

Hypersensibilités à la tyramine

^{*1} et tomates, pois, prunes, aubergines, cacaco/chocolat, pommes de terre, fromages, crème aigre, harengs saurs et poissons de conservation, salamis, foie, caviar.... voir la liste en annexe
Le sujet est exposé plus en détail dans *Canaris de la Modernité*.

Vous pourriez aussi très bien réagir aux aliments contenant de la tyramine, cas très fréquent des migraineux, des asthmatiques ou des victimes de rhumes des foins.

Citons quelques suspects : bananes, avocats, herbe d'orge, agrumes (mandarines, etc.)^{*1} ainsi que... la plupart des aliments fermentés et contenant des levures comme yaourt, choucroute, vin, bière ; les aliments contenant du monoglutamate de sodium (MSG, très courant dans les aliments manufacturés) et tous les dérivés du soja fermenté. La tyramine est aussi produite lorsque la flore intestinale n'arrive pas à décomposer la tyrosine alimentaire. Tiens, on retrouve la liste des produits interdits dans les régimes anticandida...

Comme la tyramine est hautement toxique, les réserves d'enzymes utiles pour la décomposer comme le MAO (monoamine oxydase) lui sont attribuées en priorité. En conséquence, aucune réserve n'est plus disponible pour les autres circuits métaboliques (par exemple le traitement des neurotransmetteurs comme noradrenaline, sérotonine, etc.). Cela peut entraîner des excès d'histamine circulante (responsable d'allergies ou d'hypersensibilités). Cela peut se traduire par des problèmes de vasodilatation/contraction comme les migraines régulières, mais aussi par des problèmes d'articulations ou de psoriasis ou une dysbiose persistante.

Le paragraphe qui précède n'est qu'un volet de votre réalité biochimique, car cet excès de tyramine/histamine n'est que la manifestation d'un déséquilibre profond. Il ne suffit bien sûr pas d'éviter les porteurs de tyramine en permanence. Il sera peut-être utile de les éviter en cas de cure, mais il faudra ressourcer au long terme en enzymes, coenzymes, cofacteurs etc : par exemple par une *Assiette Ressourçante* bien menée, comme je la décline en version omnivore, semi-végé et pur végé dans mon livre *Nourritures Vraies*.

III. MÉANDRES DU CERVEAU ET MÉANDRES INTESTINAUX: LE LIEN MÉCONNU

De plus en plus de recherches lient le dysfonctionnement du cerveau à un déséquilibre métabolique dont la source serait... dans les intestins. Les auteurs de toute grande qualité dans ce domaine ont le défaut de leur expertise : il faut avoir fait maths-sup' pour les comprendre. Faute de mots justes, il est ainsi difficile de partager ces découvertes avec nos proches. Comment justifier à votre famille que votre petit enfant hyperactif devrait manger moins d'additifs ou de crêpes au blé? Que vous devriez manger sans céréales ou même sans fruits pour aider à soigner votre dépression ? Comment aussi comprendre les tenants et aboutissants de cette approche, avant de se lancer dans une réforme de cette part si affective de notre quotidien ? Je présente ici mon explication en termes profanes à l'intention des parents, des enseignants et des psys.

Dysfonctionnement cognitif et dysbiose intestinale

Chez tout enfant ou adulte connaissant des troubles de l'apprentissage, de la confusion mentale, des problèmes neurologiques ou psychologique, le médecin devrait parer la dysbiose intestinale et rétablir une flore normale, ce qui renforcerait l'effet des traitements par médicaments ou de la psychothérapie. Vive le multifactoriel !

On a vu que les troubles immunitaires peuvent être amplifiés à la suite de la toxicité produite par une masse microbienne anormale dans l'intestin.

En anglais, hyperactivité se dit *Attention Deficit Hyperactive Disorder*, ou *ADHD*.

Une nutritionniste américaine qui connaît d'impressionnants succès avec les enfants hyperkinétiques, l'a renommée avec humour :

A Demand for a Healthy Diet (besoin d'une alimentation saine).

