

SOMMAIRE

Préface (Henri Joyeux)	I
Avant-propos de la première édition (Jean Seignalet)	25
Présentation de la nouvelle édition	27
Petite histoire d'un livre hors norme	29

Quelques explications préliminaires

A. Pourquoi s'intéresser à la nutrition ?	31
1. Ma conviction de l'extrême importance de la nutrition	31
2. Les travaux de quelques précurseurs	32
3. Les irritants mystères de la médecine	33
4. Ma double culture, médicale et biologique	35
B. Conduite des recherches	35
1. Les premiers pas	35
2. Sur le plan théorique	36
3. Sur le plan pratique	37
C. Chronologie des travaux	38
D. Plan de l'ouvrage	39

PREMIÈRE PARTIE

LES ÉLÉMENTS CLEFS

L'origine commune de nombreuses maladies

Fiche 1 : les facteurs de la maladie. Génétique et environnement

Chapitre 1

Notions essentielles de génétique

A. Les chromosomes	45
B. Les acides nucléiques	47
C. Les gènes de structure	48
D. Du gène à la protéine	51
E. Les gènes de régulation	56
F. Modifications possibles des gènes	56
Les points importants	58

Chapitre 2

L'environnement

A. Liste des principaux facteurs de l'environnement	61
1. Radiations	61
2. Agents climatiques et physiques	62
3. Polluants de l'air	62
4. Polluants de l'eau	63
5. Polluants du sol	64
6. Tabac	65
7. Alcool	65
8. Médicaments	66
9. Vaccins	67
10. Allergènes	68
11. Parasitoses	69
12. Champignons	69
13. Bactéries	69
14. Virus	70
15. Aliments	70
16. Stress	71
B. Hiérarchie des facteurs de l'environnement	71

Fiche 2 : Enzymes, intestin et alimentation moderne

Chapitre 3

Les enzymes

A. Définition et principaux caractères	75
B. Mode de fonctionnement des enzymes	75
C. Inhibiteurs et activateurs des enzymes	77
1. Inhibiteurs	77
2. Activateurs	78
D. Régulation de l'action des enzymes	78
E. Classification des enzymes	79
F. Les coenzymes	80
G. Le capital enzymatique	80
H. Les ennemis des enzymes	81
1. Quels sont ces ennemis?	81
2. Comment s'attaquent-ils aux enzymes?	81
3. Conséquences du dysfonctionnement enzymatique	82
I. Une médecine qui tient compte des enzymes	82
1. La micronutrition	82
2. La macronutrition	83

Chapitre 4

L'intestin grêle

A. Architecture du grêle	85
1. Anatomie	85
2. Structure	86
B. Les cellules de la muqueuse du grêle	88
1. Les entérocytes ou cellules absorbantes	88
2. Les cellules à mucus	88
3. Les cellules de Paneth	89
4. Les cellules endocrines	89
5. Les cellules M	89
C. Rôle du grêle	90
1. Il participe à la digestion des aliments	90
2. Il assure une absorption sélective des substances digérées	90
3. Il permet la progression du chyle	90
D. La flore bactérienne du grêle	90
E. Les défenses du grêle	92
1. Défenses non immunes	92
2. Défenses immunes	93
F. La tolérance orale	95
1. Nécessité de la tolérance orale	95
2. Démonstration de la tolérance orale	95
3. Mécanismes de la tolérance orale	95
G. L'hyperperméabilité du grêle	96
1. À l'état physiologique	96
2. À l'état pathologique	96
3. Méthodes de mesure de la perméabilité du grêle	96
4. Causes de l'hyperperméabilité	97
5. Conséquences de l'hyperperméabilité	98
6. Quelques mots sur le colon droit	98
7. Quelques mots sur les alvéoles pulmonaires	98
<i>Les points importants</i>	99

Chapitre 5

Alimentation ancienne et alimentation moderne

A. Variations de l'alimentation au cours des âges	101
1. La préhistoire	101
2. La période néolithique	102
3. L'époque moderne	103
4. Les six différences majeures	104
5. Alimentation et évolution	104
B. Le problème des céréales domestiques	105
1. Définition des céréales	105
2. Importance des céréales dans l'alimentation	105
3. Des céréales préhistoriques aux céréales modernes	105

