

https://s3.amazonaws.com/kajabi-storefronts-production/sites/53102/themes/2147951893/downloads/jURuXq1SQNKd1JxKzDfo_HealingSchizophrenia.pdf

ATTÉNUATION DES SYMPTÔMES DE LA SCHIZOPHRÉNIE PAR LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION SUR LE MODE DE VIE

PAR KELLY BROGAN, MD - PSYCHIATRE ; ALYSSA JARVI, PHD ; HANNAH KLOPF, OMS-II ; TIFFANY TURNER, NMD

RÉSUMÉ

Contexte - Ce rapport de cas illustre l'utilisation d'un programme d'intervention sur le mode de vie intitulé " Vital Mind Reset ". programme d'intervention sur le mode de vie intitulé "Vital Mind Reset". qui a permis d'atténuer les symptômes invalidants de la schizophrénie.

Résumé - Un homme de 22 ans présentant un début de syndrome de Gilles de la Tourette et une dépression avec des symptômes suicidaires.

à l'adolescence a commencé à perdre sa vitalité mentale.

le diagnostic final de schizophrénie résistant au traitement à l'âge de 17 ans. À cette époque, il a été admis dans un service de santé mentale pour adolescents en raison de pensées délirantes et d'hallucinations auditives. Malgré l'administration d'une multitude de médicaments antipsychotiques au cours de années qui ont suivi, il a été admis chaque année dans le même hôpital pendant les mois d'hiver jusqu'en 2015.

Le patient a commencé le programme Vital Mind Reset (VMR) en 2017, s'engageant dans une série d'interventions de son mode de vie qui comprenaient des modifications, méditations quotidiennes et des pratiques de désintoxication

Après avoir terminé le programme, le patient a connu une amélioration significative de sa qualité de vie, puisqu'il était à nouveau capable de quitter sa maison.

Un an après le programme, ses médecins ont déclaré que sa schizophrénie semblait être "en rémission". Compte tenu de ces résultats, lorsque les médicaments et les

thérapies conventionnelles progrès limités, les interventions sur le mode de vie décrites dans le programme VMR devraient être envisagées, peut-être même en tant que thérapie de première ligne. Ce cas défie la chronicité de sévères symptômes psychiatriques tels que la schizophrénie et illustre le potentiel de guérison et de résolution des maladie psychiatrique persistante. (Adv Mind Body Med. 2020;34(2):24-29.)

Kelly Brogan, MD, (psychiatre) est la fondatrice de kellybroganmd.com. Alyssa Jarvi, PhD, est une investisseuse dans le domaine de la santé. Hannah Klopf, OMS-II, est étudiante en médecine au Rocky Vista University College of Osteopathic Medicine. Tiffany Turner, NMD, est médecin naturopathe à Scottsville. naturopathe à Scottsdale, Arizona. **Auteur correspondant : Kelly Brogan, MD** -Adresse électronique : drbrogan@kellybroganmd.com

Introduction

Il s'agit d'un cas de rémission clinique spectaculaire après avoir après avoir suivi le programme Vital Mind Reset (VMR) après des années de schizophrénie débilitante résistante aux traitements . Le programme VMR est un programme d'intervention en ligne qui comprend des modifications du régime alimentaire, des méditations et des protocoles de désintoxication.

Les-schizonaut.es.fr

Après seulement 19 jours ce programme, le patient a commencé à ressentir une qualité de vie améliorée, ce qui n'était pas possible avec les seuls médicaments classiques. Cette amélioration incluait le fait de réussir à quitter sa maison pour profiter de l'extérieur, chose qu'il avait fait seulement une seule fois au cours de l'année précédente. Depuis le début du programme programme en 2017, le patient n'a pas eu besoin d'être hospitalisé en psychiatrie et n'a plus d'hallucinations visuelles , d'hallucinations olfactives ou de paranoïa. Il maintient maintenant un horaire de sommeil régulier et est en mesure de participer d'une manière significative à la communauté.