Quel succès considérable pourrait peut-être connaître le premier psy qui ajoutera à ses thérapies l'approche d'une alimentation saine, choisie selon le profil du patient...

Le même phénomène se déroule dans les troubles neurologiques. Chez de nombreux chercheurs et praticiens, surtout anglophones, un lien est désormais établi entre la dysbiose infantile et ses troubles connexes et l'hyperactivité (et tous les troubles neurologiques similaires). Dans tous les cas de figure, l'on observe que l'alimentation des sujets victimes de ces pathologies est telle qu'ils sont carencés en nutriments, victimes des dégâts collatéraux d'un trop plein d'adjuvants industriels divers, sujets au

dérèglement de la glycémie. Ces sujets *borderline*^{*}, qu'ils soient enfants ou adultes, sont quasi toujours victimes de troubles digestifs, liés par un facteur de causalité ou de simultanéité aux troubles neurologiques.

Depuis que vous avez lu le chapitre précédent, vous ne pouvez plus ne pas comprendre le **délire bactérien** qui se joue dans votre écologie intérieure. Mais l'invasion des MOIs n'est pas l'ennemi à abattre.... Tout comme il est confortable de pointer les banlieues comme source de certains problèmes, alors qu'elles ne sont que le symptôme d'un système politique déviant; tout comme les oiseaux migrateurs sont offerts comme boucs émissaires volants dans la panique de la grippe aviaire — encore des émigrés, tiens ! —, il est trop facile de cibler un hypothétique ennemi (le *candida*, le *clostridia*, le *mycoplasme fermentans*...) et de vouloir l'abattre, sans prendre en compte qu'il fait intégralement partie de l'hôte... La solution pour sortir du cercle vicieux

* **borderline**: « limite » en anglais, qualifie les sujets qui sont limite-psychothiques, limite-bipolaire, etc.

réside dans une approche holistique, au sein de laquelle une réforme alimentaire est essentielle.

Je proposerai ici une stratégie à adapter selon le profil de chacun, en accord avec le thérapeute qui suit le mangeur «malade». Régler la dysbiose au premier chef est le premier pas à entreprendre dans bien des cas. Chez tous les mangeurs, il ne faudra peut-être pas en passer par un régime aussi draconien que celui que préconise la doctoresse Campbell, exposé ci-après, mais la réforme alimentaire est une condition *sine qua non* dans tous les cas. Le minimum minimorum sera une *Assiette Ressourçante* riche en nutriments et dépourvue d'agents stressants comme les résidus chimiques et les additifs.

Travail du docteur Campbell

J'ai choisi de vous présenter ici le travail du **docteur Natasha Campbell-McBride** comme lecture complémentaire à mon frais babil, sous la forme d'un long article et de la présentation de son livre « The Gap Syndrome ». Le docteur Campbell, neurologue et nutritionniste, pratique à Cambridge (UK). Son intérêt dans le domaine est tout particulier: c'est par cette méthode qu'elle a pu guérir son fils autiste. Elle soigne surtout des enfants et adultes victimes de troubles envahissants du comportement, de colopathie fonctionnelle et de troubles immunitaires.

C'est sous le nouveau terme de *Gut and Psychology Syndrome (GAP Syndrome)*TM que ce médecin regroupe les pathologies de troubles du comportement depuis l'autisme jusqu'à l'hyperactivité, la dyspraxie, l'hyperkinésie ou la schizophrénie en passant par la dépression sous un nouveau terme. Les enfants et jeunes adultes souffrant de ce syndrome, que je traduirai ci-après par « les enfants GAP^{TM*1} », peuvent présenter des **symptômes d'autisme**, de Tocs, de trouble bipolaire^{*2}, d'hyperactivité/kinésie, de dyslexie, dyspraxie (mauvaise coordination des mouvements), de schizophrénie, de dépression, de troubles du sommeil, d'allergies, d'asthme et d'eczéma – en combinaison, souvent.

