propriétés psychotiques de l-dopa - (t.d = tardive dyskinesie)

A notre avis, la présence de t.d. chez un patient montre l'échec de la psychiatrie à utiliser toutes les informations modernes sur le traitement et devrait être considéré comme contraire à l'éthique . Il contrevient à l'utilisation du consentement éclairé. Si les patients avaient été informés qu'ils n'ont pas besoin de subir la T.d., ils auraient eu le choix d'utiliser uniquement des médicaments ou d'utiliser le traitement orthomoléculaire - Il n'y a aucun doute sur le choix qu'ils auraient fait.

La thérapie orthomoléculaire est un programme qui combine le meilleur de la modification de la nutrition avec des méga doses de quelques nutriments , et le meilleur de la pharmacothérapie moderne.

Les médicaments sont efficaces rapidement pour commencer le processus de récupération, et le programme de nutriment, bien que lent, est stable et durable.

Au fur et à mesure que le traitement se poursuit, et que les patients montrent des preuves claires de récupération, les médicaments sont lentement retirés. Avec cette combinaison, la psychose reste sous contrôle et il n'est pas permis à la psychose des tranquillisant de se développer. Si les antipsychotiques (médicaments) ne sont pas retirés, la psychose des médicaments se développera et cela ne sera pas empêché ou amélioré par la thérapie nutritionnelle. La vitamine B-3 ne guérit pas la psychose des tranquillisant. Seul le retrait du tranquillisant le fera -

7 Psychothérapie

Vous vous demandez peut-être si vous recevrez une psychothérapie, car il a été si souvent répété que c'est le traitement de base en psychiatrie. La meilleure psychothérapie est donnée par un médecin quand il écoute attentivement vos plaintes (symptômes), diagnostique rapidement et avec précision, vous conseille fermement à partir du diagnostic, puis vous prescrit un traitement qui fonctionne. Nous discuterons avec vous quels que soient les problèmes qui vous inquiètent, et nous vous conseillerons sur ce qui est réel et ce qui n'est pas réel. Lorsque vous êtes conscients des changements qui vous arrivent, nous nous attendrons à ce que vous nous les soumettiez à la discussion. Cependant nous ne vous donnerons pas de psychothérapie qui sonde votre vie passée, et vous ne serez pas conseillé de rechercher la psychanalyse, car ces traitements ont prouvé leur inutilité pour la schizophrénie.

Nous vous encourageons, comme patient, à étudier votre place dans votre société, car la schizophrénie crée des difficultés pour vous et pour les gens qui vous entourent. Même si vous n'êtes pas conscients de certains changements perceptuels, nous les explorerons avec vous, car ils peuvent profondément altérer vos réactions à votre famille. les-schizonaut.es.fr

Nous allons examiner les effets secondaires et les utilisations d'acide nicotinique avec vous plutôt soigneusement. En règle générale, les patients qui sont ainsi préparés continuent à

prendre des médicaments jusqu'à ce que leur médecin les avise qu'ils n'en ont plus besoin. Ils ne seront pas inquiets par les effets secondaires. Nous espérons que vous apprendrez graduellement à ignorer les curiosités perceptives et de les reconnaître comme des récurrences transitoires, dues à la fatigue, quand elles feront leur retour – Alors vous devriez ensuite augmenter la dose à 6 grammes par jour pendant quelques jours.

Ce sera alors notre forme de psychothérapie. Cela sera enraciné dans la relation médecin-patient, relation dans laquelle vous vous sentirez libre de discuter avec nous de ce qui vous inquiète, et vous aurez confiance dans nos conseils sur la réalité et sur la façon de surmonter vos difficultés perceptuelles et de réduire leur action préjudiciable sur vos relations avec votre famille et vos copains.

8 Thérapie professionnelle et de loisirs

Un jour, ces formes de thérapie ne seront pas nécessaires, car chaque schizophrène sera traité tôt et récupérera. Malheureusement, trop de patients ont reçu un traitement trop tardif ou avec trop peu d'habileté. Pour eux, nous aurons besoin de ces aides supplémentaires.

les-schizonautes.fr

Dans la plupart des cas, une certaine rééducation sociale est nécessaire. Les patients chroniques qui ont commencé à récupérer peuvent avoir besoin de re-formation sur des questions simples, qui sont les plus importants.

Les patients peuvent avoir besoin de conseils pour mettre à jour leur garde robe ; comment appliquer le maquillage; Comment cuisiner, faire des emplettes, et utiliser les transports en commun; Et d'autres choses que les patients doivent savoir pour bien s'entendre et avec des personnes qu'ils ne connaissent peut-être pas.

