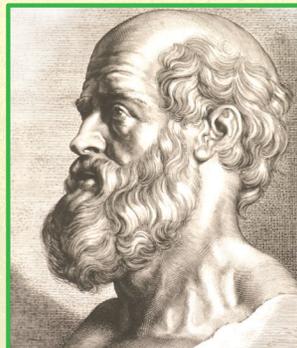


La stratégie de traitement du cancer par la naturopathie de Serge Jurasunas

*La nature
guérit les
maladies*

Hippocrate 460 - 370 avant J.-C.



2023

INTRODUCTION

Cette stratégie clinique de lutte contre le cancer par la naturopathie intègre à la fois la médecine naturopathique et les avancées en matière de traitement du cancer, sur la base d'une approche multiple de la maladie qui comprend le ciblage des voies apoptotiques, l'activation des cellules immunitaires, l'angiogenèse, la restauration de la respiration cellulaire, l'inhibition des médiateurs de l'inflammation, sans oublier certains facteurs secondaires tels que la détoxification, l'amélioration du microbiome et le renforcement du système nerveux. Je pense qu'une véritable percée dans la lutte contre le cancer doit favoriser le renforcement du système immunitaire et activer l'apoptose. Ces deux mécanismes importants d'approche du cancer, principalement par l'application clinique du gène suppresseur de tumeur P53 et d'autres acteurs de l'apoptose qui, depuis 15 ans, sont inclus dans ma stratégie de lutte contre le cancer au niveau du diagnostic, du pronostic et du traitement de suivi. La mutation de la protéine P53 ou la protéine P53 mutée reste un facteur essentiel dans le traitement du cancer, qu'il s'agisse d'une thérapie conventionnelle, d'une approche alternative ou d'une combinaison de ces deux approches.

Je pense que l'importance de la mutation de P53 ou de la protéine P53 mutée n'est pas encore bien comprise par les praticiens et docteurs en oncologie naturopathique. En effet, le gène P53 n'est pas seulement associé à l'apoptose, il est également impliqué dans un réseau de gènes qui communiquent entre eux, comme ID4, un régulateur crucial de la réponse immunitaire et de l'angiogenèse ; TGF-B, NF-KB, c-MYC, etc. Lorsqu'un gène P53 muté ne peut pas moduler l'expression de ces gènes et protéines, la dysrégulation affecte leur fonction normale et est responsable de la suppression de l'apoptose, de l'angiogenèse, de la croissance du cancer et de l'invasion par les métastases. Ce ne sont pas les seuls facteurs associés à l'inhibition de l'apoptose. La mutation de P53 ne supprime donc pas seulement l'apoptose, elle participe également à la progression du cancer en augmentant la glycolyse et l'activation de la télomérase, comme je l'explique dans mon protocole sur le cancer.

Au cours des dernières décennies, j'ai traité des milliers de patients atteints de cancer, de tous âges, de tous types et à tous les stades. J'ai mis au point plusieurs protocoles de traitement du cancer, qui ont été modifiés au fil des ans après que plusieurs excellentes thérapies anticancéreuses ont été retirées du marché en raison de la nouvelle législation. De nombreuses variétés d'herbes ont été jugées toxiques. Je citerai par exemple, le Condurango, une plante africaine que j'avais utilisée avec succès pour traiter le cancer de l'estomac. En revanche, dans le passé, j'ai personnellement développé d'autres thérapies innovantes, élaborées pour les besoins de ma clinique. Elles incluent notamment la thérapie par cellules souches, une combinaison d'organes d'embryons congelés à prendre par voie orale, un traitement injectable complet (SJ Thérapies) à base d'huiles essentielles et une formulation unique à base de plantes, utilisée exclusivement dans notre clinique. J'ai toujours été à la pointe des connaissances scientifiques.

Dans le traitement du cancer, par exemple, j'ai été la première personne à introduire et à utiliser le germanium organique en Europe et même aux États-Unis en 1974. En 1969, je me suis familiarisé avec la théorie des mitochondries et du cancer, ainsi que celle de la respiration cellulaire. J'ai immédiatement commencé à utiliser la célèbre préparation contenant des cellules de levures enzymatiques mise au point par le Dr Siegfried Wolz en Allemagne d'après la théorie d'Otto Warburg. J'ai ouvert ma première clinique (et non mon premier cabinet de consultation) en 1978 à Lisbonne. Quelques années plus tard, une nouvelle grande clinique de trois étages a été construite à la périphérie de Lisbonne, avec un jardin de légumes et de fruits biologiques.

Cette clinique est rapidement devenue un centre d'enseignement et d'apprentissage du traitement du cancer selon ma méthode. De nombreux médecins d'Europe, des États-Unis et d'Amérique centrale sont venus au Portugal pour consacrer du temps aux séminaires de formation que j'ai organisés. Personnellement, j'ai voyagé dans le monde entier, pour donner des conférences mais aussi pour rencontrer des collègues dont je pouvais aussi apprendre. En 1979, je me suis rendu à San Francisco pour rencontrer Robert Bradford, docteur en médecine, qui a introduit et développé le bilan de stress oxydatif et, plus tard, l'analyse de sang vivant, en mettant au point un nouveau système de microscope offrant un grossissement x15 000. Le Dr Bradford était un véritable génie, et nous avons travaillé ensemble pour améliorer et actualiser le bilan de stress oxydatif, mais aussi pour innover de nouveaux protocoles de traitement du cancer. Bob a été l'un des premiers pionniers à ouvrir un hôpital de cancérologie intégrative au Mexique. Lors d'une visite, nous sommes allés à San Diego en avion, puis jusqu'à son hôpital au Mexique.

Plus tard, il a déménagé près de San Diego pour se rapprocher de l'hôpital. Nous sommes restés souvent en contact et nous nous sommes rencontrés dans différentes villes européennes à l'occasion des symposiums internationaux annuels d'American Biologics sur la médecine intégrative, qui attiraient des conférenciers de renom. Nous avons collaboré à la recherche sur le cancer pendant plus de 30 ans, en particulier pour l'actualisation du bilan de stress oxydatif. J'ai même été conseiller dans son hôpital au Mexique avant son décès. Il est cofondateur de la Capital University of Integrative Medicine (CUIM) avec le Dr Majid Ali. En 1996, j'ai été nommé professeur à la CUIM.

Il y a environ 30 ans, j'ai pris contact avec le Dr Vassily Nowicky, un chercheur ukrainien installé à Vienne (Autriche), qui a découvert de nouvelles molécules qu'il a extraites de la Chelidonium Majus, une plante aux propriétés anticancéreuses. Cet extrait, appelé Ukrain, a eu un succès considérable après son utilisation et a fait l'objet de plus de

160 articles scientifiques d'universités et de laboratoires. Ukrain a été utilisé par des médecins du monde entier et a bien sûr été inclus dans mon protocole de lutte contre le cancer. Plusieurs de mes rapports ont été publiés dans le Townsend Letter. Les articles portaient sur des cas cliniques traités à l'aide d'un protocole basé sur Ukrain, RBAC, etc. (voir : « A Case of Advanced Colon Cancer Treated Successfully without Chemotherapy »).

Cependant, en 2013, l'agent anticancéreux naturel Ukrain, fabriqué par le laboratoire du Dr Nowicky, a été brutalement retiré du marché par les autorités autrichiennes. J'ai écrit un article sur cette triste histoire dans le magazine Townsend Letter (février/mars 2013), en expliquant la situation et en fournissant quelques références sur l'efficacité d'Ukrain contre le cancer, notamment le cancer du pancréas. Ukrain a même été présenté lors de la « Conférence d'experts sur le cancer du pancréas », à Paris (France), présidée par le célèbre oncologue français David Khayat et Margaret Atempo de San Francisco (États-Unis). Les affiches ont même fait référence à mon travail. Le retrait d'Ukrain du marché a été tragique, car de nombreux patients dans le monde entier étaient traités avec Ukrain et en dépendaient. De ce fait, beaucoup d'entre eux sont décédés.

Le Dr Joseph Brenner, l'oncologue dont j'ai parlé plus haut en abordant le composé d'arabinoxylane de son de riz, avait déjà largement utilisé Ukrain dans sa clinique pour la plupart des cancers, mais surtout pour des cancers difficiles tels que le cancer du pancréas, en association avec un inhibiteur de la COX-2. Dans ce cancer particulier, la COX-2 était activée à 90 % en dessous du niveau normal. Nous avons discuté du traitement Ukrain à plusieurs reprises et il avait regretté l'attitude de l'autorité sanitaire autrichienne. C'est pourquoi j'ai été obligé de modifier mon protocole puisque je n'avais plus le traitement Ukrain. Toutefois, comme je l'expliquerai plus loin, Ukrain est redevenu disponible plus récemment sous le nom scientifique de Celandine - NSC 631570.

Il y a environ 28 ans, j'ai appris l'existence d'un nouveau composé mis au point par les laboratoires Daiwa au Japon, dérivé du son de riz modifié, appelé Biobran. Il possède de fortes propriétés anticancéreuses qui stimulent les cellules NK, connues sous le nom de modificateurs de la réponse biologique. Biobran stimule d'autres cellules immunitaires telles que les cellules T-B, les macrophages et les cellules dendritiques, mais inhibe également les cellules Treg qui, lorsqu'elles sont activées, suppriment les cellules immunitaires. À l'époque, j'ai eu la chance de rencontrer un Japonais qui travaillait dans la vente d'agents anticancéreux naturels et de compléments de santé. Son travail consistait à rechercher de nouveaux produits ou de nouvelles substances ayant des propriétés médicinales. Au fil des ans, nous sommes devenus bons amis, car il a également organisé plusieurs séminaires sur le Biobran en Europe. C'est lui qui m'a fait découvrir la Super Growth

Energy Stone et les thérapies enzymatiques Manda auxquelles je fais référence dans mon protocole de lutte contre le cancer.

Un jour, j'ai décidé de lancer une expérience dans ma clinique en utilisant Biobran seul (maintenant appelé composé d'arabinoxylane de son de riz) ou en association avec d'autres agents diététiques. Les résultats ont été si concluants que je continue aujourd'hui à l'utiliser dans mon protocole. Par la suite, j'ai pris part à plusieurs séminaires organisés pour la promotion de Biobran. J'ai été surpris de constater que des oncologues et d'autres médecins réputés y participaient et donnaient des conférences sur les résultats de l'intégration de Biobran dans leur protocole de lutte contre le cancer.

Ben Pfeiffer, professeur d'oncologie à New York et actuellement directeur de la clinique Aeskulap en Suisse, a donné plusieurs conférences au Séminaire BioBran et a présenté le RBAC (Biobran) comme étant l'un des principaux composés inclus dans son protocole de lutte contre le cancer, en particulier pour le cancer de la prostate et le cancer du sein. À ce jour, Ben Pfeiffer est devenu spécialiste du cancer de la prostate et affiche plus de 1 200 cas cliniques à son actif.

Il y a quelques années, j'ai participé au 5^e atelier international sur le Biobran, qui s'est tenu à Cracovie, en Pologne, avec le professeur Dr Rupert Handgretinger d'Allemagne, professeur d'oncologie pédiatrique et président du département de l'hôpital universitaire pour enfants, département d'hématologie et d'oncologie de Tubingen, qui était l'un des principaux conférenciers. Les recherches du professeur Handgretinger se concentrent sur les approches d'immunothérapie dans le traitement pédiatrique de diverses maladies malignes. Au cours de l'atelier, il a présenté un article intitulé « Arabinoxylan Rice Bran (Biobran) Enhances Natural Killer Cells and Mediates Cytotoxicity against Neuroblastoma in Vitro and in Vivo ». Le professeur Tibor Hajto, immunologiste de l'Université de Pecs, en Hongrie, a présenté un article très intéressant sur l'utilisation d'un composé d'arabinoxylane de son de riz en association avec une lectine (issue du gui), ainsi que d'excellents cas cliniques. Le professeur Hajto a étudié pendant 30 ans les lectines actives, qui présentent une structure similaire à celle de l'arabinoxylane du son de riz.

Une autre conférence a été présentée par Joseph Brenner, docteur en oncologie, directeur du New-Hope Institute of Integrative Medicine and Cancer, ancien directeur de l'Institut d'oncologie de l'hôpital Wolfson à Holon, en Israël. Le Dr Joseph Brenner préconisait une approche intégrative pour traiter le cancer en combinant l'hyperthermie et le Biobran, avec un régime alimentaire sain. Il a fait ses études au célèbre Sloan Kettering Institute de New York. Un jour, le Dr Brenner a réalisé que la chimiothérapie ne donnait pas les résultats escomptés, car trop de patients décédaient. Il s'est donc tourné vers la médecine intégrative. Un jour, il a lu un de mes articles,

publié dans le magazine Townsend Letter, puis il est venu d'Israël à Lisbonne pour me rendre visite et savoir ce que je faisais avec mon traitement contre le cancer. À l'époque, il n'appliquait pas de régime alimentaire particulier à ses patients, mais après notre rencontre et nos fréquents échanges, il a commencé à inclure le régime alimentaire dans le protocole de lutte contre le cancer.

J'ai également donné une conférence d'une heure sur les « Nouvelles stratégies dans le traitement du cancer » basées sur l'apoptose, l'angiogenèse et le soutien immunitaire, en me concentrant sur l'arabinoxylane de son de riz (Biobran) et plusieurs cas cliniques. D'autres médecins et immunologistes renommés ont également présenté des exposés intéressants présentant leur expérience personnelle avec le Biobran.

Juste après ma présentation, le public a manifesté un intérêt particulier pour mes cas cliniques. Le directeur général de Daiwa Japan, présent à cette importante réunion, m'a également invité à écrire un livre sur mon expérience en oncologie en incluant le composé d'arabinoxylane de son de riz dans le protocole. Après réflexion, j'ai donc décidé d'écrire ce livre. Mon nouveau livre, « Cancer Treatment Breakthrough-Immuno-Oncology, using the Rice Bran Arabinoxylan » est basé sur 25 ans d'expérience dans le traitement du cancer avec le Biobran, mais il contient également des informations sur mon nouveau travail et ma nouvelle approche du cancer basés sur le test génétique à marqueur moléculaire, en particulier pour le gène suppresseur de tumeur P53. Aujourd'hui, on trouve environ 60 000 publications sur le gène P53 et la mutation du P53 dans le cancer, pour lequel l'application clinique reste actuellement inconnue.

C'est ainsi qu'est né mon travail. Aujourd'hui, je me concentre sur l'application des résultats des analyses sanguines de nos patients cancéreux en utilisant plusieurs composés naturels sélectionnés qui activent les gènes pro-apoptotiques ou inhibent les gènes anti-apoptotiques, ainsi que d'autres inhibiteurs de l'apoptose. Notre nouvelle approche se concentre sur l'activité de la télomérase en ce qui concerne l'expression du gène P53 associée à la croissance de la tumeur, et sur l'amélioration du ratio du test. Dans ce document, je présente mon approche complète du cancer et j'inclus plusieurs composés naturels qui ont démontré leur efficacité dans la réduction de l'activité de la télomérase et dans la stimulation ou l'inversion de la mutation du P53. Lorsque j'ai commencé à travailler sur l'expression du gène P53 et la mutation du P53, j'ai dû expérimenter personnellement une variété de composés naturels, essentiellement parce qu'aucune information n'était disponible à l'époque. Aujourd'hui encore, je peux dire que c'est toujours le cas.

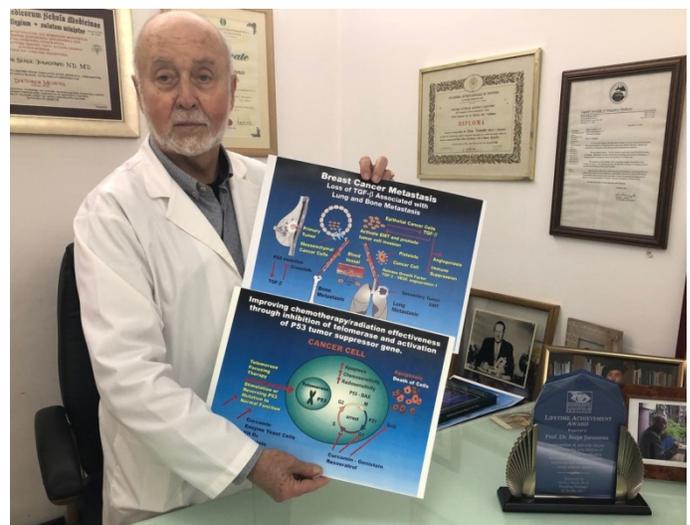
Toutefois, j'ai eu la chance de rencontrer le Dr Olga Galkina, Ph.D., scientifique russe et spécialiste de la voie P53, qui m'a inspiré pour approfondir mes connaissances sur le P53 et d'autres acteurs de l'apoptose. Remarquez que j'ai

inclus des informations sur la télomérase activée dans le cancer et le rôle que joue le gène P53 dans la régulation à la baisse de la télomérase. Actuellement, cette nouvelle idée de tester le ratio télomérase/P53 est enseignée par le Dr Galkina (voir mon Point sur le cancer en référence). Aujourd'hui, nous connaissons plusieurs composés naturels qui peuvent activer l'apoptose, mais qu'en est-il d'un gène P53 muté ou même d'une protéine P53 mutée ? Au cours des dernières années, j'ai écrit plusieurs articles sur ces sujets, qui ont été publiés dans Townsend Letter. Ils sont cités en référence dans le présent document (« The P53 Tumor Suppressor Gene: Understanding P53-Based Anticancer Therapies - Utilizing Dietary Agents »). Townsend Letter, août/septembre 2015.

J'ai récemment décidé, après 56 ans de pratique, qu'il était temps pour moi d'élaborer ce protocole complet, cette stratégie clinique naturopathique de traitement du cancer. Avec mon approche personnelle, vous disposez ici d'une réelle base pour comprendre et traiter votre patient. Par exemple, vous pouvez savoir si l'activité anti-tumorale est plus élevée que l'activité pro-tumorale et vice versa. Vous pouvez savoir s'il existe une probabilité de cellules cancéreuses circulantes et savoir comment y remédier. Vous savez si le gène P53 est muté ou si seule la protéine P53 est mutée. C'est la seule façon de comprendre pleinement le cancer de votre patient et de le traiter pour obtenir une amélioration. J'espère que ce document sur la manière d'aborder le cancer suscitera l'intérêt des médecins en oncologie intégrative et en oncologie naturopathique qui ont besoin d'actualiser leurs connaissances.

