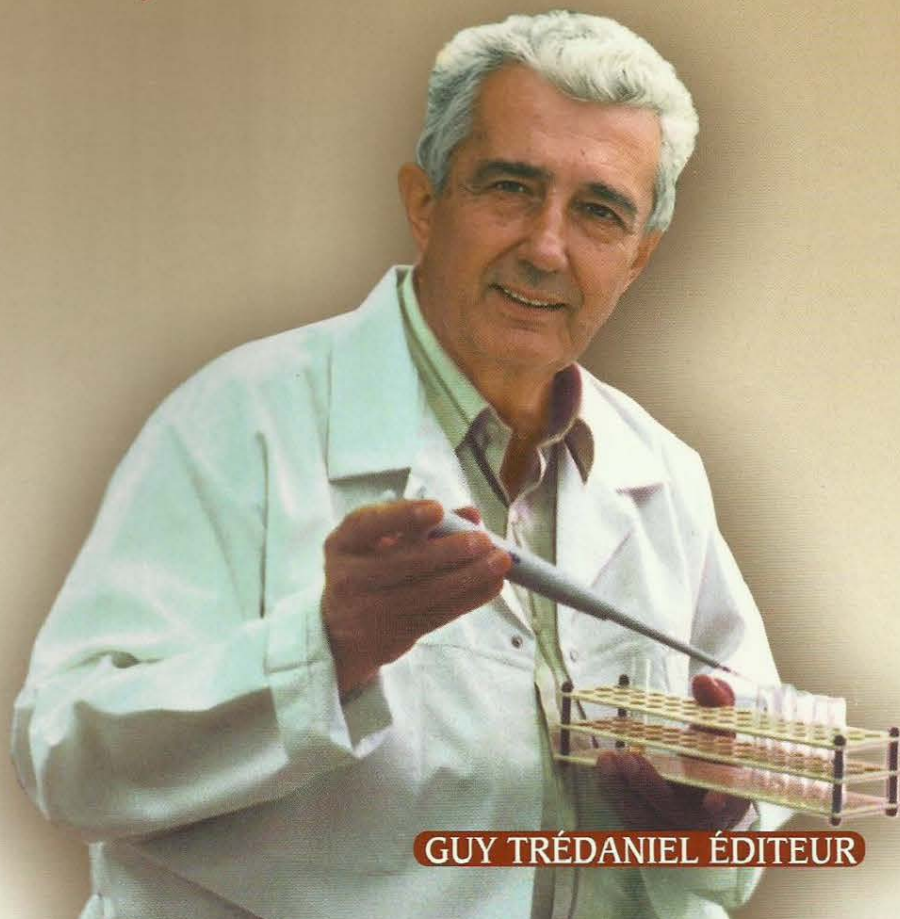


MONIQUE & MIRKO BELJANSKI

CHRISTIAN MARCOWITH – HERVÉ JANECEK

CANCER

L'approche Beljanski



GUY TRÉDANIEL ÉDITEUR

CANCER

L'approche Beljanski

Cancer : l'approche Beljanski, propose un texte d'accès facile à tous ceux, médecins, malades ou leurs proches, qui sont ou seront un jour concernés par cette déstabilisation de l'ADN plus connue sous le terme de *CANCER*.

Une déstabilisation de l'ADN à l'étude de laquelle le docteur d'État ès-sciences MIRKO BELJANSKI, auteur de 135 publications scientifiques, consacra sa vie.

Célèbre pour la polémique sur l'intangibilité de l'ADN – qui l'opposa au Prix Nobel JACQUES MONOD et tourna à la confusion de ce dernier – MIRKO BELJANSKI explique la création de "l'ONCOTEST", permettant d'identifier les molécules à l'origine du processus cancérigène ou celles capables, à l'inverse, de s'y opposer. Ce qui lui permit de sélectionner des plantes étonnantes dont il détaille les vertus complémentaires, testées aujourd'hui aux USA et utilisées en Europe depuis un quart de siècle, en synergie avec les traitements classiques du cancer.

