



# La surveillance de votre tension peut vous sauver

Arthur F. Coca, M.D.

Edité par

The Pulse Test (©) 1956, by Arthur F. Coca, M.D. All rights reserved including the right to reproduce this book or portions thereof in any form. Queries regarding rights and permissions should be addressed to Lyle Stuart 225 Lafayette Street, New York 12, N. Y.

# Test de pouls par Arthur F. Coca, M.D.

LYLE STUART NEW YORK

Le Test des pulsations d'Arthur Coca est du domaine public.  
La copie en ligne a été préparée par la Soil and Health Library  
<http://www.soilandhealth.org>

The Pulse Test (©) 1956, par Arthur F. Coca, M.D. Tous droits réservés, y compris le droit de reproduire ce livre ou des parties de celui-ci sous toute forme. Les questions concernant les droits et permissions doivent être adressées à Lyle Stuart 225 Lafayette Street, New York 12, N.Y.

Traduit avec [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator)

To Emil Baron von Dungern scientifique, philosophe, poète, mon enseignant avec gratitude.

I am happy to acknowledge the expert assistance that has been so generously given to the composition of this book by the late John J. O'Neill, Science Editor of the New York Herald Tribune.  
A. C.

## Préface de l'éditeur

Au début de l'année 1954, j'ai entendu dire qu'un homme atteint de diabète avait mis de côté son insuline et menait une vie saine et normale et sans insuline du tout.

J'ai entendu dire qu'un homme qui avait été hospitalisé sans succès pour des ulcères d'estomac extrêmement graves et douloureux avait été guéri de ses ulcères en quelques jours et qu'il vivait maintenant une vie heureuse sans ulcère.

Ma curiosité a été éveillée lorsque j'ai appris que la cause de sa maladie avait été trouvée dans le lait de vache - le produit même qu'on lui donnait pour justement "soulager" sa douleur. Le lait de vache est nutritif et souhaitable pour la plupart des gens, mais ce patient y était allergique.

En tant que rédactrice en chef et journaliste, j'étais curieuse de ces rapports surprenants. Je suis sceptique de nature et de formation, j'ai donc cherché ce médecin responsable de ces remarquables guérisons.

À ma grande consternation, j'ai découvert que ce que j'avais entendu n'était qu'une petite partie de la vérité. J'ai appris que des centaines de personnes avaient été guéries d'une longue liste de maladies grâce à ce qui semblait être une approche complètement révolutionnaire de la mauvaise santé.

J'ai été profondément impressionné par les résultats étonnants du Dr Arthur F. Coca dans le traitement d'une longue liste de maladies. Il semblait avoir trouvé un moyen d'éliminer les

nombreuses causes de maladies plutôt que de simplement faire disparaître leurs symptômes.

Les membres de ma propre famille en ont grandement bénéficié depuis ce que j'ai appris à interviewer des personnes qui se sont laissé dire par leur médecin «qu'il n'y avait plus rien à faire» pour soulager cette maladie ou une autre, puis en quelques semaines, elles se sont retrouvées en bonne santé grâce aux découvertes du Dr Coca.

La méthode diététique de base du Dr. Coca est simple, mais elle nécessite la coopération totale du patient. Il serait préférable de l'essayer sous la direction d'un médecin formé à la méthode.

Cependant, si votre médecin n'est pas encore familiarisé avec la technique du Dr. Coca, vous pouvez l'appliquer vous-même, en toute sécurité dans votre propre maison, en suivant attentivement les explications qui suivent dans ce livre..

Cette méthode est totalement inoffensive. Elle est relativement simple. Il n'y a aucun élixir magique et il n'y a rien à acheter.

La récompense pour avoir passé le test du pouls et avoir tenu compte de ce qu'il vous montre peut signifier l'ajout de dix à vingt années de plus de votre vie... des années sans hypertension artérielle, sans crise cardiaque, sans maux de tête et plus d'une vingtaine d'autres maladies.

Le Dr Arthur F. Coca a ouvert la porte à la prévention ainsi qu'à la guérison d'une série de maladies impressionnantes. Vous y êtes cordialement invité à le découvrir.

C'est le premier livre que le Dr Arthur Coca n'ait jamais écrit pour un profane. Une grande partie de ce qui apparaît ici est déjà paru dans un ouvrage médical scientifique dont trois éditions ont été publiées. Les découvertes professionnelles du Dr Coca allaient remplir de nombreuses pages. Il suffit de savoir que pendant dix-sept ans, il a été directeur médical de Lederle Laboratories, l'une des plus grandes sociétés pharmaceutiques au monde. Il est président d'honneur de l'American Association of Immunologists. Il a été le fondateur et le premier rédacteur en chef du Journal of Immunology, la principale publication médicale dans son domaine.

Il a enseigné à Cornell, Heidelberg, à l'Université de Pennsylvanie et à l'École supérieure de médecine de l'Université Columbia.

Il a discuté du contenu de ce livre lors d'un séminaire à la New School for Social Research auquel ont participé des délégués de quatorze pays.

Ce livre est publié parce qu'un certain nombre de personnes qui ont été aidées par la technique du Dr. Coca l'ont convaincu qu'il n'était pas nécessaire d'attendre un demi-siècle pour qu'une reconnaissance médicale veuille éventuellement être reconnue.

Nous l'avons convaincu qu'en informant le profane, il hâterait le jour où le corps médical serait contraint d'examiner sérieusement les résultats de cette technique.

Ce jour-là, les médecins l'appliquera aussi... et des millions d'hommes et de femmes seront aidés par l'importante contribution du Dr Coca à recouvrer la santé et participer au bien-être de l'humanité.

**Une découverte monumentale a été faite.**

Ce livre est une démarche pour répandre la bonne parole.

LYLE STUART Septembre 1956

# SOMMAIRE

## Préface de l'éditeur

Avant-propos : Qu'est-ce que l'allergie ?

01. Le mystère de l'allergie résolu. Le début de la compréhension

02. Hypertension artérielle ?

03. Blâmez vos allergies, pas vos artères.

04. Votre cœur et votre pouls Familiarisez-vous avec votre pouls

05. »Comment trouver les aliments qui vous dépriment

06. »Presque miraculeux" : Diabète, Ulcères, Eczéma,  
Hémorroïdes, Surpoids, Epilepsie, Urticaire

07. Le test du pouls

08. «L'empoisonnement au tabac" assommé par une bouffée d'air.

09. Le problème de la "poussière domestique" (allergies diverses)  
Autres causes que la nourriture

10. Vous êtes plus jeune que vous ne le pensez. Seules les  
allergies vous font vieillir trop tôt

11. Explorations en thérapie par le pouls et l'alimentation :  
Psychonévrose, alcoolisme, sclérose en plaques



12. "On n'attrape pas de rhume, on le mange ». Contrôler son allergie alimentaire et en finir avec le rhume.

13. La beauté au bout des doigts. Une peau nette et une personnalité radieuse

14. Quelques problèmes que vous pourriez rencontrer en cours de route

15. Briser la barrière nerveuse. Est-il possible que l'examen du pouls échoue ?

16. Diète Pulso-diététique et les médecins. Comment la technique peut s'intégrer dans la pratique médicale ?

Note de bas de page : Sur l'acceptation professionnelle

Note : Le lecteur professionnel s'intéressera plus particulièrement aux chapitres 1, 4, 6, 7 et 16.

Référence du médecin Familial Nonreaginic Food- Allergy publié par Charles C. Thomas.

Avant-propos :

## Qu'est-ce vraiment l'allergie

Un éditorial récent d'une revue médicale dit que celui qui définit l'allergie doit écrire un livre. Vous avez un livre entre les mains, mais nous ne le consacrerons pas aux définitions.

Concentrons-nous plutôt sur votre santé.

Vous trouverez dans ces pages que l'allergie a beaucoup plus importance pour votre santé et pour la durée de votre vie que vous n'auriez pu l'imaginer.

Avant d'en finir avec ce livre, vous saurez que l'allergie ne signifie plus seulement le rhume des foins, l'asthme ou une épidémie d'urticaire. Il peut également signifier l'hypertension artérielle, le diabète, les crises d'épilepsie le bégaiement, etc...

Cela signifie "un sentiment de fatigue", de constipation, d'ulcère d'estomac, d'étourdissements, de maux de tête, de dépression mentale. En vérité, cela peut signifier beaucoup de ce qui nuit à la santé et au bonheur des êtres humains.

Cependant, ce livre échouerait de son but principal s'il expliquait simplement l'allergie. Plus important encore, il vous dit quoi faire à ce sujet.

Le médecin visiteur peut difficilement quitter son patient sans avoir utilisé son thermomètre, son stéthoscope et sa montre.

Avec sa montre, il chronomètre le pouls. Mais aussi souvent qu'il le fait dans sa carrière bien remplie, il est exceptionnel pour lui d'utiliser le pouls pour diagnostiquer la maladie ou pour planifier son soulagement.

Le pouls a été presque totalement négligé comme indicateur de mauvaise santé. Pourtant, cette méthode d'examen la plus simple de toutes est la clé de certains des mystères les plus profonds de l'existence de l'homme, la clé avec laquelle il peut s'émanciper d'une mauvaise santé.

Si vous pouvez compter jusqu'à 100 et que vous êtes déterminé à être bien, vous pouvez faire beaucoup pour éliminer vos problèmes allergiques si vous êtes un cas normal, habituel. Par "cas habituel", j'entends principalement les personnes dites névrosées qui souffrent de maux de tête récurrents ou persistants, d'indigestion, de constipation, de fatigue, de somnolence occasionnelle, de congestion nasale; qui ont consulté un ou plusieurs médecins, dont peut-être un "spécialiste", il leur a été dit que leur santé est excellente, mais qu'ils sont « nerveux ».

Comme ils sont incurables, ils devraient s'aider eux-mêmes en gardant à l'esprit de s'éloigner de leurs symptômes - "oubliez-les". Sachez, que ces personnes peuvent presque toujours être soulagées de leur misère de façon permanente grâce aux tests diététiques par le pouls décrits dans ce livre.

Dans la délivrance de la personne "névrosée", la première étape à apprendre est de compter son pouls ; et c'est presque toujours très facile à faire. De nombreux enfants apprennent à trouver le pouls lors de démonstrations d'une minute à l'école ou lors de cours de premiers secours. C'est rare qu'un adulte n'ait pas trouvé son pouls simplement en imitant le médecin. Les instructions suivantes détaillées pour trouver le pouls ne seront donc pas nécessaires pour la plupart des lecteurs.

Le pouls peut être ressenti à de nombreux endroits sur le corps, et les pulsions, à tout moment, sont les mêmes partout.

*L'endroit le plus pratique est au poignet, à un pouce et demi au-dessus de la base du pouce. Placez la main gauche (si vous êtes droitier) sur les genoux avec la paume vers le haut. Placez ensuite les deux premiers doigts de la main droite sur le poignet de façon à ce que leur distance moyenne soit d'environ un pouce et demi de la base du pouce et de trois quarts de pouce de l'extrémité du poignet.*

Certaines veines peuvent être visibles sous la surface de la peau, mais ce n'est pas ce que vous voulez ressentir, car il n'y a qu'un flux de sang régulier et aucun battement du pouls. Le battement du pouls se fait sentir dans les artères, et il y a une artère dans le poignet à une profondeur inférieure à celle des veines visibles. Il transporte le sang provenant directement du cœur, et comme le cœur force le sang à traverser le corps avec des à-coups comme une pompe de force, vous pouvez sentir les pulsions de la pompe du cœur dans les artères, sur le bout de vos doigts.

L'artère du poignet se trouve entre les tendons au milieu de la face supérieure du poignet et l'os du côté extérieur du poignet. Une légère pression sur le bout des doigts est généralement nécessaire et suffisante pour ressentir le pouls. Déplacez légèrement vos doigts et faites varier légèrement la pression jusqu'à ce que vous détectez le pouls.

Une fois le pouls trouvé, vous n'aurez plus de difficulté à trouver le bon endroit.

Lorsque vous comptez votre pouls, ayez une montre ou une horloge avec une aiguille des secondes à portée de vue. Prenez le pouls du bout des doigts et attendez que la trotteuse atteigne 60. Comptez ensuite 1 sur le battement d'impulsion suivant et

continuez à compter les battements jusqu'à ce que l'aiguille des secondes ait fait un circuit complet et soit revenue à 60, ce qui marquera la fin de la minute. Le nombre de pulsations comptées en une minute est le nombre de pulsations.

Il sera nécessaire de compter votre pouls plusieurs fois au cours du test, mais cette tâche n'est pas du tout difficile, et les résultats bénéfiques qui suivront l'observation étroite du régime et du calendrier des tests seront plus qu'un retour encourageant pour votre effort.

Ce que vous retrouvez n'est pas seulement un soulagement de la maladie actuelle, mais aussi, vous réussissez une assurance maladie et une prolongation de la vie.

La méthode de diagnostic décrite dans ce volume est fondamentalement simple. Elle est basée sur le fait que les allergènes accélèrent le pouls. Il s'agit essentiellement de tester des aliments isolés afin de savoir lesquels accélèrent le pouls.

Le jour du début du test, chaque "repas" peut être limité à un seul aliment, simplement. Le pouls est compté le matin avant le lever et juste avant le premier repas. Trente minutes après le repas, le pouls est compté, puis à nouveau soixante minutes après le repas.

Immédiatement après le comptage de 60 minutes, un autre aliment est consommé, et le comptage du pouls est repris après les deux demi-heures d'intervalle, et ainsi de suite pendant toute la journée.

On tient un registre des aliments consommés et du nombre de pulsations. Les aliments nuisibles sont reconnus par l'accélération anormale du pouls. Lorsque ces aliments sont retirés

du régime alimentaire, les symptômes allergiques disparaissent souvent comme par magie.

## La procédure. est essentielle

Plus loin dans ce livre, le pouls "normal" sera décrit. Les faits préliminaires suivants sont utiles à celui qui tente pour la première fois d'interpréter un enregistrement diététique du pouls :

Un certain nombre de scientifiques médicaux compétents dans ces différents pays et à l'étranger (Londres, Zurich, Madrid), après l'application de cette méthode d'examen dans des centaines de cas et de nombreuses affections communes, sont convenus des améliorations concernant les caractéristiques suivantes de la fréquence cardiaque normale :

- 1) Le pouls d'une personne normale n'est pas du tout affecté par la digestion, ni par l'activité physique ordinaire, ni par les influences émotionnelles normales. Il est remarquablement stable.
- 2) Si une personne ne souffre pas d'un coup de soleil ou d'une infection comme le rhume, toute variation de son pouls normal dans son activité habituelle est probablement due à une réaction allergique.

Le pouls peut donc être considéré comme un premier chien de garde fiable de notre citadelle de santé, nous avertissant rapidement chaque fois que nous sommes en contact avec nos ennemis allergiques, qui pourraient nous blesser.

Les chapitres suivants contiennent de nombreux exemples de ces faits.

# 1 - PREMIERE ETAPE

Mon but principal est de vous décrire un nouveau concept des causes et des effets d'un certain nombre des maladies les plus importantes de l'humanité, y compris les migraines, l'hypertension artérielle, le diabète et les crises cardiaques.

Ce nouveau concept n'est rien de moins qu'une explication raisonnable et facile à comprendre de la cause commune unique de tous ces symptômes.

Cette même cause unique est responsable d'un certain nombre d'autres symptômes relativement mineurs - indigestion, brûlures d'estomac, urticaire, névralgie, fatigue anormale, étourdissements, constipation, congestion nasale et probablement de nombreux autres - qui constituent une si grande partie du corps humain.

Ayant appris ce qui provoque ces maladies, nous pouvons les vaincre complètement dans la plupart des cas en évitant simplement leurs causes.

J'essaierai, avec un minimum de langage technique, de montrer qu'il n'est pas du tout difficile pour les profanes, à partir de l'âge de dix, douze ans, de comprendre cette nouvelle procédure et de prendre sa responsabilité décisive de son application technique pour leur propre personne sous la direction d'un diagnosticien compétent. En effet, la nouvelle technique ne peut généralement pas être couronnée de succès sans la coopération fidèle du protocole et de sa compréhension à chaque étape de l'enquête.

Je veux maintenant vous présenter un bref aperçu de l'histoire et de ces fondements de cette nouvelle méthode de

diagnostic médical.

En 1985, mon épouse, qui était activement engagée dans la recherche médicale et dans la direction d'un important service médical, a été subitement frappée d'une crise d'angine de poitrine, qui l'a handicapée pendant environ trois ans. Deux cardiologues ont prédit sombrement la fin de sa vie dans les cinq ans.

La cause immédiate de l'attaque était une dose d'un dérivé de morphine qui calme régulièrement le pouls, mais qui, dans ce cas-ci, l'a accéléré jusqu'à environ trois fois le rythme normal - plus de 180 battements par minute.

Peu de temps après cette première attaque, il y en a eu d'autres, et elle a remarqué que le pire s'est produit peu de temps (quelques minutes) après la première attaque.

La consommation de certains aliments (bœuf, pomme de terre). Nous avons ensuite observé qu'après avoir mangé ces aliments, elle a toujours montré une accélération du pouls, et j'ai utilisé ce moyen pour juger quels aliments étaient nocifs et lesquels étaient sûrs.

Si jamais l'urgence a donné naissance à une invention, c'était l'occasion de le faire. Après une longue recherche souvent décourageante, la petite liste suivante d'aliments tolérés a été trouvée : La volaille, le poisson, les pois, les haricots, le chocolat, le lait, le fromage, le blé, le seigle, le riz, le thé, le café, les figes, les raisins, le miel, le sucre de canne, la levure ; juste assez pour la rendre capable - et disposée - de vivre.

Elle est maintenant libérée des douleurs cardiaques tant qu'elle respecte les restrictions alimentaires et qu'elle accomplit les tâches ménagères et le jardinage ordinaires sans se fatiguer



à l'excès. Plus important encore, elle pourrait reprendre son indispensable collaboration dans la recherche médicale.

Nous aurions pu nous contenter de cette heureuse issue de l'expérience, mais, heureusement que c'était une provocation pour le développement de cette nouvelle idée, ma femme avait souffert pendant de nombreuses années d'un certain nombre d'autres afflictions qu'elle avait acceptées dans le cadre de sa succession maternelle. Il s'agissait de migraines, de colites, de crises d'étourdissements et d'évanouissements, de fatigue anormale et d'indigestion.

Au fil du temps, après que ses nombreux allergènes alimentaires eurent été reconnus et éliminés de son alimentation, elle a commencé à se rendre compte que toutes ces misères avaient également disparu. Elle ne me l'a pas dit avant d'en être sûre, et quand elle l'a fait, j'ai tout de suite compris le champ d'application possible de cette nouvelle méthode d'investigation.

Van Leewenhoek, il y a des siècles, n'aurait pas pu être plus profondément ému - et impressionné - à sa première vision du nouveau monde étrange des micro-organismes à travers son célèbre microscope que je ne l'étais à cette vision du nouveau médicament, qui m'a sauté à l'esprit avec la déclaration assurée de ma femme.

Reconnaissant alors la nature allergique de tous ses symptômes, j'ai rapidement commencé à appliquer mes connaissances acquises accidentellement au soulagement de la migraine et de l'indigestion d'autres personnes.

Bientôt, j'ai été obligé d'inclure de nombreux autres symptômes dans la catégorie des allergies, car, après le

"traitement", ceux-ci disparaissaient avec ceux déjà identifiés comme allergiques.

Voici une liste des symptômes que j'ai traités avec succès comme allergiques :

maux de tête récurrents	nervosité
migraine	étourdissements
constipation	aphtes
brûlures d'estomac	
épilepsie	surpoids
poids insuffisant	irritabilité
ulcère gastrique	douleur abdominale
douleur vésicule biliaire	douleur gastrique
instabilité nerveuse	instabilité émotionnelle
fatigue anormale	vomissements, gaz, nausées
indigestion	névralgie
sinusite	hypertension
urticaire	crise cardiaque
angine de poitrine)	hémorroïdes
dépression psychique	diabète
douleur thoracique	saignements gastro-intestinaux
conjonctivite	saignement de nez
colite	

Tout en gardant à l'esprit que la nature allergique de ces manifestations n'a pas été prouvée par le simple fait qu'elles ont toutes disparu après que certains aliments ont été conservés dans le régime alimentaire, même si ce résultat heureux est sans aucun doute une preuve solide. Dans la plupart des cas, il y avait aussi trois autres types de preuves corroborantes.

Tout d'abord, de nombreuses personnes atteintes présentaient plus d'une des affections susmentionnées et, dans tous les cas, tous les symptômes existants ont disparu ensemble.

Deuxièmement, dans la plupart des cas, les symptômes pourraient être provoqués à volonté en rétablissant simplement les aliments incriminés dans l'alimentation.

Troisièmement, sans exception, les symptômes se sont accompagnés d'une accélération du rythme cardiaque.

### Cas représentatifs :

Passons en revue quelques-unes de ces remarquables qui illustrent ce que j'ai dit :

M. G. est propriétaire d'un atelier de réparation automobile, qui souffrait d'une crise migraineuse grave de trois jours à deux semaines d'intervalle environ. Pendant ses attaques, il était confiné au lit, dans un état d'incapacité totale. Il y avait aussi une indigestion, des brûlures d'estomac, un gonflement du visage et une fatigue physique presque constante.

On a vite découvert que ses principaux allergènes alimentaires étaient le blé, le sucre de canne et le café. Bizarrement, le blé et le sucre de canne causaient des maux de tête sans gonflement du visage, alors que le café ne causait pas

de maux de tête mais provoquait le gonflement du visage et des lèvres. Tous ces trois aliments ont provoqué un battement de cœur accéléré. Les crises de migraine et les autres symptômes de cet homme ont cessé dès que les trois aliments aient été supprimés de son alimentation. Au cours des nombreuses années qui ont suivi, il n'a éprouvé que des symptômes légers que lorsqu'il avait délibérément mangé un de ces aliments.

Mme B. est une veuve riche de 70 années, presque clouée au lit par une fatigue physique marquée et une névralgie migratoire. Elle souffrait depuis "plus de 30 ans" d'embonpoint et de constipation, et chaque hiver, elle souffrait de rhumes prolongés.

Elle s'était retirée de ses activités sociales et se trouvait dans un état de dépression psychique. Lors de l'examen diététique du poulx, qui a duré trois semaines, les allergènes alimentaires suivants ont été identifiés : Lait, orange, melon, arachide, citron, carotte, betterave, asperge et oignon. Ces aliments ont été éliminés de l'alimentation et tous les symptômes ont immédiatement disparu. Elle n'a pas souffert d'une crise de rhume et a perdu 35 livres (17kg). Elle a repris sa vie sociale et est devenue la présidente active de son unité locale de la Croix-Rouge.

B. B. est un jeune homme qui s'était retiré du collège en raison de crises d'épilepsie récurrentes. Un médicament bien connu, même à des doses de cinq capsules par jour, ne l'a pas empêché les crises mineures quotidiennes et des crises majeures fréquentes. Son esprit était devenu "embué". Les aliments suivants ont provoqué une augmentation des battements de cœur : les céréales (en particulier le blé), l'orange, l'ananas et les asperges. Les crises ont cessé complètement dès que ces aliments ont été évités, et il a pu obtenir un emploi. Le médicament a été arrêté.

Trois mois plus tard, après avoir commencé à pratiquer cette sélection, il mangea délibérément une certaine quantité de pain. Au réveil, le lendemain matin, il a subi une grave crise d'épilepsie. Au cours des six mois suivants, il n'a pas été attaqué jusqu'à ce qu'il mange à nouveau du blé (spaghetti) un soir. En se levant le lendemain matin, il a eu une crise d'épilepsie majeure, se cassant une dent.

Ce n'est qu'alors qu'il a été convaincu de la relation directe entre son allergie alimentaire et les crises d'épilepsie, et de sa capacité à les prévenir. Avec cette connaissance, il a décidé de retourner à l'université, et il a depuis obtenu son diplôme. D'autres symptômes allergiques chez ce patient étaient des maux de tête, une fatigue anormale, une névralgie et de la nervosité. Tout cela a cessé après l'élimination de ses allergènes alimentaires.

## La technique diététique par impulsions

La technique de la nouvelle méthode de diagnostic est assez simple, et elle peut généralement être appliquée sans interruption dans votre vie quotidienne.

Si l'expérience vous intéresse, commencez par enregistrer soigneusement votre régime alimentaire habituel pendant une période de cinq à sept jours, et votre pouls (une minute) compte pendant cette période comme suit :

- avant de se lever
- avant le repas
- juste avant chaque repas et trois fois, à intervalles de 30 minutes après chaque repas (quatorze décomptes par jour).

Le comptage "avant le lever" est effectué en position allongée.

Pour tous les autres comptes, la posture doit être cohérente, c'est-à-dire toujours assise ou toujours debout.

## Interprétation

1) Si le plus haut compte est le même chaque jour, et s'il n'est pas supérieur à 84, vous n'êtes probablement pas allergique, et l'intervalle de votre pouls entre le plus bas compte (habituellement avant de monter) et le plus haut ne dépassera pas 16 battements - probablement beaucoup moins. Dans ce cas, l'enregistrement doit être poursuivi pendant deux semaines, au cours desquelles tous les aliments habituels et inhabituels doivent être inclus dans votre alimentation.

2) Un nombre supérieur à 84 indique une "allergie alimentaire".

3) Si le compte maximal varie de plus de deux battements de jour en jour ; par exemple, lundi 72, mardi 78, mercredi 76, jeudi 71, vous êtes certainement allergique, à condition qu'il n'y ait aucune infection.

4) Si vous n'êtes allergique qu'à quelques aliments, et si par hasard aucun d'entre eux n'a été consommé avec deux repas successifs ou plus, il se peut que les décomptes après ces repas restent dans une fourchette (du compte le plus bas) qui peut être considérée normale, disons 8 à 14 pulsions.

Par exemple, si le plus bas décompte "avant le lever" sont de 60 à 62, et si sur plusieurs jours les plus hauts pulsions sont de 80 à 90 mais qu'un jour le compte ne dépasse pas 74, il est très probable qu'aucun allergène alimentaire n'a été consommé ce

jour-là ; autrement dit, vous n'êtes allergique à aucun des aliments que vous avez mangés. Dans ce cas, vous limitez votre régime alimentaire pour un autre jour à cette liste, puis ajoutez un nouvel aliment chaque jour jusqu'à ce que l'un d'eux fasse battre le pouls plus vite, et soit ainsi reconnu comme l'un de vos allergènes - à éviter par la suite ; et ainsi de suite. C'est un cas facile à résoudre.

5) Un autre résultat inhabituel se produit chez ceux qui ne sont allergiques à aucun aliment, mais seulement au tabac. Les jours où un fumeur ne fume pas, son pouls peut rester dans une plage normale et les symptômes allergiques disparaissent.

Plus fréquemment, les "allergènes alimentaires" sont des aliments courants que l'on consomme à chaque repas. Ceux-ci maintiennent le pouls au-dessus de la normale ou le rendent erratique. Dans ce cas, il est nécessaire de tester les différents aliments séparément. Pour ce faire, vous mangez les aliments simples en petite quantité à environ une heure d'intervalle.

Vous pouvez vous préparer à ces tests en série en ne mangeant pas le souper de la veille, ce qui réduit au minimum l'effet secondaire des aliments allergènes consommés ce jour-là. Je n'ai pas jugé nécessaire d'utiliser un cathartique préparatoire ; en fait, il y a une réelle possibilité que le sujet soit allergique au laxatif choisi.

Si vous avez du lait de chèvre à portée de main, il vaut la peine de prendre deux verres à une heure d'intervalle à l'heure du souper.

Relativement peu de personnes sont allergiques au lait de chèvre, et si l'individu a de la chance, son pouls devrait tendre vers et rester dans sa plage normale.

Le lendemain matin, il devrait commencer de bonne heure avec les tests alimentaires en commençant peut-être par une tranche de pain sans beurre.

Le pouls doit être compté comme d'habitude avant le lever, juste avant le repas, et à intervalles d'une demi-heure par la suite.

Immédiatement après le deuxième comptage suivant le pain, on peut prendre le test suivant, le lait de vache, et au deuxième comptage suivant, un œuf à la coque (avec sel) et ainsi de suite. Avec cet horaire, un jour de fin de semaine, dix ou douze aliments individuels peuvent parfois être testés.

L'horaire doit être modifié en fonction de l'évolution du pouls et de l'apparition des symptômes, et on peut d'abord s'aider dans son jugement dans ces modifications en lisant attentivement les échantillons de dossiers de la troisième édition de ma monographie. (Family Nonreaginic Food Allergy, Charles C. Thomas, éditeur, Springfield Ill.).

Bien sûr, ce jugement s'améliore avec l'expérience. L'interprétation et l'enregistrement du pouls dans les premiers jours des tests en série consiste en une succession de suppositions provisoires à confirmer ou à modifier au fur et à mesure que les tests se poursuivent.