Les-schizonaut.es.fr

Après avoir suivi le programme VMR pendant 2 ans et demi, le patient a réussi à diminuer ses médicaments psychiatriques , , y compris la clozapine de 350 mg QD à

300 mg QD et la sertraline de 70 mg QD à 30 mg QD. mg QD et la Sertraline de 70 mg QD à 30 mg QD. Il continue à suivre les modifications diététiques clés du VMR, à savoir l'évitement de la caféine, du gluten et des produits laitiers. Il continue à faire des lavements quotidiens au café pour se désintoxiquer. Son cas représente une solution prometteuse pour les patients qui n'obtiennent que des résultats limités avec les médicaments classiques.

INFORMATIONS SUR LE PATIENT

Histoire sociale et familiale

Le patient est un homme de 22 ans né en Écosse après une grossesse et un accouchement sans complication. Son discours et ses étapes motrices étaient adaptés à son âge

Chronologie.

1996 : Naissance en Écosse.

2000 : Séparation des parents.

2006 : Hospitalisé pour une pneumonie.

2006 : Déménagement en Australie.

2007 : Hospitalisé pour une pneumonie.

2009 : La conseillère scolaire signale d'énormes différences dans l'échelle d'évaluation psychométrique (échelle WISC-IV).

2009 : Diagnostic d'un trouble du traitement auditif et d'un syndrome de Gilles de la Tourette.

2010 : Orientation vers une évaluation et une prise en charge des tics.

Commence à refuser d'aller à l'école. Commence à souffrir de dépression et des idées suicidaires.

2010 : Le frère cadet a choisi de partir vivre avec son père.

2011 : Admis en observation dans un service de santé mentale pour enfants et de santé mentale pour adolescents en raison de et d'hallucinations auditives.

2011 : Transféré dans un service fermé d'unité spécialisée pour patients hospitalisés.

2012 : Intégré dans un programme scolaire, vivant à la maison et continue à être un patient de jour.

2012 : Le patient est retourné en Écosse avec sa mère, où elle s'est remariée.

2013 : Admis dans un service pour adultes en Écosse. Transféré dans une unité pour enfants et adolescents et a été libéré 5 mois plus tard. A ce stade, il porte les diagnostics de de schizophrénie résistante au traitement, du syndrome d'Asperger , crises partielles complexes, et syndrome de Tourette.

2014 : S'est engagé dans la photographie et d'autres activités hebdomadaires avec un travailleur de soutien à la jeunesse.

2014-2015 : Admission hivernale annuelle dans le même hôpital en Écosse, avec une dernière sortie en 2015.

Février 2017 : Début du programme Vital Mind Reset (VMR).

Les-schizonaut.es.fr

Trois ou quatre ans plus tard, sa mère l'a emmené, lui et son jeune frère, chez un psychiatre.pour demander de l'aide à un psychiatre à cause d'une rivalité intense entre frères et sœurs, incluant un incident où le patient a essayé d'arracher l'œil de son jeune frère . Aucun diagnostic n'a été fait, et aucun traitement n'a été donné à ce moment-là. Les parents du patient se sont séparés lorsqu'il avait 4 ans. Son père lui rendait visite sporadiquement, et à 9 ans, le patient a commencé à s'enfermer dans la salle de bain pour éviter son père. Il est allé à l'école en Écosse, période pendant laquelle il a brièvement vu un orthophoniste. Après que les parents du patient se sont séparés, sa mère a été menacée d'expulsion, car elle n'était pas originaire d'Écosse. En 2006, le patient a déménagé en Australie avec sa mère et son jeune frère.

Sa mère a commencé à étudier la comptabilité pour pour pouvoir travailler à la maison, car elle ne pouvait pas laisser ses fils seuls.

Le patient a d'abord bien réussi à l'école, puis vers l'âge de 14 ans, il a commencé à éprouver des difficultés importantes. On se moquait de lui à cause de son syndrome de Gilles de la Tourette. "un professeur qui l'intimidait en jetant ses travaux. Il a également reçu une suspension de l'école pour avoir jeté des pierres en rentrant à pied de l'école.

Les-schizonaut.es.fr

Sa mère rapporte qu'elle a dû parfois retenir patient pour l'empêcher de faire du mal à son frère et qu'il qu'il dansait sous la pluie, grimpait sur le réfrigérateur, et déclarait qu'il devait "extraire" des homards de sa tête. Six ans plus tard, la famille est retournée en Écosse, où sa mère s'est remariée.