CHRISTIAN MARCOWITH, docteur en Médecine, aborde l'aspect pratique et clinique de cette nouvelle "approche", que le docteur et biologiste HERVÉ JANECEK réactualise en fonction des plus récentes avancées en biologie moléculaire.

En conclusion, le journaliste consommériste JEAN-PAUL LE PERLIER sélectionne et actualise des témoignages explicites de patients reconnaissants.

ISBN 978-2-8132-0228-4 14 €



9 782813 202284

MIRKO & MONIQUE BELJANSKI

CHRISTIAN MARCOWITH - HERVÉ JANECEK

Cancer : L'approche Beljanski

© Guy Trédaniel Éditeur, 2010

Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

www.editions-tredaniel.com

info@guytredaniel.fr

ISBN 978-2-8132-0228-4

GUY TRÉDANIEL ÉDITEUR

19, RUE SAINT-SÉVERIN

75005 - PARIS

Déjà parus chez Guy Trédaniel Éditeur :

LA SANTÉ CONFISQUÉE, Monique et Mirko Beljanski.

MIRKO BELJANSKI OU LA CHRONIQUE D'UNE FATWA SCIENTIFIQUE,
Monique Beljanski.

SANTÉ ET LONGÉVITÉ, Hervé Janecek.

ENQUÊTE SUR UN SURVIVANT ILLÉGAL, Sophie Chervet, (enquête de
J. Paul Le Perlier).

Table des Matières

Préface de Monique Beljanski.	7
Cancer : Une nouvelle approche (Professeur Mirko Beljanski)	13
<i>L'Oncotest</i>	19
<i>Anticancéreux spécifiques</i>	21
<i>Protection et restauration du système immunitaire</i>	25
<i>Contrôle de la régulation</i>	29
<i>Conclusion</i>	31
<i>Références</i>	31
Beljanski : L'application (Docteur Christian Marcowith)	35
<i>Cancers hormonodépendants</i>	35
<i>Tumeurs du système digestif</i>	36
<i>Tumeurs intracrâniennes</i>	38
<i>Myélome, leucémie</i>	38
<i>Lymphomes</i>	40
<i>Cancer des os</i>	40
<i>Durée idéale de la stratégie</i>	41
<i>Prévention du cancer</i>	42
<i>Conseils d'accompagnement</i>	42

Actualisation (DMonique Beljanski)	45
<i>Production et qualité des produits.</i>	46
<i>Enquête en Europe auprès de personnes atteintes</i>	
<i>d'un PSA élevé.</i>	47
<i>La recherche scientifique aux USA.</i>	48
<i>Résumé de l'article :</i>	49
<i>Les essais cliniques aux USA.</i>	53
 Approche holistique (Docteur Hervé Janecek)	59
<i>Métabolisme</i>	59
<i>Les 4 fonctions</i>	61
<i>Les frontières : peau & muqueuses.</i>	63
<i>La structure : immunité et cellules souches</i>	68
<i>Circulation du sang & production d'énergie : cœur,</i>	
<i>vaisseaux & mitochondries</i>	74
<i>Coordination & mémoire : cerveau & ADN</i>	80
<i>Conclusion : traitement du cancer & prévention</i>	87
<i>Index</i>	91
<i>Bibliographie/ Références</i>	97
 Témoignages, hommages et remerciements	99
 Liste des publications scientifiques de Mirko Beljanski.	113

Préface

Mirko Beljanski (1923-1998) est né en Vojvodine, province du nord de la Serbie, dans une très modeste famille de paysans. Il fut le seul des trois enfants à faire des études. Après un baccalauréat obtenu à Novi-Sad au début de la Seconde Guerre mondiale, il obtint une bourse pour venir à Paris afin de poursuivre des études supérieures en sciences biologiques.