La première supposition concerne le compte normal bas, et dans ceci vous pouvez être très loin de la vérité. Rarement, le plus petit nombre observé au cours de la période allergique est inférieur à la normale réelle, telle qu'elle a été déterminée après l'élimination de tous les allergènes. Le plus souvent, le creux normal n'est jamais atteint dans les premiers jours des tests.



Néanmoins, cette supposition, même si elle est fausse au départ, doit être faite parce que les décisions concernant le test doivent être prises par rapport à ce chiffre de base.

Habituellement, les principaux allergènes alimentaires se manifestent par l'accélération indubitable du pouls peu de temps après qu'ils ont été consommés, et à mesure qu'ils sont éliminés du régime, le niveau général du pouls tend à baisser, et avec lui le nombre le plus bas.

Les changements radicaux dans l'estimation de l'intervalle normal du pouls qui doivent parfois être faits peuvent être désagréables pour le diagnosticien et surprenants pour le patient allergique. Les plages initiales de 66 à 102, 74 à 116 et 76 à 106 sont tombées à des plages normales de 54 à 66, 60 à 72 et 58 à 76 respectivement.

Les résultats des tests ont parfois été déconcertants. J'avais du mal à entendre mes oreilles lorsqu'un des premiers migraineux a rapporté un pouls de seulement 45. Depuis, j'ai vu trois autres cas de taux inférieurs à 50. D'autre part, il y a eu un certain nombre d'enregistrements montrant des taux normaux allant jusqu'à 80 ou plus, mais pas plus de 84, qui est la côte limite pour les allergies. Tout compte supérieur à 84, chez l'enfant ou l'adulte, s'il est effectué lorsque le patient est calme et n'a pas d'infection comme un rhume ou autre, est généralement un signe d'allergie.

Dans deux cas d'allergie fortement suspectée, le test a montré une plage normale du pouls pendant plusieurs jours. Dans les deux cas, ma confiance dans le test a vacillé temporairement. Cependant, j'ai appris que chez les deux personnes, il n'y avait aucun symptôme pendant cette période pour la simple raison que,

par hasard, elles n'avaient mangé aucun de leurs rares allergènes alimentaires.

Le plus jeune avait souffert de crises d'urticaire douloureuses. Celles-ci avaient cessé après le début du test et après le premier jour, il avait choisi son propre régime alimentaire. Pendant cinq jours, son pouls est resté stable. Il a enfin souffert d'une épidémie d'urticaire, qu'il a attribuée à tort à l'orange. Pensant qu'il avait identifié la cause de ses problèmes, il a interrompu les tests. Il a complètement ignoré ses malaises abdominaux occasionnels qu'il n'avait pas mentionnés, et qui se sont ensuite reproduits, et quelques semaines plus tard sa douleur est devenue plus aigue, ressemblant à une crise d'appendicite.

La chirurgie a révélé qu'il ne s'agissait pas d'un appendice infecté, mais d'une inflammation du gros intestin, une affection que le chirurgien et le médecin traitant ont reconnue comme étant de nature allergique. Les tests ont repris et son seul allergène alimentaire, le gingembre, a finalement été détecté. Il aimait le soda au gingembre ; il s'était également livré à une tarte à la citrouille richement épicée au gingembre dans les deux jours précédant son attaque. Le jeune homme comprend maintenant l'importance de compléter les tests alimentaires. Il apprécie également l'importance héréditaire de son allergie, puisque son père souffrait d'ulcère gastrique, de gastrite et d'hémorroïdes, tous d'origine allergique, et guéris par les mêmes tests. Le plus troublant, c'est que le patient dont le pouls reste dans la zone allergique élevée, peu importe ce qu'il mange.

Malheureusement, ce résultat peut avoir des causes divergentes : soit l'individu est allergique à tous ou presque tous les aliments qu'il a testés, soit il n'est affecté par aucun aliment mais par une ou plusieurs poussières ou vapeurs aériennes

auxquelles il est continuellement exposé. Dans le premier cas, la difficulté est généralement résolue à l'aide d'une opération mineure de coupe nerveuse (sympathectomie), qui supprime simplement de nombreuses sensibilités alimentaires. Dans ce dernier cas, le problème de la localisation du délinquant insaisissable est parfois déchirant et peut être pratiquement insoluble.

Il existe encore un phénomène mystérieux d'allergie alimentaire qui confond la personne allergique jusqu'à ce qu'elle fasse connaissance et apprenne à s'en servir. Par exemple :

Mme A. S. a éprouvé des symptômes et un pouls rapide lors de son test avec des petits pois et des haricots qu'elle avait l'habitude de manger fréquemment. Après deux semaines, elle a testé de nouveau les petits pois, et le lendemain, elle a fait état d'une réaction complètement négative ; pas de douleurs, pouls calme.

Comme les résultats du premier test avaient été sans équivoque, on lui a dit que la sensibilité au petits pois avait probablement disparu dans l'étude et que le test actuel le relancerait probablement; ceci pourrait être prouvé par un autre test le lendemain.

Intriguée par le problème expérimental, Mme A. S. a effectué le test et s'est même réjouie de la confirmation plutôt douloureuse de la prédiction. Elle est allergique à quinze aliments, dont cinq, y compris le sucre de canne, qu'elle est incapable de manger du tout. (Elle n'est pas allergique au sucre de betterave.) Cependant, grâce à une expérience méthodique, elle a découvert que les dix autres peuvent être consommés à environ une semaine

d'intervalle en toute impunité. Au cours des cinq années qui ont suivi l'enquête, sa santé a été parfaite.

Les histoires que je viens de vous raconter ne sont pas des "contes de fées". Ils illustrent la vérité sobre tel qu'elle, par approche scientifique, on a découvert un moyen presque mathématiquement précis de déterminer la cause d'une longue liste des afflictions les plus terribles de la chair humaine; et bien sûr, les moyens de mettre fin à ces misères en évitant minutieusement leurs causes identifiées.

Deux objections ont été soulevées contre la pratique du patient de compter son propre pouls. L'un d'entre eux est que le profane n'est pas capable de prendre un décompte précis du pouls, mais cela est complètement réfuté par les résultats pratiques de la procédure dans des centaines de cas.

Il est plus facile d'apprendre à un enfant de douze ans ou même plus jeune à compter le pouls de façon satisfaisante que d'apprendre à une personne diabétique à s'administrer de l'insuline, comme beaucoup sont obligés de le faire.

La deuxième critique met en garde contre le fait que le fait de compter son pouls a tendance à aggraver un état névrotique, voire à l'activer. Il n'est pas judicieux d'encourager les malades à penser à leur santé. C'est vrai lorsque la cause de leur malaise est inconnue. Cependant, lorsque la victime d'hypertension, de migraine, de maux de tête ou d'étourdissements apprend que ces affections sont guérissables et que le remède est à portée de main, ses peurs disparaissent et elle se retrouve confrontée à un problème fascinant, dont la solution se révélera certainement être unique, à sa réponse personnelle. Il apprend que la procédure est un jeu à enjeux élevés, présents et futurs, dans lequel le joueur

a une longue chance de gagner. C'est presque toujours le lâcheur qui perd.

Bon nombre d'entre vous savent que dans certains cas d'allergie, en particulier le rhume des foins, la ou les causes excitantes particulières - c'est-à-dire le pollen - peuvent être identifiées grâce à des tests sur la peau avec des extraits de pollen bien préparés. Vous vous demandez peut-être pourquoi je n'ai pas eu recours à ce mode d'examen.

La réponse à cette question est que le test cutané a souvent été essayé dans plusieurs des conditions que nous considérons, mais avec des résultats régulièrement insatisfaisants.

Curieusement, cette incapacité de la peau à réagir dans des conditions où l'on soupçonne le plus fortement d'être allergique a eu une influence contraire sur deux groupes de médecins. Pour les allergologues, le test cutané négatif signifie que la condition n'est pas allergique ; pour beaucoup d'internistes, d'autres médecins spécialistes et de médecins généralistes, une telle réaction négative chez des patients manifestement allergiques discrédite leur concept, ou au moins la pratique de l'allergie.

Certains allergologues ont espéré vaguement un test qui étendrait la fonction du diagnostique aux symptômes qu'ils soupçonnent d'être allergiques dans certains cas. Cependant, les résultats du test du pouls que je viens de décrire ont nécessité une telle extension du concept de maladie allergique que seuls quelques spécialistes ont osé accepter le test comme la réponse à leur espoir.

## 2 Le mystère de l'allergie résolu

Les allergies ont leurs mystères, mais la science médicale en a résolu beaucoup, sauvant d'innombrables patients de la misère et leur redonnant une existence confortable, sinon toujours une santé robuste.

Quatre armées d'allergies sont connues pour avoir fait la guerre aux êtres humains. Nous découvrons maintenant qu'il existe une cinquième colonne d'allergies, plus nombreuses et plus dangereuses que les autres, dont l'existence même nous était inconnue. Ces fabricants clandestins de maux et d'affections ont maintenant été exposés, non pas en tant que partie intégrante de notre constitution individuelle normale, en tant que citoyens, pour ainsi dire, de notre économie physique, mais en tant qu'étrangers inutiles à qui nous avons donné des passeports que nous pouvons retirer.

Maintenant que nous les connaissons, nous pouvons nous occuper d'eux.

La méthode est simple. Si vous avez de la chance, vous apprendrez la ou les causes principales de vos maux en une semaine ou deux. Parfois, il faut un peu plus de temps, environ une personne sur cinq a besoin d'une réorganisation nerveuse relativement mineure, ce qui abolit complètement la plupart des hypersensibilités alimentaires.

**Examinons maintenant les quatre types de maladies allergiques qui ont été mentionnés.**

1. Le premier de ces groupes est communément appelé le groupe du rhume des foins. Ce groupe comprend également l'asthme et

l'eczéma. La maladie est héréditaire et seuls les descendants de la "famille du rhume des foins" sont touchés par l'une de ces trois maladies.

Les tests cutanés habituels utilisés par les allergologues pour détecter la présence d'anticorps allergiques ne s'appliquent qu'à ce groupe.

Le facteur héréditaire qui contrôle et unit ce groupe affecte environ un dixième de la population.

2. Le deuxième type de maladie allergique est connu sous le nom de dermatite de contact; et elle est le plus souvent causée par l'empoisonnement de l'ivoire et des plantes apparentées. Elle peut aussi être causée par l'onagre, certains pollens, diverses huiles végétales comme l'huile d'orange et de térébenthine, et certains produits chimiques.

**Les anticorps allergiques ne sont pas présents dans le sang.**

La peau est le seul tissu corporel affecté par cette forme d'allergie ; la personne allergique peut donc avaler (en petite quantité) la feuille empoisonnée en toute impunité, à condition que la feuille ne touche pas les lèvres ou la peau.

**Environ 70 % de la population est sensible à l'intoxication par le poison.**

3. Le troisième type est l'allergie de l'infection, qui se caractérise par une sensibilité à la tuberculine. Comme tous ceux qui ont été visités par le bacille tuberculeux sont infectés dans une certaine mesure (bien que la plupart d'entre nous se rétablissent), la grande majorité d'entre nous deviennent sensibles à la tuberculine

et présentent donc une réaction "positive" au test à la tuberculine.

Cette sensibilité ne nuit pas. Cependant, l'allergie infectieuse que beaucoup d'entre nous acquièrent à l'égard des champignons qui causent le "pied d'athlète" est directement nuisible parce que c'est seulement par l'allergie que les champignons, qui poussent dans la couche externe de la peau, peuvent nous nuire.

4. Les maladies sériques (éruptions cutanées, fièvre, douleurs articulaires, etc.) suivent parfois l'injection d'antitoxine. Quarante-vingt-dix pour cent de toutes les personnes sont sensibles.

La plus grande partie de ce livre ne porte pas sur l'un de ces quatre types reconnus de maladies allergiques, mais sur le cinquième groupe qui a été récemment identifié et qui a reçu la désignation spécifique "idioblapsis", un mot dérivé des deux racines grecques, "idio", qui signifie une qualité individuelle, et "blapsis", qui signifie déflecteur. Ainsi, "un spoiler propre à l'individu."

Ce groupe est de loin le plus important pour l'homme. C'est celui qui nous intéresse maintenant, vous et moi, parce qu'il touche plus de 90 % de la population des États-Unis. Il se distingue des quatre autres par les caractéristiques suivantes :

a. Les anticorps allergiques ne peuvent pas être détectés. Les tests cutanés sont donc négatifs et ne sont pas utiles pour découvrir les aliments nocifs.

b. Elle est contrôlée par un caractère héréditaire qui semble distinct de celui du groupe du rhume des foins.

c. Ses symptômes sont caractéristiques.



d. Le contact avec les causes est régulièrement suivi par l'accélération du pouls.

Ce cinquième groupe s'appelait à l'origine "allergie alimentaire", qui met l'accent sur les allergènes alimentaires en tant qu'excitants ou causes les plus courants et les plus importants.

Cependant, je fais mieux d'en mentionner quelques uns de ces allergènes non alimentaires de ce groupe qui peuvent être importants, et parfois même les seuls responsables de symptômes allergiques sévères chez certaines personnes.

Parmi ceux qui sont le plus souvent reconnus coupables, il y a le tabac. Chez certaines personnes, le tabac cause l'indigestion et la diarrhée, une fatigue anormale et pour les femmes, des menstruations douloureuses, et de nombreux autres symptômes.

Une grande partie de la population est allergique à la poussière des tissus (" poussière de maison, les acariens ") dans les tapis, les matelas, les tissus d'ameublement, etc. Certaines personnes ont été trouvées allergiques au rouge à lèvres, aux parfums, aux gouttes nasales mentholées, aux médicaments contre les maux de tête, aux laxatifs, à la poudre à savon, au gaz de charbon, aux vapeurs de peinture et de ciment, à la fumée de bois. Dans un cas (la mère d'un médecin), la cause de sa constipation qui a finalement été détectée était son laxatif contenant du cascara. Dès qu'elle a cessé de prendre le laxatif, elle est devenue et est restée régulière.

Les victimes de l'allergie alimentaire sont douloureusement, ou du moins désagréablement, conscientes du fait que pratiquement toutes les parties du corps sont vulnérables à l'"allergie alimentaire", et elles ne cessent de s'émerveiller, même dégoutées, devant la variété des voies par lesquelles leurs

allergènes peuvent accéder à des parties éloignées du corps sensibles.

Prenons, par exemple, le cas de la femme qui ne pouvait pas être exposée aux gaz d'échappement d'un autobus sans souffrir de diarrhée colique urgente; cette jeune femme qui souffrait de fatigue anormale et de sinusite à cause de l'utilisation d'un certain rouge à lèvres; les deux filles épileptiques qui ont subi des crises légères après avoir inhalé la fumée du tabac (non de leur propre fait); la femme qui a subi une crise d'asthme quelques minutes après l'application sur son front d'une solution d'un médicament auquel elle était allergique; et le médecin qui a souffert de migraine et d'un pouls accéléré peu après l'injection dans sa peau de quantités extrêmement infimes de lait, d'œufs et d'orange, auxquelles il est très allergique, bien que la peau elle-même n'ait montré aucune réaction. Il y a aussi la jeune femme handicapée à cause d'un gonflement douloureux des pieds et des jambes dû uniquement à la mastication d'une gomme contenant de l'aspirine.

Ces cinq groupes de maladies allergiques, ainsi qu'une affection expérimentale similaire connue sous le nom d'anaphylaxie, se retrouvent tous chez les animaux inférieurs.

Le Dr Fred W. Wittich à Minneapolis a merveilleusement documenté l'apparition du rhume des foins (ambrosie) chez le chien. Mon ancien collègue, le Dr Charles R. Schroeder, a décrit l'eczéma allergique, la rhinite, etc. dus au lait de vache, chez un jeune morse. L'allergologue britannique, le Dr Bray, a signalé la présence de rhume des foins chez les bovins. L'allergie à l'infection (teigne) est fréquente chez les animaux inférieurs; et Landsteiner, avec Merrill Chase, a décrit les symptômes suivants

dermatite expérimentale du lierre chez les cobayes, feu Henry W. Straus faisant un rapport similaire d'expériences chez les singes. La maladie du sérum a été observée depuis longtemps chez les bovins et les chevaux, et plus récemment par Moyer Fleischer de Saint-Louis, chez les lapins.

Nous voyons donc que notre maladie allergique n'est pas une punition spéciale que le Créateur inflige à l'homme qui se trompe, mais simplement une autre marque de notre humble origine. Et ce n'est que maintenant que nous commençons à le comprendre.

### 3 Hypertension artérielle ?

Le profane peut être excusé s'il accuse de son hypertension par un mauvais comportement de ses artères. Mais la science médicale a découvert une substance "angiotonine" qui est libérée des reins, on pense qu'elle provoque un resserrement des artères qui entraîne une augmentation de la pression du sang en circulation.

Cela peut très bien être vrai, mais, voyons ensemble maintenant

La cause principale de cette libération d'angiotonine qui avait échappé à la détection est "l'allergie alimentaire" affectant les reins.

La circulation du sang s'effectue à l'intérieur d'un système fermé à paroi élastique composé du cœur et des vaisseaux sanguins. Le sang remplit le système jusqu'à ce que ses parois s'étirent légèrement, ce qui fait que le fluide est constamment sous pression.

La pression dite diastolique est celle qui existe entre chaque battements du cœur. Il a été dit par le physiologiste, William H. Howell, pour comparer la pression d'une colonne de mercure de 65 à 75 millimètres (2,5 à 3 pouces) de haut, pour un homme normal.

La contraction du cœur met momentanément une "pression pulsative" supplémentaire sur le système, ce qui augmente la pression diastolique de base jusqu'à 110 à 116 millimètres (4,1/4 à 4,1/2 pouces) de mercure. C'est ce qu'on appelle la pression systolique.

Ces deux pressions sont celles que l'on retrouve dans les artères à enrobage lourd. La pression dans la veine à paroi plus

mince n'est généralement pas affectée par le pouls et est beaucoup plus faible.

Les pressions artérielles enregistrées dans la pratique médicale sont celles des artères du bras supérieur, et en prenant comme exemple les chiffres du Dr Howell, comme exemple elles sont notées comme suit : 116/75.

Les chiffres du Dr Howell se situent certainement dans la fourchette normale, mais les limites de cette fourchette n'ont pas encore été déterminées. La raison en est que l'hypertension artérielle est anormalement élevée chez une si grande proportion d'adultes, voir même chez certains enfants.

Il n'y a donc pas eu de normes permettant de juger si une pression systolique de 140 peut réellement représenter le chiffre maximal de la plage normale comme certains le supposent, ou si elle est vraiment anormale. C'est-à-dire, s'il s'agit toujours d'un signe d'hypertension précoce.

Il n'est pas important pour la santé immédiate de l'individu de décider si une pression systolique de 140 signifie le début de l'hypertension ou non, car cette pression et même des pressions beaucoup plus élevées peuvent être tolérées indéfiniment chez presque toutes les personnes sans le moindre risque. Néanmoins, le patient allergique avec une pression de 140 qui cherche un soulagement de ses démangeaisons de son eczéma ou de sa migraine est agréablement impressionné de voir que la chute de pression à 120 ou même à moins lorsque ses autres symptômes disparaissent après avoir éliminé ses allergènes alimentaires de son alimentation.

Les pressions artérielles " moyennes " ont été déterminées par de nombreux médecins dans de grands groupes d'individus,

mais ces études n'ont donné lieu à aucune utilisation pratique pour de telles moyennes. Cela s'explique par le fait que l'hypertension a été décelée dans tous les groupes, quelles que soient les circonstances liées à l'âge, au sexe et à la saison. Et même l'opinion concernant l'importance des pressions supérieures à 140 dans les groupes d'étudiants a été éludée avec la remarque "seul le temps nous dira ce que c'est". Eh bien, le temps a maintenant rattrapé le temps perdu avec la question, et la réponse est dans votre pouls.

L'idée que l'hypertension artérielle peut être une conséquence de "l'allergie alimentaire" ne m'est pas venue spontanément à l'esprit.. Il ne s'agissait pas d'un "pressentiment" sur lequel j'ai procédé à une enquête. Il est arrivé comme une sorte d'un fait accompli à partir d'examen de routine de la tension artérielle avant et pendant la période du traitement diététique des symptômes allergiques chez deux patients.

Les premières lectures n'étaient pas assez élevées (136, 140) pour être considérées comme des signes d'hypertension, mais la pression dans le premier cas était nettement plus élevée qu'elle ne l'avait été à toutes les nombreuses autres occasions d'examen antérieur chez cet individu au cours de sa vie adulte d'environ 40 ans.

Ce fait a éveillé sa curiosité, jusqu'à ce que, après l'exclusion de tous ses allergènes alimentaires du moment, la pression baisse d'environ 20 points, et y reste. Lorsque la même séquence s'est produite chez le deuxième patient, l'idée est née, et la chasse à la preuve était lancée..

Ces deux cas pourraient être importants, mais des preuves plus précises étaient nécessaires.

Tout d'abord, la procédure diététique par impulsions devait être appliquée dans un cas incontestable d'hypertension, c'est-à-dire d'une durée suffisante, chez une personne âgée dont la tension artérielle était supérieure à 150/90.

J'ai trouvé un tel cas chez Mme E. A., 60 ans. Ses médecins l'avaient avertie depuis quelque temps que son hypertension, atteignait parfois 198/120.

Seize jours après avoir évité ses principaux allergènes alimentaires, la pression était de 112/78.

Deuxièmement : la reprise de la consommation des allergènes alimentaires doit être suivie d'une augmentation de la pression. Cela s'est également produit dans le cas de Mme E. A. qui a abandonné ses restrictions alimentaires le 23<sup>e</sup> jour. Le 26<sup>ème</sup> jour, la pression était de 138/104. Le retour à ses restrictions a de nouveau été suivi d'une chute de la pression, qui s'est progressivement stabilisée à 114/74. Puis elle a commencé à manger un de ses allergènes, le blé, et de nouveau la pression a graduellement augmenté à 142/84.

Elle a finalement décidé d'être " bonne " ; elle a cessé de manger du blé et, le mois suivant, la pression est tombée progressivement à 124/72.

Troisièmement : le soulagement de l'hypertension qui suit le régime anti-allergique doit durer aussi longtemps que le traitement se poursuit, et pendant au moins trois à cinq ans. Le traitement de Mme E. A. a commencé en 1941, et malgré les exigences sans cesse croissantes de son énergie dans la fabrication de bonbons fins, elle se sent et paraît mieux que jamais, et sa pression reste dans le bas de l'échelle, sous réserve de quelques petits écarts occasionnels dans ses restrictions.

Les derniers chiffres pris en 1954 sont toujours 124/70.

Quatrièmement : le traitement doit être régulièrement efficace en fonction de l'identification de tous les allergènes. Cette exigence a été respectée dans six autres cas. Elle n'a pas été rencontrée chez les deux personnes chez qui les allergènes n'ont pas tous été identifiés.

Cinquièmement : et enfin, les preuves qui ont été recueillies dans les expériences précédentes devaient encore être testées par d'autres observateurs compétents et impartiaux. C'est également ce qui a été fait. D'abord indépendamment, par le Dr A. Sumner Price, dont le rapport est publié dans la revue «Review of Gastroenterology, 1943, 10, 233», et récemment par le Dr Milo G. Meyer, devant la New York Academy of Sciences. How can allergy cause hypertension ?

Pour la moitié de la réponse à cette question, nous nous tournons vers les expériences classiques du Dr H. Goldblatt, qui ont été solidement confirmées. À l'aide d'une petite pince métallique spécialement conçue à cet effet, le Dr Goldblatt a comprimé l'artère qui alimentait le rein du chien de sorte que la circulation du sang dans l'organe n'était pas arrêtée, mais seulement ralentie. La pince a été laissée en place pour le reste de la période d'observation.

Si le débit était modérément retardé, la tension artérielle de l'animal était modérément augmentée. Si l'écoulement était encore plus retardé, la tension artérielle augmentait encore plus et l'artériosclérose (durcissement des artères) s'ensuivait dans différentes parties du corps.

Ce qui est observée si régulièrement dans les derniers stades de l'hypertension humaine.



L'hypertension peut également se produire chez le chien si le courant sanguin est ralenti par la compression du rein lui-même avec un sac placé autour de l'organe.

Maintenant, cette ligne prometteuse de la recherche s'est terminée temporairement dans une impasse parce que les scientifiques de laboratoire ne pouvaient imaginer aucune cause naturelle et physiologique de la compression de tous les vaisseaux sanguins des deux reins de l'être humain hypertendu à comparer avec l'expérience Goldblatt. Pourtant, une telle cause n'est pas difficile à imaginer en termes d'allergie. Examinons cela.

La "ruche" est une manifestation allergique typique, et c'est certainement une manifestation familière pour beaucoup d'entre nous. La caractéristique la plus importante de la ruche n'est pas la démangeaison ni l'éruption rouge qui forment souvent sa périphérie; c'est le gonflement tendu, pâle, au centre. La tension et la pâleur sont les effets de la pression interne causée par l'accumulation de liquide œdémateux allergique qui est empêchée de s'échapper normalement par une obstruction allergique. Il vaut la peine d'examiner de plus près ce phénomène fondamental.

Les tissus normaux de votre corps sont constamment irrigués par un liquide connu sous le nom de lymphe. La lymphe est vraiment dérivée du sang, étant filtrée à travers les parois de vos plus petits vaisseaux sanguins par la force de la tension artérielle. Ce liquide n'a pas la moindre couleur rouge car les pores à travers lesquels il est filtré sont trop petits pour que les globules rouges puissent s'échapper.

En dehors des vaisseaux sanguins, la lymphe est normalement poussée dans les ouvertures d'un autre système de canaux étroits appelés vaisseaux lymphatiques. Ces navires se joignent à d'autres

de leur espèce. Le système se vide finalement dans l'une des grosses veines.

Un effet nuisible important de la réaction allergique est un blocage local des vaisseaux lymphatiques.

On ne sait pas comment cela se produit, mais son effet est évident. Au fur et à mesure plus de liquide est filtré dans la zone allergique sous l'effet de la pression artérielle, plus la pression dans la zone devient finalement si élevée qu'aucune autre filtration n'est possible. Cette collection de lymphe sous contention et pression interne s'appelle maintenant "œdème".

Lorsque dans une telle situation, tous les allergènes sont évités, la réaction passe, l'obstruction allergique cède, le liquide s'échappe graduellement, et les conditions normales sont rétablies sans aucun dommage durable à la zone en général.

Cette caractéristique importante de la pression interne caractérise un certain nombre de manifestations visuellement accessibles de l'allergie (nasale, asthmatique, oculaire - glaucome - méningée, comme dans la migraine). Il est donc raisonnable de supposer que l'allergie, dont il a été prouvé qu'elle est au moins une cause fréquente d'hypertension humaine, elle produit cette condition par la pression interne de l'œdème allergique touchant les deux reins.

Cette pression ralentit la circulation du sang à travers ces organes et établit ainsi les conditions de l'expérience Goldblatt.

## 4 Votre cœur et votre pouls

Votre cœur est une affaire personnelle; aussi personnelle que votre journal intime ou votre déclaration de revenus. Son rythme peut révéler votre apparence, votre comportement et vos sensations. Si son modèle est bon, la vie peut être une chose joyeuse et agréable. Si son modèle est faux, dérégulé, la vie peut être une corvée fatigante, pleine de maux : tête, de constipation et de tant d'autres maladies que nous avons mentionnées précédemment.

Vous ne devriez pas porter votre cœur sur votre bras, mais vous devriez faire connaissance avec lui en sentant votre pouls sous votre peau.

Soit dit en passant, on sait beaucoup de choses sur les dommages cardiaques, mais ces connaissances ne sont guère utiles à l'homme ou à la femme apparemment en bonne santé qui meurt d'une crise cardiaque. Presque tout le monde connaît un cas où un décès est survenu de façon inattendue et " apparemment sans cause " à la suite d'une crise cardiaque soudaine.

L'an dernier, 600 000 personnes ont été victimes de ce que l'on appelle les " crises cardiaques " dans ce pays. Il y en aura encore plus que cette année.

Puisqu'il n'y a aucun moyen de prédire si vous serez parmi ces milliers là l'année prochaine, vous seriez peut-être curieux de comprendre comment une crise cardiaque survient. Voici l'histoire de vie pertinente d'un cas typique.

Peu après sa naissance, M. X. est devenu allergique au lait et à la fumée de tabac. Cependant, ni l'une ni l'autre de ces substances n'a affecté sa santé de façon notable, bien que ses

connaissances médicales aient remarqué son pouls rapide et irrégulier, dû, pensaient-elles, à sa "vie laborieuse".

"Arrivé à l'âge adulte", il a commencé à fumer "fortement" malgré de vagues soupçons que fumer n'était pas "bon pour lui". Sa tension artérielle était toujours normale.