Une fois de retour en Écosse, le contact a été repris avec son père biologique. Il y a des antécédents familiaux de troubles obsessionnels compulsifs (TOC) et d'alcoolisme. et/ou de toxicomanie du côté maternel du côté maternel, ainsi que des antécédents d'alcoolisme et de toxicomanie du côté paternel.

Les familles maternelles et paternelles ont des antécédents d'anxiété et de tics moteurs (mais pas vocaux) chroniques. La mère du patient a des antécédents de dépression postnatale, de TOC et de consommation d'alcool. La tante paternelle du patient a également des Une fois de retour en Écosse, le contact a été repris avec son père biologique. Il y a des antécédents familiaux de troubles obsessionnels compulsifs (TOC) et d'alcoolisme. et/ou de toxicomanie du côté maternel , ainsi que des antécédents d'alcoolisme et de toxicomanie du côté paternel.

Il n'y a pas d'antécédents familiaux connus d'antécédents familiaux de psychose.

Antécédents psychiatriques

Essais antérieurs de médicaments, y compris les effets indésirables :

Tels qu'ils ont été recueillis par les auteurs dans les dossiers antérieurs, avec autant de détails que possible.

Clozapine en comprimés, 700 mg

Les-schizonaut.es.fr

Halopéridol en comprimés, 4 mg

Lamotrigine en comprimés, 275 mg

Sertraline HCl en comprimés, 75 mg

Diazépam en comprimés, 4 mg

Séné, deux comprimés de 7,5 mg

Laxido Orange Granules, prn

Prégabaline gélules, 150 mg

Quetiapine, comprimés

Olanzapine, comprimés

Comprimés d'Aripiprazole

Comprimés de rispéridone, durée 20 mois, interrompu en raison d'une fatigue extrême

Amisulpride en comprimés, 500 mg

Comprimés de valproate de sodium

Procyclidine HCl en comprimés

Lactulose, 10 mls bd

Bisacodyl, 10 mg

Clonidine

Fluoxétine

Personal history of substance abuse

	Age of first use	Most intensive use	Current use
Cocaine	N/A	N/A	N/A
Marijuana	N/A	N/A	N/A
Alcohol	16 years old	16 years old	2 beers per month at the most
Cigarettes	16 years old	While hospitalized	None, quit smoking April 2017
Other	N/A	N/A	N/A

Psychiatric Hospitalizations

2011: Admitted for observation on a locked child and adolescent mental health ward due to delusional thinking and auditory hallucinations.

2011: Transferred to a locked specialist inpatient unit ward. 2012: Integrated into a school program, living at home and continuing as a day patient.

2013: Admitted to an adult ward in Scotland. Transferred to a child and adolescent unit and was discharged five months later.

2014-2015: Yearly winter admission to the same hospital in Scotland with last discharge in 2015.

Les-schizonautes.fr

Physical Exam and Medications.

Per patient:

Height: 6'2"

Weight: 185 lbs

Medications and supplements as of February 2017:

y y Clozapine 350 mg

y y Sertraline 70 mg

y y Lamotrigine 250 mg

y y Taking a break from all supplements, which previously included:

Ŷ Ŷ Zinc

Ŷ Ŷ Magnesium

Ŷ Ŷ Psyllium husks

Ŷ Ŷ Liver capsules

Ŷ Ŷ Milk thistle

Medications as of October 2019:

y y Clozapine 300 mg

y y Sertraline 30 mg

y y Lamotrigine 250 mg

y y No benzodiazepines or PRN medications

Chirurgie

Aucune intervention chirurgicale. Deux hospitalisations pour une pneumonie.

Régime alimentaire d'une journée typique

Le régime du patient avant l'intervention contenait du gluten et des produits laitiers.

Il avait droit à un paquet de chips et à une canette de Coca Cola par jour.

Le petit-déjeuner était généralement composé de riz soufflé ou cornflakes avec du lait de vache. Le déjeuner était composé de sandwichs ou de salade.

Le dîner était composé de viande de supermarché et de légumes, sauf si le patient demandait à sa mère une friandise comme une pizza. Sa mère rapporte qu'ils prenaient parfois du dessert, car les médicaments médicaments lui donnaient des envies de sucré et elle voulait lui donner et elle voulait lui donner que que chose pour le rendre heureux.

