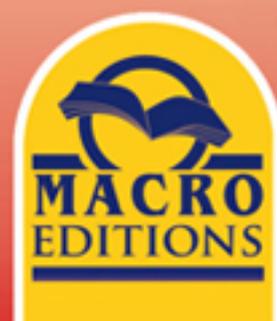


VALERIO
PIGNATTA

Comment guérir les infections à **Candida**

Caractéristiques, diagnostics
et traitements naturels

Nouvelles Pistes
Thérapeutiques



VALERIO PIGNATTA

Comment guérir les infections à **Candida**

Caractéristiques, diagnostics
et traitements naturels



www.macrolivres.com

**Ce document vous propose
un extrait
des différents chapitres du livres
ainsi que l'index général.**

Bonne lecture !

Chapitre 1

Qu'est-ce que le Candida ?

Candida albicans est un champignon saprophyte¹ appartenant à la famille des Saccharomyces². Vu qu'il se trouve tant sur la peau que sur les muqueuses des sujets sains, le Candida vit d'habitude dans la cavité buccale, le tractus gastro-intestinal et le vagin.

Comme c'est le cas pour de nombreux autres microorganismes, le Candida nous accompagne durant une partie de notre existence et nous aide à nous acquitter, pour ainsi dire, de certains processus métaboliques et biologiques, dont surtout la régulation des hormones et la digestion des sucres par un processus de fermentation.

La classe des champignons ou mycètes comporte environ 100 000 espèces, dont uniquement 75 s'avèrent pathogènes.

Les champignons sont des organismes *hétérotrophes*, c'est-à-dire dont le cycle vital dépend d'aliments synthétisés par d'autres. Dépourvus de chlorophylle, leur survie dépend de plusieurs sources organiques de carbone et d'azote – parmi lesquelles les hydrates de carbone simples tels que les oses (glucose, fructose, mannose) sont les plus utilisés – ainsi que des minéraux, vitamines et acides aminés qu'ils absorbent de l'organisme en se nourrissant de déchets organiques ou en s'attaquant directement aux tissus de l'organe qu'ils parasitent.

Les champignons sont des microorganismes unicellulaires affichant une taille comprise entre 4 et 6 microns. Ils prolifèrent en milieu acide (pH 4)³ riche en sucres et en amidons. En effet, les champignons sont les êtres vivants qui constituent le point de passage du monde végétal vers le monde animal. Comme

nous l'avons dit, ils ne sont en mesure de produire le carbone ni à partir de l'anhydride carbonique ni à partir de l'eau, comme c'est le cas pour les végétaux avec la photosynthèse chlorophyllienne, ce qui les oblige de le repérer sous forme de source organique chez les hydrates de carbone des êtres vivants (végétaux ou animaux) qu'ils parasitent. Suite à l'ingestion de produits à base de céréales, de confiseries, de pizzas, etc., les levures peuvent donc se reproduire de façon exponentielle même au bout de quelques heures seulement.

On ne dirait pas que notre intestin a pratiquement une surface d'environ 300 m², ce qui est pourtant vrai grâce à ses éversions ; il contient à peu près un kilo de microorganismes (400 espèces différentes dont 15 exerçant des fonctions spécifiques dans notre organisme) qui participent à notre propre vie physiologique par des processus, comme il a été dit, aussi importants que la dégradation des pigments biliaires, la production de vitamines B₁ et B₆ en plus de vitamine K, la baisse du cholestérol, etc. Ces milliards d'êtres vivants, présentant somme toute des caractéristiques positives, partagent donc notre intestin avec le *Candida*, avec lequel ils rivalisent pour l'espace et la nourriture ainsi que pour les produits de leur propre métabolisme qu'ils dégagent tous.

Ce ne sont là que quelques chiffres qui nous indiquent qu'il ne s'agit nullement de lancer une croisade universelle contre les germes, mais plutôt d'apprendre à préserver un équilibre biologique délicat qui fait du bien à tout le monde et qui met des êtres vivants tellement divers (humains, bactéries, levures, etc.) dans la condition de tirer le meilleur profit les uns des autres, sans encourir aucune crise pathologique pouvant porter atteinte à ce lien (et à nous-mêmes !).

Parmi les termes communément utilisés comme synonyme de « champignons », y compris le *Candida*, on trouve « levures ».

Chapitre 2

L'infection : comment et pourquoi se déclenche-t-elle ?

2.1. De levure à moisissure

La découverte et l'explication des caractéristiques d'un syndrome lié à une infection à *Candida* sont associées aux travaux de quelques médecins qui en parlèrent dans leurs livres, il y a plus de vingt ans.

Les apôtres les plus importants de cette vision sont incontestablement le Dr Orian Truss, l'interniste et spécialiste des allergies américain qui découvrit le syndrome de la candidose chronique en 1983 et qui le vulgarisa dans son livre *The missing diagnosis*¹⁰; le pédiatre et allergologue William J. Crook qui le popularisa tout en le cernant définitivement dans son livre *The Yeast Connection*¹¹, ainsi que dans les onze livres qu'il écrit sur ce thème par la suite¹²; le Dr John P. Trowbridge qui l'approfondit dans son très célèbre essai *The Yeast Syndrome*¹³.