Serge Jurasunas

Lauréat, récompensé par le prix Albert Schweitzer pour l'Ensemble des réalisations dans le domaine de la médecine, (2023)



Options thérapeutiques pour le traitement du cancer

Oncologie conventionnelle

- Intervention chirurgicale
- Rayonnement
- Chimiothérapie
- Thérapies hormonales
- Immunothérapie (toxique)
- Thérapie génique

Toxicité, effets secondaires - de moyens à graves, y compris la mort

Une approche globale du cancer

Par principe, le cancer doit être combattu en utilisant toutes les orientations possibles. De cette manière, le patient a le plus de chances de guérir et de survivre à la maladie. L'objectif est de traiter simultanément la plupart des mécanismes tumoraux, la cause de la tumeur et l'ensemble de l'organisme en protégeant les cellules saines. La chimiothérapie et la radiothérapie sont les pierres angulaires de l'oncologie, mais elles ne sont pas très efficaces en cas de cancer métastatique. Il leur faut donc être accompagnées pour augmenter la destruction des cellules cancéreuses par apoptose, protéger l'organisme des effets néfastes de la chimiothérapie ou stabiliser la maladie en évitant sa progression.

Oncologie complémentaire

Restauration de la voie apoptotique P53 et d'autres gènes pro-apoptotiques

Blocage de l'activité de la Bcl2, expression du gène de la survivine

Exploitation de l'activité des cellules NK

Stimulation du système immunitaire non spécifique (ganglions lymphatiques, thymus, rate)

Ciblage de l'angiogénèse Réduction de l'inflammation Diminution du stress oxydatif

Blocage de l'activité de NF-KB, Cox 2, PGE2 Renforcement du système nerveux

Ciblage du microenvironnement tumoral.

Amélioration de l'apport en oxygène par détoxification des systèmes sanguin et lymphatique et lutte contre l'anémie Inhibition de l'agrégation plaquettaires.

Augmentation de la respiration cellulaire par la réparation des composants

de l'ADN mitochondrial et augmentation de la production d'ATP. Inhibition des voies de la glycolyse

Amélioration de l'efficacité de la chimiothérapie/radiation en augmentant l'apoptose, en diminuant la résistance des cellules cancéreuses et en réduisant les effets toxiques.

Cox2 et PGE2 peuvent bloquer l'activité des cellules NK dans le microenvironnement tumoral et induire des facteurs pro-angiogéniques VEGF et MMP2, MMP9.

Restauration des fonctions de l'organisme, notamment du foie, des reins, du côlon et du microbiome intestinal.

Amélioration des niveaux d'énergie du patient et du système nerveux affaibli.

D'après mon expérience, et comme l'admettent aujourd'hui les chercheurs japonais et coréens, le cancer doit être ciblé selon trois orientations principales.

Promouvoir l'apoptose, une marque distinctive du cancer

Inhiber l'angiogénèse. Une caractéristique principale du cancer.

Restaurer la fonction des cellules NK.

C'est ce que je fais depuis 25 ans. J'ai utilisé un certain nombre de composés naturels sélectionnés, y compris de petites molécules, pour réactiver le gène mutant P53 pour obtenir un gène suppresseur de tumeur P53 normal et pour augmenter les niveaux de la protéine normale P53. J'ai sélectionné des composés naturels qui inhibent l'angiogénèse et augmentent la défense immunitaire, en me concentrant particulièrement sur l'activité des cellules NK, une des approches importantes dans la lutte contre le cancer.

En complément

Les aliments anticancéreux, les régimes nutritionnels, les composés alimentaires et les thérapies alternatives ou complémentaires contre le cancer sont aujourd'hui largement reconnus et s'inscrivent dans le cadre d'un certain nombre d'approches, notamment :

• **Thérapie par hyperthermie**

• **Thérapie diététique**

• **Thérapie ciblant la télomérase**

• **Thérapie microbienne**

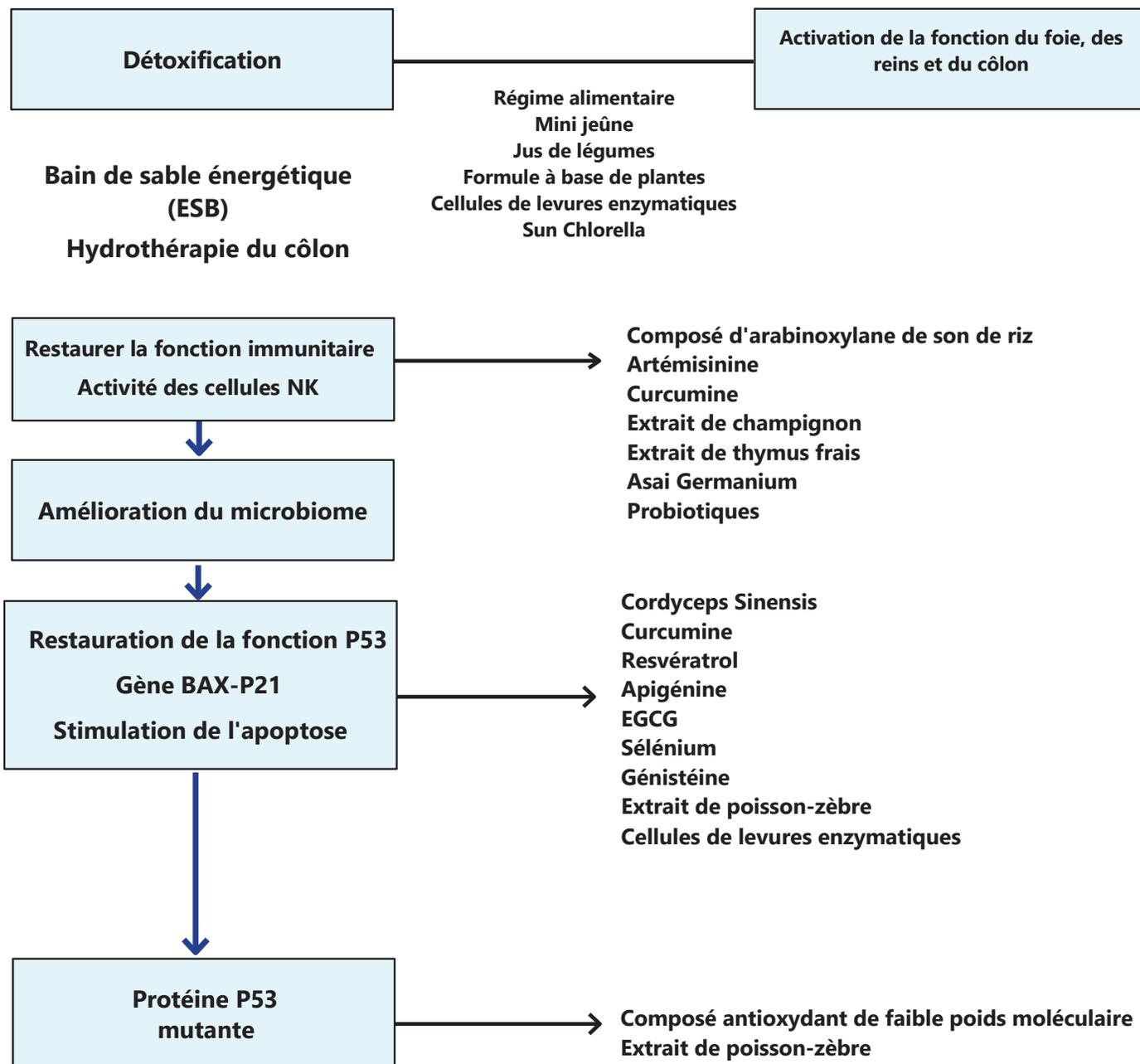
• **Immunothérapie**

• **Composés alimentaires naturels** Pour ce qui est de la thérapie ciblant la télomérase, je suis l'un des pionniers en matière de tests de la télomérase et d'utilisation de composés naturels appropriés pour inhiber l'activité surexprimée de la télomérase.

Comment aborder le cancer et le patient

- Chaque patient est un individu unique. Les patients ont des âges différents, des statuts génétiques et héréditaires différents, des conditions physiques et psychologiques particulières, des réponses immunitaires uniques, des conditions de stress différentes, etc.
- Chaque patient réagit individuellement et différemment au même type de cancer et à la même chimiothérapie.
- Chaque patient peut avoir besoin d'un traitement personnalisé, défini en fonction des résultats obtenus par les tests de marqueurs moléculaires et d'autres examens.
- Une approche globale du patient inclut l'esprit, le corps et l'âme, ce qui est l'objectif de la médecine holistique.

La stratégie de traitement du cancer par la naturopathie de Serge Jurasunas



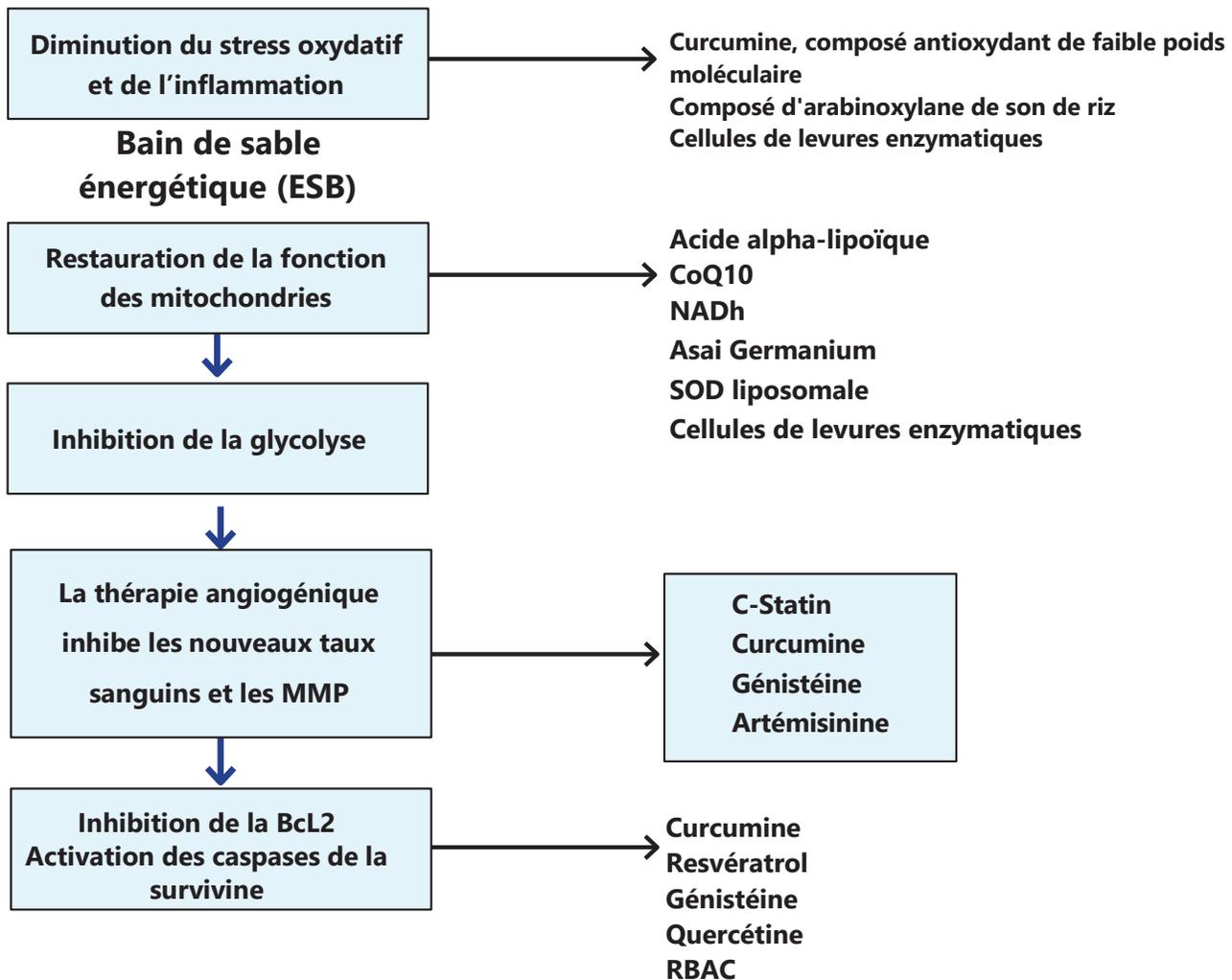
Tegaran (Zhen Hua)

Extrait de soja produit par un processus de fermentation spécial. Il contient de la génistéine, de la daidzéine et de la glycitéine bioactives. Tegaran a été approuvé en Allemagne en tant qu'aliment à usage médical spécial pour le traitement biologique du cancer et les adjuvants de chimiothérapie.

- Amélioration de la fonction immunitaire, stimulation de l'activité des cellules NK
- Activation de l'expression du gène Bax
- Inhibition de l'expression du gène Bcl2
- Diminution de l'activité de VEGF, NF-KB
- Augmentation de l'expression du gène P21 (P21 est considéré comme un suppresseur de tumeur)
- Diminution de l'activité de la télomérase
- Inhibition du gène MDR1

Bien que Tegaran soit indiqué pour la plupart des cancers, il s'est révélé très efficace dans les cas de cancer de la prostate et du sein et chez les patients en situation de récurrence. Tegaran stimule l'appétit des patients pendant la chimiothérapie et le traitement et contribue à la prise de poids. Tegaran est recommandé pour les patients qui présentent un handicap physique et une perte de poids. Tegaran fonctionne très bien chez les patients âgés atteints de cancer. Il améliore leur condition physique et diminue les marqueurs tumoraux. Depuis plusieurs années, j'ai inclus Tegaran dans notre protocole de lutte contre le cancer et j'ai obtenu d'excellents résultats, en particulier chez les patients âgés. Ils ont plus d'énergie, ils prennent du poids, et les marqueurs tumoraux diminuent de façon continue.

Article : Serge Jurasunas. « The Molecular Basis of Prostate Cancer and Targeting Therapies ». Townsend Letter, août/septembre 2017



Agent anticancéreux naturel

Ukrain. (NSC 631570) Cette thérapie est utilisée depuis plusieurs décennies par des cliniques et des hôpitaux de cancérologie alternative dans plusieurs pays et par des centaines de médecins. NSC 631570 est un médicament anticancéreux naturel qui possède des propriétés cytotoxiques pour les cellules cancéreuses mais pas pour les cellules saines. Un nombre impressionnant de plus de 160 rapports scientifiques ont démontré les propriétés anticancéreuses sur une variété de cancers, notamment le cancer du pancréas. Les ingrédients du NSC 631570 sont un mélange d'alcaloïdes extrait de la racine de la célandine découvert par le Dr Nowicky. Le NSC 631570 agit en synergie avec la chimiothérapie en augmentant la destruction des cellules cancéreuses. Le NSC 631570 accroît le nombre de cellules NK et de cellules T, présente de forts effets androgéniques en bloquant l'induction de nouveaux capillaires et bloque la division des cellules cancéreuses, favorisant ainsi leur mort par apoptose.

Pendant au moins trois décennies, j'ai utilisé le NSC 631570 avec mes patients, avec ou sans chimiothérapie, et j'ai publié plusieurs études de cas de métastases dans Townsend Letter, le magazine de la médecine alternative (États-Unis). Cependant, aujourd'hui, pour diverses raisons, les ampoules d'Ukrain n'existent plus. Ce sont à présent des suppositoires rectaux contenant les principes actifs de l'extrait pur de racine de chélidoine (*chelidonium majus*), appelés Celandine NSC 631570 (ce n'est plus

Ukrain). Les suppositoires rectaux sont choisis comme forme d'administration car ils sont beaucoup plus faciles à utiliser que l'intraveineuse et peuvent être plus facilement absorbés par l'organisme. Grâce à l'effet de premier passage, les suppositoires rectaux n'alourdissent pas le foie. Ces suppositoires sont fabriqués individuellement en pharmacie agréée, en fonction de la maladie du patient et du stade d'évolution de la maladie.

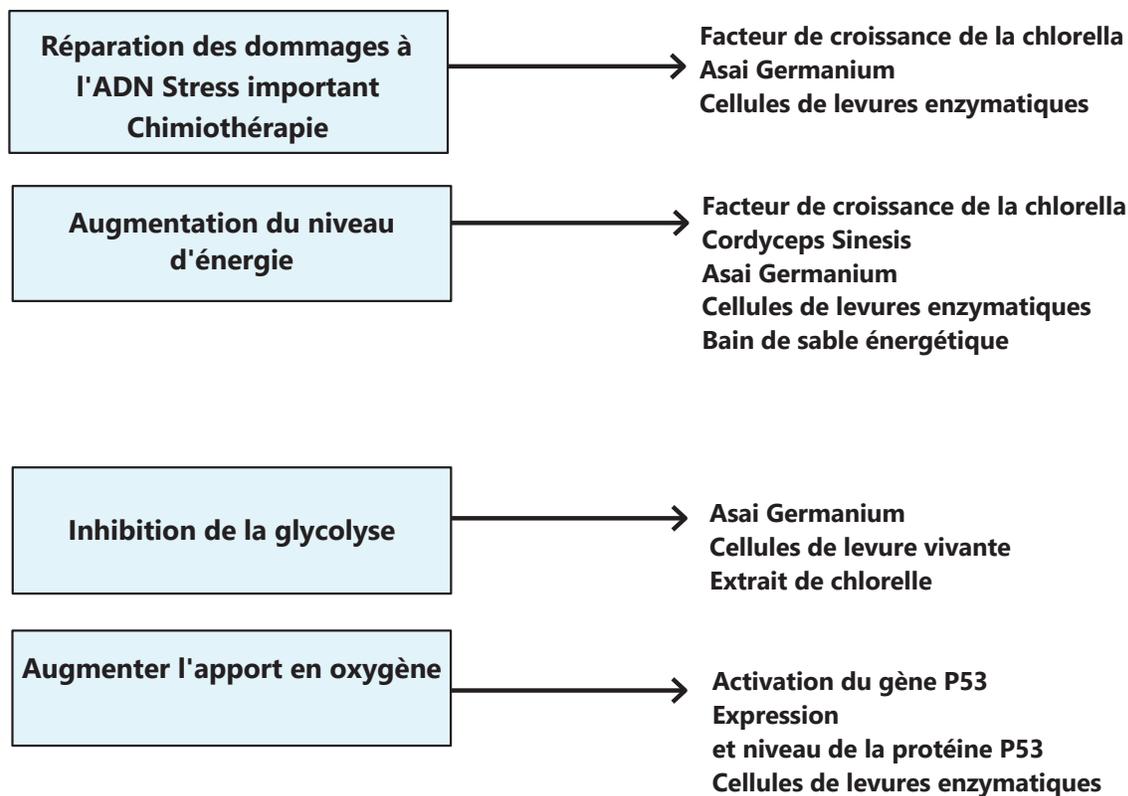
Article : Serge Jurasunas. « New Advance in Pancreatic Cancer ». Townsend Letter. Août/sept 2009.