A 45 ans, sans aucune prémonition, il est soudain tombé par terre dans son bureau, victime d'une crise cardiaque qui l'a complètement paralysé pendant deux ans, après quoi une deuxième crise majeure l'a emporté.

Chez cet homme, le cœur était l'organe le plus important qui allait devenir sensible à ses réactions allergiques. Toutefois, la susceptibilité locale n'a pas été établie en lui jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 45 ans. S'il avait arrêté de fumer et évité le lait une semaine avant la date de sa crise, celle-ci n'aurait pas eu lieu. Le cœur n'avait pas été endommagé par sa longue indulgence à l'égard de ses allergènes. Mais après l'âge critique de la susceptibilité cardiaque, une reprise du tabagisme à tout moment aurait été rapidement suivie de la catastrophe allergique. C'est arrivé dans un de mes cas.

Le pouls allergique rapide est causé par une réaction allergique dans le système nerveux contrôlant le rythme cardiaque, qui n'affecte pas directement le muscle cardiaque. Le pouls rapide de l'allergie ne cause aucun dommage durable, même après de nombreuses années. C'est le centre local de susceptibilité des vaisseaux sanguins qui nourrissent le muscle cardiaque responsable d'une crise cardiaque.

Vous devez donc à votre cœur apprendre comment il doit se comporte. Et s'il bat trop vite, vous vous devez d'apprendre

pourquoi et d'éliminer les causes de ce battement ou de cette accélération trop rapide dans le temps.

La première question d'une personne allergique à la recherche d'un soulagement dans le cadre de l'enquête diététique par le pouls est généralement "À quelle vitesse mon cœur devrait-il battre ; quel est mon rythme normal ?"

Il n'y a qu'une seule réponse : "Cela ne peut être déterminé avec certitude qu'au moins quatre ou cinq jours après avoir commencé à éviter tous vos allergènes alimentaires et autres (tabac, poussière, vapeurs, parfums, etc.)".

La raison en est qu'il y a une grande variation du pouls normal entre les différents individus. Les manuels scolaires indiquent généralement que le pouls normal est d'environ 72 battements par minute, mais la vérité est qu'il n'y a pas de "pouls normal".

Considéré dans son cours sur une période suffisante (peut-être une semaine est suffisante), le pouls de la personne normale peut être suffisamment individualisé pour être aussi unique dans son caractère que le sont les empreintes digitales. Et il n'y a pas d'empreinte digitale "normale".

Le caractère du pouls est exprimé à des fins de diagnostic pratique dans son niveau général (faible, moyen ou élevé) et dans sa plage quotidienne (intervalle entre le plus petit nombre de battements par minute et le plus grand nombre de battements par minute). D'autres choses qui peuvent être individuelles sont peut-être des variations dans les taux journaliers minimum bas et maximum élevés, bien que ces derniers soient assez constants (pas plus de deux battements par minute) pour servir d'indicateurs fiables du succès du cours diététique.

Je veux dire que lorsque le pouls maximal du patient a été porté, par une sélection de régime alimentaire, à une variation d'un jour à l'autre pas plus de deux battements par minute, l'enquête a été un succès et les symptômes allergiques devraient avoir disparu. Il y a de rares exceptions à cette règle.

Des différences flagrantes du caractère du pouls se retrouvent chez différentes personnes non allergiques lorsque le pouls est compté quatorze fois par jour pendant deux à cinq jours.

Tableau décompte

	Le plus bas	Le plus haut	Portée
1	62	72	10
2	62	72	10
3	66	76	10
4	69	76	7
5	70	78	8
6	72	80	8
7	72	82	10
Moyenne	68	76.5	9

Le tableau ci-dessus présente les données essentielles obtenues auprès de sept élèves infirmiers qui, ainsi que leurs parents, étaient tous exempts de symptômes allergiques. On a constaté que même si le nombre le plus élevé d'infirmières était supérieur à celui de l'infirmière 1, l'intervalle de faible à élevé était le même dans les deux cas - 10.

Il est étonnant d'apprendre par le rapport du Dr George C. Deaver de l'Université de New York que les coureurs exceptionnels, Leslie MacMitchell, Glenn Cunningham et Paavo

Nurmi ont un pouls faible de 38, 42 et 47 respectivement. Bien que des taux aussi bas soient inhabituels - parmi 104 personnes, je n'en ai rencontré que quatre avec des taux minimaux inférieurs à 50, on les trouve chez des personnes en parfaite santé ; ils ne sont pas anormaux.

La plage de fréquence du pouls varie considérablement chez différents individus normaux. C'est ce qu'illustre le tableau d'une enquête menée auprès d'une cinquantaine de personnes. Toutes ces personnes étaient sorties de leurs diverses misères allergiques, comme vous l'êtes peut-être, par la méthode diététique du pouls.

Fourchette du pouls chez 50 personnes allergiques aux aliments avant et après un traitement diététique

Patient	Sex	Âge	pouls après le traitement	Pouls début du traitement
EFC	M	49	68-80	Jusqu'à 180
AFC	F	65	58-70	66-100
MMD	F	27	70-80	70-100
AR	M	28	70-84	66-108
CT	M	26	72-78	65-112
Patient	Sex	Âge	pouls après le traitement	Pouls début du traitement
JG	F	36	68-80	66-100
HE*	F	49	58-76	16-106
WWF	F	57	56-68	66-100
MWF	M	52	58-72	72-100
AWF	M	17	60-72	70-90
FCF	F	16	58-70	58-84
MB	M	22	62-78	68-100
PW	F	47	62-78	68-100

RM	F	22	64-76	64-100
AP	M	70+	70-74	72-100
SIH	M	40	68-80	68-108
HAS	M	58	60-74	60-105
JF	F	53	68-80	68-108
WSC*	M	41	46-62	46-70
JV *	F	35	48-64	44-78
EB	M	50	72-76	82-108
Dr. R	F	26	70-76	70-90
RF	F	34	62-76	64-114
AF	F	10	74-78	82-124
NVW	M	38	62-76	64-86
Dr. LP	F	46	72-78	84-104
LHB	M	20	58-70	60-90
JJV	F	38	62-74	70-94
CB	M	23	67-72	72-100
KS	F	48	70-8'0	70-110
MDB	F	50+	52-60	62-90
GH	F	17	54-66	66-102
EK	F	27	58-66	60-96
AS	F	50	62-76	66-96
JK	M	30	60-62	78-102
GB	F	55	64-74	64-92
Patient	Sex	Âge	pouls après le traitement	Pouls début du traitement
JB	M	35	68-78	68-100
OWL	M	52	68-80	70-98
EB	F	36	48-60	47-79
MP	F	11	60-72	74-116
MS	F	31	64-74	64-100
WG	F	21	66-78	66-86
LS	M	24	56-68	56-88
BB	M	20	58-68	58-78



TCF	M	50	54-68	54-90
EH	M	50	60-68	66-88
CEA	M	50	60-88	66-90
EA	F	63	56-68	75-100
ACM	F	50	64-78	62-100
GCE	M	55	70-78	74-88

\*Ces patients n'ont pas complété le diagnostic diététique et sont sans doute légèrement affectés par des allergènes mineurs non identifiés, bien que complètement soulagés de leurs symptômes majeurs.

Le seul patient, un homme de 30 ans, avec la portée de seulement deux battements, a régulièrement signalé un compte de 60 pulsions avant de se lever le matin. Dès qu'il s'est levé le compte était à 62, et il est demeuré à ce rythme tout au long de sa journée de travail, peu importe ses repas, tant qu'il évitait les aliments qui accéléraient son pouls. Au cours des dix dernières années pendant lesquelles il a adhéré à ce régime, il n'a eu aucun symptôme allergique, y compris les principales crises d'épilepsie. Auparavant, son pouls se situait entre 78 et 102.

La fiabilité du pouls comme indicateur de réaction allergique est illustrée dans le cas de C. G., 15 ans, dont les symptômes étaient l'urticaire chronique (urticaire), des maux de tête récurrents, une fatigue anormale, des vertiges occasionnels et des "aphtes".

C'est l'urticaire qui l'a le plus ennuyée, physiquement et esthétiquement, et l'a conduite à l'ennui de ses 22 décomptes de pouls quotidiens. Son aire de répartition normale s'est révélée anormalement basse, soit 52 à 61 ; la seule cause de son

urticaire était le blé, et il n'y avait que deux autres allergènes alimentaires, la fraise et le bœuf.

Le blé a été soupçonné le deuxième jour et évité par la suite, mais l'urticaire et le pouls élevé ont persisté pendant deux jours et demi.

La viande de bœuf a ensuite été testée (nombre le plus élevé 84) et n'a pas causé d'urticaire, mais a affecté le pouls dans les six jours qui ont suivi ! (Les plus grands nombres quotidiens étaient 67, 72, 67, 65 et 62). Viennent ensuite six jours au cours desquels le compte atteint 61 (seulement 60 en une journée), mais pas plus, à l'exception des tests à la fraise où il atteint 66 et 67 respectivement (une très faible sensibilité). Le décompte le plus bas de tous ces six jours était de 52.

Puis elle a re-testé le blé au petit-déjeuner, et en 30 minutes, le pouls a atteint 90, restant entre 74 et 88 le reste de la journée. Après le déjeuner, elle a dit : "couvert d'urticaire, le visage gonflé." L'éruption a persisté pendant les deux jours suivants.

Voici une étudiante d'honneur, active physiquement, populaire, trop occupée pour être névrosée, mais qui présente certains des symptômes courants de la neurasthénie, qui n'avait que l'aspect mental.

La dépression qui s'ensuivrait logiquement, l'affection devait durer si longtemps qu'elle semblait incurable.

Dans les deux premiers jours de son test, la seule cause de tous ses problèmes a été détectée, et il n'y a pas eu de récurrence dans les quatre années suivantes, à l'exception d'un léger

gonflement du visage (avertissement suffisant pour une jeune femme) après un grignotage imprudent de pâte.

Le pouls est parfois affecté par les menstruations mais, pour autant que j'aie eu l'occasion d'observer, seulement chez les femmes allergiques.

Ce ne sont pas toutes les femmes allergiques qui présentent cet effet et, chez certaines d'entre elles, il n'y a pas d'autres perturbations pendant les règles. Cependant, certaines femmes souffrent non seulement d'un rythme cardiaque rapide, mais aussi de symptômes allergiques typiques (migraine, asthme bronchique, constipation). En supposant un excitant particulier de telles manifestations allergiques, on ne peut qu'imaginer qu'il est produit en quantité exceptionnellement importante dans les organes génitaux féminins à un certain moment du cycle menstruel.

Mme M. M. M., 40 ans, mère de deux jeunes enfants, tous deux allergiques, souffre d'asthme bronchique. L'enquête préliminaire sur l'alimentation par pouls n'a révélé aucun "allergène alimentaire", mais l'enregistrement du pouls sur plusieurs mois a révélé la présence d'un allergène interne qui a causé un asthme grave, voire alarmant, au cours des trois premières phases de chacune des périodes.

La patiente ne se souvenait pas de circonstances de ses règles antérieures. Le pouls dans ces attaques dépassait largement la centaine. À l'une de ces occasions, elle a eu besoin d'injections d'épinéphrine pendant une nuit. Il a été décidé d'induire une ménopause prématurée par radiographie (dix traitements espacés). Il y a eu deux périodes après les traitements, toutes deux accompagnées d'un pouls élevé (jusqu'à

104), mais avec un asthme plus léger. Puis les règles ont cessé, ainsi que les crises d'asthme et le pouls rapide.

Mme E. K., 29 ans, épouse d'un médecin, a souffert de migraines fréquentes, mais plus sévères pendant les règles. Une seule catégorie d'aliments (agrumes) a provoqué une accélération de la pulsation. Après avoir évité tous les agrumes, il n'y a pas eu d'autres attaques entre les périodes, mais les attaques sévères se sont poursuivies, toujours accompagnées d'un pouls rapide. Cette jeune femme préfère naturellement supporter son inconfort périodique plutôt que d'entrer dans la ménopause.

Mme L. P., 25 ans, est sujette à une fatigue anormale et à la constipation. L'étude diététique pulsative n'a révélé que deux excitants, le tabac et les micro-organismes présents dans le fromage (levures, bactéries). Elle n'est pas allergique au lait. Fumer a augmenté le pouls

de 64 à 80 en cinq minutes. L'évitement de ses allergènes a été suivi d'un soulagement de ses symptômes entre les règles, mais la fatigue et la constipation ont toutes deux été présentes pendant quelques jours au moment des règles ou juste avant celles-ci.

Mme E. B., 36 ans, souffrait depuis longtemps de nausées et de vomissements quotidiens. Son poids était d'environ 30 kilos, sa taille était de 1,50 m. L'enquête diététique par légumineuses, contrôlée par correspondance (je ne l'ai jamais vue) a révélé une sensibilité à un certain nombre d'aliments importants : céréales, lait, pomme de terre, porc, poisson, volaille, sucre de canne, arachide et banane. Ses symptômes aigus ont cessé immédiatement après avoir évité tous ses " poisons alimentaires "

et, lentement par la suite, en raison de son régime alimentaire très restreint, elle a pris jusqu'à 120 livres (60kg) de poids.

Cette patiente ne souffre jamais de symptômes allergiques aux règles, mais un effet allergique menstruel est enregistré au pouls. Curieusement, cet effet n'est pas toujours une accélération, ce qui est habituel, mais est parfois un ralentissement modéré du taux. Une telle réaction allergique sans symptôme est parfois due à des allergènes externes. En effet, il est bien connu qu'une victime d'hypertension artérielle (qui est habituellement allergique) peut mourir subitement d'un accident vasculaire cérébral ou d'une crise cardiaque au cours d'une vie moyenne active sans jamais avoir été "malade un jour".

Il est bien connu des médecins que le pouls de l'enfant a tendance à être plus rapide que celui de l'adulte. Cependant, cette différence n'est observée que chez les individus des deux groupes respectifs qui présentent des taux inférieurs à ceux qui sont certainement allergiques.

C'est ce qui ressort clairement d'une enquête sur le pouls de deux groupes d'enfants pris une heure après le déjeuner. Parmi les 50 enfants âgés de 8 à 10 ans, seulement deux (4 %) affichaient un taux de 76 ou moins, tandis que parmi 65 personnes ayant passé la puberté (14 à 17 ans), 21 (33 %) affichaient un taux de 76 ou moins. Par contre, environ la moitié de chaque groupe présentait des taux de 90 ou plus, ce qui dans la plupart des cas indique la présence de la constitution allergique.

D'après mon expérience limitée, le pouls maximal de l'enfant normal non allergique est le même que celui de l'adulte normal-84.

Je crois qu'il n'y a rien de plus précieux que vous puissiez faire pour votre enfant que de lui apprendre les secrets de son cœur par son pouls et de lui apprendre à se joindre à vous pour éviter ce à quoi il est personnellement allergique.

Car alors vous donnerez à votre enfant le meilleur cadeau de la bonne santé, et quel autre cadeau peut-il causer tant de bonheur à long terme, et payer tant de dividendes agréables ?

## 5 "Ce sentiment de fatigue"

Pour un but purement philosophique, qui deviendra apparent bientôt, je pense que les fonctions corporelles sont divisées en deux groupes principaux : l'actives et passives

Par fonctions "actives", j'entends celles du mouvement, des sens, de l'alimentation, de la nutrition, de la reproduction, des processus mentaux, et d'une autre que je me sens incapable de définir, et que j'appellerai la fonction spirituelle.

Par fonctions "passives", j'entends les fonctions concernées par la protection de l'individu contre les influences néfastes - fonctions exercées par la couverture du corps avec ses appendices (cheveux, ongles), les nerfs de la douleur, de la chaleur et de la perception du froid, et le squelette osseux.

Un fait digne d'être mentionné a échappé à l'attention de beaucoup d'entre nous en raison de nos handicaps physiques héréditaires, à savoir que l'exercice sain de chacune des fonctions normales du groupe actif se fait avec un plaisir particulier et généralement avec un sentiment général de bien-être.

Mon expérience médicale particulière m'a convaincu que si l'exercice d'une fonction active n'est pas agréable, c'est soit parce que cette fonction n'a pas été utilisée sainement, soit parce qu'elle est soumise à un état anormal, généralement de nature allergique.

La non-utilisation prolongée d'une fonction active entraîne non seulement un sacrifice de plaisir, mais aussi un inconfort ou une douleur et une perte progressive de la fonction. (L'exception la plus remarquable est la fonction reproductrice, dont la non-utilisation est souvent sanctionnée par l'inconfort, la douleur et d'autres troubles, mais pas par sa perte.) Les fonctions

corporelles actives sont donc destinées à être utilisées, et leur utilisation saine dans le corps normal est récompensée par un plaisir qui répond souvent à notre conception du bonheur humain.

En passant, je dois prendre note du fait bien connu que les plaisirs des fonctions actives énumérées ne sont pas égales ; que ceux de la fonction spirituelle, qui impliquent si souvent un renoncement aux fonctions inférieures de l'ordre dit sensuel, sont ceux qui sont réservés pour la récompense des aspirations les plus élevées de l'humanité.

Il peut être utile à certains d'observer qu'il n'y a pas d'incompatibilité inhérente dans la jouissance des plaisirs de toutes les fonctions actives avec leurs maxima sains ; il ne semble pas y avoir de profit moral dans l'auto-dépréciation en soi du plaisir de toute fonction active.

Dans le contexte des considérations qui précèdent, nous examinons la fatigue et l'épuisement.

Par fatigue normale, j'entends les conséquences physiquement perceptibles d'un effort physique prolongé mais pas nécessairement excessif. Il n'est pas désagréable en effet il suscite des anticipations des plaisirs de la détente et du "sommeil doux". D'autre part, nous connaissons tous la différence entre la fatigue de l'effort physique et celle qui résulte, par exemple, de la non-utilisation musculaire. Nombreux sont ceux qui connaissent le rafraîchissement physique qu'un sport vigoureux peut apporter pour remplacer la lassitude d'une journée d'enfermement dans une occupation sédentaire.

Une caractéristique importante de la fonction du mouvement est le plaisir dans son exercice normal; le besoin d'utiliser le système musculaire se manifeste dans l'acte d'"étirement" chez



l'homme et l'animal. Ainsi, l'homme normal, après une journée d'utilisation saine de ses fonctions actives et un intervalle sain de repos et de sommeil immobile, se réveille le matin, obéit à l'envie de dessiner ses muscles et ses tendons des doigts aux orteils et se lève du lit, rempli de l'agréable sensation par anticipation des exercices de son corps frais et reposé.

Il est irrité par l'inactivité; il peut trouver une excuse pour courir; il préfère marcher des distances raisonnables plutôt que de prendre l'ascenseur; il monte les escaliers plutôt que d'attendre l'ascenseur; il passe ses vacances dans une activité physique inhabituelle, parfois épuisante, se privant délibérément du confort et de son mode de vie régulier. On voit que la fatigue normale est le résultat naturel de l'utilisation de la fonction de mouvement. Un bon synonyme de fatigue de ce genre est la "fatigue".

Au contraire, la " fatigue anormale " «l'épuisement» n'est pas le résultat de l'utilisation d'une fonction corporelle; elle n'exprime pas un besoin de repos ; il n'y a pas de plaisir en elle. En effet, c'est un phénomène désagréable, souvent douloureux; elle est souvent plus marquée au réveil après un long sommeil. Ça n'est pas une conséquence du sommeil mais une fatigue présente malgré le repos.

Cette fatigue anormale est régulièrement associée à des symptômes allergiques courants, en particulier la migraine et des céphalées récurrentes de moindre intensité, mais elle peut en soi constituer la principale plainte d'un sujet adulte.

Elle doit toujours être soupçonnée d'être la cause de la "paresse" chez l'enfant ou l'adulte. En d'autres termes, la paresse

doit être considérée comme le signe d'une anomalie physique sous-jacente à traiter non pas psychologiquement, mais médicalement en identifiant et en évitant ses causes. "Raisonnement avec un enfant léthargique est exactement irraisonnable que de reprocher à une victime de la polio sa démarche maladroite.

La fatigue anormale est l'un des symptômes les plus fréquents de l'"allergie alimentaire", proche du mal de tête à cet égard. Son caractère allergique est attesté par le fait que le symptôme a disparu dans les 56 cas rapportés ici, après avoir évité tous les "allergènes alimentaires". Un rapport commun des patients était "Je me sens comme une nouvelle personne."

Pour la question : Comment une "allergie alimentaire" provoque-t-elle une fatigue anormale ? Les faits suivants peuvent fournir une réponse :

Lorsqu'il est possible d'examiner les effets locaux (lésions) d'une "allergie alimentaire", on constate souvent qu'il s'agit d'un écoulement anormal de liquide (plasma dilué) des petits vaisseaux sanguins terminaux dans le tissu où le liquide est empêché de revenir normalement à la circulation, par les canaux lymphatiques soit par une obstruction, qui est une partie essentielle du processus allergique.

Ainsi, un gonflement sous pression se développe dans la zone affectée qui est facilement visible dans l'urticaire, les allergies nasales (sinusite), l'asthme et le glaucome.

Le liquide allergique est souvent largement distribué dans tout l'organisme (von Pirquet et Schick : Maladie du sérum, 1905), et à la fin d'une attaque, ce liquide peut être soudainement éliminé en grande quantité par les reins.

Après que tous vos "allergènes alimentaires" aient été identifiés et évités, et que les symptômes allergiques ont disparu, une perte de poids soudaine, considérable et permanente peut se produire. Dans certains cas, ce poids varie entre cinq et quinze livres. (de 2,5 à 8kg). Ainsi vous avez une mesure de l'engorgement général du corps, et avec lui une explication raisonnable du symptôme de la fatigue anormale.

Dans certains cas de surcharge pondérale, la première perte rapide de poids s'en suit, pendant quelques semaines, ensuite d'une perte plus lente à un point tel que, quelle que soit la quantité de nourriture consommée, le poids reste indéfiniment constant. Cette diminution plus lente du poids représente vraisemblablement une perte de graisse excessive.

D'autre part, certaines personnes allergiques alimentaires viennent pour un traitement anti-allergique en état de mal-nutrition, ayant perdu du poids en raison de leur indigestion allergique (vomissements quotidiens par exemple, douleurs gastriques ou "manque d'appétit"). Ces personnes retrouvent avec le temps leur poids normal, parfois en dépit d'une forte restriction de leur alimentation liée à l'évitement de leurs "poisons alimentaires".

Ces expériences répétées donnent l'impression que la surcharge pondérale n'est probablement pas due en premier lieu à une suralimentation, mais qu'elle est dans la plupart des cas une conséquence directe, et peut-être aussi indirecte, d'une perturbation de certaines glandes de sécrétion interne (hormones), d'"allergie alimentaire". Il convient de souligner que l'écart normal du poids corporel humain par rapport à l'âge et à la taille n'a pas été établi.

En revenant de cette digression de notre sujet, nous reconnaissons le terme "fatigue anormale" comme un terme erroné. Ce n'est pas la fatigue, mais les désagréables symptômes "allergiques aux aliments" qui méritent un nouveau nom, ne serait-ce que pour enlever un stigmate à ses victimes, jeunes et vieux.

La victime de fatigue allergique peut être une personne misérable, surtout si elle souffre aussi de maux de tête récurrents.

Sentant un besoin de repos, il évite l'effort, ajoutant ainsi la fatigue réelle de la désuétude de son corps à son inconfort allergique jusqu'à ce que dans un cas extrême tout effort devienne une torture.

Il n'est pas difficile d'imaginer qu'une telle personne se tourne vers l'alcool, la drogue ou pire encore, bien qu'on puisse soupçonner qu'une telle évolution puisse indiquer un défaut particulier de "caractère" dû vraisemblablement à une lésion allergique du cerveau particulièrement localisée.

Toute anomalie de comportement doit avoir une cause ; les moyens sont maintenant à portée de main pour rechercher les causes dues à l'allergie afin de les contrôler.

Il convient de mentionner que le symptôme de "fatigue" résulte parfois de causes autres que l'allergie; des infections, reconnaissables par les signes qui y sont associés, et éventuellement une carence en vitamines, qui n'est pas si facilement identifiable. Cependant, dans mon étude de vingt ans sur l'allergie alimentaire héréditaire, je n'ai rencontré aucun cas de fatigue anormale qui puisse être attribuée avec certitude à une carence en une vitamine particulière.

## 6 "Presque miraculeux"

Histoires de cas : Diabète, Ulcères, Eczéma, Hémorroïdes, Surpoids, Epilepsie, Urticaire

Ce chapitre a pour but de mettre en évidence la différence entre le "traitement" médical des symptômes d'une maladie et l'élimination ou la prévention de ses causes. Dans de nombreux cas graves, le "traitement" doit s'arrêter avant l'élimination de la cause, car cela n'est pas connu. Ainsi, les symptômes sont traités.

Traiter un symptôme d'incendie n'éteindra pas un incendie que traiter un symptôme de maladie n'éteindra pas la maladie. Si une maison est en feu, il peut sembler utile d'éteindre l'incendie que vous pouvez voir sur le toit. Mais le feu couve encore entre les murs, et l'incendie finira par se faire connaître d'une façon ou d'une autre.

Rejoins-moi pendant que je te montre les détails.

La description de deux des "maladies graves", le diabète et l'ulcère, comme étant de nature allergique, est publiée ici pour la première fois.

Ils n'ont pas été offerts séparément aux revues médicales régulières parce que ces revues ont refusé d'imprimer tout rapport sur l'utilisation de la procédure diététique par impulsions.

Il y a une objection standard avec certains périodiques médicaux contre un rapport concernant seulement "quelques" cas de "traitement" réussi d'affections précédemment "incurables" ou intraitables.

Le médecin est ainsi pratiquement déchargé du privilège d'exercer son jugement privé sur certaines idées nouvelles concernant la cause et la prévention des maladies chroniques. On peut rapporter ici que tous les médecins de famille n'approuvent pas cette tradition qui équivaut à la censure.

## Diabète

Le diabète est une maladie grave. On sait depuis longtemps que la cause du diabète est une interférence continue avec la production ou l'utilisation anormale de l'insuline par l'organisme, qui se produit dans le pancréas.

Si vous êtes diabétique, il se peut que votre pancréas ne produise pas assez d'insuline pour prendre soin de la quantité de glucides nécessaire pour vous garder au chaud et actif.

La découverte de l'insuline a été une belle réussite. Il a fourni un moyen de traiter le symptôme principal du diabète.

Cependant, les injections d'insuline ne guérissent pas la maladie. La cause initiale demeure. Il continue d'agir. Ainsi, malgré l'insuline, beaucoup de gens meurent de leur diabète.

J'ai commencé à me demander si le diabète n'était pas dû à une "allergie alimentaire" affectant le pancréas. Cette pensée m'est venue peu de temps après que j'ai acquis la conviction que l'hypertension est causée par une "allergie alimentaire" affectant les reins, un autre organe interne. Non seulement mes propres observations ont été convaincantes, mais j'ai aussi noté des observations indépendantes semblables de la Dre Sumner Price.

Et puis, les deux premiers cas de diabète sont venus à moi, et ont demandé à être mis à l'épreuve.

Le 7 juin 1953, le Dr et Mme C. m'ont écrit comme suit :

"Si vous souhaitez tester des théories sur deux diabétiques souffrant d'allergies alimentaires prononcées, nous serions heureux de coopérer avec vous en vous servant de cobayes. Nous ne réagissons pas positivement aux tests cutanés, mais nous avons remarqué, cependant, que le pouls et la pression sanguine étaient normaux après le jeûne.

J'ai répondu à Mme C. : "Vous et le Dr C. semblez être des lecteurs d'esprit ! Je ne me souviens pas avoir exprimé publiquement l'idée que le diabète peut être un effet de l'allergie alimentaire, mais cette idée m'a semblé tout à fait plausible."

L'étude des légumineuses a révélé un certain nombre de sensibilités alimentaires dans les deux cas, bien que les céréales semblent être les principaux contrevenants. J'ai suggéré une sympathectomie, mais ils ont décidé d'essayer une simple élimination des céréales,

En septembre, n'ayant pas eu de nouvelles d'eux depuis le 1er juillet, je leur écrit pour des nouvelles, et j'ai reçu cette réponse de Mme C. "Nous nous sommes énormément améliorés simplement en nous passant des céréales. Nous utilisons des pommes de terre à la place. Je peux tolérer une tasse de sucre à la fois. J'ai essayé deux week-ends. Sans sucre, sans insuline ! La dose d'insuline de mon mari diminue à mesure qu'il s'améliore. On a l'air mieux que depuis des années."

Le test de "tolérance au sucre" pour le diabète se fait généralement en demandant au patient de manger environ une demi-tasse de sucre de raisin (glucose) à la fois. Si l'individu est diabétique, son corps n'est pas en mesure de stocker et l'excès est rejeté par les reins avec l'urine. Il "fait couler" du sucre.