La théorie du syndrome à *Candida*¹⁴ (ou à levures) suggère que lorsque l'organisme se fatigue en raison des vicissitudes particulières de l'existence et que le système immunitaire (surtout dans l'intestin) s'affaiblit, le *Candida* saisit cette opportunité pour agrandir son propre territoire à l'intérieur du corps humain, ce qui lui permet de passer de sa forme inoffensive à sa forme pathogène, et de donner lieu à une série de problèmes de santé parfois très graves, en colonisant plusieurs organes (bronches, poumons, cerveau, etc.) qu'il atteint à travers le flux sanguin.

En 1978, le Dr Truss avait déjà prouvé que la transformation de la levure sporogène *Candida* en sa forme mycélienne

découlait substantiellement de la destruction de la flore bactérienne intestinale.

Les raisons d'une telle destruction et, en général, de l'affaiblissement du système immunitaire peuvent être multiples et concourir toutes ensemble à l'apparition d'un état pathologique.

Une mauvaise alimentation ; l'utilisation d'antibiotiques ou d'autres médicaments ; le stress ; les vaccinations ; le recours aux traitements hormonaux ou à la pilule contraceptive ; une intoxication due aux métaux lourds ; des infections virales ou bactériennes récurrentes ; un mauvais style de vie ; les grossesses et les problèmes menstruels ; plusieurs pathologies du métabolisme telles que le diabète, etc. : voici autant de facteurs qui aboutissent facilement à une condition d'affaiblissement du système défensif qui se trouve à l'intérieur de notre intestin, celui-ci étant le siège le plus important des défenses immunitaires de l'organisme humain.

En effet, le *Candida*, qui n'existait pas il y a cinquante ans, est le résultat de notre style de vie moderne. Les chiffres concernant cette épidémie sont saisissants. Autrefois, les infections à *Candida* n'apparaissaient que chez les bébés très faibles et les diabétiques.

Aujourd'hui, on estime que 33 % environ des Américains sont atteints du *Candida*, quoiqu'il s'agisse d'un phénomène toujours méconnu, les symptômes pouvant être pris pour ceux d'autres pathologies. Les médecins qui s'occupent de diététique et du métabolisme ont en revanche bien compris le problème.

Environ un tiers des patients atteints de candidose souffrent d'une mycose systémique, ce qui signifie que d'autres organes, en plus de l'intestin, sont victimes des mycoses. On estime qu'en Allemagne, 8 à 10 000 personnes meurent chaque année des suites d'une infection déclenchée par des champignons, généralement *Candida albicans*¹⁵. Selon le Dr Trowbridge, un

Chapitre 3

Comment reconnaître les symptômes ?

Face à la complexité du syndrome de Candida et à la multiplicité de ses symptômes et pathologies dérivées, il devient très important de savoir faire le tri parmi les nombreuses maladies qui pourraient en découler et auxquelles on songe d'habitude (pour certains troubles spécifiques), et de reconnaître en temps voulu la condition d'infection fongique diffuse. Nous allons donc tâcher de résumer, décrire et énumérer méthodiquement les symptômes en question tout en expliquant la façon dont ils se manifestent selon les différents organes concernés. Il va de soi que personne ne les présente tous, en raison d'une série de différences considérables au niveau individuel. Pourtant, si on n'est pas au mieux de sa forme, s'il y a une infection en cours et si on identifie plusieurs symptômes figurant sur cette liste, il est probable qu'on devrait approfondir toute présence d'infections de type mycosique, en particulier à *Candida albicans*, et ce par des examens diagnostics *ciblés*.

Intestin

Selon certains auteurs, le symptôme principal réside dans la qualité altérée des selles qui ont une consistance molle, informe, collante. Néanmoins, diarrhée et constipation peuvent être autant de symptômes valables.

Une flatulence excessive est un symptôme ultérieur dont on fait souvent mention.

En cas d'infection du tractus digestif, un prurit et/ou un eczéma périanal sont presque toujours présents. Le processus

dégénératif de la peau autour de l'anus peut se répandre jusqu'aux fesses. Fissures et écailles autour de l'anus sont autant de symptômes d'une aggravation qui serait éventuellement en cours de ce point de vue.

On peut aussi remarquer la présence de douleurs et d'inflammations intestinales (colite), de météorisme ou de sensations de gargouillis au niveau de l'intestin lui-même.

Chez les enfants, les coliques abdominales sont un critère d'évaluation très important.

Estomac

Sensation de pesanteur et gonflement après les repas, surtout si l'on a absorbé des aliments riches en hydrates de carbone et sucres tels que les pâtes alimentaires, le pain, la pizza, les glaces, les desserts, etc. De surcroît, gonflement, brûlures et douleurs à l'estomac, aérophagie sont aussi souvent présents.