A case of advanced pancreatic cancer with metastasis with complete remission. E. Ermot et K. Schmidt. « Ukrain- A New Cancer Cure? » A systematic Review of Randomized Clinical Trials. BMC 2005. 5-69

K.N Uglyanitsa et al. Ukrain. a novel antitumor drug. Drugs Exp Clin Res 2000

Nicola Funel, Francesco, Francesco Costa, Ukrain Affects Pancreas Cancer Phenotype in vitro by Targeting MM-9 and intra-/Extacellular SPARC Expression. (test effectué à l'Université de Pise), Pancréatologie 2010-10-545-552

Serge Jurasunas, A medicopolitical plot in Austria Against the Natural Anticancer Agent Ukrain. Fév/mars 2013



Bain de sable énergétique (ESB) de la pierre Tenko-Seki, Super Growth Energy Stone (SGES)

Il y a plus de 20 ans, j'ai commencé à utiliser la SGE (Super Growth Energy Stone), une pierre minérale volcanique découverte en 1978 près du mont Ohkue, à proximité des gorges de Takachiho, à Kyushu, au Japon. La SGE contient plus de 50 minéraux, dont des minéraux rares que l'on ne trouve pas dans d'autres pierres, un isotope radioactif naturel 40K et un rayonnement infrarouge lointain d'une longueur d'onde de 4 à 14 microns qui éliminent les métaux lourds du corps, activent les cellules saines, inhibent l'oxydation des lipides et ont également montré leur efficacité sur le corps humain pour inhiber les cellules cancéreuses. La SGES est utilisée en complément dans des comprimés, ou sous forme de bain (voir la référence de mon article publié dans Townsend Letter en juin 2000). Le bain d'origine développé au Japon consiste en une baignoire spéciale remplie d'une tonne de billes de céramique SGE chauffées à l'aide d'un équipement spécial très difficile à exporter et beaucoup trop cher à l'époque. J'ai donc demandé au propriétaire de l'entreprise de mettre au point un bain avec de la pierre réduite en poudre, que nous appelons le bain de sable énergétique (Energy Sand Bath). Aujourd'hui, le bain SGE est également disponible avec des pierres concassées qui peuvent être conservées indéfiniment. Cette pierre concassée peut également être utilisée en cataplasme à appliquer sur des tumeurs du sein de grande taille pour réduire l'inflammation ou diminuer la taille de la tumeur très rapidement. J'ai utilisé ce cataplasme de SGE en utilisant de petites boules de céramique de SGE placées dans un sac et chauffées avec de nombreux patients atteints de cancer. Au Japon, le Dr Yukie, Niwa MD, Ph.D, immunologiste, oncologue, chef de l'Institut d'immunologie, chercheur renommé, autorité mondiale en matière de SOD, a suscité un vif intérêt dans le monde entier avec ses découvertes sur l'effet des radicaux libres associé à la plupart des maladies, au cancer et au vieillissement. Le Dr Niwa dirige son propre hôpital au Japon (l'hôpital Tosa Shimizu) ainsi que 9 cliniques. Le Niwa Research Institute of Immunology travaille conjointement avec l'hôpital. Le Dr Niwa utilise la thérapie naturopathique, comme il l'appelle, au lieu de médicaments. Il a mis au point plusieurs agents anticancéreux tels que de petites molécules de composés antioxydants à partir de légumes modifiés, de plantes chinoises et de graines en appliquant un processus spécial. Les substances naturelles sont exposées à des rayons infrarouges lointains et à une bactérie pour transformer le composé en un antioxydant de faible poids moléculaire, avec une forte activité similaire à la SOD, à inclure dans le traitement du cancer. Il utilise également la thérapie de la pierre SGE en comprimés ainsi que le bain comme traitement standard à l'hôpital, parce que les deux ont une activité similaire à la SOD. Il a constaté que la SGE avait un effet remarquable sur différents types de cancer, comme le cancer du sein et le cancer du poumon. Nous savons que la chimiothérapie diminue la SOD dans les poumons, et que l'activité de la SOD est environ deux fois plus faible dans les poumons que dans le foie. Elle contribue donc à l'augmentation de l'inflammation et à la dissémination dans le cancer métastatique. L'une des propriétés phénotypiques des cellules cancéreuses est leur faible taux de SOD par rapport aux cellules saines. C'est pourquoi le Dr Niwa a obtenu des résultats remarquables dans le traitement du cancer du poumon en utilisant à la fois des comprimés oraux de SGE, des composés antioxydants de faible poids moléculaire ayant une activité similaire à celle de la SOD, ainsi que quelques autres composés.

Après de nombreuses années de lutte contre le lobbying pharmaceutique, il a pu prouver aux autorités que, dans certains cas, ses médicaments anticancéreux naturels sont plus efficaces que la médecine conventionnelle et surtout sans effets secondaires. Nous nous sommes rencontrés lors de la troisième conférence internationale sur la superoxyde dismutase à l'Institut Pasteur en juin 2004 à Paris. Il m'a parlé des effets négatifs des radicaux libres et m'a fait découvrir plus particulièrement la thérapie de la SOD qu'il a utilisée dans le traitement du cancer. C'est la raison pour laquelle j'utilise un composé antioxydant de faible poids moléculaire similaire à celui du Dr Niwa, élaboré à partir de légumes et de graines qui sont modifiés selon un processus spécial et comportent une forte activité SOD. J'ai obtenu produit des résultats remarquables. L'administration orale de comprimés de SOD n'est pas efficace, car les enzymes sont mal absorbées, elles pénètrent mal dans les cellules et leur durée de vie dans la circulation est courte. Ce qui est absorbé est rapidement éliminé par les reins. Dans le passé, avant le scandale de la vache folle, la SOD était fabriquée à partir d'extraits de bovins et rendue injectable. Depuis que ces derniers ont été interdits, mon produit est rapidement absorbé par le corps et reste actif plus longtemps, ce qui permet une guérison immédiate. Le Dr Niwa le décrit comme un système d'administration de médicaments (DDS). Il donc partie de ma thérapie pour le traitement du cancer. J'utilise ce composé antioxydant de faible poids moléculaire sous forme de granulés en sachet, ce qui permet à la fois de favoriser une meilleure absorption et de protéger le composé de la lumière et de l'oxydation. Toutes les plantes et graines contiennent chacune de grandes quantités d'antioxydants, mais ceux-ci sont mal absorbés car ils sont piégés dans les structures polymères. C'est pourquoi les grosses molécules (comme la SOD) doivent être scindées en petites molécules pour être totalement absorbées par l'organisme.

Cet ESB renforce la fonction immunitaire, réduit l'inflammation, réactive et vitalise l'enzyme SOD, agissant ainsi comme un bain de SOD. Il augmente le niveau d'énergie, améliore la circulation sanguine, détoxifie les métaux lourds, permet l'expulsion des graisses oxydées et contribue à inhiber la croissance des tumeurs. Le bain doit être pris à une température élevée afin d'agir comme une thérapie hyperthermique. Lorsque j'ai commencé à utiliser le traitement SGE, il était pratiquement inconnu au Japon, à l'exception du Dr Niwa. Aujourd'hui, cependant, l'effet médical de la pierre SGE est largement exploité au Japon par un certain nombre de médecins dans leurs cliniques. Ce sont des médecins réputés tels que le Dr Shigeyuki Hirose (hôpital Hirose), le Dr Michihiko Ueda et le Dr T. Hotta qui utilisent la SGE à la fois sous forme de comprimés et de bains à l'hôpital Hotta pour les patients atteints de cancer. Le bain de sable énergétique (ESB) peut être pris à domicile dans une grande baignoire ou dans une clinique sous la surveillance d'une infirmière.

Article de Serge Jurasunas, « A Far infrared Ray Emitting Stone (SGE) to Treat Cancer and Degenerative Disease ». Townsend Letter. Juin 2000.

Dr Shigeyuki Hirose. SGE – From the Wiepoint of Health (online)

Les stratégies importantes en oncologie

Ciblage du système immunitaire et de l'apoptose au moyen du gène suppresseur de tumeur P53

1. Activation des cellules tueuses naturelles (NK) dans le cadre d'une thérapie anticancéreuse de base.
2. Activation de la voie de l'apoptose par le ciblage des gènes pro-apoptotiques et anti-apoptotiques et d'autres inhibiteurs de l'apoptose.
3. Plus le niveau de production des protéines P53 normales est élevé, plus le nombre de cellules cancéreuses détruites est élevé.
4. Plus le niveau de protéines P53 mutées est élevé, plus les cellules cancéreuses deviennent résistantes et favorisent l'invasion des métastases.

La mutation du gène P53 (50 % de tous les cancers) est associée à la croissance tumorale, à l'invasion métastatique et à la récurrence du cancer. Cependant, même si le gène P53 n'est pas muté, des protéines P53 mutées peuvent être produites et peuvent être considérées comme un événement translationnel au cours de la modification des protéines. Le gène WT P53 (normal) est un activateur des gènes anti-tumoraux Bax et P21 et supprime également l'oncogène Bcl2 et l'inhibiteur anti-apoptotique de la survivine.

La mutation de P53 permet aux cellules cancéreuses d'une tumeur d'acquérir un état semblable à celui d'une cellule souche.

Enzymothérapie

Manda Koso (enzyme)

Manda Koso est un mélange de légumes, de fruits, de céréales et d'algues exceptionnels, au total 53 ingrédients, fermentés jusqu'à maturation à la température exacte de l'intestin pendant une période de 3 à 5 ans. Certains de ces ingrédients ne sont cultivés qu'au Japon, dans une zone climatique particulière, comme à Okinawa. Le Manda Koso contribue à régénérer le microbiome intestinal et à stimuler le système immunitaire. Il pourrait avoir la propriété d'activer la fonction P53. Les enzymes contenues dans le Manda Koso peuvent réactiver la fonction enzymatique bloquée dans les maladies dégénératives.

Toutefois, le Manda Koso n'est pas considéré comme un médicament, mais comme un aliment uniquement. Dans le passé, nous avons utilisé le Manda Koso sur un certain nombre de maladies chroniques dégénératives et nous avons constaté une efficacité significative, ce qui rejoint les propos d'Hippocrate, qui a dit : « **Que l'aliment soit ton médicament et que le médicament soit ton aliment** ».

Préparation homéopathique moderne

Pour la réactivation de la fonction enzymatique bloquée. Activation de la respiration cellulaire et détoxification des tissus de l'organisme. Activation des mécanismes de défense.

- Coenzyme compositum. Ampoule de 2,2 ml i.m. ou i.v.
- Glyoxal compositum
- Hepar compositum
- Ubichinon compositum
- Carcinominum compositum

Vous pouvez mélanger 2 ampoules à chaque fois, par exemple Coenzyme+Hepar ou Coenzyme+Glyoxal, etc., et injecter i.m.s.c.

Le P53 comme régulateur de la glycolyse

L'expression du gène P53 est associée non seulement à l'apoptose mais aussi à la défense immunitaire de notre microenvironnement, à la modulation de la glycolyse et à l'activité de la télomérase. Le gène P53 muté ou les protéines P53 mutées acquièrent une nouvelle fonction dite gain de fonction oncogénique (GOF). L'accumulation de protéines mutantes P53 dans la tumeur est associée à des tumeurs agressives et à l'invasion des métastases. Les protéines P53 mutées favorisent la glycolyse et l'inflammation et contribuent à la progression des tumeurs. L'expression du gène P53 de type sauvage, à l'inverse, inhibe la glycolyse. Les protéines P53 mutées favorisent la glycolyse et l'inflammation et contribuent à la progression des tumeurs. L'expression normale du gène P53, à l'inverse, favorise la glycolyse et l'inflammation.

Article de Serge Jurasunas : « Cancer Update: New Theories and Advances in Cancer Treatment »
— Townsend Letter, août/septembre 2020

Article de Serge Jurasunas : « The P53 Tumor Suppressor Gene : Understanding P53-Based Anticancer Therapies - Utilizing Dietary Agents »
— Townsend Letter, août/septembre 2015

Activité de la télomérase

La dérégulation et l'activation de la télomérase sont observées dans 85 % des cancers chez les humains. Ces cellules maintiennent la longueur de la télomérase pendant un nombre indéfini de divisions et peuvent devenir immortelles.

Article de Kim NW, Platyszebz HA, Prowe KR, et al

« Specific Ancestors of Human Telomerase Activity with Immortal Cells and Cancer »

— Science - 1994 -266 - 2011- 2015

Article de Serge Jurasunas N.D., Olga Taylor Ph.D.

« How to Target Mutant P53 in a Case of Multiple Cancer Recurrence » — Townsend Letter, août/septembre 2010

La P53 mutante et la télomérase hyperactive permettent aux cellules cancéreuses d'une tumeur de remonter le temps en acquérant un état semblable à celui des cellules souches (CSC) par le développement de facteurs de survie et de devenir très agressives et résistantes à tout traitement de chimiothérapie. Les CSC échappent au traitement et sont responsables de tumeurs secondaires.

La mutation de P53 et la télomérase surexprimée sont considérées comme un événement important dans le développement précoce du cancer et la progression de la maladie avec l'invasion des métastases.

Un gène P53 muté et/ou une protéine P53 mutée ne peuvent pas réguler à la baisse l'activité de la télomérase. Même un dysfonctionnement dans l'expression du gène P53 de type sauvage associé à un faible taux de protéine P53 normale peut accélérer l'activité de la télomérase.

Cible importante

Détermination du rapport P53/Télomérase

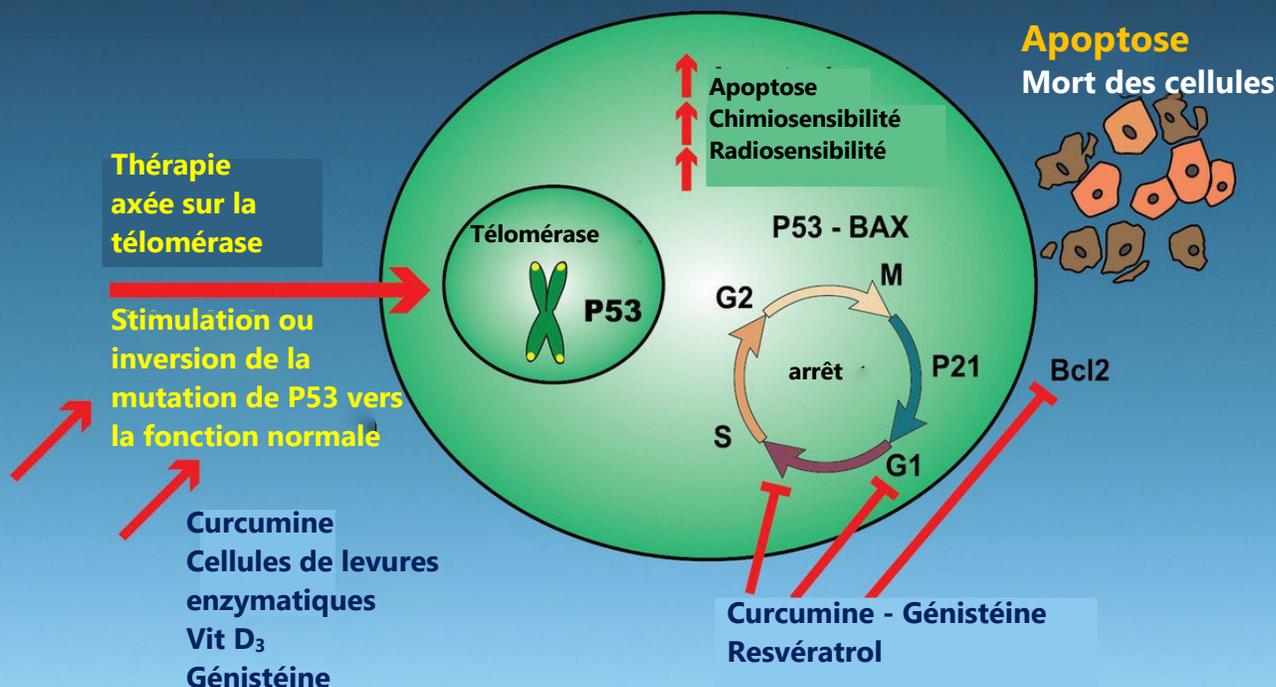
Une nouvelle avancée dans la lutte contre le cancer

Article de Serge Jurasunas : « Cancer Update: New Theories and Advances in Cancer Treatment »

— Townsend Letter, août/septembre 2020

Amélioration de l'efficacité de la chimiothérapie/des radiations par l'inhibition de la télomérase et l'activation du gène suppresseur de tumeur P53.

CELLULE CANCÉREUSE



Le ratio entre l'expression des gènes du P53 et de la télomérase ainsi que l'identification du statut de la protéine P53 (normale ou mutée) sont utilisés pour évaluer la présence de cellules capables de former une tumeur. Ils peuvent donc être utilisés comme tests pour prévenir la formation d'une tumeur.

