

THE

DMSO HANDBOOK

FOR DOCTORS

ARCHIE H. SCOTT

Table des matières

Remerciements	5
Avant-propos	6
Chapitre 1	7
introduction.....	7
Chapitre 2	10
Amylose.....	10
Chapitre 3	12
Alzheimer et autres démences	12
Chapitre 4	14
Arthrite	14
Chapitre 5	18
Blessures sportives	18
Chapitre 6	24
Lésions cérébrales	24
Chapitre 7	27
Brûlures	27
Chapitre 8	28
DMSO et thérapie conventionnelle dans le traitement des patients cancéreux	28
Chapitre 9	33
DMSO et Laetrile dans le traitement des patients cancéreux	33
Chapitre 10	37
Syndrome du canal carpien.....	37
Chapitre 11	39
Cirrhose du foie	39
Chapitre 12	40
Diabète.....	40
Chapitre 13	42
Problèmes digestifs.....	42
Chapitre 14	47
Problèmes d'oreille et d'audition.....	47
Chapitre 15	50
Médecine d'urgence	50
Chapitre 16	52
Problèmes oculaires.....	52
Chapitre 17	55
Fibromyalgie.....	55
Chapitre 18	57

Infections fongiques	57
Chapitre 19	59
Problèmes de cheveux et de cuir chevelu	59
Chapitre 20	61
Mal de tête	61
Chapitre 21	63
Infections	63
Chapitre 22	65
Inflammation	65
Chapitre 23	68
La cystite interstitielle	68
Chapitre 24	70
Légalité du DMSO	70
Chapitre 25	72
Lupus	72
Chapitre 26	74
Maladie mentale	74
Chapitre 27	78
Retard mental.....	78
Chapitre 28	82
Sclérose en plaque	82
Chapitre 29	84
La douleur.....	84
Chapitre 30	87
Protection contre les dommages causés par les radiations	87
Chapitre 31	91
Problèmes respiratoires	91
Chapitre 32	94
Sclérodermie.....	94
Chapitre 33	96
Zona et herpès.....	96
Chapitre 34	98
Blessures à la moelle épinière	98
Chapitre 35	100
Problèmes de peau.....	100
Chapitre 36	103
Accident vasculaire cérébral.....	103
Chapitre 37	106
Maladie des dents et des gencives	106

Chapitre 38	110
Toxicologie du DMSO	110
Chapitre 39	113
Conclusion.....	113
A propos de l'auteur.....	115

Remerciements

De nombreuses personnes ont fourni des informations et des encouragements à l'auteur au cours des années où il a été impliqué dans la recherche et l'enquête sur le DMSO.

Stanley Jacob MD, le père du DMSO et mon mentor, m'a fourni beaucoup d'informations précoces sur le DMSO et a été la personne la plus responsable pour m'intéresser au DMSO et à la recherche médicale et au traitement en général.

Frank Cousineau et Lorraine Rosenthal de la Société de lutte contre le cancer ont toujours donné des informations et des encouragements.

D'autres qui ont eu une influence majeure sur ce livre ou sur mon expérience avec le DMSO ou les informations sur la santé ou les produits en général incluent Linda Walton, Dr. Veronika Voss, Dr. Carolyn Goldman, Irving Schultz, Gary Schultz, Irving Schaeffner MD, Marjorie Ward, Leona Reams, Travis Thomas et Evelyn Jackson.

Nous tenons également à remercier Jessica « Jay » Yurick pour ses compétences en dactylographie et en informatique.

Ron Bronson s'est avéré être un excellent éditeur avec une grande capacité à repérer les erreurs.

Deux organisations méritent également d'être reconnues pour ce qu'elles ont fait pour la recherche et l'information médicales et sanitaires. Il s'agit de la New York Academy of Sciences et de la Cancer Control Society. Ces deux organisations sont connues pour fournir des informations honnêtes et fiables.

Avant-propos

Nous connaissons Archie Scott depuis 1976. Il ne nous a pas présenté le DMSO, mais il a fourni des connaissances pratiques sur la façon d'utiliser le DMSO pour améliorer la vie quotidienne. De plus, il a fourni l'inspiration pour partager les connaissances avec la famille, les amis et les collègues.

Au fil des années depuis notre rencontre, nous avons augmenté nos connaissances de manière exponentielle grâce aux discussions et à la collaboration avec Archie. Sa connaissance du composé est énorme. Ses applications pratiques en milieu clinique sont bien connues des médecins des États-Unis et du Mexique, ainsi que de nombreux autres pays à travers le monde. Archie fait partie des deux ou trois premières sources mondiales d'informations précieuses et précises sur le DMSO, ses propriétés, ses utilisations et ses applications en clinique, à domicile et sur le lieu de travail.

Ce volume est conçu pour être utile au clinicien, au chercheur et au consommateur final. Il contient les références nécessaires pour satisfaire le professionnel médical et les informations techniques afin que le médecin praticien puisse administrer le DMSO à ses patients. Chaque salle d'urgence devrait avoir ce livre afin de sauver des vies d'une grande variété de conditions médicales. L'utilisation du DMSO en médecine vétérinaire est bien connue et acceptée. Il est temps que la médecine humaine adopte ses bienfaits quasi miraculeux sans les effets négatifs associés aux produits pharmaceutiques toxiques et potentiellement mortels.

Une bouteille de DMSO devrait être dans les vestiaires de chaque installation sportive et la trousse de premiers soins de chaque entraîneur et entraîneur sportif. Ce livre doit être inclus avec la bouteille de DMSO.

Ce livre est également écrit pour que les non-professionnels puissent le lire et bénéficier des propriétés sûres et efficaces du DMSO. Il est organisé dans un format logique pour le rendre facile à utiliser en tant que référence pratique et accessible.

Archie Scott a fourni un avantage très précieux à l'humanité avec la publication de ce livre. Sa raison d'être est de soulager les souffrances et de faire progresser les connaissances scientifiques. Nous pensons que ce volume compact fera les deux.

Frank Cousineau
Président, Soutien à la vie
Président, Association Internationale du Cancer
mai 2013

Chapitre 1

introduction

Le diméthylsulfoxyde, communément appelé DMSO, a été décrit par ses partisans (presque tous ceux qui l'ont déjà utilisé) comme un véritable miracle médical. Il a été utilisé dans le traitement de centaines de maladies qui affligent des personnes à travers le monde. En fait, seul ou en combinaison avec d'autres médicaments, le DMSO s'est avéré utile dans le traitement de pratiquement tous les problèmes médicaux connus.

Qu'est-ce que le DMSO ? C'est un composé chimique naturel dérivé des arbres comme sous-produit de la fabrication du papier. Il est composé de deux groupes méthyle (CH_3) et d'un atome de soufre et d'oxygène. Il a été synthétisé pour la première fois par un chimiste russe, Alexander Zaytsev, en 1866. Pendant plus de quatre-vingts ans, le DMSO a été pratiquement ignoré. À la fin des années 1940, les chimistes industriels ont commencé à étudier les capacités de solvant du DMSO. Des solvants améliorés étaient nécessaires et il y avait un intérêt pour l'utilisation des déchets dérivés des arbres.

Le développement commercial du DMSO a commencé dans les années 1950. Crown Zellerbach, une grande entreprise américaine de fabrication de papier, a commencé à produire du DMSO pendant cette période et est devenue le plus grand producteur de DMSO au monde. À cette époque, Robert J. Herschler était le superviseur de la recherche sur les applications dans la division des produits chimiques de l'usine Crown Zellerbach de Camas, dans l'État de Washington. En tant que chimiste, M. Herschler a mené des recherches sur le DMSO et d'autres produits chimiques dérivés des arbres.

Stanley W. Jacob, MD, était à la tête de l'équipe de transplantation d'organes à la faculté de médecine de l'Université de l'Oregon, qui s'appelle maintenant l'Université des sciences de la santé de l'Oregon. Il avait besoin d'un moyen de conserver les organes transplantés à basse température sans formation de cristaux de glace. Divers produits et procédures ont été essayés sans succès. Avant le DMSO, il n'y avait aucun moyen de préserver les organes sans la formation de cristaux de glace qui tuaient les tissus.

En 1961, le Dr Jacob et Robert Herschler se sont rencontrés pour la première fois et le Dr Jacob a été initié aux capacités antigel du DMSO. La préservation de la transplantation d'organes est toujours l'une des nombreuses utilisations du DMSO. Alors que 100 % de DMSO gèle à 66 degrés, un mélange à 50 % de DMSO et d'eau ne gèle pas à des températures bien inférieures au point de congélation de l'eau pure.

Le Dr Jacob a rapidement découvert que le DMSO avait de nombreuses autres propriétés qui allaient s'avérer plus tard faire du DMSO l'un des produits médicaux les plus importants jamais découverts. Quelques-unes de ces propriétés, ou même une seule, pourraient faire du DMSO un produit important dans le traitement d'une grande variété de conditions. Lorsque toutes ces propriétés sont combinées en une seule substance, nous avons un produit vraiment étonnant.

Le DMSO a été décrit par le Dr Jacob comme un nouveau principe médical. C'est une substance qui est totalement étrangère à la science médicale. Son mode d'action n'est pas complètement élucidé et il est utilisé pour traiter certaines affections longtemps considérées comme incurables. De plus, en raison de son odeur distinctive, il est très difficile de mener des études en double aveugle avec le DMSO. Cependant, il est toujours possible d'avoir des études impliquant le DMSO où les résultats sont comparés au traitement actuel. Par exemple, si une maladie à un certain stade a un taux de mortalité attendu de 80 % en un an et qu'il y a un taux de mortalité de 10 % pour les personnes traitées au DMSO, cela montre que le DMSO est un traitement efficace. Si le taux de mortalité reste dans la fourchette de 80 %, il ne montre aucune amélioration.

Le méthylsulfonylméthane, communément appelé MSM, est un produit dérivé du DMSO. Le MSM possède de nombreuses propriétés du DMSO, mais est généralement considéré comme un complément alimentaire. Il n'a pas fait l'objet d'études médicales sur le DMSO et n'est pas considéré comme aussi efficace que le DMSO dans le traitement de la plupart des affections. Cependant, cela ne provoque pas non plus chez le patient une haleine de DMSO semblable à l'ail.

Le DMSO est l'un des piègeurs de radicaux libres les plus puissants connus. Les radicaux libres sont des fragments moléculaires chargés instables qui attaquent d'autres molécules causant de graves dommages aux cellules dans tout le corps. Cela perturbe le fonctionnement normal de divers organes du corps. Les dommages causés par les radicaux libres sont généralement lents et s'accumulent au fil des ans. Finalement, cela peut conduire à des maladies telles que le cancer et l'arthrite. Elle peut également conduire à un vieillissement prématué. Il est possible que l'utilisation régulière de DMSO prévienne complètement certaines maladies graves.

Une autre action importante du DMSO est son effet de normalisation immunitaire. Cela rend le DMSO important dans le traitement des maladies auto-immunes et peut également aider le système immunitaire naturel à combattre diverses maladies infectieuses et contagieuses.

Le DMSO traverse également la peau et d'autres membranes cellulaires du

corps. C'est la raison pour laquelle l'application d'une petite quantité de DMSO appliquée localement sur la peau peut provoquer une odeur d'haleine semblable à celle de l'ail. Le DMSO est l'un des rares produits capables de traverser la barrière hémato-encéphalique. Il est également capable d'emporter avec lui d'autres produits qui normalement ne franchissent pas cette barrière. Cela pourrait rendre le DMSO précieux dans le traitement de nombreux problèmes cérébraux.

Une autre action importante du DMSO est qu'il est un vasodilatateur. Cela peut augmenter le flux sanguin, permettant au sang d'atteindre plus facilement les zones où des dommages peuvent s'être produits. Souvent, une blessure entraîne une diminution du flux sanguin vers le site de la blessure, et une partie des dommages est causée par le manque de sang dans la zone après la blessure, et pas seulement la blessure elle-même.

Dans de nombreux cas, le DMSO est utilisé pour traiter un problème et finit par aider un problème de santé totalement indépendant. On espère que ce livre conduira plus de médecins aux États-Unis et dans d'autres pays du monde à essayer le DMSO, en particulier dans le traitement de leurs cas les plus difficiles où rien d'autre ne semble aider.

Chapitre 2

Amylose

L'amylose est une maladie caractérisée par des protéines amyloïdes anormalement déposées dans divers tissus du corps. Une protéine est amyloïde si, en raison d'une altération de sa structure secondaire, elle prend une forme agrégée insoluble similaire à la feuille bêta-plissée.

Environ 60 protéines amyloïdes différentes ont été identifiées, et au moins 36 se sont avérées être impliquées d'une manière ou d'une autre dans une maladie humaine.

L'amylose peut être très difficile à diagnostiquer, surtout dans les premiers stades. Les symptômes varient considérablement selon l'endroit où les dépôts amyloïdes s'accumulent dans le corps.

De nombreux patients ne sont pas diagnostiqués. L'amylose peut affecter tant d'organes internes, et les symptômes peuvent ressembler à tant d'autres maladies que d'autres problèmes sont souvent suspectés.

L'amylose peut être localisée ou systémique. La forme localisée n'affecte qu'un organe ou une partie du corps. Il n'endommage pas le reste du corps. Deux affections courantes associées à l'amylose localisée sont le diabète de type 2 où la protéine amyloïde s'accumule dans le pancréas et la maladie d'Alzheimer où les protéines amyloïdes s'accumulent dans le cerveau. Le chapitre suivant offre plus de détails sur les protéines amyloïdes de la maladie d'Alzheimer.

L'amylose systémique peut endommager n'importe quel organe du corps. Souvent, une variété d'organes non apparentés sont impliqués, et la mort peut être causée par une activité toxique dans l'un de ces organes.

Le cœur est souvent impliqué, et il peut y avoir une grande variété de symptômes cardiaques allant de l'arythmie et des battements cardiaques irréguliers à l'insuffisance cardiaque congestive. Les voies respiratoires peuvent être affectées. La rate peut grossir et parfois se rompre. Le tractus gastro-intestinal est parfois affecté, provoquant des diarrhées, des vomissements et des hémorragies.

Le traitement conventionnel de l'amylose a consisté principalement en des stéroïdes et une chimiothérapie. Des greffes de cellules souches sont également parfois effectuées. Tous ces traitements ont généralement eu un succès limité.

Une importante étude sur la souris impliquant l'utilisation de DMSO a été menée par Mordechai Ravid, Igal Kedar, M. Greenwald et Ezra Sohar à la

Sachler School of Medicine de l'Université de Tel Aviv en Israël. L'amylose a été induite chez ces souris en leur injectant quotidiennement pendant 18 jours de la caséine sans vitamine. Ils ont ensuite été étudiés pendant les 60 jours suivants jusqu'à ce qu'ils soient tués et autopsiés.

L'urine des souris traitées avec du DMSO a montré des fibrilles amyloïdes brisées commençant peu de temps après le début du traitement au DMSO. Lorsque les souris traitées au DMSO ont été autopsiées, leurs foies étaient complètement exempts de dépôts amyloïdes. Les foies des souris témoins qui n'ont pas été traités avec DMSO ont été chargés en amyloïde. Cette étude a montré que le DMSO dissout la protéine amyloïde.

D'autres études ont montré des résultats mitigés. Cependant, aucune étude n'a montré d'effets indésirables lors du traitement de l'amylose avec du DMSO. Par conséquent, il n'y a aucune raison de ne pas traiter tous les cas d'amylose avec du DMSO. Cela ne signifie pas que le DMSO doit être le seul traitement. Le DMSO pourrait être associé à tout autre traitement pouvant être utilisé, permettant à cet autre traitement de fonctionner plus efficacement.

Chapitre 3

Alzheimer et autres démences

La démence de divers types, en particulier la maladie d'Alzheimer, est devenue de plus en plus un problème à mesure que la population générale vieillit. On s'attendrait logiquement à ce que le DMSO aide avec toutes les formes de démence. Dans le tube à essai, le DMSO provoque la maturation des cellules cérébrales immatures. Il augmente également le flux sanguin dans le cerveau.

Au fur et à mesure qu'une personne vieillit, la circulation devient généralement progressivement altérée. Cela peut entraîner un manque d'oxygène et de nutriments dans le cerveau. Avec une quantité réduite d'oxygène et de nutriments, les cellules du cerveau peuvent être blessées ou tuées. Le DMSO peut empêcher que cela se produise. Le DMSO aide également les neurones du cerveau à communiquer entre eux. Tout cela permet à la personne de conserver ses capacités mentales jusqu'à un âge avancé.

Cette écrivaine avait une amie décédée à l'âge de 101 ans. Elle était une ardente défenseure du DMSO et l'utilisait régulièrement depuis plus de 30 ans. À l'âge de 101 ans, elle ne montrait aucun signe de déclin mental. Elle était une autorité sur la Bible et avait un niveau d'intelligence générale qui était meilleur que la moyenne des 30 ans. Personne ne sait à quel point son esprit aurait fonctionné sans le DMSO, mais il est probable que son esprit supérieur à un âge aussi avancé était au moins partiellement dû au DMSO.

L'une des utilisations les plus importantes du DMSO est le traitement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Il a été démontré que le DMSO dissout les amyloïdes, les protéines présentes dans les lésions cérébrales des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Il est maintenant généralement admis que la protéine bêta-amyloïde est impliquée dans le développement et la progression de la maladie d'Alzheimer. Un grand nombre de plaques amyloïdes et d'enchevêtrements sont toujours présents dans les cas confirmés d'Alzheimer et l'étendue de cette amyloïde correspond étroitement à la quantité de démence. Une description détaillée des protéines amyloïdes est contenue dans un article de 1989 dans *Microbiology of Aging*.

Qu'est-ce qui fait qu'une protéine normale devient amyloïdogène ? Il existe plusieurs théories possibles. L'une des plus probables est qu'une certaine forme de l'inflammation pourrait endommager une protéine normale. Une fois qu'un processus anormal démarre, le processus peut se répliquer et devenir plus

anormal.

Le professeur Jeffrey Kelly du Scripps Research Institute a avancé la théorie selon laquelle l'inflammation pourrait être le début d'un processus menant finalement à la maladie d'Alzheimer. Les cellules cérébrales normales peuvent être perturbées à la suite d'une inflammation et cela pourrait entraîner un mauvais repliement des protéines bêta-amyloïdes dans le cerveau. Selon Kelly, le processus d'inflammation pourrait survenir des années avant l'apparition de la maladie d'Alzheimer et pourrait être causé par diverses infections.

Pour vérifier sa théorie, le Dr Kelly et ses collègues ont examiné le cerveau de victimes de la maladie d'Alzheimer et ont trouvé la preuve de la présence d'une substance appelée athéronale. Les athéronals n'ont été découverts que récemment et font référence à la façon dont l'ozone réagit avec les métabolites normaux pour produire des composés toxiques au cours des processus inflammatoires qui se déroulent dans l'organisme.

Kelly et ses associés ont également réalisé des expériences en éprouvette et ont découvert que les athérols et les produits d'oxydation des lipides peuvent accélérer considérablement le mauvais repliement des protéines bêta-amyloïdes. Kelly admet qu'il sera difficile de prouver sa théorie, mais c'est une idée intéressante et réaliste.

Les résultats d'une étude sur l'utilisation du DMSO dans le traitement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ont été présentés lors de la quatrième conférence internationale sur la maladie d'Alzheimer et les troubles connexes. Dans cette étude, 18 patients atteints de la maladie d'Alzheimer probable ont été traités au DMSO et testés régulièrement pendant neuf mois.

De grandes améliorations ont été constatées chez ces patients après seulement trois mois de traitement. L'amélioration était particulièrement notable après six mois de traitement. L'efficacité du traitement a été obtenue grâce aux résultats des tests neurologiques et neuropsychologiques qui ont montré une amélioration de la mémoire, de la concentration et de la communication. La désorientation dans le temps et l'espace a également fortement diminuée. Sur la base des exemples précédents, il est probable que toute personne souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de toute autre forme de démence devrait être traitée avec du DMSO. Le traitement doit être instauré dès qu'un déclin important est constaté chez le patient. L'amélioration est plus spectaculaire chez les patients à un stade précoce. Si la condition a été autorisée à progresser au-delà d'un certain point, il peut être impossible de réparer les dommages. Ceux qui souhaitent vraiment maintenir une bonne santé mentale jusqu'à un âge avancé devraient probablement être sous DMSO avant qu'un déclin de leur santé mentale ne soit remarqué.

Chapitre 4

Arthrite

Plus de 21 millions d'Américains souffrent d'arthrite selon l'Arthritis Foundation. Cette arthrite peut être relativement légère avec une douleur mineure de temps en temps ou très sévère avec une douleur importante et une perte de mobilité. L'arthrite est la première cause d'invalidité chez les personnes de plus de 65 ans.

Le traitement médical conventionnel utilise une combinaison dangereuse d'analgésiques dont le seul but est d'arrêter la douleur de l'arthrite. Les médicaments tels que l'aspirine, la cortisone et les anti-inflammatoires non stéroïdiens ne préviennent ni ne corrigent le problème. Ils réduisent la douleur, mais peuvent être très nocifs pour la santé du patient, surtout s'ils sont pris pendant une longue période.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens peuvent être particulièrement nocifs pour les articulations du patient. Les AINS bloquent les enzymes qui aident à produire des composés inflammatoires. Cependant, ils inhibent également l'action des enzymes qui aident à produire le cartilage. Par conséquent, le patient ressentira probablement un certain soulagement de la douleur pendant qu'il prend les AINS tout en aggravant le processus arthritique.

Et d'autres médicaments plus naturels ? De nombreux patients ont rapporté des effets positifs avec le sulfate de glucosamine. Encore plus ont rapporté de bons résultats de l'utilisation de MSM. Aucun de ces produits ne semble produire d'effets secondaires négatifs alors qu'en même temps, la douleur est souvent considérablement réduite. Un certain nombre d'études médicales ont montré de faibles niveaux de soufre dans les articulations arthritiques. Cela conduirait à la probabilité que le manque de soufre soit un facteur d'arthrose.

La plupart des personnes atteintes d'arthrite qui visitent les stations thermales rapportent des résultats positifs. L'eau de ces sources chaudes contient généralement une grande quantité de soufre naturel. Bien que l'eau chaude puisse également être bénéfique, l'aspect curatif le plus important de ces sources chaudes est très probablement le soufre dans l'eau.

Il y a eu des cliniques d'arthrite utilisant des injections de DMSO qui ont annoncé des résultats en trois jours. Ceux-ci n'ont généralement pas été fiables. Il faut plus de trois jours pour traiter complètement l'arthrite et obtenir des résultats durables. Cependant, il existe des cas où un soulagement

temporaire immédiat est obtenu.

Il existe un accord général parmi les médecins qui ont traité des patients atteints d'arthrite et les patients eux-mêmes que le DMSO est le meilleur traitement pour l'arthrite, qu'il s'agisse d'arthrose ou de polyarthrite rhumatoïde. Ce traitement peut être du DMSO pur, ou du DMSO combiné à d'autres produits. En outre, le DMSO peut être appliqué localement sur la zone touchée, injecté ou pris par voie orale.

Lorsque le DMSO a été utilisé pour la première fois, la plupart des patients atteints d'arthrite ont été traités par voie topique avec du DMSO appliqué sur la zone touchée. Il existe maintenant des lotions topiques qui contiennent du DMSO et d'autres produits en combinaison qui sont encore plus efficaces que le DMSO pur.

Un exemple de patient qui a obtenu des résultats immédiats était un homme de 67 ans qui ne pouvait pas bouger son doigt. Une lotion contenant du DMSO et du piment a été appliquée sur le doigt de cet homme. Quelques minutes plus tard, il bougeait son doigt. Il était stupéfait et n'arrêtait pas de bouger le doigt. Sa femme l'a regardé bouger le doigt et, tout en le regardant, a demandé : « Jack, peux-tu vraiment bouger ce doigt ? » Sa réponse a été : « Oui, ne le voyez-vous pas bouger ? »

Le DMSO fait plusieurs choses pour aider à améliorer l'arthrite et n'a pas les effets secondaires négatifs de nombreux autres médicaments tels que les AINS. Le premier DMSO réduit considérablement la douleur et les spasmes musculaires autour des articulations arthritiques. Il améliore la circulation sanguine, ce qui aide à apporter les nutriments nécessaires à la zone endommagée. Il fournit du soufre biologiquement disponible à l'articulation endommagée. Le DMSO réduit également l'inflammation.

À mon avis, le facteur le plus important concernant le DMSO dans le traitement de l'arthrite est le fait que le DMSO est le piégeur de radicaux libres le plus puissant connu. Les radicaux libres ont été impliqués comme la principale ou l'une des principales causes de nombreuses maladies dégénératives. Il est logique que les radicaux libres jouent un rôle à la fois dans la polyarthrite rhumatoïde et l'arthrose.

L'activité des radicaux libres en tant que cause de l'arthrite était simplement une théorie logique pendant un certain temps et, à ma connaissance, aucune étude de l'activité des radicaux libres dans l'arthrite n'a été réalisée aux États-Unis. Cependant, une très bonne étude privée a été réalisée au Brésil.

L'étude au Brésil a impliqué 30 patients dans le but de confirmer la relation entre la synthèse des radicaux libres et l'arthrite. Cette étude a été menée au Centro Internacional de Medicina Preventiva à São Paulo, au Brésil. Même si l'arthrose est une maladie dégénérative et que la polyarthrite rhumatoïde est considérée comme

une maladie auto-immune, elles ont certains points communs. Les symptômes sont similaires et les deux peuvent paralyser gravement le patient.

Cette clinique utilisait régulièrement le DMSO pour traiter les patients atteints d'arthrite, et on savait que le traitement était très bénéfique pour le patient. Cependant, cette étude visait à vérifier que le DMSO non seulement procurait une amélioration clinique, mais réduisait également la formation de radicaux libres.

Les patients choisis étaient des patients réguliers de la clinique. Quinze des patients souffraient d'arthrose et 15 de polyarthrite rhumatoïde. Le test HLB (Heiton-La Garde-Bradford) qui mesure les espèces réactives toxiques de l'oxygène a été utilisé pour tester la production de radicaux libres.

Le traitement utilisé était le même que celui utilisé pour tous les patients atteints d'arthrite au cours des cinq années précédentes. Pour cette étude, 5 cc de DMSO ont été utilisés avec du complexe B, de la vitamine C et du sulfate de magnésium. Une perfusion a été administrée deux fois par semaine pendant cinq semaines, puis une fois par mois pendant 18 mois. Ces patients ont été testés pour les radicaux libres avant le début de l'étude, immédiatement après une perfusion de DMSO et à nouveau après la fin de l'étude. Les résultats ont montré une diminution de 66% de la production de radicaux libres après l'administration de DMSO. À la fin de l'étude, il y a eu une diminution de 52 % de la production de radicaux libres par rapport au niveau initial.

Avec ce protocole, ils ont eu une bonne amélioration clinique des symptômes chez plus de 85% des patients atteints d'arthrose et 77% des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde. Ces résultats ont été durables et obtenus sans l'utilisation d'anti-inflammatoires stéroïdiens ou non stéroïdiens.

Presque tous les patients arthritiques traités au DMSO que cet auteur connaît ont noté une amélioration à la fois du soulagement de la douleur et de l'augmentation de l'amplitude des mouvements. Un patient, qui a maintenant 63 ans, était un joueur de football et de basket-ball au lycée. Il a ensuite couru des marathons (courses de 26 miles) pendant plus de 20 ans. Il a d'abord remarqué une douleur croissante dans ses genoux et ses hanches. Plus tard, il a dit qu'il avait mal partout. Son médecin lui a donné des ordonnances pour des analgésiques plus puissants et une injection de cortisone. On lui a dit qu'il devrait prendre des analgésiques pour le reste de sa vie.

Cet homme savait que les médicaments nuisaient à son corps, mais il voulait aussi un soulagement de la douleur. On lui a finalement dit d'essayer des traitements plus naturels. Il a constaté qu'il y avait une légère amélioration lorsqu'il utilisait du sulfate de glucosamine. Uneun an plus tard, il a découvert le DMSO. Une solution à 90 % de DMSO a été appliquée sur ses genoux chaque

jour, et il a également bu du DMSO, une cuillerée à thé par jour dans quatre onces de jus. Il a immédiatement commencé à se sentir mieux et a également noté une augmentation de l'énergie. Deux ans plus tard, cet homme a peu de douleur et dit qu'il peut aussi penser plus clairement.

Les médecins qui ont traité des patients arthritiques avec du DMSO ont recommandé diverses combinaisons et méthodes de traitement. Certains préfèrent l'application topique. D'autres préfèrent que le patient boive le DMSO dans du jus ou de l'eau. Si le patient prend de nombreux médicaments puissants, il peut être nécessaire de faire très attention à réduire et finalement à éliminer le médicament.