Peau

Une infection fongique diffuse peut aussi se manifester au niveau de l'épiderme sous forme de champignons de la peau ou des ongles, pied d'athlète, mycose inguinale, infections fongiques des doigts, acné, psoriasis, éruptions cutanées, trichophytie, dermatose squameuse. Chez les bébés, l'érythème fessier représente un symptôme clinique qui devrait pousser à faire des examens visant à diagnostiquer la présence de *Candida*.

Bouche

Voici quelques symptômes à caractère général : brûlures, ulcérations des coins de la bouche, stomatite aphteuse, langue chargée, mauvaise haleine. En particulier, une infection fongique dans la bouche se manifeste par les symptômes typiques du muguet

Chapitre 4

Tests de contrôle en laboratoire et tests de la médecine non conventionnelle

Nous voici aux tests de diagnostic du Candida. On doit d'abord préciser que tous les auteurs affirment d'un commun accord qu'il n'existe pas de test diagnostique satisfaisant et clair. En effet, l'impossibilité d'effectuer un test prédictif découle de plusieurs raisons : comme nous l'avons dit au début du livre, un résultat positif ne donne pas d'indications exhaustives, puisqu'on retrouve le Candida chez pratiquement tout le monde ; en principe, les tests médicaux routiniers sont négatifs ; la présence du Candida, par exemple dans un échantillon de selles, ne signifie pas qu'on a été atteint directement par le « yeast syndrome », puisqu'il n'y a aucune corrélation directe. Il pourrait y en avoir une ou peut-être pas. Au contraire, nous verrons que si une infection grave est en cours, il est parfois impossible de repérer des traces du champignon, et ce pour les motifs que nous allons décrire.

C'est bien en raison du fait que le Candida peut déclencher de très nombreuses pathologies, qu'il s'avère fort difficile de le diagnostiquer. Prenons l'exemple d'une dépression. Qui penserait à une candidose ? Ce n'est que l'anamnèse qui peut pousser un médecin à comprendre la situation.

Pour ce qui a trait aux examens de laboratoire ou à ceux utilisés par les médecines non conventionnelles qui devraient vérifier la présence de Candida et auxquels on peut avoir recours pour mieux comprendre l'état pathologique, nous allons donner quelques informations utiles aussi bien aux patients qu'aux thérapeutes⁸².

Examen des selles

L'une des premières ressources diagnostiques auxquelles on a généralement recours pour détecter le Candida est l'examen des selles.

Cet examen, qu'on appelle aussi coproculture, est une analyse en laboratoire qui permet de détecter les spores du Candida dans l'intestin. Nous venons de dire qu'un résultat négatif ne signifie pas forcément qu'il ne peut pas y avoir d'infection. Le contraire est aussi vrai. En d'autres termes, toute présence de spores mycosiques en tant que telles ne confirme pas l'existence d'une infection fongique, vu que les champignons sont dans leur état naturel à l'intérieur de l'intestin. Ce n'est qu'en réfléchissant à la vue d'ensemble du patient qu'on peut raisonnablement envisager le type de condition à laquelle nous devons faire face.

Pour que l'analyse des selles donne un résultat aussi fiable et optimal que possible, il faudrait boire un verre d'eau au vinaigre de cidre⁸³ le soir qui précède l'analyse en question (trois cuillères à soupe de vinaigre additionnées d'eau fraîche jusqu'au remplissage complet du verre). En effet, cette « potion » détache les spores des champignons de la paroi intestinale, tout en dénichant et en évacuant les colonies bien cachées⁸⁴.

Examen du sang

Voici quelques précautions à prendre pour un examen du sang plus fiable :

« L'hémoculture nous aide d'une manière remarquable dans les infections opportunistes provoquées par les champignons, surtout celles provoquées par les levures. Attention : il faut faire beaucoup d'hémocultures pour avoir des chances de trouver une candidémie. Nous savons qu'il faut vouer une grande importance à la modalité de prélèvement ainsi qu'aux délais.

Chapitre 5

Les principaux types de candidose

Selon leur origine, les mycoses peuvent être essentiellement endogènes (mycètes commensaux) ou hexogènes (mycètes saprophytes). De surcroît, les infections peuvent être surtout gastro-intestinales, vaginales et urinaires, cutanées et pulmonaires. Les infections profondes sont secondaires et viennent généralement de gros réservoirs comme, par exemple, le tractus gastro-intestinal d'où elles peuvent se répandre à d'autres organes tels que les poumons chez les patients présentant un terrain biologique compromis. En principe, l'examen de l'expectoration ne sert pourtant pas à détecter cette infection. Le *Candida* de l'expectoration est presque toujours d'origine salivaire¹⁰³. Dans ce cas-là, un *Candida* buccal est d'abord diagnostiqué. Voyons de plus près chacune des infections susmentionnées.

5.1. Infection intestinale

Nous avons déjà illustré les mécanismes de l'infestation intestinale d'une manière exhaustive. Nous tenons maintenant à nous arrêter sur les stratégies de défense auxquelles on peut avoir recours à ce niveau-là, sans entrer plus spécifiquement dans le cœur des traitements, ceux-ci faisant l'objet du chapitre 8.