Bon ratio : 1,5 - 2,5
Mauvais ratio : 0,8
Très mauvais ratio : 0,02

Exemple de cancer avec un bon ratio

Ratio P53/télomérase		
<p>2019 - Garçon de 12 ans. Sarcome d'Ewing étendu à la colonne vertébrale - en traitement depuis 2013. Chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie, graves effets secondaires, rémission. Une petite tumeur reste dans la colonne vertébrale, mais elle est inactive. Tegarane, RBAC, Curcumine, C-Statine, chlorella fermentée.</p>		
Expression du gène P53	5,915 ul/de plasma	L'intervalle de référence pour tous les gènes est de 100 unités/ul de plasma - à l'exception de la télomérase - ND unités dans les cellules souches malignes.
Protéine mutée P53	2 ul/de plasma	
Protéine normale P53	ND	
Activité de la télomérase	4,388 unités/ul de plasma	Ratio 1,3
Expression du gène Bax	2,864 unités/ul de plasma	
Expression du gène Bcl2	5,609 unités/ul de plasma	Ratio 0,5
Expression du gène P21	5,049 unités/ul de plasma	
Expression du gène de la survivine	3,842 unités/ul de plasma	Ratio 1,3

Commentaire : L'expression des gènes P53, Bax et P21 est fortement activée, probablement en raison de notre traitement. Le ratio P53/Télomérase est bien le même que Survivine/P21. Cependant, l'expression du gène Bcl2 est fortement activée, avec un mauvais ratio entre l'expression des gènes Bcl2/Bax. Lorsque la protéine P53 est fortement activée, elle ne produit pas de protéine normale. Elle produit seulement un faible niveau de protéine mutée. Le test indique la présence possible de cellules précancéreuses/cancéreuses en circulation quelque part dans le corps, même si de nombreuses mauvaises cellules sont détruites par Bax et P21 et d'autres cellules cancéreuses avec la télomérase active, la survivine et la suraccumulation de Bcl-2. La chirurgie n'a pas permis de retirer la totalité de la tumeur. Toutefois, 6 ans plus tard, elle est restée inactive et n'a pas évolué. Nous devons diminuer ou inhiber l'activité de Bcl-2, de la survivine et de la télomérase, activer la production de la protéine P53 normale et éliminer la protéine P53 mutante qui stimule la glycolyse. (Voir le cas complet dans mon livre pages 194-196).

Traitement suggéré pour réduire l'activité de la télomérase



Génistéine
Curcumine
Quercitine
Indole-3-Carbinol
Apigénine
Allicine
Sulforaphane
Resvératrol
Silymarine
Levure de riz rouge
Lapacho

La génistéine et la curcumine sont efficaces pour diminuer l'activité de la télomérase.

Traitement du cancer du sein

Gène **P53** muté dans environ 30-40 % des cancers du sein
Protéine P53 mutée (pas de références)

Cependant, même si le gène n'est pas muté, la protéine P53 peut être mutée (mutation translationnelle).

Protéine P53 mutée (pas de références)

Cependant, même si le gène n'est pas muté, la protéine P53 peut être mutée (mutation translationnelle).

Expression du gène Bcl2. Dans 70 % des cas, le Bax est régulé à la baisse. 70 % des cas

Surexpression de la survivine. Dans 70 % des

cas, P21 est régulé à la baisse (pas de références) Le VEGF est fortement régulé à la hausse.

Environ 72 à 98 % des cancers du sein sont positifs pour le VEGF.

Activité de la télomérase. 80 % - 90 %

Important. L'expression du gène P21 est en corrélation avec HER 2/neu dans le cancer du sein et constitue un facteur prédictif indépendant de pronostic. L'altération de P21 peut avoir un effet majeur sur la sensibilité du cancer à la chimiothérapie et surtout à la radiation.

de la formation d'une tumeur secondaire. Lorsqu'une tumeur de grande taille en pleine croissance est diagnostiquée, elle révèle 3 mécanismes défectueux principaux : des suppresseurs de tumeurs inefficaces, des cellules NK inactives et des facteurs angiogéniques actifs. On est donc face au même problème que dans un cas de récurrence de la tumeur. L'une des conséquences de la chimiothérapie, qui est en elle-même cancérogène, est l'apparition d'effets secondaires tels que la suppression du système immunitaire, l'inhibition de la régénération de la moelle osseuse et des cellules souches et l'apparition d'une anémie grave nécessitant une transfusion sanguine, la perte de cheveux, l'affaiblissement, la formation de caillots sanguins, la perte d'appétit, la dépression, etc., et une prédisposition générale du patient à de futures métastases au niveau des poumons, du foie et du cerveau. La chimiothérapie favorise le stress oxydatif et donc l'inflammation, qui active la croissance de la tumeur. Des recherches récentes ont montré qu'un stress oxydatif persistant pendant la chimiothérapie augmente le risque de croissance de la tumeur, d'invasion, de métastase et de décès. C'est d'ailleurs ce que j'observe en effectuant un bilan de stress oxydatif sur des patients ayant subi des doses excessives de chimiothérapie. Aujourd'hui, le taux de récurrence du cancer du sein reste très élevé. 70 % des patients sont sujets à une récurrence, quel que soit le traitement. Une étape importante consiste à prévenir la récurrence du cancer dans le cas d'un cancer du sein primaire en rémission. Il y a quelques années, j'ai donné une conférence intitulée « After cancer remission what next! » (disponible sur SlideShare). Les oncologues n'enseignent pas à leurs patients les règles à suivre après la rémission : un meilleur régime alimentaire, moins de stress, etc. Ils se contentent de faire passer au patient des examens de contrôle tous les 6 mois, ce qui ne les protège pas de la survenue d'une récurrence ou d'un nouveau cancer.

Comment aborder le cancer du sein

Je propose un traitement pour le cancer du sein car c'est le cancer que je traite le plus souvent depuis 50 ans et que c'est une maladie dont la charge émotionnelle est très forte. Il nécessite une approche globale qui tient compte à la fois de la maladie et de la patiente elle-même. J'ai consacré beaucoup de temps à la recherche sur le cancer du sein et, au cours des dernières décennies, j'ai mis au point plusieurs modèles de protocoles en traitant plusieurs milliers de cas de cancer du sein. Le problème principal, d'après moi, est que la chirurgie est responsable d'environ 30 à 40 % des récurrences du cancer, voire davantage. En effet, les procédures chirurgicales stimulent la dissémination des cellules cancéreuses, qui s'échappent dans la circulation sanguine, tout en induisant une diminution de l'activité des cellules T, des cellules NK, etc. La biopsie peut également constituer un autre problème car elle contribue à la dissémination des cellules cancéreuses, et qu'elle peut souvent créer une inflammation dans le tissu du sein, ce qui peut occasionnellement doubler la taille de la tumeur. J'ai été témoin de ces problèmes au cours de mes années de pratique. Avant la biopsie, le patient doit prendre pendant plusieurs jours un immunostimulant tel que le RBAC, car les cellules NK doivent être rapidement actives. L'angiogenèse est un facteur important qui permet aux cellules cancéreuses d'une tumeur primaire d'atteindre les vaisseaux sanguins dans tout le corps et de former des métastases dans des organes éloignés. L'angiogenèse joue donc un rôle important dans les métastases tumorales. Une thérapie antiangiogénique avant la chirurgie de la tumeur primaire et même après la chirurgie peut réduire ou supprimer le risque de métastases distantes. C'est particulièrement vrai pour le cancer du sein. La chimiothérapie conventionnelle peut réduire la taille de la tumeur primaire avant l'intervention chirurgicale, mais elle ne permet pas d'éliminer les cellules tumorales disséminées (CTD) qui circulent dans le sang et sont responsables

Notre devoir, en tant que médecin et en vertu du serment d'Hippocrate, est de former les patients afin qu'ils puissent mieux comprendre leur état de santé, qu'ils sachent comment rester en meilleure santé et se prémunir contre une récurrence du cancer.

Il y a de cela 15 ans environ, après une période de recherche approfondie, j'ai commencé à utiliser des tests de marqueurs moléculaires dans le cadre d'applications cliniques. J'ai d'abord commencé par tester uniquement le gène suppresseur de tumeur p53 et le niveau de la protéine P53 avant et après le traitement et j'ai observé la manière dont une variété de composés naturels sélectionnés pouvaient activer ou réactiver le gène P53 mutant ou la protéine P53 mutée. Je peux dire que j'ai remporté une victoire en présentant le premier cas de patient présentant à l'origine un gène P53 inactivé et un niveau élevé de protéine P53 mutée, mais qui a présenté ensuite une activation du gène P53 et surtout une inhibition de la protéine P53 mutée pour obtenir un niveau élevé de protéine normale. Par la suite, j'ai inclus dans le test l'étude de l'expression des gènes Bax, Bcl2, P21 et survivine. J'ai passé beaucoup de temps à étudier le gène P53 et la survivine, un gène anti-apoptotique qui fonctionne différemment des suppresseurs de tumeurs. Mon idée était de mieux connaître la situation de chaque patient et d'être en mesure de suivre et d'améliorer les résultats avec les patients.

Aujourd'hui, l'un des cas les plus difficiles de cancer du sein est le cancer du sein triple négatif (CSTN). Cependant, une équipe de chercheurs irlandais pourrait avoir trouvé un nouveau traitement pour les patientes qui en sont atteintes. Leur étude est basée sur le gène P53 mutant. Ils ont montré qu'un médicament qui cible la protéine P53 mutée pour obtenir une protéine P53 normale peut fortement

inhiber la prolifération et la migration des cellules cancéreuses TNBC. L'étude est publiée dans l'International Journal of Cancer. Le Comprehensive Cancer Center de l'Ohio State University a découvert qu'un composé du nom d'apigénine, présent dans certains aliments d'origine végétale, pourrait stopper les cellules cancéreuses du sein en supprimant les propriétés des cellules souches du cancer du sein par l'inhibition de l'activité de YAP/TAZ. Ils mentionnent également que l'apigénine peut réactiver l'apoptose dans les cellules cancéreuses résistantes. Au fil des ans et à force de persévérance, j'ai réussi à restaurer la protéine P53 mutée en protéine normale et à augmenter considérablement les niveaux qui conduisent à l'activation de l'apoptose. Environ 35 % des cancers du sein primaires présentent des mutations du gène P53 et ces cancers ont un pronostic nettement plus défavorable. Cependant, même dans le cas d'un gène P53 normal, la protéine peut être mutée ou mal repliée avec les mêmes conséquences, notamment la stimulation de la glycolyse. Bien entendu, dans une telle situation, une activité de la télomérase peut être détectée, ce qui augmente le risque de résistance des cellules cancéreuses. La perte de P53 est directement responsable de la surexpression de l'activité de la télomérase. En oncologie, les protéines WT P53 restent une approche essentielle pour traiter le cancer, en particulier le cancer du sein.

L'expression de Cox2 augmente de 40 à 60 % dans le cas du cancer du sein et est associée à la progression du cancer du sein dépendant des œstrogènes, par un mécanisme autocrine ou par la régulation de l'activité de l'aromatase. Elle stimule également la transcription de l'aromatase, ce qui entraîne une augmentation des niveaux d'œstrogènes, impliquant ainsi la coexpression des enzymes aromatase et Cox2 du cytochrome P450 dans le cancer du sein chez l'homme. La surexpression de Cox 2 induit le facteur pro-angiogénique VEGF et active MMP1 et MMP2 pour stimuler l'angiogenèse. Il existe une relation significative entre la surexpression de Cox2 et le taux de survie pour le cancer du sein. L'inhibition de Cox2 entraîne une réduction de la PGE2 et de ses analogues qui agissent comme des promoteurs tumoraux. La PGE2 peut être surexprimée dans l'EMT, ce qui entraîne des effets immunosuppresseurs sur les cellules T et NK. Le ciblage de Cox2 et l'inhibition de l'aromatase constituent donc une étape importante dans le traitement du cancer du sein. Le composé antioxydant de faible poids moléculaire (ProKnox) a révélé des propriétés anti-inflammatoires in vitro et des propriétés d'inhibition de la surexpression de Cox 2. Proknok est un antioxydant puissant dont l'activité est similaire à celle de la SOD. Il joue ainsi un rôle clé, non seulement en tant qu'antioxydant, mais également pour la réduction de la croissance tumorale. Au fil des ans, notre entreprise a effectué plusieurs tests, notamment en collaboration avec l'Université du Michigan (États-Unis) et le département de pharmacie de l'Université de Lisbonne, sur l'effet anti-inflammatoire du composé antioxydant et sur la manière dont il inhibe in vitro l'activité de Cox2. Par ailleurs, un certain nombre de tests, effectués en Allemagne, ont utilisé la chimioluminescence pour démontrer in vitro et sur des volontaires la forte activité antioxydante du composé sur les radicaux libres.

Le traitement peut également dépendre du stade de la maladie, de la localisation des métastases et de l'état physique et psychologique du patient, lui-même souvent en proie au stress, à l'anxiété ou à la dépression. Dans le cas d'un cancer du sein primaire sans métastase et sans mutation du gène P53, le traitement peut être plus facile et nécessiter moins de remèdes et de compléments. La réactivation de

la respiration cellulaire et le blocage de la voie de la glycolyse restent une approche importante dans le traitement du cancer. J'ai déjà expliqué comment WT P53 modulait la glycolyse en bloquant l'activité des transporteurs de glucose tandis que la P53 mutante ou les protéines P53 mutées ou mal repliées favorisaient la glycolyse. Le gène P53 muté induit une plus grande résistance du cancer à la chimiothérapie cytotoxique, la tumeur continuant même à croître. Dans une étude portant sur 86 patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique localisé ou avancé qui ont été traitées par des doses hebdomadaires de 20 mg de doxorubicine, seuls 3 cancers du sein sur 40 (8 %) ont progressé pendant le traitement quand la P53 était de type sauvage, tandis qu'1 patiente sur 16 (69 %) a connu une progression de la tumeur quand la P53 était mutante. J'ai moi-même observé une régression de la tumeur après la réactivation de la P53 mutante en type sauvage normal.

En cas de cancer primaire avec métastases pulmonaires et/ou osseuses (ou en cas de récurrence), Celandine NSC 631570 (Ukraine) et Asai Germanium sont fortement recommandés avec d'autres compléments tels que Tegarane et RBAC (Biobran), artémisinine et C-Statine (voir dans mon livre le cas d'un cancer du sein avec 30 lésions au foie, pages 155-160). N'oubliez pas que les femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique présentent deux fois plus d'activité des radicaux libres et de dommages à l'ADN de leur tissu mammaire que les femmes atteintes d'un cancer localisé. (voir un exemple aux pages 156-157). C'est pourquoi, selon moi, il est très important de procéder à un bilan de stress oxydatif sur le patient. Voyez à ce sujet mon livre « Health and Disease Begin in the Colon », qui expose la théorie de ce test avec de nombreuses illustrations. Il vous indique exactement les stades du stress oxydatif et de la maladie. De plus, dans mon nouveau livre sur l'immuno-oncologie, je décris et j'évalue les 6 différents stades de l'activité des radicaux libres et de la maladie. Il s'agit d'un outil très important lorsque vous travaillez avec des patientes atteintes du cancer du sein. Vous pouvez ainsi mieux évaluer les dommages causés par la chimiothérapie.

Lien étroit entre le cancer du sein et les cellules tueuses naturelles

Les données suggèrent que les cellules NK jouent un rôle important dans la prévention des cancers précoces et métastatiques. Les cellules NK sont notre première ligne de défense contre le cancer. Une activité réduite des cellules NK augmente l'incidence du cancer. Une étude de suivi sur 11 ans portant sur une vaste cohorte d'hommes et de femmes du Japon a révélé que les femmes dont l'activité des cellules NK était la plus faible présentaient une incidence de cancer deux fois plus élevée (Journal Lancet Oncology 2000. 356. 1795-1799). Chez les patients cancéreux, les cellules NK sont actives à hauteur de 30 à 50 % de l'activité normale (100 %) et parfois moins par rapport à une personne en bonne santé. Dans une étude portant sur des patientes atteintes d'un cancer du sein avancé et soumises à une chimiothérapie, l'activité des cellules NK était inférieure de 175 %. La radiothérapie diminue également l'activité des cellules NK, tandis que pendant la chirurgie, l'activité des cellules NK diminue. Il faut environ 3 semaines pour qu'elle revienne à un niveau normal, sauf dans le cas d'un cancer du sein avancé. Il a été démontré que les régimes de chimiothérapie réduisent considérablement l'activité des cellules NK parce qu'ils augmentent généralement le stress oxydatif. C'est encore plus vrai pour les patients âgés

qui souffrent davantage de la chimiothérapie parce que l'activité de leur défense immunitaire et antioxydante est déjà réduite, et qu'elle est aggravée par la chimiothérapie. Les métastases pulmonaires consécutives à la chirurgie et à la chimiothérapie sont souvent associées à une faible activité des cellules NK. Normalement, les cellules NK peuvent tuer les cellules cancéreuses circulantes avant qu'elles ne colonisent un organe cible ou des cellules tumorales dans les poumons dans les 24 heures suivant leur arrivée. Bien sûr, certains cas ont déjà été diagnostiqués avec des métastases pulmonaires, mais cela se produit généralement au cours d'un traitement conventionnel, qui diminue dangereusement l'activité des cellules NK. Récemment, il a été démontré que la cellule tueuse fonctionne comme un biomarqueur dans le cas d'un diagnostic du cancer du poumon chez les patients à haut risque. C'est pourquoi la stimulation des cellules NK avant ou après l'intervention chirurgicale et au cours d'une thérapie conventionnelle est l'un des principaux objectifs à atteindre. Le composé d'arabinoxylane de son de riz (RBAC) est un composé naturel très puissant destiné à activer rapidement les cellules NK, comme je l'explique dans mon livre *Cancer Treatment Breakthrough*. L'immuno-oncologie par l'utilisation du composé d'arabinoxylane de son de riz. J'ai commencé à utiliser ce composé naturel il y a environ 25 ans et je l'ai inclus dans tous mes protocoles de lutte contre le cancer. Ce composé, connu sous le nom de Biobran en Europe, est réellement efficace contre le cancer puisqu'il est également utilisé par d'autres oncologues tels que le Professeur Ben Pfeifer MD PhD, spécialiste du cancer de la prostate et du cancer du sein. Bien sûr, d'autres composés et champignons, tels que le coriolus versicolor ou le cordyceps sinensis, peuvent également activer le système immunitaire et les cellules NK, mais les RBAC le font très rapidement avec une activation allant jusqu'à 380 % en l'espace de quelques jours.

Cancer du sein avec métastases Récidive de la tumeur ou de la maladie.

Associé à une protéine P53 inactive et/ou une protéine P53 mutée ou mal pliée active fortement la télomérase.

Surexpression de Bcl2

Régulation à la baisse de l'expression du gène Bax

Surexpression de la survivine

Forte activation du VEGF.