Les-schizonautes.fr

Le régime actuel du patient est sans produits laitiers et sans gluten.

Une journée typique d'alimentation est la suivante :

- Petit-déjeuner : Smoothie (2 bananes, 1 pomme, baies, noix de cajou, eau de coco fermentée et non fermentée, hydrolysate de collagène, huile de noix de coco, poudre de baobab)

- Déjeuner : soupe maison à base de bouillon d'os.
- Dîner : viande et légumes. Un exemple est le chili (betteraves, chou frisé, carottes, courgettes, champignons, champignons, oignons, ail, curcuma, herbes, poivrons, poudre de foie, poudre de cacao, anchois, viande de haricots rouges) servie avec du riz et une salade.

Examen de l'état mental

Formulation de l'évaluation diagnostique

- Trouble du traitement auditif
- Schizophrénie résistante au traitement
- Syndrome d'Asperger
- Crises partielles complexes
- Syndrome de Gilles de la Tourette

Tests de laboratoire

Résultats de laboratoire à noter

Formule sanguine complète (FBC), électrolytes et tests de la fonction hépatique (E/LFT), tests de la fonction thyroïdienne (TFT), vitamine B 12 , folate, dépistage de drogues dans l'urine et EEG étaient dans les limites normales lors de la première admission à l'hôpital. L'IRM réalisée lors de l'hospitalisation était également normale.

Les-schizonaut.es.fr

INTERVENTIONS

Le patient a commencé le programme en ligne Vital Mind Reset (VMR) en février 2017. Conçu par le Dr Kelly Brogan, le programme VMR est une intervention complète sur le mode de vie qui met en œuvre des changements alimentaires, des pratiques de pleine conscience et des lavements au café pour soutenir la désintoxication. Les 15 premiers jours du le programme se concentrent sur les pratiques de pleine conscience et des leçons quotidiennes qui informent le patient sur sa santé et sur l'importance d'une bonne alimentation. À partir du 16e jour, un un régime ancestral modéré en amidon qui élimine les allergènes alimentaires tels que le gluten, le sucre, certaines huiles, les céréales, les légumineuses et les produits laitiers. Dans l'ensemble, le

protocole VMR vise à rétablir la santé par des modifications simples et réalisables qui peuvent être accomplies dans le confort du domicile du patient.

L'un des changements de mode de vie décrits dans le programme VMR sont les **pratiques de yoga basées sur la pleine conscience**, qui ont montré leur efficacité pour réduire le stress et améliorer le bien-être émotionnel chez les personnes souffrant de troubles de l'humeur. 1

Par exemple,

La littérature récente a montré qu'une pratique régulière du yoga peut améliorer le tonus parasympathique en modifiant le seuil de réactivité seuil de base nécessaire pour déclencher une réponse au stress. 2

Dans une étude pilote randomisée et contrôlée par Visceglia et Lewis, le yoga, en complément d'un traitement psychiatrique conventionnel, a entraîné une amélioration significative de la psychopathologie et de la qualité de vie perçue chez des patients hospitalisés souffrant de schizophrénie. 3

Les-schizonaut.es.fr

L'une des pratiques de pleine conscience mises en œuvre dans programme VMR s'appelle **Kirtan Kriya, une méditation yogique kundalini** qui consiste à à répéter un kirtan, ou mantra, **tout en exécutant un mudra, ou motricité physique** .

Comparé à l'écoute de la musique seule, le kirtan kriya a permis d'améliorer de manière significative et durable la mesure du stress perçu, de l'humeur, de la qualité du sommeil et de l'humeur et la qualité de la vie – (17)

En plus de l'amélioration du bien-être émotionnel avec une pratique régulière, il a été constaté que **la méditation Kirtan Kriya augmente la régulation des gènes, y compris les transcriptions liées à l'immunoglobuline tout en régulant à la baisse les cytokines pro-inflammatoires**. 18

Globalement, cette modalité thérapeutique est une intervention peu coûteuse, essentielle au succès du programme de programme VMR.

