

## **ADDICTIONS, TROUBLES PSYCHIQUES, NEUROLOGIQUES, ENDOCRINIENS**

Voici un titre très ambitieux, j'en ai bien conscience, mais je ne prétends pas faire totalement le tour de cette question, bien évidemment, il faudrait pour cela voir le fonctionnement du corps en totalité. Je souhaite vous offrir une partie de la compréhension qui m'a permis de me sortir de tout un tas de problèmes de santé. En fait, je n'ai pas commencé par comprendre mais par expérimenter.

Mon expérience personnelle m'a permis de m'apercevoir des liens qu'il y a entre les addictions, les troubles psychiques, neurologiques, endocriniens puisque j'ai moi-même souffert toute ma vie de ceux-ci conjugués. Vous pouvez lire cet article « Ma lutte contre la douleur physique et psychique » si vous souhaitez connaître mon histoire.

J'avais maintes fois essayé de me débarrasser sans succès de mes addictions au tabac et au cannabis, jusqu'à ce que je découvre le sujet de l'intoxication aux métaux lourds, de la candidose et des intolérances alimentaires. C'est en traitant ces problèmes et en changeant d'alimentation totalement (mais progressivement) que j'ai enfin réussi à arrêter de fumer. Cela fait trois ans maintenant et je n'ai jamais eu envie de reprendre. Le changement d'alimentation a supprimé certaines barrières qui faisaient obstruction à la réussite de l'arrêt des drogues et au fond de moi, par expérimentation, observation, compréhension de certains points au moins, et de par mes lectures, je sais que cela est reproductible.

J'ai décidé d'écrire cet article (c'est devenu un dossier) car un exemple ne peut bien-sûr pas faire la généralité, et que de dire aux personnes que s'ils veulent arrêter de fumer ou de boire, il faudrait qu'ils prennent en compte d'autres paramètres dont on n'entend pas parler, n'est pas suffisant.

J'ai un tas d'amis qui galèrent et ne réussissent pas à sortir de la dépendance, quelle qu'elle soit. Non, pas par manque de volonté mais parce que cela entraîne trop de désagréments. L'élément auquel ils sont accrochés semblant leur servir de remède.

Parce que je pense que savoir c'est pouvoir, j'ai cherché à trouver des liens, des explications biologiques, biochimiques afin de vous aider à retrouver la liberté face à vos dépendances.

Puisse ce qui suit, vous aider vers une démarche libératrice. Bonne chance et bon courage !

Voici un résumé de ce que vous pouvez trouver plus en détails dans ce dossier.

La littérature montre que les personnes qui souffrent de troubles psychiques ou de maladies neurodégénératives (atteinte du système nerveux) souffrent aussi plus souvent d'addictions.

Déjà en 1935, l'hypoglycémie était reconnue pouvoir imiter l'anxiété, l'hystérie, la neurasthénie et même la psychose. En 1973, le Dr Wendel et Beeb ont trouvé une incidence de 74% de l'hypoglycémie associée à la schizophrénie. Beaucoup de personnes présentant un comportement psychotique souffrent en fait d'allergies cérébrales, entraînant une inflammation dans le cerveau. On retrouve ici le phénomène d'intolérances alimentaires, capable de générer tout un tas de symptômes physiques, psychiques, neurologiques et endocriniens.

Les neurotransmetteurs sont le langage du système nerveux, ils permettent d'envoyer des messages

entre les différents neurones, de transmettre l'influx nerveux. Chaque neurotransmetteur correspond à une partie bien précise du système nerveux et sollicite des récepteurs particuliers et donc des fonctions particulières. Chaque neurotransmetteur a son ou ses messages.

Des données récentes de neurobiologie ont permis de montrer que tous les produits qui déclenchent une dépendance (amphétamine, cocaïne, morphine, héroïne, cannabis, nicotine, caféine) agissent entre autre sur le noyau accumbens, lieu de ce que l'on appelle le circuit de récompense qui induit une sensation de satisfaction. Des expériences ont montrées que les personnes qui consomment des aliments à fort index glycémique ont aussi montré une activation du noyau accumbens.

Les personnes atteintes d'autisme, de schizophrénie, de maladies psychiques en général, de maladies neurologiques, digèrent incomplètement le gluten et les produits laitiers. Ces peptides incomplètement digérés sont ensuite absorbés sous forme de peptides opioïdes dans le corps et se lient à des récepteurs opiacés, ils entraînent la modification du comportement et provoquent d'autres réactions physiologiques.

Le fait que les malades soient de plus grands consommateurs de drogues nous laisse penser que ces addictions, pourraient être une tentative de pallier à des manques.

D'après Jean Pol Tassin qui travaille sur l'addiction depuis plus de vingt ans, la dopamine souvent vue comme l'hormone du plaisir n'est pas la principale mise en cause dans l'addiction. Pour lui, deux systèmes seraient mis en cause, le système noradrénergique (concernant la noradrénaline) qui rend les choses intéressantes et le système sérotoninergique (concernant la sérotonine), celui-ci servant entre autre à contrôler les impulsions. Les drogues activent les deux systèmes de manière simultanée et crée le plaisir. A force d'activer les deux systèmes ensemble, le lien entre le désir et le contrôle est détruit et naît alors l'addiction. Il démontre que ce découplage a lieu pour l'alcool, pour la morphine, l'héroïne, l'amphétamine, la cocaïne. Ce qui explique que lorsque l'on arrête une drogue on la remplace souvent par une autre.

Jean Pol Tassin a étudié le cas de la nicotine, et il s'est aperçu qu'elle ne produit pas cet effet. Parmi les 3000 constituants présents dans le tabac, il y a des inhibiteurs de la monoamine-oxydase, (IMAO), qui semblent avoir un rôle important. La monoamine oxydase est une enzyme qui permet de métaboliser puis de dégrader les neurotransmetteurs de forme monoamines (dopamine, la noradrénaline, l'adrénaline, la sérotonine et l'histamine ...), une fois qu'elles ont fini leur travail de transmission de message. Couplée avec l'IMAO (inhibiteur de la monoamie oxydase), la nicotine entraîne la désynchronisation, ce découplage des deux systèmes nommés plus haut.

L'intoxication aux métaux lourds entraîne des dysfonctionnements enzymatiques, neurologiques, métaboliques et provoque une oxydation accélérée des neurotransmetteurs. Ils entraînent notamment le blocage de cette enzyme, la monoamine oxydase.

Dans la maladie cœliaque, qui est une intolérance permanente au gluten, maladie auto-immune qui attaque la paroi intestinale, on retrouve de bas niveaux de monoamine oxydase. Ce défaut d'enzyme étant plutôt attribué par la recherche à des dommages cellulaires plutôt qu'au résultat de l'action d'un inhibiteur spécifique. Ces dommages cellulaires sont des effets connus des métaux lourds qui sont mutagènes.

L'inhibition de la monoamine oxydase a pour conséquence trop de sérotonine (entre autre) qui entraîne des symptômes que l'on retrouve aussi dans les maladies neurologiques ou psychiques. De nombreux patients souffrant en fait d'une addition de symptômes. Aussi, l'inhibition de la monoamine oxydase qui agit comme nous l'avons vu sur le taux de tous les neurotransmetteurs qui

circulent dans le cerveau va avoir un effet direct sur la glycémie et donc sur la prolifération du candida.

Toutes les drogues augmentent rapidement la glycémie en mobilisant le glycogène hépatique. Dans toutes les addictions on retrouve bien-sûr la dopamine, hormone du plaisir, mais aussi l'adrénaline.

L'adrénaline, qui est un neurotransmetteur mais aussi une hormone, cause plusieurs effets dont la libération de glucose par le foie et l'inhibition de l'insuline. Elle va donc empêcher la régulation du taux de glucose dans le sang en bloquant l'insuline.

De ce point de vue, on peut penser que les drogues en tout cas au départ viennent aider à combattre certains symptômes, tout en les entretenant cependant puisqu'elles amènent encore plus de pollution aux corps, inhibent la monoamine oxydase, augmentant ainsi le taux de sucre dans le sang. Le taux de sucre élevé profite au candida, qui va entraîner une rétention des toxiques, dont il profite aussi.

L'intoxication aux métaux lourds et autres toxiques qui affaiblit le système immunitaire, la pilule contraceptive, les antibiotiques, la chimiothérapie, les corticoïdes, les immunosuppresseurs, le stress, la mauvaise alimentation et toutes les addictions participent tous à la prolifération du candida.

Le candida libère de nombreuses toxines (environ 80 connues) dont l'acétaldéhyde qui remonte au cerveau en se liant aux globules rouges, aux enzymes et aux protéines. L'acétaldéhyde favorise la dépendance à des substances toxiques. Le tabac, l'alcool, le sucre augmentent l'acétaldéhyde dans le corps et crée encore plus d'addiction. Les hauts niveaux chroniques d'acétaldéhyde dans les tissus compromettent le processus normal de recyclage de la forme active de la vitamine B3.

La vitamine B3 est aussi impliquée dans la dégradation de la tyramine (toxine) obtenue par fermentation de la tyrosine (acide aminé). Les personnes atteintes de candidose devraient aussi éviter la tyramine, d'autant plus lorsqu'elles sont sous le joug d'une ou de plusieurs addictions qui va désactiver la monoamine oxydase.