Les patients qui ont été sous MSM, qui est dérivé du DMSO, continuent généralement sous MSM car il n'est pas toxique et peut être utilisé lorsque le patient ne veut pas de l'odeur d'haleine du DMSO. Ceux qui utilisent du sulfate de glucosamine peuvent également continuer à l'utiliser avec le DMSO.

Certains patients ont dit qu'ils se sentent mieux s'ils combinent le DMSO avec du sulfate de glucosamine. D'autres préfèrent combiner DMSO et MSM. Il n'y a aucun mal dans l'une ou l'autre des combinaisons. Chaque médecin peut observer les performances de ses patients sur les différentes combinaisons.

Souvent, les patients qui prennent des médicaments sur ordonnance depuis de nombreuses années se sentent si bien qu'ils veulent arrêter tous les autres médicaments et se fier uniquement au DMSO et à d'autres produits plus naturels. Cela ne doit pas être fait sans surveillance médicale. Si vous êtes un patient qui a reçu une ordonnance pendant une longue période, vous ne devez pas arrêter ou réduire vous-même la médication, peu importe à quel point vous vous sentez bien. Il est préférable de consulter le médecin qui a rédigé l'ordonnance originale et de lui dire que vous vous sentez bien et que vous souhaitez arrêter la prescription. Vous devrez peut-être arrêter le médicament progressivement sur une période de plusieurs jours, voire plusieurs mois. Si tel est le cas, vous avez besoin d'une aide professionnelle pour éviter d'éventuels résultats graves.

Tout médecin qui traite des patients souffrant d'arthrite doit se familiariser avec le DMSO. Le patient peut être traité localement pour une arthrite localisée comme dans un doigt ou dans un genou. Le patient peut recevoir des injections ou il peut le prendre par voie orale. Diverses combinaisons peuvent être données, le médecin faisant le choix de la meilleure façon d'utiliser le DMSO pour aider au mieux le patient.

Chapitre 5

Blessures sportives

Les blessures sportives sont traitées avec succès avec le DMSO depuis près de 50 ans. Quand on pense aux blessures sportives, l'idée habituelle est celle d'une blessure soudaine qui peut nécessiter une intervention chirurgicale, la réparation d'un os cassé ou un autre traumatisme nécessitant un traitement médical immédiat. En fait, la blessure la plus courante est celle qui survient progressivement ou après un entraînement ou une compétition intense. Plusieurs fois, le patient dira qu'il n'y a eu aucun incident, mais il pense qu'il devrait y avoir un incident qui a causé la blessure.

En fait, toute activité ou sport impliquant un traumatisme mineur constant, des coups ou une utilisation répétitive de certains muscles, articulations, tendons, etc. peut entraîner un problème majeur. L'effort et la fatigue extrêmes impliqués dans les événements d'endurance majeurs, tels que les marathons, peuvent provoquer un stress continual qui peut apparaître soudainement après plusieurs jours ou mois sous la forme d'une blessure douloureuse au genou, à la hanche ou à une autre partie du corps.

Des traumatismes répétés à petite échelle du tissu musculaire peuvent s'accumuler et entraîner des tissus cicatriciels et des adhérences. Lorsque le muscle est travaillé trop fort à plusieurs reprises, la fibre musculaire peut être gravement endommagée ou même détruite. Ces blessures peuvent en fait rendre les exercices intensifs contre-productifs dans certains cas. Il y a souvent une marge étroite entre l'exercice bénéfique et l'exercice qui fait des dégâts. Cela est particulièrement vrai pour les athlètes plus âgés, comme ceux dans la soixantaine ou la soixantaine.

Tous les dégâts énumérés ci-dessus peuvent être considérablement réduits avec le DMSO. Il est souvent bénéfique de prendre du DMSO juste avant et peu de temps après des entraînements importants ou une compétition. Comme un coureur de compétition a 70 ans, j'utilise des composés contenant du DMSO tous les jours avant de courir. Habituellement, il est juste appliqué sur les jambes. Cependant, une cuillère à café de DMSO est également prise par voie orale dans du jus avant les courses importantes.

Quelle est la raison d'utiliser le DMSO avant et après la compétition ? La raison principale est de réduire l'inflammation. De plus, le DMSO, comme mentionné précédemment dans ce livre, est l'un des capteurs de radicaux libres les plus puissants, sinon le plus puissant, disponible. Une grande partie des dommages causés par les blessures est causée par les radicaux libres après

la blessure elle-même. Ainsi, ces dommages sont évités ou considérablement réduits par une utilisation appropriée du DMSO.

Sam Bell, ancien entraîneur d'athlétisme à l'Oregon State University, a été l'un des premiers entraîneurs d'athlétisme à utiliser le DMSO pour le traitement des blessures sportives. En 1963, il avait deux coureurs exceptionnels qui souffraient de blessures chroniques qui les empêchaient de s'entraîner comme ils le devraient. Morgan Groth, son miler, avait un très mauvais tendon d'Achille, et Norm Hoffman, qui dirigeait le 880, avait une douleur chronique aux ischio-jambiers. Ainsi, l'entraîneur Bell a emmené les deux athlètes voir le Dr Jacob, et il les a traités avec du DMSO. Ils ont tous deux pu reprendre un entraînement intensif et sont tous deux devenus champions nationaux cette année-là.

Un autre des athlètes de Sam Bell était Darrell Horn, l'un des meilleurs sauteurs en longueur du pays. Il était déjà diplômé de l'État de l'Oregon et, en 1964, il s'entraînait pour les essais finaux de l'équipe olympique des États-Unis. Les finales du saut en longueur ont eu lieu samedi et le mercredi précédent la compétition, il a dit à l'entraîneur Bell qu'il avait tellement mal et que ses ischio-jambiers étaient tellement décolorés qu'il n'allait pas sauter. Bell s'est envolé pour Los Angeles et a commencé à soigner Horn jeudi matin, même si la situation semblait désespérée. De la base de son fessier à trois pouces au-dessous de son genou, il était noir et bleu, et il boitait sévèrement. Le samedi après-midi, il n'y avait aucune décoloration ni douleur. Il a sauté et a raté de trois quarts de pouce l'équipe olympique américaine.

June Connelley, qui a attiré l'attention du monde entier en tant que coureur de fond en 1967 et 1968, est un autre athlète qui a été grandement aidé avec le DMSO.

À la fin des années 1960, les femmes n'étaient pas autorisées à participer officiellement à une course autorisée par l'Amateur Athletic Union de plus d'un mile. Tout cela a changé, et maintenant les femmes participent régulièrement à des courses officielles de toutes distances. Cependant, il y a 45 ans, les femmes étaient vraiment traitées comme le sexe faible, et certaines personnes craignaient que les exigences physiques d'une longue course puissent endommager le corps féminin.

Dans ces conditions, June a décidé qu'elle pouvait et devait être une marathonienne. Elle n'était pas rapide, mais elle était forte, déterminée et avait une bonne endurance. Il y avait d'autres problèmes. Elle était aveugle et était aveugle depuis sa naissance. Elle avait aussi 39 ans. Elle avait d'abord besoin d'un coach, alors elle a appelé cet écrivain et lui a expliqué la situation. Comme elle vivait à San Francisco et que j'habitais à 400 miles de là à Los Angeles, je lui ai dit que je trouverais un coach pour elle dans la région de

San Francisco car je connaissais plusieurs coachs d'athlétisme là-bas.

Il s'est avéré qu'aucun des entraîneurs de San Francisco n'était intéressé. L'un d'eux m'a dit qu'il n'était pas intéressé à entraîner une femme, surtout une aveugle. « En plus, dit-il. "Vous savez qu'il n'est pas légal pour elle de courir plus d'un mile dans n'importe quelle course. Elle est folle de vouloir courir un marathon. Elle pourrait avoir une crise cardiaque. Elle pourrait aussi tomber et se casser un os. Tu devrais vraiment essayer de la dissuader de faire quelque chose d'aussi fou.

Comme il était impossible de lui trouver un coach à San Francisco, je lui ai finalement dit : « Si tu es assez folle pour essayer de courir un marathon malgré les difficultés que tu sais que tu rencontreras, je suis assez folle pour être ton coach. »

Elle a ensuite obtenu le soutien de James K. McGee, rédacteur sportif du San Francisco Examiner, un journal de San Francisco. Il a écrit plusieurs excellents articles sportifs sur sa course à pied. Elle a pu obtenir un entraîneur adjoint, Don Fletcher, grâce à l'un des articles de M. McGee. Un médecin de San Francisco s'est également intéressé à la course de June et lui a promis un traitement médical gratuit pour l'aider à courir.

Il est vite devenu évident que June avait de gros problèmes lorsqu'elle s'entraînait dur. Elle avait des problèmes avec son tendon d'Achille. Elle avait d'autres douleurs dans les deux jambes. Ceux-ci ont tous été traités avec du DMSO. Enfin, elle a commencé à utiliser du DMSO tous les jours sur les jambes et les pieds avant de courir. Cela réduisait considérablement les risques de blessures et facilitait son entraînement.

La première course de juin était le marathon de Point Reyes, qui était situé au nord de San Francisco en décembre 1967. Lorsque nous sommes arrivés, les responsables de la course nous ont informés qu'elle ne pouvait pas participer car c'était une femme. Elle ne devait même pas courir le long des voies publiques sur lesquelles la course devait se dérouler.

Tony Stratta, l'un des concurrents officiels qui se classe parmi les leaders à vie pour le nombre total de kilomètres parcourus en compétition aux États-Unis, a demandé aux officiels pourquoi ils ne voulaient pas qu'elle coure. Il a souligné que la course se déroulait sur des routes publiques et qu'elle devrait avoir la chance de voir si elle pouvait courir 26 milles et rivaliser avec les hommes.

Elle a finalement été autorisée à courir officieusement et a terminé la course avec ses entraîneurs qui ont couru la course avec elle. Après avoir terminé la course, M. Stratta est également revenu pour courir les deux derniers milles avec June. L'un des responsables a même donné une orange à June, ce qui a amené M. McGee à écrire un article dans le San Francisco Examiner

demandant : « L'AAU a-t-elle été sauvée par une orange ? »

La course de Point Reyes n'était qu'une préparation pour le marathon Artesia College à Artesia, Nouveau-Mexique, qui s'est tenu le 17 février 1968. C'était l'un des plus grands marathons de l'époque, et tout le monde, jeune, vieux, homme ou la femme a été encouragée à courir.

Huit jours avant le marathon du Collège Artesia, June courait avec son chien-guide et est entrée dans un trou du trottoir, se tordant la cheville droite. Pendant un moment, il sembla qu'elle ne courrait pas à Artesia. Sa cheville était foulée et enflée. Du DMSO a été appliqué sur la cheville foulée immédiatement après la blessure. Elle portait toujours une petite bouteille avec elle quand elle courait. Après l'application du DMSO, la cheville se sentait mieux. Cependant, on lui a conseillé de ne pas courir pendant les deux prochains jours. Après les deux jours de pause, elle a repris la course légère jusqu'au jour de la course.

Juin a fait une excellente course à Artesia. Avant la course, le DMSO était appliqué sur les jambes et les bras. Elle a également bu une cuillère à café de DMSO dans du jus de canneberge environ une heure avant la course. June a terminé troisième chez les femmes à Artesia. Elle a terminé 178e sur 406 coureurs, hommes et femmes, qui ont terminé la course de 26 milles. Sans DMSO, il est très douteux qu'elle aurait même couru la course. Dans ce cas, DMSO nous a vraiment sauvé la vie.

Quel rôle June Connelley et le DMSO ont-ils joué dans les décisions ultérieures d'autoriser les femmes à participer officiellement à des courses plus longues ? Nous ne savons pas avec certitude. Cependant, June a reçu une très bonne publicité pour sa course. Elle a démontré qu'il était possible pour une femme aveugle de courir un marathon sans endommager son corps. Peu de temps après la course de juin, les règles officielles ont commencé à changer, de sorte que les femmes sont désormais autorisées à participer officiellement à des courses de toutes distances.

Un grand nombre d'athlètes professionnels ont utilisé le DMSO au cours des 40 dernières années. La plupart ne veulent pas en parler. Même si le DMSO n'est pas une substance interdite ou répertorié comme un médicament améliorant la performance, la plupart des athlètes professionnels n'aiment pas parler de ce qu'ils utilisent pour réduire les temps d'arrêt ou pour contrôler la douleur.

La disponibilité à concourir est la chose la plus importante pour un athlète. Si un athlète professionnel est gravement blessé et incapable de concourir au début de sa carrière, la perte de revenus peut s'élever à plusieurs millions de dollars. Il y a ceux qui disent que nous avons encore besoin d'études en double aveugle, même pour les blessures sportives. Aucun athlète ne veut faire partie

d'un groupe témoin, et aucun athlète ne devrait faire partie d'un groupe témoin pendant qu'il d'autres avec lesquels il doit rivaliser utilisent le DMSO. Tous les athlètes doivent connaître le DMSO et se sentir totalement libre de l'utiliser et d'en discuter ouvertement à toutes les fins pour lesquelles il peut être souhaité.

Au moment de la rédaction de ce livre, on s'inquiétait beaucoup des lésions cérébrales subies par les joueurs de football professionnels à la retraite. Les lésions cérébrales n'étaient pas le résultat d'une seule blessure majeure. Les dommages sont dus à des traumatismes crâniens répétés au cours d'années de contact physique intense en jouant au football.

Ces lésions cérébrales auraient-elles pu être réduites par l'utilisation routinière du DMSO après chaque match de football et aussi après chaque entraînement où il y avait eu un contact physique où la tête a été frappée ou fortement secouée ? La réponse est que très probablement l'utilisation du DMSO par tous les joueurs réduirait considérablement le risque de problèmes mentaux majeurs dans les dernières années de ces athlètes.

Tous les joueurs de football pourraient se faire appliquer du DMSO sur la tête après chaque match et entraînement. Cela inclut ceux qui n'ont pas de blessures ou de dommages notables à la tête. Ceux qui présentaient le moindre signe de blessure à la tête pouvaient également recevoir le DMSO par injection, réduisant ainsi la possibilité de dommages à long terme.

Les boxeurs qui sont toujours touchés à la tête à chaque match de boxe devraient également recevoir un traitement DMSO après chaque combat. Diverses méthodes de traitement doivent être essayées. Le DMSO pourrait être appliqué localement sur la tête de chaque boxeur, et ceux qui sont assommés ou qui subissent des dommages à la tête pourraient également recevoir du DMSO par voie intraveineuse immédiatement après le combat. Ce traitement conduirait sans aucun doute à une vieillesse plus saine et plus heureuse pour ces athlètes.

Qu'en est-il des joueurs de football, des boxeurs et d'autres athlètes qui ont concouru à des niveaux élevés dans les sports de contact il y a des années et qui sont maintenant à la retraite de la compétition active ? Ils devraient tous utiliser le DMSO. Le traitement peut être aussi simple qu'une application topique sur la tête pour les symptômes de lésions cérébrales ou pour prévenir ces symptômes. Le patient peut également boire le DMSO dans du jus ou de l'eau ou le DMSO peut être injecté. De plus, le DMSO pourrait être administré en combinaison avec d'autres produits pour améliorer encore les résultats.

Des blessures sont à prévoir dans toute compétition sportive extrême, mais tous les efforts doivent être faits pour réduire ces blessures et aussi pour permettre à l'athlète de se remettre de ces blessures aussi rapidement et aussi complètement que possible.

Avec une utilisation appropriée du DMSO, ces athlètes peuvent non seulement réduire les temps d'arrêt, mais aussi réduire la possibilité d'invalidité à long terme.

Chapitre 6

Lésions cérébrales

Les lésions cérébrales graves, telles que celles causées par des accidents de voiture, des accidents industriels, des chutes ou d'autres traumatismes, peuvent être très difficiles à traiter par les méthodes conventionnelles. Ces blessures entraînent une combinaison de lésions impliquant des lésions nerveuses, la formation de radicaux libres, un œdème, une diminution du flux sanguin et un manque d'oxygène. Les propriétés uniques du DMSO en font l'agent le plus utile connu dans le traitement des blessures graves à la tête.

Le traitement au DMSO doit être commencé dès que possible après la blessure. Cependant, les déclarations de certaines études et livres selon lesquelles le traitement doit être commencé dans les quatre heures suivant la blessure ne sont pas vraies. Il n'y a pas de limite de temps définie. Généralement, les meilleurs résultats sont obtenus si le traitement est commencé dans les premières minutes après la blessure. Il s'agit du plus tôt le mieux et mieux tard que jamais.

S'il y a un retard de plusieurs heures, il y a souvent des dommages permanents. Le tissu cérébral est très fragile et peut se détériorer rapidement s'il est privé d'oxygène. Lorsque le traitement est retardé, certaines fonctions cérébrales peuvent être détruites de façon permanente ou le patient peut mourir.

Le traitement habituel au DMSO pour les traumatismes crâniens graves se fait par voie intraveineuse goutte à goutte lente. Jusqu'à cinq grammes par kilogramme de poids corporel ont été administrés sur une période de 24 heures sans effets secondaires toxiques. Après les 24 premières heures, la posologie est généralement réduite à deux ou trois grammes par kilogramme de poids corporel par jour. Souvent, le premier jour du traitement, la première partie de la dose de DMSO est administrée plus rapidement pendant la première heure de traitement.

Même si la méthode intraveineuse au goutte-à-goutte est considérée comme le meilleur traitement au DMSO pour les traumatismes crâniens graves, cela ne signifie pas que cela devrait être le premier traitement au DMSO. Le traitement doit commencer dès que possible. Cela peut signifier que le premier traitement au DMSO doit être effectué par une équipe d'ambulance. Le traitement peut être une application topique sur la tête. Une fois le patient hospitalisé, le DMSO peut alors être administré par voie intraveineuse.

Lorsque le DMSO est perfusé, il y a une augmentation immédiate du flux sanguin

vers le cerveau. Dans les traumatismes crâniens ou cérébraux, la plupart des dommages permanents sont causés par une réduction du flux sanguin dans le cerveau. Le flux sanguin réduit peut entraîner un manque d'oxygène et de nutriments dans le tissu cérébral. Si cela dure pendant une période de temps significative, une partie ou la totalité du cerveau peut être endommagée ou tuée. Le résultat final peut être la mort du patient.

Une autre cause de décès ou d'invalidité dans les traumatismes crâniens est une accumulation de sang qui comprime le cerveau. L'utilisation de DMSO, qui améliore la circulation sanguine, peut aider le système vasculaire à éliminer cet excès de sang de la cavité crânienne.

L'eau peut également s'accumuler dans le cerveau, provoquant une pression sur les parties vitales du cerveau. Le DMSO est le meilleur produit disponible pour éliminer cet excès d'eau.

Dix patients présentant un traumatisme crânien fermé et une pression intracrânienne élevée ont été traités par DMSO intraveineux dans la division de chirurgie neurologique de l'Université de Dicle en Turquie. Les dix patients présentaient tous un traumatisme crânien fermé grave et un moniteur de pression intracrânienne a été installé par voie péridurale à travers un trou de fraise peu de temps après l'admission. La pression intracrânienne de ces patients au moment de l'admission à l'hôpital variait de 40 à 127 mm Hg par rapport à une lecture normale de 5 à 13 mm Hg.

Le DMSO a été administré par perfusion intraveineuse toutes les six heures à une dose de 1,12 gramme par kilogramme de poids corporel. Quatre des patients ont reçu de l'oxygène pendant les 24 premières heures après l'admission. La dose de DMSO a été réduite de 50 pour cent lorsque la pression intracrânienne est tombée à 10 mm Hg et a été poursuivie jusqu'à ce que la pression intracrânienne soit revenue à la normale ou qu'une récupération complète soit obtenue.

Tous les patients ont répondu positivement au traitement avec une réduction moyenne de la pression intracrânienne après 24 heures de 28 mm Hg avec DMSO seul et 39 mm Hg avec DMSO et oxygène. Après six jours, la réduction moyenne de la pression intracrânienne était de 58 mm Hg pour le DMSO seul et de 49 mm Hg avec le DMSO et l'oxygène. La baisse de la pression intracrânienne a été très rapide. Dans la plupart des cas, la pression a chuté dans les 30 premières minutes de traitement. La plupart des patients ont nécessité un traitement de 2 à 10 jours pour diminuer la fluctuation de la pression intracrânienne.

La réduction du gonflement du cerveau après le traitement au DMSO a été confirmée par des tomodensitogrammes. Tous les patients ont eu un bilan neurologique six jours après le traitement au DMSO. Six patients avaient des problèmes légers ou aucun, deux avaient une déficience modérée, et deux

avaient une déficience grave. Deux patients sont finalement décédés de leurs blessures. Lors d'un examen de suivi trois mois après la sortie de l'hôpital, sept patients présentaient une altération minime ou nulle, tandis qu'un patient n'a montré aucune amélioration.

La conclusion était que cette étude montre que le DMSO est efficace pour réduire la pression intracrânienne chez les patients présentant un traumatisme crânien fermé. Cette étude a montré une amélioration à la fois de la fonction neurologique et de la survie des patients. Il n'y a eu aucun effet secondaire indésirable et le DMSO s'est avéré sûr à des doses relativement élevées sur une période de 10 jours. Les chercheurs ont recommandé des essais cliniques plus approfondis chez les patients souffrant de blessures graves.

Jessie Yurick, qui vit maintenant à Los Angeles, avait 13 ans avec un QI de 165 en août 1998 lorsqu'elle a été jetée de cheval. Le cheval a ensuite atterri sur sa tête en écrasant son casque de sécurité. Son crâne aurait été complètement écrasé sans le casque. Elle a été inconsciente pendant une courte période.

Sur le chemin de l'hôpital, les ambulanciers ont essayé de la garder consciente. À ce moment-là, elle était partiellement consciente et dérivait de temps en temps dans la réalité. Elle n'était pas rationnelle pendant les six heures suivantes. Elle a ensuite dormi 16 heures. Pendant les six semaines qui suivirent, elle fut incapable de se tenir debout toute seule. Elle avait de graves problèmes de mémoire à court terme. Elle a dit que ses jambes avaient l'impression de dormir pendant quatre semaines après l'accident.

Elle avait de graves problèmes de mémoire qui ont duré 13 ans. Elle avait une défaillance nerveuse où elle laissait tomber des choses. Elle a reçu une variété de médicaments pour aider à soulager ses symptômes, en particulier ses maux de tête brumeux. Aucun de ces médicaments n'a apporté beaucoup de soulagement et les effets secondaires étaient souvent pires que le problème.

Plus de 13 ans plus tard, fin 2011, elle a reçu sa première injection de DMSO. Sa clarté mentale s'est améliorée après sa première injection. Elle avait plus d'énergie et est devenue plus positive. Au moment où ce livre est en train d'être écrit, son état s'améliore rapidement et elle regarde vers l'avenir avec impatience.

Sur la base de l'étude précédente et d'autres recherches, cet auteur est d'avis que tous les patients souffrant de traumatismes crâniens graves devraient recevoir un traitement au DMSO. Il n'y a eu aucun effet secondaire nocif, et l'utilisation appropriée du DMSO pourrait sauver la vie de nombreux patients souffrant de blessures graves à la tête.

Chapitre 7

Brûlures

Les lotions pour la peau contenant du DMSO se sont avérées efficaces dans le traitement des brûlures. Les brûlures graves qui couvrent de larges zones du corps peuvent non seulement être très douloureuses, mais ces brûlures peuvent également être mortelles. Outre les lésions tissulaires réelles, la zone brûlée peut s'infecter.

Un cuisinier de Santa Barbara, en Californie, portait un grand récipient plat de graisse chaude qui était presque en train de bouillir. Il a glissé et est tombé dans la cuisine du restaurant en éclaboussant la graisse sur une grande partie de son corps. Le cuisinier a été transporté d'urgence chez le médecin et s'est avéré avoir des brûlures au deuxième degré sur une grande partie de son corps. Il a été décidé d'utiliser une lotion contenant 50 % de DMSO et 50 % d'aloe vera sur les brûlures du patient. La première application de lotion a été faite immédiatement. Une autre demande a été faite une heure plus tard. Une troisième application a été faite trois heures après la seconde. Ensuite, la lotion a été appliquée toutes les huit heures pendant les deux jours suivants.

Cet homme s'est complètement remis de ses graves brûlures. Le médecin a déclaré plus tard qu'avec tout autre traitement, la récupération aurait été plus lente et qu'il y aurait peut-être eu des complications majeures. Une chose qu'il a dit était certaine. Il y aurait certainement eu des cicatrices majeures qui ne disparaîtraient jamais complètement. Ce patient était en arrêt de travail pendant deux jours. Il a été estimé que s'il n'avait pas reçu le traitement au DMSO, il lui aurait fallu plus d'une semaine pour récupérer suffisamment pour retourner au travail.

Les lotions DMSO ont également été utilisées pour d'autres types de brûlures. L'application d'une lotion DMSO-aloe vera empêchera souvent la formation de cloques lorsqu'une personne se brûle la main sur une poêle chaude. Le DMSO a également été utilisé pour soulager les coups de soleil. La plupart des médecins qui traitent les brûlures graves avec du DMSO ont trouvé que les meilleurs résultats provenaient des lotions qui combinent le DMSO et l'aloe vera.

Chapitre 8

DMSO et thérapie conventionnelle dans le traitement des patients cancéreux

Le DMSO est utilisé avec succès dans le traitement du cancer depuis près de 50 ans. Il existe plusieurs propriétés du DMSO qui tendraient à faire du DMSO l'un des produits les plus importants connus pour traiter le cancer. C'est un puissant piégeur de radicaux libres et un agent détoxifiant. Il peut traverser les tissus corporels et les cellules individuelles du corps en prenant d'autres médicaments avec lui. Le DMSO est anticancéreux en lui-même et plus encore lorsqu'il est associé à d'autres médicaments anticancéreux.

N'importe laquelle de ces propriétés importantes indiquerait que le DMSO pourrait être efficace dans le traitement du cancer. Lorsque toutes ces propriétés sont combinées dans un seul produit, nous avons un agent qui est l'un des médicaments anticancéreux les plus puissants connus.

Des études contrôlées ont montré que le DMSO en lui-même avait un effet positif sur les cellules leucémiques en culture. L'un des premiers tests rapportés a été effectué par le Dr Charlotte Friend, l'un des meilleurs virologues au monde. Dans des expériences menées à l'hôpital du mont Sinaï à New York, elle a découvert que lorsque du DMSO était ajouté à la culture de test, les cellules cancéreuses changeaient et devenaient comme des cellules normales.

Une autre étude menée à l'Université Nova de Fort Lauderdale, en Floride, a combiné le DMSO avec le médicament anticancéreux cyclophosphamide, un ester de moutarde à l'azote. Lorsqu'il est administré directement, le cyclophosphamide a réduit le nombre de globules blancs des rats testés et, à fortes doses, il a tué les rats. Lorsque le DMSO a été administré à faible dose dans l'eau potable avec une faible dose de cyclophosphamide, il y avait une forte activité anticancéreuse sans diminution du nombre de globules blancs. Si le traitement était administré suffisamment tôt, les cancers implantés chez les rats étaient tués et un certain nombre de rats étaient considérés comme guéris.

Lors de tests effectués dans d'autres hôpitaux et cliniques médicales, les organismes fréquemment trouvés chez les patients cancéreux et suspectés d'être la cause de certains cancers ont cessé de croître lorsque le DMSO a été ajouté à la culture. D'autres tests ont montré que le DMSO, à la fois par lui-même et en combinaison avec d'autres produits, a considérablement amélioré le système immunitaire du corps.

Une étude majeure sur le cancer qui est peut-être la recherche sur le cancer la plus importante jamais réalisée a été menée au Chili entre 1969 et 1971. Une combinaison de DMSO, d'acides aminés et de cyclophosphamide a été utilisée sur 65 patients cancéreux à l'hôpital militaire de Santiago. Tous les patients ont été classés comme incurables, et la plupart avaient déjà été traités avec des méthodes conventionnelles. Aucun des patients n'avait répondu favorablement au traitement conventionnel, et tous devaient mourir de leur cancer.

La toxicité du cyclophosphamide et d'autres agents chimiothérapeutiques réduit la durée de leur utilisation. La toxicité de la chimiothérapie directe tue aussi souvent le patient avant qu'elle ne tue le cancer. Dans cette étude, le cyclophosphamide a été dissous dans du DMSO, ce qui réduit considérablement sa toxicité et augmente en même temps son activité anticancéreuse.

Les oncologues ne sont pas d'accord sur la dose de cyclophosphamide la plus efficace pour traiter le cancer. Dans cette étude, il a été décidé de ne pas utiliser de doses élevées et espacées de 10-30 mg/kg de poids corporel en injection intraveineuse car ces doses sont dangereuses pour les patients très faibles, comme l'étaient la plupart des patients de cette étude.