4. Le blé	106
5. Le riz	107
6. Le maïs	108
7. Les effets nocifs des céréales	108
C. Le problème des laits animaux	109
1. Historique des laits animaux	109
2. Le lait de femme	110
3. Comparaison entre lait de femme et lait de vache	110
4. Les laits maternisés	113
5. Les effets nocifs du lait de vache	115
D. Le problème de la cuisson	115
1. Buts et méthodes de la cuisson	115
2. Conséquences visibles de la cuisson	115
3. Conséquences chimiques de la cuisson	116
4. Les effets nocifs de la cuisson	117
5. Conséquences pratiques	119
E. La préparation des huiles	120
F. La pollution alimentaire	121
1. Les additifs alimentaires	121
2. Les produits administrés aux animaux et végétaux	122
3. L'irradiation des aliments	123
4. Le recours aux aliments biologiques	124
G. Les carences en vitamines et en minéraux	125
H. Autres erreurs dans le domaine alimentaire	126
1. La maladie de la vache folle	126
2. Les excès de la pêche en mer	127
3. Les organismes génétiquement modifiés	129
I. Conclusion	130

Chapitre 6

Les principes du régime alimentaire

A. Les bases de mon régime	131
B. Analyse aliment par aliment	131
1. Les laits animaux	131
2. Les céréales	132
3. Les viandes	133
4. Les charcuteries	133
5. Les œufs	133
6. Les poissons	133
7. Les autres produits de mer	134
8. Les légumes verts	134
9. Les légumes secs ou légumineuses	134
10. Les crudités	134
11. Les fruits frais	134
12. Les fruits secs ou conservés	134
13. Les sucres	135
14. Les huiles	135

15. Aliments divers	136
16. Les condiments	136
17. Les boissons	136
C. Autres recommandations diététiques	137
1. Éviter au maximum le cuit	137
2. Existe-t-il des dangers à manger cru ?	139
3. L'équilibre entre alcalins et acides	140
4. Autres conseils	140
5. Composition des repas	141
6. Quantité de victuailles	141
D. Mesures complémentaires du régime	142
1. Supprimer le tabac	142
2. Avoir une activité physique suffisante	142
3. Éviter au maximum l'impact des stress	143
4. Prendre des ferments lactiques	143
5. Supplémenter en vitamines, en magnésium et en oligo-éléments	144
E. Conclusion	145

Fiche 3 : les différents mécanismes des maladies

DEUXIÈME PARTIE LES MALADIES AUTOIMMUNES

Fiche 4 : l'immunologie

Chapitre 7

Notions essentielles d'immunologie

A. La réponse immunitaire	151
1. Notions d'antigène et de réponse immunitaire	151
2. Les cellules présentant les antigènes (CPA)	151
3. Les cellules répondant aux antigènes	152
4. La reconnaissance de l'antigène	154
5. L'activation des cellules et la coopération cellulaire	157
6. L'action effectrice	159
7. L'arrêt de la réponse immunitaire	161
8. Caractères principaux de la réponse immunitaire	163
9. Interactions entre système immunitaire, système nerveux et système endocrinien	163
<i>Les points importants</i>	164
B. La réaction inflammatoire	165
1. Définition	165
2. La réaction inflammatoire aiguë	166
3. La réaction inflammatoire chronique	169
4. Inflammation et immunité	169
5. Les radicaux libres	170

C. Tolérance et auto-immunité	176
1. La tolérance	176
2. L'auto-immunité	177
<i>Les points importants</i>	181
D. Le système HLA	182
1. Les gènes HLA	182
2. Les molécules HLA	186
3. Rôle des molécules HLA dans la réponse immunitaire	190
4. HLA et auto-immunité	192
<i>Les points importants</i>	194

Chapitre 8

La polyarthrite rhumatoïde

A. Présentation de la maladie	197
1. Circonstances de survenue	197
2. Symptomatologie et diagnostic	197
3. Les lésions engendrées par la PR	198
4. Mécanisme	199
5. Évolution	199
6. Traitement	199
B. Les étapes du raisonnement	201
1. La PR est une maladie polyfactorielle	201
2. Le premier gène de susceptibilité est HLA-DR1	201
3. Un peptide a un rôle causal dans la PR	202
4. Il pourrait s'agir d'un peptide non soi venu de l'intestin	202
5. Le premier facteur de l'environnement est l'alimentation	203
6. Le deuxième facteur de l'environnement est une bactérie intestinale	206
7. L'hyperperméabilités du grêle dans la PR et ses causes	208
8. Le troisième facteur de l'environnement est le stress	209
9. Le second gène de susceptibilité est lié au sexe féminin	209
10. Le troisième gène de susceptibilité pourrait contrôler les enzymes ou les mucines intestinales	210
C. Une théorie sur la pathogénie de la PR	210
D. Variantes de la théorie pathogénique	212
1. L'hypothèse de la réaction croisée	213
2. L'hypothèse du superantigène	213
3. L'hypothèse de substances bactériennes	215
E. Conséquences pratiques de cette théorie	215
1. Le danger vient de l'intestin	215
2. Les médicaments classiques s'adressent à un stade trop tardif	215
3. Il est logique de modifier l'alimentation	215
F. La diététique et ses résultats	216
1. Le régime alimentaire	216
2. Les malades traités par cette méthode	216
3. Surveillance des malades	216
4. Durée du régime	217