Lorsque Mme C a mangé une tasse entière de sucre à la fois sans prendre d'insuline et qu'elle n'a "pas pris de sucre", ce résultat a prouvé que son pancréas avait repris son devoir de production d'insuline, et que l'assistance artificielle d'insuline injectée n'était plus nécessaire.

Trois ans plus tard, ils m'ont écrit qu'ils allaient encore bien. À l'époque, j'ai entendu le Dr Milo G. Meyer parler de son propre contrôle indépendant du diabète à l'aide de l'enquête par impulsions.

## Eczéma

L'eczéma est une autre maladie grave et plutôt vexante. Le traitement médical de l'eczéma comprend l'utilisation de rayons X, de rayons ultraviolets, de pommades et l'injection de divers vaccins.

Le médecin de M. P, après un essai non rémunéré de deux mois sur le traitement médical de son eczéma tourmenté, lui a conseillé de faire l'examen du pouls. Le pouls a réagi aux céréales, à l'orange, au miel, à la volaille, à l'agneau, à une crème à raser populaire (pouls jusqu'à 108) et à la poudre de savon, la démangeaison augmentait considérablement peu après qu'il eut mangé ou utilisé certains de ces produits. Trois semaines après l'élimination de ces allergènes, il allait pratiquement bien et, pour faire bonne mesure, sa tension artérielle quelque peu élevée (140/84) était devenue normale (environ 120/70). Lors d'une visite subséquente chez son médecin, une conversation semblable à celle-ci a eu lieu :

Docteur : Comment allez-vous ?

M. P : Je vais bien.



Docteur : Le Dr Coca a utilisé des rayons ?

M. P : Non.

Docteur : Il vous a fait des injections, ou quelque chose à mettre ou à prendre ?

M. P : Non.

Docteur : Incroyable !

M. K. n'était pas seulement couvert de démangeaisons et d'éruptions écailleuses inesthétiques de plusieurs années ; il pesait également environ 25 livres de moins que la normale et sa tension artérielle était élevée de façon inquiétante, soit 180/108 en août, et 176/100 en octobre.

Entendant parler d'un voisin au sujet du nouveau test d'allergie qui avait soulagé l'hypertension artérielle du voisin, il a obtenu un congé de trois semaines pour faire faire une enquête. Lors de la première entrevue, il a annoncé qu'il passait les trois premiers jours à Atlantic City pour se calmer l'esprit et prendre un bon bol d'air frais. Je lui ai souhaité un bon voyage, mais je lui ai assuré qu'il perdrait un temps précieux et qu'il n'était probablement pas dans un état d'esprit pour profiter de son temps d'enquête ; en fait, je ne voulais pas le revoir.

Le lendemain soir, je l'avais oublié quand il m'a téléphoné. J'ai exprimé mon étonnement ; il m'a répondu : "Je t'ai dupé et je suis resté à la maison à compter mes impulsions."

En trois semaines, nous avons identifié l'œuf, la volaille, le poisson, le porc, le bœuf, l'agneau, la pomme de terre, le maïs, les oignons, les asperges et le café comme allergènes accélérant le pouls, qui étaient alors exclus de son alimentation.

Au cours de la quatrième semaine de son régime alimentaire très restreint, il avait pris 8 livres (4kg) de poids et l'eczéma avait guéri sur le corps, le visage, les oreilles, les jambes et un bras, persistant toujours sur l'autre avant-bras et une cheville.

Au bout de six semaines, l'éruption était entièrement guérie, il avait pris 12 livres (6kg) et son médecin de compagnie a rapporté une tension artérielle presque normale de 128/78. Trois mois plus tard, il rapporta avec tristesse que "le désordre" était de retour.

C'était presque aussi grave que jamais, et sa tension artérielle était en hausse (160/84). Au début, il a affirmé qu'il s'en était tenu à son "régime", mais après un léger troisième degré, il a avoué une certaine indulgence pour le vin sans test de pouls. Je lui ai dit en plaisantant qu'il pouvait "sauter dans le lac" et raccrocher.

Trois semaines plus tard, je l'ai appelé. J'ai demandé : "Comment vas-tu maintenant ?"

"Oh, je vais bien, c'était le vin", répondit-il. Sa pression, elle aussi, était revenue à la normale.

Il est stupéfiant de constater qu'un homme de 54 ans peut éviter toutes les viandes riches en protéines, y compris les œufs et les pommes de terre, peut faire un travail physique plus dur que jamais, tout en reprenant, comme il le fait maintenant, ces 25 livres (12.5kg) de poids perdu. C'est-à-dire qu'il est à sa normale, selon la norme Thomas D. Wood.

**Ulcère : regard sur le "traitement" de l'ulcère de l'estomac.**

Pourquoi, soit dit en passant, personne n'a pensé à la similitude de cette condition avec l'ulcère de la bouche (le chancre), qui est déjà reconnu comme allergique !

D'abord, le malade reçoit généralement un régime fade comme du lait, de la gélatine, des graines; on lui donne des antiacides et des sédatifs ; ensuite, on l'informe de son anatomie et de ses "facteurs nerveux". Enfin, si toutes les mesures plus simples échouent, la chirurgie est la seule solution apparente, et il doit se soumettre à une opération appelée résection gastrique (ablation de l'ulcère et des parties environnantes de l'estomac).

Cela peut ou non apporter un soulagement à la victime. Certes, il guérit rarement la cause sous-jacente.

Je n'avais pas croisé mon vieil ami, le chimiste, le Dr P., depuis des mois quand il m'a arrêté et m'a fait remarquer par hasard qu'il avait un ulcère.

"Mon cher ami, m'exclamais-je, pourquoi ce secret ; peut-être que je peux vous aider ; que faites-vous ?"

"Eh bien, répondit-il, mon chirurgien ne me donne que du lait, et si cela ne m'aide pas, il a l'intention de m'opérer bientôt ; et, en fait, je suis prêt pour cela parce que je suis pire que jamais.

J'ai compté son pouls à 104. Il en a trouvé 103. "Tu n'as mangé que du lait aujourd'hui ?" J'ai demandé. "Rien d'autre." "Croyez-vous en moi et ferez-vous ce que je dis pendant une semaine ?"

"Oui, mais que dois-je faire ?" demanda-t-il.

J'ai expliqué que puisqu'il n'avait pris que du lait et qu'il avait un pouls rapide, il était probablement allergique au lait. L'effet de

cette allergie sur son ulcère reste à voir. Je lui ai suggéré de compter son pouls avant et après les repas, en mangeant n'importe quoi au début, sauf du lait.

Il était sceptique, mais il a accepté d'essayer.

Au déjeuner, il avait un assortiment de plats ne contenant pas de lait, et son pouls n'a ensuite varié que de 74 à 78. Le résultat fut le même au dîner et au petit-déjeuner le lendemain matin, alors que sa douleur ulcéreuse avait déjà disparu.

Trois jours de suite, ce scientifique s'est torturé avec un verre de lait au déjeuner avant d'être convaincu qu'il pouvait toujours produire à la fois sa douleur et l'élévation de son pouls avec cette nourriture, et cela seul, un homme chanceux ! C'était en janvier 1941, et l'estomac du Dr P est toujours intact et il ne s'en plaint pas.

Un autre cas raconte une histoire semblable, mais le patient n'a pas eu autant de chance dans ce cas-ci. M. C. a appris l'existence du nouveau test trop tard pour se sauver de la résection gastrique. Aussi il a appris trop tard que l'opération, si elle n'a pas aggravé son état, au moins ne l'a pas amélioré. En fait, six mois plus tard, il avait développé une gastrite grave (inflammation de l'estomac) dont ses médecins l'avaient auparavant assuré qu'elle était très peu probable. Un an plus tard, à l'âge de 46 ans, il prenait des dispositions pour prendre sa retraite alors que de entreprise s'est développée avec succès. Physiquement très affaibli au point où il sentait qu'il devait aller se coucher.

C'est sa femme, l'une de mes anciennes associées de laboratoire, qui lui a parlé du nouveau test, et en dernier recours, et avec son encouragement, il s'est consacré consciencieusement aux comptes de routine.

D'ailleurs, les tests cutanés de routine précédents n'avaient révélé aucun allergène. Comme le Dr P., il a découvert que le lait de vache était son principal allergène alimentaire. De plus, le simple fait d'éviter le lait de vache n'a pas seulement mis son estomac malade dans un état de travail paisible après vingt ans de douleur et d'inconfort, mais il a résolu un autre trouble douloureux, ses hémorroïdes.

M. C. est rétabli à sa santé, en une journée de huit heures d'occupation laborieuse et à une vision sereine de l'avenir dans laquelle la retraite est trop loin pour être envisagée.

## Hémorroïdes

Les hémorroïdes sont généralement traitées d'abord avec négligence, et même leur protubérance corporelle n'est perçue qu'avec gêne tant qu'elles ne deviennent pas trop douloureuses ou ne saignent pas trop librement.

Le médecin ne peut recommander que le soulagement symptomatique induit par des suppositoires, retardant le plus longtemps possible le recours inévitable à la chirurgie.

Il est remarquable de voir combien de ces affections allergiques de cause inconnue jusqu'alors ont été "traitées" littéralement selon le conseil biblique "Si ton œil t'offense, arrache-le". Mais là encore, la chirurgie échoue souvent, comme c'est le cas pour les différents cas d'adénoïdes et probablement aussi pour les amygdales hypertrophiées, qui peuvent aussi être le résultat d'allergies.

Lorsque l'enflure allergique de la muqueuse nasale s'étend dans les sinus, on parle de sinusite. Lorsqu'il s'agit de la membrane recouvrant le plafond de la cavité postérieure de la bouche, la

membrane enflée peut être projetée dans la bouche. Des plis pendulaires appelés adénoïdes. La différence entre ceux-ci et les hémorroïdes est que dans les adénoïdes, il n'y a pas de veines gonflées comme celles qui caractérisent la masse hémorroïdale. Ils sont similaires en ce qu'ils sont tous les deux des gonflements allergiques, et que l'élimination de ceux qui existent actuellement n'empêche pas la formation d'autres.

M. C. avait subi une intervention chirurgicale à cause d'hémorroïdes douloureuses et saignantes qui faisaient saillie. La première opération a échoué, et une deuxième a été conseillée. Plus tard, il s'est produit une saillie alarmante d'une partie du rectum. Même si l'on admet son origine possiblement allergique alimentaire, une dislocation telle que cette protubérance rectale ne serait pas largement considérée comme réductible par la régulation de l'alimentation. Pourtant, c'est exactement ce qui s'est passé.

C'est à ce moment que M. C. a découvert que le lait était son seul allergène alimentaire inquiétant et a commencé à l'exclure de son alimentation.

Par la suite, l'amélioration a été marquée et progressive jusqu'à présent, la protrusion est devenue négligeable. Il n'y a plus non plus de saignement ou d'inconfort.

Le cas de M. M était beaucoup moins grave que ce qui vient d'être raconté, mais il est révélateur en ce sens qu'après avoir miraculeusement guéri son état en évitant les allergènes pois, haricots, arachides et tabac, il est revenu rapidement lorsque le haricot, qui lui était inconnu, a été introduit dans son alimentation. Ce sont ses migraines et sa fatigue lancinante, et non ses hémorroïdes, qui l'ont amené à l'examen du pouls.

Il n'a pas mentionné l'hémorroïde jusqu'à ce que, avec ses principales plaintes, il est parti. En effet, plusieurs semaines se sont écoulées avant qu'il ne soit certain qu'il n'était plus là pour de bon, et son lien possible avec son allergie l'a frappé. Ce résultat de la nouvelle procédure semblait l'impressionner plus que son soulagement des autres symptômes ; il m'impressionnait aussi, car à cette époque je n'avais fait qu'une seule autre observation similaire.

Les hémorroïdes de M. M. ne saignaient pas et ne faisaient pas saillie, mais la douleur et l'inconfort ont gâché son repos nocturne, nécessitant l'utilisation régulière d'un suppositoire. Son médecin ne voulait pas risquer l'opération.

Au cours de l'été qui a suivi la disparition de l'affection, M. M. a pris des vacances de bonne humeur avec sa santé rétablie. Peu après son arrivée au centre de villégiature, il a été découragé par la récurrence de l'inconfort hémorroïdal.

Mais le revers n'a été que temporaire, car la cause du problème a été découverte dans le soja et son huile qui a fait son chemin insoupçonné dans son alimentation.

Récemment, son médecin l'a examiné et a signalé que l'hémorroïde avait complètement disparu.

L'hémorroïde par sa masse donne l'impression d'une croissance. Pourtant, il ne s'agit pas d'une croissance, mais d'un gonflement composé en grande partie de veines distendues (les veines hémorroïdales, du nom pratique).

Or, la disparition remarquable d'une telle masse à la suite du simple fait d'éviter les aliments qui accélèrent le pouls est synonyme d'allergie ; et ce mot est souligné par la récurrence

rapide de la masse lorsque l'un de ces aliments est involontairement réintroduit dans l'alimentation.

Mais comment expliquer un tel gonflement comme allergique ? Cela se fait facilement avec l'utilisation d'analogies communes dans ce domaine étonnant. Voyons voir.

Le jeune agriculteur Jones, contre son meilleur jugement fondé sur l'expérience, s'adonne à certaines des premières cueillettes de son champ de fraises.

"Ils ne vous feront pas de mal", assure sa nouvelle épouse. Le lendemain matin, Mme Jones est réveillée par un gémissement.

"Qu'y a-t-il, Sam ?"

"Ma tête bat la chamade, et je ne vois rien."

Et pour une raison évidente, car ses paupières sont si gonflées qu'on ne peut pas les ouvrir. Le liquide allergique s'est accumulé sous pression dans les tissus.

Le même phénomène se manifeste dans l'urticaire, dans la membrane nasale de la rhinite allergique, fortement gonflée et infranchissable, et dans la pression interne douloureuse de l'œil glaucomateux (Berens).

La cause première de l'enflure hémorroïdale est donc une accumulation de liquide allergique localisée dans la région hémorroïdale et retenue sous pression. C'est cette pression qui interfère avec l'écoulement du sang dans les veines, ce qui les distend.

Lorsque les "allergènes alimentaires" sont exclus de l'alimentation, le processus allergique local est résolu, le fluide allergique est libéré, la pression obstruant la circulation veineuse



est ainsi éliminée, et la masse entière disparaît comme une boule de neige dans un soleil d'avril.

## Surpoids

De tous les problèmes qui assaillent l'homme et la femme américains modernes, aucun ne consomme autant d'efforts physique, financier gaspillés, Qui ne provoque autant de discussions ou ne génère autant de mépris de soi que le surpoids.

Si vous faites de l'embonpoint, ce n'est pas seulement de la vanité, c'est votre état de santé total qui est en jeu.

La surcharge pondérale, le fléau de tant de femmes timides aux instincts ordonnés, est souvent "traitée" médicalement, soit par une famine contrôlée, soit par un médicament dangereux qui aide à brûler les graisses excessives plus vite que même la personne obèse ne peut le faire.

On dit à la grosse femme qu'elle mange trop, surtout des sucreries, ou qu'elle est paresseuse ou, le plus souvent, les deux. Mais la science médicale a trouvé un jugement plus juste et un moyen plus agréable de soulager beaucoup de ces femmes.

Il existe maintenant des preuves convaincantes que de nombreux cas d'embonpoint sont dus à des allergies alimentaires, et que lorsque les allergènes alimentaires sont retirés du régime alimentaire, le poids tombe au niveau normal pour l'individu, et y reste sans aucune restriction des aliments sûrs, y compris les amidons, sucres et graisses.

La petite Miss M., âgée de 50 ans, a trouvé son activité physique inconfortablement limitée par son surpoids modéré de près de 140 livres (70kg). Mais sa lutte quotidienne pour négocier

les trois étages de marches jusqu'à son appartement n'était pas seulement due à ces kilos en trop.

Elle souffrait de migraine (avec vomissements), de fatigue marquée, de constipation, d'étourdissements occasionnels, de sinusite et, étrangement, d'ongles fendus, qu'elle n'a mentionnés qu'une fois l'examen du pouls terminé, ils avaient guéri rapidement.

Le lait de vache était son pire allergène, mais les autres étaient les céréales, toutes les viandes sauf le porc (elle peut manger des œufs et aussi du lait de chèvre), les agrumes et le sucre de canne.

Dans la première semaine d'évitement de ces allergènes, tous les symptômes ont disparu et elle a perdu quatre livres et demie (2,5kg) de poids (probablement de l'eau d'œdème allergique).

Peu à peu, au cours des quatre semaines suivantes, il y a eu une perte supplémentaire de trois livres,(1.5kg) et finalement son poids est devenu stable à 129-1/2 livres. (65kg)

On pensera d'abord à la famine (pas de céréales, pas de sucre). Mais il n'y avait pas de famine ; Mademoiselle M. n'avait jamais eu faim, car elle n'avait pas faim. Ce qu'elle avait souvent quand elle était grosse. Elle mangeait à sa faim de nombreux aliments sains, y compris des pommes de terre, des patates douces, des dattes, des pois, des haricots et (remarquez ceci, lecteur) du sucre de betterave, qu'elle pouvait en mangé librement parce qu'elle n'est pas allergique aux betteraves.

Mlle M. est donc fière de sa santé et de sa jeune silhouette. Ces trois étages ne sont pour elle qu'un moyen d'exercice

bienvenu, et son avance en âge ne lui fait pas peur, car elle sait qu'elle a trouvé la clé pour prévenir ses principales infirmités.

Plusieurs autres jeunes femmes ont trouvé le soulagement de leur surpoids ennuyeux dans l'évitement de leurs allergènes alimentaires qui accélèrent le pouls. Celles-ci, comme Mlle M., se sont tournées vers la nouvelle procédure principalement en raison d'affections plus urgentes, comme l'eczéma des mains, la migraine et la névralgie. Leur retour à un poids normal n'était qu'un dividende supplémentaire, heureusement accessoire à la disparition des autres symptômes allergiques majeurs et mineurs.

Même les femmes plus âgées peuvent être reconnaissantes des effets réducteurs du régime non allergique. Deux de ces cas sont instructifs parce que les aliments qu'ils ont dû éviter n'étaient pas des aliments gras.

Ces femmes avaient plus de 70 ans. Toutes deux ont été victimes de fatigue et de constipation de longue date. D'autres symptômes chez Mme P. étaient des crises cardiaques, des évanouissements, une toux chronique et des éclosions chroniques d'urticaire (" de la taille d'un dollar ") ; chez Mme B, il y avait une indigestion et une névralgie migratoire, avec des épisodes annuels de rhumes communs pendant six semaines.

Après la réussite de l'enquête sur le pouls, Mme P ne présentait plus aucun des symptômes énumérés et son poids a diminué de 15 livres (7,5kg) pour atteindre un niveau normal constant.

La quantité de son alimentation n'a depuis lors été régulée que par son appétit. Les allergènes alimentaires qu'elle doit éviter sont le bœuf, le lait de vache, l'œuf, le maïs, l'orange, l'olive, la

banane et la levure. Elle mange toutes les autres céréales, pommes de terre et sucre sans restriction.

Les allergènes alimentaires de Mme B sont le lait de vache, les agrumes, les carottes, les épinards de betterave, les asperges, les oignons et les noix.

Encore une fois, pas d'interdiction contre les féculents et les sucreries "d'engraissement" ! Et aucune restriction en quantité. Pourtant, cette femme a perdu 35 livres (17kg) de poids excessif à cause de l'amélioration de son bien-être et de son activité physique, sans parler de la guérison totale de sa dépression psychique, ainsi que de tous ses autres symptômes. C'était en 1941, depuis lors, il n'y a eu que des carences alimentaires occasionnelles, qui ont rapidement entraîné leur propre punition.

Certains médecins pensent que l'embonpoint prédispose à des maladies aussi graves que les crises cardiaques (angine de poitrine), l'hypertension artérielle et le diabète. Mais nous voyons maintenant qu'une telle théorie revient à mettre en accusation un symptôme d'allergie contre un autre.

Le surpoids ne cause pas d'hypertension ; ces deux affections allergiques sont tout simplement souvent associées chez la même personne allergique, et l'enquête diététique par le pouls est une bonne occasion de dissiper ensemble les affections fraternelles.

Une déclaration décourageante pour les femmes de taille excessive vient des archives de la psychiatrie. On leur dit que le surpoids est une manifestation d'un trouble de la personnalité, une névrose qui doit être "traitée" selon une procédure psychiatrique. Ainsi, une autre condition allergique s'ajoute à la liste des "troubles psychosomatiques".

Si vous êtes un homme gros ou une femme grosse qui pourrait être tenté d'envisager cette proposition, je vous conseille fortement de faire une mise en garde ; essayez d'abord de compter les kilos avec le bout de vos doigts. Découvrez quelle(s) chose(s) provoque(nt) votre corps à retenir le surplus de poids. Évitez-les. Et regardez passer les kilos.

## Épilepsie

Le traitement médical de l'épilepsie est un triste chapitre de la médecine moderne. Vous lisez sur des traitements symptomatiques tels que la régulation des intestins, "l'hygiène mentale" et les médicaments dépresseurs ou antispasmodiques, qui diminuent les crises chez certains, mais brouillent l'esprit chez d'autres.

Il est conseillé aux proches de garder la personne souffrante à la maison aussi longtemps qu'économiquement et autrement possible, et lorsque le point de rupture est atteint, il ne reste plus que le refuge désespéré de ces institutions où 40 000 autres patients attendent soit le black-out mental, soit la mort.

M. F. est venu me voir pour soulager ses maux de tête, ses indigestions, ses raideurs articulaires et sa fatigue anormale marquée. Il avait une sœur épileptique et, jeune homme, il avait eu des crises d'épilepsie. Mais il n'était pas au courant des nombreux petits épisodes des petits maux qui avaient été observés chez lui par son épouse au cours des 20 dernières années. Son allergène alimentaire majeur est l'orange.

Environ un mois après qu'il eut cessé de manger de l'orange, sa femme m'a parlé pour la première fois de l'épilepsie et a déclaré que les crises avaient cessé. Il est resté libre par la suite,

et tous ses autres symptômes ont disparu en même temps. Soit dit en passant, il a perdu 25 livres (12,5kg) de son surplus de poids.

Les quatre cas suivants m'ont été soumis l'année suivante. Celles-ci sont décrites ailleurs dans ce livre. Le résultat dramatique de l'une d'entre elles (B.B.) est exprimé de façon touchante dans la lettre de son infirmière à mon ami S.

18 novembre 1941 Cher S.. :

J'ai de merveilleuses nouvelles à vous annoncer. B. B. est guéri sous le traitement du Dr Coca. C'est un miracle, mais il agit vraiment comme une autre personne. Il marmonnait parfois et il était difficile de le comprendre. Cela a complètement disparu, et il parle très distinctement.

Il se lève le matin heureux et chante l'esprit clair. Il dit qu'il se levait en se sentant confus. L'autre soir, il a dit qu'il était entré dans un débat et qu'il avait constaté qu'il pouvait réfléchir très rapidement et clairement, ce qu'il ne pouvait pas faire auparavant. C'était difficile de penser rapidement.

Il a aussi joué au football l'autre jour - il ne l'a pas fait depuis des années - et n'a ressenti aucun effet négatif - il dit qu'il est "aussi heureux qu'une alouette", et je suis tout aussi heureux car je l'aime beaucoup. C'est quelqu'un de bien, mais il était condamné, et maintenant il va bien. C'est tellement et incroyablement et merveilleux pour y croire.

K. R. (infirmière)

Note du "S" : "Ce garçon épileptique a eu une assez grande expérience, ayant fait faire des diagrammes d'ondes cérébrales,

etc., avec de nombreux experts à New York et Boston avant que cette idée d'allergie alimentaire ne soit essayée."

Huit personnes épileptiques ont reçu ce "traitement" anti-allergique complet, dont cinq ont subi la sympathectomie conservatrice, et ces huit personnes ont observé de façon satisfaisante les restrictions indiquées. L'un d'entre eux, un garçon de sept ans "arriéré mental", après un an de consultations quotidiennes, doit être compté actuellement comme un échec. (L'échec de la procédure diététique par pouls dans ce cas a trouvé une explication ou un parallèle dans l'échec complet de la méthode dans les 14 cas d'épilepsie qui ont été étudiés à fond au Rockland State Hospital, N.Y. Tous les 14 étaient également atteints d'une psychose. La méthode d'alimentation par impulsions a également échoué chez 6 autres patients de la même institution qui étaient atteints de démence précoce et non épileptiques. Les dommages causés par la localisation psychotique dans le cerveau semblent donc irréversibles.

Une telle condition peut donc être évitable mais non curable.) Dans six cas, les crises sont évitées en évitant les allergènes identifiés.

## Les Eruptions

L'urticaire est l'une des affections allergiques les plus connues. Son traitement médical, tel que décrit dans certains manuels standard, révèle le manque général de connaissance de sa cause.

Parmi les excitants de l'urticaire énumérés, on trouve les aliments mentionnés, mais seulement certains aliments. Un auteur met en garde en particulier contre les crustacés, les fraises, les

champignons, le porc, les noix et, moins urgent, les céréales. Il ne permettra pas non plus à ses patients de manger des œufs, des "viandes sauf l'agneau et la volaille" (pourquoi ces exceptions ?), des tomates, des bonbons, des gelées, de l'alcool, du thé ou du café. Mais une telle liste ne représente qu'une sélection de fusils de chasse à succès ou à raté.

Par ailleurs, sa liste d'excitants possibles comprend le sel de table (chlorure de sodium), qui ne peut provoquer aucun type d'allergie.

Les livres approuvent le traitement à l'huile de ricin de grand-mère. Ils proposent également des vaccins, un "régime alcalin", du bicarbonate de soude et divers médicaments. Mais la mesure la plus remarquable est le prélèvement de sang dans la veine du patient et son injection dans la fesse. ( Et étrangement, cela aide parfois ! ) )

Un auteur conclut que le traitement médical est purement symptomatique et non scientifique, et que tous les efforts devraient être faits pour en déterminer la cause.

Eh bien, la méthode du pouls est l'outil avec lequel la ou les causes de l'urticaire peuvent maintenant être découvertes, et les résultats de son utilisation ont été gratifiants et parfois étonnant.

Mme P., 70 ans, a été la première personne souffrant d'urticaire (de la taille d'un dollar) à échapper à cette misère par le comptage du pouls. Les aliments qui accélèrent le pouls et qui, l'un après l'autre, ont tous causé des flambées d'urticaire étaient le bœuf, l'orange, la banane, l'œuf, l'olive, le maïs et la levure.

C'est un fait mystérieux que tous les allergènes alimentaires d'une personne allergique ne causent pas l'urticaire. Les



allergènes de J. C sont le blé, le sucre et le café ; mais ses éruptions n'étaient causées que par le café. Le blé et le sucre n'ont causé que migraines et indigestions. Les allergènes de C. G. sont le blé et le bœuf, mais seul le blé cause l'urticaire.

Les aliments ne sont pas les seuls excitants de l'urticaire. Le repos d'A. McC. a été ruiné nuit après nuit par des éruptions d'énormes marques de démangeaisons. Il est noté ailleurs dans ce livre que dès que des revêtements anti-poussière ont été appliqués sur sa literie, les attaques nocturnes ont cessé.

## Allergènes alimentaires

Il y a longtemps, l'allergologue Warren T. Vaughan a rapporté que la plupart des personnes allergiques attribuent leurs troubles digestifs à l'oignon et au chou. Si son patient était allergique à l'œuf, le repas "répétait" comme il l'appelait ; mais ce n'était pas l'œuf qu'il goûtait dans ce cas, mais l'oignon ou le chou inoffensif qu'il avait mangé avec lui.

Maintenant, lorsque nous examinons les dossiers de 100 patients allergiques aux aliments et que nous énumérons les aliments auxquels chacun a été trouvé allergique à l'aide de la réaction impulsionnelle, nous constatons que les excitants les plus fréquents des allergies alimentaires sont simplement les aliments couramment consommés. Ceci est indiqué dans le tableau suivant :

<b>Aliments</b>	<b>Nombre de personnes allergiques</b>	<b>Aliments</b>	<b>Nombre de personnes allergiques</b>
Oeufs	33	Tomate	19
Volailles	15	Froment	30
Banane	19	Melon	14
PdT blanche	30	Oignon	19

Carotte	13	Lait de vache	29
Asperge	19	PdTerre	13
Orange	29	Choux	18
Raisin	12	Boeuf	23
Porc	18	Arachide	12
Pois - Haricots	22	Chocolat	17
Ananas	12	Poisson	20
Agneau	17	Betterave	11
Canne à sucre	20	Epinards	15
Mais	10	Café	21
Pomme	15	Prune	9
Fraises	6		

Étant donné que ces chiffres indiquent le nombre de personnes affectées parmi les 100 personnes testées et qu'environ 90 % de la population sont victimes d'allergies alimentaires, les chiffres représentent approximativement le pourcentage de la population qui est allergique à l'aliment concerné. Par exemple, environ 30% des gens sont allergiques aux œufs et plus de 25% au blé, à la pomme de terre, au lait et à l'orange.