9 Traitement de la schizophrénie chronique

La schizophrénie est un syndrome; C'est-à-dire que c'est une caractéristique qu'a le cerveau de réagir à une certaine perturbation dans son fonctionnement. La majorité des patients atteints de schizophrénie sont aigus et subaiguës. Ce groupe répond le mieux à la thérapie orthomoléculaire. Néanmoins, un groupe substantiel de patients sont chroniques et réagissent très lentement à la thérapie orthomoléculaire - les-schizonaut.es.fr

Si la famille peut tolérer le comportement inhabituel du patient et si elle est capable de vivre avec le patient, le traitement peut être poursuivi à la maison. Il ne faut jamais l'abandonner trop tôt. Nous avons vu plusieurs patients très chroniques récupérer après plusieurs années de tels traitements. Nous avons également vu de nombreux patients qui se portaient bien souffrir d'une rechute lorsque des médecins indifférents leur ont enlevés leurs médicaments ou leur ont permis d'arrêter de les prendre.

Mary Jones (pas son vrai nom) est l'un de nos nombreux patients qui aujourd'hui se porte bien parce que nous avons refusé d'abandonner l'espoir. Nous avons choisi cette affaire pour illustrer que chaque patient souffrant de schizophrénie mérite une attention et un traitement équitable, que 3 à 6 grammes d'acide nicotinique ou de nicotinamide par jour est un traitement efficace, et qu'un traitement chimique accompagné d'un programme soigneusement planifié de réadaptation est utile dans la lutte contre la maladie.

Les psychiatres de Mme Jones lui avaient donné une petite chance de se remettre. Marie, en fait, a été non seulement diagnostiquée schizophrène, mais aussi retardée. Nous ne croyions pas que nous pouvions faire beaucoup plus pour Marie. Nous voulions essayer de l'aider parce que nous voulions étudier la schizophrénie directement, et parce que son cas était si grave, il représentait un "challenge" qu'on ne pouvait pas ignorer.

Quelle meilleure façon de faire cela que de l'emmener dans notre propre maison? Marie est entrée dans la maison d'Hoffer à après avoir passé 14 ans dans un hôpital extrêmement surpeuplé, et en sous effectifs. Elle avait 17 ans quand elle a été admise pour la première fois et avait atteint seulement le niveau quatre dans des classes spéciales pour 'retardés'. Là bas, elle était l'une parmi les 1600 patients. Elle dormait dans une grande salle avec 100 autres femmes. Elle ne savait pas ce que c'était d'avoir une place à elle pour poser un mouchoir ou garder un miroir. Elle a dû faire la queue pour utiliser l'un des quatre salles de bains.

Une petite tentative a été faite lors du traitement. Le personnel de l'hôpital l'a décrite

comme impulsive, suspicieuse et soupe au lait -

les-schizonautes.fr

Quand elle est devenue violente et difficile à contrôler, comme elle faisait parfois, le personnel a dû la restreindre ou lui donner une forte sédation. Elle était souvent déprimé et entendait des voix. Pendant son séjour à l'hôpital, elle a nécessité des électrochocs et d'autres traitements fréquemment et, après avoir montré une certaine amélioration, elle a été autorisée à faire le ménage au foyers des membres du personnel. Elle a travaillé pendant la journée chez le Dr Osmond et finalement, a été libéré à mon initiative -

Il y avait trois enfants dans le ménage Hoffer. La maison dans laquelle Marie est venue était située dans une rue résidentielle calme, bordée d'arbres à environ deux miles du centre de la ville de Regina, et à 74 milles de l'hôpital où Mary avait séjourné pendant 14 ans. Marie n'avait jamais été à Regina avant. Elle n'avait jamais vu de tramway ni de feux de signalisation passant tantôt au rouge, tantôt au vert. Elle ne pouvait pas utiliser un appareil téléphonique et ne savait pas comment prendre un message au téléphone. Elle ne savait pas à quoi s'attendre du travail du ménage. Elle avait beaucoup à apprendre. *Lorsqu'elle arriva au foyer d'Hoffer, c'était une fille pâle, aux cheveux noirs, aux yeux noirs et effrayée, elle était très calme et ne parlait pas.* Mais elle aimait les enfants et faire le ménage lui plaisait. Elle savait comment utiliser un aspirateur, comment faire la poussière et comment laver et polir les planchers. Elle était disposée à travailler, était minutieuse et très efficace. Ma femme, avec une grande patience, a commencé à lui enseigner les choses simples qu'elle aurait besoin de savoir pour aller son chemin plus tard en ville -

combien de billets lui faudrait il pour le bus, comment compter son changement, comment prendre un autobus, comment utiliser le téléphone, comment acheter un billet pour un film et comment faire ses propres achats. Elle a bien progressé pendant les premières semaines, puis est devenue déprimée jusqu'à ce qu'un jour elle ait essayé de se tuer.

Ce jour-là, je suis rentré de l'hôpital en début d'après-midi. Juste quand j'entrais dans la maison j'ai entendu mon fils Bill, âgé de sept ans, crier en bas, «Maman, où est la rallonge électrique Mary veut se tuer. »

Bill était absorbé par un programme radio de cow-boy quand Marie lui a demandé la allonge afin de se tuer et il était trop absorbée pour réaliser le sens de son message. J'ai rapidement couru à l'étage et je l'ai trouvée avec la rallonge passée deux fois autour de son cou et elle commençait à la resserrer. Je l'ai immédiatement conduite à l'hôpital, irrité et frustré, ayant

décidé que notre expérience avait échoué.