L'intestin grêle affiche une longueur de six à huit mètres, parfois neuf ; il est intérieurement marqué par des plis et tapissé de villosités, ce qui lui permet de disposer d'une surface aussi étendue que possible, pour s'acquitter de tous les processus digestifs et d'assimilation dont il est responsable. Dans ce

milieu, les champignons peuvent très facilement s'installer ; cela signifie qu'ils arrivent aisément à identifier un coin ou un creux pour s'y nicher. Dans la seconde portion de cet intestin, il existe pourtant des follicules lymphoïdes qui s'agrègent en nodules et qu'on appelle aussi plaques de Peyer. Ces dernières représentent un outil très important pour le système défensif de l'immunologie humaine. En effet, elles ont pour tâche de détruire toutes sortes de microorganismes nuisibles, y compris les champignons, et aussi de contrecarrer l'action de toute substance toxique et autre déchet résiduel incompatibles avec le métabolisme de l'organisme. On pourrait donc dire que l'intestin renferme une partie considérable voire la plus grande partie du système immunitaire de notre corps. Si son équilibre est rompu, il va de soi que les dommages en découlant seront graves à de nombreux points de vue.

On peut quand même pallier assez facilement ce déséquilibre par une méthode tout à fait naturelle : l'absorption de probiotiques, qui sont mieux connus sous l'appellation de ferments lactiques vivants (bifidobactéries, lactobacilles acidophiles, etc.).

En principe, toute alimentation équilibrée apporte une quantité suffisante de probiotiques s'avérant nécessaires au maintien du bon état de santé de l'intestin. Les ferments lactiques sont essentiellement contenus dans les laitages et, quoiqu'en plus petite quantité, dans certains végétaux tels que le chou, les épinards ou les oignons. En général, on peut affirmer qu'un régime alimentaire à haute teneur en fibres contient davantage de bifidobactéries et de lactobacilles, tandis qu'un régime alimentaire à base de viande et graisses favorise la croissance d'une flore « agressive ».

En cas de déséquilibre grave, comme lors d'une candidose intestinale, on a recours le plus souvent aux compléments à base de probiotiques qui en contiennent des quantités nettement plus élevées.

Chapitre 6

Les manifestations pathologiques associées

Lorsqu'une infection diffuse à *Candida* apparaît, il y a certaines manifestations pathologiques qui surgissent ponctuellement. Il serait intéressant de s'arrêter maintenant sur les syndromes ou troubles communs qui sont associés le plus souvent à la candidose. Ils ne sont presque jamais corrélés avec une infection mycosique ; tous les soins et les traitements auxquels se soumettent les patients n'aboutissent pas à des résultats formidables ; il arrive aussi que de petits succès soient invalidés par des crises récidivantes qui s'avèrent dévastatrices pour le corps et le moral. C'est pourquoi, il est très important et utile d'éclairer le tableau clinique de la *candida connection*.

Voyons d'abord une liste des maladies qui seraient éventuellement corrélées avec une infestation fongique et leurs mycotoxines.

Costantini et d'autres auteurs ont rédigé cette liste essentielle¹²². D'autres l'ont élargie par la suite. Disons qu'une version complète pourrait être rédigée comme suit :

Pathologies qui sont associées le plus souvent, dans la littérature scientifique, à une infection mycosique (par ordre alphabétique) :

- ◆ allergies
- ◆ amyloïdose
- ◆ anorexie nerveuse
- ◆ anxiété

- ◆ arthrite rhumatoïde
- ◆ athérosclérose
- ◆ autisme
- ◆ boulimie
- ◆ calculs rénaux
- ◆ cardiomyopathie
- ◆ cirrhose biliaire
- ◆ CIVD (coagulation intravasculaire disséminée)
- ◆ colite ulcéreuse
- ◆ collapsus cardiaque
- ◆ constipation
- ◆ cystite interstitielle
- ◆ dépression
- ◆ dermatites séborrhéiques
- ◆ diabète
- ◆ dysenterie
- ◆ dystrophie musculaire
- ◆ eczéma ou dermatite atopique
- ◆ encéphalopathie
- ◆ ergotisme
- ◆ fatigue chronique
- ◆ fibromyalgie
- ◆ fièvre méditerranéenne familiale
- ◆ gastrite
- ◆ goutte
- ◆ hyperaldostéronisme
- ◆ hyperlipidémie
- ◆ hypertension
- ◆ hypertension pulmonaire

- ◆ infertilité
- ◆ intolérances alimentaires
- ◆ Leaky Gut Syndrome (syndrome de l'intestin perméable)
- ◆ maux de tête
- ◆ maladie d'Alzheimer
- ◆ maladie de Bechet
- ◆ maladie de Crohn
- ◆ maladie de Cushing
- ◆ maladie de Raynaud
- ◆ méningite de Mollaret
- ◆ néphrite
- ◆ néphropathie endémique balkanique
- ◆ néphropathie à IgA (maladie de Berger)
- ◆ obésité
- ◆ ostéo-arthrite
- ◆ ostéoporose
- ◆ psoriasis
- ◆ puberté précoce
- ◆ purpura thrombocytopénique
- ◆ sarcoïdose
- ◆ sclérodermie
- ◆ sclérose en plaques
- ◆ SIDA
- ◆ sinusite chronique
- ◆ spasmophilie
- ◆ syndrome d'hyperactivité
- ◆ syndrome de l'intestin irritable
- ◆ syndrome de Reye
- ◆ syndrome épaule-main

- ◆ thrombopénie
- ◆ troubles digestifs
- ◆ vascularite
- ◆ vascularite leucocytoclasique

Voyons de plus près les pathologies les plus récurrentes en cas de *Candida albicans*.