Il a été décidé de donner 4 à 5 mg/kg de poids corporel par jour ou tous les deux jours jusqu'à ce que 3 à 4 grammes aient été administrés si le patient n'a pas eu d'effets secondaires indésirables. Lorsque le premier cycle de traitement était terminé, les injections étaient interrompues pendant 12 à 15 jours, après quoi un autre cycle était souvent administré jusqu'à ce que 3 à 4 grammes supplémentaires aient été administrés.

La reprise des cycles dépendait de la rémission du cancer et de l'état général du patient. La dose totale de cyclophosphamide administrée au patient variait, la dose totale moyenne étant de 6,4 grammes. Le maximum était de 25 grammes donnés à un patient qui a été traité pendant plus d'un an. La dose totale moyenne de 6,4 grammes, ce qui est considéré comme faible, ont été suffisants pour obtenir une rémission chez la majorité des patients sans provoquer de réaction toxique grave.

Les meilleurs résultats ont été obtenus par des patients atteints de lymphomes. Vingt-deux patients ont été traités avec tous les patients montrant une rémission subjective et 21 d'entre eux ayant également une rémission objective. Même si toutes les rémissions n'ont pas duré et que certains patients en rémission n'ont pas survécu, les résultats étaient bien meilleurs que serait normalement attendu.

Des rémissions objectives ou subjectives ont été obtenues chez 57 des 65 patients impliqués dans l'étude. Beaucoup de ces patients souffraient d'une

douleur extrême, et certains d'entre eux ont pu arrêter complètement l'utilisation de la morphine et d'autres analgésiques pendant le traitement. Normalement, la douleur causée par les effets secondaires de la chimiothérapie peut être extrême. Dans cette étude, la douleur a été réduite, et non augmentée, pendant le traitement.

Un oncologue de Los Angeles, en Californie, a eu un patient atteint d'un lymphosarcome gravement malade qu'il ne s'attendait pas à vivre. Le patient et sa famille ont été informés du pronostic. Le patient a ensuite demandé à son médecin d'utiliser le DMSO pour traiter son cancer. Le médecin a alors dit au patient qu'il était possible qu'il survive à une chimiothérapie à faible dose associée au DMSO et que le traitement était légal, mais il ne pouvait garantir que le traitement serait efficace.

Le médecin a décidé d'administrer à ce patient des injections intraveineuses au goutte-à-goutte de 4 mg/kg de poids corporel de cyclophosphamide dissous dans 1 g/kg de poids corporel de DMSO. Celui-ci a été administré dans une solution saline normale quatre fois par semaine pendant six semaines.

Le patient a répondu immédiatement. Après une semaine de traitement, il se sentait mieux. Il n'y avait aucun des effets secondaires attendus du cyclophosphamide, il s'est en fait senti mieux en prenant la chimiothérapie. À la fin de son traitement de six semaines, le patient a déclaré qu'il se sentait plus fort et en meilleure santé qu'il ne l'avait été depuis des années.

Ce patient a également changé son mode de vie. Il avait fumé plus d'un paquet de cigarettes par jour toute sa vie d'adulte et a également admis qu'il buvait probablement trop de bière. Il a arrêté les cigarettes et la bière avant le début du traitement et a promis de ne plus jamais les utiliser. Six ans après le traitement d'un lymphosarcome terminal, cet homme était vivant et en bonne santé.

La plupart des patients cancéreux sous chimiothérapie, sinon tous, devraient recevoir du DMSO dans le cadre de leur traitement. Les effets secondaires de la chimiothérapie sont souvent extrêmes et peuvent être mortels. Le DMSO réduit et parfois élimine ces effets secondaires toxiques, et en même temps il renforce les aspects positifs de la chimiothérapie. Avec l'utilisation appropriée du DMSO et de la chimiothérapie, les taux de survie au cancer pourraient sans aucun doute être considérablement augmentés.

Radiothérapie pour le cancer

Les propriétés radioprotectrices du DMSO sont connues depuis plus de 40 ans. Par conséquent, il est logique que le DMSO soit utilisé comme agent protecteur lorsqu'un patient cancéreux reçoit des radiations. Cette idée a été

testée dans une étude impliquant des patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus en Russie et a été rapportée dans la revue radiologique russe Meditsinkskaia Radiological.

Dans cette étude, le DMSO a été appliqué localement à 22 patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus avant la radiothérapie. Le groupe témoin était composé de 59 patients qui ont reçu des radiations sans la protection du DMSO. Les patients protégés par le DMSO n'ont pas subi les brûlures causées par les radiations normalement attendues de ce traitement. Le groupe témoin présentait les brûlures par rayonnement normalement attendues ainsi que d'autres réactions toxiques.

Une dame de Los Angeles souffrait d'un cancer du poumon. Son médecin a décidé qu'elle devrait recevoir de fortes doses de radiations dans les deux poumons. Elle a ensuite dit au médecin qu'elle voulait utiliser du DMSO pendant qu'elle recevait le rayonnement. Le médecin lui a alors dit qu'elle ne devait pas utiliser de DMSO ou tout autre produit sans son approbation car cela pourrait interférer avec la radiothérapie. En fait, certaines études ont montré que le DMSO fournit non seulement une protection contre les effets toxiques du rayonnement, mais rend également le rayonnement plus efficace contre le cancer.

À la fin du traitement, le médecin a estimé que la radiothérapie était efficace. Cependant, cette dame a subi de graves brûlures par rayonnement aux deux poumons. Elle a eu besoin d'oxygène pendant trois mois après la fin de ses traitements de radiothérapie. Au cours de ses pires épisodes respiratoires, elle n'était pas sûre de survivre.

La thérapie au DMSO qui aurait dû être administrée pendant ses traitements de radiothérapie a commencé au cours de la semaine suivant la fin de la radiothérapie. Cette dame a reçu du DMSO par injection une fois par semaine, a bu une cuillère à café deux fois par jour dans du jus et a appliqué une lotion contenant du DMSO sur sa poitrine deux fois par jour. La guérison des brûlures causées par les radiations a été rapide. Cependant, sur la base de l'étude russe, elle aurait probablement pu éviter entièrement ces brûlures par rayonnement en utilisant du DMSO topique avant chaque radiothérapie.

Une autre dame de Los Angeles souffrait d'un cancer du poumon et a été référée à un radiologue qui a décidé que cette dame devrait recevoir une forte dose de rayonnement. Ce radiologue a informé la dame qu'il pensait qu'elle devrait recevoir un rayonnement intense. Il lui a également dit que ces radiations pourraient gravement brûler ses poumons et que si ses poumons n'étaient pas protégés, le traitement pourrait causer plus de mal que de bien.

Ce radiologue était au courant de l'étude russe et de la façon dont l'utilisation du DMSO pouvait réduire ou éliminer les brûlures par

rayonnement. Il a été mutuellement convenu que juste avant l'irradiation, le DMSO serait appliqué localement sur le patient. La radiothérapie s'est bien mieux passée que le patient ne s'y attendait. Elle n'avait pas de brûlures ni d'autres effets secondaires indésirables dus aux radiations.

Trois ans après le traitement, cette patiente dit qu'elle se sent en bonne santé et espère vivre encore de nombreuses années. Son médecin est d'accord et dit qu'à son avis, la forte dose de rayonnement aurait été impossible sans le DMSO. Il pense que le patient serait maintenant mort sans le traitement combiné.

Chapitre 9

DMSO et Laetrile dans le traitement des patients cancéreux

Le DMSO est utilisé en association avec le laetrile dans le traitement du cancer depuis les années 1970. Il a été utilisé de diverses manières, y compris les injections intraveineuses à la fois par la méthode du goutte-à-goutte et par poussée. Il a également été administré par injections intramusculaires et appliqué localement directement sur le cancer. Après le traitement initial, le patient prend fréquemment des comprimés de laetrile et du DMSO par voie orale.

La combinaison de DMSO laetrile par la méthode intraveineuse lente a été officiellement utilisée pour la première fois par Elmer Thomassen MD à Newport Beach, Californie en 1977. Un artiste de New York qui avait plus de 30 tumeurs de mélanome sur des parties largement dispersées de son corps a été transporté en Californie pour traitement . Ce patient a été placé sous perfusion lente continue utilisant du DMSO, du laetrile et de la vitamine C. De plus, du DMSO et du laetrile ont été appliqués localement sur ses plus grosses tumeurs.

Ce patient avait une tumeur particulièrement volumineuse à l'épaule, là où son cancer a commencé à l'origine. Le cancer d'origine avait été enlevé chirurgicalement, mais il a repoussé au fur et à mesure que d'autres tumeurs cancéreuses sont apparues sur d'autres parties de son corps. Cette grosse tumeur a diminué de près de 50 pour cent avant le décès du patient.

Même si ce premier patient n'a pas vécu, le traitement a été considéré comme un succès. Il était dans un état très grave et était considéré comme en phase terminale avec seulement quelques jours à vivre lorsque le traitement au DMSO-laetrile a été commencé. Il a eu une réduction importante de la douleur et son état a semblé s'améliorer. Le médecin qui a admis ce patient à l'hôpital où il est décédé n'avait à l'origine aucun espoir réel pour le patient, mais après une semaine de traitement, il a pensé que le patient pourrait récupérer.

Le deuxième patient officiellement traité avec l'association intraveineuse DMSO-laetrile était une dame qui était sur le point de mourir avec un cancer de la langue accompagné d'une infection à staphylocoque. Elle a été transférée d'un hôpital au domicile de son frère, un médecin à Pasadena, en Californie.

Cette dame était incapable de prendre quoi que ce soit par la bouche. Du DMSO, du laetrile et de la vitamine C ont été mis dans sa solution

intraveineuse dès qu'elle a été retirée du hôpital. À ce moment-là, le médecin, lorsqu'on lui a dit que le traitement devrait aider sa sœur, a déclaré : « Nous le saurons dans quelques jours. Si elle est toujours en vie après deux ou trois jours, cela signifiera que le traitement est réussi. »

Trois jours plus tard, cette dame mangeait de la nourriture molle. Trois mois plus tard, elle menait une vie normale et avait pris plus de 20 livres. Elle s'inquiétait de son apparence et du fait qu'elle était trop mince. Elle ne se souvenait de rien de sa sortie de l'hôpital ou de ce qui s'était passé pendant ses pires jours. Cependant, à ce moment-là, cette dame était sur la bonne voie pour se rétablir complètement.

Le médecin de la patiente a déclaré plus tard qu'au début du traitement, il ne pensait pas qu'il y avait la moindre possibilité qu'elle vive une semaine. Il n'a accepté l'expérience que parce que sa sœur était en phase terminale et qu'il voulait tout faire pour lui sauver la vie. Il a dit que c'était le rétablissement le plus spectaculaire qu'il ait vu en plus de 30 ans de pratique de la médecine.

Cette patiente a continué à utiliser du DMSO avec des comprimés de laetrile pendant plusieurs années après son rétablissement pour réduire le risque de récidive du cancer. Au dernier contact près de 10 ans après le début du traitement, cette dame était en vie et en bonne santé.

Le cancer du cerveau inopérable est généralement mortel en peu de temps. En 1979, à la suite d'une opération au cerveau, une dame de 19 ans a appris qu'une partie de sa tumeur ne pouvait pas être retirée. On s'attendait à ce que la chirurgie réduise les crises et donne éventuellement des mois de vie supplémentaires. Cependant, le chirurgien n'a donné aucun espoir de survie à long terme et a déclaré que la mort surviendrait probablement dans moins de six mois.

La famille de cette jeune femme a décidé de la faire soigner au DMSO et au laetrile au Degenerative Disease Medical Center de Las Vegas, Nevada. Le DMSO a été administré à raison d'un gramme par kilogramme de poids corporel (environ deux onces) avec six grammes de laetrile et 25 grammes de vitamine C sur une période de quatre heures chaque jour. Le traitement a été poursuivi pendant trois semaines.

Après le traitement formel au centre médical, le patient a continué à prendre du DMSO par voie orale, des comprimés de laetrile et des vitamines. Elle a également été soumise à une alimentation saine qui mettait l'accent sur les aliments naturels et crus. Plus de 20 ans plus tard, ce patient était en vie et en relativement bonne santé. Comme aucune scintigraphie cérébrale n'a été réalisée depuis la chirurgie initiale, personne ne sait ce qui est arrivé à la tumeur.

Un exemple plus récent d'un patient qui a été traité avec le DMSO et le

laetrile par la méthode de l'égouttement lent était un homme de 56 ans à Los Angeles. Il étaitsouffrant d'un cancer de la prostate. Cependant, il a dit que le cancer de la prostate ne le préoccupait pas tant que ça. Sa principale préoccupation était la cystite radique qui était causée par les radiations administrées pour traiter son cancer. Un chirurgien qui traitait le patient a également déclaré que la cystite était le problème le plus immédiat, car l'homme saignait abondamment et avait récemment reçu plusieurs transfusions.

Même si la cystite radique était la priorité absolue, il était possible de traiter à la fois la cystite et le cancer. Ce patient a reçu 3 onces de DMSO avec 25 grammes de vitamine C et six grammes de laetrile par perfusion intraveineuse lente cinq jours par semaine pendant cinq semaines. Il a également bu une cuillère à café de DMSO dans deux onces de jus d'aloë vera les mêmes cinq jours par semaine. Le samedi et le dimanche, il buvait du jus d'aloë vera et du DMSO deux fois par jour.

Les saignements ont été considérablement réduits après trois jours de traitement. Deux semaines plus tard, le saignement s'est complètement arrêté. À ce moment-là, le patient a dit qu'il se sentait mieux et plus fort qu'il ne s'était senti depuis des mois. Trois ans plus tard, cet homme dit qu'il se sent maintenant le mieux qu'il ait jamais ressenti. Il boit toujours du DMSO dans du jus d'aloë vera tous les jours et dit qu'il a l'intention de rester sur ce programme pour le reste de sa vie.

De nombreux médecins aux États-Unis, au Mexique et dans d'autres pays ont signalé le succès de l'utilisation du laetrile et du DMSO pour traiter des patients atteints de cancers du cerveau, du foie, du pancréas et d'autres qui étaient considérés comme en phase terminale. Ces médecins expliquent que le traitement est normalement plus efficace que la chimiothérapie ou la radiothérapie. Il a également peu ou pas d'effets secondaires indésirables.

Les opposants au laetrile, également appelé amygdaline ou vitamine B-17, font grand cas du fait qu'il contient du cyanure qui est toxique. Ils ignorent le fait que de nombreuses substances mortelles en quantités suffisantes sont nécessaires à l'organisme. Ils ignorent également le fait que tous les médicaments de chimiothérapie sont toxiques et peuvent tuer le patient ainsi que les cellules cancéreuses. L'espoir avec la chimiothérapie est qu'elle tue le cancer avant qu'elle ne tue le patient. Comme indiqué dans le chapitre précédent, l'utilisation du DMSO rend la chimiothérapie plus toxique pour les cellules cancéreuses et aide à protéger les cellules normales.

Comment le laetrile agit-il et pourquoi les substances toxiques ne sont-elles libérées que sur le site du cancer ? Lorsque le laetrile est transporté à travers le corps, il est nécessaire d'avoir une substance pour activer le poison. La substance est une enzyme appelée bêta glucuronidase. Cette enzyme ne se

trouve à aucun degré dangereux nulle part dans l'organisme sauf au niveau de la cellule cancéreuse où il est toujours présent en grande quantité. Le résultat est que le laetrile est activé au niveau de la cellule cancéreuse et nulle part ailleurs. L'action entre le laetrile et la bêta glucuronidase provoque la libération d'acide cyanhydrique et de benzaldéhyde, tous deux toxiques en eux-mêmes. Cependant, la combinaison est plusieurs fois plus mortelle que l'une ou l'autre fonctionnant seule.

Les cellules normales produisent une autre enzyme appelée rhodanèse que les cellules cancéreuses sont incapables de produire. Rhodanese neutralise le cyanure et le convertit instantanément en sous-produits bénéfiques pour le corps. Cette enzyme se trouve dans toutes les parties du corps, à l'exception de la cellule cancéreuse.

La bêta glucuronidase se trouve à diverses concentrations dans tout le corps, en particulier dans la rate et le foie. Cependant, ces organes contiennent une concentration encore plus importante de rhodanèse. Les tissus sains sont protégés par cet excès de rhodanèse. La cellule cancéreuse qui a la plus grande concentration de bêta glucuronidase et qui est totalement dépourvue de rhodanèse est ainsi totalement sans défense contre le cyanure.

Le diagramme de la page suivante montre comment le laetrile agit pour tuer la cellule cancéreuse, et non le patient atteint de cancer.

Chapitre 10

Syndrome du canal carpien

Le syndrome du canal carpien est la lésion due à des mouvements répétitifs la plus fréquemment signalée sur le lieu de travail. Elle est causée par une compression du nerf médian qui entraîne une neuropathie du nerf. Le nerf médian est le nerf du poignet qui fournit des sensations et des mouvements aux parties de la main. La compression du nerf médian peut entraîner un engourdissement, des picotements, une faiblesse ou des lésions musculaires des mains et des doigts. Le syndrome du canal carpien à long terme peut entraîner des lésions nerveuses permanentes et une atrophie de certains muscles des mains et des doigts.

Le traitement conventionnel a été des attelles de nuit et des injections de cortisone. Divers médicaments anti-inflammatoires ont également été utilisés. Lorsque tout le reste a échoué, la chirurgie a été utilisée pour couper le ligament carpien transverse. La chirurgie a donné des résultats mitigés. Certains patients ont découvert que la chirurgie aggravait leur état.

Certains patients qui ont essayé divers médicaments et même une intervention chirurgicale ont rapporté des résultats spectaculaires avec l'utilisation du DMSO. D'autres ont rapporté des résultats similaires avec le MSM (méthylsulfonylméthane), une substance naturelle présente dans les aliments et le corps humain qui peut également être dérivée du DMSO. Ici, nous ne parlerons que du DMSO, même si le MSM s'est également avéré utile.

Le DMSO peut apporter un certain nombre d'avantages à la personne atteinte du syndrome du canal carpien. Le premier DMSO est un anti-inflammatoire sans aucun des effets secondaires nocifs de certains médicaments anti-inflammatoires couramment utilisés. Ceci est très important car l'inflammation du poignet peut provoquer une compression sur le nerf médian. Le DMSO peut également aider en améliorant la circulation dans la région et en réduisant la douleur.

Un homme de Los Angeles atteint du syndrome du canal carpien était particulièrement troublé par l'un de ses pouces. On lui a diagnostiqué un « pouce de déclenchement » où son pouce était si raide dans une position qu'il ne pouvait pas le déplacer. Il avait déjà subi une opération de la main. Il a dit que la chirurgie a aggravé la situation.

Cet homme a finalement été traité avec du DMSO topique. Le DMSO a été

appliqué deux fois par jour sur son pouce, tous les doigts, sa main et son bras jusqu'au coude. Le soulagement a été immédiat. Il s'est senti mieux après la première application, et il n'a eu aucun problème du tout avec le pouce après deux semaines. Il se considérait comme guéri.

Chapitre 11

Cirrhose du foie

La cirrhose du foie peut entraîner une mort très désagréable pour le patient. Un certain nombre de patients près du centre-ville de Los Angeles qui étaient de gros consommateurs d'alcool, avaient une mauvaise alimentation et vivaient principalement dans la rue étaient malades, vomissaient et présentaient d'autres symptômes digestifs. Un groupe de ces patients souffraient d'une cirrhose du foie. Ces patients étaient considérés comme en phase terminale, mais ils voulaient vivre. D'abord, on leur a dit qu'ils pourraient éventuellement être aidés avec un programme expérimental utilisant le DMSO. On leur a dit que s'il était découvert qu'ils buvaient de la bière, du vin ou d'autres boissons alcoolisées, ils seraient retirés du programme.

Ces patients ont reçu une cuillère à café de DMSO dans une once de jus d'aloë vera deux fois par jour pendant une période de six mois. Douze patients ont commencé le programme et huit ont continué pendant les six mois complets. Ces huit patients ont tous connu une santé considérablement améliorée, des vomissements considérablement réduits et des tests de fonction hépatique améliorés. Avant le traitement, on s'attendait à ce que les huit de ces patients soient morts dans un délai d'un an. Cependant, après un an, tous étaient en vie et fonctionnaient mieux qu'au début de l'étude.

Cette étude ne signifie pas qu'une personne qui a de graves dommages au foie peut simplement utiliser du DMSO et continuer à abuser de son corps avec de l'alcool ou d'autres produits. Le patient doit également arrêter le processus qui endommage le corps. Le DMSO aide à guérir le corps naturellement.

Chapitre 12

Diabète

Les patients atteints de diabète de type 1 et de type 2 ont rapporté de bons résultats en utilisant le DMSO dans le cadre de leur traitement. Cela ne signifie pas que le patient peut arrêter d'utiliser l'insuline. Cependant, certains patients ont pu réduire leur consommation d'insuline grâce à l'utilisation quotidienne de DMSO. Aucun patient ne doit changer son insuline sans l'accord de son médecin.

Le DMSO a montré un grand potentiel dans le traitement de la neuropathie diabétique. Il s'agit souvent d'un problème majeur chez les personnes âgées qui souffrent de diabète depuis de nombreuses années. Un bon exemple de ceci est un homme de la région de Los Angeles qui a eu du diabète toute sa vie. À l'âge de 64 ans, il avait du mal à marcher. Il avait une mauvaise circulation et souffrait d'une neuropathie sévère du bas des jambes et des deux pieds. Il a dit qu'il ne pouvait même pas sentir le sol quand il marchait. Cet homme a été traité avec du DMSO topique deux fois par jour sur les pieds et les jambes. Il a également bu une cuillère à café de DMSO dans du jus tous les soirs après le dîner. Il a été chargé d'être plus prudent en suivant son régime diabétique. Même s'il n'aimait pas ça, on lui a également donné un programme d'exercices. On lui a dit que s'il ne faisait pas tout correctement, il perdrait probablement complètement sa capacité à marcher.

En quelques semaines, le sentiment a commencé à revenir à ses pieds. Il pouvait sentir quand ses pieds touchaient le sol. Cet homme continuera probablement à prendre de l'insuline pour le reste de sa vie, mais avec une utilisation appropriée du DMSO, un régime alimentaire et de l'exercice, il pourra mener une vie plus heureuse et plus active.

Un autre cas de diabète grave impliquait un ingénieur de Ventura, en Californie, souffrant de problèmes de circulation dans les pieds. On lui a dit que deux orteils devraient être enlevés chirurgicalement. Il n'y avait aucune chance de sauver les orteils et tout retard pourrait entraîner la perte d'au moins une partie du pied selon le chirurgien. Cet ingénieur était totalement opposé à l'amputation. Le DMSO a été appliqué localement sur tous les orteils, les deux pieds et les deux jambes. Les orteils qui devaient être amputés se sont progressivement améliorés, de sorte qu'aucune intervention chirurgicale n'a été effectuée.

Le DMSO améliore l'apport sanguin en dilatant les petits vaisseaux sanguins, augmentant ainsi la circulation vers les extrémités. Le DMSO

devrait faire partie de la traiteme nt m é dical de chaque diab é tique. Le traitement ne doit pas attendre qu'il y ait un probl è me circulatoire majeur o ù l'amputation est envisagée. La pr é vention du probl è me devrait ˆtre l'objectif. Il est probable que la plupart des amputations liées au diabète pourraient ˆtre évitées avec un traitement de routine au DMSO pour tous les diab é tiques.

Chapitre 13

Problèmes digestifs

Les troubles digestifs de divers types peuvent être très difficiles à traiter et encore plus difficiles à diagnostiquer. Un bon exemple impliquait une fillette de huit ans à Los Angeles qui vomissait tous les jours après le petit-déjeuner. Elle était une immigrante récente aux États-Unis et vivait chez une tante. Elle a été emmenée chez un médecin qui a déclaré que la jeune fille souffrait d'une hémorragie interne. Il a référé la fille à un spécialiste qui a découvert qu'elle avait un blocage partiel causé par une très grave infection fongique.

Le spécialiste a pensé que la partie infectée du tractus intestinal devrait probablement être enlevée par chirurgie. Certains médicaments antifongiques conventionnels ont été essayés sans succès. Comme dernier résultat avant la chirurgie, il a été décidé d'essayer le DMSO. On lui a donné ½ cuillère à café pleine de DMSO dans une once d'aloë vera diluée avec deux onces d'eau après le petit-déjeuner et le dîner. Les vomissements ont cessé au bout de trois jours. Le traitement a été interrompu. Une semaine plus tard, les symptômes sont revenus. Après cela, le traitement a été repris et poursuivi pendant deux semaines après que tous les symptômes aient disparu. Quinze ans plus tard, le problème n'était pas revenu.

C'est l'exemple d'un médecin à l'esprit ouvert qui voulait éviter une intervention chirurgicale sur un enfant. Sa décision d'essayer le DMSO avant de recourir à la chirurgie a sauvé la jeune fille d'une chirurgie intestinale majeure qui aurait pu lui causer des problèmes pour le reste de sa vie. De nombreuses études sur le DMSO ont été menées par le Dr Aws Salim, considéré par beaucoup comme le meilleur chercheur dans le traitement des dommages causés par les radicaux libres. Plusieurs études ont été menées sous sa direction pour voir si les problèmes gastriques pouvaient être réduits par l'utilisation appropriée de capteurs de radicaux libres.

Une étude a examiné si les lésions muqueuses induites par le stress chez les patients présentant des fractures pelviennes et un choc hypovolémique pouvaient être réduites par l'utilisation de DMSO ou d'allopurinol. Cette étude a inclus 177 patients dont 57 recevant du DMSO, 62 recevant de l'allopurinol et 58 servant de témoins. Les patients des groupes DMSO et allopurinol ont montré des résultats positifs par rapport à ceux du groupe témoin.

Au cours des trois premiers jours après l'hospitalisation, 13 patients du

groupe témoin ont développé une lésion de la muqueuse gastrique induite par le stress tandis que seulement deux patients dans chacun des groupes DMSO et allopurinol ont développé cette lésion. Huit patients du groupe témoin et un patient du groupe allopurinol se sont détériorés de sorte qu'une intervention chirurgicale d'urgence a été nécessaire. Trois patients du groupe témoin sont décédés peu de temps après la chirurgie tandis que tous les patients des groupes DMSO et allopurinol ont survécu.

La conclusion de cette étude était que les radicaux libres sont impliqués dans les lésions de la muqueuse gastrique induites par le stress et que l'élimination des radicaux libres offre une protection et réduit le risque de décès dû à cette lésion.

Une autre étude du Dr Salim a été menée pour déterminer si les radicaux libres sont impliqués ou non dans la récurrence des ulcères duodénaux. Cette étude a porté sur 302 patients atteints d'ulcères guéris. Tous les patients étaient des fumeurs et des buveurs sociaux. Ces patients ont été répartis au hasard en quatre groupes pour recevoir soit du DMSO, de l'allopurinol, de la cimétidine, soit servir de placebo pendant une période d'un an.

Le taux de rechute où l'ulcère est réapparu au cours de l'année était de 65 % pour le placebo, 30 % de cimétidine, 13 % de DMSO et 12 % d'allopurinol. Alors que le traitement conventionnel à la cimétidine était beaucoup plus efficace que le placebo, cette étude a montré que les piégeurs de radicaux libres DMSO et allopurinol offraient la meilleure protection contre le retour des ulcères duodénaux.

Cinq patients atteints d'ulcère à New York souffraient d'ulcères duodénaux par intermittence depuis plus de 10 ans. Tous étaient des buveurs sociaux, et il a été suspecté que la consommation d'alcool était plus importante que celle admise chez au moins deux des patients. Ces patients ont tous été traités avec une cuillerée à café de DMSO dans deux onces de jus d'aloë vera trois fois par jour jusqu'à ce que l'ulcère ait été montré par endoscopie pour avoir guéri. Au cours de l'année suivante, il a été conseillé aux patients de prendre une cuillère à café de DMSO dans deux onces de jus d'aloë vera chaque soir.

Ces patients ont tous été examinés mensuellement pendant la période d'essai d'un an. Tous ont déclaré qu'ils n'avaient aucun symptôme d'ulcère. Leur santé était meilleure que prévu et leur assiduité au travail était excellente. Trois des patients n'ont manqué aucun jour de travail pour cause de maladie pendant la période d'essai. L'odeur de l'haleine a été contrôlée avec de la chlorophylle et des menthes pour l'haleine.

Les ulcères et les lésions aiguës de la muqueuse gastrique peuvent non seulement causer beaucoup de douleur au patient, mais peuvent également entraîner la mort du patient s'ils ne sont pas correctement traités. Le traitement

au DMSO est facile pour le médecin et le patient et devrait probablement être essayé sur chaque patient ulcéreux.

Un cas intéressant où le patient a été initialement mal diagnostiqué concernait une femme de 55 ans souffrant de graves problèmes digestifs. Elle souffrait d'hémorragie interne, d'essoufflement, de faiblesse générale et d'évanouissements qui devenaient de plus en plus graves. Elle a finalement consulté un spécialiste de premier plan dans un centre médical bien connu de Californie. Ce médecin lui a diagnostiqué une angiodynplasie, une détérioration du tractus gastro-intestinal liée à l'âge.