À mi-parcours du XX^e siècle, deux logiques scientifiques se sont affrontées : celle du chercheur indépendant, libre de ses orientations scientifiques et conscient de sa responsabilité individuelle, et la logique qui ne laissait plus place qu'au travail d'équipe au sein de laboratoires richement dotés mais tributaires de ce financement et de programmes prédéterminés selon les stratégies industrielles et les enjeux fabuleux que pensait en retirer l'industrie pharmaceutique. C'était le temps des premiers essais de clonage, le temps des promesses...

Trop scrupuleux pour s'engager sur un terrain où il ne serait pas entièrement responsable des conséquences, Mirko Beljanski, pour sa part, considérait qu'il restait encore beaucoup à faire en respectant strictement le cadre des lois de la nature et de la physiologie. En outre, il se méfiait d'une science trop dirigiste.

N'avait-elle pas, par le passé récent, cautionné de navrantes dérives, justifiant l'esclavage (en utilisant l'anthropologie au service du racisme), puis les lois nazies, l'eugénisme, le lyssenkisme..., amalgamant enjeux scientifiques et enjeux politiques. L'actuel débat manichéen entre le tout génétique (qui exige des budgets considérables) et ceux qui voient dans l'environnement un acteur puissant d'altération du comportement cellulaire et même humain n'est pas, lui non plus, exempt de pensées politiques et industrielles, comme l'illustre le désir de breveter l'ADN !

Tournant résolument le dos aux modes et aux pressions, Mirko Beljanski, dès ses premières années de recherche s'engagea dans des

études fondamentales approfondies des mécanismes biochimiques et physiologiques régissant le fonctionnement cellulaire, dans les états normaux tant que pathologiques.

Travailleur infatigable, obsédé par la recherche, très exigeant avec les quelques rares collaborateurs qu'il réussit de haute lutte à arracher aux autorités de tutelle*, mais d'abord très exigeant avec lui-même, soucieux de rendre à la société ce qu'il recevait en faisant un métier qui le passionnait, Mirko ne laissait personne indifférent : soit on le détestait pour son indépendance et sa liberté d'esprit, soit on l'aimait pour sa sincérité, la passion qui l'animait et une profonde gentillesse cachée une enveloppe rugueuse.

Refusant malgré les pressions multiples de se laisser embrigader là où il ne le voulait pas, il rencontra beaucoup d'obstacles, et en premier lieu avec son patron direct, Jacques Monod, prix Nobel et auteur du livre *Le Hasard et la Nécessité*. (Éd. Le Seuil, 1970). Partisan irréductible d'une idéologie sacralisant la prépondérance exclusive du génome, imbu du dogme central – où seul l'ADN pouvait délivrer des messages à la cellule – Monod venait d'écrire dans son livre « qu'il était inconcevable que l'information soit jamais transférée dans le sens inverse ». À peine son livre publié, la découverte de H. Temin chez les virus et celle de M. Beljanski dans les bactéries, d'une enzyme capable de transcrire l'ARN en ADN, impose à Monod un démenti cinglant, appelant la vengeance contre Beljanski.

Mirko estimait qu'en recherche fondamentale, il avait le droit absolu d'explorer d'autres voies, d'autant plus que celle qu'on voulait lui imposer ne lui semblait pas assez convaincante.

Avant de rêver à vouloir « réparer et changer la nature et l'homme » comme le proclamaient certains généticiens, il était très conscient qu'il restait encore bien des problèmes non résolus et qui entraînaient toujours de grandes souffrances : maladies dégénératives, cancer, mal-

adies orphelines, résistantes aux antibiotiques, toxicité des traitements chimiques, dépistage des potentiels polluants et/ou cancérogènes...). Mirko estimait prioritaire, du moins pour lui, de se consacrer à la recherche d'autres solutions aux traitements standardisés du cancer, auxquels aucun hôpital ne peut se soustraire — globalisation oblige — pour des résultats souvent décevants et des toxicités insupportables.

Marginalisé par ses idéaux humanistes, et trop en avance sur les notions de respect de la nature et de l'intégrité des individus, Mirko Beljanski s'orientera résolument vers des concepts biologiques, entièrement naturels et non toxiques pour lutter contre le cancer et certaines maladies dégénératives.