Diminution de l'activité des cellules NK.

Dysfonctionnement du facteur de croissance transformant bêta (TGF- β) impliqué dans l'évasion des métastases dans la tumeur primaire et dans les métastases pulmonaires.

Autre référence.

Leanna J. Standdish, ND, Ph.D. Erin S Sweet ND et al. Breast Cancer and the Immune system. *J. Soc. Integr Oncol.* 2008. Automne, 6 (4) 158-168

J. Begh Clinical studies of P53 in treatment and benefit of breast cancer patients. *Cancers endocriniens.* (1999) 6-51-59

Les théories de la naturopathie sur le cancer du sein

Tout d'abord, on estime que 80 % des cas de cancer du sein sont détectés dans le sein gauche. Sans surprise, le côlon descendant et le sigmoïde se trouvent sur le côté gauche avec des selles en rétention, des toxines, des mauvaises graisses et des bactéries qui peuvent infiltrer les vaisseaux sanguins et lymphatiques et mener à une intoxication du tissu mammaire. Les patientes atteintes d'un cancer du sein ont également un mauvais microbiome, qui doit être équilibré. C'est pourquoi je prescris toujours une thérapie microbienne spéciale à base d'autolysat de bactéries humaines, appelée Symbioflor. Il existe différents types de Symbioflor en gouttes pour différents usages, mais pour le cancer nous utilisons Symbioflor 2. Cette thérapie microbienne améliore la fonction intestinale, stimule le système immunitaire et agit également comme un puissant agent anti-tumoral. L'observation de l'iris de centaines de patients, dans le cas du cancer du sein, m'a permis de confirmer cette théorie. En réalité, la plupart des femmes atteintes d'un cancer du sein souffrent de constipation chronique. D'après moi, cela est lié au cancer du sein. C'est également une théorie proposée par le professeur Wolfgang Kostler, oncologue autrichien, qui a donné une conférence lors du deuxième congrès international sur l'oncologie intégrative à Munich, où j'ai également présenté une conférence sur les suppresseurs de tumeurs et le cancer. Nous nous sommes rencontrés à plusieurs reprises en Italie, à Lisbonne et à Vienne. Je crois que la plupart des médecins oublient cette théorie de l'intoxication du côlon associée au cancer du sein. On peut également observer dans l'iris une congestion lymphatique qui atteint la région mammaire. Depuis 1983, j'utilise dans ma clinique la méthode de l'analyse microscopique du sang vivant qui nécessite un microscope très puissant avec un grossissement allant jusqu'à x15 000 et une haute définition. Si vous observez une goutte de sang frais de patients cancéreux, par exemple en cours de chimiothérapie, vous pouvez observer des membranes de globules rouges endommagées par l'oxydation (stress et/ou chimiothérapie), des amas de graisses oxydées, une agrégation plaquettaire, des toxines et des bactéries en croissance, etc. (des cellules cancéreuses peuvent être dissimulées dans l'agrégation plaquettaire, de sorte que le système immunitaire ne peut pas les tuer et qu'elles utilisent le facteur de croissance des plaquettes pour devenir plus fortes). L'excès de toxines dans le sang peut également diminuer l'activité des cellules immunitaires. Donc traitement complémentaire pour détoxifier le côlon, avec un cocktail de jus de légumes, de l'extrait de chlorella, du kombucha, des cellules de levures enzymatiques, Symbioflor 2, un lavement au café, etc.

Je dois maintenant expliquer pourquoi, depuis 1973, j'utilise l'Asai Germanium, le seul organogermanium original mis au point par le Dr K. Asai en 1976 à l'Institut Asai Germanium. Brièvement, j'ai rencontré K. Asai en 1973 lorsque j'ai organisé un congrès international de médecine naturelle à Aix-en-Provence, en France, et que je l'ai invité à venir donner une conférence sur cette nouvelle substance naturelle. Asai a présenté un cas de cancer du poumon avec guérison complète et j'ai immédiatement réalisé que ce nouveau composé est un don de la nature, pour ne pas dire de Dieu, et une nouvelle arme destinée à traiter un certain nombre de maladies, y compris le cancer. L'année suivante, nous avons organisé un congrès beaucoup plus important en Suisse, où K Asai est également venu donner une conférence. Je suis resté souvent en contact avec lui jusqu'à son décès.

De 1973 à 1989, j'ai traité plus de 2 500 patients avec l'Asai Germanium dans ma grande clinique, qui étaient atteints de sclérodermie, de la maladie de Parkinson, de la maladie de Raynaud, de leucémie et de divers types et stades de cancer, avec des résultats considérables. C'est pour cette raison que j'ai publié en 1989 un premier livre sur le Germanium et le cancer en langue française, dans lequel j'ai inclus un certain nombre de cas cliniques tels que le sein, le poumon, le pancréas, le cerveau, etc.

Aujourd'hui, l'Asai Germanium Research Institute poursuit ses recherches sur les propriétés thérapeutiques de l'Asai Germanium. Il s'agit du seul organogermanium actif et sûr, sans toxicité. En fait, j'utilise aujourd'hui des doses quotidiennes élevées d'Asai Germanium, jusqu'à 2 500 mg, sans aucune toxicité et avec d'excellents résultats. Aujourd'hui, au Japon, un certain nombre de médecins traitent le cancer avec une forte dose d'Asai Germanium, comme le Dr Nakamura Atsuhiko, médecin en chef de la clinique Nakamura à Kobe. Le Dr Nakamura a publié plusieurs articles sur l'Asai Germanium, disponibles sur le site web. Le composé organogermanium administré par voie orale prive les cellules cancéreuses d'électrons et réduit ainsi leur potentiel électrique. C'est peut-être ce genre de mécanisme qui agit dans la prévention des métastases, et sur l'augmentation du niveau d'oxygène dans les tissus, augmentant ainsi l'activité des cellules NK et l'activité de la SOD qui contribuent à réduire l'agressivité de la tumeur. Il est également possible que le potentiel électrique des cellules cancéreuses, différent de celui des cellules normales, rende les cellules cancéreuses inaccessibles aux attaques immunitaires. En tant que semi-conducteur doté de sa propre structure électronique, l'organogermanium joue un rôle majeur dans le transfert d'électrons dans la chaîne respiratoire des mitochondries et contribue à augmenter la production d'ATP. C'est pourquoi les patients se sentent très rapidement plus forts, parallèlement à l'amélioration de la maladie. Aujourd'hui, de nombreux médecins ont encore peur d'utiliser l'organogermanium ou ne comprennent pas vraiment les propriétés de l'organogermanium en tant qu'agent anticancéreux.

Serge Jurasunas : « Effective Cancer Treatment Method » de Dr Serge Jurasunas - How Effective is Asai Germanium in Cancer Patients. Japan Medical Journal.

The Therapy for Breast Cancer

RBAC (composé d'arabinoxylane de son de riz) Tegarani

Asai Germanium Artémisinine

C-Statine

Indole-3-Carbinol

EGCG

Curcumine lyposomale

Mélatonine

Cellules de levures enzymatiques (Zell-Oxygen)

Extrait de poisson-zèbre.

Acide alpha-lipoïque.

Thérapie SOD

Comprimés SGE (si disponibles)

Apigénine

Symbioflor 2

Cordyceps sinensis

Bien sûr, chaque cas est différent et c'est au médecin d'adapter le traitement suggéré au patient en fonction du stade de la maladie, selon qu'il s'agit d'un cancer local ou métastatique, etc. Un cancer du sein localisé de stade II peut nécessiter moins de composés anticancéreux tandis qu'un cancer du sein de stade III ou IV avec métastases nécessite un traitement plus complet, incluant par exemple l'agent anticancéreux naturel Celandine NSC 63170 (Ukraine). Par exemple, si le ratio P53/téломérase est négatif, le patient a besoin de certains composés spécifiques pour diminuer l'activité de la téломérase, notamment la génistéine, la curcumine, le resvératrol, la quercétine, etc. Une dose élevée d'Asai Germanium est également recommandée, en particulier si la tumeur n'est pas opérable. Le cataplasme de SGE aide à réduire l'inflammation et la taille de la tumeur. Si vous avez un patient atteint d'un cancer de l'estomac ou du côlon, la Nattokinase peut également, dans certains cas, améliorer la circulation sanguine, contribuer à éviter la formation de caillots sanguins fibreux qui, dans de nombreux cas, sont responsables du décès des patients.

Bien entendu, chaque cas est différent et il appartient à chaque médecin d'adapter le traitement proposé. Par exemple, si le ratio P53/Téломérase est négatif, le patient a besoin de composés spécifiques pour diminuer l'activité de la téломérase, tels que la génistéine, la curcumine, le resvératrol, etc. Si vous avez un patient atteint d'un cancer de l'estomac ou du côlon qui a peu d'appétit et perd beaucoup de poids, vous pouvez utiliser le Manda Koso (enzyme), qui contient 53 légumes, fruits, céréales et algues fermentés, pendant une période de 3 à 5 ans. Certains ne sont cultivés qu'au Japon. Il s'agit d'un aliment exceptionnel qui aide le patient à récupérer, à prendre du poids, à nourrir l'organisme et à supporter le traitement contre le cancer. Il peut bien sûr également être utilisé pour le cancer du sein de stade III ou IV. Un bain de sable énergétique 3 fois par semaine si possible. Il stimule le système immunitaire, élimine les métaux lourds et les graisses oxydées, anti-inflammatoire, augmente le niveau d'énergie, inhibe la croissance des cellules cancéreuses.

En Europe et dans d'autres pays comme le Canada et en Asie, la préparation Zell Oxygen, composée exclusivement de jeunes cellules de levure vivante, est à disposition des médecins et des patients. La préparation contenant des cellules de levures enzymatiques, développée par S. Wolz en Allemagne, est très efficace pour activer la respiration cellulaire des mitochondries et détoxifier la circulation lymphatique, en plus de contenir des vitamines, des minéraux, des acides aminés, des acides nucléiques, des enzymes importantes telles que le glutathion, la cystéine et la méthionine pour la détoxification et des enzymes de la respiration cellulaire, le tout sous une forme naturelle. J'ai pu observer au microscope une goutte de cellule de levure enzymatique et on peut facilement voir que la préparation contient des milliers de cellules de levure vivantes. Lorsqu'elles atteignent l'intestin, elles s'arrêtent et libèrent des milliards d'enzymes des cellules de levure, y compris celles des mitochondries. Au cours des 50 dernières années, j'ai utilisé Zell Oxygen dans la plupart de mes protocoles de lutte contre le cancer. J'ai écrit à ce sujet plusieurs articles et j'ai publié le petit livret *The Therapy of Enzyme Yeast Cell in Cancer Disease, C.F.S. and Aging Process* (disponible en ligne). Il y a 40 ans, la restauration de la fonction de respiration cellulaire était le fondement de ma méthode de traitement du cancer, mais il n'était pas bien compris par les médecins de l'époque. Cependant, l'effet Warburg et l'inhibition de la glycolyse suscitent aujourd'hui un intérêt croissant et constituent une nouvelle approche du traitement du cancer.

Professeur Serge Jurasunas. The clinical Evidence of Cellular Respiration to Target Cancer. Townsend Letter. Août/septembre 2012.

Également : Dr Robert A Buist. Oxygen Starvation Syndrome, A role for Zell Oxygen. Impression par le laboratoire Wolz. Allemagne.

P.G. Seeger, S. Wolz. Successful Biological Control of Cancer. Eduwiedeeer Verlagsgesellschaft mbH. 1990. Allemagne.

Il s'agit d'un exemple de traitement efficace du cancer du sein qui cible les gènes pro-apoptotiques, inhibe les gènes anti-apoptotiques, les médiateurs de l'inflammation, l'angiogenèse, la glycolyse et les cellules immunitaires, et permet d'exploiter les importantes cellules tueuses naturelles, les cellules dendritiques, etc. Comme je l'ai déjà mentionné, chaque patient a besoin d'un traitement et de remèdes adaptés à son cas, au stade et à l'évolution de la maladie. Dans le cas d'un cancer du sein avancé présentant une grosse tumeur non opérable ou dans le cas d'une métastase étendue aux poumons, Asai Germanium devrait être le premier remède sur la liste, en dose élevée, associé à une thérapie SOD, une thérapie angiogénique, etc. Si le patient souffre de douleurs telles que des métastases osseuses, etc., la préparation homéopathique moderne est très utile. Traumeel+Hepar+Echinacea compositum à injecter i.m. ou i.v. trois fois par semaine pour soulager la douleur. Asai Germanium soulage également la douleur en stimulant les endorphines et probablement en réduisant l'inflammation. J'ai observé ces résultats chez mes patients en de nombreuses occasions, en particulier dans les cas de métastases osseuses, ainsi qu'une augmentation de la densité osseuse qui avait été perdue pendant les régimes de chimiothérapie. Avec le traitement naturopathique de Serge Jurasunas, l'état de santé des patients qui suivent une chimiothérapie peut grandement s'améliorer. Les cas avancés qui ont subi une chirurgie, une chimiothérapie, une radiothérapie et aujourd'hui une thérapie palliative peuvent augmenter leur espérance de vie avec une meilleure qualité de vie, comme je l'ai moi-même expérimenté en utilisant le composé d'arabinoxylane de son de riz. Plusieurs rapports sur l'allongement de la durée de vie et l'amélioration de la qualité de vie en cas de cancer avancé ont été réalisés au Japon (pages 103-108 de mon livre). Bien entendu, le protocole proposé peut être adapté à d'autres variétés de cancer comme le cancer de la prostate, du colon, du pancréas et du poumon. Asai Germanium, RBAC, Tegarane, Artemisin, C-Statin, thérapie SOD et Zell Oxygen sont la base pour le traitement de nombreuses variétés de cancer. Nous pouvons l'appeler thérapie complémentaire, médecine intégrative, mais il s'agit en réalité d'un traitement par la naturopathie, si nous comprenons bien la définition de la naturopathie et de l'oncologie naturopathique. Bien sûr, de même que le traitement par la relaxation

ou la méditation, le yoga est également très conseillé, ainsi qu'un régime alimentaire contre le cancer. La relaxation permet de réduire l'état de stress et d'améliorer l'activité des cellules immunitaires. De nombreux types d'aliments ont des propriétés anticancéreuses et doivent être inclus dans un traitement complet ou un traitement naturopathique. Les germes de brocoli et de cresson, par exemple, contiennent un certain nombre de composés qui peuvent aider à lutter contre le cancer. Vous pouvez les utiliser mélangés à d'autres jus de légumes tels que les carottes et les betteraves rouges.

Parfois, nous concentrons la recherche et le traitement sur une seule cause du cancer et nous continuons à étudier et à promouvoir l'immunothérapie, par exemple, mais nous oublions que le cancer est une cause multiple, une maladie totale qui nécessite une approche multiple, comme je le fais depuis maintenant de nombreuses années. Vous n'avez pas besoin de prescrire à vos patients 30 ou 40 compléments différents à prendre tous les jours. Il vous faut juste respecter un programme qui cible le cancer selon plusieurs orientations et savoir ce qu'il faut utiliser. Dans mon livre, j'ai inclus un chapitre présentant une trentaine de cas que j'ai choisis et traités avec succès dans ma clinique. Cependant, ne croyez pas qu'il soit facile de traiter le cancer. Au contraire, cela demande beaucoup de temps, d'énergie, de réflexion et d'intuition pour choisir le bon traitement pour votre patient. Il faut également s'occuper du patient lui-même. En lisant dans mon livre le cas du garçon de 9 ans atteint du sarcome d'Ewing, vous apprendrez que j'ai passé sept années avec lui avant que les médecins de l'hôpital n'annoncent aux parents qu'il était en rémission. Son traitement comprenait le RBAC (Biobran), C-Stating, Asai Germanium, l'extrait Sun Chlorella et un meilleur régime alimentaire. Et voilà le résultat. Voilà ce qu'un traitement par la naturopathie peut faire en soutien à la chimiothérapie/aux radiations qui peuvent souvent être problématiques, comme dans le cas de ce garçon. D'un point de vue médical, ce garçon était incurable.

Le patient n'est pas un numéro, comme dans la plupart des hôpitaux. Vous devez faire la différence entre un patient d'âge moyen et un patient âgé dont les défenses immunitaires sont très réduites et qui ne réagit pas bien à la chimiothérapie. Ce dernier peut donc avoir besoin d'une meilleure assistance et de certains remèdes sélectionnés. Parfois, la chimiothérapie n'est même pas bonne pour les patients, surtout à un certain âge. Certains refusent la chimiothérapie, et avec raison, mais dans le système actuel, les oncologues manquent de réflexion et ne prescrivent que le protocole adapté à un cancer particulier, sans l'adapter au patient lui-même. En effet, chaque patient est différent d'un point de vue génétique, sur le plan de l'état de santé, de l'état immunitaire. Chacun réagit donc différemment, de sorte que le protocole peut fonctionner pour un patient, mais pas pour tous les patients atteints du même cancer.

Cancer du sein et stress oxydatif

Cas clinique, patiente de 44 ans chez qui on a diagnostiqué un cancer du sein et 30 lésions au foie. La tumeur est trop importante pour être opérée en raison de l'inflammation des tissus. Le patient suit une chimiothérapie pour réduire la tumeur, mais celle-ci est résistante, comme le montrent les résultats des tests. Le niveau de l'activité Bcl2 et le VEGF en particulier sont très élevés, ce qui induit une forte angiogénèse.

Commentaire : Notre traitement a multiplié par de 2 et 4 l'activité de l'expression du gène P53, sans toutefois pouvoir produire une protéine P53 normale, et seulement à un niveau très bas. Cependant, la forte expression de Bcl-2, qui contribue à la résistance des cellules cancéreuses, a été divisée par dix, tandis que l'activité de Bax a été multipliée par dix (ratio de 0,02 à 1,93). La survivine a également diminué de près de dix fois et aucun VEGF n'a été détecté ; elle était fortement exprimée au début avec une forte stimulation de l'angiogénèse, mais celle-ci a été stoppée. Après deux mois de traitement, la tumeur a diminué et l'inflammation a presque disparu. Cette évolution a été suivie d'une réduction rapide de la taille de la tumeur, ce qui a rendu possible son ablation par chirurgie. Une forte activité antitumorale a dominé l'activité pro-tumorale. Voir également les images du bilan de stress oxydatif avant et après le traitement. Toutes les lésions du foie ont été éliminées. (Voir le cas complet dans mon livre pages 155-160).