Toute forme d'intoxication qui détériore le métabolisme, le fonctionnement des enzymes, le système immunitaire, le système neurologique, endocrinien, la flore intestinale aura une influence néfaste sur la capacité du corps à se défendre des microorganismes en général et du candida en particulier.

Lorsque des aliments à teneur élevée en tyramine sont ingérés, la monoamine oxydase dans la paroi intestinale et le foie détruit en toute sécurité des quantités massives de tyramine. Sauf, si l'activité de cette enzyme est empêchée soit par des médicaments inhibiteurs, ou des drogues ayant le même résultat, ou les métaux lourds qui nous l'avons vu, eux aussi perturbent le fonctionnement des enzymes. La tyramine vient aussi agir de manière similaire à la dopamine dans le cerveau, d'où la capacité addictive de certains aliments.

Les aliments qui contiennent de la tyramine sont aussi en grande partie ceux que l'on retrouve interdits dans une alimentation anti-candida. L'important serait de pouvoir retrouver des niveaux normaux de ces substances afin de retrouver une sensibilité « normale » et un fonctionnement sain des neurotransmetteurs.

La carence en vitamine B3 est souvent liée à l'alcoolisme, la toxicomanie, et d'autres types de dépendance. Mais comme d'habitude celle-ci serait sans doute, en tout cas au départ, plus une cause de l'addiction. Par la suite bien-sûr l'addiction entretient le problème et même l'aggrave.

La vitamine B3 ou niacine, nommée aussi vitamine PP ou acide nicotinique ne peut être obtenue que sur prescription. Vous devriez voir avec votre médecin si vous souhaitez en prendre. La

vitamine B3 existe sous d'autres formes comme la nicotinamide, l'inositol hexanicotinate ou la nicotinamide riboside qui n'ont pas tout à fait les mêmes modes d'actions et que l'on peut obtenir sans ordonnance. Ces autres formes vont aussi améliorer la production d'énergie.

Cette vitamine B3 permet notamment la dégradation et l'utilisation des protéines, des lipides et des glucides, d'où son importance dans la production d'énergie. Elle joue un rôle dans la formation des globules rouges, la circulation sanguine, le transport de l'oxygène aux cellules, le fonctionnement du système digestif et du système nerveux. Elle est également nécessaire à la synthèse des hormones sexuelles et à la production des neurotransmetteurs.

La niacine à fortes doses est utilisée médicalement pour traiter l'hypercholestérolémie et l'athérosclérose. Ce genre de traitement se fait sous surveillance médicale car il y a des risques pour le foie. Elle réduit l'anxiété et la dépression, utilisée dans la maladie d'Alzheimer, les cataractes, l'arthrose. La niacine est également un antihistaminique, elle réduit la réaction inflammatoire. L'inflammation étant le problème de base des dysfonctionnements physiques et psychiques. Beaucoup de personnes présentant un comportement psychotique souffrent en fait d'allergies cérébrales. Ils ont un besoin accru de niacine afin de faire face à la consommation d'aliments inappropriés. Le mieux étant bien-sûr d'arrêter de manger ces aliments inappropriés.

Elle aide à la réparation de l'ADN endommagé par les rayonnements, les polluants, les toxiques, les médicaments, les radicaux libres... d'où son importance contre l'intoxication grandissante de nos corps.

**La niacine à fortes doses ne devrait jamais être utilisée en automédication**, car les effets indésirables de doses élevées sont fréquents et potentiellement dangereux. Faites appel à votre médecin si vous souhaitez utiliser la niacine sous cette forme. L'utilisation médicale de l'acide nicotinique requiert des dosages très supérieurs à l'apport nutritionnel recommandé et même à l'apport maximal tolérable, jusqu'à 3 000 mg par jour! Même si certains médecins dont le Dr Hoffer ou Dr Saul utilisent de fortes doses de niacine notamment dans l'alcoolisme, la prise de cette vitamine est contre-indiquée en cas d'alcoolisme, de maladie ou dysfonctionnement hépatique (foie), de consommation d'alcool, de goutte ou d'ulcère gastrique.

La nicotine a une structure similaire à la nicotinamide. Compte tenu de ces homologues frappantes, le besoin de nicotine pourrait être dû, au moins en partie, à une «faim» mal placée pour la vitamine B3. Ici encore, nous sommes en présence du serpent qui se mord la queue. D'un côté, la nicotine pourrait venir pallier un manque en vitamine B3, engendré par la candidose, mais de l'autre, ce manque entraîne aussi l'aggravation du problème car la nicotine est en concurrence avec la nicotinamide. Sans parler de l'augmentation de la charge toxique du corps qui entretient la candidose, la production d'acétaldéhyde, et donc le besoin de fumer.

La nicotinamide ne provoque pas le « flush » de la niacine mais peut quand même être toxique pour le foie à trop fortes doses. Sous la forme nicotinamide, elle réduit l'incidence du diabète insulino-dépendant chez les enfants à risque en protégeant les cellules du pancréas de la destruction par les macrophages (le diabète étant une maladie auto-immune) mais n'entraîne pas d'abaissement du cholestérol. Elle améliore les déficits énergétiques causés par des dysfonctionnements mitochondriaux. La nicotinamide n'a pas les mêmes effets secondaires que la niacine. Diverses maladies telles que la maladie de Huntington, la maladie de Parkinson et les troubles mitochondriaux sont associés à une déficience du métabolisme énergétique en raison de divers dysfonctionnements mitochondriaux. Les addictions étant aussi nous l'avons vu, reliées à des déficits énergétiques.

L'inositol hexanicotinate est utilisé pour traiter des problèmes de circulation sanguine, dans la maladie de Raynaud et des problèmes de circulation sanguine dans le cerveau (maladie vasculaire cérébrale).

La nicotinamide riboside semble très prometteuse mais relativement récente, je trouve qu'il y a un manque de recul.

Vous trouverez plus de détails sur les sujets abordés, dans les différents articles qui suivent.

- 1- Addictions, troubles psychiques, maladies neurologiques, endocriniennes, des liens ?
- 2- Addictions au gluten et à la caséine et aux glucides à haut index glycémique
- 3- Les dysfonctionnements des neurotransmetteurs
- 4- Le blocage d'une enzyme en cause dans l'addiction
- 5- La glycémie liée aux addictions, troubles psychiques et neurologiques
- 6- La candidose et l'acétaldéhyde, la niacine et la pellagre
- 7- Des aliments addictifs !
- 8- Une vitamine pour arrêter de fumer ?

## **1- Addictions, troubles psychiques, maladies neurologiques, endocriniennes, des liens ?**

La littérature montre bien que les personnes qui souffrent de troubles psychiques souffrent aussi plus souvent d'addictions, et c'est aussi le cas des maladies neurodégénératives (qui affectent globalement le système nerveux).

La prise de caféine est associée à une réduction du risque de développer la maladie de Parkinson chez l'homme par plusieurs études réalisées à grandes échelles. Chez les modèles animaux, les chercheurs ont montré, sans pouvoir l'expliquer, que la caféine peut prévenir la perte de cellules nerveuses dopaminergiques, qui produisent la dopamine, que l'on observe dans la maladie de Parkinson. La caféine traverse facilement la barrière hémato-encéphalique qui sépare la circulation sanguine du cerveau du reste du corps et agit sur l'activité nerveuse.

Les malades souffrant de Parkinson, maladie neurodégénérative la plus fréquente après la maladie d'Alzheimer, traités par agonistes (qui va activer) dopaminergiques ont plus souvent des troubles du contrôle des impulsions comme le jeu pathologique (être accro aux jeux), mais aussi l'hypersexualité, les achats compulsifs, l'hyperphagie (trop manger) boulimique. Ces effets secondaires des antiparkinsoniens représentent des symptômes courants de certains troubles psychiques.

Les neurotransmetteurs sont le langage du système nerveux, ils permettent d'envoyer des messages entre les différents neurones, de transmettre l'influx nerveux. Chaque neurotransmetteur correspond à une partie bien précise du système nerveux et sollicite des récepteurs particuliers et donc des fonctions particulières. Chaque neurotransmetteur a son ou ses messages. La dopamine dont on vient de parler en fait partie.

La nicotine agit en se fixant aux récepteurs nicotiques de l'acétylcholine (autre neurotransmetteur) et transmet le même message qui va entraîner les mêmes réactions. Les personnes traitées pour la maladie de Parkinson fument significativement plus que la population standard et certains auteurs pensent que ce serait une forme d'automédication.

D'autres pathologies neurologiques, comme la maladie d'Alzheimer, le syndrome d'hyperactivité ADHD ou l'autisme, paraissent aussi affecter divers types de récepteurs nicotiques. D'ailleurs la thérapie par patch nicotinique (pas officiellement bien-sûr) existe pour soulager les symptômes autistiques.

Consommer des drogues serait en fait une tentative de soulager des symptômes.

Médicalement, le cannabis soulage les convulsions, l'inflammation, l'anxiété et les nausées. Il a des propriétés anti-psychotiques. Il serait antioxydant et antihistaminique lui conférant une action de choix contre les problèmes d'intolérances à l'histamine. L'histamine est un neurotransmetteur impliqué dans la régulation de l'acidité de l'estomac, la perméabilité des vaisseaux sanguins, la contraction musculaire et la fonction cérébrale. Elle est impliquée dans les allergies et intolérances alimentaires.