Grâce à son livre recensé ci-après, vous comprendrez mieux les leviers infiniment complexes du métabolisme intestinal. Vous en déduirez les limites du plan sans-gluten-sans-laitages tout comme l'échec annoncé des simples ajouts d'enzymes en poudre. Autre atout de la pratique de la doctresse Campbell : à l'exclusion de deux-trois petites choses, elle n'utilise pas l'arsenal des compléments alimentaires (la nutrithérapie) mais bien la nutrition toute simple.

Le syndrome GAP selon la doctresse Campbell

« (...) La majorité des enfants souffrant de troubles neurologiques ou psychiatriques ont un visage pâle et tiré. Les tests révèlent des **états d'anémie** plus ou moins avancés, ce qui n'est pas surprenant. Un sang sain requiert de nombreux nutriments : des vitamines (B1, B2, B3, B6, B12, K, A, D, etc), des minéraux (Fe, Ca, Mg, Zn, Co, Se, boron, etc.), des acides aminés et gras essentiels. Non seulement, ces enfants ne peuvent pas assimiler ces nutriments pourtant présents dans leurs aliments, mais la production interne de ces nutriments est souvent mise à mal chez eux. En outre, les intestins des personnes souffrant de dysbiose sont souvent colonisés par certains groupes de bactéries pathogènes amateurs de fer (Actinomyces spp., Mycobacterium spp., variétés pathogéniques d'E.Coli, Corynebacterium spp. et bien d'autres). Celles-ci absorbent tout le fer présent dans le régime de l'enfant, ce qui laisse celui-ci anémique. Hélas, ajouter du fer par voie orale ne fait que nourrir ces bactéries ferrophiles et ne résout pas l'anémie de l'enfant. Si l'on voulait vraiment soigner l'anémie, il faudrait que soient présents tous les nutriments précités, qu'une flore intestinale en bon état peut produire. »

L'écologie intérieure

« Les bactéries commensales ont un rôle direct dans la nutrition via leur fonction dans les intestins mais elles en sont aussi les techniciennes de surface ! Elles couvrent toute la surface de l'intestin, le protégeant ainsi des envahissements de bactéries pathogènes et de toxines et générant des substances antibactériennes, antivirales et antifongiques. Simultanément, elles nourrissent la paroi intestinale. (...) Il n'est donc pas surprenant que, dans les cas de flore intestinale anormale, le tube digestif ne puisse être sain. »

^{*1}NdT. Je continuerai à employer le terme GAPTM plutôt que sa traduction littérale de syndrome TDC (Syndrome Tube-Digestif-Cerveau) car, en anglais, gap signifie lacune, fossé. Or, nos connaissances médicales sont vraiment lacunaires quant aux sources réelles de ces troubles ou quant à leur lien avec la dysbiose intestinale. Par ailleurs, un triste fossé sépare les praticiens, alternatifs face aux conventionnels ou psys face aux nutritionnistes. Et qui souffre dans ce fossé ? Les enfants !

^{*2} forme de dépression, dans laquelle des périodes d'intense excitation succèdent à des moments d'extrême mélancolie. Anciennement connu sous le terme « maniacodépression ».

Je traduis ci-après la presque totalité de l'article disponible en téléchargement sur le site du docteur Campbell, article publié initialement dans le magazine CAM (Complementary & Alternative Medicine Magazine, Vol3-10, May 2004). Page <http://www.behealthy.org.uk/gaps.pdf>. copyright Docteur Natasha Campbell-McBride.

« La plupart des enfants GAP™ ou allergiques présentent des troubles digestifs. Dans de nombreux cas, ces problèmes sont si handicapants que les parents en parlent au médecin. Parfois pas ... mais dès qu'ils sont questionnés sur le sujet, ils relatent que leur enfant n'a jamais eu de selles normales; que, nourrisson, il a souffert de coliques; que les crampes abdominales et les gaz sont monnaie courante chez lui. Les tests de gastro-entérologie révèlent une **inflammation intestinale** doublée d'une compaction fécale avec syndrome overspill¹.