L'un des changements les plus importants du programme VMR est l'introduction d'un régime d'élimination dans lequel les allergènes alimentaires les plus courants sont temporairement

éliminés pendant la durée du programme. afin d'encourager la guérison de l'intestin et du microbiome. Ces allergènes comprennent le gluten, le soja, le maïs, les produits laitiers, et les légumineuses.

Par exemple, la caséine est un allergène largement étudié ; chez les sujets présentant un trouble du spectre schizophrénique d'apparition récente, l'augmentation des IgG anti-caséine était associée à une sévérité accrue des symptômes négatifs. (schizophrénie, l'augmentation des IgG anti-caséine était associée à une à une sévérité accrue des symptômes négatifs. (4)

Les-schizonaut.es.fr

Gliadine

est une autre protéine problématique présente dans le blé qui s'est avérée très résistante aux enzymes digestives de l'intestin. Ces protéines restent non digérées et peuvent passer dans la circulation systémique lorsque la perméabilité de l'intestin est compromise en raison du stress, d'une infection ou de produits chimiques toxiques, ce qui déclenche une réponse inflammatoire. 19

Par conséquent, on a constaté que les anticorps IgA anti-gliadine native se sont avérés être accrus chez les patients schizophrènes. 19 Ainsi, la base de ces modifications diététiques est de prévenir les réponses auto-immunes et l'inflammation systémique .

Les-schizonaut.es.fr

Tout en éliminant les aliments allergènes, les participants au programme VMR complètent leur régime alimentaire avec des graisses saines comme l'huile d'olive, des herbes, des produits biologiques, de la viande élevée au et des aliments fermentés.

Bien que ce régime comporte de nombreux éléments clés, l'expérience clinique suggère qu'il est essentiel que les participants évitent le gluten et les produits laitiers.

Étant donné les changements alimentaires requis par le programme VMR la mère du patient a cessé d'acheter des aliments transformés et l'a aidé à réduire sa consommation de gluten et de produits laitiers. et l'a aidé à réduire sa consommation de gluten et de produits laitiers. En mars 2017, il a procédé à des changements alimentaires plus complets avec l'élimination complète de la caféine, des produits laitiers et du gluten et l'utilisation d'eau potable filtrée. Aucun supplément n'a été prescrit.

Le brossage à sec de la peau, les lavements au café et la suppression des articles ménagers chargés de produits chimiques sont recommandés aux patients du programme VMR afin de favoriser la désintoxication.

Des suggestions sont données pour des alternatives non toxiques pour les produits d'entretien ménager et de soins personnels afin de limiter l'exposition aux produits chimiques .

Des lavements au café sont recommandés quotidiennement le matin avec du café organique amené à la température du corps. Chaque lavement est effectué pendant 25 minutes, de préférence après une selle. Malgré une littérature limitée, cette pratique a été transmise à l'auteur principal par Nicholas Gonzalez, MD. qui avait obtenu un succès clinique remarquable.

Par conséquent, les lavements au café font partie intégrante du programme VMR . L'ancienne théorie de "l'auto-intoxication" stipule que le côlon est un réservoir où s'accumulent les sous-produits toxiques. 5

Les-schizonaut.es.fr

Selon le régime Gerson, qui a introduit les lavements au café dans le but de de traiter le cancer dans les années 1930, la caféine du lavement au café est censée dilater les voies biliaires et encourager le processus d'élimination des toxines du foie.

Le brossage de la peau est une autre pratique ancienne censée stimuler le mouvement de la lymphe dans le système lymphatique, qui repose sur une combinaison facteurs intrinsèques et extrinsèques pour transporter les déchets dans le système veineux pour l'élimination. 6

En ressentant les bienfaits, le patient a continué à faire des lavements au café au cours des deux dernières années.

RÉSULTATS ET SUIVI

Après avoir suivi le programme VMR pendant 19 jours, le patient a demandé à faire un tour en voiture. et sa mère l'a emmené dehors pendant 3 heures. Il s'agissait d'une

demande remarquable car le patient n'avait jamais accepté d'aller quelque part auparavant.

En outre, il a commencé à demander à passer du temps dans les forêts, qu'il trouvait apaisante. Sa mère rapporte qu'au cours de l'année précédente, ils n'étaient sortis qu'une seule fois pour se promener et cet événement s'était mal terminé.