Notre organisme utilise naturellement des substances similaires aux opiacés comme neurotransmetteurs. Ils sont appelés des opioïdes endogènes (qui prend naissance à l'intérieur du corps). Ces molécules modulent les réactions aux stimuli douloureux, régulent les fonctions vitales comme la faim ou la soif, interviennent dans le contrôle de l'humeur, de la réponse immunitaire, etc

Beaucoup de personnes présentant un comportement psychotique souffrent en fait d'allergies cérébrales, entraînant une inflammation dans le cerveau. On retrouve ici le phénomène d'intolérances alimentaires, capable de générer tout un tas de symptômes physiques, psychiques, neurologiques et endocriniens.

Déjà en 1935, l'hypoglycémie était reconnue pouvoir imiter l'anxiété, l'hystérie, la neurasthénie et même la psychose. En 1973, le Dr Wendel et Beeb ont trouvé une incidence de 74% de l'hypoglycémie associée à la schizophrénie.

Toutes les addictions ont un effet sur la glycémie et la font monter. J'en parlerai plus loin.

Mais, le problème est que ces drogues si elles cachent et souvent mal les symptômes, elles participent cependant à entretenir le dysfonctionnement de base.

Un grand souci est qu'il y a les drogues que la société admet en tant que telles, mais aussi toutes celles dont on a absolument pas conscience. Les allergies cérébrales dont je viens de parler créent en fait des addictions, nous verrons comment dans les paragraphes suivants.

## **2- Addictions au gluten, à la caséine et aux glucides à haut index glycémique**

Le gluten se compose des protéines de gliadine et gluténine, il se trouve sous différentes formes et différentes quantités dans les farines de céréales panifiables comme le blé, le seigle, l'orge, le kamut, l'épeautre, le maïs et même le riz qui contient cependant seulement 5% d'orzénine, une des formes de gluten. L'avoine, le millet, le quinoa qui ne contiennent pas la molécule peuvent cependant poser les mêmes problèmes ou d'autres similaires. Il vaut mieux les tester sur soi.

La caséine est la protéine contenue dans tous les laits animaux.

Pendant le processus de la digestion, en tout cas chez les personnes souffrant de perméabilité intestinale (nous en souffrons de plus en plus) la caséine et le gluten sont partiellement décomposés en substances appelées peptides opioïdes, qui ont une structure chimique semblable à la morphine. Ces opioïdes, appelés casomorphine, gluteomorphine et gliadinomorphine, ont un effet sur le système nerveux central et les neurotransmetteurs.

Les peptides (chaîne d'acides aminés) de gluten et de la caséine sont importants parce qu'ils réagissent avec les récepteurs d'opiacés dans le cerveau, imitant ainsi les effets des opiacés comme la morphine et l'héroïne. Les enfants atteints d'autisme comme beaucoup de malades souffrant d'alcoolisme ou de maladies neurologiques comme la sclérose en plaques ont souvent un goût immodéré pour le pain, les pâtes (au gruyère), les pizzas et les produits laitiers et pour le sucre.

Ces personnes atteintes d'autisme, de schizophrénie, maladies psychiques en général, de maladies neurologiques, digèrent incomplètement le gluten et les produits laitiers. Ces peptides incomplètement digérés sont ensuite absorbés dans le corps et se lient à des récepteurs opiacés, entraînent la modification du comportement et provoquent d'autres réactions physiologiques.

Des recherches sur des souris ont montrées que le sucre est une substance très addictive, tout autant que des drogues dites dures.

Des expériences avec des humains cette fois, ont montrées que la zone du cerveau activée était différente suivant l'index glycémique. Les sujets qui consomment des aliments à fort indice glycémique ont montré une activation de la région appelée noyau accumbens. Or, celle-ci est connue pour jouer un rôle important dans le système de récompense, le plaisir mais aussi la dépendance. Selon le Dr Ludwig, l'activité relevée chez ces sujets est même similaire à celle créée par la nicotine ou l'héroïne.

L'épidémie de diabète de type 2 montre à quel point nous sommes devenus dépendants de certains aliments.

C'est la perméabilité intestinale, qui entraîne cette cascade d'effets, que nous entretenons bien-sûr ensuite en ingérant certains aliments mais parmi les fautifs, pointés par de nombreux chercheurs, qui travaille sur ce sujet depuis les années 1970 on retrouve en première place, les métaux lourds, notamment ceux présents dans les vaccins (aluminium, mercure), ceux des amalgames dentaires, le cadmium de la cigarette, et tout autre élément non compatible avec la vie comme les pesticides et tous les additifs. Tout ceci venant détériorer différentes fonctions, digestives, enzymatiques, hormonales, immunitaires etc ... En perturbant la flore intestinale, il y a prolifération du candida, celui-ci pouvant grâce à des toxines qu'il envoie au cerveau, vous pousser à vous suralimenter, et bien-sûr surtout d'aliments dont il raffole dont les aliments à haut index glycémique. Nous verrons plus précisément dans un des paragraphes suivants comment cela se passe.

### **3- Les dysfonctionnements des neurotransmetteurs dans les addictions**

Les neurotransmetteurs sont le langage du système nerveux, ils permettent d'envoyer des messages entre les différents neurones, de transmettre l'influx nerveux.

Chaque neurotransmetteur correspond à une partie bien précise du système nerveux et donc à des

fonctions particulières. Chaque neurotransmetteur a son ou ses messages. Certains neurotransmetteurs peuvent avoir la fonction d'hormones. Cet article « Troubles psychiques, neurotransmetteurs, microbiote » pourrait vous aider à mieux comprendre.

Des données récentes de la neurobiologie ont permis de montrer que tous les produits qui déclenchent une dépendance (amphétamine, cocaïne, morphine, héroïne, cannabis, nicotine, caféine) agissent entre autre sur le noyau accumbens, lieu de ce que l'on appelle le circuit de récompense qui induit une sensation de satisfaction.

Les neurotransmetteurs issus d'acides aminés (dont l'assemblage forment les protéines) appelés des monoamines, sont des neuromodulateurs et sont tous impliqués dans le système de dépendance, dans les troubles psychiques mais aussi neurologiques.

Ces neuromodulateurs sont la dopamine, la noradrénaline, l'adrénaline, (ces trois sont appelés des catécholamines), la sérotonine. Il en existe d'autres sous forme de traces comme l'histamine, la tyramine, phényléthylamine, agmatine, putrescine, cadavérine, spermidine. Toutes ces molécules sont toxiques à des degrés divers.

Bien que ces neurones modulateurs soient très minoritaires puisqu'ils ne représentent que moins de un pour cent des cent milliards de cellules présentes dans le cerveau, leurs transmissions sont les cibles privilégiées de la plupart des produits psychotropes (antidépresseurs, neuroleptiques, drogues).

D'après Jean Pol Tassin qui travaille sur l'addiction depuis plus de vingt ans, la dopamine souvent vue comme l'hormone du plaisir n'est pas la principale mise en cause dans l'addiction. Pour lui, deux systèmes seraient mis en cause, le système noradrénergique (concernant la noradrénaline) qui rend les choses intéressantes et le système sérotoninergique (concernant la sérotonine), celui-ci servant entre autre à contrôler les impulsions. Les drogues activent les deux systèmes de manière simultanée et crée le plaisir. A force d'activer les deux systèmes ensemble, le lien entre le désir et le contrôle est détruit et chaque événement émotionnel trop intense entraînera une situation de besoin compulsif et maladif car sinon on se sent très mal. La noradrénaline et la sérotonine contrôlent le cortex qui lui-même contrôle la dopamine, l'hormone du plaisir.

Si on bloque les récepteurs à sérotonine et noradrénaline, il n'y a pas de perte du lien et les effets des drogues disparaissent.

Cette perte de lien, ce découplage comme dit Jean Pol Tassin, entre ces deux neurotransmetteurs semble être perdue à vie. Il démontre que ce découplage a lieu pour l'alcool, pour la morphine, l'héroïne, l'amphétamine, la cocaïne. Ce qui explique que lorsque l'on arrête une drogue on la remplace souvent par une autre.

Jean Pol Tassin a étudié le cas de la nicotine, et il s'est aperçu qu'elle ne produit pas cet effet. Parmi les 3000 constituants présents dans le tabac, il y a des inhibiteurs de la monoamine-oxydase, (IMAO), qui semblent avoir un rôle important. La monoamine oxydase est une enzyme qui permet de métaboliser puis de dégrader les neurotransmetteurs de forme monoamines (dopamine, la noradrénaline, l'adrénaline, la sérotonine et l'histamine ...), une fois qu'elles ont fini leur travail de transmission de message. Couplée avec l'IMAO, la nicotine entraîne la désynchronisation, ce découplage des deux systèmes nommés plus haut.