Exemple d'un traitement appliqué ciblant les marqueurs moléculaires dans un cas de cancer du sein avec plus de 30 nodules sur le foie 2018 - 6 ans de rémission

EFFETS ANTI-TUMORAUX DU TRAITEMENT APPLIQUÉ

		02/12/12370	05/12/12461	
Expression du gène p53		200	427	10-50 unités/ul de plasma
Niveau de p53 muté		ND	ND	ND unités/ul de plasma
Niveau de p53 sauvage		ND	0,4	0,10-1 unités/ul de plasma
Expression du gène Bcl-2		8 000	796	< 10 unités/ul de plasma
Expression du gène Bax		167	1 543	10-100 unités/ul de plasma
<i>Bcl-2/Bmax</i>	<i>ratio</i>	0,02	1,93	
Expression du gène de la survivine		171	900	< 10 unités/ul de plasma
Expression du gène p21		139	738	10-50 unités/ul de plasma
<i>Survivine/P21</i>	<i>ratio</i>	0,8	0,8	
Expression du gène VegF		2353	ND	10-100 unités/ul de plasma

Augmentation de l'activité de p53

Diminution de l'activité de BCL-2

Augmentation de l'activité de BAX

Augmentation de l'activité de p21

Normalisation de l'activité du VEGF

Forte activité antitumorale

La forte expression de la Bcl2, de la survivine et du VEGF est responsable de la croissance tumorale, des lésions hépatiques et de la résistance des cellules cancéreuses.

- Le cancer du sein avec métastases produit davantage de radicaux libres toxiques que le cancer du sein sans métastases. La chimiothérapie et la radiothérapie peuvent également augmenter la production de radicaux libres toxiques ayant des effets néfastes et contribuer à la propagation des métastases.
- Nous avons évalué le stade de l'inflammation et de la maladie en observant le bilan de stress oxydatif.

Du stade 0 normal jusqu'au stade 5-6. Le stade 4 correspond à un stade avancé, le stade 5 à un stade critique avec métastases et le stade 6 à un stade terminal.

Pour plus d'informations, je vous renvoie à mon livre, qui contient des exemples de cas cliniques illustrés par divers chiffres du bilan de stress oxydatif avant et après le traitement et la rémission, ainsi que des tests complets des marqueurs moléculaires (pages 155-160).

- Pour réduire l'inflammation lors du stade inflammatoire - SOD lysosomale, curcumine, Pro-knox, chlorella fermentée, SOD ou une autre formule antioxydante contenant de la SOD, du glutathion, de la cystéine sous forme orale ou IV.

La SOD contenue dans les préparations orales est mal absorbée par l'organisme.

Les cellules de levures enzymatiques contiennent toutes les enzymes antioxydantes naturelles nécessaires, notamment la coenzyme Q10, et sont facilement absorbées par l'organisme.

« Cas clinique : F 48 ans, cancer du sein »

Cas clinique : F 48 ans, cancer du sein - Rémission 2009 - 2010 Récidive

(extrait de The P53 Tumor Suppressor Gene: Understanding P53-Based
Anticancer Therapies - Utilizing Dietary Agents T-L Août/sept. 2015)

Date	Taux de protéine P53 - Unités/ul de plasma			
Test	P53 de type sauvage Réf. Plage - 0,10-1 unité/ul de plasma	Protéine mutée Réf/plage - ND	Expression du gène P53 réf. - 10-50 unités/ul de plasma	
1 Test 2 fév. 2010	ND	52,5	52,45	Échantillon de sang prélevé avant le traitement
2 test 19 avril 2010	10,99	ND	170	Deux mois plus tard, nous avons inversé la protéine mutée pour obtenir un niveau plus élevé de protéines P53 normales, avec une multiplication par 3 de la fonction P53

Exemple de récurrence du cancer du sein. L'expression du gène P53 est activée mais ne produit pas de protéine normale. Elle produit seulement un niveau élevé de protéines P53 mutées qui contribue à accélérer la diffusion des métastases. Après 2 mois de traitement, nous avons inversé la protéine P53 mutée pour obtenir un niveau élevé de protéines P53 normales et nous avons multiplié par 3 l'expression du gène P53. Cela a conduit à une amélioration et à un meilleur résultat en matière de destruction des cellules cancéreuses par la chimiothérapie.

Au cours des 15 dernières années, j'ai utilisé un composé antioxydant spécial de faible poids moléculaire fabriqué à partir de légumes et de graines modifiés selon une formulation du Dr Y. Niwa, M.D., immunologiste et expert mondial en matière de SOD, avec qui je collabore. Un processus spécial permet de couper les grosses molécules. Après ce processus, le composé est rapidement absorbé et envoyé dans l'organe cible avec une guérison immédiate. Le produit initialement appelé Anoxe (aujourd'hui Pro-knox) contient des vitamines A, C et E, du bêta-carotène, de la catalase, des flavonoïdes, des polyphénols, de la quercitine, de la riboflavine et de la catéchine, avec une forte activité de type SOD. La SOD peut être considérée comme un suppresseur de tumeur équivalent au gène P53 et nous savons également que la SOD est en très faible quantité dans les cellules cancéreuses. Pro-knox diminue fortement la production de radicaux libres lors de tests effectués in vitro sur le sang et le plasma après 1 heure, après 3 heures, et il reste même actif 24 heures après l'absorption orale de 15 g du composé dans un verre d'eau. Selon M. Niwa, le composé fonctionne comme un système d'administration de médicaments (DDS) puisqu'il se déplace rapidement vers l'organe cible. Des tests effectués à l'Université du Michigan et dans d'autres cliniques en Allemagne ont montré qu'Anoxe inhibe Cox 1 et Cox2 et diminue donc l'inflammation. Cox2 est généralement hyperactif dans de nombreux types de cancer tels que le cancer du sein (40-60 %) et le cancer du pancréas (90 %). Tout composé capable de diminuer Cox2 est considéré comme un agent anticancéreux. Lors de ma présentation en Russie (voir la référence ci-dessous), j'ai montré, pour un certain nombre de cas de patients, l'analyse LBA et l'observation des globules rouges endommagés, des lipides oxydés, des douleurs, etc., qui avaient été effectuées avant et après la prise d'Anoxe, mais sans aucun changement dans leur régime alimentaire. Les résultats étaient absolument remarquables. Pro-knox peut agir en tant qu'antioxydant ou pro-oxydant en fonction du dosage. Quand il est utilisé comme pro-oxydant, il favorise la destruction des cellules cancéreuses par la chimiothérapie

Conférence : Serge Jurasunas, « Oxidative Stress and Cancer- Antioxidant Therapy ». Anti-aging Medicine World Congress Paris 10-12, avril 2008. (www.sergejurasunas.com ; cliquez sur le PDF et l'atelier Paris 2008).

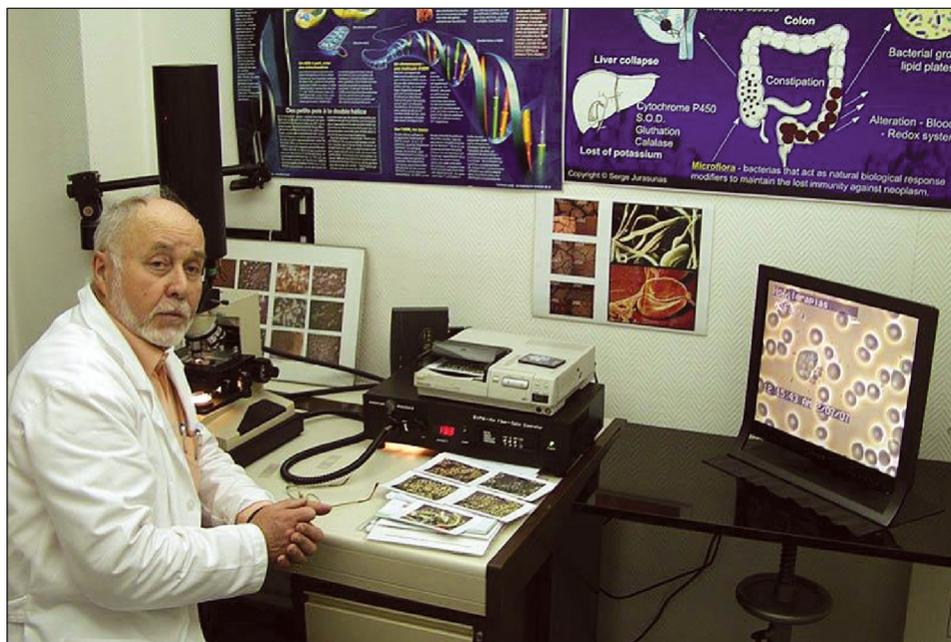
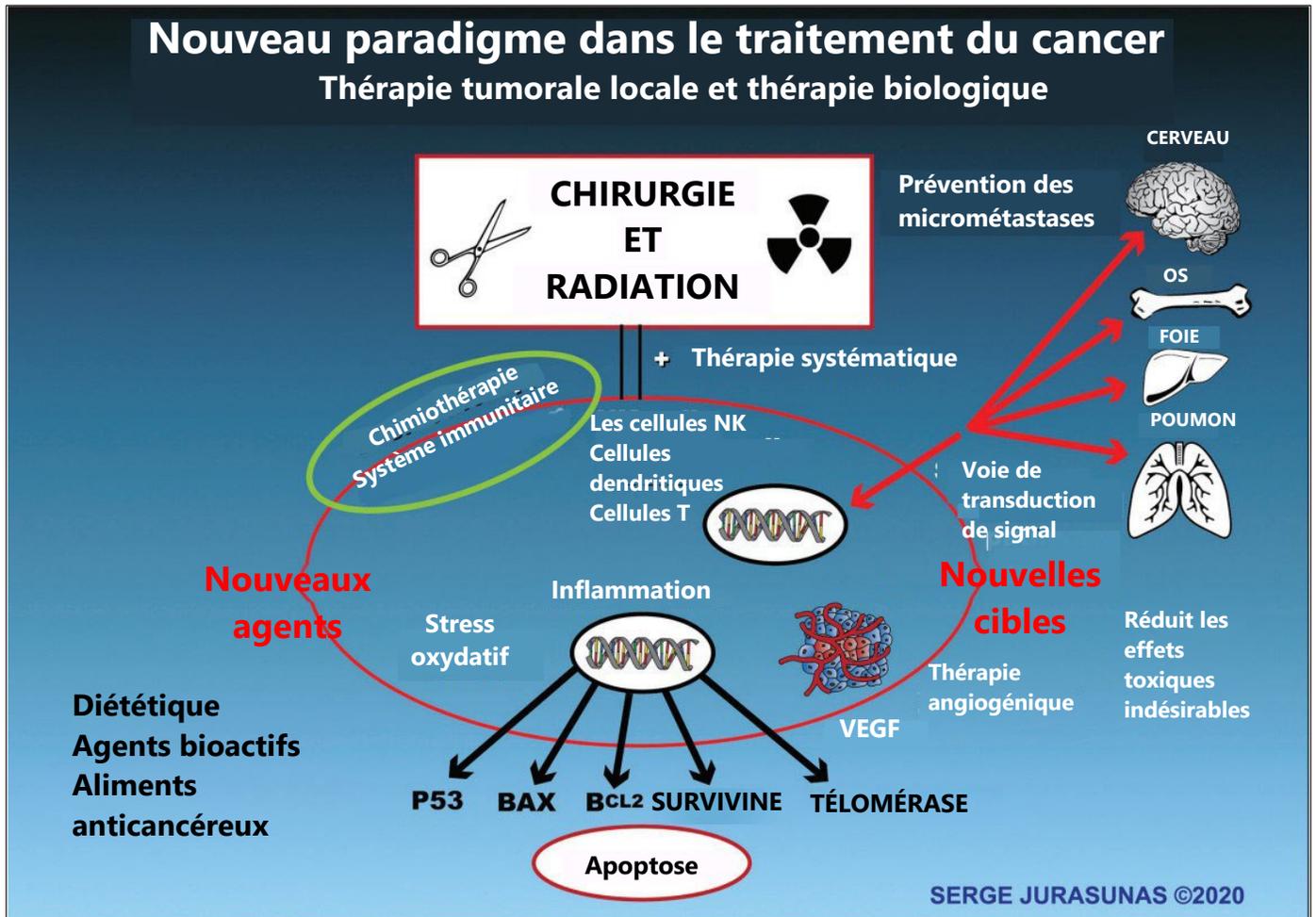
À lire : Serge Jurasunas, Nelson Tavares et Murale G Nain. « Cyclooxygenase Enzyme Inhibitory Property of Anoxe ». National Food Safety and Toxicology Center, Université de l'État du Michigan, États-Unie. (L'anoxe inhibe le COx2, qui devient aujourd'hui une nouvelle cible dans le traitement du cancer puisqu'il diminue l'apoptose, stimule l'angiogenèse, etc. COx2 est surexprimé dans environ 40 à 60 % des cancers du sein et du poumon.)

Conférence : Serge Jurasunas, « Therapeutic Application of a low Molecular Antioxidant compound (Anoxe) in ROS activity ». International Symposium on Reactive Oxygen and Nitrogen Species. Diagnostic, Prevention and Therapeutic Values. 8-12 juillet 2002. Saint-Pétersbourg, Russie.

Conférence : Serge Jurasunas, « Targeting Apoptosis and Natural Killer Cells in Breast Cancer Therapy »
- Medizinische Woche Baden Baden 2019 Krebskongress - Deutch Gesellschaft Für Oncologie 31/10 - /04-11-2019.

Article de Serge Jurasunas : « The Oxidative Dried Blood Test in the Assessment of Metabolic Dysfunction and Inflammatory Conditions »
— Townsend Letter, juin 2018

Un nouveau paradigme pour traiter le cancer



Le professeur Serge Jurasunas dans l'une des salles de consultation de la clinique.

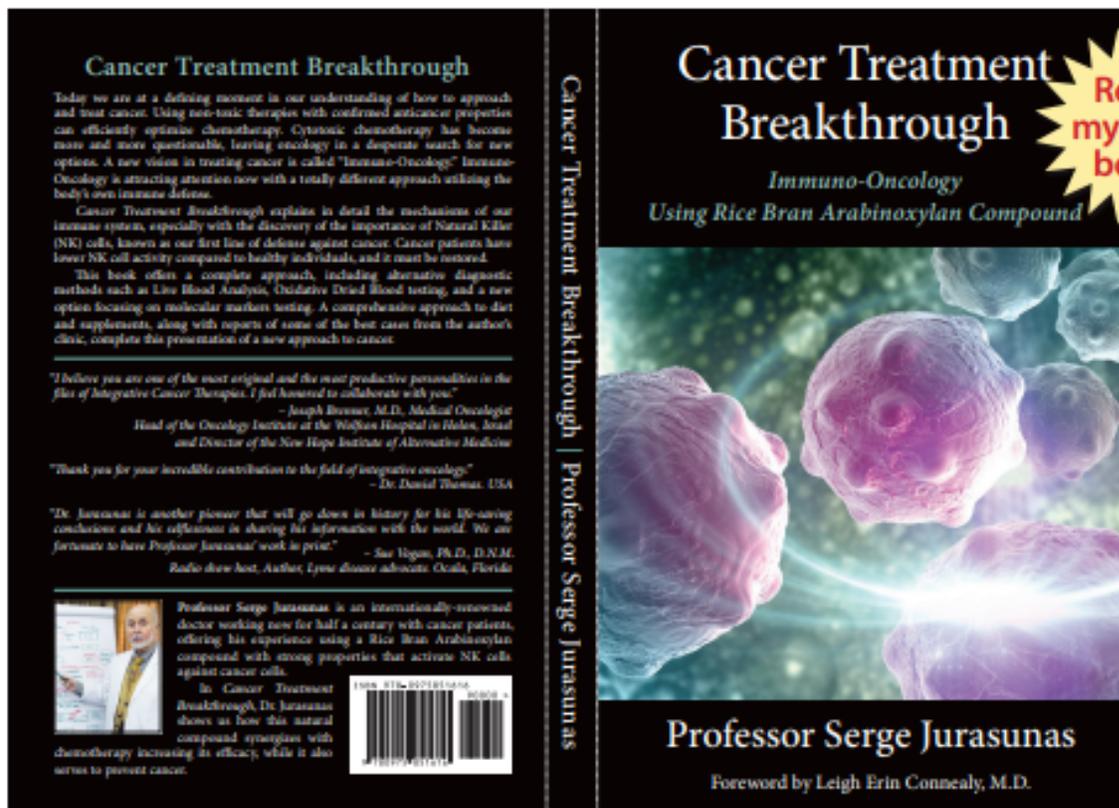
Liste des compléments avec description et dosage

Complément	Description	Dosage
RBAC BRM4 aux États-Unis de DHMED (Daiwa)	Biobran en Europe et en Asie BRM4 de DHD MED (Daiwa)	Gélule de 500 mg 3 à 6 gélules par jour sachet de 1 g 3 fois par jour
Biobran en Europe et en Asie de DHD Europe.	Un complément alimentaire pour l'immunité essentiel à base de son de riz modifié. Puissant immunomodulateur aux propriétés anticancéreuses. Augmente l'activité des cellules NK et d'autres cellules immunitaires. Propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires. Depuis 25 ans, testé scientifiquement par divers laboratoires et universités. L'un des stimulants immunitaires les plus puissants du marché.	
Acide alpha-lipoïque. de Thorne	Un soutien à la fonction hépatique. Puissant antioxydant dans les tissus hydrosolubles et liposolubles, essentiel pour activer la respiration cellulaire et le fonctionnement des mitochondries.	400-600 mg deux fois par jour
Vitamine D. de Thorne	Nécessaire au bon fonctionnement du système immunitaire et important dans le traitement du cancer. La vitamine D a un rôle dans l'apoptose et l'angiogenèse.	500 U/jour en moyenne
Co. Q10 de Thorne	Active la fonction mitochondriale et augmente le niveau d'énergie, protège la membrane des mitochondries contre l'activité des radicaux libres. Protège le cœur des effets néfastes de la chimiothérapie tels que la cardiomyopathie.	200-300 mg par jour
Embryon de poisson-zèbre - Rerio Gocce de Guna	Restaure les cellules endommagées à un niveau normal de différenciation. Inhibe la croissance du cancer. Favorise l'apoptose et transforme le gène mutant P53 en gène suppresseur de tumeur P53 normal, augmente le niveau d'énergie.	40 gouttes dans un verre d'eau 15 min avant le petit déjeuner.
Proknox de DHD- Europe	Ce composé antioxydant naturel de faible poids moléculaire issu de légumes et de graines modifiés possède de fortes propriétés antiradicalaires et un potentiel d'oxydoréduction. Effets anti-inflammatoires, protection contre les effets néfastes de la chimio-radiation. Présente une fonction à la fois antioxydante et pro-oxydante et une activité similaire à celle de la SOD. A révélé des propriétés d'inversion de la protéine P53 mutée.	2/3 sachets de 1g 3 fois par jour. Mélanger dans un verre d'eau et boire lentement.
Chlorelle fermentée du Dr Mercola (États-Unis) DHD-Europe	L'algue chlorella fournit à l'organisme des vitamines, des minéraux, des acides aminés, des protéines, des enzymes, des fibres et de l'ADN de haute qualité. La chlorelle fermentée est mieux absorbée par l'organisme que les comprimés de chlorelle ordinaires. La chlorelle est une source riche en chlorophylle qui permet de détoxifier l'organisme et d'augmenter le niveau d'oxygène dans le sang. Les cellules de chlorelle fabriquent 4 nouvelles cellules toutes les 24 heures grâce au facteur de croissance présent dans l'ADN.	1 g par jour
Celandine NSC 631570 (Ukraine) E-mail pour obtenir de plus amples informations : officerc631570@protonmail.com	Le NSC 631570 est un médicament anticancéreux à base d'extrait végétal de chelidonium majus. Un certain nombre d'essais cliniques et environ 160 articles scientifiques suggèrent que le NSC 631570 a le potentiel pour traiter une variété de cancers. Le NSC 631570, injecté dans le sang, se dirige immédiatement vers le tissu tumoral et s'accumule quelques minutes après l'administration, mais pas dans les tissus sains. Le NSC 631570 ne détruit que le cancer. Ce médicament anticancéreux a été mis au point il y a une trentaine d'années en Autriche par le Dr Vassil Nowicky et a été utilisé dans de nombreuses cliniques à travers le monde, notamment dans des cliniques réputées en Allemagne.	Administration. Suppositoires rectaux contenant les principes actifs. Ils sont fabriqués individuellement selon la situation de chaque patient. La concentration et le mode d'administration varient en fonction du stade de la maladie.

