

Les avantages cliniques des micronutriments dans la lutte contre la tuberculose

Près d'un tiers de la population mondiale est infecté par les bactéries de la tuberculose (TB), même s'il ne présente aucun symptôme. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 8,6 millions de personnes ont une maladie active et 1,3 million sont décédées en 2012¹ suite à la tuberculose. Les États-Unis ont environ 10 000 cas de tuberculose signalés par an. Dans les pays en développement, plus de 90% des cas de tuberculose et de décès se produisent chez les jeunes adultes âgés entre 15 et 44 ans. Le taux de décès a augmenté dans le monde entier parce que les bactéries de la tuberculose ont développé une résistance à presque toutes les options de traitement disponibles. C'est pour cela, que de nouvelles approches dans la lutte contre la tuberculose sont absolument nécessaires.

L'infection de la tuberculose se produit par inhalation, les poumons étant le site primaire de l'infection. Toutefois, l'infection peut se propager dans tous les organes, y compris les ganglions lymphatiques, les organes génito-urinaires, les os, les articulations et le cerveau. Certains des premiers symptômes peuvent être vagues, tels que la fièvre, la fatigue et la perte d'appétit; toutefois, dans les derniers stades les symptômes comme les sueurs nocturnes et une toux persistante avec expectorations et sang se développent, indiquant que la maladie est très contagieuse. Chez les personnes ayant un système de défense immunitaire solide, le corps est donc capable d'encapsuler les bactéries dans les poumons, provoquant une infection latente lorsque la personne n'est pas contagieuse. Toutefois, si le système immunitaire s'affaiblit, les bactéries peuvent commencer à se multiplier et la personne va développer des symptômes et devenir contagieuse.



Il est bien connu que la malnutrition et les carences en nutriments essentiels sont les principaux facteurs de risque de la tuberculose et d'autres infections bactériennes ou virales. Bien que les antioxydants soient reconnus pour diminuer les taux d'infection et améliorer la récupération, ils ne font pas encore partie du traitement standard dans la lutte contre la tuberculose.

Nous avons mené un essai clinique chez 120 patients hospitalisés atteints de la tuberculose pulmonaire active afin d'étudier comment une combinaison en micronutriments spécifiques prise avec le traitement standard contre la tuberculose affecte le processus de guérison². A la fin de la période d'essai les patients prenant les micronutriments présentaient des signes de guérison significativement plus élevés, vérifiables sur les radiographies de leur poitrine et d'autres paramètres. La guérison de leur cavité était presque 30% plus élevée que celle du groupe de patients ayant seulement reçu le traitement standard. De plus, tous les (100%) patients prenant les micronutriments ont été testés négatif vis-

à-vis des bactéries de la tuberculose alors que 88% seulement des patients du groupe témoin ont été testés négatif.

Un des effets secondaires les plus communs de tous les médicaments antituberculeux est les dommages au foie. Par conséquent, l'insuffisance hépatique est la cause de décès d'environ 40 à 50% des patients atteints de la tuberculose. Dans notre essai clinique, les patients prenant des suppléments ont rapporté significativement moins d'effets secondaires médicamenteux; seulement 11% de ces patients ont rapporté des effets secondaires et 89% ont connu une meilleure tolérance au traitement standard contre la tuberculose, y compris une meilleure protection du foie. Chez les patients du groupe avec un traitement standard, 46% ont éprouvé de légers événements indésirables voir modérés qui nécessitaient un traitement supplémentaire.

Jusqu'aux années 80, la tuberculose avait été sur le point d'être éradiquée. Cependant, aujourd'hui, suite à sa ré-émergence, elle est rapidement devenue une urgence de santé publique partout dans le monde. Le traitement médicamenteux standard est fastidieux à suivre et génère de nombreux effets secondaires graves qui affectent négativement la conformité du patient, contribuant ainsi à l'émergence de bactéries résistantes aux médicaments. Notre étude montre que des micronutriments spécifiques peuvent contribuer à accélérer le processus de guérison chez les patients tuberculeux, à aider l'élimination de la bactérie de la tuberculose et de réduire les dommages causés par les traitements médicamenteux standard. Ces résultats devraient être mis en œuvre dans le monde entier comme une mesure efficace et économique en matière de gestion de la tuberculose.

Ref: 1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
2. L.V. Turchenko, et al., *The Open Products Natural Journal* 2008; 1: 20-26

Le bulletin de la santé

Cette information est fournie à titre gracieux par l'Institut de recherche du Rath. Dirigé par deux anciens collègues d'un double Prix Nobel Linus Pauling († 1994). Cet Institut est devenu un leader dans le domaine du cancer, des maladies cardiovasculaires et d'autres maladies courantes. L'Institut est 100% à but non lucratif.

Dr Rath Foundation.

La nature révolutionnaire de cette recherche constitue une menace pour les milliardaires de l'industrie pharmaceutique « dans le commerce de la maladie ». Il n'est pas surprenant qu'au fil des années le lobby pharmaceutique a attaqué Dr Rath et son équipe de recherche et essaie de réfuter leur message. Au cours de cette bataille, Dr Rath est devenu un partisan international renommé pour la santé naturelle en disant : « jamais dans l'histoire de la médecine les chercheurs ont été aussi férocement attaqués pour leurs découvertes. Cela nous rappelle que la santé ne nous est pas donnée volontairement mais nous devons nous battre pour l'avoir.

Vous pouvez imprimer des copies de cet article sur : www4fr.dr-rath-foundation.org/research_news/index.html et le faire partager à vos amis et collègues. Un exemplaire gratuit du texte intégral de cette étude est disponible sur le site suivant : www.drrathresearch.org/pub/pdf/hsns1426.pdf que vous pouvez également partager avec votre médecin. www.DrRathResearch.org

Issue: 20_030714