À ce moment-là, son taux d'hémoglobine était tombé à 5,0 et elle avait besoin d'une transfusion sanguine immédiate. Après cela, le traitement prescrit consistait en des injections intraveineuses de fer. Lorsque les injections de fer n'ont pas réussi à stabiliser son hémoglobine, des transfusions sanguines régulières ont été administrées tous les quelques mois en plus du fer intraveineux. Cela s'est poursuivi sur une période de trois ans. Ce traitement a créé d'autres complications et, à la fin de 2005, alors que son état s'aggravait, elle était considérée comme en phase terminale. Elle recevait des transfusions sanguines tous les mois à ce moment-là, mais l'hématologue qui la traitait a déclaré qu'elle avait le potentiel de saignement massif et soudain à tout moment. Bien qu'il ne sache pas quand cela se produirait, l'hématologue a déclaré que cela se produirait probablement dans les six prochains mois avec une issue fatale.

À ce moment-là, sa fille a mené elle-même une enquête et a trouvé quelqu'un d'autre pour soigner également sa mère. On a découvert qu'elle n'avait pas d'angiodynplasie. Elle a eu une détérioration du tractus gastrique-intestinal, mais ce n'était pas lié à l'âge.

Cette dame souffrait de graves maux de tête chroniques depuis qu'elle était une fille. Elle a commencé l'automédication avec de l'aspirine pour contrôler la douleur dans sa tête. Finalement, elle a commencé à utiliser de l'aspirine tous les jours. Au fil du temps, elle a découvert que l'aspirine prise avec du Coca Cola semblait la faire se sentir encore mieux. Elle a alors été informée que son problème réel n'était pas lié à l'âge, mais qu'elle avait gravement endommagé son tractus gastro-intestinal à cause de nombreuses années de prise quotidienne d'aspirine et de Coca Cola.

Une fois le diagnostic correct posé, elle a été mise sous DMSO et d'autres produits pour tenter de lui sauver la vie. Elle a reçu des injections de DMSO, de B-12 et d'autres médicaments deux fois par semaine. On lui a dit qu'elle devait réduire sa dépendance à l'aspirine et au Coca Cola. On lui a dit d'utiliser un composé DMSO par voie topique pour ses maux de tête. On lui a également dit que puisqu'elle n'avait pas complètement arrêté l'aspirine et le

Coca Cola, elle devrait au moins utiliser une cuillère à café de DMSO. dans deux onces de jus d'aloë vera avant de prendre le Coca Cola et l'aspirine.

Six ans plus tard, cette dame est toujours en vie. Elle n'a pas reçu de transfusion sanguine depuis le début de son traitement au DMSO. Elle a maintenant complètement arrêté l'aspirine et le Coca Cola. Elle n'a pas complètement arrêté le saignement et elle a des dommages qui ne seront jamais complètement guéris. Cependant, elle ne risque plus de mourir de ce problème dans un avenir proche.

Il y a quelques leçons de base à tirer du problème de la dame précédente. La première chose que tout professionnel de la santé doit comprendre est que le meilleur spécialiste peut commettre une erreur majeure en diagnostiquant un patient. Il est toujours important d'obtenir autant d'informations que possible sur le patient. Surtout avec des problèmes n'importe où dans le système digestif, le médecin doit poser des questions sur le régime alimentaire, les médicaments et les autres produits que le patient peut prendre. Il doit s'agir de questions spécifiques. Souvent, le patient ne donnera pas d'informations qui sont vraiment importantes parce qu'elles ne sont pas considérées comme ayant quelque chose à voir avec le problème.

Le médecin doit être extrêmement observateur. Dans le cas précédent, la patiente a dit à son hématologue qu'elle avait pris une petite quantité d'aspirine et qu'elle avait en fait emporté avec elle à son rendez-vous chez le médecin une bouteille ouverte de Coca Cola dans laquelle elle avait bu. Il n'a posé aucune question à la patiente et a simplement supposé que son problème était lié à l'âge alors qu'il était en fait causé par des produits qu'elle avait absorbés dans son corps.

Il y a des années, cet auteur a brièvement travaillé pour Elmer Thomassen, un chirurgien de Newport Beach, en Californie. Un de ses employés a remis à un nouveau patient un questionnaire très détaillé que le médecin voulait remplir avant de voir le patient. Cette patiente a dit au médecin que la plupart des questions ne s'appliquaient pas vraiment à son cas. Le Dr Thomassen a répondu : « Je ne suis pas assez intelligent pour savoir ce qui est important jusqu'à ce que je voie vos réponses. Alors je pourrai savoir quelles réponses sont importantes.

Le médecin peut parfois dire ce qui ne va pas chez le patient avec des examens, des analyses de sang, etc., mais souvent la cause n'est pas si évidente. Cet auteur ne connaît personnellement aucun cas où un patient est décédé des suites d'une détérioration du tractus gastro-intestinal liée à l'âge. Il connaît des cas où un patient est décédé à cause de la combinaison d'aspirine et de Coca Cola ou de l'utilisation d'autres produits qui ont entraîné des dommages, des saignements graves et la mort.

Le DMSO peut réduire considérablement les dommages causés au système digestif, en particulier lorsqu'il est associé à d'autres produits tels que l'aloë vera. Cependant, ce n'est souvent pas la réponse finale. Vous devez toujours trouver la ou les vraies causes du problème du patient. La cause doit alors être supprimée ou à tout le moins réduite autant que possible

Chapitre 14

Problèmes d'oreille et d'audition

Les problèmes d'oreille touchent une grande partie de la population. De nombreux jeunes enfants ont des otites presque chaque année. Ceci est souvent traité en perçant le tympan pour libérer le pus et soulager la pression. Cette opération est très douloureuse. Dans de nombreux cas, le DMSO en combinaison avec un anesthésique permet de percer le tympan sans la douleur intense normale. Dans d'autres cas, les patients atteints d'une infection de l'oreille moyenne ou interne peuvent être traités avec du DMSO associé à un antibiotique sans perforer le tympan.

Une famille de Los Angeles avait six enfants, qui avaient tous des otites lorsqu'ils étaient bébés et jeunes enfants. Même s'il ne faisait jamais vraiment froid, ces enfants avaient des otites en hiver. Un hiver, les trois plus jeunes enfants âgés de sept, huit et neuf ans ont tous eu des otites. Ils se plaignaient de douleurs et avaient également des problèmes d'audition. Cette fois, les enfants ont été traités avec du DMSO. Un compte-gouttes a été utilisé pour placer deux gouttes de DMSO à 50 % dans chaque oreille. Une solution à 90 % a également été appliquée sur la zone de la tête et du cou près des oreilles. Il y a eu un soulagement immédiat. Il a été conseillé à la mère des enfants de continuer le traitement à domicile avec des gouttes de DMSO dans les oreilles deux fois par jour et d'avoir les gouttes à disposition pour traiter les oreilles de ses enfants au premier signe de trouble. Les enfants sont restés indemnes d'infection pour le reste de l'hiver.

Le médecin des enfants a conseillé à leur mère de traiter les enfants avec des gouttes auriculaires au DMSO au moins une fois par semaine pendant l'hiver suivant. Cela a été fait, et aucun des enfants n'a eu plus de problème d'oreille. Bien sûr, il n'y a aucune preuve que les enfants auraient eu une infection sans les gouttes. Cependant, il est probable qu'au moins l'un d'entre eux aurait eu une infection de l'oreille sans le traitement.

Acouphène

Les acouphènes, qui sont une condition dans laquelle le patient souffre d'une variété de bruits d'oreille, sont une cause fréquente de visites chez le spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge. Le bruit le plus courant est un sifflement, un bourdonnement ou une sonnerie. Cependant, il peut y avoir une grande variété dans le bruit. Chez certains patients, il peut même s'agir de

musique. Le problème peut être constant ou occasionnel et s'accompagne souvent d'une perte auditive au moins partielle. Si le bruit est continu et intense, il peut gravement affecter la santé physique et mentale du patient.

Avant l'utilisation du DMSO, très peu de choses pouvaient être faites pour soulager les symptômes des acouphènes. La chirurgie a été tentée dans certains cas. D'autres fois, les médecins pensaient que le problème pouvait être une infection et ont essayé divers antibiotiques sans succès. Dans certains cas, il a même été suggéré que le patient pourrait avoir des problèmes mentaux. Il n'y avait pas de bruit réel, mais le patient pouvait certainement entendre le bourdonnement, le siflement ou même la musique lorsqu'il n'y en avait pas.

Une étude menée au Chili et présentée à la conférence de l'Académie des sciences de New York en 1975 sur le DMSO par Aristedes Zuniga Caro a montré d'excellents résultats dans le traitement des acouphènes avec le DMSO.⁷ Quinze patients qui souffraient d'acouphènes depuis au moins six mois ont été inclus dans l'étude. Aucun des patients ne s'était adapté au bruit.

Les patients ont été traités pendant un mois avec un spray de DMSO associé à des médicaments anti-inflammatoires et vasodilatateurs appliqués dans le conduit auditif tous les quatre jours pendant un mois. Les patients ont également reçu une injection intramusculaire de DMSO et des autres médicaments chaque jour.

Tous les patients ont eu au moins un certain soulagement. Neuf ont complètement récupéré de l'acouphène et aucun symptôme n'est revenu au cours de l'année suivante. Quatre qui présentaient des symptômes continus avant le traitement n'avaient que des symptômes occasionnels après le traitement. Deux patients avaient une continuation des bruits mais une intensité plus faible.

D'autres symptômes se sont également améliorés. Avant le traitement, 11 patients souffraient de maux de tête. Sept d'entre eux étaient complètement guéris et trois autres présentaient des symptômes moins graves. Tous les patients souffraient également d'insomnie. Cela s'est complètement arrêté chez huit patients, et les autres ont tous eu un certain bénéfice.

Il a également été noté que la température de l'oreille est passée de 36,8 °C avant le traitement à 37,9 °C après le traitement. Cela indiquerait une amélioration du flux sanguin dans l'oreille interne, ce qui peut être l'une des raisons de l'amélioration de tous les symptômes. La température normale moyenne chez 10 adultes sans problèmes d'oreille était de 38,1 °C.

Le traitement exact au DMSO pour les acouphènes a varié en fonction des désirs des deux médecins et le patient. Les traitements dans de nombreux cas étaient très

simples et les résultats étaient très positifs.

Un certain nombre de patients souffrant d'acouphènes ont été traités au DMSO dans une clinique de la ville de New York. Le traitement consistait en gouttes auriculaires à 40 pour cent de DMSO déposées dans l'oreille chaque jour. En outre, une lotion contenant 90 % de DMSO combiné avec du capsicum et de l'aloe vera a été appliquée autour de chaque oreille deux fois par jour. Les bruits d'oreille dans la plupart des cas ont été réduits presque immédiatement. Habituellement, le patient était considéré comme guéri dans un délai d'un mois. Les symptômes ne revenaient normalement pas. Si tel était le cas, le traitement au DMSO était refait et le soulagement était normalement plus rapide que lors du premier traitement.

Cette clinique a traité des patients pour une variété de problèmes. Plusieurs fois, les patients avaient d'autres plaintes et n'ont même pas mentionné de problèmes d'oreille. Ils seraient traités pour l'autre problème, et le traitement incluait le DMSO. Plus tard, ils mentionnaient le bruit dans leurs oreilles et disaient que cela s'était amélioré. Cela arrivait souvent même lorsqu'il n'y avait pas de traitement pour les oreilles. Dans ces cas, les oreilles étaient ensuite généralement traitées et un soulagement complet était obtenu.

Chapitre 15

Médecine d'urgence

Le DMSO s'est avéré si efficace dans le traitement d'une telle variété d'affections et de blessures sans effets secondaires nocifs qu'on pourrait s'attendre à ce qu'il soit utilisé dans toutes les salles d'urgence. Il serait également logique que tous ceux qui sont formés aux premiers secours reçoivent une formation sur l'utilisation du DMSO.

Il a été suggéré que toutes les ambulances et unités paramédicales devraient transporter du DMSO. Il y a plus de 30 ans, Bruce Halstead, MD, un médecin du sud de la Californie, a déclaré : « J'espère que le DMSO sera bientôt disponible dans toutes les salles d'urgence et les ambulances et que tout le personnel médical d'urgence sera correctement formé à l'utilisation du DMSO. » Au moment de la rédaction de ce livre, le DMSO n'était pas encore largement disponible dans la plupart des salles d'urgence.

Aucun argument logique n'a été présenté contre l'utilisation du DMSO dans le cadre des procédures d'urgence. Certaines propriétés du DMSO en font un agent hautement souhaitable dans le traitement des victimes d'accidents majeurs ou de maladies graves soudaines telles que les accidents vasculaires cérébraux ou les crises cardiaques. Le DMSO réduit l'oedème, est anti-inflammatoire, augmente l'apport d'oxygène et, en tant que piégeur de radicaux libres, il aide à protéger les cellules des dommages mécaniques.

Il y a plus de 30 ans, il y avait une clinique de médecine du travail à Los Angeles qui utilisait régulièrement du DMSO sur la plupart des patients qui venaient à la clinique. La majorité des patients ont été blessés au travail et ont été vus peu de temps après la blessure. De nombreux patients ont été vus dans les minutes qui ont suivi leurs blessures. Souvent, ces patients ont été traités avec du DMSO avant que le patient ne soit complètement évalué. Cela a été fait pour empêcher les dommages causés par la blessure de progresser inutilement pendant l'examen du patient. Les médecins de cette clinique savaient que le DMSO pouvait aider une grande variété de problèmes et même s'il n'était pas bénéfique dans tous les cas, il y avait très peu de chances de causer des dommages au patient. Habituellement, le premier traitement au DMSO dans cette clinique était une application topique sur la zone de la blessure.

Un autre exemple concernait un médecin urgentiste non informé de la vallée de San Gabriel, à l'est de Los Angeles. Une dame a eu un accident vasculaire cérébral majeur et a été transportée en ambulance la nuit à l'hôpital.

Sa famille voulait qu'elle soit traitée avec DMSO. Le médecin de la salle d'urgence a dit qu'il n'autorisera pas le DMSO parce qu'il n'en avait jamais entendu parler et que le patient allait mourir de toute façon. Une infirmière qui soignait le patient était d'accord avec la famille et aidait avec le DMSO. Dans la matinée, un neurochirurgien a pris en charge la patiente et a ordonné d'ajouter du DMSO à son injection intraveineuse. Il a dit qu'il ne s'attendait pas à ce que cela soit bénéfique dans ce cas en raison des graves dommages, mais qu'il voudrait que cela soit fait si le patient était sa femme ou sa mère.

La représentante du Congrès des États-Unis, Gabrielle Giffords, a reçu une balle dans la tête et a été grièvement blessée pendant la rédaction de ce livre. Un certain nombre de personnes ont demandé si elle devait être traitée avec du DMSO. La réponse est qu'elle aurait certainement dû être traitée avec du DMSO. Le traitement aurait amélioré son état. Personne ne sait avec certitude à quel point cela lui aurait été bénéfique, mais je suppose qu'il y aurait eu une amélioration spectaculaire. Même maintenant, lorsque vous lisez ceci, même si c'est des années plus tard, elle bénéficierait probablement du DMSO.

Un bon exemple où le DMSO a été utilisé immédiatement est une infirmière de Los Angeles qui a été renversée par une voiture alors qu'elle traversait la rue. Elle a été renversée, mais aucun os n'a été brisé. Elle souffrait de multiples blessures et a dit qu'elle était sûre qu'elle ne pourrait pas marcher le lendemain. Elle s'attendait à une rigidité extrême avec des effets indésirables retardés de l'accident.

Le DMSO a été appliqué localement sur une grande partie du corps de cette infirmière moins de 10 minutes après l'accident. Elle a également bu une cuillère à café de DMSO dans un petit verre de jus. Deux heures plus tard, le DMSO a été à nouveau appliqué par voie topique. Même si elle connaissait le DMSO, elle a été surprise de voir à quel point elle se sentait bien. À ce moment-là, elle avait très peu de douleur à cause de l'accident.

Le lendemain matin, ce patient se sentait beaucoup mieux et n'avait aucune raideur. Elle a fait le commentaire que le DMSO a vraiment aidé. Elle a également déclaré qu'elle ne pensait pas que l'accident était aussi grave qu'on le pensait à l'origine. Elle s'attendait vraiment à souffrir d'une invalidité majeure à la suite de l'accident pendant une semaine ou plus.

Espérons que dans un proche avenir, le DMSO sera prescrit dans la plupart des situations médicales d'urgence. L'application topique en particulier est si simple et sûre que presque tout le monde peut être formé pour l'utiliser de manière sûre et efficace.

Chapitre 16

Problèmes oculaires

Bien que le DMSO ait été temporairement interdit et que toutes les recherches aient été arrêtées dans les années 1960 en raison d'une possible toxicité pour les yeux des chiens et des lapins, le DMSO s'est depuis avéré non seulement non toxique pour les yeux des humains, mais il est utilisé directement dans l'œil pour inverser les conditions qui pourraient autrement conduire à la cécité.

Certaines des améliorations visuelles les plus spectaculaires avec l'utilisation du DMSO se sont produites dans le traitement de la rétinite pigmentaire. La rétinite pigmentaire est l'une des principales causes de cécité. Le traitement au DMSO est simple et efficace.

L'un des premiers médecins à utiliser du DMSO dans les yeux était le docteur Robert Hill de Longview, Washington. Ses premières études ont été rapportées dans les Annales de janvier 1975 de l'Académie des sciences de New York. Un patient précoce atteint de rétinite pigmentaire ne pouvait voir que le mouvement de la main avec son œil droit et avait une vision de 20/200 dans son œil gauche. Le traitement, qui consistait en 50 % de DMSO par œilleton deux fois par jour, a commencé le 10 février 1972. Cinq jours plus tard, la vision du patient s'est améliorée à 20/70 dans l'œil gauche et pouvait compter les doigts à 1,50 mètre avec son œil droit. Trois mois plus tard, sa vision était de 20/50 dans l'œil gauche. Un test visuel ultérieur en 1974 a trouvé sa vision encore 20/50 dans son œil gauche et il pouvait compter les doigts à six pieds avec son œil droit.

Une étude ultérieure du Dr Hill a porté sur 50 patients présentant une détérioration causée soit par une rétinite pigmentaire, soit par une dégénérescence maculaire. Sur les 50 patients traités au DMSO, 22 avaient une meilleure acuité visuelle, neuf avaient des champs visuels améliorés et cinq une meilleure adaptation à l'obscurité. Seuls deux patients sur 50 ont continué à s'aggraver. Les patients restants n'avaient pas de changements notables dans la vision. Sans le traitement, il est probable que les 50 patients auraient continué à régresser.

Les traitements ultérieurs des patients ont montré des résultats positifs non seulement sur les problèmes rétiniens, mais aussi sur d'autres troubles oculaires. Dans certains cas, le médecin traitant ne sait pas avec certitude ce qui cause un problème oculaire. Dans ces cas, un traitement au DMSO est généralement indiqué. Il y a eu de nombreuses fois qu'un patient est traité avec

du DMSO pour l'arthrite ou une blessure, et les yeux s'améliorent également.

De nombreux médecins ont rapporté des résultats positifs avec une solution de DMSO à 40% appliquée sur l'œil avec un compte-gouttes. Lorsque ce traitement est effectué, une goutte est généralement appliquée dans chaque œil une fois par jour. Cela peut être fait pour tous les problèmes impliquant la vision ou la douleur dans les yeux. Lorsque le DMSO est appliqué, il y a normalement une sensation de picotement dans l'œil pendant 30 ou 40 secondes. Ce n'est pas une raison de s'inquiéter. Normalement, après la très brève piqûre, les yeux se sentiront mieux qu'avant le traitement.

Le DMSO a également été utilisé avec succès pour traiter les problèmes de vision des personnes âgées. Un médecin de la région de Los Angeles a signalé que plusieurs patients étaient capables de lire plus facilement les petits caractères après seulement une semaine d'utilisation de gouttes oculaires à 40 % de DMSO.

Un homme de 90 ans était incapable de lire. Il était très instruit et possédait sa propre entreprise prospère qu'il avait vendue 15 ans auparavant à l'âge de 75 ans. Il avait une grande collection de livres qu'il avait prévu de lire pendant ses années de retraite. Cependant, au moment où il a atteint 90 ans, il avait une dégénérescence maculaire et d'autres problèmes oculaires qui l'empêchaient de lire. Sa femme lui a lu quelques articles, mais pour ses livres, il a embauché des lecteurs extérieurs. Il a été traité quotidiennement avec 40% de gouttes oculaires de DMSO. Une goutte a été placée dans chaque œil chaque jour. Il buvait également une cuillère à café de DMSO par jour dans du jus d'orange. Sa vision s'est améliorée au cours de la première semaine de traitement. Un mois après le début du traitement, cet homme a pu reprendre la lecture des livres de sa collection. Il a également dit qu'il pouvait penser plus clairement et que tout son corps se sentait mieux.

Un homme de 78 ans de Los Angeles souffrait de divers problèmes oculaires et avait du mal à marcher et à travailler autour de sa maison. Son médecin lui a dit qu'il devrait s'habituer à avoir des problèmes de vision et que ses yeux s'aggravaient progressivement jusqu'à ce qu'il devienne complètement aveugle. On lui a également dit qu'il y avait une détérioration des nerfs et d'autres problèmes qui ne pouvaient pas être traités. Le médecin a dit qu'il devrait accepter l'inévitable et ne pas perdre son temps et son argent dans un traitement non prouvé.

Cet homme a décidé qu'il ne prendrait "aucun traitement" pour une réponse. Il a rendu visite à un autre médecin et lui a montré un article sur l'utilisation du DMSO pour traiter divers problèmes oculaires. Le nouveau médecin lui a dit qu'il considérait le traitement comme non prouvé mais qu'il valait la peine d'essayer car le traitement n'était pas dangereux. Une goutte de DMSO à 40

% a été appliquée dans chaque œil par le médecin. Le patient était également conseillé de prendre une cuillère à café de DMSO dans un petit verre de jus chaque jour. L'épouse de ce patient a ensuite appliqué le collyre dans chacun de ses yeux chaque jour. Le médecin a examiné les yeux toutes les deux semaines. La vision qui était de 20/200 s'est améliorée à 20/100 en deux semaines. Un mois plus tard, la vision du patient était de 20/70. Sa vision s'est ensuite améliorée à 20/50 avec des lunettes. Ce patient a poursuivi son traitement à domicile pendant plusieurs années. Il voit désormais son médecin tous les trois mois pour un examen et une évaluation. Il est considéré comme en excellente santé pour un homme de 80 ans.

Cet écrivain a utilisé des gouttes oculaires de DMSO avec 40% de DMSO dans ses propres yeux lorsque les yeux se sont sentis fatigués. Il y a toujours eu un soulagement immédiat. Après la piqûre initiale, les yeux sont toujours frais et sans douleur.

Chapitre 17

Fibromyalgie

La fibromyalgie est une maladie rhumatismale relativement courante qui touche beaucoup plus souvent les femmes que les hommes. L'incidence augmente avec l'âge et est plus fréquente chez les femmes de plus de 50 ans. Contrairement à l'arthrite, la fibromyalgie attaque les muscles, les tendons et les ligaments.

C'est une maladie difficile à diagnostiquer car de nombreux autres problèmes présentent des symptômes similaires. Le diagnostic de ce problème nécessite généralement une douleur généralisée qui dure plus de trois mois et affecte les quatre quadrants du corps - des deux côtés et au-dessus et en dessous de la taille. Il y a aussi une réponse douloureuse à la pression.

Certains patients ont des problèmes intestinaux et vésicaux. D'autres ont des difficultés à avaler. Elle est fréquemment associée à des troubles psychiatriques tels que l'anxiété et la dépression. Les symptômes varient considérablement d'un patient à l'autre, et certains des symptômes sont complètement absents chez certains patients. La cause de la fibromyalgie est inconnue. Une théorie est que ces patients ont un seuil de douleur plus bas en raison d'une sensibilité accrue aux signaux de douleur.

Le traitement conventionnel composé d'analgésiques, de cortisone et d'antidépresseurs n'a pas eu de bons résultats. Des résultats bien meilleurs ont souvent été obtenus en utilisant le DMSO et le MSM.

Une femme de 75 ans de Los Angeles avait reçu un diagnostic de fibromyalgie trois ans plus tôt. Au début, on lui avait dit qu'il n'y avait rien de mal avec elle et que tout était dans sa tête. Cependant, elle savait qu'elle avait un problème majeur. Elle pouvait à peine marcher à cause de la douleur intense. Elle a été référée à un psychiatre qui l'a trouvée saine d'esprit, et il a suggéré qu'elle pourrait avoir la fibromyalgie. Cela a été confirmé plus tard par un autre médecin. On lui a prescrit des analgésiques et de la cortisone, mais les effets secondaires étaient presque aussi graves que le problème initial.

Il a finalement été suggéré qu'elle reçoive du DMSO par une perfusion lente sur une période de trois heures. Elle s'est sentie mieux après le premier traitement et a continué à prendre trois traitements par semaine pendant 10 semaines. Les jours de congé, elle buvait une cuillère à café de DMSO dans le jus. Après le traitement de 10 semaines, elle a pris du DMSO dans du jus tous les

jours pendant environ un an. Après cela, elle a remplacé le DMSO par 10 grammes de MSM par jour. Depuis le traitement original au DMSO, cette femme a pu profiter d'une vie pratiquement sans douleur.

Chapitre 18

Infections fongiques

Le DMSO s'est avéré très efficace dans le traitement des infections fongiques et autres infections de la peau. Il a été utilisé avec succès pour traiter des problèmes allant du pied d'athlète et de la pourriture de la jungle à l'acné.

La pourriture de la jungle est une infection grave que l'on trouve dans les zones chaudes et humides. De nombreux anciens combattants ont été infectés par la pourriture de la jungle dans le Pacifique Sud pendant la Seconde Guerre mondiale. D'autres ont été infectés au Vietnam. Habituellement, ceux qui ont été infectés n'avaient pas pu avoir une bonne hygiène des pieds. Leurs pieds se sont mouillés dans la jungle chaude et ils n'ont pas pu changer leurs chaussettes et leurs chaussures pendant plusieurs jours. Cela a fourni un environnement parfait pour tout champignon, en particulier la pourriture de la jungle. Une fois qu'un patient contracte la pourriture de la jungle, il est très difficile à traiter.

Le Dr Robert Entin de Los Angeles était l'un des nombreux anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale qui ont été infectés par la pourriture de la jungle dans le Pacifique Sud. Il a dit qu'il avait dépensé des milliers de dollars de son propre argent en plus de l'argent du gouvernement par l'intermédiaire de l'Administration des anciens combattants pour tenter d'obtenir un soulagement. Enfin, il a utilisé une lotion pour la peau contenant du DMSO et de l'aloe vera. Il a obtenu un soulagement immédiat. La lotion n'a pas complètement guéri l'infection. Il était toujours dans son système et est revenu plus tard. Cependant, la lotion soulageait beaucoup plus que tout autre médicament qu'il avait utilisé.

La lotion a ensuite été utilisée par un médecin de l'administration des anciens combattants à Los Angeles pour traiter un certain nombre d'anciens combattants. Les résultats dans chaque cas étaient excellents. Il y a eu un soulagement immédiat. Cependant, dans tous les cas, il y a eu des infections plus tardives parce que le champignon n'a pas été complètement tué. Le médecin qui a traité ces patients a déclaré plus tard qu'il considérait la lotion DMSO comme le meilleur traitement contre la pourriture de la jungle et qu'il pensait qu'elle devrait être utilisée sur tous les vétérans atteints de tout type d'infection fongique.

Dans les exemples précédents, la pourriture de la jungle a été contrôlée, mais pas complètement guérie à l'aide d'une lotion DMSO. Les infections sont revenues par temps chaud d'été à moins que le traitement ne soit poursuivi.

Le pied d'athlète est une autre infection fongique qui répond bien au traitement au DMSO. Le DMSO a été utilisé dans des concentrations allant de 50 % à 90 % de DMSO. Dans certains cas, d'autres produits tels que le poivre de capsicum et l'aloë vera sont mélangés avec le DMSO. Le pied d'athlète est souvent une maladie chronique qui revient pendant l'été, surtout si la personne porte des chaussures fermées qui ne permettent pas à la chaleur et à l'humidité de se disperser. Le DMSO guérira parfois complètement cette infection fongique. Cependant, il est également important de laisser les chaussures sécher complètement et de les aérer pour tuer les spores de champignons dans les chaussures.