Très tôt, il tente d'attirer l'attention sur les rôles multiples et souvent décisifs que jouent les petits ARN dans la cellule. Il montra que, selon leurs tailles et leurs séquences terminales, certains d'entre eux peuvent se comporter comme des antiviraux, d'autres induire le cancer chez la plante, ou d'autres encore l'inhiber. Enfin, certains s'avèrent être des vecteurs d'informations génétiques (ce qui lui permit de découvrir l'existence chez les bactéries d'une enzyme très importante, la transcriptase inverse). Il montra qu'il existait une variété de petits ARN fragments, amorces spécifiques de l'ADN de la moelle osseuse, ce qui permet à l'organisme de produire physiologiquement une nouvelle genèse des cellules de l'immunité.

Mais l'atmosphère en France était franchement hostile à ces recherches non conformes au moule exigé par le « scientifiquement correct » et qui ne correspondaient pas aux concepts de thérapies purement chimiques ou génétiques. Aussi faut-il attendre 17 ans pour que la découverte de la transcriptase bactérienne soit reconnue officiellement ! Il faudra encore plus de 30 ans pour que la communauté scientifique prenne en compte l'importance fondamentale des petits ARN en biologie. Et encore ne parle-t-on que de l'ARN- interfèrent, c'est-à-dire double brin, alors que tous les phénomènes observés et cités ci-dessus se réfèrent à de petits ARN et ARN- fragments simple brin. Le retard pris incombe au rôle abusivement dominant de l'ADN,

* Lire : *Chronique d'une fatwa scientifique*, Guy Trédaniel Éditeur, 2003.

dogme étouffant imposé encore de nos jours pour le plus grand bénéfice d'une génétique certes d'une importance capitale, utile à développer, mais qui ne résume pas toute l'information ni très souvent l'origine des pathologies. L'impact du milieu dans lequel baigne une cellule ou un individu, peut suffire à lui seul, sans qu'il y ait mutation du génome, à orienter la cellule vers un destin tout autre. C'est ce que Mirko Beljanski s'est attaché à prouver scientifiquement.

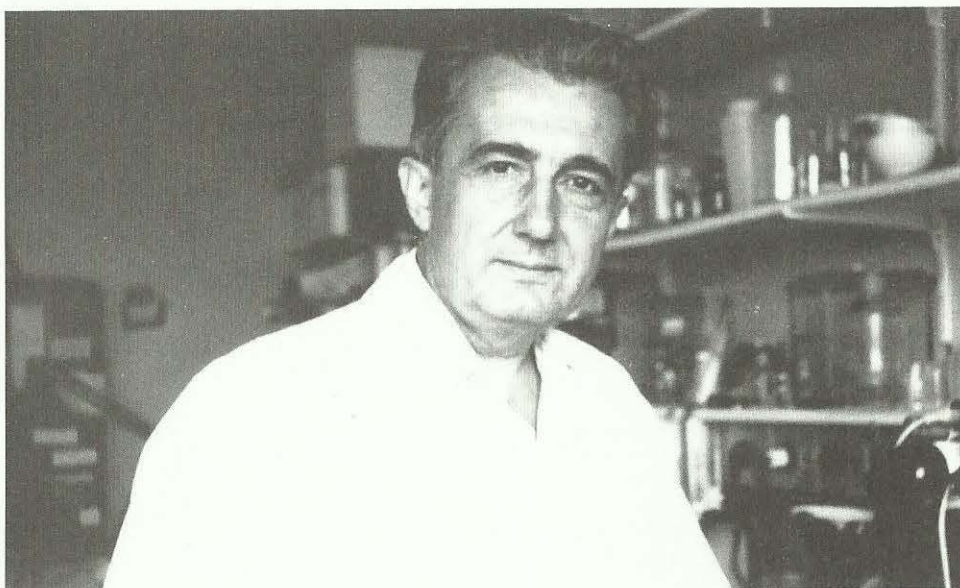
Centré sur le programme de recherche qu'il s'était fixé, Mirko Beljanski fit plusieurs découvertes importantes qui peu à peu le mirent en mesure de présenter un concept original de la cancérogenèse. Il put ensuite offrir aux malades des extraits de plantes capables, sans aucune toxicité, de tuer sélectivement les cellules cancéreuses. De très nombreux malades ont expérimenté avec succès ces produits et même nombre d'entre eux ont tenté en vain d'en faire comprendre les bienfaits aux autorités sanitaires françaises. Peine perdue. Dans leur lutte contre tout ce qui est naturel et donc échappe aux intérêts des groupes pharmaceutiques, les « spécialistes – décideurs », presque tous inféodés à ces groupes, vilipendèrent le chercheur et mirent tout en œuvre pour détruire sa vie et son acquis. Les autorités sanitaires de France firent de même.

