

Une vraie Relation Médecin-Patient implique un Apprentissage mutuel, notamment en ce qui concerne les alternatives nutritionnelles aux médicaments

Commentaire de Ralph K. Campbell, MD

(OMNS 27 juin 2019) J'ai commencé ma pratique pédiatrique des décennies avant qu'internet n'existe. Je suis sorti de l'internat et de la résidence la tête pleine de faits médicaux, impatient de me lancer. J'avais appris l'existence de nombreux troubles, parfois exotiques, que je ne verrais peut-être jamais dans la pratique. J'ai été choqué de constater que j'avais peu d'expérience dans l'écoute de mes patients. Non pas que la connaissance de ces maladies ne soit pas importante, mais il était essentiel de trouver des remèdes simples et pratiques et de les faire comprendre et les appliquer. En cette période d'après-guerre, je prenais conscience du fait que l'on passait de l'attribution de la contribution d'une bonne nutrition à la santé par médicaments sur ordonnance. En écoutant, j'ai appris de mes patients quels étaient les aliments de base de leur régime alimentaire et quels étaient les suppléments vitaminiques qu'ils prenaient. Je vérifiais la valeur nutritionnelle de leur alimentation afin de les encourager à rester sur la bonne voie. Certains m'ont raconté qu'ils étaient tombés sur une étude nutritionnelle concernant une carence en vitamines qui semblait correspondre à leur problème de santé actuel, qu'ils en avaient pris des quantités supplémentaires (en plus de leur multivitamine quotidienne) et qu'avec le temps, ils avaient constaté une amélioration. C'est de cette manière que les patients m'ont fourni des informations très utiles.

L'étude de la cuisine de différentes cultures est devenue populaire il y a quelques années. Beaucoup d'entre nous ont compris la valeur du lait de culture, comme l'a montré une étude menée auprès de personnes vivant au pied de l'Himalaya, dont beaucoup menaient une vie active à 90, voire 100 ans. La fontaine de jouvence semblait être le lait de culture (bien avant que l'on pense au biome humain). Nous savons, bien sûr, que le lait n'est toléré que par certains adultes, qui possèdent les enzymes nécessaires pour digérer le lactose. Le yaourt est souvent mieux toléré et enrichit le biome de ses bactéries bénéfiques. Le corollaire de ce type de réflexion, pour beaucoup d'entre nous, était un désir presque irrésistible de questionner des personnes en bonne santé pour tenter de découvrir comment elles en étaient arrivées là. Un vieux monsieur avec qui j'ai discuté m'a expliqué sa théorie : "Je prends quelques verres le matin pour faire tourner les moteurs." Cette réponse a quelque peu refroidi mon enthousiasme pour les entretiens.

"Alors, quel est donc le problème ?"

Avant de délivrer une ordonnance, le médecin a besoin de l'avis de ses patients : une description, dans les propres termes du patient, de sa principale plainte et de ce qu'il a tenté de faire pour y remédier. Ensuite, le médecin explique soigneusement ce qu'il a conclu de l'écoute et de l'examen. Un diagnostic "provisoire" est posé et parfois, après quelques tests visant à exclure ou à rejeter des diagnostics plus plausibles, un essai de médicament est lancé si l'on peut être sûr d'un suivi, par téléphone ou par une autre visite.

Avec l'accès à l'internet, le patient peut trouver une quantité d'informations presque écrasante. L'astuce consiste à faire preuve de discernement pour savoir ce qui est vrai et ce qui est trompeur. Par exemple, en recherchant un type de maladie qui semble correspondre à la description de ce qui se passe, si la première chose qui apparaît est l'endroit où vous pouvez acheter le remède, cela devrait mettre un frein à la confiance dans cette source. L'appât du gain pourrait bien être plus fort que l'idée altruiste d'en faire profiter l'acheteur.

En dehors de la cellule médicale

D'un autre côté, une recherche peut aboutir à un article remarquable, rédigé par une personne sortant des sentiers battus, qui devrait intéresser tout médecin. Les médecins sont chroniquement pressés par le temps et peuvent ne pas avoir vu ces études non conventionnelles. Une fois qu'une bonne relation médecin-patient est établie, il pourrait être très utile de donner ces informations au médecin et de le laisser voir par lui-même. Toutefois, en l'absence d'une bonne relation, une telle suggestion peut sembler menaçante, car elle remet en question l'identité de la personne la mieux informée.

Comme de plus en plus de nouveaux médicaments ont été approuvés par la FDA et sont apparus sur le marché, j'ai été intéressé d'entendre les histoires de nouveaux patients qui avaient pris un médicament prescrit par un autre médecin. Souvent, le patient décrivait des effets secondaires, dont certains correspondaient à la description sur Internet des effets secondaires connus. Pourtant, trop souvent, ces effets n'avaient jamais été discutés avec leur médecin. Parmi les amis de mon groupe d'âge, beaucoup prenaient des statines (médicaments pour réduire le taux de cholestérol) prescrites par leur médecin. Ils souffraient de douleurs musculaires qui pouvaient être le précurseur d'une affection très grave appelée rhabdomyolyse. Celle-ci se produit lorsque les muscles se décomposent en particules de myoglobine que les reins ne peuvent pas traiter, car elles semblent obstruer les reins, ce qui entraîne une insuffisance rénale. Pour beaucoup, il est préférable de sevrer les statines et de commencer à prendre des doses adéquates de vitamines C (3 000-10 000 mg/jour en doses fractionnées), vitamine D (2 000-5 000 UI/j), vitamine E (400-1200 UI/j) et de magnésium (300-500 mg/j, sous forme de chlorure ou de citrate, en doses fractionnées), ainsi qu'un supplément multivitaminé quotidien.