La misère allergique la plus aiguë peut être causée par de très petites quantités de certains de ces aliments. Un homme extrêmement sensible à l'œuf pouvait détecter l'œuf dans une dilution de 1 à 50 000 lorsqu'une goutte d'œuf était placée sur sa langue. Même cette solution faible provoquait une sensation de brûlure instantanée, et sa réaction le prévenait toujours à temps pour l'empêcher d'avaler des mélanges alimentaires contenant des œufs, au risque d'un dangereux choc allergique.

Les crises d'asthme ont été causées par la simple fumée de la friture du bacon ou des gâteaux de sarrasin, même lorsque la cuisson se déroulait dans un appartement voisin.

Une personne sensible à la canne à sucre a souffert de vertiges après avoir avalé moins d'un dix millionième de milligramme de la protéine de la canne.

La pureté en matière d'alimentation signifie une chose pour les fonctionnaires de la Food and Drug Administration, mais quelque chose de remarquablement différent pour l'humanité déchirée par les allergies. Les autorités fédérales autorisent les conditionneurs d'aliments à mentionner "huile végétale" sur leurs étiquettes. Ainsi, l'acheteur qui est particulièrement allergique au soja doit apprendre à ses dépens que l'emballage de ses aliments contient son poison particulier, l'huile de soja.

Le terme "raccourcissement végétal", approuvé par le gouvernement, est également un piège pour les personnes allergiques. Le sucre est du sucre pour l'administration, mais pas pour les victimes occasionnelles d'allergies causées par le sucre de betterave.

Le patient A. appréciait depuis longtemps ses fraises "congelées dans le sucre". C'était son seul fruit toléré. Un jour, sa marque habituelle a été retirée du marché et, peu de temps après, il a souffert d'une récurrence grave et continue de l'un de ses symptômes allergiques les plus redoutables, une hémorragie intestinale. Les premières hémorragies s'étaient avérées allergiques, mais celle-ci devait être d'une cause différente car, à sa connaissance, son régime alimentaire n'avait pas changé.

Sa femme a résolu le mystère, d'abord en rappelant le changement dans l'emballage des baies, puis en découvrant que la nouvelle marque était très probablement remplie de sucre de betterave dans le Middle West. Le patient est allergique à la betterave.

Les voisins ont repris le reste du stock congelé, et le patient A. s'est tourné en toute sécurité vers des fraises fraîches avec du sucre de canne, auquel il n'est pas allergique.

**Vous connaissez probablement plusieurs de ces substitutions alimentaires :**

Les personnes ayant une "mauvaise digestion" sont mises en garde contre les aliments frits, les œufs durs, le pain trop frais, le porc, le fromage, le café et autres bonnes choses. On dit que le lait bouilli est constipant et que la prune est un laxatif ; selon une superstition, la glace ne devrait pas être consommée avec des fruits de mer. Certains ne mangent que des aliments mous, tandis que d'autres ajoutent du son et d'autres fourrages grossiers à leur régime alimentaire comme stimulants de l'activité intestinale.

Toutes ces idées proviennent d'expériences avec l'estomac et l'intestin allergiques aux aliments. La phobie des aliments frits vient d'un observateur qui pouvait manger les aliments bouillis ou grillés en toute impunité, mais pas les mêmes aliments s'ils étaient frits dans une graisse à laquelle il était allergique. M. F. a accusé le cuisinier d'avoir empoisonné les saucisses qu'il mangeait à la maison sans avoir de crampes d'estomac. Mais son compagnon de table allergique a tiré du cuisinier le fait que ses saucisses

étaient frites dans du Crisco parfaitement pur, auquel il est allergique, parmi quelques autres personnes.

Votre estomac non allergique digère les aliments frits ainsi que les aliments bouillis ou grillés. Si vous êtes allergique aux pruneaux, ils peuvent causer de la diarrhée pour vous ; alors ils sont laxatifs.

L'œuf dur, s'il est normalement mâché, est facilement digéré, chaque particule étant entourée d'un film de suc digestif. Cette sensation de brûlure de l'estomac connue sous le nom de "brûlures d'estomac" n'est peut-être pas due à l'hyper-acidité, mais à l'irritation allergique de la membrane de la paroi. La fumée de tabac en est la cause chez certaines personnes allergiques au tabac, même lorsque l'estomac est pratiquement vide, et elle peut parfois se manifester après avoir avalé un peu d'eau pure.

"Boulonner sa nourriture" est universellement condamné. Il n'est pas nécessaire de lire le scientifique russe Pavlov pour croire que l'appareil digestif est sainement stimulé par l'influence plus prolongée des arômes et des saveurs des aliments appétissants, ainsi que par leur mastication plus complète.

Cependant, l'estomac non allergique et les autres organes digestifs sont capables et disposés à gérer même les aliments boulonnés sans ressentiment symptomatique.

Le fait est qu'il ne faut pas essayer d'humorifier l'intérieur allergique avec des régimes mous "facilement digestibles et non irritants".

## 7 Le test du pouls

Le système diététique par impulsions est devenu un art particulier du diagnostic médical. Il est basé sur un principe simple et facilement éprouvé; que votre pouls est souvent accéléré par les aliments et autres substances; que la raison pour laquelle le pouls est accéléré est que votre système est allergique à ce qui fait que votre pouls est en course; et que des affections gênantes et raccourcissantes, telles que migraine, eczéma, épilepsie, diabète et hypertension, peuvent être causées par votre exposition continue à des aliments ou à des substances auxquels vous êtes allergique. Un très petit nombre de médecins ont étudié cette prémisse.

Beaucoup d'entre eux ont adopté ses méthodes de traitement préventif; certains d'entre eux dans des pays étrangers.

**Dans ces cas, c'est ce qui peut arriver :**

Lorsque vous appelez pour votre premier rendez-vous, vous recevez les instructions suivantes:

1) Vous devez arrêter de fumer complètement jusqu'au test de la cigarette, qui sera effectué plus tard.

2) Vous comptez votre pouls (une minute) :

2a) juste avant chaque repas;

2b) trois fois après chaque repas, à des intervalles d'une demi-heure;

2c) juste avant de prendre sa retraite;

2d) juste après le réveil, avant de se lever le matin. Tous les comptages de pouls doivent être faits assis sauf l'important au réveil. Ceci est fait avant de vous asseoir.

3) Vous enregistrez tous les aliments que vous mangez à chaque repas.

4) Vous continuez les registres diététiques du pouls pendant trois à cinq jours avec les trois repas habituels.

5) Vous effectuez ensuite des tests sur un seul aliment de cette manière pendant un ou deux jours entiers; en commençant tôt le matin après le décompte «avant la hausse» et en continuant pendant 12 à 14 heures, vous mangez une petite portion d'un aliment unique différent toutes les heures. Par exemple, tranche de pain, verre de lait, verre d'orange, 2 cuillerées à soupe de sucre dans l'eau, quelques pruneaux séchés (ou une pêche), œuf, pomme de terre, café, viande, pomme, banane, etc.

Vous comptez le pouls juste avant chacun aliment, une demi-heure plus tard testez. Ne testez aucun aliment connu pour être en désaccord.

6) Vous apportez le dossier complet avec vous pour votre premier rendez-vous, qui dure généralement deux ou trois heures, et qui ne se passe pas par des examens (ceux effectués par d'autres diagnostiqueurs physiques compétents), mais à des explications sur la méthode du pouls diététique .

Un médecin expérimenté dans l'interprétation du registre diététique du pouls peut généralement déterminer, à partir de l'examen de vos dossiers, au moment du rendez-vous, si la solution

de votre cas sera relativement facile ou difficile. Quelques cas faciles ont été entièrement résolus lors de ce seul rendez-vous; les instructions qui en résultent apportent une libération complète et durable de tous les symptômes allergiques.

Les règles provisoires suivantes de technique et d'interprétation du registre diététique du pouls peuvent être utiles aux débutants. Cependant, il ne faut pas oublier les exceptions à ces règles.

**Règle 1:** Si le nombre de vos impulsions prises debout est supérieur à celui que vous avez assis, ceci est un indice positif de la "tension allergique" actuelle (Sanchez-Cuenca).

**Règle 2 :** Si au moins 14 comptages de pouls sont effectués chaque jour et si votre pouls maximum quotidien est constant (sur un ou deux battements) pendant trois jours de suite, cela signifie que tous les "allergènes alimentaires" ont été atteints. évité ces jours-là.

**Règle 3 :** Si l'ingestion d'un aliment fréquemment consommé ne provoque pas d'accélération de votre pouls (au moins 6 points au-dessus du maximum normal estimé), cet aliment peut être considéré comme non allergénique pour vous.

**Règle 4 :** Si l'exposition à une "poussière de maison" provoque une irrégularité de votre pouls, les aliments couramment consommés en tant qu'allergènes sont régulièrement exclus, car la poussière de maison est, du moins en général, un allergène "mineur"; par conséquent, cela n'affecte pas les personnes



protégées par les réactions plus fortes qui seraient causées par les aliments.

**Règle 5 :** Votre réaction impulsionnelle à un allergène par inhalation est susceptible d'être de courte durée que celle d'un allergène alimentaire majeur.

**Règle 6 :** Les impulsions qui ne sont que 6 points au-dessus du maximum quotidien normal estimé ne doivent pas être attribuées à des aliments, mais à un inhalant.

**Règle 7 :** Si votre pouls minimum ne se produit pas régulièrement «avant de vous lever» après le repos de la nuit, mais à un autre moment de la journée, cela indique généralement une sensibilité à la «poussière de maison» dans les matelas ou les oreillers.

(Pour les médecins qui s'intéressent aux aspects scientifiques de ma recherche, je recommande ma monographie Familial Nonreaginic Food-Allergy. La troisième édition a récemment été publiée par la société Charles C. Thomas de Springfield, dans l'Illinois.)

**J'arrive maintenant à un point intéressant :**

Les bonnes intentions ne suffisent pas si vous êtes sérieux dans la découverte des causes de votre mauvaise santé, présente ou future.

Vous devez décider de vous consacrer au comptage des impulsions pendant le nombre de jours requis. Vous devez cesser de fumer immédiatement, au moins pour la durée de ces tests.

Tout semble simple. Et pourtant, je connais des personnes alitées qui n'ont que du temps, qui ne voudraient pas consacrer le temps et l'énergie nécessaires pour répondre à une enquête.

Je sais que les propriétaires d'automobiles qui, s'ils apprenaient qu'ils versaient un produit chimique corrosif dans les moteurs de leur voiture lorsqu'ils utilisaient un type d'essence spécifique, passeraient des journées à tester la véracité de ma déclaration. Mais ces mêmes personnes, s'ils étaient informés qu'elles versaient du poison dans leurs propres corps, ne mettraient pas une heure pour vérifier la véracité de ma déclaration.

Pendant cinq ou dix jours de test, vous pouvez être récompensé par une durée de vie supplémentaire de cinq, dix ou plus, sans maladie.

Vous recevez une feuille de route pour la fontaine de jouvence. Utilisez-la.

## 8 "Empoisonnement du tabac »

Depuis l'époque de la fameuse querelle entre le pape Urbain VIII et Jacques Ier au sujet du tabagisme, Lady Nicotine a été un sujet de controverse, si le faible combat de ses détracteurs contre le nombre écrasant de ses fidèles peut être appelé ainsi. Le fumeur habituel offense plus d'un non-fumeur. Cette objection est reflétée dans les panneaux "Interdiction de fumer" dans certains lieux publics. Mais une étude scientifique récente a révélé une mise en accusation beaucoup plus grave de la mauvaise herbe américaine. Le tabac s'avère être un allergène puissant qui affecte plus des trois quarts de la population.

Les effets néfastes du tabagisme sont actuellement portés à la connaissance du public dans des rapports sensationnels en première page de chercheurs et de "rédacteurs scientifiques". Ils semblent tous totalement ignorer la nature de ces effets dommageables, bien que cela ait été rapporté par le passé par moi-même et par le Dr Granville F. Knight, de Santa Barbara en Californie. Le Dr Knight a été président de l'American Academy of Nutrition.

Une enquête statistique portant sur 187 766 hommes âgés de 5 à 70 ans a montré que le taux de mortalité des fumeurs de ce groupe était 75% plus élevé que celui des non-fumeurs.

Si cette enquête avait été menée par des personnes familiarisées avec les principes fondamentaux concernant la nouvelle allergie, on aurait découvert:

- 1) qu'entre 8 000 à 10 000 personnes de l'ensemble du groupe n'étaient, par héritage, pas allergiques;

- 2) qu'aucune d'entre elles n'avait été atteinte d'une attaques cardiaques ou d'un cancer:
- 3) que le taux de mortalité dans ce groupe non allergique était relativement très faible, les décès étant dus en grande partie à un accident ou à une infection;
- 4) que le tabagisme n'avait eu d'effet délétère sur aucun des groupes non allergiques.

Les dommages cardiaques et le cancer du poumon ne sont que deux des dividendes les plus courants payés par les cigarettes à leurs fumeurs.

Beaucoup de fumeurs sont des gens difficiles à convaincre. Si on vous tendait un couteau et que je vous dise de vous couper le poignet un peu chaque jour ou d'enfoncer la pointe dans l'estomac d'un centimètre chaque semaine, vous trembleriez et vous reculeriez.

Cependant, si vous êtes un fumeur confirmé, vous vous causez peut-être des dommages plus graves et plus durables. Bien sûr, toutes les personnes ne sont pas allergiques à la cigarette. Mais il y en a tellement que vous devez absolument vous tester.

C'est ce qu'une expérience avec des cigarettes a révélé lors d'enquêtes diététiques par impulsions. Trente-huit personnes "allergiques aux aliments" ont compté leur pouls avant et après le début du test, généralement en fumant une cigarette.

Dix-neuf n'ont montré aucun changement significatif dans leur nombre de pouls, bien que certains aient continué à fumer pendant des périodes allant de quinze minutes à une heure.

Les 19 autres ont enregistré une augmentation des taux survenant en quelques minutes, généralement entre 3 et 6 minutes et parfois même dès une minute.

Le taux d'un homme est passé de 85 à 119 en l'espace de 6 minutes et le taux d'un garçon de 11 ans qui avait simplement tenu une pipe de tabac froide dans la bouche est passé de 84 à 104 en 9 minutes.

Les symptômes allergiques causés par le tabac sont aussi variés que ceux causés par tout allergène alimentaire.

Un éminent enquêteur en chimie qui collaborait avec moi sur la question des odeurs corporelles me pria de le sauver de ses maux de tête, de sa fatigue, de son "indigestion nerveuse" et de ses névralgies récurrentes.

Je lui ai conseillé de faire une étude préliminaire de son pouls sur son régime alimentaire habituel avant de procéder aux tests systématiques d'aliments individuels. Pendant cette période, il a accepté à contrecœur de ne pas fumer.

Au bout d'une semaine, lui et sa femme me rendirent visite, tous deux dans un état d'excitation joyeuse; il était complètement libéré de tous ses symptômes et retrouvait une santé et une activité physique exubérantes.

Au cours de la semaine pendant son régime varié régulier, son pouls était resté entre 68 et 78, une fourchette normale. Il n'y avait pas d'allergènes alimentaires. Cependant, sa curiosité et le besoin habituel l'avaient conduit plusieurs soirées à tester une

seule cigarette. À chaque fois, son pouls dépassait de loin ses valeurs normales, atteignant 90 à 92. Cet effet s'estompait la nuit.

L'affaire semblait être résolue avec bonheur; Mais je me trompais. Quelque temps plus tard, il m'a répondu de manière évasive à ma demande de renseignements sur sa santé. Lorsque je l'ai pressé, il a avoué qu'il avait recommencé à fumer et que, puisqu'il connaissait maintenant la cause de ses symptômes, ils n'avaient pas à s'inquiéter. En outre, il pouvait aussi pratiquer la "modération" chaque fois qu'ils consommait trop.

Mme S., 28 ans, séduisante, souffrait depuis longtemps de «fatigue meurtrière», de nervosité, de peur, de «rhumes à la poitrine constants», de règles douloureuses, de crampes et de constipation.

Au cours des deux premiers jours des tests, son nombre de pouls variait de 60 à 104, sans effort extraordinaire. À partir de ce moment-là, il lui fut conseillé de cesser de fumer, puis son pouls ralentit progressivement pour atteindre un maximum de 74 et un minimum de 70.

Aucun aliment accélérant le pouls n'a été découvert, mais deux tests avec le tabagisme ont abouti à une augmentation du nombre de pouls dans les cinq minutes à 98 et 100 respectivement.

Après six semaines passées à éviter le tabac, elle a déclaré "se sentir merveilleusement bien, incroyable, sans douleur, cette sensation de fatigue avait disparue, pas de mucus matinal, pas de peurs, bien dormir et une période indolore - la première de tous les temps". Les rhumes avaient cessé et il y avait un gain de neuf

livres de poids gratifiant à 127 livres (64kg) (taille 5 pieds 6-1 / 2 pouces).

Toutes les affections physiques et mentales de cette jeune femme, y compris les périodes douloureuses, avaient été attribuées à ses « nerfs », l'expression médicale (c'est nerveux). L'étiquette médicale moderne de 64 000 \$ qui indique l'état de la femme est « psycho-névrosé », mais ce à quoi elle aspirait, ce n'était pas son nom, mais sa cause. Et c'est exactement ce qu'elle a découvert avec ses doigts et sa montre - en moins de six semaines.

Il a été prouvé que le tabac était à l'origine de nombreux symptômes allergiques. Certains que j'ai mentionnés. Il en existe d'autres, dont l'une des plus épouvantables est la crise épileptique, qui a suivi une exposition à la fumée de tabac chez trois sujets.

Une première fille : une fillette de 11 ans, une petite réaction est apparue quelques minutes après avoir respiré à travers les plis d'un mouchoir dans lequel de la fumée de cigarette venait de s'échapper.

La deuxième fille : épileptique, âgée de 18 ans, avait eu une sympathectomie limitée, qui n'avait laissé qu'une petite liste des «allergènes alimentaires», dont elle souffrait, principalement des œufs. Au cours des trois mois suivants, elle était dans un service technique au quotidien. À deux reprises, alors qu'elle évitait tous les «allergènes alimentaires», dans son appartement elle était très exposée à la fumée de cigarette et de cigare. Chaque fois, elle a fait une crise d'épilepsie; une fois sans convulsion et une

fois avec des convulsions typiques du grand centre trouble. Très rapidement, environ une demi-heure après l'exposition à la fumée.

Un troisième patient épileptique, un homme de trente ans, est venu chercher de l'aide en 1941, au risque de perdre son poste dans une grande entreprise. Son vice-président m'a dit que si j'échouais, le jeune homme serait ruiné, car il avait des crises dans les lieux publics et serait bientôt forcé de rejoindre une institution.

Lorsque je lui ai expliqué la nouvelle méthode d'identification des causes des crises d'épilepsie, il a volontairement accepté de provoquer un "sortilège" avec l'un de ses allergènes. Huit mois plus tard, il le fit sans mot dire au préalable et choisit pour son expérience le tabac, qui avait fait monter le pouls à 102 lors du test unique et qui, entre-temps, avait été strictement accompagné de ses nombreux allergènes alimentaires. évité.

Il a commencé à fumer un jeudi. Au réveil, le samedi, il a eu la satisfaction de remarquer des sensations qu'il a reconnues comme étant celles qui annonçaient une crise. Il a recommencé à fumer et, au milieu de l'après-midi, il a fait une crise convulsive majeure, à laquelle a assisté un médecin des environs.

Je ne me souviens jamais du courage tranquille et résolu qui a marqué cet acte solitaire sans un œil embué et un cœur reconnaissant. Cela restera sans doute dans l'histoire médicale comme l'une des premières productions expérimentales d'épilepsie allergique chez l'homme. Elle ne s'applique que dans le cas d'un jeune garçon qui, deux fois à six mois d'intervalle, a délibérément provoqué une crise majeure en mangeant du blé.



Le jeune homme n'a pas fumé au cours des dix années suivantes et a fidèlement observé ses restrictions alimentaires plutôt strictes. Pendant cette période, il n'y a pas eu de crises d'épilepsie ; et il m'assure toujours, soit dit en passant, que son ancienne irritabilité désagréable a été remplacée par une disposition équitable.

Une autre conséquence grave de l'effet allergique du tabac est l'hypertension artérielle et les crises cardiaques. Les médecins reconnaissent depuis longtemps le lien entre le tabagisme et ces affections, mais sans jamais soupçonner sa nature allergique. Le conseil médical à leurs patients hypertendus est souvent de "moins fumer" plutôt que de s'abstenir totalement.

Cependant, le conseil de fumer moins ne peut pas tenir debout du fait que la tension artérielle a été considérablement augmentée à la suite d'une simple exposition à la fumée des autres.

Un jour, un homme hypertendu s'est rendu en voiture avec un fumeur de cigares ; sa tension artérielle diastolique précédente était de 74 et 78, mais une heure et demie après la conduite, elle était à 96, et après quatre heures et demie, elle était à 100.

Étonnamment, de petites quantités de fumée de tabac sont capables de bouleverser ses victimes allergiques de bien des façons. Le manteau d'un fumeur ou même son haleine lorsqu'il ne fume pas peuvent transmettre une détresse cruelle et quelque peu prolongée à son hôte allergique - brûlures d'estomac, diarrhée, yeux sensibles, et bien d'autres.

Il convient de garder à l'esprit que cette même considération s'applique également à d'autres excitants allergiques transportés par l'air. Les notes sténographiques suivantes, tirées d'une lettre de J. J. O'Neill, en font foi :

"Bill Jones pense que c'est l'alcool que Joe Jinks a servi hier soir qui lui a fait faire une boule au ventre le lendemain matin, alors que c'était la fumée du cigare de Hank Hawkins. John Q. Le directeur rentre à la maison sur les nerfs, l'appétit coupé, et accuse le stress de son travail. C'est l'atmosphère dense chez le fumeur lors de sa partie de cartes de 17h15. Bessie Bargain est assommée après une journée de shopping en ville. Ce n'était pas le travail qu'elle faisait, mais les gaz d'échappement des autobus.

Ces illustrations imaginaires non étudiées se rapprochent de la réalité de l'expérience de l'allergologue.

Une infirmière délicieusement sensible aux poils de chat n'a pas pu se rendre chez sa mère à cause du chat de la famille. Alors la mère a fait le long voyage pour voir sa fille. Immédiatement après son arrivée, l'infirmière a commencé à souffrir d'une crise d'asthme qui a duré trois jours, c'est-à-dire jusqu'à ce que tous les vêtements de sa mère aient été nettoyés des poils de chat qu'elle avait emportés avec elle.

Bien que de nombreuses personnes allergiques soient venues à l'enquête diététique pulsative pour un symptôme majeur, particulier tel que l'asthme, l'hypertension, l'eczéma, le diabète ou la migraine, le tableau symptomatique complet de la plupart d'entre elles se résume à une « psycho-névrose » ou "trouble psychosomatique". Seules quelques-unes de ces personnes avaient

consulté un psychiatre, mais l'histoire de l'une d'entre elles est d'une importance étonnante. J'appelle ça le cas de la pipe à tabac de papa.

G. F., une très intelligente, belle brune de 24 ans, d'ordinaire de nature joyeuse et amicale, est devenue lunatique, mélancolique, extrêmement irritable et s'est mise à pleurer hystérique. Elle souffrait également d'urticaire, d'aphtes, de douleurs abdominales et de diarrhée. En plein découragement, elle a abandonné son poste, restant à la maison sous les ordres de son médecin.

L'examen radiographique n'a rien révélé d'anormal, mais cette information favorable l'a déprimée parce qu'elle savait que quelque chose n'allait pas bien du tout et que la radiographie n'avait pas réussi à le démontrer.

Elle a essayé l'ordonnance du médecin pendant un certain temps, mais elle a perdu quatre livres (2kg) de poids en quelques semaines, atteignant un minimum de 94 livres (47kg) (avec une hauteur de 5 pieds et 1-3/4 pouces). Puis elle a refusé les médicaments.

Enfin, un psychiatre a été appelé, principalement pour persuader la jeune fille de prendre ses médicaments. Il a fait un vaillant effort, mais en vain.

Un jour, alors qu'elle était assise tranquillement près d'une table en train de lire, elle a soudain été victime d'une violente attaque hystérique qui a semblé l'avoir surprise de nulle part.

Alors qu'elle se levait de sa chaise, elle remarqua le cigare à moitié brûlé d'un visiteur sur un cendrier près de son coude, mais

elle ne se rendit compte de sa signification allergique que plus tard quand elle fit le test du tabac. Son père est un fumeur de pipe invétéré.

Enfin, elle a été attirée chez des parents qui ne fument pas et qui l'ont persuadée contre son scepticisme de répondre à l'enquête par pouls. Le troisième jour, n'ayant rien trouvé dans une alimentation variée qui puisse perturber son pouls, elle a testé le tabac (cigarette). Quand elle a commencé à fumer, le compte était de 72 ; en trois minutes, il était à 92, et elle a arrêté de fumer.

Lorsque ce résultat a été rapporté à son père, il s'est immédiatement débarrassé de sa tenue de fumeur et a interdit à toute autre personne de fumer dans la maison. Le quatrième jour, G. F. rentra chez elle, et le huitième, elle rapporta une prise de poids de deux livres (1kg), et "l'appétit d'un cheval". Elle avait trouvé une nouvelle position, et son corps et son esprit avaient été restaurés, sachant maintenant ce qu'elle avait vraiment et comment le corriger. La malchance de G. F. ne venait pas de ses "nerfs" mais de la pipe à tabac de papa.

L'allergie au tabac, qui touche au moins les trois quarts de la population, selon une estimation plus récente du Dr Granville F. Knight, doit un jour être considérée comme un problème de santé publique.

En attendant, vous devenez l'une des "élites" en ce sens que vous comprenez l'importance du problème du tabac et que vous savez qu'il est lié au problème global de l'allergie alimentaire.

## 9 Le problème de la "poussière de maison »

Il y a des gens qui ne sont allergiques à aucun aliment, mais seulement à une substance qu'ils inhalent. De plus, ces substances sont parfois plus difficiles à éviter que les allergènes alimentaires.

Nous avons parlé du tabac. Une autre substance à laquelle de nombreuses personnes sont allergiques est la poussière de literie ou de tapisserie, etc. C'est ce qu'on appelle vaguement la "poussière domestique » ou (les acariens), bien qu'il s'agisse de quelque chose de tout à fait différent de la poussière que vous respirez dans la rue, ou de celle qui circule dans votre maison par une fenêtre ouverte.

Les allergènes inhalés sont connus pour être à l'origine d'un grand nombre des symptômes également causés par les allergènes alimentaires. Plus précisément, je peux citer des cas d'asthme, de congestion nasale, de maux de tête, de névralgie, d'arthrite, de sclérose en plaques, de diarrhée, d'eczéma et d'hypertension résultant d'allergies à la poussière domestique.

Il existe un produit appelé Dust-Seal fabriqué spécialement pour remédier à ce problème par L. S. Green, 160 West 59 Street, New York 19, N. Y. J'ai trouvé qu'il donnait d'excellents résultats. Une enquête auprès du fabricant vous apportera des précisions.

Il y a des gens qui ne sont allergiques qu'à la "poussière domestique". Il y en a d'autres auxquels une allergie à la "poussière domestique" est secondaire, ce qui ne devient un danger évident pour la santé que lorsque les allergènes

alimentaires ont été découverts et évités pendant un certain temps.

Vous vous demandez peut-être si je ne mets pas entre guillemets le terme "poussière domestique". C'est parce que je veux éviter de vous induire en erreur. Je ne veux pas que vous supposiez que la "poussière domestique" fait référence aux innombrables morceaux de tissus ménagers qui envahissent l'atmosphère de la maison, se rassemblant éventuellement sur des surfaces planes polies, ou dérivant dans les coins ou sous les lits.

Le fait que cette impression soit incorrecte est indiqué par ce qui suit :

- 1 - Dans la première étude de l'allergène "poussière domestique", la substance n'a pas été trouvée (par extraction) dans de nouveaux meubles non utilisés.
- 2 - Il s'agit spécifiquement de la même substance, qu'on trouve dans le coton, la laine ou d'autres tissus.
- 3 - La substance ne se trouve pas dans la poussière extérieure et est présente en quantité négligeable dans la poussière recueillie à l'aide d'un aspirateur dans un hall non tapissé.
- 4 - L'allergène "poussière domestique" apparaît dans les matelas et autres objets d'ameublement après leur utilisation domestique.
- 5 - Après que tous les réservoirs de l'allergène "poussière domestique" aient été enfermés avec "Dust-Seal", les particules de poussière continuent à pénétrer dans l'atmosphère de la maison ; pourtant l'allergène de poussière est pratiquement absent dans ces particules.