Tout comme la nicotine, le tétrahydrocannabinol (THC), l'un des principes actifs du cannabis, ne produit pas de découplage, dit-il, donc pas de dépendance, chez les animaux, mais bien d'autres chercheurs montrent qu'une dépendance s'installe et ont découvert que le cannabis pouvait aussi



indirectement activer les récepteurs à opiacés et donc agir sur la dopamine. D'après mes recherches le cannabis contient lui aussi des inhibiteurs de la monoamine oxydase, tout comme les amphétamines, l'alcool, la caféine. Toutes les drogues opiacées ont le même effet que l'action d'un inhibiteur de monoamine oxydase, elles font monter les taux de neurotransmetteurs monoamines (sérotonine, noradrénaline, dopamine, adrénaline).

Ces neurotransmetteurs aussi appelés amines sont normalement rapidement dégradés dans le corps à l'aide d'enzymes comme la monoamine oxydase qui les rendent inoffensifs. Si on manque d'enzymes cela conduit à une accumulation d'amines dans le corps. Les métaux lourds sont particulièrement nocifs pour le fonctionnement des enzymes.

Certaines rares personnes naissent avec le gène de la monoamine oxydase manquant et donc ne produisent pas de cette enzyme et cette condition est associée depuis longtemps à l'agressivité.

#### **4- Le blocage d'une enzyme en cause dans l'addiction**

La monoamine oxydase (MAO) est une enzyme. Une enzyme est une molécule qui permet à certaines réactions d'avoir lieu dans le corps ou les accélère. Trop ou trop peu d'enzymes neuronales affectent directement l'humeur et le comportement des personnes.

La monoamine oxydase permet de métaboliser puis de dégrader les monoamines (dopamine, la noradrénaline, l'adrénaline, la sérotonine et l'histamine ...), une fois qu'elles ont fini leur travail de transmission de message. La MAO-A métabolise et inactive de préférence la sérotonine et aussi l'adrénaline et la noradrénaline. La MAO-B métabolise et inactive la phényléthylamine. La dopamine est métabolisée par les deux.

La monoamine oxydase est présente dans le système nerveux, le foie, le tractus gastro-intestinal, les membranes mitochondriales et les plaquettes et est constituée de deux sous-types, la MAO-A impliquée dans les conditions psychiatriques et la dépression et la MAO-B dans les maladies neurodégénératives.

Dans la maladie cœliaque, qui est une intolérance permanente au gluten, maladie auto-immune qui attaque la paroi intestinale, on retrouve de bas niveaux de monoamine oxydase. Ce défaut d'enzyme étant plutôt attribué par la recherche à des dommages cellulaires plutôt qu'au résultat de l'action d'un inhibiteur spécifique. Ces dommages cellulaires sont des effets connus des métaux lourds qui sont mutagènes.

Les métaux lourds ont la particularité de perturber tout le métabolisme dont l'activité des enzymes. Les métaux lourds entraînent l'oxydation prématurée des monoamines (entre autre, bien-sûr), on peut alors imaginer que les drogues qui font monter le taux de celles-ci, soit en produisant plus de ces neurotransmetteurs, soit en bloquant l'action de la monoamine oxydase, servent de remèdes. D'ailleurs, les inhibiteurs de la MAO-B sont utilisés dans la maladie de Parkinson. Il est pensé que la MAO-B convertit certains acides aminés provenant de l'alimentation, appelés des "protoxines," en toxines qui peuvent causer des dommages aux neurones et peut contribuer à la cause ou au déclin dans la maladie de Parkinson. L'inhibition de la MAO-B peut donc mettre un terme à ce processus et ralentir l'évolution de diverses maladies neurodégénératives. On retrouve encore ici, une certaine utilité des drogues qui empêchent le fonctionnement de la monoamine oxydase en tout cas B et donc diminueraient la formation de ces toxines.

Des inhibiteurs de la MAO-A sont utilisés pour traiter les dépressions mais peu, de par les effets secondaires hypertenseurs et le besoin d'adapter le régime alimentaire (supprimer les aliments à

forte teneur en tyramine) et la possible survenue d'un syndrome sérotoninergique, c'est à dire trop de sérotonine qui entraîne alors dans une forme modérée, une modification de l'état mental, une agitation, des tremblements, des myoclonies (contraction musculaires rapides), des sueurs, des frissons, ou une forme plus grave montrant des troubles de la conscience, des manifestations de dysautonomie neurovégétative (atteinte du système nerveux autonome), des symptômes neuromusculaires. Il peut y avoir hyperleucocytose (inflammation), augmentation de la créatine phospho kinase (CPK qui catalyse la libération d'énergie) et acidose métabolique (baisse du pH dans le secteur extracellulaire plasmatique).

L'inhibition de la monoamine oxydase a pour conséquence trop de sérotonine qui entraîne des symptômes que l'on retrouve aussi dans les maladies neurologiques ou psychiques. De nombreux patients souffrant en fait d'une addition de symptômes.

Cette enzyme, la monoamine oxydase est aussi importante dans les addictions. On comprend alors comment le fait de prendre des drogues pourrait tout à fait être une tentative de soulagement des symptômes. Seulement, traiter le symptôme n'est pas traiter la cause et on se retrouve avec les effets secondaires comme pour les médicaments d'ailleurs.

L'expression de la MAO-A est réduite dans 95,4% des patients atteints de cancer humains par rapport aux témoins non cancéreux mais pas celle de la MAO-B. Plusieurs études épidémiologiques montrent qu'il y aurait un risque plus élevé de cancer chez les personnes prenant des antidépresseurs sous forme d'inhibiteurs de la monoamine oxydase A. La cigarette contient cet inhibiteur de la monoamine oxydase A.

Il y a vraiment un lien entre dépendances, troubles psychiques ou neurologiques, ce lien ne se retrouvent pas seulement dans le cerveau bien-sûr, et les neurotransmetteurs, 80% d'entre eux, sont principalement produits par le système digestif et envoyés au cerveau via le nerf vagal.

Rappelons nous que tout ce que l'on mange, boit, fume, et met dans notre corps, peu importe le moyen d'entrée vient agir sur la production de neurotransmetteurs, ou d'hormones d'où le lien étroit de toutes ces maladies avec l'alimentation et donc la possibilité au minimum de réduire leur expression.

Aussi, l'inhibition de la monoamine oxydase qui agit comme nous l'avons vu sur le taux de neurotransmetteurs qui circulent dans le cerveau va avoir un effet direct sur la glycémie et donc sur la prolifération du candida.

## **5- La glycémie liée aux addictions, troubles psychiques et neurologiques**

Les hormones suivantes : le glucagon, l'insuline et l'adrénaline sont importantes dans la régulation de la glycémie.

Le glucagon et l'insuline sont deux hormones sécrétée par le pancréas avec des effets antagonistes (contraires).

Le glucagon est une hormone hyperglycémiant, cela signifie qu'elle tend à augmenter la valeur de la glycémie (normalement à 1g/L de sang). L'insuline a un effet opposé, elle tend à abaisser la valeur de la glycémie lorsque celle-ci est élevée .

L'adrénaline inhibe la sécrétion d'insuline et fera donc monter la glycémie.

La dépendance à l'alcool et au sucre ont d'identiques qu'elles apportent un soulagement à ceux qui souffrent de symptômes provoqués par des déficiences neurochimiques et l'hypoglycémie. Ces

symptômes sont causés par des carences, elles-mêmes induites par des défauts de fonctionnement métabolique dû à l'intoxication aux métaux lourds et plus généralement aux xénobiotiques (tout élément non utile à la vie) et à la candidose qui en découle. Les métaux lourds perturbent le bon fonctionnement des enzymes, des hormones, l'assimilation des minéraux nécessaires à un bon équilibre etc ...

Toutes les drogues augmentent rapidement la glycémie en mobilisant le glycogène hépatique. Le cannabis n'agissant pas de cette manière, cependant.

Les fumeurs qui disent que la cigarette les stimule, se serviraient de la cigarette pour pallier à l'hypoglycémie. D'ailleurs la compensation alimentaire à l'arrêt de la cigarette et la prise de poids est un phénomène très courant et bien connu.

La caféine provoque l'augmentation de l'activité nerveuse avec la libération d'adrénaline et augmentation des niveaux de dopamine. Le stress comme l'activité physique augmentent le taux de catécholamines (dopamine, noradrénaline, adrénaline) dans le sang.

L'adrénaline, qui est un neurotransmetteur mais aussi une hormone, cause plusieurs effets tels que l'augmentation du rythme cardiaque, de la contractilité du cœur, de la pression, de l'apport de sang aux muscles, la diminution de l'apport de sang aux autres organes (excepté le cerveau) et la libération de glucose par le foie et inhibe l'insuline. Elle va donc empêcher la régulation du taux de glucose dans le sang en bloquant l'insuline.

Toute libération d'adrénaline va donc faire monter le taux de sucre dans le sang.

Quant à la dopamine, la modulation de sa concentration a des répercussions importantes : par exemple les effets des amphétamines et autres drogues sont dues à l'augmentation de l'activité de la dopamine (entre autre).

Le cannabis semble permettre une baisse de l'insuline à jeûn, et une diminution de la résistance à l'insuline, ce qui cacherait les sensations d'hypoglycémie, et pourrait alors aider les diabétiques. Mais comme le café ou la cigarette, l'inhibition de l'enzyme monoamine oxydase en agissant sur le taux de neurotransmetteurs va perturber la glycémie à la hausse et engendrer une prolifération du candida. Nous sommes à nouveau en présence du serpent qui se mord la queue.