Les champignons sous les ongles des doigts et des orteils peuvent également être traités avec l'application topique de DMSO. Habituellement, le DMSO est appliqué à la fois sur l'ongle et sur le doigt ou l'orteil dans la zone de l'infection. Ceux-ci sont généralement traités deux fois par jour jusqu'à ce que l'infection disparaisse.

Une odeur de pied qui n'est pas causée par une infection peut être un problème ennuyeux et malodorant. Cette odeur n'est pas forcément due à une mauvaise hygiène des pieds. Des chaussettes propres et sèches et des pieds propres et secs peuvent réduire ce problème, mais souvent ne l'éliminent pas complètement. Le DMSO appliqué légèrement sur les deux pieds arrête généralement les odeurs de pieds et élimine l'excès d'humidité sur les pieds. Un soulagement temporaire est souvent obtenu avec une seule application de DMSO. Le soulagement à long terme nécessite généralement une application répétée. En règle générale, plus le DMSO est appliqué longtemps, plus l'odeur reste longtemps après l'arrêt du traitement.

Chapitre 19

Problèmes de cheveux et de cuir chevelu

Le DMSO est utilisé pour stimuler la croissance des cheveux depuis au moins 40 ans. Les patients qui ont récemment perdu leurs cheveux ont généralement les meilleurs résultats. Il est très peu probable qu'un homme chauve depuis de nombreuses années éprouve une grande amélioration ou une chevelure pleine grâce à l'utilisation de DMSO ou de tout autre produit. Lorsque la croissance des cheveux se produit, les dernières zones qui ont perdu des cheveux sont les premières à faire pousser de nouveaux cheveux.

La pousse des poils a également été observée chez les animaux traités au DMSO. Les chats qui avaient subi une perte de poils sévère dans quelques cas ont vu leurs poils repousser complètement lorsqu'ils ont été traités avec une lotion topique contenant du DMSO. D'autres chats, qui n'avaient pas perdu de poils, avaient des poils plus épais sur les zones traitées au DMSO.

Les hommes et les femmes qui avaient perdu leurs cheveux pendant la chimiothérapie anticancéreuse ont repoussé les cheveux beaucoup plus rapidement que prévu lorsqu'une lotion au DMSO était appliquée sur leur tête. L'oncologue qui a rapporté ces résultats ne s'attendait pas à une repousse très rapide des cheveux. Il a fait expérimenter le traitement à ces patients parce qu'il savait que le DMSO ne ferait pas de mal au patient, et les patients étaient impatients d'avoir des cheveux.

Pourquoi le DMSO stimule-t-il la pousse des cheveux ? La raison principale est que le DMSO étant un excellent vasodilatateur, il dilate les petits capillaires du cuir chevelu. Il y a alors une augmentation de l'apport sanguin aux racines des cheveux. Les nutriments nécessaires sont ensuite apportés aux follicules pileux permettant à la croissance des cheveux de recommencer. Avec une calvitie masculine normale, la croissance des cheveux est généralement lente, mais de nombreux patients ont rapporté des résultats positifs.

Cet auteur utilise une lotion DMSO sur ses cheveux depuis plus de 20 ans dans le but de garder une chevelure pleine. À 75 ans, il a toujours ses cheveux bruns normaux. Il n'y a aucun moyen de prouver que c'est le résultat de l'utilisation du DMSO, mais il est probable que si le DMSO n'était pas utilisé, il y aurait une perte de cheveux et également une perte de couleur des cheveux.

Un homme de 80 ans de l'Oklahoma avait des suintements d'une substance collante de son cuir chevelu. Il a consulté un médecin et a ensuite été référé à

un spécialiste. Le spécialiste a recommandé une procédure où ce patient serait scalpé. Le spécialiste a déclaré que le patient avait une infection sous le cuir chevelu et que la meilleure façon de traiter l'infection était d'enlever chirurgicalement une partie du cuir chevelu pour exposer la zone infectée. Le patient a rejeté cette procédure comme trop extrême. Enfin, une lotion DMSO a été appliquée sur sa tête. Six mois plus tard, il n'y avait pas d'infection et le patient avait un cuir chevelu sain.

Chapitre 20

Mal de tête

Les maux de tête de divers types affectent la plupart des gens à un moment donné de leur vie. En fait, près de la moitié de la population a au moins un mal de tête par mois. La plupart des maux de tête sont au moins partiellement causés par des spasmes musculaires dans le cou et des changements dans les vaisseaux sanguins allant dans la tête. Le stress émotionnel et la façon dont le corps y réagit en sont souvent une cause sous-jacente.

L'aspirine est souvent le premier traitement utilisé par la plupart des personnes souffrant de maux de tête. Les résultats peuvent varier, mais surtout avec les migraines, la réduction de la douleur est souvent minime.

Le DMSO est utilisé pour traiter les maux de tête depuis plus de 40 ans. Les résultats ont généralement été bons et il n'y a pas d'effets secondaires trouvés avec de nombreux analgésiques conventionnels.

Les migraines qui se sont développées à pleine puissance ne semblent pas bien répondre à tout traitement. Cependant, il a été observé que si une migraine est traitée à un stade précoce, la condition peut être inversée avec le DMSO. Cela s'est produit avec un certain nombre de patients. Il est important que le patient reçoive le traitement au DMSO au début du processus douloureux.

Le traitement habituel au DMSO pour les maux de tête est une application topique sur la tête, le cou ou les deux. L'application topique peut également être améliorée en injectant le DMSO ou en le faisant boire au patient dans du jus ou de l'eau.

Un cas de mal de tête intéressant était celui d'une jeune femme de Newport Beach, en Californie. Elle avait des maux de tête fréquents qui s'aggravaient depuis des mois. Un examen radiographique de sa tête a révélé un mince film d'origine inconnue. Il a été décidé de commencer un traitement DMSO topique et oral sur la dame. Le DMSO a été appliqué sur toute la tête, à l'exception du visage. Elle a également reçu une cuillère à café de DMSO dans quatre onces d'eau à boire. On lui a alors dit de faire le même traitement à la maison tous les jours jusqu'à son prochain rendez-vous.

Dix jours plus tard, cette dame est revenue à la clinique et on lui a demandé si elle avait encore des maux de tête. Elle a dit oui, et les maux de tête s'étaient aggravés. Elle avait dit auparavant que le traitement l'avait aidée et qu'elle se sentait mieux. Enfin elle avoua ce qu'elle avait fait. Comme elle se sentait mieux avec la petite dose de DMSO, elle a décidé d'augmenter la dose. Elle a dit qu'elle

avait bu quatre onces de DMSO le matin après son premier rendez-vous. Puis elle a ajouté qu'il a été pris avec un litre d'eau. Au lieu de suivre les instructions de son médecin, elle s'est simplement dit que si un peu c'est bien, c'est beaucoup mieux.

Ceci n'est qu'un exemple de plus d'un patient qui n'a pas suivi les instructions. On lui a dit qu'avec de nombreux médicaments, une surdose extrême peut être mortelle. Heureusement pour cette dame, le DMSO est très sûr, même à des doses plus élevées que celles recommandées. Chaque fois qu'un patient a un effet secondaire inattendu, il peut être utile de demander au patient la dose prise et comment le médicament a été utilisé. Si on demande au patient si un médicament a été utilisé tel que prescrit par le médecin, la réponse habituelle est oui. Cependant, si au lieu de cela, on demande au patient comment le produit a été utilisé et quelle quantité a été utilisée, des informations correctes sont plus susceptibles d'être fournies au médecin.

Dans ce cas particulier, après avoir suivi la prescription de son médecin, les maux de tête de la dame ont diminué et elle était complètement libérée de ses maux de tête six mois plus tard. Au cours de la période de six mois, elle n'a bu qu'une cuillère à café de DMSO avec l'application topique. Puisqu'elle n'est pas retournée à la clinique dans les années qui ont suivi les six mois de traitement, on suppose qu'elle n'a eu aucun problème les années suivantes.

Chapitre 21

Infections

Le DMSO s'est avéré précieux à la fois seul et en combinaison avec des antibiotiques et d'autres produits dans le traitement d'une grande variété d'infections.

Un homme de 43 ans de Los Angeles travaillant dans le secteur du déménagement a vu une lourde boîte tomber sur son pied droit, provoquant une grave blessure par écrasement. La blessure ne guérissait pas et s'infectait. Divers antibiotiques ont été essayés, mais l'infection ne guérissait pas et a commencé à se propager. La possibilité d'une amputation a été discutée. Enfin, le DMSO a été administré par voie intraveineuse en association avec les antibiotiques. Il y a eu une amélioration immédiate. Deux semaines plus tard, ce patient marchait sur le pied infecté. Un mois plus tard, ce patient était de retour au travail et il n'a plus de problème de pied.

L'ostéomyélite est une infection grave et difficile à traiter de l'os. Souvent, l'amputation est nécessaire pour sauver la vie du patient si une extrémité est impliquée. D'autres fois, surtout lorsque l'amputation n'est pas une option, l'infection sera fatale. Le premier traitement est presque toujours un traitement antibiotique fort. Cela échoue souvent, surtout si le patient n'a pas demandé d'aide médicale au début du processus d'infection.

Un homme de 36 ans de Santa Monica, en Californie, a marché sur un gros clou qui a pénétré profondément dans son pied. Il soigne lui-même la blessure avec l'aide de sa femme. La blessure a semblé guérir, et cet homme a oublié la blessure même s'il avait encore un peu de douleur. Finalement, après deux mois, il a décidé de consulter un médecin pour la douleur au pied. Aucune blessure évidente n'était présente et il a omis de parler de l'ongle au médecin. Des analgésiques ont été prescrits et le patient a semblé s'améliorer.

Trois mois plus tard, ce patient est retourné chez le médecin. La douleur était pire et il avait du mal à marcher. Un examen a montré des dommages à l'os. Le patient a ensuite été interrogé sur une éventuelle blessure au pied. Finalement, il a mentionné le clou, mais seulement après qu'on lui ait demandé s'il avait déjà marché sur un clou. Il a dit que oui, et c'était proche de la zone de sa douleur. Cependant, cette blessure était complètement guérie, il ne pensait donc pas que la douleur était causée par la blessure. Cet homme avait l'ostéomyélite, une infection de la moelle osseuse.

Des antibiotiques puissants ont été administrés avec seulement une légère amélioration temporaire. La possibilité d'une amputation a été discutée. En

dernier recours, le DMSO a été associé aux antibiotiques. Il y a eu une amélioration immédiate. En moins d'un mois, tous les signes de l'infection avaient disparu et il n'y a eu aucun problème de pied depuis le traitement au DMSO.

Malheureusement, il y a eu un manque d'études bien reconnues sur le DMSO combiné à divers antibiotiques dans le traitement des infections. Les médecins qui utilisent le DMSO dans leur pratique médicale utilisent fréquemment le DMSO avec des antibiotiques pour traiter les infections. Cependant, le traitement et les résultats du traitement ne sont généralement pas écrits ou publiés.

Sur la base de mon observation et de mon expérience avec diverses infections, cet écrivain, qui n'est pas médecin et n'a jamais prétendu l'être, estime que toutes les infections majeures doivent être traitées avec une combinaison de DMSO et d'antibiotiques. Cela est particulièrement vrai si les infections ne répondent pas au traitement antibiotique conventionnel.

Un homme de 90 ans de Los Angeles souffrait d'une grave infection de la vessie. Vingt-cinq ans plus tôt, il a subi une opération de la prostate qui a causé de graves problèmes urinaires. Avant son infection, cet homme avait porté des couches pendant de nombreuses années en raison de son incapacité à contrôler son urine. Il avait également d'autres problèmes médicaux qui l'empêchaient de marcher, même avec une marchette.

Ce patient a été admis à l'hôpital et a été traité avec une variété d'antibiotiques et de capsules de canneberges. Après trois semaines, il avait toujours l'infection. Il y avait un doute s'il survivrait à l'infection. Enfin, il a été décidé d'ajouter du DMSO au traitement. Il a reçu une cuillère à café de DMSO dans du jus de canneberge trois fois par jour avec le traitement antibiotique original. L'amélioration a été rapide et le patient est rentré chez lui quatre jours plus tard avec l'infection complètement sous contrôle.

Lorsque ce patient est rentré chez lui, son soignant et le patient ont été informés qu'il devait boire beaucoup d'eau avec des capsules de canneberge et du DMSO. Pendant sa première semaine à domicile, le patient devait prendre le DMSO deux fois par jour. Après la première semaine, le DMSO a été réduit à une fois par jour. L'infection n'est pas revenue, et la mobilité et la santé globale des patients sont devenues meilleures qu'elles ne l'étaient avant qu'il ne souffre de l'infection.

Chapitre 22

Inflammation

L'inflammation est une réaction complexe du corps à une blessure ou à la destruction de tissus qui ont été endommagés par une maladie ou une blessure. Dans la forme aiguë, elle se caractérise par les signes classiques de douleur, gonflement, chaleur, rougeur et perte de fonction.

Certaines conditions telles que l'arthrite peuvent entraîner une inflammation chronique qui augmente la douleur du problème d'origine. L'inflammation aiguë peut être causée par des blessures, des brûlures, des infections ou l'une quelconque d'une grande variété de maladies ou d'autres causes.

Comme mentionné dans d'autres chapitres traitant de maladies spécifiques, le DMSO est un puissant agent anti-inflammatoire. Il peut minimiser tous les symptômes de l'inflammation. Dans les cliniques, nous avons observé une diminution de l'enflure chez les patients, une sensation de chaleur localisée froide à normale et les patients mentionnent souvent une réduction immédiate de la douleur.

Le DMSO augmente également l'efficacité du cortisol. Le cortisol, qui est produit dans les glandes surrénales, est l'hormone anti-inflammatoire naturelle du corps. Dans une étude en laboratoire, il a été découvert que le DMSO aidait à protéger les cellules contre divers agents, même lorsque les concentrations de cortisol étaient considérablement réduites.

La cortisone, qui est un stéroïde, est souvent utilisée en remplacement du cortisol naturel produit par le corps. Les stéroïdes, y compris la cortisone, peuvent être bénéfiques lorsqu'ils sont utilisés pendant de courtes périodes et à petites doses. Lorsqu'ils sont utilisés correctement, les stéroïdes peuvent sauver la vie d'un patient souffrant d'asthme aigu ou d'allergie. Cependant, lorsqu'ils sont utilisés pendant une période plus longue, les stéroïdes peuvent provoquer des effets secondaires potentiellement mortels. Ceux-ci incluent les saignements gastro-intestinaux, la rétention de fluides, les problèmes mentaux, les vaisseaux sanguins brisés, la faiblesse, la formation de radicaux libres et la suppression du système immunitaire. Parfois, les effets secondaires du traitement sont pires que la maladie traitée.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ont bon nombre des mêmes effets secondaires que les médicaments stéroïdiens. Ces médicaments peuvent être particulièrement toxiques pour l'estomac et le tractus intestinal, provoquant des saignements graves, des douleurs et d'autres problèmes. Ils

sont utilisés par des millions de patients pour soulager la douleur et l'inflammation.

L'un des gros problèmes des AINS en vente libre est qu'ils sont souvent pris par des personnes sans bonne raison de les prendre. Ces patients ressentent de la douleur et voient des publicités, mais peuvent même ne pas parler à un médecin avant d'essayer le médicament. Souvent, ces patients n'ont aucune idée que le médicament qu'ils essaient peut avoir des effets secondaires très graves.

Le DMSO s'est avéré efficace non seulement en tant qu'agent anti-inflammatoire, mais également en tant que traitement de certains des effets secondaires des AINS. Le Dr Aws Salim, l'une des plus hautes autorités mondiales en matière de radicaux libres, a mené des recherches sur l'utilisation de capteurs de radicaux libres pour traiter les effets secondaires des AINS.

Cette étude a porté sur 180 patients arthritiques atteints de gastrite érosive causée par un traitement par AINS. Cinquante-huit patients ont reçu du DMSO par voie orale quatre fois par jour tandis que 63 patients ont reçu de l'allopurinol par voie orale quatre fois par jour. Les 59 autres patients ont servi de témoins.

L'examen endoscopique 48 heures après l'admission à l'hôpital a montré que les érosions gastriques étaient toujours présentes chez significativement plus de patients non traités que de patients traités. Les érosions sont restées chez 50 pour cent des patients non traités par rapport à sept pour cent chez ceux traités au DMSO et neuf pour cent pour ceux traités à l'allopurinol. Étant donné que la seule similitude entre le DMSO et l'allopurinol est qu'ils sont tous deux des capteurs de radicaux libres, la conclusion était que les capteurs de radicaux libres réduisent la gastrite induite par les AINS et stimulent la guérison du tractus gastro-intestinal.

Une clinique médicale orthopédique à Newport Beach, en Californie, a traité de nombreux patients atteints d'arthrite qui avaient déjà été traités ailleurs. La plupart de ces patients ont été précédemment traités avec de la cortisone, des AINS ou les deux. Cette clinique utilisait très rarement ces médicaments. Le DMSO ainsi que l'alimentation et l'exercice ont été utilisés pour traiter tous les patients souffrant d'arthrite ou de blessures.

Bon nombre des nouveaux patients souffraient de graves problèmes digestifs. Les médecins de cette clinique ne connaissaient pas les études du Dr Salim. Cependant, ils ont observé que lorsque les patients étaient traités pour des problèmes tels que l'arthrite, les blessures chroniques, les problèmes osseux ou articulaires, les problèmes d'estomac et d'intestin montraient également une amélioration rapide. Les saignements à long terme s'arrêtaient

souvent en quelques jours et les patients ont signalé que leurs douleurs abdominales de longue date s'étaient complètement arrêtées. Dans certains cas, on avait déjà dit à ces patients qu'ils devraient apprendre à vivre avec la douleur et les saignements.

Le DMSO devrait probablement être utilisé pour tous les problèmes d'inflammation. Ce n'est pas seulement un puissant agent anti-inflammatoire, c'est aussi l'un des piègeurs de radicaux libres les plus puissants et au lieu de nuire au tractus gastro-intestinal, il contribue en fait à le rendre plus sain.

Chapitre 23

La cystite interstitielle

Le DMSO a été approuvé pour la première fois par la FDA pour le traitement de la cystite interstitielle en 1978. Avant cette époque, il n'existait aucun traitement vraiment efficace pour la cystite interstitielle. La cystite interstitielle est une inflammation de la paroi interne de la vessie. Les symptômes sont similaires à ceux de la cystite, une infection plus courante causée par une bactérie qui peut être traitée avec succès avec des antibiotiques. Cependant, la cystite interstitielle n'est pas causée par des bactéries et ne répond pas au traitement antibiotique. Le DMSO est maintenant le traitement généralement reconnu et approuvé pour cette condition.

La cystite interstitielle peut provoquer des symptômes graves dans la vessie entraînant des cicatrices, des saignements et une diminution de la capacité de la vessie. Il peut y avoir une douleur intense, surtout si la vessie se remplit presque à pleine capacité. La douleur est généralement considérablement réduite après que le patient a uriné. Certains patients ont l'impression qu'ils doivent uriner jusqu'à 50 fois par jour. Cette envie persiste généralement de jour comme de nuit. On estime que la maladie affecte plusieurs centaines de milliers de personnes, pour la plupart des femmes.

Lorsque l'approbation a été donnée pour la première fois pour l'utilisation du DMSO dans le traitement de la cystite interstitielle, le traitement nécessitait l'utilisation d'un cathéter pour instiller le DMSO directement dans la vessie du patient. Les traitements sont généralement une à deux fois par semaine. Certains patients ont tellement de douleur que la méthode d'instillation ne peut pas être utilisée avec succès. Lorsque cela se produit, le patient peut prendre le DMSO par voie orale dans du jus ou de l'eau.

De nombreux médecins soutiennent que le DMSO oral est le meilleur moyen de traiter la cystite interstitielle car il est tellement plus facile pour le patient. Dans le traitement oral, le patient boit généralement une cuillerée à café de DMSO dans du jus de canneberge une ou deux fois par jour. Les patients signalent souvent une amélioration presque immédiate et il n'est pas nécessaire que le patient consulte son médecin tous les jours.

D'autres médecins combinent les deux méthodes. Ils peuvent administrer une instillation vésicale pour commencer le traitement. Ensuite, ils demandent au patient de boire du DMSO tous les jours pour continuer le traitement.

Une dame de 38 ans de Las Vegas, Nevada, s'est présentée à la clinique avec de graves douleurs abdominales et du sang dans ses urines. Elle avait besoin d'uriner toutes les 30 minutes environ, et elle a dit au médecin qu'elle était sûre qu'elle serait morte dans quelques mois. Elle était sûre qu'elle avait un cancer. Après un examen complet et des tests, cette dame a été informée qu'elle n'avait pas de cancer. Le problème était la cystite interstitielle. Elle a été traitée avec une instillation vésicale de DMSO et on lui a dit de boire une cuillère à café de DMSO deux fois par jour dans du jus de canneberge. Cette dame s'est sentie mieux presque immédiatement. Deux mois plus tard, ses symptômes avaient complètement disparu. Elle s'était également plainte de dépression et de douleurs dans diverses parties de son corps. Ceux-ci avaient également disparu et elle a dit qu'elle se sentait comme une nouvelle femme.

Un homme de 54 ans de Los Angeles atteint d'un cancer de la prostate a été traité par radiothérapie. Il est allé voir un autre médecin avec un problème de douleur intense et une grande quantité de sang dans ses urines. Un examen a révélé que cet homme avait une cystite radique. La décision a été prise de le traiter avec du DMSO car il était connu que le DMSO aide à protéger contre les dommages causés par les radiations, et le DMSO avait déjà été approuvé pour la cystite interstitielle. On lui a dit de boire du DMSO dans du jus de canneberge deux fois par jour. Une diminution de la douleur et des saignements a été notée pratiquement immédiatement. Certains saignements ont continué pendant plusieurs mois, mais un an plus tard, il s'était complètement remis de la cystite radique.

La cystite radique et la cystite interstitielle peuvent être des problèmes très graves pour le patient. Les preuves montrent que le DMSO devrait normalement être le traitement de choix pour ces deux affections. Étant donné que le DMSO n'est pas toxique, aucun mal n'est causé si le patient a un problème entièrement différent. C'est souvent le cas. La cystite interstitielle est difficile à diagnostiquer et on estime que des milliers de cas sont mal diagnostiqués chaque année. Lorsque le DMSO est utilisé, le patient peut normalement en bénéficier même si le problème n'a aucun rapport avec le diagnostic.

Chapitre 24

Légalité du DMSO

De nombreux médecins semblent ignorer qu'une fois qu'un médicament a été approuvé pour une affection, il peut également être utilisé pour traiter d'autres affections. L'approbation ne s'applique pas seulement à la condition pour laquelle l'approbation a été demandée et accordée. Une fois que le DMSO a été approuvé pour la cystite interstitielle, il pourrait être utilisé pour d'autres affections.

Cette légalité a été clairement établie dans une affaire judiciaire impliquant H. Ray Evers,

MD La Food and Drug Administration a allégué que le Dr Evers administrait illégalement de l'EDTA dans le traitement de l'artériosclérose alors que l'utilisation approuvée de l'EDTA était uniquement destinée au traitement des intoxications aux métaux lourds. Cette affaire, qui était intitulée Les États-Unis d'Amérique contre H. Ray Evers. MD, action civile n° 78-93-N en date du 27 juin 1978 devant le tribunal fédéral de district du district central de l'Alabama, le Dr Evers a remporté une victoire majeure non seulement pour sa liberté d'utiliser l'EDTA mais pour la liberté médicale en général dans les États Unis.

La FDA a tenté d'obtenir une injonction pour empêcher complètement le Dr Evers d'utiliser l'EDTA ou tout autre agent chélateur pour traiter l'un de ses patients. La FDA voulait même avoir le droit d'avoir des inspections régulières de la clinique du Dr Evers pour s'assurer qu'il obéissait à tous les ordres.

Le tribunal a d'abord décidé que la question juridique était de savoir si un médecin agréé pouvait être empêché de prescrire ou d'utiliser un médicament sur ses patients qui n'a pas été spécifiquement indiqué pour l'état du patient.

Même si de nombreux médecins étaient d'avis que la chélation n'avait pas été prouvée cliniquement pour aider l'artériosclérose, la preuve soumise au tribunal a indiqué qu'il y avait un avantage. Le tribunal a jugé que les risques pour le patient étaient minimes et que les avantages probables dépassaient les risques probables du traitement.

Le tribunal a statué que les lois ne visaient pas à ce que la Food and Drug Administration interfère avec la pratique médicale entre le médecin et le patient. Le tribunal a en outre statué que la FDA n'avait pas le droit d'interférer avec la pratique médicale privée en empêchant le médecin de traiter selon son meilleur jugement. En résumé, la décision de la Cour fédérale dans l'affaire

Ray Evers est que le médecin a le droit de déterminer l'usage médical de tout médicament une fois ce médicament a été approuvé pour n'importe quelle condition.

Cet écrivain connaissait le Dr Evers et le considérait comme un véritable pionnier dans certaines phases de la médecine. Il semblait toujours être plus intéressé par ce qui était le mieux pour son patient, et il était prêt à essayer quelque chose de nouveau s'il pensait que cela serait bénéfique. À bien des égards, il ressemblait au Dr Stanley Jacob, le père de DSMO.

Chapitre 25

Lupus

Le DMSO s'est avéré être le produit le plus important, ou l'un des plus importants, pour le traitement du lupus. Il ne guérit pas réellement le lupus, mais il réduit considérablement les symptômes afin que le patient puisse vivre avec la maladie. Il semble être plus efficace que la cortisone et le DMSO n'a pas les effets secondaires de la cortisone.

Le lupus est une maladie inflammatoire avec une grande variété de symptômes qui peuvent varier d'un patient à l'autre. Elle peut provoquer de la fièvre, des éruptions cutanées, de la fatigue et des douleurs articulaires souvent similaires à l'arthrite. Il peut également endommager gravement les organes internes, en particulier les reins. Le lupus peut provoquer une douleur intense et un manque de mobilité pendant un certain temps, puis s'améliorer soudainement. Cette amélioration n'est généralement que temporaire, puis la maladie peut réapparaître encore plus fortement.

Une femme de la région de Los Angeles qui souffre de lupus depuis plus de 10 ans a évité les épisodes graves et douloureux grâce à l'utilisation fréquente de DMSO. Elle reçoit généralement une injection chaque semaine de DMSO et de vitamines et applique une lotion contenant du DMSO sur les articulations douloureuses. Elle avait à l'origine utilisé d'autres médicaments qui ne contrôlaient pas la douleur et avaient également de nombreux effets secondaires nocifs. Lorsqu'elle a changé de médecin, le premier médecin, qui était considéré comme un spécialiste des maladies auto-immunes, l'a prévenue de changer de médecin. Il lui a dit que le traitement qu'elle essayait n'était pas prouvé et qu'il en savait beaucoup plus sur le lupus que le nouveau médecin.

Le premier médecin lui a également dit qu'elle souffrirait beaucoup plus sans le méthotrexate qu'il utilisait sur elle. Il a été très surpris lorsqu'elle lui a dit plus tard qu'elle n'utiliserait plus jamais de méthotrexate pour le lupus ou tout autre problème. Le méthotrexate est un médicament chimiothérapeutique utilisé pour le cancer. Bien qu'il puisse réduire certains des symptômes du lupus, les effets secondaires à long terme peuvent être dévastateurs et en fait augmenter l'invalidité.

Cette dame travaille maintenant à temps plein. Elle a quelques symptômes légers de lupus, mais aucune douleur extrême. Ses organes internes fonctionnent tous normalement et ne devraient pas tomber en panne. Son seul effet secondaire avec le DMSO est l'ail commeodeur d'haleine. Elle dit qu'elle

se sent maintenant mieux depuis plus de 10 ans et prévoit de vivre une longue vie en bonne santé.

Chapitre 26

Maladie mentale

Le DMSO est utilisé depuis plus de 40 ans pour traiter les patients souffrant de graves problèmes psychiatriques, notamment la schizophrénie, les psychoses alcooliques, la névrose obsessionnelle-compulsive, l'anxiété sévère et d'autres problèmes mentaux.

Une étude majeure sur le DMSO portant sur 42 patients menée au Pérou a été publiée dans les *Annals of the New York Academy of Sciences*.^{dix} Cette étude a porté sur 25 patients schizophrènes, quatre psychotiques maniacodépressifs, quatre psychotiques alcooliques, quatre névrosés compulsifs-obsessionnels et cinq patients souffrant d'états d'anxiété sévère. Un groupe témoin composé de 16 patients présentant des problèmes similaires a été constitué. Les patients du groupe témoin ont reçu le traitement psychiatrique normal pour leurs conditions.