6.1. Syndrome de l'intestin irritable

Le syndrome de l'intestin irritable est un désordre fonctionnel du tractus gastro-intestinal caractérisé par une douleur abdominale récurrente et une sensation désagréable accompagnée d'une altération des fonctions intestinales, de diarrhée, de constipation ou d'une association de celles-ci, qui se prolonge typiquement pendant plusieurs mois ou plusieurs années.

Un diagnostic de syndrome de l'intestin irritable est émis pour 10 % à 20 % des adultes américains. Environ trois millions de visites chez les médecins sont effectuées chaque année aux États-Unis pour cette raison. Le *Candida* intestinal peut créer ou aggraver une situation pareille. Les gaz de la fermentation produite par les levures qui absorbent les sucres dans l'intestin irritent ce dernier. En effet, des résultats efficaces peuvent être obtenus quant au traitement de ce syndrome, pourvu que certains aliments spécifiques soient évités. Ou encore, selon certains auteurs, il faut avoir recours à un produit unique qui s'est avéré efficace en ce sens-là, sans qu'il faille s'abstenir de consommer certains aliments spécifiques, et qui s'appelle ThreeLac (fabriqué par Global Health Trax). Le ThreeLac est un produit naturel développé au Japon, à base de trois espèces de lactobacilles vivants qui aiment manger des levures¹²³.

Chapitre 7

Les corrélations entre Candida et autres maladies

Les décès dus à une infection chronique par les champignons sont beaucoup plus nombreux qu'on ne le pense. D'habitude, c'est le pathologiste qui découvre cette rude vérité, et parfois trop tard. En effet, les médecins ont toujours beaucoup de difficultés à reconnaître toutes les implications d'un syndrome aussi complexe que celui-ci. Lorsque les champignons agressent le cœur, les poumons ou les reins, les symptômes ressemblent considérablement à ceux d'une maladie « coutumière » de l'organe en question. Voilà pourquoi il n'est pas facile de détecter l'infection mycosique. De surcroît, les soins administrés ne vont pas générer les effets souhaités. Si l'organe atteint par l'infection mycosique est, par exemple, un rein et que le médecin soigne une néphrite à partir d'une mauvaise interprétation des symptômes, le patient n'en tirera pas de grands bienfaits. Au contraire. Dans ce cas-là, les antibiotiques prescrits sont de véritables poisons, vu qu'ils finiront par aggraver la situation, en favorisant la destruction de la flore bactérienne intestinale ainsi que le développement des champignons eux-mêmes.

Les bronches, le cerveau et l'estomac sont agressés par le Candida beaucoup plus souvent que l'on ne croit. Même le cœur peut être concerné. Les réactions de type allergique ou asthmatique, les pathologies des appareils digestif et génito-urinaire, les sinusites chroniques, l'arthrite ou des maladies aussi graves que le cancer ou les troubles auto-immunitaires : voici le contexte dans lequel agit ce champignon. Tantôt il déclenche certaines manifestations symptomatiques qui font

songer à une pathologie bien précise, tantôt il est concrètement impliqué dans l'apparition ou l'aggravation d'un syndrome ou d'une maladie.

7.1. *Candida* et allergies

Tous les auteurs conviennent du fait, qu'en présence du *Candida*, il faut habituellement aussi traiter d'autres allergies, intolérances et parasitoses pour obtenir un succès définitif. En effet, comme nous l'avons déjà dit, il déclenche plusieurs types d'allergies en vertu justement de son action toxique sur le flux sanguin. Par contre, les mêmes intolérances alimentaires font diminuer l'épaisseur des muqueuses intestinales, à cause de l'irritation qu'elles déclenchent sur les plaques de Peyer, ce qui fait augmenter la perméabilité de l'organe, en favorisant une éventuelle infection à *Candida*. Si, d'une part, on risque souvent de prendre un problème d'intolérance alimentaire pour une infestation à *Candida*, d'autre part il est aussi possible que ces deux dynamiques coexistent et se soutiennent mutuellement.

S'il est vrai que les sujets qui souffrent d'hypersensibilité alimentaire ou environnementale sont les plus exposés au *Candida*, il est aussi vrai qu'un traitement « anti-moisissure » garantit de bons résultats chez ceux qui sont atteints d'allergies, la pression sur le système immunitaire s'avérant allégée.