Compte tenu de ces faits, il a été conclu que l'allergène "poussière domestique" ne représente aucun produit physique ou

chimique des tissus constituant l'ameublement de la maison ; et que l'allergène est produit par un ou plusieurs micro-organismes non identifiés qui se développent dans les tissus.

C'est en 1948 que la bataille apparemment sans espoir contre le mystérieux "allergène de la poussière" a été gagnée de manière simple et peu coûteuse. Voici l'histoire du dernier tour décisif.

La fermeture de matelas, d'oreillers, de coussins et le rembourrage de meubles rembourrés avec des housses anti-poussière avaient soulagé certaines personnes sensibles à la poussière. Mais beaucoup d'autres victimes, en particulier les asthmatiques et les personnes souffrant d'hypertension artérielle, sont restées dans un état précaire.

La personne souffrant d'hypertension artérielle devait encore chercher une mesure d'évitement supplémentaire en vivant dans sa véranda fermée et devait quitter complètement la maison pendant les opérations de nettoyage de la maison. La femme asthmatique souffrait de difficultés respiratoires lorsque l'aspirateur ou le chiffon à poussière était utilisé.

C'est le conseil amical et altruiste d'un représentant d'une entreprise de ventilation qui fabrique un filtre bien connu pour la protection de la maison et du bureau contre les pollens du rhume des foins, qui a conduit à l'utilisation d'un filtre à air pour dépoussiérer l'atmosphère dans la maison.

Dès que le filtre a été installé, les symptômes ont été grandement soulagés, et l'humanité a fait un grand pas vers la solution finale du problème de la poussière.

Le filtre était utile, merveilleusement utile dans certains cas, mais il y avait quelques inconvénients. C'était trop cher pour certaines familles. Elle empiétait, de façon gênante dans certaines maisons, sur un espace précieux. Il n'était pas automatique et devait être allumé et éteint à des moments différents, selon les activités domestiques. Elle n'a pas réussi, parfois sérieusement, à atteindre la perfection des housses anti-poussière en retenant l'allergène à la source de sa production.

Il semblait probable que la principale source restante d'allergènes-poussières de l'atmosphère était les tapis et les moquettes. Mais comment colmater ces réservoirs à poussières qui ne peuvent être recouverts de toute évidence ? Par un heureux hasard, les moyens de résoudre ce problème étaient à portée de main.

J'ai parlé d'un produit appelé Dust-Seal. Dust Seal se compose d'une émulsion blanc laiteux très diluée qui est appliquée sur les tapis et moquettes, etc. Il ne provoque aucun collage du tissu et ne laisse aucune trace visible de sa présence.

Pour les personnes effrayées par l'hypertension artérielle ou l'asthme dû à une sensibilité à la poussière, le soulagement immédiat qui a suivi ce traitement avec Dust-Seal a été vraiment magique. Et il y a d'autres avantages. Le filtre à air est rendu tout à fait superflu parce que l'allergène de poussière, étant immobilisé à sa source, ou pouvant être produit là, ne monte pas dans l'air du tout.



Dans les communautés qui ne sont pas en proie à un excès de poussière de charbon ou de fumée, ou à d'autres poussières étrangères (qui, soit dit en passant, ne sont généralement pas allergènes), l'entretien ménager de routine est sensiblement allégé grâce à la propriété de Dust-seal qui retient la poussière.

Ainsi, enfin, la difficulté d'éviter l'allergène de la poussière a été résolu avec un minimum de frais et d'inconvénients. Ce développement augmente les chances de succès de l'utilisation de l'alimentation pulsée dans le contrôle de l'hypertension artérielle et de l'asthme bronchique, ainsi que de nombreux autres symptômes allergiques liés à la sensibilité de la poussière. Les huit années d'expérience qui ont suivi avec l'utilisation du Dust-seal ont révélé des faits inattendus concernant la sensibilité à la poussière.

Les premières manifestations observées d'allergie à la poussière sont celles qui touchent les voies respiratoires, l'asthme et les symptômes ressemblant au "rhume des foins". Dans de tels cas, la sensibilité spécifique à la poussière a souvent pu être confirmée par les tests cutanés habituels effectués avec des extraits de poussière recueillis à l'aide d'un aspirateur.

La découverte de la réaction allergique au pouls (accélération) a permis la reconnaissance de la sensibilité à la poussière chez les personnes chez qui le test cutané est "négatif".

Par exemple, si le pouls est nettement accéléré à la suite d'une opération de dépoussiérage des meubles, ou après avoir

"fait" les lits ; ou si le pouls est même légèrement plus élevé au réveil le matin qu'au coucher, cela peut jeter un fort soupçon sur la poussière en tant que facteur allergique de troubles. Avec l'utilisation de tels critères, on a rencontré un certain nombre de cas où la "poussière domestique" était la seule cause des symptômes allergiques, et dans certains de ces cas, les symptômes n'étaient pas respiratoires. Les études de cas suivantes en sont des exemples étonnants.

M. B., âgé de 74 ans, avait souffert au cours des dix dernières années d'une affection eczémateuse qui, depuis 1949, affectait ses pieds et ses jambes si gravement qu'il ne pouvait plus porter de chaussures et devait changer fréquemment de chaussettes en raison de l'exsudation de la peau enflée et fissurée.

Il n'était allergique à aucun aliment, à l'exception du chou et de l'oignon, qu'il n'a jamais mangés parce qu'ils causaient des migraines.

Le tabagisme n'a pas affecté son pouls, et par ces exclusions "maison-poussière" a été laissé comme le seul suspect. La literie et l'ameublement de la maison ont été scellés à la poussière, et aussitôt son pouls a chuté de quatre points. En quelques semaines, les lésions eczémateuses étaient guéries et il pouvait porter des chaussures. Il n'y a pas eu de récurrence.

M. W., 32 ans, a soudainement commencé en novembre 1951 à avoir des crises quotidiennes de vomissements indolores... Des radiographies approfondies et d'autres examens dans deux hôpitaux de la marine américaine n'ont révélé aucune anomalie organique. On a remarqué que les attaques étaient plus

fréquentes (jusqu'à quatre fois) un dimanche où il restait à la maison. Il n'y avait aucune sensibilité alimentaire et il n'était pas sensible au pouls du tabac.

Lors de sa première visite à mon bureau, M. W. a apporté avec lui un dossier de pouls couvrant deux jours. Le nombre de pulsions au soir était de 70, mais au réveil le lendemain matin, il a constaté que le taux avant de se lever du lit était de 74.

Il était prêt à accepter cette conclusion comme une indication d'une sensibilité probable à la poussière et, le lendemain, il a appliqué du Dust-Seal sur sa literie et d'autres meubles dans son appartement. Cette nuit-là, il dormait ailleurs et vomissait comme d'habitude. Au cours des quelques années qui se sont écoulées depuis son retour dans son appartement, il n'a vomi que deux fois, une fois après avoir aidé sa sœur à déplacer ses meubles et une autre fois après avoir passé la nuit dans l'appartement d'un parent.

M. X est un homme sensible et cultivé, un homme d'affaires prospère, sa retraite n'est pas très loin. Sa seule faiblesse gâchait son autre attitude plaisante ; c'était un buveur compulsif et secret, un sujet d'"alcoolisme".

La fille mariée de M. X, qui a été endoctrinée à fond dans le cadre de la procédure diététique par impulsions, m'a récemment dit ce qui suit :

"Pendant un certain nombre d'années, mon père avait été un buveur compulsif secret, bien qu'il n'ait jamais bu au point d'être en état d'ébriété. Il n'a jamais bu socialement, ne souhaitant probablement pas avoir l'air intéressé par les boissons alcoolisées.

Au cours des quatre ou cinq années précédentes, j'ai remarqué qu'il n'avait jamais bu dans son bungalow de Floride, qui était peu meublé et très aéré. En Floride, aussi, sa disposition était toujours nettement meilleure que dans sa maison du nord, très meublée."

"Au printemps 1953, il a dû rester un certain temps dans ma maison, qui avait été complètement étanche à la poussière. Tant qu'il était avec nous, il n'avait pas envie de boire, et cette observation, combinée à celles que j'avais faites chaque année en Floride, suggérait à mon esprit allergique que mon père pourrait être allergique à la "poussière de maison", et que son besoin d'alcool pourrait être allergique.

"Sans lui dire pourquoi je le faisais, je lui ai demandé de me laisser sceller sa maison à la poussière, ce qu'il a accepté, étant conscient des bienfaits de sceller à la poussière pour la santé de ma famille.

"J'ai scellé sa maison en mars 1952, depuis lors, il n'a bu secrètement qu'une seule fois, le jour où il travaillait avec un vieux matelas de lit non traité. L'envie a disparu, et elle ne revient pas quand il boit socialement."

Le Dr A., dont la tension artérielle, il y a près de dix ans, avait atteint un maximum de 202/122, l'avait réduite à une moyenne de 134,5/74, d'abord en évitant les aliments qui accélèrent le pouls et la fumée de tabac, puis en contrôlant la "poussière domestique" dans sa maison avec du Dust-Seal et un matelas en plastique.

Récemment, il a entrepris de tester l'efficacité de retenue de la poussière du couil à matelas scellé à la poussière.

En guise de contrôle préliminaire, il a ouvert la fermeture éclair de la housse en plastique et l'a tiré à mi-chemin vers le bas. Dormant sur le matelas découvert trois nuits, il a trouvé la tension artérielle le matin 158/80, 170/90 et 166/92 respectivement. Ainsi, il a prouvé encore une fois qu'il y avait quelque chose dans son matelas qui a causé son hypertension artérielle. Puis il a fait recouvrir le matelas du tic-tac scellé à la poussière, et sa tension artérielle après trois nuits consécutives était de 120/76, 120/62 et 122/60.

L'action protectrice de Dust Seal est durable, n'ayant pas cédé dans les tapis sous utilisation constante dans une période de quatre ans et demi. Après une application minutieuse. Le traitement prolonge la "vie" des tissus.

Un seul cas de sensibilité allergique au Dust-Seal lui-même a été signalé, alors que plusieurs cas d'une telle sensibilité aux housses en plastique à l'épreuve de la poussière ont été observés. On a constaté que la sensibilité à la poussière domestique affecte une si grande proportion de la population, plus de cinquante%, que les fabricants de literie, de tapis et de meubles rembourrés peuvent être forcés, à la demande générale, d'inclure l'étanchéité à la poussière dans leurs procédés de fabrication.

Cette idée a déjà été mise en pratique avec succès par Ideal Toy Corporation dans la fabrication de jouets en peluche sous le nom commercial "Algy". Les enfants asthmatiques connus pour être allergiques à la poussière ont dû être privés de leurs ours en peluche et de leurs poupées. Ces enfants peuvent utiliser les jouets Dust-Sealed Algy sans danger.

## 10 Vous êtes plus jeune que vous ne le pensez

La plupart des personnes désirent prolonger leur vie aussi longtemps que possible. Même lorsque ses douleurs sont plus grandes que ses plaisirs et ses comforts, la plupart d'entre nous s'accrochons à la vie, et espèrent que la mort nous passera sous silence. Le juge Oliver Wendell Holmes a dit : "Vivre, c'est fonctionner", et c'est dans ce sens que la plupart d'entre nous utilisons le terme vie dans notre désir de le prolonger.

Combien d'entre nous pensent (seulement la moitié d'entre nous sérieusement parfois, bien sûr) qu'il vaut mieux mourir que d'être aveugle ou infirme ou victime, disons, de la lèpre ? Mais il y a peu de suicides parmi les lépreux.

Vous et moi souhaitons alors un report de l'inéluctable. Nous le faisons toujours dans l'espoir d'être épargnés par les handicaps communs et les restrictions de la vieillesse. Tant que nous sommes en vie, nous voulons "vivre".

Et, "voilà le hic." Car la chance que vous puissiez échapper à ces handicaps est pitoyablement mince. (Ou devrais-je dire « est très mince," parce que maintenant une bien meilleure chance est venue dans votre choix en raison de ce que vous avez lu dans ce livre.

Voyons lesquels des handicaps de la "vieillesse" font partie du processus normal du vieillissement biologique, et lesquels sont des symptômes ou des érections de maladies évitables.

Selon le Dr Louis I. Dublin, la néphrite chronique, l'hémorragie cérébrale (AVC), les maladies des artères et les crises cardiaques sont caractéristiques du processus de vieillissement.

C'est en effet une conclusion décourageante. Selon les statistiques officielles, ces conditions dégénératives sont déjà observables dans le groupe d'âge des moins de 20 ans. En fait, près de trois% des décès dans ce groupe sont attribuables à ces affections. Pourtant, dire que ces enfants meurent de "vieillesse" semble suffire à exposer la réduction et l'absurde.

L'expérience de l'enquête par impulsions a jeté un nouvel éclairage sur cette question importante. Ils nous ont montré que les "conditions dégénératives" de la vieillesse ne sont pas inévitables.

Depuis les premiers rapports, il y a dix ans, sur le contrôle alimentaire de l'hypertension artérielle par le Dr A. Sumner Price et l'auteur, les preuves accumulées ont démontré plus clairement le changement dans le problème de cette affliction redoutable. Le conseil du sourire et de l'ours de la résignation passive a maintenant été remplacé par les mots d'ordre agressifs, "repérez vos allergènes et éliminez-les". Le salut de l'hypertenseur est maintenant à portée de main.

Deux rapports ultérieurs renforcent grandement cette conclusion. L'un d'eux est venu récemment du Dr Milo G. Meyer. Il contenait une liste de 24 cas guéris observés sur une année. Le deuxième est venu du Dr Walter Kempner, c'est particulièrement intéressant parce que le Dr Kempner avait appliqué la méthode de restriction alimentaire sans se rendre compte de l'effet anti-allergique de ce qu'il faisait.

Il a limité l'alimentation de ses patients au riz, aux jus de fruits, au sucre, aux vitamines et au fer. Une amélioration (diminution de la pression) a été notée dans environ 60 % des cas.

Cette sélection d'aliments est connue sous le nom de "régime à base de riz" et en fait, le Dr Kempner a attribué cette amélioration à l'action curative positive d'un mystérieux constituant du riz.

Cependant, ce n'est pas la consommation de riz qui a fait baisser la tension artérielle, mais le fait d'éviter tous les allergènes alimentaires les plus courants. On sait depuis longtemps que le riz est l'un des excitants d'allergie les plus faibles et des moins courants. Parmi les personnes allergiques aux aliments, 55% ne sont pas allergiques au riz, aux jus de fruits et au sucre, un chiffre proche des 60% déclarés par le Dr Kempner.

Les statistiques montrent que le contrôle alimentaire des crises cardiaques et de l'hypertension artérielle avec son implication habituelle des reins ("maladie cardio-vasculaire-rénale") prolongerait la vie d'un très grand nombre de nos concitoyens.

Si 100 000 personnes devaient bénéficier des avantages de l'enquête par pouls dès l'âge de 16 ans, par exemple, et respecter leurs restrictions alimentaires, au moins 25 000 d'entre elles seraient encore en vie et en bonne santé à 79 ans, sinon elles seraient mortes. De tous ceux qui meurent aujourd'hui entre 50 et 60 ans, environ 40% pourraient s'attendre à une prolongation d'au moins vingt ans.



Cependant, ce programme n'offrirait pas une simple prolongation de l'existence, mais une continuation d'une vie active et agréable.

En voici un exemple : Mme B., âgée de 72 ans, était une vieille femme fatiguée qui passait beaucoup de temps au lit, privée d'une grande partie de son plaisir social et soupçonnant plutôt qu'elle ne serait plus en vie lorsque son fils unique serait revenu d'Afrique. C'était il y a dix ans.

Lors de son premier entretien avec moi, elle a compris que dans la nouvelle procédure, elle ne devait pas jouer le rôle passif du cobaye, mais celui d'un participant actif. Elle devait effectuer chaque test elle-même, et elle devait être tenue de discuter de chaque résultat et de connaître la raison de chaque décision.

Elle est partie en ayant l'air fatiguée mais déterminée, et elle a poussé les tests à leur terme en trois semaines. Ses allergènes alimentaires étaient facilement éliminables : lait, agrumes, carottes, betteraves, asperges et oignons.

Dix ans plus tard, quel changement ! Les douleurs sont oubliées, sa graisse indésirable a disparu. Ce regard fatigué dans ses yeux a été remplacé par une étincelle d'intérêt pour la vie et la force de vie pour aller et faire, et dans les petites questions de sa garde-robe, un signe fiable que la "vieillesse" est encore un bon moyen d'y échapper. Telle est l'image du vieillissement gracieux chez celui qui a échappé aux griffes de l'allergie alimentaire. Elle était plus jeune qu'elle ne le craignait.

Cette méthode d'évitement des allergènes qui prévient la mort par crise cardiaque, accident vasculaire cérébral et coma

urémique, prévient également les misères et les limitations des autres conditions allergiques de la vieillesse.

La migraine du milieu de la vie tend à s'estomper, voire à disparaître, sans contrôle alimentaire, mais la vieillesse s'accompagne généralement de la fatigue, de l'indigestion, de la constipation, de la nervosité et du nez "bouché" des premières années.

S'y ajoutent les douleurs névralgiques, rhumatismales et arthritiques et le surpoids, souvent associés à l'aversion pour l'activité physique. La goutte, qui est déjà soupçonnée comme manifestation d'allergie, doit encore être étudiée avec la nouvelle méthode.

Une plainte courante qui s'apparente à celles qui viennent d'être mentionnées est celle du "mal de dos".

Le vieux Dr A. se réjouit de la fin de ses crises récurrentes de lumbago après qu'il eut terminé son examen du pouls, mais ce qui l'étonne vraiment, c'est sa totale liberté de se libérer de la rigidité autrefois invariable lorsqu'il prend l'idée de défier ses 70 ans en fauchant ou en dégageant la neige en un seul coup.

Non seulement il n'a plus de raideur, mais l'exercice apporte la sensation de bien-être physique désirée, et un intérêt accru pour le prochain repas.

Le cancer figure en bonne place parmi les maladies de la vieillesse. L'un des inconvénients allégués d'une longue vie est la probabilité d'arriver à l'âge du cancer. Cependant, il est intéressant et peut-être significatif que chez les hommes, les

décès dus au cancer en % entre 90 et 100 ne sont qu'un tiers de ceux qui ont entre 60 et 70 ans. Et il convient de noter, je crois, que la même relation existe dans le cas du diabète, qui est probablement lui aussi allergique.

Ces chiffres pourraient suggérer que la plupart des personnes sensibles à ces deux conditions sont mortes avant d'avoir atteint l'âge de 90 ans.

Les nouvelles connaissances sur l'importance, la cause et les méthodes de contrôle et d'élimination des maladies allergiques héréditaires nous donnent une vision encourageante du bonheur et de la longévité futurs de l'humanité.

Dans la "terre promise" la libération de l'homme des maladies héréditaires, on peut s'attendre à ce que le processus normal de vieillissement et la fin de la vie elle-même se déroulent sans douleur.

Le problème de la vieillesse changera certainement lorsque les nouvelles connaissances sur l'allergie alimentaire seront mises à profit de manière universelle. Au lieu de planifier les soins aux "personnes âgées", nous devons trouver pour elles le travail qu'elles exigeront certainement dans leur émancipation du handicap allergique.

# 11 Explorations en Thérapie Pulse-Dietary :

## Psychonévrose, alcoolisme, sclérose en plaques

Votre peau est le paysage de votre corps. Il peut exsuder la santé et la beauté intérieure, ou il peut refléter la lutte de votre système contre ses allergies.

La peau de certaines personnes allergiques est si sensible aux égratignures que si vous tracez une ligne avec un ongle, une tache pâle bordée d'une couleur rouge vif apparaît. Ce phénomène est appelé démographie. La même chose se produit avec la peau d'autres personnes allergiques après qu'un morceau de glace y a été déposé.

Ces réactions allergiques sont, bien sûr, causées par des facteurs secondaires. Les facteurs secondaires peuvent être physiques ou psychiques. Par physique, j'entends des choses comme l'irritation mécanique (grattage, frottement), la chaleur, le froid, la lumière du soleil et l'effort.

C'est une erreur compréhensible de la médecine symptomatique que lorsque de tels symptômes apparaissent à partir de ces facteurs secondaires, certains allergologues demandent simplement au patient d'éviter la cause physique, comme si elle était primaire.

Il est communément admis que la personne normale ou allergique peut être conditionnée à tolérer ces stimuli par des expositions répétées à ces stimuli si les répétitions ne se suivent pas à des intervalles trop courts. Ainsi, en abaissant

progressivement la température du bain-douche quotidien, vous pouvez arriver à une tolérance de la douche "froide" même à sa température hivernale.

Si les symptômes allergiques - habituellement l'urticaire ou l'asthme - sont excités par l'exposition au froid (eau ou air), la tolérance au froid peut être augmentée chez certaines de ces personnes et, par la suite, l'exposition au froid dans les limites de cette tolérance accrue ne causera pas ces symptômes.

On sait que si vous présentez une "allergie physique", vous êtes vraiment allergique à certains aliments ou substances inhalées.

Si alors les excitants physiques de vos symptômes allergiques ne peuvent agir que sur vos tissus allergiques anormaux, vous pouvez vous attendre à ce que si vous découvrez et évitez vos excitants allergiques, l'allergie dite "physique" n'existera plus.

La vérité est démontrée dans un cas d'asthme bronchique chez une jeune femme qui, avant le diagnostic diététique, souffrait de crises d'asthme graves lors d'une exposition à l'air froid, et aussi sous l'excitation. Seuls quatre aliments ont accéléré son pouls, et lorsqu'ils ont été évités, son asthme a cessé et l'excitation et l'exposition à l'air froid ne provoquent plus de crises.

Cette illustration de l'influence psychique (excitation) dans "l'allergie alimentaire" nous amène à la considération du facteur secondaire "psychique". Ceci est plus important pour notre

compréhension de nombreux phénomènes médicaux que les nombreux facteurs "physiques".

Warren T. Vaughan dans son livre *Practice of Allergy* cite un certain nombre de cas tirés de ses propres observations, et certaines d'entre elles ont été présentées par des "amis" qui montrent les facteurs « psycho-géniques" qui provoquent les symptômes allergiques. Par exemple :

1 - Une jeune femme qui n'a souffert d'urticaire qu'à des occasions très éloignées l'une de l'autre et qui a été bouleversée émotionnellement par les attentions désagréables d'un prétendant.

2 - Un homme qui a eu trois poussées d'urticaire chacune après un trouble émotionnel causé par l'infidélité de sa femme.

Vaughan n'a pas appliqué la méthode (alors inconnue) d'alimentation pulsée pour détecter les excitants primaires allergiques alimentaires des éruptions cutanées dans ces deux cas. Par conséquent, les troubles émotionnels semblaient être la seule cause des attaques.

Un troisième cas présenté par le Dr French K. Hansel révèle clairement les vraies relations :

Le patient de Hansel était allergique au blé. Cela provoquait la migraine lorsqu'il en mangeait généreusement, mais pas s'il en mangeait "avec modération". Cependant, même lorsque le blé était consommé en "quantité habituelle", une crise de migraine pouvait être provoquée par un "choc émotionnel". L'évitement total du blé a été suivi de l'arrêt de toutes les crises de migraine.

La leçon très importante à tirer de cette discussion sur les facteurs secondaires des allergies alimentaires est que ces

facteurs ne sont efficaces que sur la base d'une irritation allergique alimentaire déjà existante des tissus.

L'allergologue espagnol B. Sanchez-Cuenca a qualifié cet état irritable des tissus de "tension allergique".

Bref, ces expériences suggèrent que les symptômes allergiques ne sont jamais purement psychogènes. Les cas qui semblent contredire cette conclusion n'ont probablement pas été suffisamment étudiés avec les méthodes spécifiques actuellement disponibles.

Les influences psychologiques peuvent non seulement précipiter les symptômes allergiques, mais paradoxalement, elles peuvent aussi les éliminer complètement, ne serait-ce que pour un temps limité. Ceci est illustré dans le cas suivant que j'ai observé :

Un homme avait souffert de graves crises de migraine à des intervalles d'environ deux fois par semaine pendant de nombreuses années. Elles se sont accompagnées de vertiges, de fatigue, d'indigestion et, plus récemment, d'une tache aveugle récurrente dans un œil causée par une "éruption" interne sur la rétine.

On lui a conseillé à plusieurs reprises de faire une croisière antillaise "pour sa santé", et à chaque fois, tous ces symptômes allergiques ont disparu quelques jours après son départ. Mais ils sont revenus en force peu de temps après son retour. Par la suite, cet homme s'est avéré allergique à tous les aliments sauf un ; par conséquent, son alimentation variée à bord du navire n'a pas pu être limitée, par hasard, à des aliments non allergènes.

Les seules circonstances à l'origine de l'absence soudaine et totale de ses symptômes allergiques étaient le changement de son environnement et de ses associés, et sa libération de nombreuses responsabilités pressantes, qui ont été remplacées par des programmes de loisirs quotidiens changeants, bref, des influences principalement psychologiques.

La nature fondamentalement allergique des symptômes de l'homme a finalement été démontrée par la méthode diététique du pouls. Sa condition a été soulagée par une sympathectomie suivie d'un régime modérément restreint.

Les cas que j'ai cités sont représentatifs de nombreux cas semblables. Ils se produisent constamment dans l'expérience des médecins et des spécialistes, en particulier des neurologues et des psychiatres.

Il existe deux classifications générales dans lesquelles le psychiatre peut placer la grande majorité de ses patients. Dans le premier, le patient psycho-névrotique décrit comme étant en contact avec la réalité, et dans le second, l'individu psychotique décrit comme vivant et traitant avec l'irréalité. Ce dernier a créé et pénétré dans un monde fantastique avec ses illusions et ses hallucinations, qu'il a beaucoup de mal à distinguer de la vie réelle. Tels sont les fous.

Un cas intéressant dans la première classification est un cas typique de neurasthénie chez une femme pour qui le traitement psychanalytique a échoué, mais qui a été libérée de son traitement anti-allergique pour ses troubles.



K. T., une femme de 26 ans, est venue pour consultation dans ce qu'elle a dit être son dernier effort pour obtenir de l'aide médicale. Si cela échouait, elle envisageait de se suicider.

Employée appréciée d'une grande compagnie d'assurance de New York, elle avait été envoyée chez des psychiatres, et finalement dans un sanatorium pour maladies mentales, où elle est restée deux mois sous traitement psychanalytique. Ses symptômes étaient des nausées récurrentes, de la constipation, des névralgies, des "battements de cœur » (arythmie), une fatigue anormale marquée, de graves crises d'étourdissements, des crises de pleurs et une dépression psychique. Le diagnostic psychiatrique était "instabilité nerveuse et émotionnelle, incurable."

Les dérivations au sanatorium ont entraîné une amélioration modérée de son état de santé général. Elle a pris du poids et se sentait moins déprimée. Cependant, les crises d'étourdissements se sont poursuivies et, à son retour, ils se sont immiscés si sérieusement dans son travail qu'elle a dû faire face à la perte de son poste.

Son médecin lui avait recommandé des injections d'un vaccin bactérien, et elle a remarqué que ses symptômes, en particulier les étourdissements, étaient toujours pires après une injection. C'est cette observation qui l'a amenée à me consulter. Quand j'ai expliqué la cause possiblement allergique de sa maladie, elle a accepté avec empressement d'essayer la procédure diététique du pouls.

Dès qu'elle a commencé à éviter ses principaux allergènes alimentaires, tous ses symptômes ont cessé. Cependant, plusieurs aliments importants se sont par la suite révélés être des

allergènes mineurs qu'il fallait éviter, ce qui l'a finalement laissée avec une alimentation inadéquate. Elle a dû recourir à une sympathectomie, après quoi la liste de ses allergènes alimentaires a été tellement réduite qu'une alimentation entièrement satisfaisante est devenue disponible.

Voici la liste considérable des allergènes alimentaires qui ont été identifiés avant l'opération du nerf. Les éléments en majuscules sont ceux qui pourraient être consommés en quantité illimitée après l'opération sans la moindre réaction allergique perceptible. Dès qu'elle fut certaine d'être guérie, elle s'est mariée et est maintenant l'heureuse mère de deux filles.

### **Groupe 1 (majeure)**

BLE orange BEEF

pamplemousse citron PLUM

### **Groupe 2 (Moyen)**

tomate RIZ, AVOINE, SEIGLE, MAÏS, café, OIGNON

### **Groupe 3 (mineur)**

Pomme de terre CANE-A-SUCRE

banane FRAISES

Après avoir fait l'examen du pouls après son opération, elle a pris connaissance d'un allergène qui n'avait pas été identifié auparavant et qui avait causé des étourdissements modérés. C'est ce qu'elle a découvert elle-même comme étant quelque chose dans l'approvisionnement en eau local.