C'est après le programme VMR que le patient a voulu et pu sortir de chez lui. Il fait maintenant régulièrement des promenades régulièrement, y compris des randonnées de 2,5 heures ou des promenades d'une heure avec le chien.

Les-schizonaut.es.fr

Un an après le début de cette intervention, le patient rapporte qu'il entend toujours des voix, mais qu'elles ne sont pas aussi fortes, commandées ou aussi méchantes que les anciennes voix qu'il entendait. Il nie les hallucinations visuelles, olfactives ou la paranoïa. Ses médecins ont rapporté que sa "schizophrénie semble être en rémission".

La qualité de vie du patient s'est considérablement améliorée. Avant l'intervention, le patient se réveillait à 13h les " bons " jours et à 16h les autres jours et Il ne participait à aucun service communautaire. Il se réveille maintenant vers 8 heures en semaine et 11 heures le week-end. Il se couche à 21 heures. Au cours de l'année dernière, il a effectué près de 500 heures de travail bénévole dans le cadre de trois initiatives différentes recyclage et un groupe d'hommes en soins palliatifs. Il va au gymnase 3 fois par semaine.

Les-schizonaut.es.fr

Il a passé les examens théoriques et pratique pour obtenir un permis de conduire. Sa mère rapporte qu'il est maintenant capable de formuler des textes et des courriels sans son intervention. Il est de bonne humeur la plupart du temps, avec quelques brefs épisodes de colère ou d'humeur plate dus au retrait de la drogue.

Sa mère rapporte qu'il a toujours une faible l'estime de soi, mais qu'il reçoit beaucoup de commentaires positifs de la part d'autres personnes de sa communauté.

Le patient continue à suivre un régime sans caféine, sans gluten et sans produits laitiers et fait toujours des lavements au café presque tous les jours. Il est capable de préparer sa propre nourriture.

DISCUSSION

Ce cas est un exemple remarquable de l'impact que peuvent avoir des simples changements de style de vie peuvent avoir sur les symptômes liés aux troubles psychotiques. Avant de commencer le VMR, ce jeune homme était régulièrement exposé au gluten, aux produits laitiers, au sucre, à la caféine et à la nicotine.

Après avoir supprimé ces éléments potentiellement problématiques, en se concentrant sur les aliments nourrissants et ajoutant les lavements au café, ses symptômes se sont améliorés et sa qualité de vie s'est améliorée avec lui.

Les-schizonaut.es.fr

La pertinence du gluten pour un certain nombre de problèmes de santé a fait l'objet de discussions animées ces dernières années. Les troubles liés à la santé mentale ne font pas exception.

Des recherches continuent d'émerger, suggérant un lien entre la sensibilité au gluten non cœliaque, la sensibilité au gluten et la maladie cœliaque et la psychose.

Par exemple, une étude portant sur 100 patients atteints de schizophrénie et 100 témoins a montré que les patients schizophrènes avaient un taux plus élevé de niveaux moyens d'anticorps IgG antigliadine plus élevés chez les patients schizophrènes. 7

Une autre publication décrit un cas dans lequel une jeune fille a présenté des symptômes psychotiques liés à la consommation de gluten. 8

Elle a présenté des symptômes gastro-intestinaux ainsi que des symptômes qui n'ont pas été soulagés par un traitement antipsychotique, mais qui se sont résolus en commençant et en maintenant un régime sans gluten. 8

Plusieurs mécanismes ont été proposés pour expliquer la relation entre le gluten et des troubles tels que la schizophrénie. L'un d'eux est le mécanisme auto-immune, tels que ceux observés dans la maladie cœliaque. Il est intéressant de noter que, bien que une augmentation des anticorps contre les protéines du gluten peut être observée dans la maladie cœliaque et la schizophrénie, les anticorps observés dans la schizophrénie semblent réagir à des protéines de gluten différentes de celles observées dans la maladie cœliaque, ce qui suggère que la réponse est légèrement différente. 9

Deux autres mécanismes incluent une réponse allergique au blé ou à la présence d'une sensibilité au gluten non cœliaque (liée à l'immunité innée plutôt qu'à une réponse auto-immune ou allergique). 10 Les-schizonaut.es.fr

Des bénéfices ont été observés pour l'utilisation d'un régime sans gluten dans la schizophrénie, et les divergences dans les recherches peuvent être le résultat de difficultés à définir ou à englober de manière représentative à la fois les sensibilités au gluten et la schizophrénie dans les populations étudiées. 11,12

Outre le gluten, les produits laitiers ont également été supprimés de l'alimentation du patient dans le cas présent.