Parfois, les sujets auxquels le *Candida* a été diagnostiqué ont montré par la suite qu'ils souffraient uniquement de certaines hypersensibilités, parfois graves¹²⁹. Il faudrait d'abord vérifier la présence de toute allergie alimentaire, même avec un régime d'élimination.

Le Dr Henning Müller-Burzler, un célèbre allergologue allemand, explique le mécanisme qui déclenche une hausse de la perméabilité intestinale et de la réaction allergique qui en découle, en partant de l'intoxication de type environnemental et pharmacologique. Il en arrive aux mêmes conclusions :

Chapitre 8

Les soins

8.1. Préliminaires

Le nombre élevé d'échecs dans la cure du Candida par traitement pharmacologique a poussé le milieu médical à s'intéresser aux thérapies biologiques pouvant être utilisées à cet égard. Il faut dire tout d'abord que le régime alimentaire constitue le soin principal de cette pathologie. Presque tous les auteurs soulignent d'un commun accord que n'importe quel traitement fongicide, pas forcément naturel, s'avère assez inutile sans un régime alimentaire. Il en est de même pour le renforcement du système immunitaire et du changement de son propre style de vie. Il ne faut donc pas utiliser que des « médicaments », la guérison étant aussi facilitée par une démarche globale à 360°. Comme on lit sur un site universitaire américain consacré aux mycoses : « La *Candida albicans* est une utopie dans le domaine mycologique. »¹⁹²

De toute façon, un régime alimentaire approprié, un style de vie plus sain et l'absorption de produits antimycosiques naturels peuvent déloger le Candida, sous sa forme pathologique, entièrement et pour toujours. Voyons donc une sélection des meilleurs remèdes et protocoles naturels qui peuvent nous aider à mener cette lutte, en les groupant génériquement par type de discipline au sein des médecines non conventionnelles. Il ne s'agit pourtant pas d'une répartition catégorique, puisqu'elle laisse beaucoup de place, par exemple dans les protocoles, à l'interaction de certains remèdes appartenant aux disciplines les plus disparates comme il convient de faire selon la tradition classique de la médecine holistique. Un paragraphe proposant

un tour d'horizon des traitements pharmacologiques courants est aussi présenté en fin de chapitre.

8.2. Le régime alimentaire anti-Candida

En examinant les différents programmes diététiques anti-Candida, on peut remarquer qu'il existe une ligne générale, fondamentalement commune à tous, mais aussi des différences qui sont pour le moins gênantes. Nous tâcherons donc d'illustrer les différents avis, en nous orientant finalement vers le « bon vieux » sens commun qui nous pousse à parcourir sagement la « voie du milieu », tout en suivant les conseils qui nous paraissent les plus conformes à notre propre nature ainsi qu'à notre propre histoire en termes de culture et de bien-être.

Le régime anti-Candida vise substantiellement à éliminer les aliments qui peuvent nourrir le Candida (surtout les sucres et les hydrates de carbone), à éviter d'autres types de champignons tels que les levures et les mycotoxines qui stimulent le milieu mycosique, et à créer en même temps un milieu alcalin riche en oxygène, de façon à rendre difficile la survie des champignons pathogènes.

Le Dr David A. Holland a rédigé un classement des dix aliments les plus néfastes pour les sujets atteints d'infection à Candida : boissons alcooliques, maïs, blé, orge, sucre, sorgo, cacahouètes, seigle, graines de coton, fromages à pâte dure.

Le Dr Holland est coauteur avec le Dr Kaufmann des trois bestsellers *The Fungus link* et *The fungus link vol. 2 et vol. 3*¹⁹³. Dans ces trois livres, les auteurs débattent et prouvent que de nombreuses maladies communes telles que l'asthme, les pathologies cardiaques, la sclérose en plaques, le cancer et le diabète peuvent être corrélées avec la présence d'une infection fongique. D'après le Dr Holland, notre tendance à manger

Chapitre 9

Et si tout était faux ? Un bouleversement de l'approche : les champignons selon la vision de Hamer

Le monde des médecines non conventionnelles affiche depuis quelques années un intérêt croissant envers l'approche et les découvertes du médecin et théologien allemand Ryke Geerd Hamer, celui-ci ayant vraisemblablement trouvé la preuve scientifique qui permet de créer pour ainsi dire une relation de dépendance directe entre le facteur psycho-émotionnel d'une pathologie et sa manifestation tangible dans l'organisme. Les livres de Hamer circulent beaucoup, et bien des médecins s'intéressent à ce qu'on appelle les « cinq lois biologiques » qu'il a découvertes au fil de nombreuses années de pratique, durant lesquelles il a collecté plusieurs milliers de dossiers médicaux.

La « Médecine Nouvelle Germanique », que Hamer a élaborée, n'a pas pour but de devenir une énième théorie thérapeutique alternative, qui naît et se développe pourtant au sein d'une structure conceptuelle de la médecine déjà connue ; elle souhaite représenter un véritable système diagnostique et thérapeutique indépendant, qui inclut la médecine dans sa totalité et qui la fonde à nouveau sur des bases tout à fait différentes par rapport à celles qui étaient reconnues jusqu'à présent.