5. Résultats sur le rhumatisme inflammatoire	217
6. Authenticité des résultats	218
7. Modes d'action du régime	219
8. Comment expliquer les échecs?	219
G. Observations de malades	219
1. Observation PR 26	219
2. Observation PR 15	221
3. Observation PR 91	222
H. Conclusion	224

Chapitre 9

La spondylarthrite ankylosante

A. Présentation de la maladie	227
1. Circonstances de survenue	227
2. Symptomatologie et diagnostic	227
3. Évolution et traitement	228
4. Le concept de spondylarthropathies	228
5. Les problèmes à résoudre	229
B. Les étapes du raisonnement	229
1. La SPA est une maladie polyfactorielle	230
2. Le premier gène est HLA-B27	230
3. Un peptide apparaît comme responsable de la SPA	231
4. Le premier facteur de l'environnement est une bactérie	231
5. Le deuxième facteur de l'environnement est l'alimentation moderne	231
6. Une hyperperméabilité et/ou des lésions de l'intestin sont souvent démontrées dans la SPA	232
7. Le second gène est lié au sexe masculin	232
8. Le troisième gène gouverne la production des enzymes et/ou des mucines des entérocytes	232
C. Une théorie sur la pathogénie de la SPA	232
D. Discussion, variantes et conséquences pratiques de la théorie	233
1. Un point à discuter	233
2. Variantes de la théorie	235
3. Conséquences pratiques de cette théorie	235
E. La diététique et ses résultats	235
1. Le régime alimentaire	235
2. Les malades traités	236
3. Surveillance des malades	236
4. Durée du régime	236
5. Résultats	237
6. Authenticité des résultats	237
7. Mode d'action du régime	238
F. Observations de malades	238
1. Observation SPA 3	238
2. Observation SPA 16	239
G. Conclusion	241

Chapitre 10

Les autres maladies auto-immunes de la sphère rhumatologique

A. Rhumatismes inflammatoires	243
1. Le rhumatisme psoriasique (RP)	243
2. La pseudopolyarthrite rhizomélique (PPR)	245
3. L'arthrite chronique juvénile (ACJ)	246
4. Le rhumatisme palindromique	252
5. Les rhumatismes inflammatoires non étiquetés	252
B. Syndrome de Gougerot-Sjögren	252
1. Présentation de la maladie	252
2. Une théorie sur le mécanisme du GS	254
3. Résultats	254
C. Lupus érythémateux disséminé	255
1. Présentation de la maladie	255
2. Réflexions sur le mécanisme du LED	256
3. Les résultats	257
D. Sclérodermie	260
1. Présentation de la maladie	260
2. Réflexions sur le mécanisme de la SD	261
3. Les résultats	262
E. Autres connectivités	264

Chapitre 11

La maladie de Basedow

A. Présentation de la maladie	269
B. Une hypothèse sur la pathogénie du Basedow	270
C. Les résultats	274

Chapitre 12

Sclérose en plaques

A. Présentation de la maladie	277
B. Une hypothèse sur la pathogénie de la SEP	280
C. Régimes alimentaires et SEP	285
D. Résultats personnels	286
E. Conclusion	290