Les ramifications néfastes de ces changements rapides dans les soins médicaux peuvent être quelque peu limitées avec un bon retour d'information de la part du médecin et du patient. En outre, le pharmacien peut jouer un rôle important dans l'éducation du patient et dans le contrôle des prescriptions d'un médecin trop occupé, car un excès d'activité peut entraîner des erreurs.

Des médicaments et encore des médicaments

Ma compréhension de la médecine s'est rapidement développée lorsque j'ai assumé les fonctions de médecin de la prison du comté pendant 13 ans, à partir du milieu des années 80. Chaque fois que je le pouvais, j'essayais de poursuivre le régime médical que leurs médecins privés avaient prescrit (même par le biais d'une conversation téléphonique avec le médecin local), mais j'ai souvent constaté des incompatibilités entre ce que j'apprenais des études actuelles et ce que les médecins prescrivaient, et je ne pouvais pas me conformer à leur traitement. J'ai vite compris que les médecins avaient rarement le temps d'analyser les études sur les nouveaux médicaments et qu'ils se contentaient d'un résumé

d'étude biaisé. Par exemple, le Motrin 800 était prescrit trop librement. Le "800" correspond à l'équivalent de quatre comprimés d'ibuprofène (Advil) en vente libre en une seule dose. J'avais vu l'histoire d'un joueur de la NFL qui avait souffert d'une insuffisance rénale à la suite d'une surdose d'ibuprofène, et en même temps, j'avais constaté que 200 mg constituaient une dose adéquate tant que le patient ne se rendait pas compte qu'il ne s'agissait que du quart de la quantité antérieure.

J'ai été étonné, et je le suis toujours, de constater que l'on accorde si peu d'importance aux effets secondaires potentiels de ces médicaments relativement nouveaux qui n'ont pas fait leurs preuves depuis longtemps. L'attitude semble être la suivante : "Si vous ne pouvez pas faire confiance à votre médecin ou à des agences gouvernementales comme la FDA, conçues pour protéger notre santé, à qui pouvez-vous faire confiance ?". J'ai découvert que, dans de nombreux cas, la douleur qui a dicté l'utilisation de médicaments antidouleur pouvait être améliorée simplement avec des vitamines et des minéraux (vitamines C, D, E, magnésium, multivitamines) qui aident le corps à se réparer rapidement. La raison pour laquelle cela fonctionne est qu'en cas de stress et de besoin de réparation, le corps a besoin de niveaux plus élevés de nutriments essentiels.

Méfiez-vous des études sur les nouveaux médicaments avec un faible nombre de participants, des études sur les médicaments qui prétendent être supérieurs à des médicaments similaires et des études sur les médicaments qui ont été menées sur une période trop courte pour pouvoir évaluer les effets secondaires à long terme.

Ensemble, vous et votre médecin devriez chercher des solutions par le biais d'une excellente nutrition (notamment des vitamines et des nutriments essentiels) plutôt que par un traitement médicamenteux. Et même si certaines maladies sont attribuées à un défaut génétique, aucun gène de "déficience médicamenteuse" n'a été trouvé comme cause de maladie. Même certaines ramifications des défauts génétiques peuvent être contournées grâce à un excellent régime alimentaire. Cela a été vérifié cliniquement. ((1-4)

Continuez à étudier et à apprendre tout en profitant d'une meilleure santé. Cela vaut aussi pour les médecins. Si un médecin n'apprend pas de ses patients, il ne fait pas de la médecine.

(Note : Je respecte autant les médecins hommes que femmes ; mais comme je décris ma propre expérience, il me semble fastidieux d'écrire "il/elle" ou "lui/elle" chaque fois que je me réfère à un médecin ; j'ai donc décidé, sans aucun préjugé, d'utiliser le vieux style littéraire "il", un peu comme le mot universellement compris "humanité").

(Le rédacteur collaborateur et pédiatre à la retraite, le Dr Ralph Campbell, a fêté son 92e anniversaire le 29 juillet 2019. Les vœux d'anniversaire envoyés à l'avance au rédacteur en chef à l'adresse électronique ci-dessous lui seront transmis au bon moment).

Références:

1. Turkel H. Medical amelioration of Down's syndrome incorporating the orthomolecular approach. *Orthomolecular Psychiatry*, 1975. 4:2, 102-115.
<http://orthomolecular.org/library/jom/1975/pdf/1975-v04n02-p102.pdf>
2. Turkel H, Nusbaum I. *Medical treatment of Down syndrome and genetic diseases*. Ubiotica; 4th ed, 1985.
3. Saul AW. The pioneering work of Ruth Flinn Harrell: Champion of children. *J Orthomolecular Med*, 2004. 19:1, 21-26. <http://www.doctoryourself.com/downs.html>
(Multilangue)
4. Saul AW. *Down syndrome: The nutritional treatment of Henry Turkel, M.D.*
<http://www.doctoryourself.com/turkel.html> **(Multilangue)**