« Les recherches les plus récentes, réalisées au Royal Free Hospital in London par le docteur Andrew Wakefield et son équipe, ont permis de définir sous le terme Entérocólite Autistique le syndrome d'inflammation intestinale chez les enfants autistes. Il est aussi courant d'observer des problèmes digestifs chez les patients schizophrènes. Depuis de nombreuses années, le docteur Curtis Doban, généraliste, axe ses recherches sur les anomalies digestives liées à la schizophrénie. Il a établi de nombreux parallèles entre la maladie cœliaque et l'état du tube digestif des schizophrènes. J'ai observé dans mon propre cabinet que c'est dès le début de leur vie, bien avant de développer les symptômes psychiques que ces patients souffrent de problèmes digestifs et autres symptômes typiques de dysbiose intestinale. Les praticiens témoignent que souvent des enfants et de jeunes adultes victimes de ADHD/ADD (**hyperactivité**, hyperkinésie), de Tocs, de dépression ou d'autres problèmes neuro-psychologiques souffrent aussi d'anomalies digestives, bien que nous ne disposons pas d'études sérieuses encore. »

¹ NdT. Ce phénomène se caractérise par des selles anciennes et compactées, qui restent littéralement collées à la paroi intestinale et ne laissent filtrer que de fins cigarillos de selles («overspill»). En y séjournant de nombreux mois, elles forment par ailleurs le terrain idéal pour le développement de toutes sortes de parasites, bactéries, champignons et virus».

Il est courant d'observer que des enfants et de jeunes adultes victimes d'hyperactivité, d'hyperkinésie), de TOCs, de dépression ou d'autres problèmes neuro-psychologiques souffrent d'anomalies digestives.

Quels autres symptômes de dysbiose intestinale?

« Une flore intestinale équilibrée est l'appui idéal du système immunitaire. Les bactéries commensales bénéfiques de l'intestin garantissent la production correcte de cellules immunitaires, et d'immunoglobulines. Surtout elles garantissent l'équilibre immunitaire. Un des phénomènes typiques chez une personne en dysbiose intestinale est que deux soutiens majeurs du système immunitaire Th1*¹ et Th2 sont déséquilibrés : Th1 sous-actif et Th2 suractif. En conséquence, le système immunitaire s'emballe face aux stimuli de l'environnement, sur un mode allergique ou atopique.

« Les enfants naissent avec un **système immunitaire immature**. Une flore intestinale équilibrée dès les premiers jours garantit la maturation correcte du système immunitaire. Si la flore intestinale appropriée ne se développe pas chez le nourrisson, celui-ci vit un état immunitaire compromis. Le résultat sera une série d'infections, soignées par une série d'antibiotiques, qui endommageront encore plus la flore intestinale de l'enfant et son immunité. Les infections les plus courantes chez les enfants GAP™ de 0 à 2 ans sont les infections touchant les oreilles, les poumons, la gorge et l'impétigo. Pendant la même période, le nourrisson reçoit une série de vaccins. Or, un enfant dont le système immunitaire est compromis ne réagit pas de manière anodine aux vaccins. Dans la plupart des cas, les vaccins accroissent les dégâts immunitaires et sont source d'infections virales chroniques et persistantes (...)

*¹ NdT. Ce schéma Th1/Th2 se retrouve chez les malades chroniques, les allergiques, les victimes de candida, les asthmatiques, les victimes d'eczéma.