Ce nouveau système est régi par cinq lois biologiques scientifiques, dont trois peuvent être vérifiées à 100 %, d'après son découvreur, sur n'importe quel patient choisi au hasard. C'est justement Hamer qui a mis au jour ces lois de façon empirique dès 1981 et qui les a aussi confirmées du point de vue acadé-

mique en 1998 (Université de Trnava). Elles permettent de vérifier que les maladies naissent et évoluent à trois niveaux : psychique, cérébral et organique.

Aujourd'hui, les lois biologiques en question permettent de diagnostiquer avec exactitude bien des pathologies, tout en arrivant à expliquer la genèse et l'évolution de nombreuses maladies parfois graves comme le cancer, les crises d'épilepsie, l'asthme, le psoriasis, la névrodermite, l'infarctus cardiaque, la leucémie, plusieurs types de psychoses, etc.

Selon la Médecine Nouvelle Germanique, la maladie n'est qu'un *programme biologique spécial et sensé conçu par la nature*. C'est la réponse que l'organisme donne aux situations de conflit insupportables pour la structure humaine, qu'il faut considérer dans sa complexité psycho-spirituelle et corporelle. On peut avoir des conflits de territoire, sexuels, d'identité, de perte, de peur, de lutte pour la survie, de dépréciation de soi, etc.

Selon Hamer, donc, la maladie naît justement de l'un de ces conflits psycho-biologiques, en particulier s'ils sont inattendus et si le sujet concerné les vit dans la solitude la plus totale. Pour cette raison, les approches qui visent à l'éradiquer doivent se fonder sur le dépassement de la scission esprit-corps dont la médecine contemporaine est responsable, et sur la compréhension du fait que même les maladies les plus graves sont loin d'être autant de manifestations négatives ; au contraire, elles constituent justement des programmes de secours prévus par l'organisme en des circonstances particulières, pour qu'il puisse se préserver et se donner du temps pour les surmonter.

La Médecine Nouvelle Germanique offre les bases qui permettent d'utiliser certaines approches cliniques et thérapeutiques qui s'orientent vers un affaiblissement symptomatique des malaises émotionnels, physiologiques ou mécaniques qui tourmentent le patient, tout en l'aidant à identifier le meilleur

Conclusions

Bien que les découvertes du Dr Truss aient résisté à l'épreuve du temps, de nombreux médecins ont commencé à modifier l'interprétation originale et, donc, les traitements de leur confrère.

Un nombre croissant d'auteurs affirment, par exemple, que le régime alimentaire doit cesser d'être rigoureux, d'une part parce qu'il est difficile de le suivre et, d'autre part, parce que les préférences changent d'après les différentes écoles, et que rien n'est absolument fixe ni sûr. On trouve, en effet, plusieurs avis différents sur les produits à base de lait ou qui contiennent des levures, et l'on discute pour tâcher de comprendre s'il faut ou non les éviter complètement³⁹¹.

La durée du régime alimentaire représente un point de divergence ultérieur chez les médecins ; le Dr Keith Eaton affirme qu'il est toujours nécessaire de suivre un régime alimentaire rigoureux durant une période comprise entre trois et six mois ; le Dr Harald Gaier déclare que trois semaines sont tout à fait suffisantes.

Certains auteurs se sont pour ainsi dire aventurés au-delà du chemin parcouru par Truss lui-même. Selon Keith Mumby, qui a écrit *The Allergy Handbook*, un ouvrage que nous avons mentionné auparavant, le syndrome du Candida pourrait ne pas être qu'un syndrome. Cela signifie qu'on aurait affaire à plusieurs germes pathogènes, et pas à un germe unique. C'est une théorie que partage aussi le Dr Eaton (voir paragraphe 2.3).

Quoique Mumby se réfère couramment à la candidose, il préfère parler d'une sorte de « moisissure » générale et multifactorielle³⁹², pour faire en sorte que ses patients arrivent à le comprendre.

Face à une telle dévastation de l'organisme, les médicaments antimycosiques conventionnels, tels que la nystatine, ont perdu

Sommaire

<i>Introduction</i>	5
Chapitre 1 – Qu'est-ce que le Candida ?	7
<i>Candida albicans</i>	11
<i>Candida glabrata</i>	12
<i>Candida guilliermondii</i>	12
<i>Candida krusei</i>	12
<i>Candida tropicalis</i>	13
<i>Candida parapsilosis</i>	13
<i>Candida pseudotropicalis</i>	13
Chapitre 2 – L'infection : comment et pourquoi se déclenche-t-elle ?	17
2.1. De levure à moisissure	17
2.2. La Candida connection	22
2.3. Les nouvelles interprétations	28
2.4. Récapitulation	30
2.5. Quelques approfondissements sur les mécanismes du système immunitaire	32
2.6. Quelques approfondissements sur les mécanismes de l'intestin	36
2.7. Sucres, laitages et alcool	38
2.8. L'équilibre acido-basique	42
2.9. Les vaccinations	47
2.10. Pilule contraceptive et traitements hormonaux	48
2.11. L'amalgame	50