Complément	Description	Dosage
Organogermanium Asai Germanium info@batfajapan.com	Le germanium organique est un semi-métal et un semi-conducteur mis au point par feu K. Asai en 1967 sous la forme de substance soluble utilisée comme régénérateur corporel. Le GE-132 augmente l'apport d'oxygène dans le corps et accroît la fonction immunitaire des cellules T et des cellules NK. Le dioxyde de germanium est toxique, mais le germanium est totalement sûr et a fait l'objet de nombreux tests toxicologiques. L'organogermanium possède également des propriétés électro-magnétiques et peut activer les fonctions cellulaires et augmenter l'énergie dans le corps. L'organogermanium a donné les preuves d'une activité anti-tumorale et anti-virale. Cependant, de nombreux faux germaniums inondent le marché. C'est pour cette raison qu'Asai Germanium est développé avec le seul et unique procédé de l'Asai Germanium Research Institute au Japon.	Thérapeutique. 1 000 à 2 500 mg/jour Prévention. 500 mg par jour.
Mando Koso Gold de Manda Fermented Co. Ltd Japon Europe MK Europe GmbH bzach@mk, europa.de	Le Manda Koso est un mélange de fruits, de légumes, de céréales et d'algues exceptionnels, soit environ 53 ingrédients, fermentés pendant une période de 3 à 5 ans. Certains des ingrédients de culture biologique de Manda ne se trouvent qu'au Japon. C'est un complément alimentaire, mais il peut être utilisé comme soutien dans le traitement du cancer.	1-2 g par jour
Resvératrol de NOW	Antioxydant puissant, antiprolifératif, stoppe le cycle cellulaire pour induire l'apoptose, antiangiogénique, anti-inflammatoire, stimule la fonction de P53, P21 et Bax, inhibe la survivine, NF-KB, Cox 2. Dans des études précliniques, le resvératrol s'est révélé efficace contre un certain nombre de cancers, notamment du foie, du pancréas, du poumon, etc.	150-300 mg/jour
C-Statin de Aidan Products. (États-Unis) Medpro. (Europe)	Complément naturel fabriqué à partir d'un extrait de renouée (Convolvulus Arvensis) qui contient un protéoglycane breveté (PGM), puissant inhibiteur de l'angiogénèse. Des études ont démontré que le PGM est 100 fois plus fort que le cartilage de requin. Il a été démontré qu'il inhibe la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins jusqu'à 73 % et la croissance des cellules anormales jusqu'à 96,8 %. La C-Statin n'a pas d'effets indésirables enregistrés.	3 à 6 gélules par jour
Formula ZhengHua (Tegaran) de System Biologie AG Suisse. Jschmid@system-biologie.com	Une formule spéciale à base d'extrait de soja fermenté sous forme non modifiée et naturelle (non génétiquement modifiée). Elle contient des isoflavones, de la génistéine, de la glycitine, de la daïdazine, de la glycitéine, etc. Immune Plus Formula ZhengHua contient des nutriments alimentaires destinés à un usage médicinal spécial et peut cibler un certain nombre de mécanismes utilisés par la tumeur pour se développer et s'étendre. Apoptose, angiogénèse (inhibiteur du VEGF), expression du NF-KB, système immunitaire, modulation des paramètres de l'inflammation, expression du gène MDR1, etc. Adjuvant de la chimiothérapie et de la radiothérapie.	4-6 gélules par jour
Curcumine liposomale de Thorne	Réduit le stress oxydatif et l'inflammation. Prévention des effets néfastes de la chimiothérapie. Elle régule l'apoptose, inhibe la prolifération des cellules cancéreuses et des métastases. Pro-apoptotique, potentiel antiangiogénique, doit être liposomale pour pouvoir être efficace. A démontré son efficacité dans l'inversion du gène mutant P53 pour obtenir un gène suppresseur P53 normal.	2 000 mg/jour Prendre 3 fois/jour
Nattokinase de Daiwa DHMED (US) DHD (Europe)	La nattokinase améliore le flux sanguin en fluidifiant le sang, améliorant ainsi l'efficacité du transport de l'oxygène et des nutriments. Elle empêche la formation de caillots fibreux et dissout la couche de fibrine autour de la tumeur.	2 x 2 comprimés par jour après le repas.

Complément	Description	Dosage
Zell Oxygen - Complexe immunitaire de Regenerative Nutrition (Royaume- Uni)	<p>Fabriqué à partir de cellules de levure enzymatiques actives.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Détoxifie, régénère et stimule le gros intestin et l'intestin grêle. • Stimule la détoxification du foie. • Active les cellules T et B. • Réactive divers processus biologiques et chimiques. • Stimule la chaîne respiratoire. • Diminue l'inflammation, ce qui permet d'augmenter l'apport d'oxygène aux tissus. • Puissant antioxydant offrant une protection contre les radicaux libres. 	<p>20 ml 3 fois/jour Le mieux est de mélanger chaque dose avec du jus de légumes et de la chlorophylle liquide de toute sorte. À défaut, mélanger avec de l'eau.</p>
Indole 3 Carbinol de Thorne	<p>S'avère être un agent chimio-préventif efficace contre les cancers qui ne répondent pas à des doses plus fortes de chimiothérapie, notamment parce qu'il fonctionne comme un régulateur négatif de l'œstrogène en inhibant la signalisation ER et en modifiant le métabolisme de l'œstrogène médié par le cytochrome P450.</p> <p>De nombreuses études ont montré que le 13C supprime la prolifération de diverses lignées de cellules cancéreuses, notamment les cellules cancéreuses du sein, du côlon, de la prostate et de l'endomètre.</p>	<p>400 mg-800 mg/jour 2 gélules après le déjeuner 2 capsules après le dîner</p>
Artemisinin de Thorne Medpro. (Europe)	<p>L'artémisinine a été largement utilisée pour le traitement du paludisme au cours des deux dernières décennies. Par ailleurs, l'artémisinine est connue pour son activité antibactérienne, antifongique, antioxydante, antitumorale et anti-inflammatoire.</p>	<p>2 gélules avant le petit déjeuner 2 gélules avant le dîner</p>
Coenzyme compositum Glyoxal Ubichinon du Laboratoire Heel Baden Baden. Allemagne	<p>Les médicaments homéopathiques Heel sont basés sur la théorie de l'homéotoxicologie, qui vise à éliminer les toxines de l'organisme, à améliorer les défenses naturelles de l'organisme, à détoxifier le foie et à stimuler la fonction enzymatique.</p>	<p>Une ampoule de 2,2 ml de chaque 3 fois par semaine i.m.s.c. Vous pouvez également mélanger deux ampoules pour les injecter par voie intraveineuse.</p>

Lire Serge Jurasunas : « NK Cell Based Immunotherapy in the Treatment of Cancer Using a New Arabinoxylan Rice Bran/Compound »
 — Townsend Letter, août/septembre 2019



Exemples de chapitres contenus dans le livre

- **Le besoin de nouvelles thérapies non toxiques**
- **Introduction à l'immuno-oncologie**
- **Immuno-oncologie et traitement**
- **Que sont les cellules tueuses naturelles ?**
- **Stress oxydatif et cancer**
- **Comment le gène P53 module les principaux régulateurs des voies de signalisation immunitaires**
- **Examen du bilan de stress oxydatif**
- **Bilan de stress oxydatif au microscope**
- **Tests des marqueurs moléculaires**
- **Composé d'arabinoxylane de son de riz (RBAC) Un aliment fonctionnel aux propriétés anticancéreuses**
- **L'arabinoxylane de son de riz stimule l'activité des cellules NK**
- **L'arabinoxylane de son de riz synergise la chimiothérapie et augmente son efficacité**
- **Combinaison de l'activité des cellules NK et d'un bon pronostic chez les patients atteints de cancer**
- **L'immunothérapie permet d'enrayer la récurrence du cancer**
- **L'arabinoxylane de son de riz et la curcumine sensibilisent les cellules à la chimiothérapie en favorisant l'apoptose dans les cellules cancéreuses.**
- **Mon expérience personnelle dans le traitement des patients atteints de cancer.**
- **Présentation d'un cas clinique.**

Tous les tests sanguins de marqueurs moléculaires présentés dans cette stratégie clinique de lutte contre le cancer sont effectués par le laboratoire Taylor-Galkina, en Angleterre, sous la supervision du Dr Olga Galkina Taylor, scientifique russe et expert mondial de la voie du suppresseur de tumeur P53. Les tests peuvent être effectués par des médecins de tous les pays. Le matériel est envoyé par le laboratoire avec des instructions sur la manière de prélever le sang.

Pour contacter le laboratoire
 e-mail : mrloft@house@thegalkinalab.co.uk

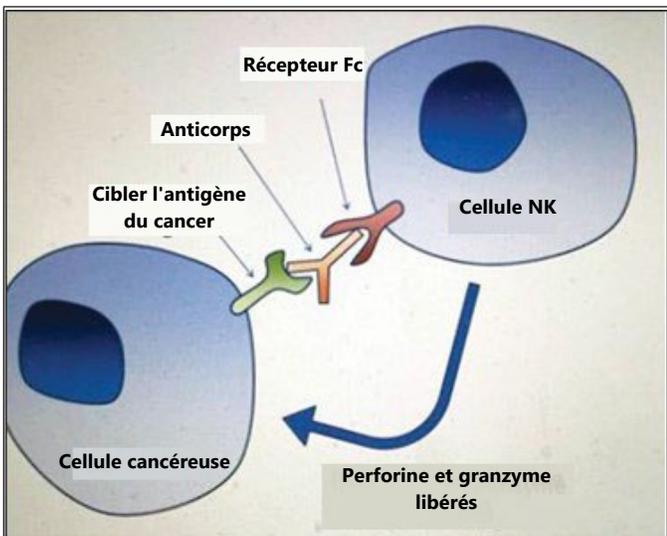
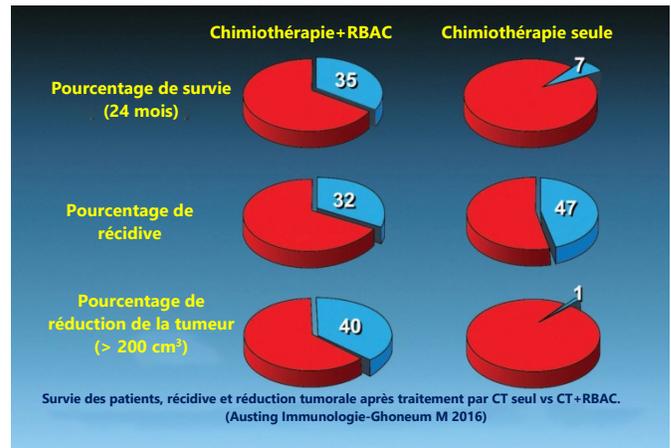
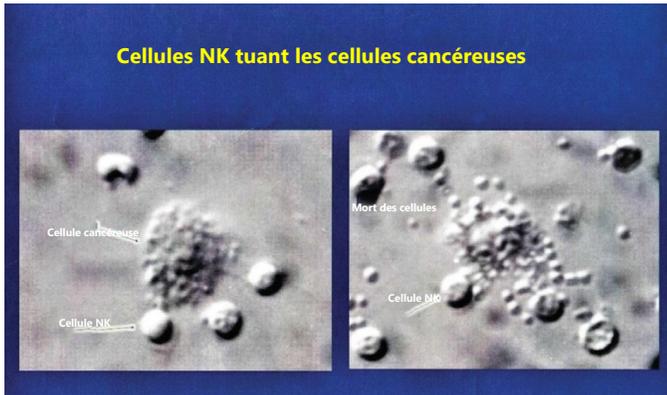
Pour contacter l'auteur
 e-mail : sergejurasunas@gmail.com
 Skype : Serge jurasunas
 Blog : <https://naturopathiconcology.blogspot.com>

Le livre est disponible sur Amazon pour tous les pays ou par les moyens de contact suivants :

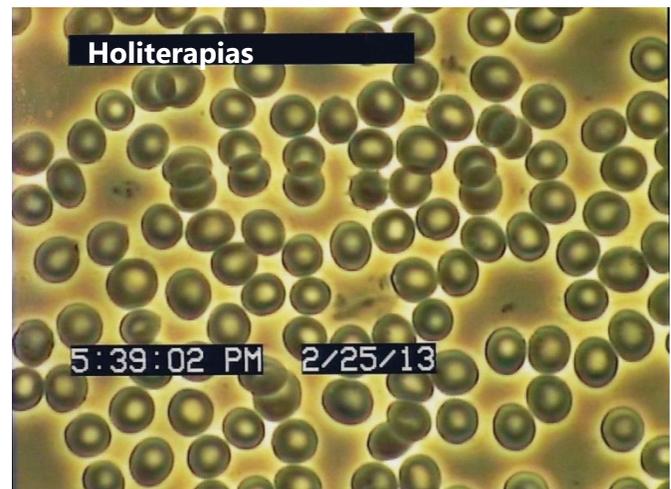
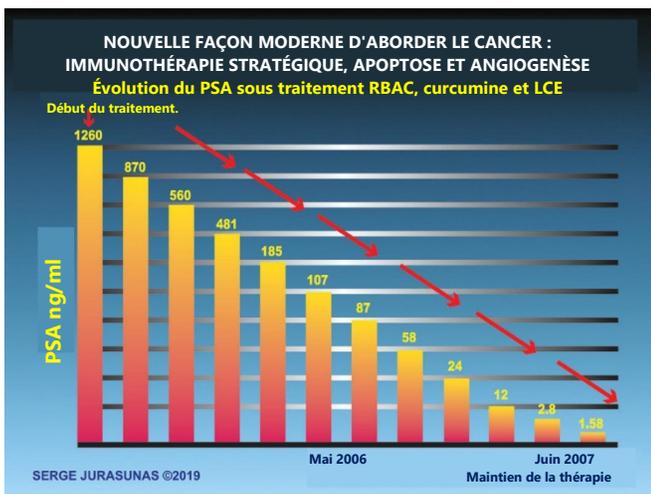
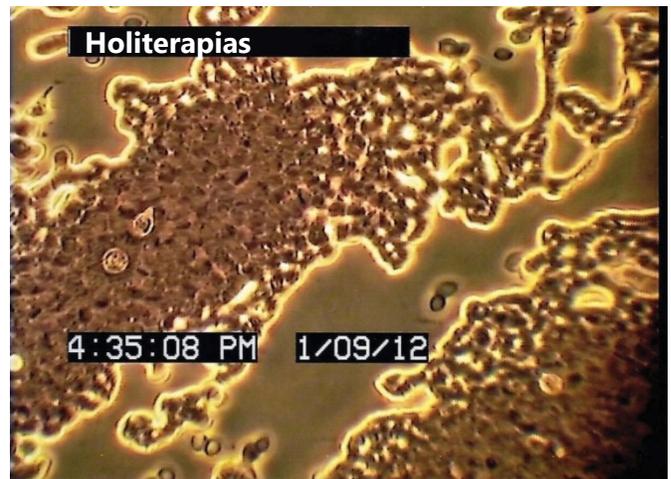
info@DHDMED.com (ÉTATS-UNIS)
 En Europe - E-mail : monika@dhdeurope.com
 Japon et Asie - Daiwa Pharmaceutical Co. Ltd Tokyo Japon Tél : 03-543-4050

Note aux lecteurs
 Ces protocoles de traitement et ces méthodes de test alternatives ne sont pas encore approuvés par la Food and Drug Administration et ne sont en aucun cas destinés à remplacer les soins prodigués par les médecins. Ce protocole ne suggère en aucun cas que les agents naturels proposés guérissent le cancer.