Une champignonnière

« C'est ainsi que les enfants d'aujourd'hui ne disposent pas toujours dès le départ d'une flore intestinale normale. Au contraire, elle est encore plus agressée par des cures d'antibiotiques et par les vaccins. En conséquence, ces enfants souffrent souvent de problèmes digestifs, d'asthme, d'allergies, d'eczéma. Mais les enfants qui progressent de là vers des troubles neurologiques et psychiatriques connaissent un phénomène encore pire. Sans le contrôle des bactéries intestinales bénéfiques, des bactéries opportunes et pathogènes, des virus, des levures/champignons arrivent à coloniser de larges zones de l'intestin. Deux groupes en particulier se retrouvent dans les examens : **les levures (y compris la famille candida) et les clostridia**. Ces microbes pathogènes digèrent la nourriture à leur manière en produisant une palette de substances toxiques qui, absorbées par le circuit sanguin, traversent la barrière encéphalorachidienne. Le volume et le mix de toxines varient selon les sujets, produisant des symptômes neurologiques et psychologiques différents. En l'absence ou en carence de bactéries bénéfiques au sein de la flore intestinale, le système digestif de l'enfant GAP™ n'est plus une source nutritive pour l'organisme, mais bien une **source majeure de toxicité**.

« De quelles toxines parle-t-on? Les toxines sont innombrables et toutes n'ont pas encore été étudiées. Détaillons celles qui ont bénéficié d'assez de recherches à ce jour. »

Selon cette théorie, le gluten et la caséine mal digérés sont transformés en dérivés de structure proche des opioïdes. Ces derniers squattent certaines zones du cerveau, provoquant des troubles neurologiques.

Acétaldéhyde & alcool

« Que peut bien faire l'alcool dans un discours sur les enfants? Les microbes les plus pathogènes qui se développent dans le système digestif des enfants GAP sont les levures, en particulier la variété candida. Or, ces levures fermentent les hydrates de carbone de l'alimentation, produisant ainsi de **l'alcool et son sous-produit, l'acétaldéhyde**.

« Voyons ce que peut produire dans l'organisme l'exposition constante à l'acétaldéhyde produit par une **fermentation déviante des hydrates de carbone**.

- Dégâts au foie, qui perd ses capacités à détoxifier les médicaments, les polluants et autres toxines.
- Dégénérescence du pancréas, qui perd ses capacités à produire des enzymes, ce qui perturbe la digestion.
- Perte de la capacité de l'estomac à produire de l'acide.
- Dégâts au système immunitaire.
- Atteintes au cerveau avec perte de contrôle, coordination défaillante, troubles du langage, agressivité, retard mental, perte de mémoire et hébétéude.
- Dégâts nerveux périphériques, les cinq sens sont altérés, faiblesse musculaire
- Dégâts directs aux muscles, qui se contractent et se relaxent avec plus de difficulté.
- Carences nutritionnelles et d'assimilation des vitamines, minéraux, acides aminés. Les carences en vitamines B et A sont les plus courantes.
- L'alcool peut exacerber la toxicité de la plupart des médicaments, polluants et autres toxines.
- Altération du métabolisme des protéines, des hydrates de carbone et des lipides.
- Incapacité du foie à évacuer les neurotransmetteurs et les hormones en fin de cycle ainsi que des autres sous-produits du métabolisme normal. En conséquence, ces substances s'accumulent dans le corps, provoquant des anomalies de comportement et bien d'autres problèmes.

« L'acétaldéhyde passe pour le plus toxique des sous-produits de l'alcool. C'est le produit chimique qui produit la gueule de bois. (...) Les enfants qui dès les premiers jours sont handicapés par une flore intestinale déviante ne connaissent parfois que cet état de gueule de bois permanente. L'acétaldéhyde produit une série d'effets toxiques dans le corps. L'une des influences les plus dévastatrices de ce produit chimique est sa capacité à modifier la structure des protéines. On pense que les protéines modifiées par l'acétaldéhyde sont responsables de quantité de réactions auto-immunes. Les tests d'enfants souffrant de problèmes neuropsychologiques révèlent souvent des anticorps contre leurs propres tissus. »