Les-schizonaut.es.fr

L'explication par les "exorphines" suggère que certains composants alimentaires, comme les composants du blé, peuvent déclencher des symptômes en se liant aux récepteurs opioïdes dans le cerveau. La caséine, un composant du lait bovin, tombe dans cette classification d'"exorphine". 20

En outre, des anticorps à la fois à la caséine et à la gliadine ont été identifiés dans le liquide céphalo-rachidien de patients atteints de schizophrénie. 13

Le patient de cette étude a éliminé la caféine et la nicotine. L'utilisation de ces substances est liée, car le fait de fumer entraîne une élimination plus rapide de la caféine. La caféine est éliminée plus rapidement et la consommation de caféine peut augmenter en conséquence. 14

Chez les patients atteints de schizophrénie, la gravité du tabagisme est liée à la quantité de caféine consommée. 14

En outre, il existe plusieurs cas rapportés de consommation de caféine précédant une aggravation de symptômes psychotiques, qui se résorbent ensuite non pas avec une augmentation des antipsychotiques mais en réduisant la consommation de caféine. 15

Les-schizonaut.es.fr

Il est intéressant de noter que les deux substances sont également étudiées pour des bénéfices potentiels chez les patients atteints de schizophrénie, bien que bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour comparer les effets aigus des effets chroniques

Enfin, la constipation est un problème connu chez les patients prenant des antipsychotiques, et des médicaments supplémentaires sont souvent administrés pour y remédier. 16

Comme on peut le voir dans l'historique des médicaments, ce patient ne faisait pas exception. Une constipation sévère peut entraîner une occlusion intestinale, une perforation ou la mort, et l'amélioration de la régularité intestinale est un aspect important du traitement. 16

Les lavements représentent 16% des cas de constipation chez les patients schizophrènes sous traitements antipsychotiques. 16

En effet, le patient de la présente étude a trouvé la mise en place de lavements réguliers au café particulièrement utile (comme indiqué dans la section "Perspective du patient"). Il est important de noter qu'à mesure que les symptômes du patient s'amélioraient, il a également augmenté son activité physique, ce qui a également contribué à la régularité intestinale.

Les-schizonaut.es.fr

CONCLUSION

Le présent cas démontre l'effet d'un programme impliquant de simples changements de style de vie sur le fonctionnement quotidien et le bien-être d'un jeune homme présentant un tableau complexe impliquant une schizophrénie résistante au traitement, un trouble auditif, le syndrome d'Asperger, des crises partielles complexes et le syndrome de Gilles de la Tourette.

Compte tenu de la gravité de ce cas, ainsi que les multiples hospitalisations et médicaments qui ont joué un rôle dans l'histoire de ce patient, le fait que ce patient a été en mesure de maintenir des améliorations dans les symptômes et dans le fonctionnement quotidien en conjonction avec des ajustements de base du style de vie est remarquable.

Au cours de ce voyage, il est également passé pour lui-même et pour les autres à un bénévolat actif et est devenu un participant actif dans sa communauté.

D'autres recherches devraient mettre en évidence l'effet d'interventions similaires sur le mode de vie dans l'espoir de définir et d'élucider

de telles approches de traitement non invasives qui permettent effectivement aux patients d'améliorer leur santé mais aussi de rester dans leur communauté en tant que membres actifs de la société.

POINT DE VUE DU PATIENT

Je ne me souviens pas du tout d'avoir été si mal en point. Je me souviens de certains détails concernant les gens à l'hôpital. La façon dont quelqu'un marche me fait penser à une infirmière.

Je sais que mes voix vont tellement mieux. Elles sont gérables maintenant mais je ne veux pas m'en souvenir.

Je sais que je me sens en meilleure santé que je ne l'ai jamais été.
et que les lavements au café améliorent vraiment mon humeur.