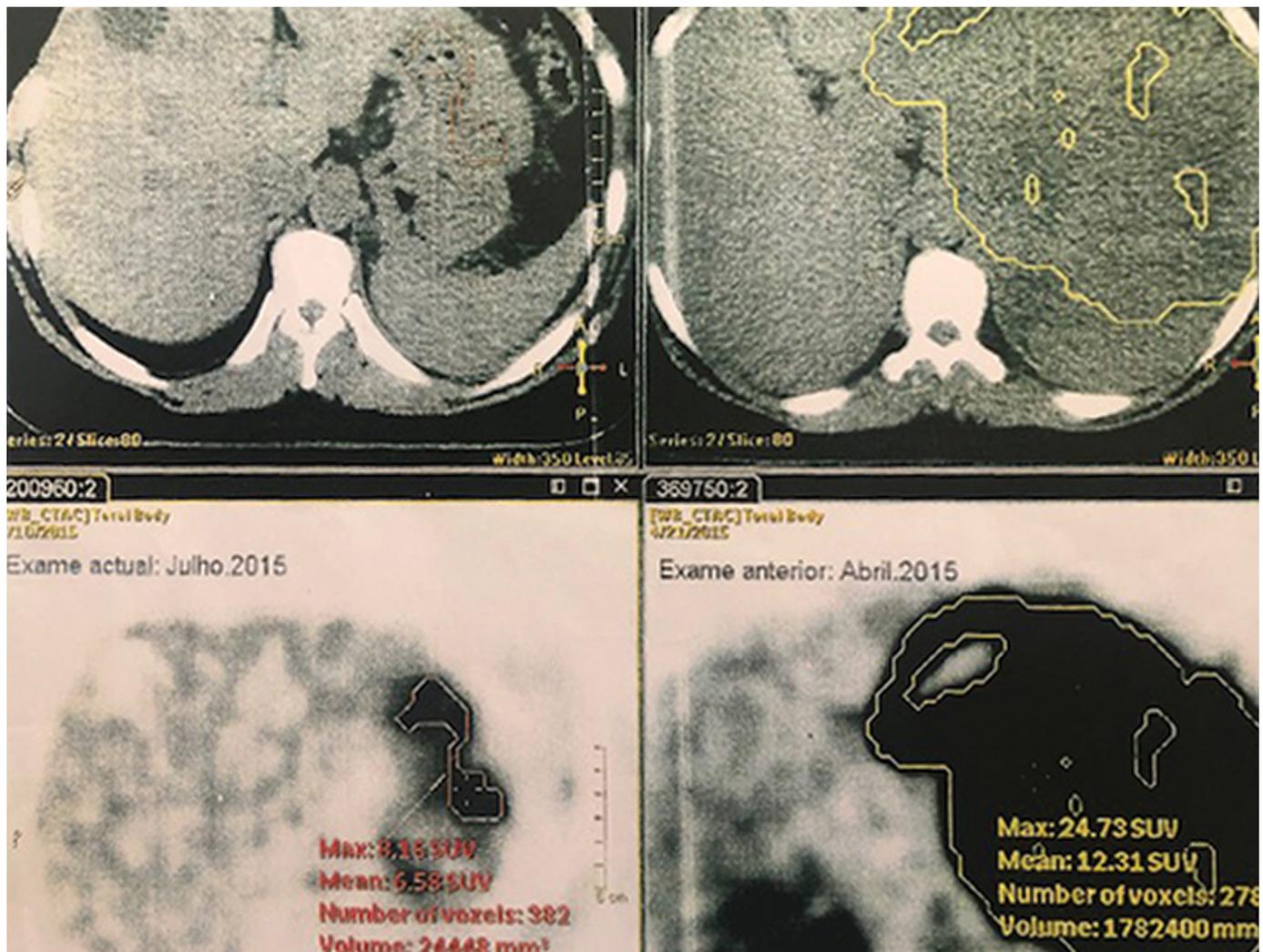
Exemples d'illustrations dans mon livre



Ci-dessous, images du bilan de stress oxydatif avant et après le traitement, faisant référence au cas de cancer du sein en page 20 avec les tests. ↓



Exemple d'un cancer de l'estomac avancé



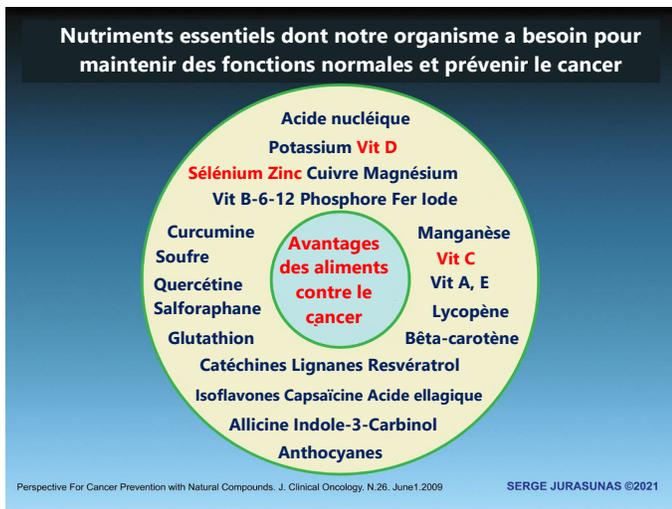
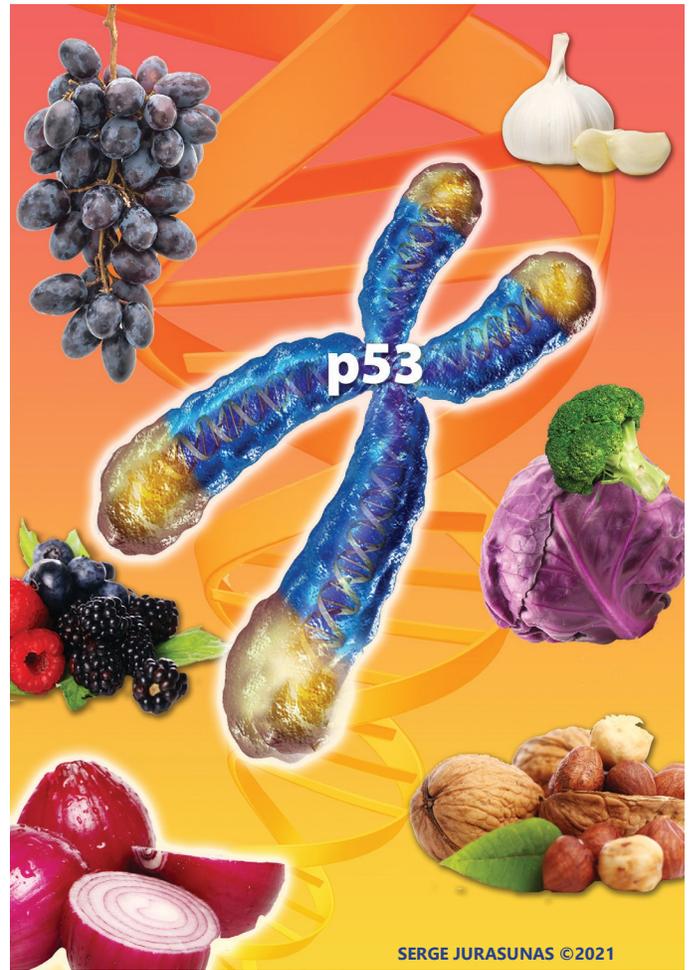
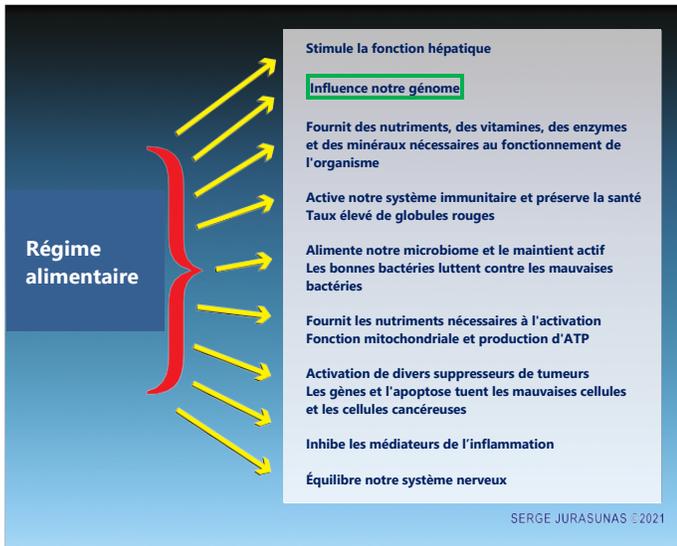
Patiente de 38 ans atteinte d'un cancer avancé de l'estomac, avec une très grosse tumeur de 18 cm et plusieurs lésions secondaires de 4 cm. (Voir à droite le scanner révélant en sombre l'énorme tumeur).

Avant le traitement.

Ses tests de marqueurs moléculaires avaient indiqué une expression du gène P53 légèrement activée, mais produisant une protéine mutée.

**Traitement. RBAC (Biobran) + curcumine+LCE+chimiothérapie
(LCE = Extrait liquide de cartilage de requin).**

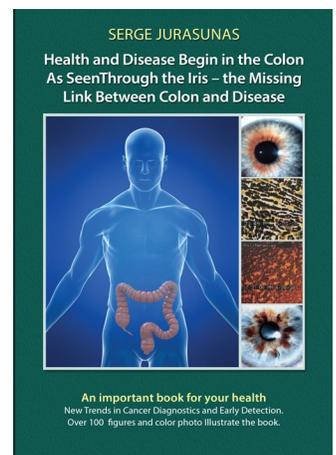
Après le traitement de 3 mois, notez que la très grosse tumeur a été réduite de 80 % ou plus, y compris les lésions secondaires. En outre, la patiente se sentait bien, forte, et n'a souffert d'aucun effet secondaire de la chimiothérapie. Notre traitement a multiplié par 4 l'expression du gène P53 et nous avons inversé la protéine mutée en protéine normale, ce qui a conduit à la destruction des cellules cancéreuses. (Voir le cas dans mon livre pages 190-192).

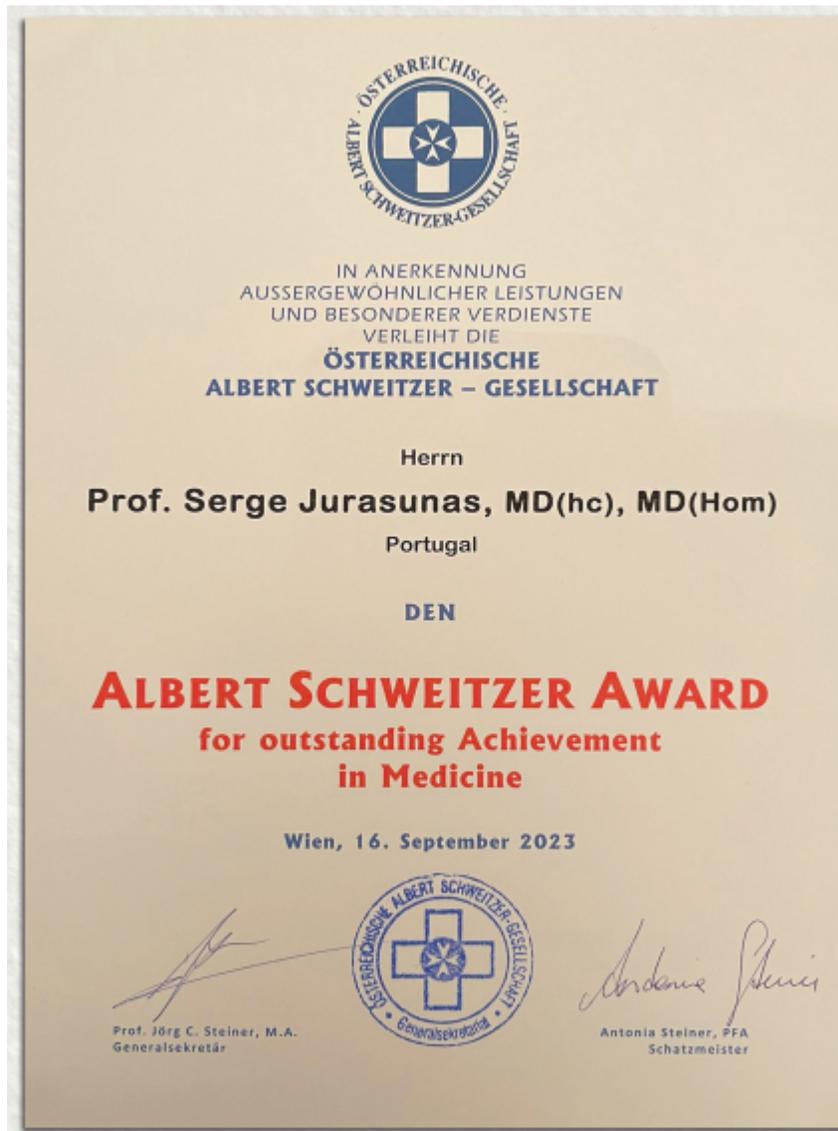


Alimentation et régime contre le cancer

Cela fait maintenant plus de 50 ans que je travaille sur le cancer et les différents régimes alimentaires. Ces régimes font une énorme différence lorsqu'il s'agit d'avoir une approche globale du cancer, d'aider les patients à se sentir mieux et d'aider le corps à se rétablir plus rapidement. Les aliments naturels peuvent contenir divers agents diététiques qui ont des propriétés anticancéreuses telles que l'activation du gène suppresseur de tumeur P53 et de l'apoptose, du système immunitaire, la réduction de l'inflammation, la détoxification, l'amélioration du microbiome, etc.

Pour plus d'informations sur l'alimentation, le régime, la détoxification, le cancer du sein, les recettes d'aliments sains, consultez mon livre « Health and Disease Begin in the Colon. Featuring: Professor Serge Jurasunas' Natural Medicine » (disponible sur Amazon). Un livre très important pour les professionnels de la santé qui souhaitent en savoir plus.



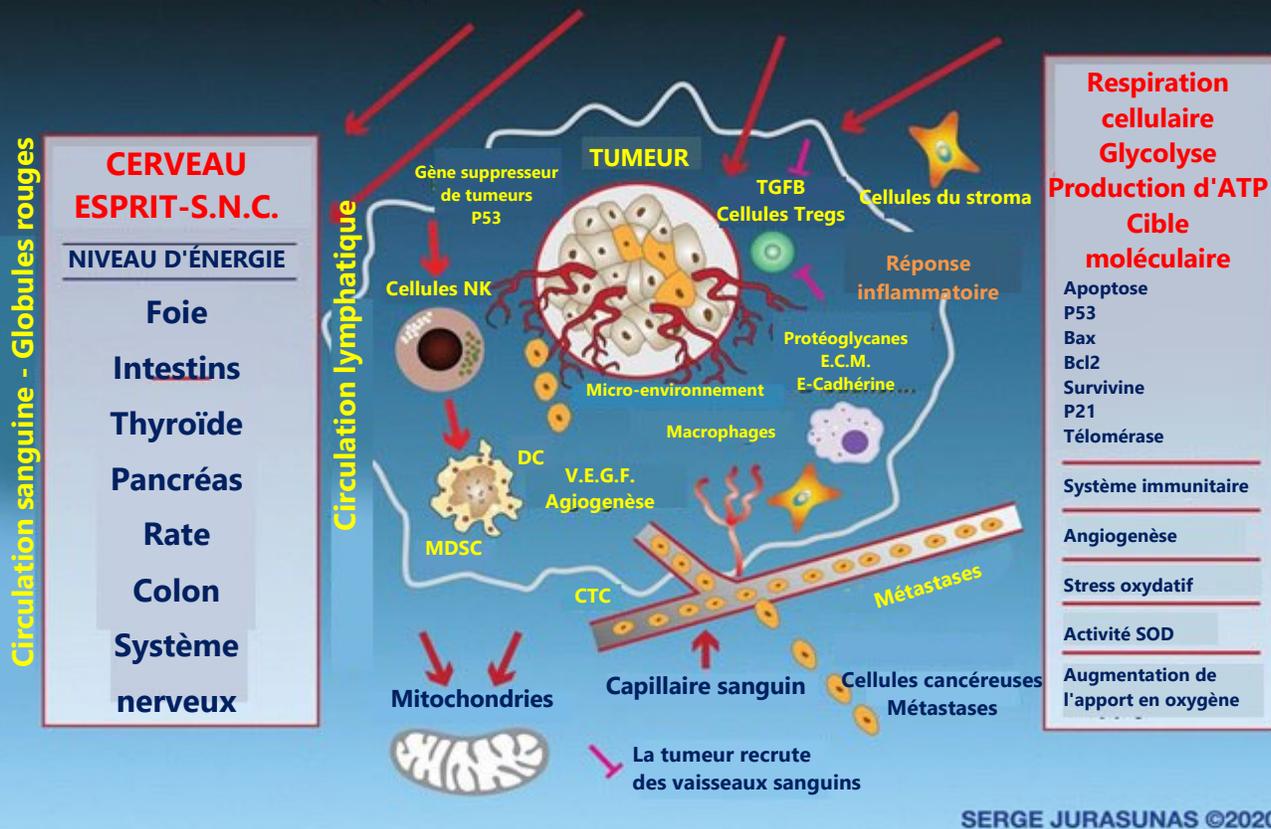


Professor Serge Jurasunas N.D., MD (hc) from Portugal was chosen and honored among other candidates to be the recipient of the prestigious Albert Schweitzer Lifetime Award for Outstanding Achievement in Medicine 2023. Serge Jurasunas is an internationally recognized doctor of integrative medicine and naturopathic oncology, spiritual man, philosopher, writer, researcher and pioneer in several fields of Alternative and Naturopathic medicine.

In his practice Serge Jurasunas also includes teaching, spirituality and humanity service, being inspired by the life of Dr. Albert Schweitzer, known as the doctor of peace, winner of the Nobel Prize of peace in 1953. Other famous recipients include twice winner of Nobel Prize Linus Pauling, his holiness the Dalai Lama.

La stratégie de traitement du cancer par la naturopathie de Serge Jurasunas 2023

Approche holistique du traitement du cancer



Pour plus d'informations,
lire Integrative Cancer. New Theories and Advances in Treatment par Serge Jurasunas (en ligne).

Vous pouvez me contacter directement pour toute question.
sergejurasunas@gmail.com

Blog. <https://naturopathiconcology.com>

Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite sans l'autorisation de l'auteur.