Les neurotoxines clostridia

« Près de cent variétés de clostridia sont connues à ce jour. On les trouve dans les selles de personnes souffrant d'autisme, de schizophrénie, de psychose, de dépression grave, de paralysie musculaire et d'anomalies du tonus musculaire, tout comme dans d'autres pathologies neurologiques ou psychiatriques. De nombreuses variétés de Clostridia sont des commensaux ordinaires de la flore intestinale. La présence du Clostridium tetani est courante dans l'intestin d'humains et d'animaux en bonne santé. Chacun sait que le tétanos est une maladie mortelle, provoquée par la neurotoxine Clostridium tetani. Celle-ci est normalement tenue en respect par les bactéries bénéfiques et ne provoque aucun trouble car la toxine produite ne peut traverser une paroi intestinale normale. Mais les enfants dont il est question ici n'ont pas une paroi intestinale normale. Il se peut qu'en cas de dysbiose cette neurotoxine puissante traverse la paroi intestinale et, absorbée via le circuit sanguin, fasse son chemin au travers de la barrière encéphalorachidienne, inhibant ainsi la croissance mentale de l'enfant. Bien d'autres variétés de Clostridia (perfringens, novyi, septicum, histolyticum, sordelli, aerofetidum, tertium, sporogenes, etc) produisent des toxines similaires.

« Selon le docteur William Shaw du Great Plains Laboratories (USA), nombre d'enfants autistes font preuve d'améliorations dans leur comportement et dans les tests biochimiques après avoir suivi un traitement anticlostridia ... mais retombent dans l'autisme dès l'arrêt du médicament. (...) Dans de nombreux de cas, on n'a pourtant pas pu identifier de

clostridia dans les selles de ces enfants, car ces microbes sont strictement anaérobies et difficiles à repérer. Il faudra que nous trouvions des modes plus efficaces de tests pour repérer ces pathogènes majeurs.

« Les levures et le clostridia connaissent leur heure de gloire depuis **l'ère des antibiotiques**. Les antibiotiques à large spectre ne les incommode absolument pas alors qu'ils éliminent la flore bénéfique supposée contrôler les pathogènes. Après chaque traitement antibiotique, ces deux groupes de pathogènes se surmultiplient sans contrôle. Les enfants GAP ont souvent subi de nombreux traitements antibiotiques depuis la naissance. »

Gliadomorphines & Casomorphines ou les opioïdes dérivés du gluten et des caséines. Dermorphine & Deltorphine

« Que font, dans un discours sur les enfants, les opioïdes, ces substances médicamenteuses comme l'opium, la morphine ou l'héroïne ? (...). En raison du déséquilibre de la flore intestinale, les protéines comme le gluten^{*1} et la caséine^{*2} ne sont pas digérées correctement chez les enfants et adultes souffrant d'autisme et de schizophrénie. Pire : elles sont transformées en dérivés dont la structure est proche des opioïdes comme la morphine et l'héroïne. De plus en plus de recherches s'attachent à ce phénomène (voir Dohan, Reichelt, Shattock, Cade etc) où l'on détecte dans les urines de patients schizophrènes et d'enfants autistes des peptides de gluten et de caséine, appelés gliadomorphine et casomorphine. Par parenthèses, ces **peptides urinaires** se retrouvent aussi chez les patients déprimés ou souffrant d'arthrite rhumatoïde.

*1 NdT. Gluten. Cette protéine se retrouve dans les céréales comme le blé/froment, l'épeautre (petit et grand - spelt en anglais pour vos recherches sur internet), le kamut, le seigle, l'orge et dans de nombreux additifs. Aussi dans l'avoine, qui - ouf ! - ne produit pas de gliadomorphine. Désormais autorisé dans les régimes dits sans gluten. De toute façon, exclus dans le RGS qu'utilise le docteur Campbell. Maïs, millet, riz et quinoa, amaranté et sarrasin sont exempts ou quasi exempts de gluten.

*2 NdT. Caséine. Cette protéine du lait se retrouve dans le lait et les laitages de vache, de chèvre, de brebis, d'homme, etc. et dans quantité d'additifs.

« Ces dérivés opioïdes squattent certaines zones du cerveau, tout comme la morphine ou l'héroïne, et provoquent des troubles neurologiques et psychologiques. C'est sur la base de ces recherches qu'a été développé le régime Sans-gluten-sans-caséine (SG-SC) qui soulage la plupart des enfants et adultes souffrant d'autisme ou de schizophrénie.