Avant de commencer le traitement au DMSO, les patients ont été retirés de tous les médicaments précédents pendant au moins une semaine. Ils ont reçu du DMSO en injections intramusculaires de 5 ml à des concentrations de 50 % ou 80 %. La plupart des patients ont commencé par une injection à 80 % deux ou trois fois par jour. Chez les patients les plus perturbés, jusqu'à cinq injections par jour ont été administrées. Les patients présentant des symptômes légers ont été traités avec un ou deux flacons de DMSO à 50 %. Au fur et à mesure que leurs symptômes s'amélioraient, tous les patients recevaient une solution à 50 % de DMSO.

Les résultats de cette étude ont montré que le DMSO est efficace dans le traitement de la maladie mentale. Il a également montré que les patients aigus réagissaient beaucoup mieux que les patients chroniques.

Sur les 25 patients schizophrènes, 14 étaient aigus et 11 étaient considérés comme chroniques. Il y a eu une amélioration rapide et spectaculaire dans les 14 cas aigus. L'effet le plus notable était la réduction de l'état d'agitation. Cette amélioration a commencé dès les premières doses et était particulièrement le cas des six patients catatoniques-paranoïaques qui sont entrés à l'hôpital dans un état très agité. Les 14 cas aigus sont tous sortis de l'hôpital en 45 jours ou moins.

Trois de ces patients se sont complètement rétablis 15 jours après leur admission à l'hôpital. L'un des patients a déclaré : « J'ai perdu la tête. Je ne sais pas ce qui m'est arrivé. Je me demande ce que mes enfants vont dire.

Les 11 patients chroniques se composaient de quatre patients qui étaient sous traitement conventionnel en ambulatoire, mais ont été hospitalisés en cas de besoin. Les sept autres patients chroniques étaient dans un très mauvais état mental et étaient en hospitalisation permanente depuis plus de six ans. Ces sept patients avaient tous été traités sans succès avec des électrochocs, de l'insuline et des médicaments à base de phénothiazine pendant plus de quatre ans.

Les quatre schizophrènes de longue durée qui avaient été hospitalisés à plusieurs reprises ont eu des rémissions complètes et sont sortis de l'hôpital. Leur réponse au traitement au DMSO était plus rapide qu'avec le traitement conventionnel, et leur temps d'hospitalisation était plus court qu'il ne l'avait été avec les hospitalisations précédentes de ces patients ou avec des schizophrènes chroniques similaires traités avec un traitement conventionnel. Les sept schizophrènes chroniques restants ont montré une amélioration avec le traitement au DMSO, mais n'ont toujours pas pu quitter l'hôpital.

Les quatre patients atteints de psychoses maniaco-dépressives étaient en phase maniaque au début du traitement. Ils étaient dans un état d'agitation psychomotrice pendant une moyenne de 15 jours avec des idées mégalomanes, de la verbosité, des bagarres et d'autres problèmes. Ces quatre patients ont tous montré une grande amélioration de leur état d'agitation. Ils sont devenus plus calmes et ont considérablement réduit leur verbosité et leurs idées mégalomanes. La phase maniaque était plus courte et moins intense qu'elle ne l'avait été dans les épisodes précédents traités avec la thérapie conventionnelle.

Deux des patients souffrant de psychoses alcooliques avaient des hallucinations alcooliques, et les deux autres étaient dans un état de delirium tremens. Tous les quatre avaient déjà été hospitalisés pour le même problème. Ils ont tous montré une amélioration dès le début du traitement. L'agitation a diminué après les premiers jours même si les hallucinations sont restées plus longtemps. Plus tard, ces symptômes ont diminué en fréquence et en intensité jusqu'à ce qu'ils s'arrêtent.

Les patients atteints de névrose obsessionnelle-compulsive et d'anxiété sévère ont répondu positivement au traitement au DMSO. Les patients étaient plus calmes, les idées ne les bouleversaient plus comme avant, ils pouvaient agir de manière plus spontanée, et ils étaient capables de surmonter leurs compulsions obsessionnelles.

Cette étude a montré une rémission complète et durable des patients aigus avec une variété de problèmes mentaux et des schizophrènes chroniques avec des épisodes aigus. Les améliorations chez les 7 schizophrènes chroniques qui avaient tous été hospitalisés pendant plus de six ans ont duré de 1 à 4 semaines après la fin

du traitement. Lorsque le traitement au DMSO a été à nouveau administré aux patients en rechute, ils ont répondu avec les mêmes résultats favorables que dans l'étude originale.

Un cas plus récent aux États-Unis impliquait Aaron Petras de Santa Rosa, en Californie, un patient souffrant d'un problème mental grave qui a été traité avec du DMSO. Il avait été diagnostiqué comme un schizophrène paranoïaque avec de graves délires. Son plus gros problème était l'idée que son pied bourdonnait et que ce bruit dérangeait les autres personnes et même les chiens et les chats du quartier. C'était un adulte qui était soigné par sa mère et qui n'a été hospitalisé que lorsqu'il a eu des épisodes graves.

Une fois, alors que je rendais visite à M. Petras chez lui, un chien de l'autre côté de la rue s'est mis à aboyer. M. Petras a immédiatement déclaré : « Mon pied bourdonne. C'est pourquoi le chien aboie. Je le dérange. Je lui ai alors fait retirer sa chaussure et sa chaussette et j'ai vérifié le pied avec un stéthoscope. Je pouvais entendre un fort battement de cœur. Ensuite, je lui ai fait écouter son pied avec le stéthoscope et lui ai demandé si c'était le bruit qu'il entendait de son pied. Il a dit que c'était le bruit et que cela dérangeait le chien. Je lui ai expliqué que les aboiements du chien provoquaient le battement fort et qu'il n'y avait aucun moyen que le chien ou toute personne puisse entendre son pied sans stéthoscope.

Il a été décidé d'utiliser une combinaison d'injections de DMSO, de GH3 et de vitamine B-12 sur M. Petras. Avant de commencer les injections, le psychiatre de M. Petras lui a retiré tous les psychotropes pendant deux semaines. Elle a dit qu'ils ne lui faisaient pas vraiment beaucoup de bien de toute façon, car son état s'était dégradé au cours des 10 dernières années.

Les injections ont été administrées trois fois par semaine et l'amélioration a été immédiate. M. Petras est devenu plus calme et moins craintif. Il est devenu plus alerte et plus clair dans sa pensée et mieux à même de faire face à la réalité. Lorsque le traitement a été interrompu, son état est progressivement revenu à un état schizophrénique paranoïde chronique plus actif. Les injections ultérieures ont donné des résultats positifs similaires au traitement d'origine.

Il y avait une leçon importante à tirer de cette affaire. Lorsque M. Patras a été diagnostiqué pour la première fois, personne n'a écouté son pied avec un stéthoscope, donc pas de bruita été entendu de son pied. Plusieurs fois, il y a une base dans ce que dit un patient mental. Le médecin doit toujours écouter ce que dit le patient et essayer de déterminer la base de la croyance du patient. Même si le patient est atteint d'une maladie mentale, il peut être bénéfique pour le rétablissement du patient s'il se rend compte qu'il existe une base à ce qu'il peut ressentir ou entendre.

Recommandations pour les études futures

Il a été prouvé que le DMSO réduit en toute sécurité les symptômes des patients mentaux présentant une grande variété de problèmes. C'est un produit qui devrait être utilisé dans tous les hôpitaux psychiatriques. Trop de patients sont admis dans des hôpitaux psychiatriques sans espoir d'amélioration réelle. Beaucoup de ces patients pourraient être aidés à mener une vie productive en dehors de l'établissement psychiatrique avec une utilisation appropriée du DMSO.

Il n'y a aucune raison de ne pas utiliser le DMSO dans tous les hôpitaux psychiatriques publics. Puisqu'il n'y a pas d'effets secondaires mortels ou nocifs, il n'y a aucun risque. Divers dosages peuvent être essayés ainsi que des combinaisons avec divers médicaments et vitamines pour découvrir ce qui fonctionne le mieux. Il n'y a aucune raison pour des études élaborées. Les études peuvent être très simples avec les méthodes et procédures ainsi que les résultats publiés afin que d'autres puissent profiter de la recherche.

De nombreux États et autres agences gouvernementales manquent d'argent et sont confrontés à un problème majeur de trésorerie. Loger des malades mentaux dans des institutions consomme beaucoup d'argent liquide qui pourrait être utilisé à d'autres fins ou restitué aux contribuables. La bonne utilisation du DMSO pourrait sans aucun doute réduire la population des hôpitaux psychiatriques de plus de 50 %, réduisant ainsi le coût. Plus important encore, beaucoup de ceux qui sont maintenant confinés dans des institutions pourraient devenir des personnes heureuses, libres et productives.

Chapitre 27

Retard mental

Le DMSO s'est avéré très efficace dans le traitement du retard mental. Dans certains cas, le DMSO est utilisé seul tandis que dans d'autres, il est combiné avec des acides aminés, des vitamines ou d'autres produits. Le DMSO a également été administré de diverses manières, notamment par voie orale lorsque le patient boit le DMSO dans de l'eau, du jus ou du lait, par injection intramusculaire ou par application topique.

Une étude majeure bien documentée a été menée au Chili sur 55 enfants atteints d'un retard mental sévère causé par le syndrome de Down. Les patients atteints du syndrome de Down, également appelé mongolisme ou trisomie du chromosome 21, naissent avec trois chromosomes 21 au lieu des deux normaux. Ceux avec le chromosome 21 supplémentaire sont mentalement retardés, et jusqu'à ce que le DMSO puisse être fait pour les aider.

Les patients de l'étude au Chili ont reçu du DMSO et des acides aminés par injection intramusculaire. Les flacons pour injection se composaient de 5 cc de DMSO à 5 % avec 5 mg d'acide gamma aminobutyrique (GABA), 10 mg d'acide gamma amino bêta hydroxybutyrique (GABOB) et 10 mg d'acétyl glutamine.

Les enfants ont été divisés en deux groupes, ceux de moins de 3 ans et demi et ceux de plus de 3 ans et demi. Parmi les enfants de moins de 3 ans et demi, 15 enfants ont reçu le traitement et 13 des enfants ont servi de témoins. Chez les enfants de plus de 3 ans et demi, le plus âgé ayant 14 ans, 16 enfants ont reçu le traitement tandis que 11 enfants ont servi de témoins.

Pour les enfants de moins de 3 ans et demi, le dosage de l'ampoule de 5 cc contenant les 5% de DMSO associé aux acides aminés a été ajusté en fonction du poids corporel. Ceux qui pesaient moins de 8 kg ont reçu 0,5 cc, ceux entre 8 et 11 kg 1 cc et ceux qui pesaient plus de 11 kg ont reçu 2 cc. Tous les enfants de plus de 3 ans et demi ont reçu la totalité de l'ampoule de 5 cc à chaque injection.

Chez les enfants de moins de 3 ans et demi, les injections ont été faites tous les deux jours pendant 90 jours. Il y a eu ensuite une pause d'un mois sans le DMSO. Tous les enfants ont reçu un minimum de trois cycles d'injections.

Pendant la pause d'un mois, les patients ont reçu des capsules contenant du GABA, du GABOB, de l'acétyl glutamine et de l'arginine, mais pas de DMSO.

Les enfants de plus de 3 ans et demi ont reçu des injections tous les jours pendant 20 jours en alternance avec 20 jours de repos. Au cours de leur pause de 20 jours, ils ont reçu des capsules d'acides aminés contenant du GABA, du GABOB, de l'acétyl glutamine et de l'arginine, mais pas de DMSO. Ils ont tous reçu cinq séries de 20 injections chacune pour un total de 100 injections.

Les deux groupes d'enfants ont montré de grandes avancées par rapport aux groupes de contrôle. Les tests psychométriques des enfants de moins de 3 ans et demi ont été calculés conformément au quotient de développement de Gesell. Ceux traités avec le DMSO se sont améliorés dans tous les domaines avec les résultats résumés ci-dessous :

Aire motrice : Dans le groupe témoin, il y avait très peu de changement avec une moyenne de 56 avant traitement et 58 après un an. Chez 10 patients sur 13, l'indice moteur n'a pas changé alors qu'il a baissé chez un et a augmenté chez deux. Dans le groupe traité au DMSO, la moyenne initiale était également de 56, mais après un an, elle était de 72.

Zone d'adaptation : Dans le groupe témoin, la moyenne de début était de 52 et à la fin d'un an, elle était tombée à 49. Le groupe traité au DMSO a commencé avec une moyenne de 50 qui est passée à 60 après un an de traitement.

Zone linguistique : Le groupe témoin avait une moyenne de 56 au début et 54 après un an. Le groupe traité au DMSO avait une moyenne de 52 avant le traitement qui est passé à 58 après un an de traitement.

Enfants de plus de 3 ans et demi :

Aire motrice : Dans le groupe témoin, l'indice moteur moyen avant le traitement était de 34 alors qu'après un an, la moyenne était de 36. Dans le groupe traité au DMSO, l'indice moteur moyen était de 38 avant le traitement et de 49 après un an de traitement au DMSO.

Zone linguistique : L'expression orale et la compréhension des sujets ont été testées. Dans le groupe témoin, la moyenne orale était de 21 au départ, passant à 23 après un an, tandis qu'en compréhension, la moyenne était de 25 au début et de 34 après un an. Dans le groupe traité, le score moyen pour l'expression orale était de 27 avant le traitement et de 37 après un an, tandis qu'en compréhension, la moyenne était de 42 avant le traitement et de 52 après un an.

Quotient intellectuel : Les enfants du groupe témoin ont commencé l'étude avec un QI moyen de 34 et avaient un QI moyen de 33 après un an. Ceux traités avec le DMSO avaient un QI moyen initial de 29 et avaient une moyenne de 40 après un an de traitement.

Les médecins traitants ont convenu que la thérapie aux acides aminés DMSO est une grande avancée dans le traitement des enfants atteints de retard

mental sévère. Ils ont également recommandé d'augmenter le nombre d'enfants traités et d'allonger la durée du traitement. Dans le traitement d'autres enfants non liés à cette étude, ils ont administré des doses plus élevées et obtenu de meilleurs résultats. Enfin, ils ont déclaré que même s'ils ne sont pas parvenus à un traitement idéal, la thérapie DMSO-acides aminés permet de progresser dans le traitement d'une maladie dans laquelle il n'y a eu aucun autre progrès depuis des décennies.

Dans une autre étude présentée à la conférence de l'Académie des sciences de New York sur le DMSO, 26 enfants retardés non mongoloïdes en Argentine ont été traités avec la même thérapie d'acides aminés au DMSO que celle utilisée dans l'étude chilienne. Treize des enfants ont reçu le traitement au DMSO tandis que les 13 autres ont servi de groupe témoin. Le groupe était âgé de 5 à 20 ans.

Les enfants traités au DMSO ont reçu une injection intramusculaire de 5 cc trois fois par semaine dans une série de 20 injections avec une pause de 15 jours entre chaque série sur une durée totale de traitement de 180 jours.

Les résultats de cette étude étaient similaires à ceux de l'étude précédente. Il y avait très peu de changement chez les enfants du groupe témoin tandis que les enfants DMSO ont tous montré une certaine amélioration.

Billy King de Portland, Oregon, est probablement le patient le plus connu aux États-Unis à être traité avec du DMSO pour le syndrome de Down. Il était un patient du Dr Stan Jacob à la faculté de médecine de l'Université de l'Oregon (maintenant l'Université des sciences de la santé de l'Oregon) à partir du début des années 1970.

Il a été traité au DMSO tous les jours. Sa mère m'a dit dans les années 1970 qu'il buvait du DMSO dans du lait tous les matins. Bien sûr, c'est quelque chose que chaque enfant pourrait faire. C'est un traitement simple et efficace qui coûte très peu et peut avoir un très gros gain.

La photo de la page suivante montre à quoi ressemblait Billy en décembre 1971 avant qu'il ne soit traité au DMSO et aussi à quoi il ressemblait après un an de traitement et après deux ans de traitement. Au début du traitement, il avait 14 ans et la capacité mentale d'un enfant de 10 mois. Il pouvait marcher et se nourrir. Cependant, il ne pouvait pas parler ou comprendre ce que les autres disaient à lui. Au moment de la troisième photo, après avoir utilisé du DMSO pendant deux ans, il avait les capacités mentales d'un enfant de sept ans. Il pouvait parler et comprendre ce qu'on lui disait. Il pouvait écrire son nom et identifier 269 cartes flash Peabody. Comme le montrent les photos, il avait perdu son apparence mongoloïde. Il pouvait aussi traverser une piscine à la nage



Billy King a continué à s'améliorer au fil des ans. À l'âge adulte, il a travaillé dans une librairie de Portland. Ceci est un exemple de quelqu'un dont la vie a complètement changé avec le DMSO. Il est passé d'une personne qui avait un très mauvais avenir et qui aurait probablement dépendu des autres pour subvenir à ses besoins, à un adulte productif qui rapportait à la maison un chèque de paie chaque semaine.

Quel est le statut actuel des handicapés mentaux aux États-Unis et dans d'autres pays du monde ? De nombreux enfants qui sont comme Billy King avant son traitement au DMSO sont dans des institutions publiques. Beaucoup, sinon la plupart de ceux qui sont gravement retardés ou qui ont subi de graves lésions cérébrales, pourraient quitter l'hôpital et mener une vie normale. L'argent de vos impôts est jeté dans les hôpitaux psychiatriques, et pire encore, les patients qui pourraient être guéris continuent de recevoir des tranquillisants pour les calmer au lieu d'un traitement au DMSO pour les guérir. Il est temps de commencer à vraiment traiter ces personnes et pour ceux qui sont impliqués dans le traitement de croire vraiment que les personnes gravement arriérées peuvent être aidées à devenir des personnes productives.

Chapitre 28

Sclérose en plaque

La sclérose en plaques est une maladie inflammatoire dans laquelle les gaines de myéline autour des axones du cerveau et de la moelle épinière sont endommagées, entraînant une démyélinisation et des cicatrices. La maladie réduit la capacité des cellules nerveuses à communiquer entre elles.

Il existe deux types généraux de sclérose en plaques. Un type est appelé la forme progressive. Cette forme désactive et tue généralement le patient plus rapidement. L'autre type est appelé formulaire de versement. Dans ce type, il peut y avoir beaucoup de récupération entre les attaques qui endommagent la gaine de myéline. Souvent, les patients atteints de la forme rémittente vivent de nombreuses années. La récupération entre les attaques devient généralement de moins en moins complète, et les attaques deviennent plus destructrices jusqu'à ce que le patient meure.

Trente-quatre patients en Russie atteints de sclérose en plaques ont été traités avec du DMSO, comme indiqué dans un rapport de journal médical de 1984. Les résultats ont été très positifs chez les patients atteints de sclérose en plaques de type rémittent. Il y avait remyélinisation (croissance des gaines de myéline), une réduction de l'œdème et une meilleure communication entre les cellules nerveuses. L'amélioration dans le type progressif de la maladie n'était pas aussi grande que dans le type rémittent.

Un patient de South Pasadena, en Californie, atteint d'une forme progressive de sclérose en plaques était confiné à un lit et à un fauteuil roulant. Elle vivait dans un hôpital de convalescence en position fœtale. Ses genoux étaient presque jusqu'à sa poitrine et il n'était pas possible de bouger ses jambes. On s'attendait à ce qu'elle soit morte dans quelques mois.

La famille de cette dame voulait qu'elle soit traitée avec du DMSO, des vitamines et des aliments naturels. Il a été décidé de lui faire des injections intramusculaires deux fois par semaine. Elle a reçu une cuillère à café de DMSO dans de l'eau par la bouche chaque jour, et le personnel infirmier a appliqué une lotion contenant du DMSO sur ses bras et ses jambes chaque jour.

Peu de temps après le début du traitement, cette dame s'est plainte que le traitement lui faisait mal aux jambes. Avant le traitement, elle avait très peu de sensations dans ses jambes donc même cette douleur était considérée comme positive. Un peu plus d'un an après le début du traitement, cette dame a pu bouger ses jambes. Plus tard, elle a pu se nourrir. L'amélioration s'est poursuivie jusqu'à

ce que cette dame soit transférée dans un autre État pour se rapprocher de certains membres de sa famille qui pensaient que le même traitement serait disponible dans son nouvel emplacement.

Il y avait un autre aspect intéressant dans cette affaire. La patiente était sous Medicare et elle avait besoin d'une thérapie physique en plus du DMSO et d'un traitement médical conventionnel. Au début, elle a été refusée par Medicare pour une thérapie physique. Un représentant de Medicare a expliqué qu'elle avait des contractures et qu'elle ne s'améliorerait jamais beaucoup. La situation a été expliquée au représentant de Medicare. On lui a dit qu'elle s'était déjà améliorée et il a été invité à rendre visite à la patiente, à examiner son dossier médical et à poser toutes les questions qu'il pourrait avoir. Il a alors accepté de réévaluer l'affaire. Cependant, il a souligné que les chances étaient contre l'approbation du remboursement de Medicare. Après une évaluation minutieuse des progrès que la patiente avait déjà réalisés, elle a été approuvée pour le remboursement de Medicare pour la thérapie physique.

Ceci est un autre exemple de la façon dont tout professionnel de la santé peut souvent obtenir une autre aide dont le patient peut avoir besoin. Si vous pensez que le patient a besoin d'un traitement nécessitant un remboursement et qu'il a été refusé, le refus ne doit pas être considéré comme définitif. Souvent, tout ce qui est nécessaire est une preuve ou une bonne indication que le traitement proposé offre des avantages qui dépassent le coût.

Chapitre 29

La douleur

L'un des principaux avantages du DMSO est sa capacité à réduire considérablement la douleur. La douleur se présente sous de nombreuses formes et certains problèmes pouvant causer une douleur intense sont traités dans d'autres chapitres. Ce chapitre traite de la douleur dans les cas où la douleur est le problème principal.

La douleur est essentiellement un avertissement électrochimique de votre corps vous indiquant qu'il y a un problème. C'est un avertissement au patient que son corps fait face à un danger potentiel qui peut causer, ou est en train de causer, des lésions tissulaires réelles. Le DMSO peut généralement réduire considérablement la douleur. Cependant, il est toujours préférable de découvrir ce qui cause la douleur.

Le DMSO n'est pas destiné à remplacer le médecin. Si un patient a une douleur persistante, il y a un problème même si la cause du problème est inconnue. Si le patient souffre d'appendicite, l'utilisation de DMSO n'est pas la solution. Un avis médical et un traitement doivent être obtenus immédiatement. Une intervention chirurgicale peut être nécessaire en urgence pour sauver la vie du patient.

Une fois la cause de la douleur connue, le DMSO peut être utilisé au mieux. Souvent, les meilleurs conseils médicaux, examens et tests ne parviennent pas à découvrir la cause de la douleur. De plus, deux personnes peuvent avoir le même état qui semble similaire sur une radiographie, et un patient peut ressentir une douleur intense tandis que l'autre patient ressent une douleur minime. Cela peut être particulièrement vrai pour les maux de dos.

Un patient de Newport Beach, en Californie, avait subi une grave blessure au dos 10 ans avant d'être vu pour la première fois à la clinique d'Elmer Thomassen, dans le Maryland. Le patient avait été impliqué dans un accident de voiture majeur et malgré la chirurgie, il souffrait de douleurs presque constantes depuis l'accident. Un examen a montré des dommages à la colonne vertébrale, mais rien dans la zone de douleur la plus intense.

Il a été décidé de traiter ce patient avec une lotion topique de 90 pour cent de DMSO. On lui a conseillé d'appliquer la lotion légèrement sur tout son dos deux fois par jour. Le patient a reçu un soulagement temporaire après le premier traitement. Il y avait une légère réduction de la douleur et moins de raideur dans le dos. Le traitement s'est poursuivi et il y a eu une nouvelle amélioration. Après un an de traitement, la douleur était presque disparue, et le

patient avait une liberté de mouvement qu'il a décrite comme égale à ce qu'il avait avant l'accident.

Il a ensuite été conseillé au patient de continuer à appliquer le DMSO quotidiennement et de consulter le médecin tous les six mois pour un examen et une évaluation. Le patient a continué à s'améliorer. Deux ans après sa nomination initiale, il faisait de la randonnée dans les montagnes, marchant souvent plus de 10 milles un samedi ou un dimanche après-midi. Il considérait que son état de santé général était meilleur qu'avant l'accident. Il a dit qu'il utiliserait le DMSO pour le reste de sa vie et que ni lui ni sa femme ne s'opposaient à l'odeur du DMSO.

Une étude contrôlée impliquant des patients ayant subi une chirurgie thoracique ouverte à l'hôpital de Pennsylvanie à Philadelphie a montré d'excellents résultats dans le contrôle de la douleur post-chirurgicale. Dans cette étude, le DMSO a été appliqué sur l'incision de 12 à 15 pouces toutes les six heures. Ceux qui recevaient du DMSO n'avaient besoin que de la moitié de la quantité normale d'analgésiques. Ils ont également eu moins de complications telles que nausées, vomissements et constipation. Ils ont également récupéré plus rapidement de leur chirurgie.

L'une des pires douleurs qu'un patient puisse ressentir est une douleur appelée douleur fantôme. C'est une douleur dans une partie du corps qui n'est plus là. Un bras ou une jambe peuvent avoir été perdus dans un accident ou le membre peut avoir été amputé. Cependant, l'amputé peut avoir l'impression que le membre est toujours là.

Cette douleur fantôme peut être une sensation de brûlure ou de picotement, une douleur sourde ou une douleur très intense dans tout ou juste une petite partie de la partie manquante du corps. Parfois, le bras ou la jambe ont l'impression de s'engourdir, mais on a vraiment l'impression qu'ils sont toujours là. La douleur provient de divers types de stimuli nerveux qui ne sont pas complètement compris. La douleur est réelle et non imaginaire, même si la localisation de la douleur n'est plus rattachée au patient. Cette douleur est souvent difficile à traiter.

Un bon exemple de douleur fantôme est un motard de Los Angeles qui a eu le bras droit écrasé dans un accident. Le bras a ensuite été enlevé chirurgicalement à son épaule. Ce patient souffrait de douleurs principalement au niveau du coude droit. Parfois, la douleur était vive et intense et à d'autres moments, il a dit qu'il avait l'impression que le bras, en particulier au niveau du coude, ne recevait pas une quantité suffisante de sang.

Ce patient a été traité pour la première fois au DMSO en 1998, longtemps après l'accident. Il avait utilisé une variété d'analgésiques, en vente libre et sur ordonnance, sans réel soulagement. Il considérait que la plupart de ses

analgésiques étaient contre-productifs, car il disait qu'ils produisaient plus d'effets secondaires qu'il n'aimait pas que le soulagement de la douleur qu'il désirait.

Une lotion contenant du DMSO, du poivre de capsicum et du jus d'aloë vera a été appliquée sur l'épaule du patient au niveau du site d'amputation. Il a fait le commentaire peu de temps avant le traitement qu'il était probablement fou d'opter pour un traitement vaudou comme celui-ci. Il a dit : « Vous me traitez pour une douleur qui est dans l'air. La douleur n'est pas attachée à mon corps. Peut-être que la douleur est juste dans mon esprit. Rien d'autre n'a fonctionné. Je sais que cela ne fonctionnera pas non plus, mais je suis prêt à vous montrer que cela ne fonctionnera pas.

Quelques minutes après l'application de la lotion, le patient a déclaré que son bras se sentait mieux. Il a déclaré : « Je ne le crois pas, mais mon coude va beaucoup mieux. Ce truc fonctionne vraiment.

Il a ensuite été conseillé à ce patient d'utiliser la lotion deux fois par jour, qu'il ressente ou non des douleurs. Trois mois plus tard, cet homme n'avait plus de douleur fantôme et on lui a dit qu'il pouvait arrêter le traitement. La douleur fantôme n'est pas revenue. Le patient a utilisé la lotion pour d'autres problèmes mineurs tels que des douleurs musculaires et a déclaré qu'il ne se passerait plus jamais de la lotion ou du DMSO ordinaire qu'il a bu dans du jus de canneberge.

Tout médecin qui traite des patients souffrant de douleurs de cause inconnue, et cela inclut à peu près tous les médecins, devrait disposer du DMSO et savoir comment l'utiliser. La plupart des analgésiques ont des effets secondaires potentiellement nocifs. Avec le DMSO, nous avons un analgésique efficace et sûr.

Chapitre 30

Protection contre les dommages causés par les radiations

Les propriétés de radioprotection du DMSO sont connues depuis plus de 40 ans, le DMSO a été utilisé pour prévenir les dommages causés par les rayonnements du traitement aux rayons X et également pour protéger des niveaux atmosphériques élevés de rayonnement tels que ceux causés par les accidents dans les centrales nucléaires.

Il y a des dommages visibles directs et immédiats tels que des brûlures par rayonnement. Les radiations produisent également des radicaux libres qui endommagent les cellules dans tout le corps. Ces radicaux libres font vieillir les cellules plus rapidement et provoquent également une mutation des cellules, provoquant des cancers, des malformations congénitales et d'autres maladies. Le DMSO est le piègeur de radicaux libres le plus puissant connu. Même de faibles concentrations de DMSO peuvent réduire considérablement les dommages causés par les radiations et les radicaux libres.