D'autres recherches sont nécessaires pour éclaircir comment toutes ces drogues agissent sur le métabolisme.

## **6- La candidose et l'acétaldéhyde, la niacine et la pellagre**

### **Candidose et acétaldéhyde**

L'intoxication aux métaux lourds génère de nombreux problèmes métaboliques, immunitaires, enzymatiques, elle est largement reliée à l'hypoglycémie et à de multiples troubles neurologiques et psychiques. De ce point de vue, on peut penser effectivement que les drogues en tout cas au départ viennent aider à combattre certains symptômes, tout en les entretenant cependant puisqu'elles amènent encore plus de pollution aux corps, inhibent la monoamine oxydase, augmentant ainsi le taux de sucre dans le sang. Le taux de sucre élevé profite au candida, qui va entraîner une rétention des toxiques, dont il profite aussi.

Cette intoxication aux métaux lourds qui affaibli le système immunitaire, la pilule contraceptive, les antibiotiques, la chimiothérapie, les corticoïdes, les immunosuppresseurs, le stress, la mauvaise

alimentation et toutes les addictions participent tous à la prolifération du candida.

Le candida libère de nombreuses toxines (environ 80 connues) dont l'acétaldéhyde qui remonte au cerveau en se liant aux globules rouges, aux enzymes et aux protéines.

Lorsque l'on consomme de l'alcool, le corps le transforme en acétaldéhyde, mais le candida qui se nourrit du sucre de l'alcool va engendrer lui aussi une forte production d'acétaldéhyde.

L'acétaldéhyde favorise la dépendance à des substances toxiques. Elle altère la fonction normale du cerveau et se combine dans le cerveau à deux neurotransmetteurs clés, la dopamine et la sérotonine. Le tabac, l'alcool, le sucre augmentent l'acétaldéhyde dans le corps et crée encore plus d'addiction.

On voit ici le véritable cercle vicieux dans lequel les toxiques augmentent la présence du candida qui lui augmente la dépendance aux toxiques et aussi entretient donc les dérèglements de la glycémie. Ce qui explique pourquoi en changeant d'alimentation, j'ai enfin pu arrêter mes addictions.

### **L'acétaldéhyde entraîne différents symptômes :**

Troubles de la mémoire

Diminution de la capacité à se concentrer (cerveau dans le brouillard)

Dépression

Réflexes ralentis

Léthargie et l'apathie

Irritabilité accrue

Énergie mentale diminuée

Réactions d'anxiété et de panique

Diminution de l'acuité sensorielle

Une tendance accrue à la dépendance à l'alcool, le sucre, la cigarette

Diminution de la libido ou l'inverse

Augmentation des problèmes liés au syndrome prémenstruel

Liste non exhaustive

Les hauts niveaux chroniques d'acétaldéhyde dans les tissus compromettent le processus normal de recyclage de la forme active de la vitamine B3 (niacin, vitamine PP, acide nicotinique) (NAD).

Il est évident que dans une situation d'intoxication chronique à l'acétaldéhyde, des niveaux normaux de vitamine B3 apportés par l'alimentation peuvent être insuffisants pour fournir des niveaux optimum au cerveau. Cette même vitamine B3 est aussi impliquée dans la dégradation de la tyramine (toxine) obtenue par fermentation de la tyrosine (acide aminé). Nous avons vu plus haut que les personnes prenant des antidépresseurs inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) devaient éviter les aliments contenant de la tyramine. Les personnes atteintes de candidose doivent aussi éviter la tyramine, d'autant plus lorsqu'elles sont sous le joug d'une ou de plusieurs addictions

qui va désactiver la monoamine oxydase.

Le candida qui est un dysmorphique, c'est à dire capable de vivre sous deux formes, parfois levure, parfois champignon, il est grand consommateur de vitamine B en général et donc de vitamine B3. La forme champignon, comme tous les autres champignons est une vraie éponge à métaux lourds.

### **Lien entre niacine et la pellagre**

La pellagre est une maladie qui est apparue plutôt chez les personnes se nourrissant exclusivement de maïs, qui ne contient pas de tryptophane (acide aminé, précurseur de la niacine mais aussi de la sérotonine d'ailleurs). Certains firent un lien avec l'ergotisme, qui est le résultat d'un empoisonnement à long terme, suite à l'ingestion de toxines produites par l'ergot du seigle, celui-ci étant un champignon qui infecte le seigle et d'autres céréales. D'autres pensèrent à des microbes, des champignons, ou à un microorganisme présent sur le grain ou dans la farine.

A celui qui veut bien voir, on retrouve des liens entre les céréales, la candidose, la carence en niacine, et les addictions. Car la carence en niacine est souvent liée à l'alcoolisme, la toxicomanie, et d'autres types de dépendance. Mais comme d'habitude qui de la poule ou l'oeuf ? Car l'addiction pourrait tout à fait être une tentative de soins des symptômes, en tout cas au départ. Et surtout, l'addiction serait directement due à la présence du candida, qui par ces toxines comme l'acétaldéhyde pousse les personnes atteintes à consommer des toxiques. Bien-sûr l'addiction entretient le problème et même l'aggrave.

La carence prolongée en niacine (vitamine B3 ou PP) mène à la pellagre. Les symptômes de la pellagre se traduisent par des irritations de la peau avec des rougeurs du visage, du cou et des membres (rougeurs qui ressemblent à un coup de soleil), une faiblesse musculaire, des étourdissements ou vertiges, des maux de tête, des nausées, des vomissements, des diarrhées, une perte d'appétit, une inflammation des muqueuses de la bouche et une langue rouge et enflée, ainsi que des troubles psychiques (mauvaise humeur, irritabilité, anxiété, dépression).

Depuis les débuts de cette maladie datant du 18 e siècle, le monde a assisté à un autre type de pellagre: une sorte de pellagre qui n'est pas causée par la malnutrition, mais par l'intoxication médicamenteuse et touche les patients qui sont traités par certaines formes de chimiothérapie sous la forme de trois-mercaptopurine par exemple. Les chimiothérapie sont connues pour induire des candidoses.

Et toute forme d'intoxication qui détériore le métabolisme, le fonctionnement des enzymes, le système immunitaire, le système neurologique, endocrinien, la flore intestinale aura une influence néfaste sur la capacité du corps à se défendre des microorganismes en général et du candida en particulier.

### **7- Des aliments addictifs !**

Les métaux lourds, comme le mercure des amalgames dentaires par exemple, le cadmium des cigarettes, l'aluminium des vaccins, pour n'en citer que quelques uns sont reconnus neurotoxiques, mutagènes, reprotoxiques et aussi perturbateurs endocriniens. Ils vont donc engendrer (entre autre) un dysfonctionnement des enzymes digestives notamment de la monoamine oxydase.

Nous avons vu dans un précédent paragraphe que la monoamine oxydase permet de dégrader les monoamines (dopamine, sérotonine, noradrénaline, adrénaline, tyramine, etc) une fois le message transmis.

La prise d'antidépresseurs IMAO-A (inhibiteur de la monoamine oxydase) demande d'être accompagnée d'une adaptation de la diète alimentaire. Ceci afin de ne pas faire monter le taux de tyramine qui entraîne différents symptômes.

La tyramine est une toxine, c'est pourquoi l'on doit limiter son ingestion durant la prise d'antidépresseurs IMAO, elle entraîne une augmentation de la pression sanguine et peut amener une crise d'hypertension. Les symptômes sont des maux de tête sévères, des douleurs intercostales, une augmentation du rythme cardiaque, des nausées, des douleurs aux cervicales, une hypersensibilité à la lumière.

Lorsque des aliments à teneur élevée en tyramine sont ingérés, la MAO-A dans la paroi intestinale et le foie détruit en toute sécurité des quantités massives de tyramine avant qu'elle ne soit absorbée et si de la tyramine échappe dans la circulation systémique et arrive au cerveau, la MAO-A, fait le reste du travail. Sauf, si l'activité de cette monoamine oxydase est empêchée soit par des médicaments inhibiteurs, ou des drogues ayant le même résultat, ou les métaux lourds qui nous l'avons vu, eux aussi perturbent le fonctionnement des enzymes.

Ce qui est vrai ici pour la tyramine l'est aussi pour l'histamine en trop fortes quantités ou même d'autres toxines. L'histamine est un neurotransmetteur impliqué dans la régulation de l'acidité de l'estomac, la perméabilité des vaisseaux sanguins, la contraction musculaire et la fonction cérébrale. Elle est impliquée dans les allergies et intolérances alimentaires. Si la monoamine oxydase n'effectue plus son rôle, on peut se retrouver avec des taux d'histamine ou de tyramine trop élevés.

La tyramine est obtenue par fermentation de la tyrosine (acide aminé) et le candida est justement une levure donc elle fermente. On retrouve ici le lien, plus on est envahi par le candida et plus on est susceptible d'être en surdosage de tyramine et vice versa. L'article précédent de ce dossier « Addictions, candida, acétaldéhyde » pourrait vous intéresser.

Certains aliments contiennent de plus grandes quantités de tyramine, d'histamine ou des deux.