Chapitre 13

Maladies auto-immunes hépatobiliaires

A. Hépatite auto-immune	291
B. Cirrhose biliaire primitive (CBP)	293
C. Cholangite sclérosante primitive (CSP)	297

Autres maladies auto-immunes et hétéro-immunes

A. Maladies où la diététique est souvent efficace	301
1. Maladie coëliaque (MC)	301
2. Dermate herpétiforme (DH)	304
3. Uvéite antérieure aiguë (UAA)	305
4. Syndrome de Guillain-Barré	305
5. Neuropathies périphériques idiopathiques	307
6. La granulomatose de Wegener (GW)	308
7. La périartérite noueuse (PAN)	311
8. Néphropathie à IgA	312
9. Maladie de La Peyronie	317
10. Maladie de Horton	318
11. Maladie d'Addison auto-immune	318
B. Maladies où la diététique a une efficacité douteuse, médiocre ou nulle	320
1. Thyroïde de Hashimoto	320
2. Purpura thrombocytopénique idiopathique (PTI)	320
3. Diabète sucré de type I (DSI)	321
4. Pemphigus	322
5. Maladie de Churg et Strauss (C/S)	323
6. Autres maladies	323
C. Maladies où la diététique mériterait d'être essayée à titre curatif	323
D. Maladies où la diététique mériterait d'être essayée à titre préventif	324
1. Anémie de Biermer	324
2. Narcolepsie	325
3. Diabète sucré de type I (DSI)	326
Conclusion sur l'immunologie	330
1. La vision classique de l'auto-immunité	330
2. Ma vision de l'auto-immunité	331

TROISIÈME PARTIE
LES MALADIES D'ENCRASSAGE

Fiche 5: chimie et physiologie cellulaire

Notions essentielles de chimie

A. Les matériaux de l'organisme	339
1. L'eau	340
2. Les minéraux	340
3. Les vitamines	340
4. Les glucides ou sucres	340
5. Les lipides ou corps gras	342
6. Les protéines	346
7. Les nucléotides	348

<i>Les points importants</i>	349
B. Catabolisme et anabolisme	350
1. Le métabolisme énergétique	351
2. Le métabolisme de synthèse	355
<i>Les points importants</i>	358

Chapitre 16

Notions essentielles de physiologie cellulaire

A. Quelques définitions	359
B. Structure des cellules humaines	359
C. Communications des cellules avec le milieu extérieur	363
D. Communications des cellules entre elles	364
E. La mitose	369
F. L'apoptose	371
G. La matrice extracellulaire (MEC)	375
1. Nécessité de la MEC	375
2. Structure de la MEC	375
3. Fonctions de la MEC	375
H. Organes, tissus, appareils et systèmes	375
<i>Les points importants</i>	377

Chapitre 17

La théorie de l'encrassement

A. Le fonctionnement des cellules	379
B. Les déchets venus de l'intestin	380
C. La notion d'encrassement	381
D. Le devenir des cellules encrassées	382
E. Comment prévenir ou traiter l'encrassement ?	385

Chapitre 18

La pathologie d'encrassement en rhumatologie

A. Fibromyalgie (FM)	387
1. Données classiques sur la fibromyalgie	387
2. Une conception nouvelles de la fibromyalgie	394
B. Tendinites	399
1. Les tendinites inflammatoires	399
2. Les tendinites mécaniques	399
3. Les tendinites par encrassement	399
C. Arthrose	402
1. Présentation de la maladie	402
2. Une théorie sur le mécanisme de l'arthrose	404
3. Résultats de la diététique	408
4. Mécanisme d'action du changement nutritionnel	410
D. Ostéoporose	411

E. Goutte	414
F. Autres maladies	418

Chapitre 19

La pathologie d'encrassement en neuropsychiatrie

A. Céphalées	421
B. Autisme	425
C. Schizophrénie	428
D. Dépression nerveuse endogène	130
E. Maladie d'Alzheimer	436
F. Maladie de Parkinson	441
G. Dystonie	448
H. Sclérose latérale amyotrophique (SLA)	449

Chapitre 20

Pathologie d'encrassement et maladies métaboliques

A. Diabète sucré de type 2 (DS2)	451
B. Autres troubles métaboliques	466
1. Hypoglycémie	466
2. Hypercholestérolémie	467
3. Spasmophilie	468
4. Surpoids et obésité	469

Chapitre 21

Autres maladies d'encrassement non malignes

A. Athérosclérose	471
B. Hémopathies diverses	480
C. Maladies diverses	481
D. Vieillesse	484
E. Problèmes des sportifs	487

Chapitre 22

Connaissances actuelles sur les cancers

A. Définition	491
B. Les gènes du cancer	491
1. Les gènes directement responsables	491
2. Les gènes intervenant indirectement	493
C. Les anomalies génétiques conduisant à la transformation maligne d'une cellule	494
1. Analyse des modifications génétiques	494
2. Conséquences des modifications génétiques	495
D. Cancers héréditaires et cancers acquis	496
1. Les cancers héréditaires	496
2. Les cancers acquis	496

E. Constitution d'un cancer	496
1. Formation de la cellule maligne initiale	496
2. Formation de la tumeur maligne	497
3. Métastases	498
F. Facteurs de l'environnement et cancers	501
1. Les radiations	501
2. Les produits chimiques	501
3. Les virus	502
4. Les bactéries non intestinales	502
G. Traitement des cancers	502
1. Les moyens thérapeutiques classiques	502
2. Les résultats	503
3. Commentaires	504
4. Existe-t-il d'autres voies thérapeutiques ?	506