Une étude portant sur des patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus en Russie qui ont reçu une radiothérapie a été publiée dans la revue radiologique russe Meditsinskaia Radiological. Dans cette étude, le DMSO a été appliqué localement à 22 patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus avant la radiothérapie. Le groupe témoin était composé de 59 patients ayant reçu une radiothérapie sans DMSO. Les patients protégés par le DMSO n'ont pas eu de brûlures par rayonnement et d'autres symptômes de toxicité des rayonnements tandis que le groupe témoin a eu la réaction toxique normalement attendue.

Une étude à l'Université de Kyoto au Japon impliquant l'utilisation de DMSO pour protéger l'ADN des dommages causés par les radiations a été publiée dans le Journal of Radiation Research en 2010. Dans cette étude, des cellules ovariennes de hamster chinois ont été exposées à des radiations tout en étant protégées par une solution diluée (0,5 %) de DMSO.

L'ADN est composé de deux brins en forme de double hélice. Il contient les instructions génétiques utilisées dans le développement et le fonctionnement des organismes vivants. Le rôle principal de l'ADN est le stockage à long terme de l'information. L'ADN est souvent comparé à un ensemble de plans ou de plans car il contient les instructions nécessaires pour construire d'autres composants des cellules. L'ADN peut provenir de n'importe quel organisme tel qu'une personne, un chien, un chat ou un

hamster. L'ADN dans les cellules de hamster détermine que le bébé sera un hamster tandis que l'ADN dans les cellules humaines détermine que le bébé sera un humain. L'ADN influence également la taille, la couleur, l'intelligence, etc. de l'organisme.

L'ADN peut être endommagé de diverses manières, dont l'exposition aux rayonnements. Les radiations peuvent provoquer une rupture de certains brins d'ADN. Des études antérieures menées par des chercheurs de l'Université de Kyoto ont confirmé qu'un traitement de deux heures de cellules irradiées avec 10 % de DMSO pouvait supprimer les effets mortels dans les cellules irradiées, mais la concentration de DMSO s'est avérée毒性的. La recherche a montré que des concentrations plus élevées étaient efficaces pour prévenir les cassures double brin. Généralement, plus la concentration de DMSO est élevée, moins il y a de cassures double brin dans l'ADN, mais comme des concentrations élevées se sont révélées toxiques, le DMSO à 0,5 % a été essayé.

Cette étude a montré que 0,5 % de DMSO offrait une protection contre les radiations en aidant à réparer les cassures double brin plutôt que par une action indirecte de suppression des radicaux libres. Quiconque souhaite obtenir des informations plus détaillées sur l'étude japonaise peut y accéder sur Internet. C'est une excellente étude même si elle peut être difficile à comprendre.

Dans leur conclusion, les auteurs de l'étude disent que d'autres études sont nécessaires pour vraiment comprendre les effets du DMSO dans la protection des cellules contre les dommages causés par les radiations. Auparavant, on pensait que le bénéfice était une action indirecte causée par la suppression des radicaux libres. Cependant, comme le montre cette étude, il existe également une action directe avec le DMSO lui-même aidant à réparer les dommages causés par les radiations à l'ADN. Il y a encore beaucoup à apprendre sur le traitement des dommages causés par les radiations.

Comment les connaissances dont nous disposons aujourd'hui peuvent-elles être utilisées pour aider ceux qui ont pu être exposés à une quantité excessive de radiations, comme celle de la centrale électrique endommagée de Fukushima Daiichi ? Il n'y avait pas de protocoles écrits auparavant pour l'utilisation du DMSO dans le traitement de l'empoisonnement par les radiations des centrales nucléaires endommagées avant 2011. Les protocoles originaux ont été écrits peu de temps après l'accident de Fukushima et devraient être considérés comme susceptibles de changer à mesure que de plus amples informations sont obtenues. Cependant, il fournit un bon point de départ de base jusqu'à ce que des protocoles plus précis soient conçus ultérieurement. En outre, les protocoles de traitement actuels peuvent être

modifiés pour traiter chaque cas individuel.

Toutes les personnes exposées à des radiations excessives doivent être traitées immédiatement avec du DMSO. Le DMSO peut être administré par voie orale, par injection ou par application topique sur la peau. Dans certains cas, les trois méthodes peuvent être utilisées. Ceux qui ont une exposition importante, comme les travailleurs de la centrale électrique devraient recevoir de fortes doses de DMSO. Un maximum de 5 grammes par kilogramme de poids corporel le premier jour est sans danger sur une période de 24 heures. Cependant, cette dose élevée n'est recommandée que si le patient a reçu une dose massive de rayonnement qui est considérée comme mettant immédiatement sa vie en danger. Bien entendu, le patient doit également être immédiatement éloigné de la source de rayonnement en excès. Dans le cas d'un accident de centrale nucléaire, cela pourrait signifier que le patient doit être éloigné de 100 milles ou plus du site de l'accident.

Après le premier jour, la posologie est considérablement réduite. Une dose permanente allant jusqu'à un gramme par kilogramme de poids corporel peut être prise par une personne qui reçoit une dose régulière d'excès de rayonnement, par exemple à la suite d'un accident de centrale nucléaire ou d'une bombe nucléaire. La protection contre les radiations est particulièrement importante pour les femmes enceintes. L'ADN du fœtus en développement est particulièrement vulnérable aux dommages causés par les radiations. Le résultat d'un empoisonnement par rayonnement peut être un enfant déformé, une leucémie ou un autre problème de santé.

Le DMSO topique peut être à une concentration de 90 % pour une grande partie du corps. Généralement, pour le visage, la concentration doit être de 70 % ou moins. Il doit être appliqué légèrement au début pour voir comment le patient réagit. Si le patient a des brûlures par rayonnement, la lotion pour la peau Scott Supreme qui contient 50% de DMSO et également de l'aloe vera s'est avérée efficace. Ceux qui continuent de recevoir des radiations peuvent appliquer légèrement du DMSO ou de la lotion pour la peau Scott Supreme sur tout le corps deux ou trois fois par jour. La peau doit être propre sans alcool à friction sur la zone où le DMSO est appliqué car le DMSO peut emporter d'autres produits avec lui à travers la peau.

Lorsque le DMSO est pris par voie orale, la concentration doit être maintenue à 20 % ou moins de DMSO. Le patient doit boire la solution lentement après avoir mangé. Habituellement, il est préférable de mettre le DMSO dans le jus pour couvrir le goût. Cependant, il peut également être dilué avec de l'eau.

D'autres traitements peuvent également être administrés avec le DMSO.

Ceux-ci ne seront pas traités dans ce livre, mais ils incluent l'iodure de potassium pour aider à protéger la thyroïde si l'iode radioactif est l'un des agents contaminants. Les bains de sel d'Epsom sont également utilisés avec d'autres agents réducteurs de toxines. Un excès de rayonnement peut être obtenu à partir de nombreuses autres sources qui ne mettent pas la vie en danger à ce moment-là, mais peuvent s'accumuler au cours de la vie du patient. Lorsque le patient reçoit un diagnostic radiographie, le reste du corps est normalement protégé par un bouclier en plomb. Si le DMSO est appliqué localement sur la zone à radiographier, cela réduira davantage les dommages sans nuire à l'efficacité de la radiographie.

Le DMSO est utilisé pour traiter avec succès une grande variété de problèmes depuis plus de 50 ans. Il est considéré comme l'un des médicaments les plus sûrs jamais utilisés, et même s'il a été utilisé par des millions de personnes, il n'y a eu aucun cas documenté de personne ayant déjà eu une réaction mortelle au DMSO. Le seul effet secondaire est généralement l'haleine de l'ail. Avec une utilisation topique, il peut y avoir une irritation cutanée mineure qui ne dure généralement que quelques minutes. Quiconque reçoit une forte dose de rayonnement provenant d'un accident de centrale nucléaire ou d'une autre source devrait recevoir un traitement à long terme au DMSO pour réduire les dommages causés par les rayonnements à long terme.

Chapitre 31

Problèmes respiratoires

Les problèmes respiratoires affectent gravement la vie de nombreuses personnes aux États-Unis et dans d'autres pays du monde. Ces maladies peuvent être particulièrement mortelles chez les nourrissons et les personnes âgées. Le DMSO, généralement associé à d'autres produits tels que les antibiotiques et les anti-inflammatoires, s'est avéré efficace dans le traitement de la plupart des problèmes respiratoires.

Une étude au Chili portant sur 60 bébés atteints de bronchiolite sévère montre l'efficacité de l'ajout de DMSO au traitement conventionnel. Ces bébés ont été divisés en deux groupes. Trente des bébés ont été utilisés comme témoins et ont été traités avec des antibiotiques, de l'oxygène et la tente à vapeur. Le groupe DMSO a reçu le même traitement, mais aussi un spray aérosol contenant du DMSO, un antibiotique et un anti-inflammatoire. Ceux traités avec du DMSO ont eu un rétablissement immédiat. Trente minutes après le traitement au DMSO, 80 pour cent des bébés présentaient une amélioration sensorielle et de la toux et 75 pour cent avaient une diminution de la fréquence respiratoire et une amélioration de la capacité respiratoire.

Il y avait aussi un avantage différencié car le groupe DMSO n'avait pas besoin d'utiliser la tente à vapeur. Le spray DMSO a diminué le processus inflammatoire et la viscosité des sécrétions respiratoires afin qu'elles puissent être crachées plus facilement. La conclusion finale de ceux qui ont mené cette étude dans leurs propres mots était "Étant donné que l'application est facile, il n'y a pas d'effets secondaires toxiques et compte tenu des résultats favorables dans l'évolution clinique des processus obstructifs respiratoires aigus, nous considérons l'utilisation de ce spray thérapeutique très utile et bénéfique dans la bronchiolite.

Un exemple des enfants qui ont été traités dans cet hôpital était un enfant de trois ans qui était très malade avec une forte fièvre, une toux et une dyspnée. Son état a continué de se détériorer et il a subi une trachéotomie 12 heures après son admission à l'hôpital. Deux jours plus tard, il est transféré au service bronchopulmonaire où son état général est jugé déficient. Il a été décidé de donner à ce patient un ml de spray de DMSO à l'aide d'une canule trachéale. Il a réagi par une forte toux et une suffocation temporaire, suivies de l'expulsion d'une grande quantité de sécrétions. Sa respiration s'est immédiatement améliorée et il est devenu plus calme. Il est sorti de l'hôpital neuf jours après son entrée et a été considéré comme guéri.

L'asthme est considéré comme la maladie chronique la plus courante chez les enfants. C'est une affection inflammatoire des bronches. Des quantités excessives de mucus se développent. Une crise d'asthme aiguë peut rendre la respiration si difficile que le patient peut mourir par manque d'oxygène. L'asthme peut affecter les personnes de tous âges, pas seulement les enfants, et la maladie peut en fait être plus grave chez les personnes âgées.

Le traitement médical normal de l'asthme s'est principalement concentré sur les médicaments réduisant les symptômes. Les inhalateurs sont utilisés pour élargir les voies respiratoires. Les anti-inflammatoires sont utilisés pour prévenir la formation de mucus qui peut dans les cas extrêmes bloquer complètement la respiration. La cortisone est également souvent utilisée. Bien que ces traitements puissent sauver des vies en cas d'urgence, ils peuvent avoir des effets secondaires néfastes, en particulier lorsqu'ils sont utilisés fréquemment et pendant de longues périodes.

Le DMSO s'est avéré efficace dans le traitement de l'asthme sans les effets secondaires de la cortisone et des bronchodilatateurs. Cela se fait souvent d'une manière très simple, telle que l'application topique de DMSO, soit seul, soit en combinaison avec divers médicaments et herbes.

Cet écrivain a un arrière-petit-fils qui était un asthmatique assez sévère quand il était bébé. Sa mère l'a emmené chez un médecin qui lui a prescrit le traitement médical standard à l'époque. Cela lui a procuré un certain soulagement car il a pu respirer un peu mieux, mais pas aussi bien qu'il le souhaitait. Sa mère était également préoccupée par les effets secondaires toxiques du médicament.

Le soulagement complet de son asthme a finalement été obtenu par l'utilisation d'une lotion au DMSO. Cette lotion contenait du jus d'aloe vera et de l'huile d'eucalyptus ainsi que du DMSO. La lotion a été appliquée sur sa poitrine, autour de son nez et sur son front la nuit juste avant d'aller se coucher. Il a eu un soulagement immédiat. Il pouvait respirer sans difficulté. Pendant un certain nombre d'années après cela, il n'allait pas se coucher sans sa lotion. Depuis, il a cessé d'utiliser la lotion tous les soirs car il n'a plus d'asthme. Certains enfants se débarrassent de leur asthme en vieillissant. Cependant, il est possible dans ce cas qu'une fois le cycle de l'asthme complètement arrêté par la lotion pendant un certain temps, l'asthme ne revienne pas.

Cet exemple n'est qu'un exemple parmi tant d'autres qui montrent que le DMSO devrait probablement être essayé dans le traitement de la plupart des problèmes respiratoires. Cela ne signifie pas qu'une personne asthmatique qui prend d'autres médicaments tels que la cortisone devrait arrêter ce médicament soudainement après l'avoir pris pendant des années. Cela peut

entraîner de graves problèmes, voire la mort. Certains médicaments doivent être arrêtés lentement. Cela ne devrait être fait que sous la supervision d'un médecin. Lorsque vous prenez de la cortisone pendant une longue période, vos glandes surrénales cessent de produire du cortisol, l'hormone naturelle de la cortisone. Vous ne pouvez pas arrêter la cortisone soudainement. Il existe des tests qui peuvent être administrés par le médecin pour aider à déterminer comment la cortisone et d'autres médicaments peuvent être réduits et éliminés.

Il y a d'autres choses naturelles qui peuvent être faites pour aider tous les problèmes respiratoires. L'un des plus importants est de garder le corps hydraté. L'eau est la boisson préférée. Le café et les boissons alcoolisées ne comptent pas comme des liquides car ils ont tendance à déshydrater le corps.

Les allergies sont souvent un facteur principal ou un facteur contribuant à l'asthme et à d'autres problèmes respiratoires. Le DMSO peut aider ces allergies. En fait, certaines personnes qui ont commencé à prendre du DMSO pour l'arthrite ont constaté que leur toux, leurs éternuements et autres symptômes allergiques au pollen avaient cessé. Pourtant, le patient doit également essayer de rester à l'écart autant que possible de tout irritant. Cela inclut les allergies alimentaires, tout pollen pouvant provoquer une réaction allergique et la fumée de tabac.

Chapitre 32

Sclérodermie

La sclérodermie, une maladie de cause inconnue qui calcifie les tissus corporels et peut attaquer divers organes internes, est une maladie pour laquelle le DMSO est le seul traitement efficace. Cette affection touche plus de deux fois plus de femmes que d'hommes et s'attaque le plus souvent aux personnes âgées de 25 à 45 ans.

L'évolution de cette maladie varie considérablement d'une personne à l'autre. Chez certains patients, seuls les doigts peuvent être touchés pendant plusieurs années. Certains patients souffrent de sclérodermie depuis plus de 25 ans. D'autres décèdent quelques années après le diagnostic en raison principalement d'une défaillance d'un organe causée par la maladie. Soixante-dix pour cent des patients atteints de sclérodermie systémique meurent dans les sept ans suivant le diagnostic.

L'une des plus grandes études sur la sclérodermie utilisant le DMSO a été réalisée à la Cleveland Clinic dans l'Ohio, où 43 patients ont été traités à partir de 1965. Ces patients avaient été diagnostiqués comme étant légers, modérés ou sévères et souffraient de sclérodermie depuis 1 à 25 ans.. Ils ont été traités avec des concentrations de DMSO de 30 à 100 pour cent appliquées à diverses zones de la peau ou même sur tout le corps.

Le Dr Arthur L. Scherbel, qui a dirigé l'étude, a indiqué que cette recherche leur a permis d'observer pour la première fois des changements positifs dans cette maladie. Après que les patients aient été traités pendant 3 à 23 mois, le Dr Sherbel et son groupe ont évalué les progrès réalisés par chacun des patients. Vingt-six des 43 avaient fait des progrès bons à excellents. En général, ceux qui présentaient le moins de symptômes ont montré la plus grande amélioration.

Seuls deux patients dont la sclérodermie était très avancée ont obtenu des résultats bons à excellents. Six patients atteints de sclérodermie avancée sévère sont décédés pendant le traitement ou dans les trois mois suivant la fin du traitement. Ni ceux qui sont décédés pendant le traitement ni aucun des autres patients n'ont présenté d'effets nocifs dus au traitement. Trois patients ont arrêté le traitement après un an car tous les symptômes avaient disparu et ils sont restés asymptomatiques pendant au moins six mois d'observation. Neuf autres patients ont interrompu le traitement lorsque leurs symptômes ont disparu, mais la douleur et d'autres symptômes sont réapparus et ils ont donc repris le traitement.

D'autres études ont fourni des résultats similaires. Chaque étude impliquant le traitement de la sclérodermie avec du DMSO avec laquelle cet auteur a des connaissances a produit des résultats très positifs.

Un cas plus récent concernait une femme de Santa Barbara, en Californie, qui souffrait de sclérodermie depuis de nombreuses années. Lorsqu'elle a commencé le traitement au DMSO, elle pesait 79 livres, saignait des reins et s'évanouissait fréquemment. Le pronostic était que les évanouissements augmenteraient et qu'elle finirait par ne pas se réveiller, à moins qu'elle ne meure d'abord d'une insuffisance rénale. Elle souffrait constamment malgré les analgésiques et était incapable de travailler.

Le DMSO a été appliqué sur les bras, les mains, les pieds et les jambes de cette femme deux fois par jour. Elle a également bu une cuillère à café de DMSO dans du jus deux fois par jour. Elle a également été placée sur un programme d'exercice où elle a progressivement augmenté sa distance de marche. On lui a donné un régime qui mettait l'accent sur les fruits et légumes crus et sans sucre raffiné.

Des résultats positifs ont été notés presque immédiatement. La douleur était considérablement réduite et elle avait plus d'énergie. Sept ans plus tard, elle ne s'est plus évanouie ni ne saignait des reins et son poids était passé à 107 livres. Elle n'avait aucune douleur de sclérodermie, était physiquement active et semblait se diriger vers un rétablissement complet.

Il n'y a eu aucun contact avec cette femme depuis plusieurs années. Nous supposons et espérons que sa sclérodermie est restée en rémission. Si la maladie était revenue, il y aurait eu des contacts plus tard.

Chapitre 33

Zona et herpès

Le DMSO s'est avéré efficace dans le traitement des infections virales, y compris le virus de l'herpès. Des résultats ont été obtenus avec une combinaison de DMSO et de divers médicaments anti-inflammatoires et antiviraux ainsi qu'avec le DMSO seul.

Le zona, plus communément appelé zona, peut être particulièrement grave. Cette maladie provient du même virus qui cause la varicelle. La théorie actuelle est que le patient a eu la varicelle dans son enfance et plus tard dans la vie, généralement en tant que personne âgée, le virus est activé et il y a une attaque de zona. Habituellement, le zona dure jusqu'à quelques semaines, et le patient se rétablit alors complètement. Cependant, si la maladie attaque le visage, le zona peut pénétrer dans les yeux du patient provoquant parfois une cécité permanente.

Lorsque les plaies du zona disparaissent, il peut y avoir une condition appelée névralgie post-zostérienne. Cela peut être extrêmement douloureux et la douleur peut durer des années. Le DMSO et d'autres médicaments peuvent réduire la douleur de la névralgie post-zostérienne, mais pas l'éliminer. L'une des choses les plus importantes dans le traitement d'un patient atteint de zona est de prévenir la névralgie post-zostérienne. Il est beaucoup plus facile de prévenir que de traiter. La meilleure façon de prévenir la névralgie est de traiter le zona à un stade précoce.

Un spray de DMSO contenant également d'autres médicaments antiviraux et anti-inflammatoires a été utilisé par Lazano Sehtman, dermatologue à l'hôpital Alrear de Buenos Aires en Argentine, pour traiter les patients atteints de zona et d'herpès simplex. Les résultats ont été spectaculaires, les 17 cas d'herpès (10 herpès simplex et sept herpès zoster) ont montré des résultats dans les 48 heures avec deux applications du spray par jour.

Le Dr William Campbell Douglas, un médecin américain, a mené une étude clinique sur le DMSO impliquant 46 patients atteints de zona en 1971. Dans cette étude, il a appliqué du DMSO à des forces allant de 50 à 90 % sur les lésions cutanées. Certains patients n'ont reçu que du DMSO tandis que d'autres ont reçu du DMSO associé à de la dexaméthasone. Il ne semblait pas y avoir de différence dans les résultats si le DMSO a été utilisé seul ou combiné avec l'autre médicament. Les meilleurs résultats ont généralement été obtenus sur des patients traités au début de la maladie.

Certains médecins, en particulier ceux spécialisés dans les traitements

naturels, ont utilisé le DMSO et la lysine pour traiter à la fois le zona et l'herpès simplex. Il a été prouvé scientifiquement que la lysine retarde la croissance du virus de l'herpès et inhibe la réPLICATION virale. Habituellement, jusqu'à 3000 mg de lysine sont pris par voie orale avec du DMSO oral et topique.

Il est généralement plus efficace à la fois d'appliquer du DMSO sur la zone touchée et de donner le DMSO par voie orale ou par injection. Souvent, on peut conseiller au patient de prendre une cuillère à café de DMSO dans de l'eau ou du jus trois fois par jour. Le DMSO topique peut également être appliqué à des concentrations de 50 à 90 pour cent. La concentration la plus élevée possible qui ne donne pas au patient une douleur excessive est généralement utilisée. Les applications topiques peuvent également être diluées avec du jus d'aloe vera au lieu de l'eau. Cela peut rendre la lotion DMSO encore moins douloureuse.

Toutes les études et les résultats cliniques semblent indiquer qu'un traitement précoce est important pour obtenir les meilleurs résultats. Les plaies guérissent plus rapidement avec le DMSO lorsqu'elles sont présentes depuis moins longtemps. De plus, la névralgie post-zostérienne peut probablement être complètement évitée si le traitement au DMSO est commencé dans les premiers jours de la maladie.

Chapitre 34

Blessures à la moelle épinière

Les blessures graves au dos, en particulier celles impliquant la moelle épinière, sont souvent très difficiles à traiter par les méthodes conventionnelles. Il est souvent impossible de savoir plus tard combien de dommages ont été causés à la moelle épinière par des accidents de voiture, des accidents du travail, des accidents de plongée, des blessures sportives ou d'autres traumatismes.

Les blessures au dos et au cou présentent des problèmes médicaux complexes qui impliquent souvent beaucoup plus que les dommages immédiats possibles à la moelle épinière. Ces blessures provoquent également la formation de radicaux libres, un œdème, une diminution du flux sanguin et un manque d'oxygène. L'une des premières choses qui se produit après une lésion de la moelle épinière est une réduction de l'oxygène et du flux sanguin lorsque les vaisseaux sanguins se contractent. Sans traitement approprié, le tissu peut alors gonfler. Cela peut conduire à une paralysie, temporaire ou permanente, même si la moelle épinière n'a pas été gravement endommagée par la blessure d'origine.

Les propriétés uniques du DMSO en font l'agent le plus utile actuellement connu pour traiter ces problèmes. Le DMSO est le piègeur de radicaux libres le plus puissant connu. Il réduit l'œdème et aide à augmenter le flux sanguin vers la zone endommagée. L'augmentation du flux sanguin augmente également la quantité d'oxygène et d'autres produits essentiels passant par le site de la blessure. Bien sûr, si la moelle épinière est complètement sectionnée, il n'existe actuellement aucun traitement qui puisse soulager les dommages. Aucune intervention chirurgicale, DMSO ou autre traitement ne peut à l'heure actuelle réparer une moelle épinière sectionnée, et le patient restera paralysé à partir du point de rupture.

Habituellement, le traitement au DMSO le plus efficace pour les lésions de la moelle épinière est la méthode intraveineuse goutte à goutte lente. Immédiatement après l'injection intraveineuse de DMSO, il y a une augmentation de la quantité de flux sanguin dans la zone de la lésion de la moelle épinière.

Le DMSO peut également être administré par voie orale dans du jus ou de l'eau, ou il peut être appliqué localement sur la zone vertébrale. Le traitement au DMSO doit être commencé dès que possible après la blessure. Plus le délai de traitement est long, plus il y aura de risques de dommages permanents.

Cependant, le traitement au DMSO, même des années après la blessure, peut être mieux que pas de traitement DMSO.

Un ingénieur du comté d'Orange, en Californie, a subi une grave blessure au dos dans un accident de voiture. Il était paralysé au-dessous du point de blessure et était confiné dans un fauteuil roulant. Cependant, sa moelle épinière n'a pas été sectionnée. Il a subi des dommages, mais il n'y a pas eu de rupture. Un traitement au DMSO a été proposé, mais cet homme a refusé le traitement. Il était convaincu que cela ne fonctionnerait pas, et il ne marcherait jamais car quelques mois après l'accident, il n'avait toujours aucune sensation dans ses jambes.

Douze ans après l'accident, cet homme a changé d'avis et a décidé d'essayer un traitement topique avec une lotion DMSO. La lotion a été appliquée deux fois par jour sur tout le dos de ce patient. Après trois mois, cet homme était capable de bouger les orteils de son pied droit. Il n'a jamais retrouvé la capacité de marcher, mais le traitement a restauré une certaine sensation et la capacité de déplacer une partie de son corps sous le site de la blessure.

Ce patient serait-il capable de marcher s'il avait reçu du DMSO à temps peu de temps après l'accident ? Personne ne peut le dire avec certitude. Cependant, cet homme pense maintenant que s'il avait reçu un traitement approprié au DMSO immédiatement après l'accident, il marcherait maintenant.

Tout médecin exerçant en cabinet privé peut traiter tout patient atteint de DMSO. Il est souvent impossible de connaître dans un premier temps l'étendue exacte d'une lésion de la région vertébrale. Il n'y a jamais de danger à utiliser le DMSO même si la moelle épinière est sectionnée et que le patient est paralysé de façon permanente. Si le patient a ce qui semble être une blessure majeure, mais que la moelle épinière n'est pas sectionnée, le traitement au DMSO peut parfois conduire à un rétablissement complet du patient.

Chapitre 35

Problèmes de peau

Une vaste étude portant sur 1371 patients chiliens atteints d'ulcères cutanés chroniques a été présentée dans les Annales de l'Académie des sciences de New York en 1975.

Les ulcères cutanés étaient dus à une grande variété de causes telles que des plaies diabétiques, des plaies infectées et des brûlures. La majorité des brûlures étaient infectées. La plupart des plaies étaient présentes depuis des années et avaient été traitées sans succès avec d'autres médicaments.

Ce traitement consistait en du DMSO mélangé à des agents antibiotiques et anti-inflammatoires. Le mélange a été pulvérisé directement sur les plaies. Dans la majorité des cas, le traitement a été administré trois fois par semaine. Dans certains cas de plaies profondes, il y avait une certaine douleur au moment de l'application. Cependant, cette douleur n'a duré que peu de temps et n'a pas empêché le traitement. La plupart des patients ont reçu un soulagement immédiat et, dans certains cas, la douleur a complètement cessé après le premier traitement.

Le Dr Mirando-Tirado a déclaré qu'ils étaient surpris par la guérison rapide qui s'est produite après seulement trois traitements dans certaines plaies infectées superficielles. Sur le nombre total de patients, 1313 (95,04 %) ont été considérés comme complètement guéris et capables de reprendre leurs activités normales.

Plusieurs exemples individuels ont été donnés. L'un concernait un homme de 60 ans qui souffrait d'un ulcère à la jambe droite depuis 15 ans. Cet ulcère qui avait deux pouces de diamètre était causé par la rupture d'une veine variqueuse. Divers types de traitement avaient été essayés au cours des 15 années où il souffrait de ce problème. Cependant, rien n'a vraiment fonctionné. Après 20 traitements avec le spray DMSO, l'ulcère a complètement guéri et la plaie n'est pas revenue.

Un autre exemple donné était celui d'un homme de 55 ans qui souffrait d'un syndrome postphlébitique et hypostatique de la jambe droite avec ulcération et dermatite suite à un alitement prolongé requis à la suite d'un accident d'ascenseur. En raison des fractures, le patient a été placé dans un plâtre pendant 18 mois et de nouveau pendant deux mois. Au cours des sept années suivantes, il a été traité par divers dermatologues et a été hospitalisé plusieurs fois à l'hôpital clinique de l'Université du Chili. L'amélioration était toujours temporaire et les ulcères réapparaissaient quelques jours après la sortie de

l'hôpital. Après seulement 10 traitements avec le spray DMSO sur une période de moins de quatre semaines, les ulcères ont complètement guéri et le patient a pu retourner au travail et marcher sans problème.