D'autres cas de ce genre ont été signalés.

Récemment, cet allergène particulier a figuré dans un épisode qui devrait impressionner tout lecteur qui pourrait encore soupçonner un facteur psychologique dans les symptômes de cette femme. Un soir, elle envoya John à la glacière de la cuisine pour un verre d'eau distillée qui ne l'a jamais affectée. Environ dix minutes plus tard, elle a eu un court vertige.

"John, tu es sûr que c'est l'eau distillée que tu m'as apportée ?"

"Bien sûr, pourquoi ?"

"Tu veux bien vérifier, John, je suis curieux." John a trouvé la bouteille d'eau distillée vide sur la table. La bouteille dans la glacière qu'il avait utilisée contenait de l'eau du robinet.

La patiente fait état d'une différence intéressante entre les crises qu'elle présente accidentellement ou parfois délibérément provoquées et celles qu'elle a subies auparavant. "Maintenant, dit-elle, je ne souffre pas de dépression parce que je connais la cause de l'attaque."

Les tests diététiques pulsés devraient être la première étape de l'examen de chaque patient à l'étude pour les troubles mentaux.

L'utilisation de la procédure de la psychanalyse semble représenter un raffinement moderne de notre ancienne connaissance, le traitement symptomatique. De plus, il est raisonnable de supposer que presque tous les patients qui sont maintenant traités avec cette méthode ont besoin du nouveau traitement anti-allergique avec lequel leurs chances de guérison permanente semblent excellentes.

Mon but n'est pas de condamner la pratique de la psychanalyse, mais d'attirer l'attention sur ce que peuvent être les principales causes physiques des effets mentaux que le psychiatre traite sur le plan mental. Si la cause principale est d'ordre physique, le traitement doit être physique et, dans ce cas, le traitement psychiatrique peut être nocif en tant que mesure principale.

Si, pour l'une ou l'autre des raisons mentionnées, que la procédure anti-allergique ne parvient pas à découvrir tous les excitants physiques des symptômes mentaux ou nerveux, ou si l'évitement de ces excitants semble impraticable, alors on peut recourir aux techniques psychiatriques, cependant, on devrait y penser, avec un enthousiasme mitigé.

Beaucoup de victimes de psycho-névrose allergique se réveillent le matin après une grande indulgence à un ou plusieurs de ses allergènes alimentaires avec une sensation d'anxiété ou même de peur, ou dans un état d'irritabilité colérique accompagnée de fatigue.

Dans les deux cas, il ne se souvient généralement pas de ce qu'il a mangé la veille au soir, mais il essaie, souvent avec succès, de se souvenir de tout ce dont il pourrait être anxieux ou effrayé, ou de quiconque l'avait offensé. Mais nos associés et leurs actes ne nous mettent pas en colère. C'est notre allergie alimentaire qui dérange notre intimité et suscite notre colère, et nous nous en prenons à nos associés.

Une fois l'allergie éliminée, nous nous trouvons tout simplement incapables d'éprouver de la colère, même sous une forte provocation.

L'expérience acquise avec les moyens de prévention des maladies par l'alimentation pulsée a fait ressortir la conclusion importante que l'irritabilité n'est pas une qualité humaine normale, mais une manifestation évitable d'allergie idiomatique.

Les deux premiers cas d'irritabilité prononcée qui ont retenu mon attention devraient intéresser ceux qui s'intéressent aux problèmes des relations humaines industrielles et domestiques.

M. K., l'homme épileptique qui a été mentionné plus tôt comme ayant provoqué une crise d'épilepsie en fumant, est le chef d'un groupe d'employés d'une grande entreprise manufacturière. Longtemps après s'être assuré que son épilepsie était une chose du passé, à sa discrétion, il a déclaré s'étonner qu'alors qu'il avait eu des difficultés constantes avec ses hommes en raison de son irritabilité marquée, ses relations avec eux depuis qu'il avait commencé à contrôler son allergie étaient devenues entièrement satisfaisantes. Il avait "perdu la tendance à devenir irritable", et il a demandé si cette tendance pouvait être un symptôme allergique.

Mme B., 50 ans, à la tête d'un groupe d'employés d'une grande entreprise pharmaceutique, ne pouvait pas "s'entendre avec ses subordonnés en raison de sa disposition rapide". Elle se demandait si son mari ne l'avait pas quittée et pleurait sincèrement son "caractère incontrôlable".

Ses principaux symptômes allergiques étaient des maux de tête constants, une fatigue physique marquée et de la névralgie, qui ont tous disparu dès qu'elle a commencé à éviter ses deux aliments accélérant le pouls, le blé et le porc. Quelques mois plus tard, elle m'a dit que son irritabilité avait disparu avec les symptômes, et elle m'a demandé si cela était aussi « allergique ».

Au cours des cinq années qui ont suivi ma communication avec elle, elle a soutenu qu'elle avait complètement " perdu la capacité de s'irriter ", que ce soit au travail ou à la maison.

Il semble raisonnable de supposer que la cause de l'irritabilité et des "crises de colère" chez l'enfant ou l'adulte est la même. Quoi qu'il en soit, la Dre Susan Dees de l'Université Duke a rapporté des preuves de la nature allergique des crises de colère chez les enfants.

Une fillette de six ans a été victime de violentes crises de colère. Son médecin a constaté qu'elle était sensible au pepsin de tellement d'aliments que l'opération du nerf était nécessaire. Après cela, une seule substance (quelque chose en "hot-dog") a provoqué une crise de colère chez l'enfant. Sinon, c'est une fille tout à fait normale.

## Alcoolisme

La définition la plus facile à comprendre de l'"alcoolisme" dans le sens où il doit être discuté ici est qu'il représente une soif de boissons alcoolisées par opposition à un goût agréable pour celles-ci.

L'alcoolique est un buveur compulsif. Cette affection est reconnue par les autorités comme une entité symptomatique, dont les signes diagnostiques ont été récemment énumérés dans une discussion radiophonique comme suit :

- 1) Boire seul.
- 2) Boire le matin.
- 3) Épisodes de "black-out

Tous les buveurs compulsifs ne se livrent pas à l'ivrognerie au point de s'enivrer. L'orateur de la radio, qui fait autorité en la matière, a déclaré que "l'alcoolisme ne se guérit pas". Il a expliqué que bien que de nombreux sujets soient capables de s'abstenir complètement de boissons alcoolisées, aucun ne peut boire socialement sans céder à l'envie qui persiste. Cependant, à l'époque où il parlait, un rapport était en préparation pour publication dans lequel la cause spécifique et allergique de l'alcoolisme était démontrée, et avec elle les moyens de sa "guérison".

## Sclérose en plaques

La sclérose en plaques est une maladie paralytique progressive du système nerveux central. Il est classé "incurable". En effet, un professeur de neurologie, après avoir lu le rapport de nombreuses années d'absence de la maladie produit par trois médecins largement séparés par l'utilisation de l'alimentation pulsée et d'autres procédures anti-allergiques, s'est vivement opposé au rapport favorable du traitement préventif, au motif que personne d'autre n'avait réussi avec d'autres types de traitement à rétablir les victimes de sclérose en plaques " dans un état physique et économique utile sur les plans fonctionnel ".

Cette critique suggère que si les cas rapportés étaient " guéris ", ils n'étaient pas atteints de sclérose en plaques.

On est porté par une telle attitude à se demander ce que les chercheurs en sclérose en plaques recherchent s'ils ne croient pas qu'une prévention est possible.

Après que le Dr Milo G. Meyer, de Michigan City, en Indiana, eut ouvert la voie avec son utilisation réussie de la prévention

anti-allergique dans la sclérose en plaques, j'ai été très heureux d'avoir l'occasion de le suivre avec un cas de sclérose en plaques que les autorités du Neurological Institute à New York avaient jugé sans espoir.

Au moins, ces experts n'avaient aucun doute que l'homme souffrait de sclérose en plaques ; et le patient lui-même, qui travaille depuis plusieurs années dans un atelier d'usinage et qui conduit parfois un camion, est convaincu qu'il a été remis dans un état fonctionnel et économique utile.

La cause immédiate de la maladie de l'homme était son allergie aux cigarettes qu'il fumait de bout en bout pendant la journée.

Il n'est pas allergique aux aliments courants, bien que son pouls ait été affecté par un ingrédient d'une saucisse produite localement.

Un test de tabagisme de seulement deux bouffées inhalées a porté son pouls à 92 en cinq minutes, après quoi il a juré d'arrêter la mauvaise herbe pour sa vie (dans les deux sens du terme). Cinq jours plus tard, il pouvait descendre les escaliers sans tenir la rampe, et il pouvait jouer au ballon avec la batte de son fils, qu'il ne pouvait même pas tenir auparavant. Il n'y a pas eu de récurrence de la maladie au cours des quatre années suivantes.

L'un des nombreux faits mystérieux concernant la maladie allergique nouvellement définie est que chez les victimes de la sclérose en plaques, l'allergie elle-même est régulièrement présente dans son degré le moins grave. Un seul des vingt cas qui ont été examinés avec la méthode diététique par pouls a été sensible à tellement d'aliments qu'une sympathectomie est nécessaire, alors que 20% des cas habituels avec d'autres



symptômes (migraine, asthme, eczéma, etc.) nécessitent cette opération. Et environ 80% des épileptiques gravement atteints en ont eu besoin.

Ces faits ont été portés à l'attention de la société qui s'intéresse particulièrement à la sclérose en plaques, mais jusqu'à présent, les administrateurs n'ont pas jugé bon de mettre la procédure de sauvetage au service des milliers de personnes qui, autrement, seraient désespérément touchées.

En fait, le conseil consultatif médical de la société, lors de réunions régulières, était unanimement d'avis que la procédure diététique préventive par impulsions est sans fondement. Ils n'ont pas jugé nécessaire d'essayer la méthode avant de la condamner.

## 12 "On n'attrape pas le rhume, on le mange"

("Nous en savons plus sur la radioactivité que sur le rhume", tiré du livret officiel du gouvernement américain, Survival Under Atomic Attack.")

### Que savez-vous de vos rhumes ?

Parmi les "connaissances" sur le rhume, les idées fausses les plus répandues au sujet de cette infection sont les plus répandues. Ces idées fausses sont entretenues et répandues non seulement par les laïcs, mais aussi par certains membres de la profession médicale.

Parmi les idées fausses, il y en a une qui dit que le rhume peut être causé par l'exposition aux courants d'air ou aux changements de température ambiante, ou par la fatigue, ou par la consommation excessive de boissons alcoolisées, ou la respiration de poussière irritante, ou par diverses bactéries habitant normalement les voies respiratoires.

L'erreur dans toutes ces hypothèses a été clairement exposée dans le rapport des Drs Paul et Freese sur leur enquête sur le rhume dans la petite communauté de Longyear City, au Spitzberg.

À Longyear City, les rhumes communs ne sont pas aussi fréquents à l'automne, en hiver et au printemps qu'ils le sont dans les collectivités continentales, mais ils surviennent chaque été sous forme épidémique. Ces épidémies annuelles commencent environ 48 heures après l'arrivée, fin mai, du premier bateau en provenance du continent norvégien, dont la ville a été isolée pendant l'automne, l'hiver et le printemps. Environ 90 % des 507

habitants, c'est-à-dire toutes les personnes sensibles, sont finalement touchées.

De ce récit de l'apparition d'un rhume à Longyear City, les conclusions suivantes peuvent raisonnablement être tirées :

1 - Le rhume à Longyear City ne peut pas être causé par l'exposition aux courants d'air, aux changements de température, à la fatigue, à la consommation d'alcool.

2 - Le rhume à Longyear City ne peut pas être causé par des bactéries qui habitent normalement les voies respiratoires des gens qui y vivent. Cette deuxième conclusion est corroborée par la constatation des chercheurs que les bactéries présentes dans la bouche des habitants pendant les mois froids de l'isolement ne sont pas significativement différentes de celles présentes pendant l'été lorsque les rhumes sont fréquents.

Comparer ce résultat négatif avec le fait que dans les infections bactériennes telles que la diphtérie, la pneumonie, la scarlatine, la fièvre scarlatine, la fièvre typhoïde et les autres, les bactéries causales respectives sont régulièrement démontrables dans les tissus infectés, et généralement comme microorganismes dominants.

3 - Le rhume doit être infectieux, chaque personne atteinte ayant contracté l'infection d'une autre personne atteinte. Le microorganisme infectieux particulier du rhume est apporté à la ville à la fin mai par la première cargaison de passagers, et il meurt à la fin de l'été.

Lorsque les investigateurs compétents ne parviennent pas à cultiver des bactéries spéciales à partir des tissus infectés dans une maladie manifestement infectieuse, cela indique

habituellement qu'il s'agit d'un virus ou, beaucoup moins souvent, de rickettsie, comme agent infectieux. (Rickettsia ; micro-organismes découverts par le Dr Ricketts, d'une taille comprise entre les virus et les bactéries. La fièvre typhoïde est causée Rickettsia laïque.)

Les expériences bien connues de Dochez et de ses associés, et celles de P. H. Long et de ses collègues de travail ont directement mis en évidence un virus comme cause du rhume.

Parmi les scientifiques médicaux qualifiés, on a donc l'impression générale que la cause excitante du rhume est la nature du virus ultra-microscopique. C'est pourquoi il est intéressant de nous familiariser avec les particularités de ces minuscules ennemis de l'homme.

Les virus ne sont pas aussi sensibles que les bactéries aux antiseptiques courants ou à certains des nouveaux médicaments miracles. Les sulfamides et la pénicilline se sont révélés inutiles dans les infections virales étudiées jusqu'à présent.

Les virus envahissent les tissus plus profondément que les bactéries, pénétrant même le noyau des cellules du corps. Dans les cellules tissulaires, les virus sont à l'abri de l'action destructrice ou au moins neutralisante d'un sérum protecteur parce que le sérum est incapable de pénétrer les cellules assez rapidement, voire pas du tout, pour exercer un effet curatif. C'est pour ces raisons que le traitement sérique de la rage et de la paralysie infantile (les deux infections virales) a échoué, et que la perspective d'un tel traitement du rhume serait décourageante même si le virus du rhume avait été cultivé, ou si un animal facilement disponible et sensible au froid était connu dans lequel un sérum protecteur pourrait être produit.

Il ressort de ces considérations que l'on ne peut espérer une solution au grave problème physique et économique du rhume, qu'il s'agisse de drogues ou d'injections. Les gargarismes et sprays antiseptiques et les comprimés médicamenteux ne sont que palliatifs au mieux, et on croit que les deux premiers contribuent parfois à la propagation de l'infection. Les bienfaits des vaccins, des vitamines, des laxatifs et de l'exercice sont faibles.

Cependant, le problème a enfin été résolu, et de manière tout à fait inattendue. La première étape a été franchie par un chercheur expérimenté en biologie médicale, Arthur P. Locke.

Le Dr Locke a observé des différences chez les lapins quant à leur sensibilité aux germes de la pneumonie (pneumocoque). Il a découvert que les lapins les plus résistants étaient ceux qui avaient retrouvé leur température normale après une brève immersion dans de l'eau froide dans une plage de temps optimale, ni trop vite ni trop lentement.

Il voyait dans cette observation une explication possible du fait bien connu que certaines personnes n'ont jamais de rhumes alors que la plupart d'entre nous en ont un ou plus chaque année ; et ses études sur l'être humain ont brillamment confirmé ses attentes.

Le Dr Locke pourrait montrer que les personnes qui ne sont pas sensibles au rhume se rétablissent plus rapidement de l'exercice violent et de l'effet de l'air respirable contenant cinq pour cent de gaz carbonique que les personnes qui sont sensibles au froid.

Locke a prouvé, en d'autres termes, que la personne sensible au froid souffre d'un handicap physique général qui la rend vulnérable à une infection à laquelle la personne physiquement

apte est immunisée. La condition physique au sens de Locke n'est pas, bien sûr, synonyme de développement musculaire supérieur, car de nombreuses personnes sportives sont très sensibles au rhume.

La nature du handicap physique postulé par Locke a été révélée dans mon étude statistique du rhume et des allergies alimentaires chez 825 employés des Laboratoires Lederle.

J'ai commencé mon étude sur la base d'une conclusion erronée. Pendant plusieurs années, je m'étais gargarisé fidèlement avec une huile australienne puissamment antiseptique, et pendant cette période, j'avais eu nettement moins de rhumes et des rhumes plus doux que jamais auparavant.

Tout au long de ma vie d'adulte, j'avais passé cinq ou six jours au lit trois ou quatre fois par an pendant que les germes du rhume se déplaçaient dans leur rythme diablement lent de ma gorge jusqu'aux extrémités des sinus et des bronches, m'arrachant l'eau à chaque pas ; alors que récemment mon quota annuel était une crise, avec seulement un ou deux jours vraiment mauvais. J'ai attribué l'amélioration à l'huile.

J'ai enfin eu un peu de temps libre pour faire une expérience de gargarismes à grande échelle auprès de 400 personnes sensibles au froid pendant quatre mois d'automne et d'hiver. À mon grand dégoût, le groupe témoin qui ne s'est pas gargarisé avait moins de rhumes que ceux qui l'ont fait !

La solution intuitive ( ? ) Le mystère est venu de Mme Coca, ma critique la plus sévère. "Vous avez peut-être moins de rhumes parce que vous contrôlez votre allergie alimentaire !" Et le matériel était prêt pour le test de sa suggestion. Nous avons commencé le lendemain.

Sur les 825 employés, 99 (12% de Locke) n'avaient pas eu de rhume depuis trois ans. Cinquante-deux d'entre eux ont été interrogés et environ 80% (et la plupart de leurs parents) ont été trouvés non allergiques, alors qu'environ 90% des cinquante et une personnes sensibles au froid étaient allergiques.

Il était évident, d'après cette constatation statistique, que si une personne est exempte d'allergie, il est probable qu'elle soit également exempte de rhume ordinaire.

Cette relation frappante de "l'allergie alimentaire" à la susceptibilité au rhume a ensuite été confirmée par le Dr Locke et ses associés dans une étude approfondie des étudiants du Stevens College for women à Columbia, Missouri. Le handicap physique de Locke s'avère être les effets de "l'allergie alimentaire". Il est donc justifié d'envisager la possibilité que, dans la grande majorité des cas, l'"allergie alimentaire" étant la cause prédisposante la plus importante du rhume, l'élimination personnelle ou génétique de l'"allergie alimentaire" soit suivie de l'absence de rhumes.

Cette possibilité a déjà été réalisée chez un certain nombre de personnes "allergiques aux aliments" qui étaient auparavant très sensibles au rhume, non seulement en termes de fréquence - plusieurs fois par an - mais aussi en termes de gravité - une à plusieurs semaines au lit ou à la maison. Après avoir évité tous les poisons alimentaires allergènes, ils n'ont plus eu de rhumes. Et ce, malgré le maintien d'une association étroite avec des personnes gravement atteintes de rhumes.

La prédisposition au rhume n'est pas un handicap inexorable chez la personne "allergique aux aliments". Cela va et vient avec nos épisodes allergiques, et nous n'avons qu'à montrer la porte à nos allergies. Avec l'utilisation de la touche à impulsion afin de

dire adieu aux infections les plus courantes et les plus coûteuses de toutes.

Nous pouvons maintenant résumer le problème du rhume comme suit :

1 - Votre rhume n'est pas causé par l'exposition aux courants d'air, au froid ou aux changements de température. Cependant, une fois que l'infection est établie et qu'elle est bien établie, ces expositions aggravent l'état, parfois de façon marquée.

2 - Votre rhume est une maladie infectieuse probablement causée par un virus de faible virulence (Locke), qui est incapable de causer la mort par lui-même, bien qu'il prépare souvent la voie à d'autres infections beaucoup plus graves, voire mortelles comme la pneumonie.

3 - Votre rhume ne peut se développer qu'après une association avec une personne porteuse du virus infectieux. Toutefois, le terme "association" s'applique également aux occasions fréquentes où la personne sensible respire de l'air dans un endroit qui a récemment été visité par une personne infectée. Dans des conditions favorables, l'air peut contenir des virus du rhume vivants et infectieux. Ces conditions favorables dans le cas d'autres agents d'infection respiratoire sont le froid et l'humidité, qui sont tous deux courants à l'automne, en hiver et au printemps.

(Richard P. Strong et Oscar Teague ont observé il y a de nombreuses années que les bactéries pulvérisées dans une atmosphère sèche et chaude mouraient en quelques minutes, alors que si elles étaient pulvérisées dans une atmosphère froide et humide, elles restaient en vie, en suspension dans l'air pendant une heure et demie.)



4 - Le virus du rhume n'a pas été cultivé ; il n'existe donc pas de vaccin immunisant contre votre rhume. L'immunité acquise contre le virus qui est présente au moment de la guérison d'une attaque est relativement très, relativement très brève (durée de plusieurs semaines ou mois).

5 - Le virus de votre rhume n'est pas affecté de façon perceptible par les antiseptiques aux concentrations habituelles, comme dans les gargarismes ou les vaporisateurs, ni par les nouveaux médicaments, dans la mesure où ils sont connus.

6 - Si vous ne souffrez pas d'allergie alimentaire, vous jouirez d'une immunité naturelle absolue contre le virus de l'eold commun.

## 13 La beauté au bout des doigts

Un certain nombre de conditions allergiques offensent les sensibilités de la société, et causent l'humiliation chez ceux qui en souffrent. Certains ont été abordés ailleurs dans ce livre. Le surpoids, l'insuffisance pondérale et le bégaiement (parfois aggravés par les contractions faciales qui l'accompagnent) peuvent être corrigés par la procédure d'évitement des allergènes.

Ces handicaps sont ennuyeux, mais il y en a d'autres encore plus pénibles pour beaucoup d'hommes et de femmes sensibles. Ce sont les affections allergiques défigurantes de la peau.

M. F., un homme d'affaires important, tolérait ses maux de tête occasionnels, sa névralgie, sa fatigue et son indigestion avec résignation. Ce qui l'a conduit dans les bureaux des spécialistes, ce sont ses doigts rouges et écailleux, ce qui l'a mis dans l'embarras quand il rencontrait des étrangers.

"Je déteste serrer la main de nouvelles connaissances", se plaignait-il. "Je sais que certains d'entre eux soupçonnent que l'éruption est contagieuse."

Deux semaines après sa première entrevue avec moi, il m'a dit que la peau était généralement claire, et deux ans plus tard, les mains étaient encore assez claires mais légèrement plus roses que la normale. Il avait évité les levures (comme dans le pain et la bière), ainsi que toutes les viandes sauf la volaille. Quand il a fait son dernier test de bœuf, il a été immédiatement suivi d'une "mauvaise poussée d'eczéma". Cette leçon semble l'avoir convaincu.

Avant que M. F. ne vienne pour enquêter sur les légumineuses, il avait consulté un allergologue new-yorkais bien

connu qui lui avait fait subir un test cutané et lui avait curieusement signalé qu'il n'était pas allergique au boeuf, aux agneaux ni à la levure. Par contre, le test cutané le rendrait allergique au chocolat, qu'il mange sans la moindre perturbation de la peau ou du pouls. Là encore, on constate que si le test cutané est indispensable en cas de rhume des foins, il n'est pas fiable en cas d'allergie alimentaire.

La peau, que la science médicale considère à juste titre comme un organe important et pas seulement comme un revêtement protecteur, est touchée de diverses manières par l'allergie alimentaire. Un effet au courant de la maladie il est une interférence avec la circulation capillaire qui, d'une part, prive la peau de sa couleur rougeâtre naturelle, laissant une teinte pâle et "pâteuse", même par temps chaud chez certaines personnes ; et cet épuisement de l'approvisionnement en sang peut nuire aux cheveux, aux ongles ainsi qu'aux glandes sudoripares et aux glandes sébacées.

M. A., qui a été victime toute sa vie à de nombreux symptômes allergiques graves, était affligé chaque hiver de gerçures aux mains et au visage (surtout aux lèvres) et d'ongles de doigts fissurés. La peau fissurée et épaissie sur les côtés des ongles de ses doigts saignait à moins qu'ils ne soient protégés par du collodion. Ses pieds étaient constamment froids et parfois gelés. Sa peau était toujours pâle. Elle était également excessivement huileuse, présentant une succession constante de points noirs, certains d'une énorme masse.

Cette image triste est complétée par le fait que les cheveux de M. A à 66 ans l'abandonnaient rapidement.

Un an plus tard, il avait contrôlé son allergie alimentaire, et le tableau s'est immédiatement inversé. Sa peau est devenue rose, ses mains et ses lèvres ne craquent pas en hiver, ses ongles restent lisses et roses, ses pieds restent au chaud par temps froid, il n'y a pas trop d'huile dans la peau, les points noirs sont rares.

Non seulement il ne perd plus de cheveux, mais il y a en fait une croissance très lente des nouveaux cheveux, qui sont noirs. Il semble raisonnable de supposer que la correction de l'allergie a pu stopper la famine circulatoire des follicules pileux et la perte des cheveux. Toutefois, il n'est pas nécessaire d'être optimiste au point de s'attendre à ce que la nouvelle méthode pour guérir la calvitie, qui, soit dit en passant, est connue pour être due dans certains cas à des causes autres que l'allergie. Une fois que le follicule pileux (racine) est mort de faim, il ne peut y avoir aucun rétablissement.

M. V., à l'issue d'une enquête de pouls assez laborieuse mais fidèlement menée, qui a révélé seize allergènes alimentaires, s'est retrouvé libéré de ses maux de tête, de l'asthme et de la fatigue.

Un mois plus tard, il a rapporté avec une satisfaction évidente que l'acné avait également disparu, et avec elle l'excès très ennuyeux d'huile de sa peau.

Le cas de Mlle M. a été décrit dans la discussion sur le surpoids. L'un des résultats gratifiants de l'étude de son pouls a été la guérison complète de ses "ongles constamment fissurés".

Mme Mc, une danseuse, elle ne pouvait corriger son teint pâle que grâce à l'art cosmétique, mais elle s'inquiétait d'une tache rugueuse sur sa joue gauche. Il ne s'agissait pas d'un

eczéma, mais simplement d'une tache inesthétique pour elle, qu'elle a reçue de sa mère et de son père.

Mme Mc. n'a pas demandé l'examen du poulx à cause de son teint, mais à cause de crises récurrentes de "cécité".

Ces attaques ont cessé après la fin des tests, tout comme ses craintes ; mais j'imagine qu'en secret, elle tire une plus grande satisfaction de l'amélioration de la couleur de sa peau et de la surface désormais parfaite de sa joue gauche.

Un nez qui coule peut gâcher l'apparence d'une personne, quelle qu'en soit la cause d'excitation ; mais le premier cas dans l'illustration, c'est l'intérêt supplémentaire découvert d'être causé par un produit cosmétique, le rouge à lèvres.

La Jeune Miss P. avait le sourire aux lèvres et un mot amical pour nous tous au bureau. Elle s'attendait à épouser son officier de marine un an plus tard, et sa coupe aurait dû déborder de bonheur. Mais je n'avais pas remarqué son nez, qui dégoulinait sans cesse, ni son malheur secret, causé par sa fatigue continuelle et ses maux de tête récurrents.

J'ai donc été étonné lorsqu'elle soit venue me voir un matin, désespérée et découragée.

"Peux-tu m'aider ?", supplia-t-elle. "Je m'inquiète pour moi, je crains de ne pas être en bonne état, je ne serai qu'un fardeau pour mon mari. Et regarde mon nez !"

"Froid ?" J'ai demandé.

"Non, c'est comme ça la plupart du temps, et je pense que c'est pire quand je suis en compagnie."

L'examen du pouls a été complété rapidement et heureusement ; le seul coupable était l'œuf, et le fait de l'éviter a été immédiatement suivi par la disparition de la fatigue et des maux de tête.

Un jour, elle est arrivée en reniflant et déprimée. "Quand cela a-t-il commencé ?" J'ai posé des questions.

"Il y a peu de temps." "Comment est le pouls ?" "92."

"Pas d'oeuf ?"

"Pas d'oeuf."

"Qu'est-ce que tu as fait ?" Après mûre réflexion, elle répondit par une question. "Cela pourrait-il être dû au rouge à lèvres ? Je l'ai mis il y a une heure."

"Je ne sais pas." J'ai dit. "Voyons voir, enlève-le." Dans l'heure qui a suivi un nettoyage minutieux, son pouls a chuté à son rythme normal et son nez était sec.

Le rouge à lèvres qu'elle avait utilisé n'était pas sa marque habituelle (Woolworth), mais un nom de marque cher et largement connu. J'ai réussi à obtenir les douze ingrédients différents du produit de la compagnie, et j'ai facilement identifié le numéro 6 comme étant le trouble-fête. L'application de cette substance a provoqué un pouls rapide et un écoulement nasal. Le produit Woolworth ne l'a pas affectée du tout.