Chapitre 23

Encrassage, régime hypotoxique et cancers

A. La théorie de l'encrassage est applicable à de nombreux cancers	507
1. Quelles sont les substances encrassantes ?	507
2. L'encrassage cellulaire	507
3. L'encrassage intracellulaire	508
4. L'encrassage des cellules immunes	509
B. Alimentation et cancer	509
1. Corrélations entre certains aliments et certains cancers	509
2. L'exemple du cancer du sein	511
3. Aliments dangereux et aliments protecteurs	513
C. Régime hypotoxique et prévention du cancer	513
1. La logique du régime hypotoxique	513
2. Les résultats	515
D. Régime hypotoxique et traitement du cancer	517
1. Que peut-on attendre du changement nutritionnel ?	517
2. Les résultats	518
E. Conclusion	524
1. Le point sur le cancer	524
2. Le point sur le régime	525

QUATRIÈME PARTIE LA PATHOLOGIE D'ÉLIMINATION

Fiche 6 : La théorie d'élimination

Chapitre 24

La théorie de l'élimination

A. Existence d'une élimination	531
B. Les molécules à éliminer	532

C. Les moyens employés pour l'élimination	532
D. Les voies de l'élimination	533
E. L'élimination physiologique	535
F. L'élimination pathologique	536
G. Comment prévenir ou traiter la pathologie d'élimination ?	537
H. Élimination et survie des humains	537

Chapitre 25

La pathologie d'élimination du tube digestif

A. Colite	539
B. Colites microscopiques	542
C. Rectocolite ulcérohémorragique	544
D. Maladie de Crohn	546
E. Gastrite	556

Chapitre 26

La pathologie d'élimination cutanée

A. Acné	559
B. Eczéma	562
C. Urticaire	564
D. Psoriasis	566
E. Autres affections dermatologiques	570

Chapitre 27

La pathologie d'élimination bronchique

A. Bronchite chronique	571
B. Asthme	574

Chapitre 28

Autres pathologies d'élimination

A. Maladies des muqueuses de la sphère ORL et des conjonctives	583
1. Infections à répétition	583
2. Allergies	584
3. Polypes nasaux	584
4. Aphtes	585
B. Maladies caractérisées par l'activation de certaines variétés de leucocytes	586

Chapitre 29

Maladies de mécanismes complexes

A. Maladie de Behçet	591
B. Sapho	601
C. Sarcoidose	605

D. Sensibilité biochimique environnementale (SBE)	607
E. Syndrome de fatigue chronique (SFC)	690

CINQUIÈME PARTIE LE BILAN DU RÉGIME ALIMENTAIRE

Chapitre 30

Synthèse de la théorie et des résultats

A. Conception d'ensemble de la théorie	615
B. Les maladies qui résistent au régime hypotoxique	617
C. Les résultats qui obéissent souvent au régime hypotoxique	619
1. Les succès	619
2. Les échecs	624
3. Les cas intermédiaires	630
4. L'échappement au régime	630
5. Les limites de la méthode	631
6. Transposition aux animaux	632
7. Authenticité des résultats	632

Chapitre 31

Pratique du régime alimentaire

A. Conduite du régime alimentaire	635
1. Proportion de sujets appliquant les prescriptions	635
2. Manière de suivre le régime	636
3. Prix de revient du régime	636
4. Facilité à suivre le régime	637
5. Les délais à respecter	637
6. Nécessité du long terme	637
B. Autres problèmes liés au régime	637
1. Les médicaments	637
2. Les variations de poids	638
3. Les épurations	639
4. Les carences éventuelles	639
5. Les infections bactériennes et les parasitoses	640
C. Conclusion	640

Chapitre 32

Conclusion

A. Sur le plan médical	641
B. Au-delà de la médecine	644
1. Les principales erreurs	644
2. Les dangers nous guettent	648
3. Les mesures à prendre	649
C. Quelques mots pour finir	653

Annexes :

<i>Synthèse des hypothèses de pathogénies du docteur Seignalet</i>	657
<i>Les fondamentaux de la méthode Seignalet</i>	659
<i>Les questions les plus fréquentes sur le régime Seignalet</i>	661
<i>Une semaine pour bien commencer le régime Seignalet</i>	667
<i>Témoignages</i>	689
<i>Index des maladies</i>	699
<i>Index thématique</i>	707
<i>Table des figures et tableaux</i>	717

Bibliographie

721

Matériel protégé par le droit d'auteur