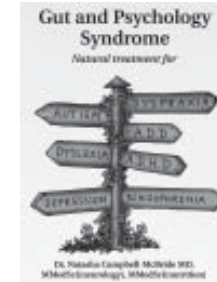
« La dermorphine et la deltorphine sont deux substances très toxiques à la structure opioïde, repérées chez les enfants autistes par le biochimiste Alan Friedman. C'est sur la peau d'un crapaud venimeux d'Amérique Latine que furent d'abord identifiées ces substances. (...) Le docteur Friedman pense que la toxicité est due à un champignon colonisant la peau du crapaud plutôt qu'au crapaud lui-même, qui n'est en soi pour rien dans la production de cette toxine. Il est probable que ce champignon croisse dans les intestins des enfants autistes, produisant ainsi de la dermorphine et de la deltorphine.»

Sulfates

« (...) Un taux bas en sulfates est un paramètre récurrent chez ces enfants GAP™, ce qui indique indirectement le degré de toxicité dans le corps. Les sulfates sont essentiels dans de nombreux processus de détoxification et dans le métabolisme normal des neurotransmetteurs du cerveau. Dans de nombreux cas, les enfants reçoivent par leur alimentation de hautes doses de sulfates mais ceux-ci sont tous utilisés par les voies métaboliques de détoxification, voies qui peinent à ouvrir dans l'océan toxique produit par l'intestin de l'enfant. Simultanément, une autre famille bactérienne se surmultiplie dans les intestins: les bactéries sulfato-réductrices, qui rendent le soufre non disponible dans l'organisme. Elles **transforment les sulfates en sulfites**, dont la plupart sont toxiques, comme le sulfure d'hydrogène H₂S, ce gaz sentant l'œuf pourri. Certains parents d'enfants autistes, hyperactifs ou autre syndrome GAP™ rapportent cette odeur caractéristique dans les selles de leurs enfants.

« Le cocktail toxique peut bien être différent chez chaque enfant, mais le point commun est la dysbiose intestinale.»

Le livre de la doctoresse Campbell



14.95 £ via le site perso du docteur Campbell (www.behealthy.org.uk) ou via amazon.co.uk (avec supplément de 1.99£)

Je conseille aux anglo-lisants le livre de la doctoresse Natasha Campbell-Mc Bride « *The Gut and Psychology Syndrome* » (avec comme sous-titre « *approche naturelle et nutritionnelle des comportements borderline* »), car elle y expose en termes simples et compréhensibles par les profanes comment les troubles du comportement peuvent trouver l'une de leurs sources dans les intestins. Ce livre est le plus clair, le plus modeste et le plus pragmatique ouvrage dans ma vaste bibliothèque sur le sujet.

La doctoresse Campbell sort du lot des auteurs traitant d'autisme et autres troubles envahissants du comportement, y compris les TOCs, phobies et dépressions des adultes. Sa particularité? Elle y détaille sa pratique médicale efficace et souple de manière pragmatique et sans œillères. Elle est une vraie spécialiste. Le docteur Campbell réalise la prouesse de s'exprimer en termes simples sans être simpliste sur un sujet d'une complexité rare.

Rendez-vous avec une personne formidable dans un livre qui devrait trôner dans toute bibliothèque de thérapeute. Humanité, Humour, Humilité. Les trois ensemble, c'est donc possible !?

— Mais je ne lis pas l'anglais!
 — Ce n'est pas à vous de lire le livre, c'est au médecin!
 La plupart d'entre eux lisent cette belle langue. Offrez - lui le livre...

.....
 Le livre de la doctoresse Campbell *The Gap Syndrome* vous aidera à utiliser la nutrition plutôt que la nutrithérapie, à comprendre qu'il est non seulement inutile, mais même délétère de pratiquer un régime diététiquement correct dans les cas de si grande fragilité; que le plan sans-gluten-sans-caséine ne suffit pas dans ces cas graves. Surtout, la lecture de ce livre vous aidera à sortir de la galère des régimes restrictifs.