Les aliments qui ont vieillis, mûris ou fermentés ou marinés peuvent avoir des niveaux élevés voire très élevés. Il faut savoir que les niveaux de tyramine et d'histamine ne sont pas réduits par la cuisson.

Nous allons voir que les aliments qui contiennent de la tyramine ou de l'histamine sont aussi en grande partie ceux que l'on retrouve interdits dans une alimentation anti-candida. Rien d'étonnant vu les liens traités depuis le début de ce dossier. « Addictions, troubles psychiques, neurologiques, endocriniens »

L'important serait de pouvoir retrouver des niveaux normaux de ces substances afin de retrouver une sensibilité « normale » et un fonctionnement sain des neurotransmetteurs.

Il faut comprendre que la prise de substances addictives comme la caféine, la cigarette, l'alcool ...tout comme l'intoxication aux métaux lourds perturbant le bon fonctionnement du système digestif rend certains aliments toxiques et du même coup addictifs, car l'acétaldéhyde sécrété par le candida nous rend dépendant aux produits toxiques, dont lui raffole.

Afin d'arrêter d'entretenir ce système qui nous intoxique petit à petit, nous rend accro et amène un vieillissement prématuré, il serait nécessaire de limiter non seulement les éléments inhibant les

enzymes telle que la monoamine oxydase, mais aussi les aliments qui font grimper le taux de toxines dans le corps.

### **Aliments qui devraient être évités avec des inhibiteurs de la monoamine oxydase :**

Ce sont des restrictions valables pour les personnes prenant des IMAO (inhibiteurs de la monoamine oxydase) qui sont donc particulièrement nocifs aussi pour les fumeurs, buveurs de café, fumeurs de cannabis, buveurs d'alcool etc... cette tyramine venant agir indirectement sur des récepteurs dans le cerveau et pouvant même remplacer d'autres neurotransmetteurs comme l'adrénaline, la noradrénaline, la dopamine... ces aliments devenant alors addictifs eux aussi, puisque venant agir sur le centre de la récompense et du plaisir. On comprend alors ici, pourquoi certains aliments nous poussent à nous suralimenter.

Plus le système est sollicité, plus il perd en sensibilité et plus les quantités de neurotransmetteurs nécessaires pour un fonctionnement adéquat doivent être augmentées, c'est le phénomène d'accoutumance. On comprend que chez certaines personnes, si le système est sur-stimulé depuis l'enfance, par la gliadine (gluten) et la caséine par exemple, ou d'autres aliments, notamment ceux à index glycémique élevé, ces personnes soient plus susceptibles d'avoir recours à des drogues pour tenter d'effacer des symptômes de mal-être.

### **Devraient donc être évités :**

Tous les fromages et plus ils sont vieillis et fermentés, plus ils contiennent de la tyramine et histamine. Les yaourts, les crèmes, laits fermentés etc

Seules exceptions: ricotta, fromage cottage, fromage à la crème.

Souvenez vous que tous les produits laitiers animaux contiennent de la caséine qui mal digérée se transforme en caséinomorphine et agit sur les récepteurs opioïdes.

Toutes les levures, y compris levure de bière, les bouillons cubes, les suppléments vitaminiques sur levure, levain, les levures présentes dans les aliments préparés, les soupes, etc

Préférez l'utilisation de bicarbonate de sodium additionné de citron (juste avant d'enfourner) pour faire lever.

Toutes les viandes et poissons qui sont séchés, fermentés, fumés, marinés, faisandés doivent être évités.

Tout aliment riche en protéines qui est mal entreposé peut contenir des niveaux élevés de tyramine. La fraîcheur des aliments est une question clé.

Parmi les fruits et légumes : les bananes bien mûres contiennent beaucoup de tyramine et d'histamine, le chou fermenté (choucroute), les cornichons, les olives car marinées

Évitez tous les fruits trop mûrs, en conserve, ou séchés.

Parmi les fruits frais, limitez la consommation à d'1/2 tasse des suivants: les agrumes (orange, citron, pamplemousse, mandarine), l'ananas, les avocats, les bananes, les figues, les raisins, les prunes rouges, les papayes, les fruits de la passion, les pêches, les nectarines, les canneberges (cranberries), la noix de coco.

Parmi les légumes frais, limitez les choux, les tomates, les aubergines, les oignons

Les pois mange-tout et les fèves

Les produits de soja fermentés comme le miso, la sauce de soja et la sauce teriyaki, le tofu

Évitez toutes les boissons fermentées, comme la bière, le vin. Limitez le café, le thé, les autres boissons alcoolisées à un verre ou une tasse par jour. Préférez le décaféiné sans solvant.

Attention à toutes les noix et graines, qui devraient être évitées au moins dans un premier temps, alors que vous tentez de stabiliser les symptômes et ensuite les consommer en toutes petites quantités : cacahuètes, graines de citrouille, graines de sésame, noix, noix de pécan, noix du brésil, amandes etc

Pour les épices méfiez vous de la cannelle, l'anis, le curry, le piment et la noix de muscade.

Le chocolat contient de grandes quantités de tyramine et d'histamine.

Le glutamate de monosodium (très utilisé dans les restaurants chinois), les nitrates

On voit que dès l'enfance, nous sommes de plus en plus intoxiqués par les métaux lourds, que l'on prend de plus en plus d'antibiotiques etc ... Cela perturbe le fonctionnement enzymatique, affaiblit le système immunitaire, et laisse proliférer la candidose. Ainsi on ne digère plus correctement certains aliments qui vont devenir de véritables drogues, engendrer des dépendances, des troubles psychiques, neurologiques que l'on cherchera à soulager en prenant d'autres drogues plus fortes pour pallier aux dysfonctionnements, sans savoir que l'on contribue ainsi à entretenir le cercle vicieux.

Il va de soi ici, qu'il est spécialement important de consommer le moins possible de ces aliments et en tout cas, de ne pas consommer plusieurs d'entre eux sur une même journée. Plus vous serez strict et plus vous aurez de chance de vous sortir du cercle vicieux et de récupérer la liberté. Par contre, le gluten et la caséine doivent être strictement évités, car ces molécules restent très longtemps dans le corps (apparemment possiblement jusqu'à huit semaines)

## **8- Une vitamine pour arrêter de fumer ?**

Nous avons vu tout au long de ce dossier que certaines drogues pouvaient être une tentative de pallier un manque, notamment d'énergie. Le souci étant que ces drogues entretiennent le problème de base.

L'intoxication aux métaux lourds et à tout produit non compatible avec la vie (xénobiotique) perturbe le métabolisme, l'activité des enzymes, et les neurotransmetteurs, engendre des problèmes de glycémie, de candidose et tous les problèmes qui en découlent.

En changeant d'alimentation, j'ai pu arrêter de fumer le tabac et le cannabis et aussi les traitements médicamenteux, qui sont très addictifs pour certains. Ce que le changement d'alimentation a permis, c'est de limiter les symptômes de sevrage les plus terribles, et surtout la non survenue de cette envie obsessionnelle. Je connais beaucoup de personnes qui préfèrent reprendre leur drogue à cause de l'apparition de symptômes invalidants.

Bien-sûr, mon conseil est d'abord de faire au moins quelques adaptations alimentaires (voyez les autres articles du dossier) afin de mettre toutes les chances de votre côté, d'autant que je ne suis pas une fervente des compléments, mais une vitamine pourrait peut-être vous aider à lutter contre les symptômes qui vous font replonger. (Je précise que j'écris cet article en pensant à tous mes amis qui ne peuvent pour l'instant pas penser à changer d'alimentation mais qui aimeraient arrêter de fumer



par exemple.)

Cette vitamine est la niacine, nommée aussi vitamine B3 ou PP ou acide nicotinique. Sous cette forme, elle ne peut être obtenue que sur prescription. Vous devriez voir avec votre médecin si vous souhaitez en prendre. Voir les contre-indications plus loin dans l'article.

Il existe d'autres formes comme la nicotinamide ou la nicotinamide riboside qui n'ont pas les mêmes modes d'actions et que l'on peut obtenir sans ordonnance. Ces autres formes vont améliorer la production d'énergie.

### **Les débuts de la niacine**

Le Dr Abram Hoffer (1917-2009) était un biochimiste canadien, médecin et psychiatre connu pour son " hypothèse de l'adrénochrome" (oxydation de l'adrénaline) des troubles schizo-affectifs. On sait que l'intoxication aux métaux lourds, engendre une oxydation accélérée des neurotransmetteurs (dopamine, sérotonine, noradrénaline etc), dont l'adrénaline et que de nombreuses drogues augmentent la production de neurotransmetteurs.

Selon Hoffer, la thérapie mégavitaminique et d'autres interventions nutritionnelles sont des traitements potentiellement efficaces pour la schizophrénie et d'autres maladies, comme la dépression, l'alcoolisme. Hoffer est le fondateur de la société internationale de la médecine orthomoléculaire.

La médecine orthomoléculaire se propose de soigner les personnes par l'apport optimal de substances naturellement connues de l'organisme, par opposition à l'utilisation de molécules à effets thérapeutiques créées par l'homme. Il a commencé les travaux sur la niacine dans les débuts des années 50 et celle-ci a été utilisée avec succès par les médecins pratiquant cette médecine depuis lors.