À l'hôpital, je lui ai donné en urgence des électrochocs parce qu'elle était très perturbée. Le matin suivant, je lui ai dit qu'elle devrait retourner à l'hôpital psychiatrique. Mais elle allait un peu mieux et je voulais essayer à nouveau. Elle a reçu une nouvelle série d'électrochocs et cet après-midi elle revint à notre maison. Ce jour-là, elle a commencé avec l'acide nicotinique, 3 grammes par jour. Quelque temps plus tard, nous avons commencé à lui donner de la nicotinamide quand elle s'est plainte du « flusck » de l'acide nicotinique. Au début, chaque fois qu'elle cessait de prendre la vitamine, ses plaintes physiques et sa dépression revenaient -

Il y eut des moments où Marie entra dans des crises d'humeur et de pensée. La moindre chose parfois excitait inexplicablement sa colère. Des voix bruyantes semblaient parfois la déranger et l'effrayer. Peut-être a-t-elle mal interprété un regard ou un mot. Mais pendant les deux années et demi suivantes, elle s'est améliorée dans telle ampleur que nous l'avons considérée prête pour la "l'émancipation" de cette vie protégée dans la communauté. Marie, avons nous décidé, devait être ailleurs chez elle travaillant dans un emploi et apprenant à être indépendante.

Je lui ai trouvé un emploi de nettoyage au personnel de l'Hôpital général de Regina et un travail de gardiennage léger près de l'hôpital (a light-housekeeping room). Elle devrait faire son propre petit-déjeuner, être au travail à sept heures du matin, déjeuner à la cafétéria de l'hôpital et faire son propre repas du soir. Il n'y aurait personne à ses côtés pour lui dire quoi faire ou comment faire. Si elle échouait dans son travail, elle le perdrait. Elle était sous son propre contrôle pour la première fois de sa vie. Bien que Mary fût effrayée, elle accepta d'essayer. Lorsque nous avons déménagé à Saskatoon, Mary voulut déménager aussi. Nous étions maintenant sa famille. Je lui ai trouvé un autre emploi dans un hôpital de Saskatoon. Pendant les premières semaines, elle a vécu avec une nièce à Saskatoon avant de trouver une chambre pour elle-même. Finalement elle a trouvé un appartement.

Cette histoire, nous sommes heureux de le dire, a eu une fin heureuse. Elle est restée en bonne santé sans médicaments. Tout psychiatre ignorant l'histoire de Marie ne l'appellerait pas schizophrène ou retardée. Mary est devenue l'un des travailleurs chevronnés du personnel et elle était efficace et fiable.

les-schizonantes.fr

Son revenu a augmenté régulièrement et elle est devenue complètement indépendante. Elle possédait ses propres meubles, y compris un téléviseur, elle a géré son propre argent (un

accomplissement remarquable quand on se souvient combien elle était incompétente pour l'argent à la sortie de l'hôpital), a économisé de l'argent à la banque et avait une Vie sociale raisonnablement active, y compris des petits amis. Elle est devenue une fille de bon moral et caractère et n'a eu aucune difficulté dans ses relations avec les hommes. L'efficace Mary et la Mary de sang froid qu'elle est devenue était à mille lieux de la fille effrayée et peu communicative qui est arrivé à Regina il y a de nombreuses années pour essayer de vivre loin de l'hôpital. Mary a pris sa retraite après 30 ans d'excellents services au Royal University Hospital à Saskatoon.

les-schizonautes.fr

Si nous n'avions pas pris Marie dans notre maison et l'avions placée sur le traitement de l'acide nicotinique, elle serait probablement morte dans l'hôpital psychiatrique. Si elle avait vécu à l'hôpital comme une patiente chronique ou si elle avait été placée dans la communauté, dans une maison de soins infirmiers ou dans une Maison intermédiaire, elle aurait probablement coûté au gouvernement de la Saskatchewan 35 000 \$ par année pour les coûts actuels, soit plus de 1 million de dollars en soins complets.

Au contraire, non seulement son rétablissement a épargné à la province cette quantité d'argent, mais elle a également payé l'impôt sur le revenu pendant 30 ans et est devenu un citoyen productif de la ville de Saskatoon. Mary est peut être le seul patient schizophrène rétablit qui a rencontré et parlé à la royauté . La Princesse Anne a visité l'hôpital où Mary travaillait (plus tard appelé hôpital universitaire royal). Pendant qu'on lui montrait l'hôpital, Mary, dans son uniforme propre et attrayant, regardait.

La princesse Anne s'approcha d'elle et lui parla. Mary lui répondit sans aucune hésitation.

les-schizonautes.fr