Les-schizonantes.fr

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Le patient a lu ce document et a consenti à toutes les informations qu'il contient.

REFERENCES

1. Visceglia E, Lewis S. Yoga Therapy as an Adjunctive Treatment for Schizophrenia: A Randomized, Controlled Pilot Study. *J. Altern. Complement. Med.* 2011;17:601–607.
2. Gabriel MG, Curtiss J, Hofmann SG, Khalsa SBS. Kundalini Yoga for Generalized Anxiety Disorder: An Exploration of Treatment Efficacy and Possible Mechanisms. *Int. J. Yoga Therap.* 2018;28:97–105.
3. Caponnetto P, Auditore R, Maglia M, Pipitone S, Inguscio L. Psychological wellness, yoga and quality of life in patients affected by schizophrenia spectrum disorders: A pilot study. *Ment. Illn.* 2019;11.
4. Severance EG, et al. Subunit and whole molecule specificity of the anti-bovine casein immune response in recent onset psychosis and schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2010;118:240–247.
5. Teekachunhatean S, Tosri N, Rojanasthien N, Srichairatanakool S, Sangdee C. Pharmacokinetics of Caffeine following a Single Administration of Coffee Enema versus Oral Coffee Consumption in Healthy Male Subjects. *ISRN Pharmacol.* 2013:1–7.
6. Scallan JP, Zawieja SD, Castorena-Gonzalez JA, Davis MJ. Lymphatic pumping: mechanics, mechanisms and malfunction. *J. Physiol.* 2016;594:5749–5768.
7. Jackson J. et al. Gluten sensitivity and relationship to psychiatric symptoms in

- people with schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2014;159:539–42.
8. Lionetti E, et al. Gluten Psychosis: Confirmation of a New Clinical Entity. *Nutrients* 2015;7:5532–9.
9. Samaroo D. et al. Novel immune response to gluten in individuals with schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2010;118:248–255.
10. Porcelli B, et al. Celiac and non-celiac gluten sensitivity: a review on the association with schizophrenia and mood disorders. doi:10.1007/s13317-014-0064-0
11. Levinta A, Mukovozov I, Tsoutsoulas C. Use of a Gluten-Free Diet in Schizophrenia: A Systematic Review. *Adv. Nutr.* 2018;9:824–832.
12. Guloksuz S, van Os J. The slow death of the concept of schizophrenia and the painful birth of the psychosis spectrum. *Psychol. Med.* 2018;48:229–244.
13. Severance EG, et al. IgG dynamics of dietary antigens point to cerebrospinal fluid barrier or flow dysfunction in first-episode schizophrenia. *Brain. Behav. Immun.* 2015;44:148–158.
14. Thoma P, Daum I. Comorbid substance use disorder in schizophrenia: A selective overview of neurobiological and cognitive underpinnings. *Psychiatry Clin. Neurosci.* 2013;67:367–383.
15. Wang HR, Woo YS, Bahk WM. Caffeine-induced psychiatric manifestations. *Int. Clin. Psychopharmacol.* 2015;30:179–182.
16. De Hert M, et al. Prevalence and severity of antipsychotic related constipation in patients with schizophrenia: a retrospective descriptive study. *BMC Gastroenterol.* 2011;11:17.
17. Innes KE, Selfe TK, Khalsa DS, Kandati S. Effects of Meditation versus Music Listening on Perceived Stress, Mood, Sleep, and Quality of Life in Adults with Early Memory Loss: A Pilot Randomized Controlled Trial. *J. Alzheimer's Dis.* 2016;52:1277–1298.
18. Black DS, Cole S, Irwin MR, Breen E, St Cyr NM, Nazarian N, Khalsa DS, Yogic HL meditation reverses NF- κ B and IRF-related transcriptome dynamics in leukocytes of family dementia caregivers in a randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology* 2013;38:348–355.
19. Jin SZ, et al. A study of circulating gliadin antibodies in schizophrenia among a Chinese population. *Schizophr. Bull.* 2012;38:514–8.
20. Rudzki L, Szulc A. “Immune Gate” of Psychopathology—The Role of Gut Derived Immune Activation in Major Psychiatric Disorders. *Front. Psychiatry.* 2018;9:205.