Le grand spécialiste mondial, le Dr Andrew Saul, de la niacine, ou vitamine B3, appelée aussi vitamine PP, dit bien les bienfaits de la niacine pour le traitement des dépendances et celle-ci est même reconnue efficace contre la psychose. Une vérité cachée depuis cinquante ans, comme beaucoup d'autres d'ailleurs. Nombre de maladies, dont on ne connaît soi-disant pas la cause sont qualifiées d'incurables, tout simplement car cela dessert le capitalisme. Vous pouvez entendre ce médecin dans le film « Nous sommes ce que nous mangeons » [ici](#)

### **Les effets d'une carence en niacine**

La carence en niacine peut entraîner différents symptômes, perte d'appétit, fatigue, céphalées, vertiges, sensibilité au soleil, trouble de l'humeur, perte du sens de l'humour, l'anxiété, la peur, la méfiance, la mélancolie, la dépression, les maux de tête, l'insomnie, la fatigue, les délires, les impressions sensorielles déformées, les papilles en relief, en particulier sur la pointe, le revêtement blanc sur la langue avec des fissures le long de la ligne centrale et des marques de dents sur le bord de la langue, une très mauvaise haleine, des douleurs dans la bouche, les gencives enflées et douloureuses, l'indigestion, des selles nauséabondes, des douleurs abdominales, l'eczéma, la dermatite etc (symptômes que l'on retrouve dans la candidose).

La carence prolongée en niacine mène à la pellagre. Les symptômes de la pellagre se traduisent par des irritations de la peau avec des rougeurs du visage, du cou et des membres (rougeurs qui ressemblent à un coup de soleil), une faiblesse musculaire, des étourdissements ou vertiges, des

maux de tête, des nausées, des vomissements, des diarrhées, une perte d'appétit, une inflammation des muqueuses de la bouche et une langue rouge et enflée, ainsi que des troubles psychiques (mauvaise humeur, irritabilité, anxiété, dépression). La carence est souvent liée à l'alcoolisme, la toxicomanie, et d'autres types de dépendance. Mais comme d'habitude celle-ci serait sans doute en tout cas au départ plus une cause de l'addiction. Par la suite bien-sûr l'addiction entretient le problème et même l'aggrave.

Depuis lors, le monde a assisté à un autre type de pellagre: une sorte de pellagre qui n'est pas causée par la malnutrition, mais par l'intoxication médicamenteuse et touche par exemple les patients qui sont traités par certaines formes de chimiothérapie dans la forme de trois-mercaptopurine.

Souvenons nous (voir cet article) que le candida qui sécrète de l'acétaldéhyde, compromet le processus normal de recyclage de la forme active de la vitamine B3 (niacin, vitamine PP, acide nicotinique) (NAD). La carence en B3 est reliée à la pellagre. Vous comprenez pourquoi une adaptation de l'alimentation vous donnera les meilleurs chances de succès.

### **Qu'est-ce-que la niacine ? Et quelle sont ses fonctions ?**

La niacine appelée aussi vitamine B3 ou PP ou acide nicotinique se présente sous d'autres formes, la niacinamide (nicotinamide) et l'inositol hexanicotinate et plus récemment sous forme de nicotinamide riboside. Ces formes ont des effets différents de la niacine mais participe toutes à l'amélioration de la production d'énergie par les cellules (mitochondries)

La niacine est à l'origine de deux importants coenzymes (qui augmente l'activité d'une enzyme) la NAD (nicotinamide adénosine dinucléotide) et NADH. Ces coenzymes sont impliquées dans le transport d'électrons, la production d'ATP, c'est à dire dans la production d'énergie.

Ces deux coenzymes participent à plus de 200 réactions enzymatiques; la niacine est donc partie prenante d'un grand nombre de fonctions.

Elle permet notamment la dégradation et l'utilisation des protéines, des lipides et des glucides.

Elle joue un rôle dans la formation des globules rouges, la circulation sanguine, le transport de l'oxygène aux cellules, le fonctionnement du système digestif et du système nerveux. Elle est également nécessaire à la synthèse des hormones sexuelles et à la production de neurotransmetteurs.

L'augmentation des concentrations de nicotinamide augmentent les molécules de NAD disponibles qui peuvent prendre part au métabolisme de l'énergie, ce qui augmente la quantité d'énergie disponible dans la cellule.

Elle aide à la réparation de l'ADN endommagé par les rayonnements, les polluants, les toxiques, les médicaments, les radicaux libres... d'où son importance contre l'intoxication grandissante de nos corps.

### **Les bienfaits de la niacine, aussi nommée vitamine B3 ou PP, acide nicotinique**

La niacine à fortes doses est utilisée médicalement pour traiter l'hypercholestérolémie et l'athérosclérose. Ce genre de traitement se fait sous surveillance médicale car il y a des risques pour le foie. Elle réduit l'anxiété et la dépression. Voir les contre-indications plus bas.

La vitamine B3 sous sa forme acide nicotinique (niacine) est connue pour réduire le taux de mauvais cholestérol (LDL) et augmenter le bon (HDL) et elle diminue le taux de triglycérides. Elle

est utilisée dans les cas d'hypercholestérol, la maladie d'Alzheimer, les cataractes, la diarrhée causée par le choléra, l'athérosclérose, l'arthrose.

La niacine est également un antihistaminique, elle réduit la réaction inflammatoire. L'inflammation étant le problème de base des dysfonctionnements physiques et psychiques.

Beaucoup de personnes présentant un comportement psychotique souffrent en fait d'allergies cérébrales. Ils ont un besoin accru de niacine afin de faire face à la consommation d'aliments inappropriés. Le mieux étant bien-sûr d'arrêter de manger ces aliments inappropriés.

Sous la forme nicotinamide, elle réduit l'incidence du diabète insulino-dépendant chez les enfants à risque en protégeant les cellules du pancréas de la destruction par les macrophages (le diabète étant une maladie auto-immune) mais n'entraîne pas d'abaissement du cholestérol.

La nicotinamide améliore les déficits énergétiques causés par des dysfonctionnements mitochondriaux.

La nicotinamide n'a pas les mêmes effets secondaires que la niacine. Diverses maladies telles que la maladie de Huntington, la maladie de Parkinson et les troubles mitochondriaux sont associés à une déficience du métabolisme énergétique en raison de divers dysfonctionnements mitochondriaux. On pense que la nicotinamide améliore la production d'énergie en raison de son rôle en tant que précurseur de NAD (nicotinamide-adénosine-dinucléotide), qui est une molécule importante impliquée dans le métabolisme de l'énergie.

### **La nicotine ressemble à la nicotinamide**

La nicotinamide a été l'une des premières vitamines jamais découvertes. Vers la même époque, les scientifiques ont également découvert la nicotine. L'un des moyens par lesquels la nicotine provoque chez l'homme des effets délétères est qu'elle a une structure similaire à la nicotinamide (forme active de la niacine) et peut interférer avec l'absorption et l'incorporation de la vitamine.

La nicotine a une structure similaire à l'acide nicotinique, ou niacine. Compte tenu de ces homologues frappants, le besoin de nicotine pourrait être dû, au moins en partie, à une «faim» mal placée pour le nutriment, la vitamine B3, dont l'absorption et l'utilisation sont hélas perturbées par la toxémie générale du corps et donc par la fumée de cigarette elle-même.

La candidose entraîne une carence entre autre à la niacine. Ici encore, nous sommes en présence du serpent qui se mord la queue. D'un côté, la nicotine pourrait venir pallier un manque en vitamine B3, engendré par la candidose, mais de l'autre, ce manque entraîne aussi l'aggravation du problème car la nicotine est en concurrence avec la nicotinamide.

Cette concurrence se traduit par l'appauvrissement de la nicotinamide adénine dinucléotide NAD (la forme active de la niacin, ou B3, PP) dont la cellule a besoin pour produire de l'énergie. C'est une des raisons pour lesquelles le tabagisme peut aggraver l'état des personnes atteintes de la dysfonctionnement mitochondriale.

### **Effets secondaires de la niacine (vitamine b3, acide nicotinique)**

**La niacine ne devrait jamais être utilisée en automédication**, car les effets indésirables de doses élevées sont fréquents et potentiellement dangereux. Faites appel à votre médecin si vous souhaitez utiliser la niacine sous cette forme.

L'utilisation médicale de l'acide nicotinique requiert des dosages très supérieurs à l'apport nutritionnel recommandé et même à l'apport maximal tolérable, jusqu'à 3 000 mg par jour!

Même si certains médecins dont le Dr Hoffer ou Dr Saul utilisent de fortes doses de niacine notamment dans l'alcoolisme, la prise de cette vitamine est contre-indiquée en cas d'alcoolisme, de maladie ou dysfonctionnement hépatique (foie), de consommation d'alcool, de goutte ou d'ulcère gastrique.