2.12. Les médicaments	52
2.13. D'autres facteurs prédisposants	56
Chapitre 3 – Comment reconnaître les symptômes ?	69
<i>Intestin</i>	69
<i>Estomac</i>	70
<i>Peau</i>	70
<i>Bouche</i>	70
<i>Tête</i>	71
<i>Cœur, bronches et poumons</i>	71
<i>Appareil génito-urinaire</i>	72
<i>Appareil musculo-squelettique</i>	72
<i>Système immunitaire</i>	73
<i>Système endocrinien</i>	73
<i>Cerveau et psychisme</i>	73
<i>Alimentation</i>	74
<i>Autres troubles</i>	74
Chapitre 4 – Tests de contrôle en laboratoire et tests de la médecine non conventionnelle	77
<i>Examen des selles</i>	78
<i>Examen du sang</i>	78
<i>Examen des urines</i>	79
<i>QXCI</i>	80
<i>SCENAR</i>	81
<i>Prognos</i>	82
<i>EAV</i>	82
<i>Bioélectronique de Vincent</i>	82
<i>Test de mesure de la perméabilité intestinale</i>	83
<i>Tests kinésiologiques</i>	84

<i>Test DRIA</i>	86
<i>Test de la salive</i>	87
<i>Alitest</i>	88
<i>Candia 5</i>	88
<i>Microscopie à fond noir et dépistage électrodermique ou Electrodermal Screening (EDS)</i>	89
<i>Questionnaires</i>	90
<i>Questionnaire pour l'identification d'une infection à Candida albicans chronique et diffuse</i>	91
Chapitre 5 – Les principaux types de candidose	97
5.1. Infection intestinale	97
5.2. Infection vaginale	101
5.3. Muguet	107
5.4. Candidose de la peau	108
5.5. Candidose invasive et candidose mucocutanée chronique	109
Chapitre 6 – Les manifestations pathologiques associées	115
6.1. Syndrome de l'intestin irritable	118
6.2. Maux de tête	119
6.3. Fatigue chronique et fibromyalgie	119
6.4. Surpoids et dysfonctionnements métaboliques	121
6.5. Autisme	121
6.6. Dépression	123
Chapitre 7 – Les corrélations entre Candida et autres maladies	125
7.1. Candida et allergies	126
7.2. Candida et asthme	128

7.3.	Candida et cystite	129
7.4.	Candida et arthrite	130
7.5.	Candida et maladies de l'appareil digestif	131
7.6.	Candida et maladies gynécologiques	133
7.7.	Candida et cancer	136
7.8.	Candida et SIDA	142
7.9.	Autres maladies liées	150
7.9.1.	<i>Sinusite</i>	150
7.9.2.	<i>Blépharite</i>	151
7.9.3.	<i>Sensibilité chimique multiple</i>	153
7.9.4.	<i>Quelques aperçus sur d'autres corrélations</i>	153
Chapitre 8 – Les soins		163
8.1.	Préliminaires	163
8.2.	Le régime alimentaire anti-Candida	164
8.3.	Le style de vie	180
8.4.	L'hydrothérapie du côlon	182
8.5.	Naturopathie et phytothérapie	183
8.5.1.	<i>Naturopathie et candidose</i>	184
8.5.2.	<i>Naturopathie et candidose génitale</i>	212
8.5.3.	<i>Naturopathie pour soigner le muguet</i>	219
8.5.4.	<i>Naturopathie et infections cutanées à Candida</i>	221
8.6.	La médecine orthomoléculaire	233
	<i>Vitamine C</i>	234
	<i>Vitamines du groupe B</i>	235
	<i>Enzymes</i>	236
	<i>MSM</i>	237
	<i>Protocole de médecine orthomoléculaire</i>	238

8.7	L'homéopathie	240
	<i>Les sels de Schüssler</i>	241
	<i>Homéopathie pour soigner la candidose</i>	242
	<i>Homéopathie pour soigner la candidose vaginale</i>	243
	<i>Homéopathie pour soigner les infections cutanées</i>	245
8.8	Les probiotiques	246
	<i>Quels probiotiques ?</i>	246
	<i>Quelques conseils pour le choix et l'absorption</i>	249
	<i>Doses</i>	252
	<i>Durée du traitement</i>	255
	<i>Autres produits à base de ferments vivants</i>	255
8.9	Oxygéno et ozonothérapie	256
8.10	Le Zapper	258
	<i>Résonance de Rife</i>	260
8.11	Le traitement pharmacologique	262
	<i>Nystatine</i>	263
	<i>Autres antimycosiques</i>	265
	<i>Effets secondaires</i>	267
	<i>Posologie</i>	270
	<i>Nouveautés de la recherche</i>	270
Chapitre 9 – Et si tout était faux ? Un bouleversement de l'approche : les champignons selon la vision de Hamer		285
	<i>Conclusions</i>	299
	<i>Adresses internet</i>	303
	<i>Index</i>	305