Plus récemment, une femme de 90 ans à Los Angeles souffrait de graves ulcères variqueux aux deux jambes. Cette dame, qui était une institutrice à la retraite, avait peur d'avoir un cancer des deux jambes. On lui a expliqué qu'elle avait des varices. Ceux-ci ont ensuite causé la formation de plaies ou d'ulcères. Le dermatologue a voulu opérer pour enlever les mauvaises veines. Cette dame a été traitée avec une lotion pour la peau contenant du DMSO, de l'aloe vera et de l'huile d'eucalyptus. La lotion a été appliquée sur les deux jambes deux fois par jour. Il y avait une réduction immédiate de la douleur. Un mois plus tard, les plaies étaient complètement guéries et ne sont pas revenues.

Qu'en est-il des problèmes de peau des animaux? Il y a quelques années, un chat de Los Angeles avait de graves problèmes de peau. Les cheveux sur une grande partie de son corps tombaient. La peau était à vif et saignait. Le propriétaire du chat l'a emmenée chez divers vétérinaires qui ont essayé divers tests et traitements. Rien ne semblait fonctionner et il semblait que le chat était peut-être en phase terminale. Enfin, une lotion contenant du DMSO a été essayée. La douleur semblait être réduite en quelques minutes. Le chat a cessé de se gratter. Sa peau a guéri et ses cheveux ont repoussé. Deux mois plus tard, elle était une belle chatte en bonne santé. Le médecin traitant a dit qu'il ne savait pas ce qui avait causé les problèmes de peau et qu'il ne voulait pas deviner. Cependant, il a déclaré que tout problème futur de cette nature ou tout autre problème de peau de cause inconnue subi par un autre chat serait d'abord traité avec la lotion DMSO.

Des greffes de peau sont parfois nécessaires à la suite de graves dommages cutanés. Ils peuvent être particulièrement importants lorsqu'ils sont utilisés dans la reconstruction faciale. Le plus gros problème avec ces greffes de peau est que la survie des greffes, à l'exception des plus petites, est imprévisible.

Une étude a été menée par le Département d'oto-rhino-laryngologie-Chirurgie de la tête et du cou, Faculté de médecine de l'Université du Minnesota, Centre médical du comté de Hennepin, Minneapolis, Minnesota sur les effets des facteurs de croissance angiogéniques et du DMSO sur les greffes composites. Dans cette étude, les facteurs de croissance angiogéniques, le facteur de croissance basique des fibroblastes et le facteur de croissance des cellules endothéliales etLe DMSO a été appliqué aux greffons pour déterminer leurs effets sur la vascularisation et la survie. Celui-ci a été administré soit par voie topique, soit par injection intradermique à 120 greffons auriculaires chez des lapins blancs de Nouvelle-Zélande.

La dermabrasion a été réalisée en deux groupes dans le but d'augmenter l'administration transdermique. Les greffons ont été évalués trois semaines plus tard et présentaient une augmentation de 40 % de la croissance vasculaire par rapport aux témoins. Une découverte importante a été que le DMSO associé à la dermabrasion augmentait la survie du greffon, même sans agent angiogénique.

Le DMSO peut être le meilleur ami du dermatologue. Souvent, un patient arrive avec un problème de peau de cause inconnue. Parfois, des tests approfondis ne parviennent pas à révéler la cause. Le patient peut sentir et voir le problème. Le médecin peut voir le problème et rechercher les causes possibles et ne pas trouver le vrai problème. Dans ces cas, il peut essayer le DMSO seul ou avec d'autres produits. Généralement, si le traitement ne procure pas de soulagement, il ne nuira au moins pas aux patients.

Chapitre 36

Accident vasculaire cérébral

Le DMSO devrait probablement être utilisé dans le traitement de tous les patients ayant subi un AVC. Le DMSO possède un certain nombre de propriétés qui le rendent précieux dans le traitement de tout problème impliquant le cerveau.

Une propriété très importante du DMSO est sa capacité à traverser la barrière hémato-encéphalique. C'est l'un des rares produits à franchir cette barrière protectrice. La barrière hémato-encéphalique sert de mécanisme de protection qui existe entre le sang circulant et le cerveau. Il protège le cerveau des substances toxiques pour le tissu cérébral.

Il y a normalement une accumulation d'eau dans le cerveau à la suite de l'AVC parce que les dommages causés par l'AVC décomposent certaines des cellules. L'accumulation de liquide dans le crâne comprime d'autres cellules du cerveau, entraînant la mort d'un plus grand nombre de cellules. Le DMSO aide en fait à éliminer l'excès de liquide du cerveau, ce qui entraîne une pression plus faible et moins de dommages au cerveau. Il peut également y avoir une accumulation de sang qui doit être éliminé s'il exerce une pression sur les cellules du cerveau. La meilleure façon d'éliminer ce sang est d'utiliser du DMSO. Le DMSO aide d'autres vaisseaux sanguins à reprendre le travail des vaisseaux sanguins endommagés, sauvant ainsi potentiellement la vie de la victime d'un AVC.

Le DMSO protège également les cellules nerveuses de toute perturbation suite à un accident vasculaire cérébral. D'autres produits ont été utilisés pour cela, mais le DMSO offre une meilleure protection que les autres produits. Une autre considération importante est le fait qu'il n'y a pas d'effets secondaires nocifs lors de l'utilisation du DMSO. L'utilisation appropriée du DMSO pourrait sauver la vie de nombreuses victimes d'AVC chaque année.

Lorsque le patient a subi un AVC, le traitement au DMSO doit commencer dès que possible. Le personnel d'urgence doit tous être formé à l'utilisation du DMSO. Les équipes d'ambulance doivent au moins administrer un traitement au DMSO par voie topique à tous les patients victimes d'un AVC lorsque le patient est pris en charge pour la première fois. Lorsque le patient arrive à l'hôpital, il peut avoir du DMSO ajouté à sa perfusion intraveineuse. Le retard dans le début du traitement peut entraîner des lésions cérébrales permanentes ou la mort.

Un traitement immédiat est souhaitable même si l'AVC est relativement mineur.

Avec un traitement immédiat au DMSO pour un accident vasculaire cérébral mineur réduira au minimum la possibilité de tout dommage permanent. S'il s'agit d'un accident vasculaire cérébral majeur, un traitement immédiat au DMSO peut souvent prévenir une invalidité permanente majeure ou le décès. Le tissu cérébral est très fragile et se détériore rapidement s'il est privé d'oxygène. Lorsque le traitement est retardé, certaines fonctions cérébrales peuvent être détruites de façon permanente ou le patient peut mourir.

Même si un traitement précoce est souhaitable, de bons résultats ont été obtenus lorsque le traitement est commencé longtemps après l'AVC. Un bon exemple de patiente qui n'a pas été traitée immédiatement est une dame d'Eugene, dans l'Oregon, qui n'a reçu de traitement au DMSO que trois mois après son AVC. Cette dame était dans le coma dans un hôpital de convalescence et était dans le coma depuis son AVC. On lui a donné peu de chance de se rétablir et on s'attendait à ce qu'elle reste dans un état végétatif jusqu'à sa mort.

Lorsque j'ai observé cette dame pour la première fois, il n'y avait aucune réponse à aucun type de stimulus. Elle était vivante, mais semblait sans vie. Il a été décidé que son traitement devrait être du DMSO topique appliqué sur sa tête quotidiennement soit par son mari, soit par l'une des infirmières de l'établissement.

Un mois après le début du traitement, il y avait des signes positifs chez la dame. Son cerveau commençait à réagir au DMSO. Le traitement s'est poursuivi et quatre mois après le début du traitement, cette dame a pu rentrer chez elle. Après son retour à son domicile, cette patiente a commencé à boire une cuillère à café de DMSO dans un petit verre d'eau chaque jour en plus du traitement topique quotidien. Ce traitement a duré plusieurs années.

Trois ans après le début du traitement au DMSO, cet écrivain est retourné rendre visite à ce patient. A cette époque, la dame menait une vie normale, pas la vie d'une victime d'un AVC. Elle était capable de s'occuper de la maison et marchait normalement. Le seul effet persistant de l'AVC était un léger défaut d'elocution. À ce moment-là, elle a déclaré que sa mémoire était meilleure que celle de son mari qui n'avait pas eu d'accident vasculaire cérébral et qui était considéré comme tout à fait normal.

Un enseignant d'une école de Los Angeles a eu un accident vasculaire cérébral grave peu de temps après le début des vacances de Noël. Elle était inconsciente sur le sol de son salon. Le traitement au DMSO a été commencé immédiatement après l'AVC. Le DMSO a d'abord été appliqué localement sur sa tête quelques minutes après l'AVC. Moins d'une heure après l'accident vasculaire cérébral, elle a reçu du DMSO par injection intramusculaire. Ce patient n'a jamais été transporté à l'hôpital pour cet AVC. Un éminent chirurgien qui était une famille ami a dit au mari de cette patiente qu'il était

important de la garder hors de l'hôpital. Le chirurgien a déclaré que même si le traitement était tout à fait légal, il serait difficile d'obtenir l'approbation pour donner le DMSO, notamment par injection dans son hôpital.

Ce patient a fait un rétablissement spectaculaire. Elle a repris connaissance plus tard dans la journée où elle a eu son AVC. Le traitement s'est poursuivi la semaine suivante. Chaque jour, elle a reçu deux applications topiques de DMSO, une injection intramusculaire de DMSO et deux doses d'une cuillère à café de DMSO dans du jus. Son état s'améliorait chaque jour. Lorsque l'école a repris après le premier janvier, ce professeur était de retour à l'école pour enseigner aux élèves comme si de rien n'était pendant les vacances de Noël. Elle n'en a même jamais parlé aux autres personnes de l'école. Elle a continué à enseigner jusqu'à sa retraite. Elle a pris sa retraite en bonne santé et sans invalidité.

Le DMSO est connu pour être un traitement supérieur pour les accidents vasculaires cérébraux depuis de nombreuses années. Certaines personnes très connues sont mortes inutilement d'un AVC. L'ancien président Richard Nixon, décédé quatre jours après un accident vasculaire cérébral, en est un bon exemple. Sa cause finale de décès a été répertoriée comme un gonflement du cerveau. Le gonflement aurait pu être évité avec une utilisation appropriée du DMSO. De nombreuses années avant l'AVC de Nixon, le Dr Stanley Jacob de l'Oregon Health Sciences University traitait les AVC avec du DMSO. Le DMSO aurait empêché le gonflement. Cet écrivain se souvient quand il a été annoncé que M. Nixon avait un gonflement du cerveau et n'avait que peu de temps à vivre. À ce moment-là, j'ai dit que sa vie aurait pu être définitivement sauvée s'il avait été soigné immédiatement après l'AVC. J'ai aussi dit que même si le gonflement avait commencé, il y avait toujours la possibilité d'inverser la condition avec le DMSO intraveineux. Même une application topique sur la tête aurait pu être bénéfique. Cependant, le DMSO n'a jamais été utilisé et un ancien président est décédé sans traitement médical qui lui aurait probablement sauvé la vie.

Chapitre 37

Maladie des dents et des gencives

La maladie parodontale est la principale cause de perte de dents chez les personnes d'âge moyen et les personnes âgées. C'est une maladie des structures de soutien des dents telles que les gencives, la membrane parodontale et les os qui soutiennent les dents. Elle est généralement causée par une mauvaise hygiène bucco-dentaire et une mauvaise alimentation qui comprend souvent un excès de sucres raffinés. Cela favorise la croissance des bactéries. Un brossage régulier avec du DMSO réduit considérablement la croissance des bactéries.

Les maladies des gencives et des tissus de soutien passent par un processus qui, au début, est appelé gingivite. Il s'agit d'un état inflammatoire des gencives. Les bactéries se nourrissent de particules de nourriture autour des gencives, provoquant la formation de plaque dentaire composée de milliers de bactéries vivantes. Cela se forme dans la gencive, l'espace entre la dent et la gencive. Les gencives gonflent et saignent. Si elle n'est pas correctement traitée, la plaque se propage à la membrane sous-jacente et à l'os qui peut être gravement endommagé.

A ce stade, la gingivite devient une parodontite. Il y a une infection progressive et plus d'inflammation. Les dents se desserrent et peuvent tomber. Si le processus ne s'est pas développé trop loin, les dentistes peuvent encore sauver des dents qui bougent, surtout si le DMSO est utilisé.

Les bactéries doivent manger pour survivre. Ils vivent des particules de nourriture laissées dans la bouche après que le patient a mangé. Les bactéries doivent également éliminer les déchets, en éliminant les matières fécales sur les dents et les gencives. C'est ce qui cause l'odeur nauséabonde de la bouche d'une personne atteinte d'une maladie des gencives.

Les bactéries à l'origine de la plaque se reproduisent et, si elles sont laissées pendant un certain temps, meurent. La plaque morte durcit et se calcifie et est alors appelée tartre ou tartre. Lorsque le tartre s'accumule autour des dents, les gencives se détachent des dents. Lorsque cela se produit, cela crée un espace permettant à plus de particules de nourriture de s'accumuler, provoquant encore plus de bactéries. Cela permet également aux bactéries de pénétrer dans la circulation sanguine. Des études ont montré que les maladies cardiaques sont presque deux fois plus fréquentes chez les personnes atteintes de maladies des gencives que chez celles qui ont des gencives saines.

Le DMSO a été utilisé avec succès dans le traitement des problèmes dentaires et

gingivaux

depuis les années 1960. Une étude officielle en Pologne a porté sur 32 patients atteints de maladie parodontale. Ces patients présentaient une inflammation et des saignements des gencives. Chez 13 des patients, la maladie ne concernait que des saignements et des gencives enflées. Chez les 19 autres, l'infection s'est étendue profondément dans la gencive, impliquant parfois des os et des dents mobiles.

Tout d'abord, les dents ont été nettoyées et autant de bactéries que possible ont été éliminées. Ensuite, les patients ont été traités avec des compresses contenant 30 pour cent de DMSO pendant 10 minutes tous les deux jours pendant sept à dix traitements.

Une grande amélioration a été rapportée chez tous les patients atteints d'une maladie superficielle. La douleur a été éliminée, les saignements ont été considérablement réduits et les dents mobiles sont devenues plus serrées chez tous les patients. Tous les patients atteints d'infections profondes avaient moins d'inflammation et moins de douleur. Les dents très lâches ne se sont resserrées chez aucun des patients.

Toute maladie parodontale doit être traitée par un dentiste dès que possible. Le traitement est beaucoup plus facile dans les premiers stades et les résultats sont bien meilleurs. Les dents desserrées peuvent se resserrer si elles ne sont pas très desserrées. Cependant, à la connaissance de cet auteur, l'utilisation de DMSO n'a jamais provoqué le resserrement des dents très lâches.

De nombreuses personnes utilisent une solution à 50 pour cent de DMSO comme bain de bouche. D'autres se brossent les dents avec du DMSO. Cet écrivain s'est brossé les dents avec du DMSO pendant plus de 40 ans avec de bons résultats. Ses dents et ses gencives lui ont causé beaucoup moins de problèmes depuis qu'il a commencé à utiliser régulièrement le DMSO. D'autres personnes appliquent du DMSO lorsqu'elles ont mal aux dents pour soulager la douleur jusqu'à ce que le dentiste soit vu.

Certains dentistes utilisent régulièrement le DMSO dans leur cabinet dentaire pour résoudre un certain nombre de problèmes de douleur, d'infection et d'enflure. Il est utilisé à la fois seul et en combinaison avec des antibiotiques et d'autres médicaments. Il est particulièrement utile dans le traitement de la gencive après des extractions de dents. Le DMSO réduit l'enflure et la douleur et réduit également le risque d'infection. Le DMSO topique peut également être appliqué sur la surface externe ou la joue ou la mâchoire à côté du site d'extraction.

Un dentiste à New York (probablement de nombreux autres dentistes le font également) utilise le DMSO pour réduire les dommages causés par les rayons X dentaires. Il applique du DMSO localement sur la zone à radiographier peu de temps avant que les photos ne soient prises. Bien sûr, il

utilise également la protection de plomb normale normalement utilisée par tous les dentistes.

L'utilisation régulière de DMSO par le dentiste et son patient peut prévenir le développement de nombreux problèmes dentaires. Si un problème est présent, le DMSO peut être utilisé pour réduire ce problème. Les dents devraient durer toute une vie. Avec la bonne utilisation de DMSO, le patient a beaucoup plus de chances de vivre longtemps avec des dents et des gencives saines.

Chapitre 38

Toxicologie du DMSO

Le DMSO a longtemps été considéré comme l'un des produits les plus sûrs jamais utilisés en médecine. Il n'y a eu aucun cas documenté de décès ou de blessures graves dues à l'utilisation de DMSO, même si des millions de personnes l'ont utilisé aux États-Unis et dans d'autres pays du monde.

Malgré le record d'extrême sécurité, les tests cliniques du DMSO ont été arrêtés aux États-Unis le 11 novembre 1965 par la FDA. Les chiens, les lapins et les porcs qui ont reçu des doses massives de DMSO ont développé des changements dans le cristallin de leurs yeux. Ces changements étaient réversibles et le cristallin est devenu normal à l'arrêt du traitement. Il est à noter que ce problème ne s'est pas produit chez les singes ou plus important encore chez les humains. Cependant, à cette époque, le DMSO a acquis une réputation mal desservie de toxicité extrême. Cela a continué jusqu'aux études toxicologiques de Vacaville qui ont prouvé l'extrême sécurité du DMSO.

Deux études importantes sur la toxicologie du DMSO ont été menées au Vacaville, California State Prison Hospital en 1967 et 1968. Ces études ont été divisées en une étude à court terme et une étude à long terme. L'étude à court terme a été menée en octobre 1967 et l'étude à long terme du 21 novembre 1967 au 20 février 1968.

Ces études ont été menées en utilisant 80 % de DMSO appliqué localement sur la peau à raison d'un gramme par kilogramme de poids corporel chaque jour. C'était de 3 à 30 fois la dose de traitement humaine normale estimée. Les volontaires sélectionnés étaient des détenus de sexe masculin en bonne santé âgés de 21 à 55 ans. Ces hommes ont tous subi un examen physique complet pour s'assurer qu'ils n'avaient pas de problèmes ophtalmologiques, hématologiques, pulmonaires, rénaux, cardiaques ou hépatiques préexistants. Les détenus émotionnellement instables n'ont pas été inclus afin de minimiser la distorsion des effets secondaires.

L'étude à court terme a duré 14 jours. Il se composait de 65 sujets ayant reçu du DMSO et de 33 sujets d'un groupe témoin n'ayant reçu aucun DMSO. Des échantillons de sang et d'urine ont été prélevés sur tous les sujets 7 et 14 jours après le début du traitement. À la fin de l'étude, tous les sujets ont également reçu un examen physique identique à l'examen donné avant le traitement. L'examen physique a porté sur la pression artérielle, la respiration, le pouls, la température, les systèmes urinaire et rectal, les poumons, le cœur, les yeux, les oreilles, le nez, la gorge, le foie, les reins, la rate, la peau, les extrémités

et la neurologie.

Un examen ophtalmologique complet a été effectué à la fin de l'étude de 14 jours et à nouveau deux semaines après le traitement et quatre semaines après la fin du traitement. L'examen consistait en un test complet des champs de réfraction et de vision et un examen avec la lampe à fente et l'ophtalmoscope. L'examen ophtalmologique n'a montré aucun changement négatif significatif comme ceux qui s'étaient produits dans les études animales précédentes.

L'examen physique n'a révélé aucun problème. Il y a eu un certain dessèchement et desquamation de la peau, mais toute la peau est revenue à la normale dans les trois semaines suivant la fin du traitement. La pression artérielle systolique a été légèrement réduite chez certains des patients, mais cela n'a pas été considéré comme un problème. La conclusion finale était qu'aucun effet secondaire grave n'a été observé dans cette étude. Bien sûr, l'odeur d'ail du DMSO a été observée chez tous les patients.

L'étude de 90 jours a été menée de la même manière que l'étude plus courte. Quarante patients ont terminé l'étude de 90 jours sur le DMSO et 16 patients ont servi de témoins. Les tests et les résultats des tests étaient similaires dans les deux études.

Selon ces études où le DMSO a été administré à 3 à 30 fois la dose de traitement habituelle pour les humains, le DMSO semble être un médicament extrêmement sûr pour l'usage humain. Plus important encore, cette étude a montré que les modifications du cristallin de l'œil qui se sont produites chez certaines espèces animales ne se sont pas produites chez l'homme dans cette étude de longue durée à dose élevée.

Qu'en est-il de l'utilisation du DMSO pendant la grossesse ? Il n'y a pas eu d'études officielles dont cet écrivain ait connaissance. Cependant, les femmes ont utilisé le DMSO pendant leur grossesse dans le seul but d'avoir un enfant supérieur. L'une d'entre elles était infirmière au Cedars Sinai Hospital de Los Angeles. Son enfant était beaucoup plus intelligent que la moyenne. Un autre était un auteur bien connu dont la femme utilisait du DMSO tous les jours pendant sa grossesse. Encore une fois, l'enfant était au-dessus de la moyenne. Bien que ces deux exemples ne prouvent pas que l'utilisation du DMSO conduit à des enfants plus intelligents et en meilleure santé, cela n'a certainement pas nui à ces enfants.

Bien que je ne sois pas médecin, il existe certaines circonstances dans lesquelles je conseillerais à mes petits-enfants d'utiliser le DMSO pendant la grossesse. Si ma petite-fille était exposée à de fortes radiations, comme à la suite d'un accident de centrale nucléaire, je conseillerais certainement l'utilisation quotidienne de DMSO tout au long de la grossesse.

Quels sont les risques à long terme de la prise de DMSO pendant plusieurs

années ? Aucune étude en double aveugle sur cette utilisation n'a été réalisée. Cependant, les gens utilisent le DMSO depuis plus de 40 ans sans aucun effet secondaire observé.

Cet écrivain a utilisé le DMSO pour la première fois en 1964 et l'a utilisé presque tous les jours au cours des 49 dernières années. Pendant ce temps, il l'a utilisé par voie topique et pris par voie orale des milliers de fois. Il se brosse désormais les dents quotidiennement avec du DMSO. Il a également reçu des centaines d'injections de DMSO. À 76 ans, il a vécu plus longtemps que la moyenne d'âge de ses parents et de ses grands-parents. Il est l'aîné de quatre enfants, dont trois vivent encore. Il est le seul à ne pas avoir de problèmes de santé liés à l'âge. Il a également une chevelure pleine qui a conservé sa couleur brune naturelle. Il est l'un des meilleurs coureurs de son groupe d'âge et utilise un composé DMSO avant toute course.

Stan Jacob, MD, le père de l'utilisation médicale du DMSO, a maintenant près de 90 ans. Il travaille encore de longues heures à faire de la recherche médicale et à écrire. La plupart des hommes de son âge qui sont encore en vie ont cessé de travailler plusieurs années avant d'atteindre 80 ans. Il est l'une des rares personnes au monde à avoir probablement consommé plus de DMSO dans sa vie que cet écrivain. Ces exemples ne montrent aucune toxicité à long terme dans l'utilisation du DMSO.

L'utilisation à long terme du DMSO augmente-t-elle l'espérance de vie humaine ? Nous ne le savons pas avec certitude, mais la réponse est probablement que oui. Le DMSO est un puissant piègeur de radicaux libres, et les radicaux libres contribuent au processus de vieillissement, il est donc prouvé que l'utilisation régulière de DMSO peut réellement prolonger la vie d'une personne moyenne.

Chapitre 39

Conclusion

Le DMSO s'est avéré être l'un des produits les plus importants jamais conçus pour le soulagement de la souffrance humaine. Il est utile seul ou en combinaison avec d'autres produits dans le traitement de presque toutes les maladies dont on peut souffrir. Il a également été prouvé qu'il est extrêmement sûr. Malgré le fait que le DMSO a été utilisé par des millions de personnes, il n'y a eu aucun cas documenté de décès ou de réactions toxiques extrêmes au DMSO.

Chaque médecin devrait se familiariser avec le DMSO. Son utilisation peut être intégrée à tout type de pratique médicale. Souvent, le médecin ne sait pas ce qui ne va pas chez un patient. Les symptômes peuvent être vagues et les tests non concluants. Cependant, on sait que quelque chose ne va vraiment pas. Dans ces circonstances, le DMSO est souvent utile. Il est très peu probable qu'il fasse du mal.

Certaines autorités médicales ont souligné qu'il est difficile d'effectuer des études en double aveugle impliquant le DMSO. L'haleine caractéristique de l'ail de ceux qui l'utilisent rend souvent impossibles les études en double aveugle. Il existe un moyen simple de contourner ce problème. Un groupe de patients peut être comparé aux résultats des patients non traités ou des patients traités avec les traitements les plus couramment utilisés. Si, par exemple, le traitement normal aide 50 pour cent des patients, mais que 80 pour cent ont des effets secondaires indésirables alors que le nouveau traitement a la même efficacité mais pas d'effets secondaires nocifs, le nouveau traitement est nettement meilleur. L'effet placebo est souvent largement exagéré. Habituellement, il n'y a aucune raison pour qu'un patient ou un médecin pense automatiquement qu'un traitement est meilleur qu'un autre, à moins qu'il ne soit réellement meilleur.

Étant donné que le DMSO a tant d'utilisations médicales, il ne correspond pas à l'idée qu'un médicament ou un traitement devrait être uniquement destiné à une maladie spécifique. Certains médecins et régulateurs ont un problème avec un médicament qui aide un large éventail de problèmes.

Le traitement médical est en constante évolution. Dans les premières années des États-Unis, des médecins réputés saignaient leurs patients dans l'idée de se débarrasser du mauvais sang. Dans de nombreux cas, cette hémorragie a conduit à la mort du patient. Il y a des années les marins qui utilisaient des citrons verts, des citrons et des oranges pour prévenir le scorbut étaient ridiculisés

par certains membres de l'establishment médical. Ils pensaient que c'était fou que la vitamine C puisse prévenir une maladie grave comme le scorbut. Ils ont également souligné que ces marins n'étaient pas des médecins, donc ils ne connaissaient rien à la médecine.

Le DMSO n'est pas le seul traitement qui a été le plus souvent ignoré aux États-Unis. La médecine homéopathique n'est pas non plus généralement acceptée, même si elle s'est avérée sûre et efficace.

Il y a quelques années, cet écrivain a lu un livre intitulé Great Men of Medicine. C'est un livre qui devrait être lu par tout étudiant en médecine. Les hommes et les femmes mentionnés dans ce livre ont présenté des idées, des médicaments et des traitements qui ont souvent été ridiculisés. Les médecins étaient souvent persécutés parce qu'ils avaient des vérités en conflit avec des erreurs et des traitements établis. Souvent, ce n'est que plusieurs années après leur mort que les contributions de ces hommes et de ces femmes ont finalement été reconnues.

Les gouvernements à tous les niveaux sont en mauvaise posture financière. Aux États-Unis, les paiements de Medicare pourraient éventuellement mettre le pays en faillite. Les établissements médicaux des États et des comtés dépensent trop d'argent pour trop peu de résultats. Si toutes ces agences utilisaient correctement le DMSO, les résultats seraient meilleurs et beaucoup d'argent fiscal serait économisé.

Lorsque le DMSO sera enfin utilisé aussi largement qu'il le devrait, les gens du monde entier pourront profiter d'une vie plus saine et plus heureuse à un coût beaucoup plus bas pour les soins médicaux.

A propos de l'auteur

Archie Scott est diplômé en 1959 de la School of Science de l'Oregon State University. M. Scott a découvert le DMSO pour la première fois en 1964. Il avait subi une grave blessure au genou droit au basket-ball en janvier 1955, au cours de sa dernière année de lycée. Plus de huit ans plus tard, en octobre 1963, son genou gauche a été blessé au football. Malgré la chirurgie et d'autres traitements médicaux, les deux genoux ont été scotché lors de toute compétition sportive.

À partir du début de 1964, le DMSO a été appliqué sur les deux genoux avec de bons résultats.

La douleur a été considérablement réduite et il a pu courir beaucoup mieux.

Il a rencontré pour la première fois le Dr Stanley Jacob MD, le père du DMSO, en 1966 et a été placé sur la liste de diffusion de l'Université de l'Oregon Medical School (maintenant Oregon Health Sciences University) à partir de laquelle il a reçu des informations sur le DMSO et d'autres médicaments pour un certain nombre d'années. Cela a conduit à des contacts avec d'autres médecins aux États-Unis et dans d'autres pays. Même s'il n'est pas médecin et n'a jamais prétendu l'être, les connaissances qu'il a acquises ont conduit M. Scott à devenir une autorité reconnue en matière d'utilisation médicale du DMSO.

Archie a été consultant auprès de médecins et de cliniques en Californie, en Oregon, au Nevada, en Floride, au Minnesota, à New York et au Mexique pendant plus de 40 ans.