La niacine dilate les vaisseaux sanguins et crée une sensation de chaleur, appelé le « flush niacine ». Ceci est souvent accompagné d'une rougeur de la peau. Ce "flush" ou sensation de chaleur indique en fait une saturation temporaire de la niacine. Ceux-ci sont des effets secondaires connus et s'accompagnent souvent de malaises gastriques, de démangeaisons et de maux de tête disparaissant au cours de traitement. Les médecins utilisant cette thérapie augmentent pour cette raison progressivement les doses. (on trouve le protocole en anglais sur le net)

Des doses dépassant les 1000 mg de niacine par jour, peuvent provoquer une augmentation transitoire des enzymes hépatiques, signe de toxicité pour le foie, mais ce point est très controversé. Les médecins utilisant cette thérapie disent au contraire que la niacine n'entraînent que très rarement ce genre d'effets et que ce n'est jamais irréversible.

La nicotinamide ne provoque pas le « flush » de la niacine mais peut quand même être toxique pour le foie à trop fortes doses.

La nicotinamide riboside semble très prometteuse mais relativement récente, je trouve qu'il y a un manque de recul.

L'utilisation de la nicotinamide pourrait vous aider à arrêter de fumer en empêchant l'apparition des effets du sevrage de la nicotine, tout en redonnant de la force à vos mitochondries de produire de l'énergie. Bien-sûr, le mieux serait (comme je l'ai fait) de voir l'arrêt de la cigarette de façon plus globale d'un changement d'hygiène de vie, afin d'avoir la meilleure assurance de réussir à vous libérer de cette addiction et de vous sentir mieux.

Comme vous l'avez compris le sujet de l'addiction ne peut être séparé d'autres problèmes plus généraux, mais si vous pouviez être débarrasser de ce poison ce serait déjà un bien grand pas.

Gwénola Le Dref

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2971548/> Immune System and Schizophrenia

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12848846> Tryptophan and the immune response.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15105971> The effect of nicotine on basophil histamine release.

[http://www.chm.bris.ac.uk/motm/nicotine/E-](http://www.chm.bris.ac.uk/motm/nicotine/E-metabolisme.html)

[metabolisme.html](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2903762/)<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2903762/> Cannabinoids and Viral Infections

<http://gp29.net/?p=2577> Exploration des liens entre maladie de Parkinson et addictions comportementales, par l'exemple de jeu pathologique.

<http://cannabis-med.org/data/pdf/2001-03-04-5.pdf> Marijuana and cannabinoids : effects on infections, immunity

and aids

<http://www.larecherche.fr/actualite/aussi/cannabis-drogue-autres-01-10-1997-89342>

<http://gluten-free.org/reichelt.html> Collected Net Articles of Kalle Reichelt, M.D.

[http://www.autisme-france.fr/offres/file\\_inline\\_src/577/577\\_P\\_21064\\_81.pdf](http://www.autisme-france.fr/offres/file_inline_src/577/577_P_21064_81.pdf)

<http://troubles-maladies-psychiques.blogspot.fr/2011/03/autisme-et-schizophrenie.html>

<http://www.cbsnews.com/news/processed-carbohydrates-are-addictive-brain-study-suggests/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2235907/> Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake

<http://www.plosone.org/article/fetchArticle.action?articleURI=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0000698>

<http://www.formindep.org/Le-mythe-de-l-addiction-a-la.html#effets>

<http://www.frc.asso.fr/Le-cerveau-et-la-recherche/Actualite-de-la-recherche/Archives/Article/le-mystere-resolu-dans-l-addiction-a-la-nicotine>

[http://www.labosp.com/fr/liste\\_des\\_etudes\\_scientifiques/nicotine\\_combattre\\_ses\\_effets\\_et\\_s\\_en\\_defaire\\_o.doc.php](http://www.labosp.com/fr/liste_des_etudes_scientifiques/nicotine_combattre_ses_effets_et_s_en_defaire_o.doc.php)

<http://www2.cnrs.fr/presse/communiqu/1091.htm>

<http://www.moodocean.co.uk/html/neurotransmitters.html>

<https://www.bnl.gov/medical/Personnel/Alia-Klein/pdf/JNaliakleinAggression08.pdf>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17229101> Monoamine oxidase A rather than monoamine oxidase B inhibition increases nicotine reinforcement in rats.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6325288> Cannabis extract, but not delta 1-tetrahydrocannabinol, inhibits human brain and liver monoamine oxidase  
<http://lettre-cdf.revues.org/283>

<http://www.cnsspectrums.com/aspx/articledetail.aspx?articleid=1791> Monoamine Oxidase Inhibitors: A Modern Guide to an Unrequited Class of Antidepressants

[http://en.wikipedia.org/wiki/Monoamine\\_oxidase\\_inhibitor](http://en.wikipedia.org/wiki/Monoamine_oxidase_inhibitor) Monoamine oxidase inhibitor

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23850513> The interactions of caffeine with monoamine oxidase.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1647467/> Decreased duodenal monoamine oxidase activity in coeliac disease.

<http://www.biomedcentral.com/1471-2164/9/134> An indicator of cancer: downregulation of Monoamine Oxidase-A in multiple organs and species

<http://fr.wikipedia.org/wiki/Caf%C3%A9ine> Caféine

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2012/09/09/ethanol-alcohol-and-fructose.aspx>

<http://www.unairneuf.org/2012/09/mythe-addiction-nicotine-molimard-formindep-has-3.html>

<http://ufcmed.org/cannabis-medical/maladie/cannabis-perte-appetit-amaigrissement/>

[http://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(13\)00200-3/abstract](http://www.amjmed.com/article/S0002-9343(13)00200-3/abstract)

[http://lyon-sud.univ-lyon1.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils.LectureFichiergw?ID\\_FICHIER=1320402909243](http://lyon-sud.univ-lyon1.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils.LectureFichiergw?ID_FICHIER=1320402909243)

<http://www.bmj.sk/2006/107067-01.pdf> Chronic polysystemic candidiasis as a possible contributor to onset idiopathic Parkinson disease

<http://u995.lille.inserm.fr/tag/candida-albicans/page/2/>

[http://newswire.pro/candida\\_yeast.htm](http://newswire.pro/candida_yeast.htm)

<http://fr.wikipedia.org/wiki/Pellagre>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3005101/> The Emerging Role of Trace Amine Associated Receptor 1 in the Functional Regulation of Monoamine Transporters and Dopaminergic Activity

[http://digital.csic.es/bitstream/10261/84215/1/Metabolite\\_Profile\\_Resulting\\_from\\_the\\_.pdf](http://digital.csic.es/bitstream/10261/84215/1/Metabolite_Profile_Resulting_from_the_.pdf) Metabolite Profile Resulting from the Activation/Inactivation of 1-Methyl-4-phenyl-1,2,3,6-tetrahydropyridine and

2-Methyltetrahydro- $\beta$ -carboline by Oxidative Enzymes

<http://www.headaches.org/pdf/Diet.pdf>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Tyramine>

<http://healthyeating.sfgate.com/foods-histamines-tyramines-1208.html>

<http://fedup.com.au/factsheets/additive-and-natural-chemical-factsheets/amines>

<http://www.hindawi.com/journals/bmri/2013/248608/> Metabolite Profile Resulting from the Activation/Inactivation of 1-Methyl-4-phenyl-1,2,3,6-tetrahydropyridine and 2-Methyltetrahydro- $\beta$ -carboline by Oxidative Enzymes

[https://www.invivo-labs.com/module\\_externer/information\\_scientifique/document\\_61.pdf](https://www.invivo-labs.com/module_externer/information_scientifique/document_61.pdf) Les amines

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9731223> Dopamine formation from tyramine by CYP2D6.

<http://www.doctoryourself.com/niacinreviews.html>

[http://www.the101program.com/dr\\_hoffer\\_forward\\_to\\_ACAC.pdf](http://www.the101program.com/dr_hoffer_forward_to_ACAC.pdf) Alcoholism: The Cause & The Cure

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC218035/> Nicotinamide adenine dinucleotide metabolism in *Candida albicans*.

[http://en.wikipedia.org/wiki/Nicotinamide\\_adenine\\_dinucleotide](http://en.wikipedia.org/wiki/Nicotinamide_adenine_dinucleotide)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18429699> Nicotinic acid, nicotinamide, and nicotinamide riboside: a molecular evaluation of NAD<sup>+</sup> precursor vitamins in human nutrition.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24071780> Nicotinamide riboside, a trace nutrient in foods, is a vitamin B3 with effects on energy metabolism and neuroprotection.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17425674> Why do some yeast species require niacin for growth? Different modes of NAD synthesis.

<http://www.foodmatters.tv/articles-1/how-to-take-niacin-vitamin-b3-for-depression-and-anxiety>

<http://www.sciencedaily.com/releases/2010/07/100708141617.htm> Vitamin B3 as a novel approach

to treat fungal infections

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10979113> Effect of niacin on lipid and lipoprotein levels and glycemic control in patients with diabetes and peripheral arterial disease: the ADMIT study: A randomized trial. Arterial Disease Multiple Intervention Trial.

<http://pathway.candidagenome.org/CALBI/NEW-IMAGE?type=PATHWAY&object=NADSYN-PWY&detail-level=2> Candida albicans pathway

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9316819> Acetylcholine release and choline availability in rat hippocampus: effects of exogenous choline and nicotinamide.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24711540> Effective treatment of mitochondrial myopathy by nicotinamide riboside, a vitamin B3.

<http://www.vitaviva-info.com/en/content/view/full/798>