J'ai rapporté les résultats aux fabricants, leur suggérant d'essayer de s'en sortir sans l'ingrédient offensant. Ils ont refusé, disant qu'ils n'avaient eu "aucune autre plainte".

J. F. modèles en argile. Imaginez un mannequin d'argile essayant de faire face à un nez qui coule ! Avant de s'émanciper

par l'étude du pouls, elle parlait comme si c'était par un bâillon appliqué de façon inexpérimentée. Ajoutez à ces troubles ses maux de tête, sa fatigue et sa constipation, et vous avez l'image d'un cas de ce qu'on appelle des "troubles psychosomatiques".

L'enquête sur les légumineuses incriminait l'agneau, la poule, l'œuf, la pomme de terre, la tomate, les agrumes, le chocolat, le café et le thé. Egg était le délinquant le plus vicieux. Un seul ingrédient a été suivie d'une "attaque" qui ressemblait à un mauvais rhume et qui a duré cinq ou six jours.

C'est la dixième année depuis qu'elle a appris comment, avec le bout de ses doigts et sa montre à réguler sa santé et garder son nez au sec.

## 14 Quelques problèmes que vous puissiez rencontrer

Associé de laboratoire (E.L.C.), qui a beaucoup d'expérience dans l'interprétation des disques diététiques, et qui a lu la première partie du manuscrit. Celle-ci nous a déclaré: «L'enquête sur le pouls est faite pour être plus facile que dans une certaine mesure, et ils seront désillusionnés s'ils rencontrent certaines de ses difficultés».

Cette critique est juste, et elle est corroborée par le fait que certains d'entre eux ont déjà lu ma monographie technique et ont appliqué la méthode à eux-mêmes ou à leur parent. Ils réussissent, mais uniquement parce qu'ils sont plus susceptibles d'être en difficulté, parce qu'ils sont plus susceptibles d'être plus ouverts et plus déterminés.

Certaines des difficultés que l'on pourrait rencontrer sont souvent des malentendus. Ainsi, certaines personnes ne peuvent voir aucune raison de compter le pouls avant de manger, certaines ont des collations ou des boissons non alcoolisées, ou ne mâchent pas de gomme à mâcher entre les repas sans créer de contrainte. Certains rapportent avoir mangé de la soupe, de la goulache ou de la salade sans noter les ingrédients.

Un homme nous dit comprendre le principe de manger un aliment à la fois : À ma plainte, il a mal compris les instructions qui l'a vexées : «Je ne sais pas ce que vous faites» et a accepté.

Mais il y a plusieurs difficultés intrinsèques à l'enquête par impulsions qui seront décrites.

### **Le report**



Ce phénomène se manifeste à la fois dans le pouls et dans les symptômes. Lorsque C. G. mangeait du blé, qui était sa seule cause de l'herpès, son pouls était élevé et les éruptions persistaient pendant deux jours. Chez certaines personnes, la réaction peut durer cinq ou six jours. Cet effet de report interfère souvent avec l'interprétation de tout autre test effectué pendant cette période.

Une caractéristique inquiétante de l'effet de report est sa trajectoire erratique. Il y a une descente progressive à partir du point culminant initial. Le premier test de blé de J. G. (cause principale de sa migraine) a poussé son pouls à 90, deux fois au cours de la même journée. Dans la soirée, son pouls a chuté à un taux normal de 74, mais le lendemain matin (bien qu'il n'ait pas mangé de blé), il a soudainement grimpé à 100 puis est rapidement revenu à 74.

### Sensibilité temporairement perdue (réaction retardée)

Ce phénomène remarquable, mentionné ailleurs dans ce livre, prête souvent à confusion. Il a été décrit par d'autres auteurs, mais je ne le savais pas jusqu'à ce qu'il apparaisse chez une jeune femme asthmatique lors de son premier test à l'orange. Elle n'a pas mangé de fruits ces dernières semaines; elle a donc célébré sa nouvelle rencontre avec ce fruit en continuant le test à chaque repas pendant deux jours.

Le deuxième jour, la migraine a commencé et a rapidement atteint 104. Elle était alors "pleine d'orange" et sa réaction a duré trois jours. Elle a été capable de reconnaître l'orange comme étant la cause de sa réaction prolongée.

Cette expérience est la nécessité de tester chaque nouvel aliment, ou mieux trois jours. Plus il faut être re-testé longtemps, mieux c'est.

Arrêtons-nous ici sur la question de l'apparition possible de nouvelles sensibilités alimentaires chez l'adulte.

Nous ne devenons pas allergiques à un type particulier d'habitudes alimentaires. Les aliments auxquels nous sommes allergiques dans notre héritage et l'allergie sont établis peu de temps après notre première exposition. En effet, certaines observations suggèrent que la mère de sang pourrait avoir une exposition efficace aux protéines alimentaires.

Cependant, il semble illogique d'avertir les femmes enceintes de ne pas manger "trop" (peu importe ce que cela peut vouloir dire) de tout aliment, de peur de rendre le bébé allergique à celui-ci. Si l'enfant est destiné à devenir allergique à un aliment donné, il semblerait qu'il s'agisse d'un peu moins que la première exposition à cet aliment.

## Les allergènes majeurs et mineurs

Certains allergènes sont plus puissants que d'autres. Qu'entend-on par "plus puissants" et moins puissants - allergènes majeurs et mineurs ?

Lors de la première enquête, K. T., l'un de nos cas les plus instructifs, a été trouvé allergique au blé, au bœuf, aux agrumes et à la famille des prunes.

Après avoir évité ces aliments, elle a été assez bien pendant quelques mois, mais a ensuite subi un retour progressif de vertiges, de fatigue et d'autres symptômes qui ont de nouveau été dissipés par l'évitement des autres céréales, tomates, café et oignons. Le prochain intervalle de liberté a duré environ un mois, puisqu'une autre récolte d'allergènes est apparue: sucre de canne, pomme de terre, banane, baies et aluminium. Le mot "émergé" est utilisé pour indiquer non pas de nouvelles sensibilités, mais l'apparition de sensibilités faibles déjà existantes qui ont été masquées par des senseurs plus puissants. On peut dire que l'effet des allergènes majeurs sur les tissus sensibles les rend tolérants pendant un temps vis-à-vis de l'action beaucoup plus faible des mineurs.

Le blé est généralement important sur le riz, le seigle et l'avoine, mais le maïs est indépendant des autres céréales; c'est-à-dire que beaucoup de personnes doivent éviter toutes les céréales sauf le maïs, tandis que certaines peuvent manger toutes les céréales sauf le maïs. La sensibilité au sucre de canne est fréquente et semble plutôt être liée à la sensibilité du maïs.

C'est l'allergène mineur qui peut être consommé à des intervalles d'une semaine ou plus en toute impunité. (Dr. Sumner Price)

Certaines personnes ne semblent pas être affectées que par des allergènes mineurs; au moins certains ne sont sensibles qu'à un ou deux allergènes, qui peuvent être consommés à intervalles réguliers et en toute sécurité. Le même aliment peut être majeur chez une personne, mais pas chez une autre.

Les nombreux cas de sensibilité à l'aluminium que j'ai vus ne sont apparus qu'après l'identification et l'élimination des principaux excitants. Mais le premier rapport d'une telle sensibilité est venu de Drs. Tchijevsky et Tchijevskaya à Moscou, concernant un cas de colite de longue date dans laquelle l'aluminium semblait être l'unique allergène, car la colite était "guérie" par un simple changement des ustensiles de cuisine en aluminium en émail ou en verrerie.

Sensibilité à un grand nombre d'aliments importants  
J'aborderai cette difficulté en lien avec la sympathectomie conservatrice. Cela s'est avéré être un moyen simple et fiable de sortir de ce dilemme autrement intolérable. C'est la reconnaissance de la nature de sa difficulté qui déconcertera l'amateur lorsqu'il la rencontrera pour la première fois; Dans ce cas, il peut reconnaître avec grâce son besoin d'assistance d'un expert.

## Inhalants :

Cette difficulté, que j'ai déjà discuté ailleurs. J'ai une impression peu scientifique que les inhalants, à l'exception du tabac, sont susceptibles d'être des allergènes mineurs, qui commencent à mordre après que le pouls soit presque (mais pas tout à fait) stabilisés. Dans cette situation, il faut soupçonner la poussière de literie et noter si le pouls a tendance à être plus élevé juste avant de se lever qu'il ne l'était avant de se coucher.

## Le public et les principes

Puis-je ajouter que je suis en faveur d'encourager le public à étudier les principes et les difficultés de l'enquête sur le pouls et à essayer de les appliquer à la résolution de leurs propres

affections allergiques. Tôt ou tard, ces principes doivent être enseignés dans les écoles secondaires afin que chaque diplômé puisse devenir le gardien de sa propre santé.

Du débutant, profane ou médecin, qui se propose de maîtriser cette nouvelle technique, je recommande une étude attentive de ma monographie; en particulier le chapitre sur la gestion pratique et les six chapitres suivants.

Enfin, j'attirerai une fois de plus l'attention sur les preuves les plus fiables du succès de l'enquête.

Vous saurez que vous avez réussi si, avec la routine quotidienne à quatorze comptes, le compte le plus élevé est inférieur à un, ou tout au plus deux battements du même chiffre tous les jours pendant cinq jours - et si vous ne présentez pas de symptômes. .

## 15 Briser la barrière nerveuse

On me demande souvent : "Est-il possible que l'enquête par impulsion échoue ?" La réponse est qu'il existe des exceptions a règles, mais qu'un moyen de faire face à ces exceptions a été trouvé.

Vous avez un système nerveux sympathique. Il consiste en une double chaîne de tissu nerveux massif, avec des connexions nerveuses s'étendant de haut en bas des côtés droit et gauche de la colonne vertébrale, du cou à l'extrémité de la colonne vertébrale. Il remplit ses fonctions indépendamment de votre cerveau et de la moelle épinière. d'où son autre nom, le système nerveux "autonome".

Les tâches effectuées par vos nerfs sympathiques semblent être locales. Par exemple, la paralysie ou le retrait d'un ou de plusieurs des ganglions sympathiques arrête la transpiration, non de la peau entière, mais seulement de la zone de peau fournie par les nerfs particuliers impliqués dans l'opération.

L'enlèvement d'un ganglion nerveux sympathique ou les injections de procaine ou d'alcool dans celui-ci ont parfois été suivies de l'amélioration durable d'un certain nombre de handicaps d'origine inconnue. Parmi ceux-ci est l'hypertension.

Les résultats à long terme de la sympathectomie seule dans l'hypertension sont terriblement décevants, environ 6% seulement des patients observent une amélioration après 3 à 5 ans, selon un rapport récent. Néanmoins, l'opération dans une forme terriblement radicale qui coûte 6 à 10 semaines d'hospitalisation et 6 à 10 semaines de "convalescence" est bien connue dans le monde médical. Il est justifié d'être "meilleur que rien".

Parce qu'ils acceptent la théorie des fonctions locales des nerfs sympathiques, la plupart des chirurgiens estiment que les effets favorables de la sympathectomie dans les quelques cas d'hypertension résultent d'une certaine influence locale sur les reins. Les reins sont soupçonnés d'être à l'origine de cette maladie.

Ce concept d'action locale des nerfs sympathiques est contredit par l'expérience de chaque chirurgien qui a eu recours à l'opération lombaire (ablation des ganglions sympathiques dans le dos à peu près au niveau des reins). Ces chirurgiens signalent tous que, si le patient souffre de maux de tête récurrents, les maux de tête disparaissent rapidement après l'opération. Cela est vrai même lorsque l'hypertension est inchangée ou augmente effectivement.

Voici donc un fait établi qui ne peut pas être intégré à la théorie d'une action locale de l'opération; il souligne plutôt un effet constitutionnel qui correspond aux autres indications selon lesquelles les céphalées récurrentes à tous les degrés sont pratiquement toujours allergiques.

Les chirurgiens n'étaient pas conscients de ce fait et n'en sont pas encore conscients. Bizarrement, ils refusent toujours de recourir à cette opération pour le soulagement des maux de tête récurrents, même les plus graves, à moins d'être associés à une hypertension.

J'ai commencé mon étude de l'effet antiallergique de la sympathectomie après une intuition. Mon intuition était nourrie par mon propre cas persistant d'allergie personnelle.

Les symptômes dont je souffrais comprenaient, outre les onze symptômes courants, l'effrayante des pertes de mémoire fréquentes et temporaires. L'hypertension n'était pas encore arrivée - elle était là quelques mois plus tard.

J'avais appris à échapper à tous ces symptômes en évitant simplement les «allergènes alimentaires», mais je n'avais pas appris à vivre avec contentement avec le bœuf seul - le seul aliment auquel je n'étais pas allergique.

Mon intuition était instable sur deux jambes:

- 1 - je savais que mon problème était allergique, et
- 2 - j'étais convaincue que l'hypertension était une conséquence de l'allergie.

Je venais d'apprendre que la sympathectomie n'a aucun effet sur l'hypertension expérimentale induite chez l'animal par des moyens mécaniques. Je me suis donc dit que si une sympathectomie soulageait parfois l'hypertension humaine (heureusement, je ne savais pas à quel point), et si l'hypertension expérimentale ne l'était pas, l'effet favorable de l'opération pourrait être contre la cause première de l'hypertension artérielle chez l'homme. C'est contre l'allergie.

L'intuition était à peine née lorsque j'ai tendu la main au téléphone pour retrouver un ancien élève devenu un maître de l'art de la chirurgie et qui avait de l'expérience en sympathectomie. Il m'a écouté. Puis il m'a annoncé que, comme mon idée était nouvelle et n'était pas bénie de la part de l'autorité médicale, je devrais accepter la pleine responsabilité par écrit. Son doute n'a pas diminué mon enthousiasme face à mon



possible soulagement de l'opération; je me suis donc rendu sur la table d'opération, plein d'impatience, pour commencer au début. Par testez le repas après celui-ci et j'avais complètement oublié le risque possible que je savais lié à la procédure.

Le résultat a été une merveilleuse confirmation de mes attentes. En moins de 48 heures, je mangeais sans aucune restriction et ne présentais aucun symptôme allergique. Les problèmes secondaires d'importance grave devaient se développer plus tard. J'y arriverai tout à l'heure.

Cinq autres de mes patients à l'époque étaient allergiques dans la même situation. Tous les aliments, ou presque, les ont affectés. Quand ils ont appris que l'opération avait des effets bénéfiques immédiats avec moi, ils l'ont tous demandée. Le chirurgien était prêt et disponible - encore une fois sous ma responsabilité. Des problèmes ont suivi presque immédiatement.

Les trois épileptiques parmi eux ont subi autant de crises qu'auparavant. La fille psycho-névrotique était toujours aussi étourdie, fatiguée et déprimée. Et la petite vieille dame hypertendue se plaignait du fait que je n'avais ajouté qu'une «douleur nerveuse» postopératoire à ses symptômes précédents.

L'un des patients épileptiques a définitivement coupé nos relations en se faisant transférer d'un poste de police voisin à l'institution où il se trouvait.

Pourtant, malgré ce désastre initial, les quatre autres sont, depuis plusieurs années, libérés de leur condition "tragique" antérieure (tragique non plus), ou au moins capables de contrôler ces symptômes à volonté.

## Comment cela a-t-il été accompli ?

Avant que ma convalescence soit terminée, je savais que l'opération, bien que bénéfique, ne m'avait pas guérie. Je devais savoir pourquoi.

Mon expérience suivante consistait à tester l'effet d'une chirurgie plus étendue; l'opération qui avait été limitée à la chaîne sympathique droite a été répétée du côté gauche. La réponse fut rapide et grossièrement négative. Le lendemain de la deuxième opération, je savais que je ne valais pas mieux. Mais j'étais aussi heureusement consciente que je pourrais probablement épargner à tous mes futurs patients les souffrances et les dépenses liées au deuxième stade habituel de la sympathectomie lombaire.

Pendant les mois au cours desquels je me remettais de la deuxième opération, j'ai réfléchi un peu. Il était évident que certains de mes allergènes alimentaires restaient actifs. Mais il était également évident que je pouvais manger de nombreux autres aliments auxquels je n'étais plus allergique.

J'espérais que les mêmes résultats pourraient être obtenus par les quatre autres patients.

Tous étaient disposés à essayer. Le succès était le nôtre dans tous les cas. Même les deux filles épileptiques ont résolu leurs problèmes d'allergènes alimentaires. Ils bénéficient maintenant d'un régime alimentaire satisfaisant.

Avec le test du pouls, nous avons tous les cinq constaté que nous sommes maintenant en mesure de manger de nombreux aliments que nous devions éviter avant l'opération.

Heureusement, aucune exception à cette expérience n'a encore été trouvée. Chaque fois que la liste d'allergènes alimentaires d'un patient est oppressante, une sympathectomie limitée. est suggéré. L'opération a toujours ajouté de très nombreux aliments à la liste de ceux qui peuvent être consommés en toute sécurité.

L'expression "sympathectomie limitée" doit être expliquée. La sympathectomie radicale populaire frappe le patient avec la force d'une crise cardiaque majeure. Même son avocat le plus ardent admet. Mais l'opération simple que je recommande est assez différente. Un neurochirurgien l'a décrit aux parents d'un de mes jeunes patients épileptiques comme "moins redoutable que l'enlèvement des amygdales". Une "sympathectomie limitée" consiste à enlever deux (parfois un seul) ganglions lombaires d'un seul côté. L'opération vous permet de vous asseoir le troisième jour, de marcher le quatrième et de quitter l'hôpital (la plaie guérie et les points de suture enlevés) le cinquième.

## 16 Pulse-Dietary Et Les Médecins

La technique du pouls diététique s'inscrit-elle dans la pratique médicale actuelle du médecin généraliste ?

Ceux de ma connaissance qui l'ont essayé se sont accordés pour dire que, dans l'état actuel des choses, il n'en est rien. Il y a plusieurs raisons compréhensibles pour cette conclusion.

1 - Peu de médecins ont le temps nécessaire pour acquérir l'expérience considérable qui leur est nécessaire pour interpréter le bilan diététique.

2 - Après la première consultation éducative de trois heures, la procédure est effectuée au moyen de consultations téléphoniques quotidiennes ou plus fréquentes, qui ne peuvent être effectuées de manière appropriée que par le médecin ou un assistant qualifié et peu fourni. Cette exigence a tendance à maintenir le médecin à proximité de son téléphone et à entraver, parfois sérieusement, l'exercice de son cabinet. Plus le médecin étend la pratique de la prévention des maladies par pouls alimentaires, moins il dispose de temps pour la pratique orthodoxe du traitement symptomatique. Il est obligé de devenir un spécialiste.

3 - Les gens pour leur part ne peuvent pas être facilement persuadés d'abandonner leur habitude d'exiger un soulagement symptomatique de leurs maux - avec une pilule, un "coup de feu" ou un couteau.

Certains préfèrent être malades que de renoncer à un aliment, une cigarette ou un parfum préféré; et certains refusent les tests, préférant même ne pas connaître leurs poisons alimentaires.

En bref, étant donné que votre médecin a été formé et conditionné pour traiter vos symptômes plutôt que pour rechercher la cause réelle de votre maladie, il aura une résistance naturelle et compréhensible à adopter cette approche nouvelle et radicalement différente.

Il doit y avoir des médecins prêts à jouer un rôle de pionnier dans ce domaine et prêts à le faire rapidement. C'est là que réside l'espoir.

Si vous avez lu jusqu'ici, vous avez probablement suffisamment de renseignements pour cette procédure.

Mais que dira votre médecin de famille ?  
Quelle sera sa réaction ?

Il le désapprouvera à juste titre s'il pense que cela signifie que le malade doit diagnostiquer sa maladie sans consulter un médecin. Un tel homme est le patient bien connu qui « prends son médecin pour un imbécile », et il n'est pas l'homme à qui l'idée est offerte.

L'homme ou la femme auquel nous pensons a consulté non seulement son médecin de famille, mais également divers spécialistes proches ou lointains. Il ont appris, parfois à grands frais, que sa toux chronique n'est pas tuberculeuse; que ses migraines récurrentes ne sont pas causées par une tumeur de son cerveau; que l'occurrence répétée de la perte complète de sa voix n'est pas due à une croissance; que son indigestion, ses éruptions, sa constipation et ses hémorroïdes ne sont pas des affections graves.

Ses médecins regrettent souvent le temps précieux que cet homme leur demande après avoir épuisé la liste des pilules et des palliatifs sans le soulager. Certains lui disent même carrément mais honnêtement: "Ne reviens pas, je ne peux pas t'aider."

C'est cet homme qui a une nouvelle chance de se battre s'il se tourne vers la méthode du pouls diététique pour trouver la cause de sa maladie. Il a besoin d'intelligence et de détermination pour mener à bien son problème particulier.

Il a l'assurance qu'il "n'a rien de grave dans l'immédiat" et il n'a pas besoin de se faire dire que la recherche systématique des aliments qui affectent son pouls et le rend malade et qu'il soit évité ne risque pas de lui faire du mal.

Après avoir stabilisé son pouls en évitant les allergènes alimentaires, le médecin a le temps de consulter sa liste d'aliments «sûrs» auprès de son médecin concernant le contenu en fer, en calcium et en vitamines, ainsi que l'équilibre nutritionnel de son alimentation.

Il ne sera pas censuré pour l'automédication, le régime diététique ne représentant pas du tout un "traitement", mais une enquête factuelle sur les sensibilités allergiques de l'individu.

Les résultats indiquent souvent des mesures pouvant être considérées comme un traitement. Par exemple, si le patient est allergique à de nombreux aliments, la sympathectomie conservatrice doit être envisagée.

Un jour ou l'autre, inévitablement, le médecin en viendra à considérer l'enquête sur le régime par pouls comme un moyen d'alléger le fardeau parfois accablant de sa pratique. Mais le jour

de sa délivrance devra être reporté jusqu'à ce que cette procédure soit disponible pour ses patients grâce à la mise en place de centres de diagnostic sous une gestion privée et gouvernementale.

Le médecin est depuis longtemps habitué à utiliser ce service technique, qui comprend déjà des examens radiologiques (diagnostiques et thérapeutiques), chimiques et autres, ainsi que des analyses de sang, de liquide rachidien, du contenu de l'estomac, des expectorations et de l'urine; tests cutanés et autres tests spéciaux trop nombreux pour être mentionnés. Le simple équipement nécessaire à tous ces services techniques éclipserait les salles de consultation du médecin et nécessiterait un personnel de techniciens pour l'utiliser et le maintenir en ordre. Le médecin ne peut pas plus fournir son service médical technique qu'il ne peut fabriquer sa propre pénicilline

Une fois l'enquête sur le pouls terminée et que vous-même, le patient, allez bien, vous en rendrez compte à votre médecin de famille et, si vous êtes sage, vous tenez compte des conseils des diagnostiques du centre qui consultent régulièrement votre médecin. ? A intervalles réguliers.

Cela vous assurera de rester libre de toute manifestation allergique aux aliments, en particulier une tendance à l'hypertension artérielle, ce qui peut indiquer que vous êtes devenu insouciant ou qu'un allergène mineur tel que la poussière de maison pourrait faire son apparition, et doit être évité.

Vous aurez trouvé le chemin de la santé et vous aurez une meilleure immunologie

Note de bas de page: sur l'acceptation professionnelle

Le but original de ce livre était de faire connaître aux lecteurs non-médicaux un nouveau concept de maladie, plutôt révolutionnaire. C'est un concept qui s'est développé lentement au cours des 20 dernières années et qui manque encore de reconnaissance de la part des autorités médicales responsables.

Un grand nombre de détails sont de notoriété publique et d'acceptation générale comme phénomènes allergiques; mais il existe un certain nombre d'affections réputées "incurables" dont le caractère allergique, comme suggéré dans ce livre, ne sera pas accepté par au moins certains médecins spécialistes au vu des preuves préliminaires présentées ici.

Un scientifique hautement respecté m'a conseillé de séparer physiquement ces deux groupes de maladies dans ce livre, soulignant ainsi la résistance de la médecine organisée à l'extension proposée du concept d'allergie.

Je pense que cette suggestion ne tient pas compte du fait que "l'autorité médicale" rejette d'emblée la proposition de base selon laquelle le relevé du pouls peut être utilisé comme un indicateur fiable de votre état de santé et comme un moyen d'identifier les causes spécifiques des maladies.

Certaines "autorités" médicales dans des institutions ont refusé d'autoriser une démonstration contrôlée et inoffensive des principes fondamentaux de la maladie idioblaptique chez les patients sous leur contrôle; bien que chaque médecin ait appliqué ces principes avec succès, ainsi que chez certains de ses patients plus coopératifs.



Il ne semble pas y avoir de compromis raisonnable entre le principe médical suivant: après un groupe de maladies courantes comme les maux de tête, l'indigestion, la constipation, l'eczéma, la fatigue anormale et l'urticaire se sont révélées être les manifestations d'une allergie constitutionnelle et héréditaire aux aliments et autres substances qui affectent le pouls; alors, toute autre affection chronique (même si elle est considérée comme incurable) doit raisonnablement être suspectée du même caractère allergique si, dans un cas, elle disparaît après avoir évité toutes les substances qui affectent le pouls.

Et si des expositions futures correctement contrôlées aux substances qui accélèrent le pouls provoquent une récurrence de la maladie "incurable", une telle observation constitue la preuve du caractère allergique de cette maladie. Dans un tel cas, il serait, selon les mots du professeur Hill, "pure folie" de ne pas appliquer la méthode du pouls à d'autres victimes de la maladie.

Le problème très réel et décourageant de la résistance de l'autorité médicale à l'extension de ce concept d'allergie est illustré par l'exemple de la maladie la plus courante, le mal de tête. Déjà en 1927, Warren T. Vaughan, éminent allergologue, rapportait son enquête initiale sur les migraines dans laquelle il apportait des preuves convaincantes de son caractère allergique.

En 1944, un autre allergologue distingué, Herbert J. Rinkel, a découvert, dans une revue de la littérature sur la migraine issue du rapport Vaughan, que 87% des articles soutenaient activement le concept d'allergie ou approuvaient son éventuelle relation.

Pourtant, des revues formelles concernant les maux de tête ont été publiées ces derniers mois sans même mentionner la possibilité d'un caractère allergique.

Une telle revue a été imprimée dans un journal médical exceptionnel. qui plus tard a rejeté mon propre rapport de 53 cas consécutifs de maux de tête de tous les degrés, soulagés par le simple fait d'éviter les aliments et le tabac à la vitesse de pointe. La raison invoquée pour le rejet était que les résultats avaient été obtenus avec une méthode qui n'avait pas été généralement approuvée.

La censure exercée par l'autorité médicale supérieure est inévitablement étendue aux journaux classiques par l'intermédiaire de leurs rédacteurs scientifiques.

Les rapports des docteurs Milo G. Meyer, de Michigan City, Indiana, Alan Johnston, de Plainfield, Indiana et moi-même, concernant l'arrêt rapide de la sclérose en plaques dans 14 de nos 15 cas sous traitement antiallergique et la récurrence des symptômes dans certains cas. les cas de ré-exposition aux allergènes identifiés, était sur le point d'être publié dans le *Psychiatric Quarterly* il y a quelques années; lorsqu'un responsable de la société qui collecte des fonds pour la recherche sur la sclérose en plaques a formalisé son conseil médical, en l'avertissant que, de l'avis d'un membre plus jeune, la procédure par impulsion diététique utilisée par nous "manquait de mérite ».

Il semble probable que les rédacteurs scientifiques qui se sont renseignés sur le rapport présenté au bureau de cette société ont reçu le même conseil faisant autorité. En tout cas, aucune victime de cette affliction sans espoir ne m'a été référée

par un membre de cette société pour des tests de pouls totalement inoffensifs.

L'histoire nous enseigne qu'une idée révolutionnaire est susceptible de trouver de la résistance. Il est plus compliqué dans une ignorance statique installée que dans les sièges du pouvoir. Et c'est là que les opinions et pratiques obsolètes bénéficiant du soutien de la majorité sont consciencieusement maintenues jusqu'à ce que la nature quitte les sièges et que le progrès reprenne sa marche.

Il semble impossible de dissimuler la situation qui vient d'être décrite; et l'espoir et l'attente de l'auteur sont que la discussion à ce sujet n'augmente pas le ressentiment envers le scepticisme assez général à l'égard de la nouvelle idée de la prévention des maladies.

Les médecins de tous âges qui sont eux-mêmes sujets à des affections chroniques graves peuvent être encouragés par ce livre à appliquer la méthode de diagnostic pour eux-mêmes. Les plus ouverts et déterminés parmi eux réussiront; et deviendront ainsi les leaders convaincus de la nouvelle "médecine préventive".

Nous espérons également que ce livre servira de manuel d'instructions qui allégera considérablement le travail du médecin avec ses patients.