Trente ans ont passé. Aujourd'hui ces produits sont américains. Ils ont reçu confirmation de leur action sélective contre les cellules cancéreuses, de leur absence de toxicité par un des centres de recherche des plus prestigieux des États-Unis. De la même façon, les ARN- fragments promoteurs des cellules hématopoïétiques ont fait l'objet d'essais cliniques qui ont donné très grande satisfaction aux médecins hospitaliers les utilisant.

Ainsi, les recherches de Mirko Beljanski annonçaient la tendance qui se fait jour actuellement de prendre en considération l'impact de l'environnement sur le fonctionnement des gènes comme un événement très décisif. On commence à admettre qu'il puisse y avoir des substances naturelles capables d'être de vrais anticancéreux, voire des antiviraux. Une autre conception se fait jour...

Si les recherches et les produits de Mirko Beljanski n'ont pas été oubliés, enterrés, ils le doivent à l'incroyable dévouement et à la ténacité de quelques personnes, autour de l'association CIRIS en Europe, de la société Natural Source International, Ltd aux États-Unis. La qualité des produits a fait le reste.

MONIQUE BELJANSKI



Mirko Beljanski
1923-1998

“La recherche scientifique est une expression fondamentale de l’homme au même titre que la peinture ou la musique.

Seules, en ce domaine, les remises en question ouvrent des voies nouvelles, poussent l’aventure au-delà de soi-même...”

Mirko Beljanski
La Santé Confisquée

Cancer : Une nouvelle approche

M. Beljanski, docteur ès-sciences d’État

La différenciation et le fonctionnement des cellules sont liés à des événements multiples et complexes. L’information contenue dans les gènes est transférée aux enzymes et au système assurant la synthèse protéique grâce à des moyens biochimiques sophistiqués ; Inversement, les gènes reçoivent des informations qui modulent leur activité. Le comportement de l’ADN porteur des gènes est le reflet du comportement de la cellule *in vivo*. Des molécules très diverses peuvent se fixer aux acides nucléiques (acide désoxyribonucléique ADN ou acide ribonucléique ARN), et modifier ainsi leur activité et celle des enzymes qui y sont associées (1)(2)(3). On sait parfaitement que l’effet des molécules endogènes ou exogènes sur des processus fondamentaux de la vie cellulaire comme la duplication, la transcription et la traduction de l’ADN, peuvent modifier considérablement d’autres mécanismes biochimiques en amont ou en aval (4). La fixation de toute molécule à l’ADN peut affecter la vie cellulaire « pour le meilleur ou pour le pire ». Ceci s’observe tout particulièrement chez les cellules qui, pour une raison ou une autre, entrent en dysfonction. En présence de molécules endogènes ou exogènes, ces cellules modifient leur comportement.

Mon équipe de recherche a consacré de nombreuses années de recherche fondamentale à l’étude minutieuse des mécanismes impliqués dans ces étapes cruciales, afin de découvrir des molécules capables de corriger ou de bloquer les dysfonctionnements cellulaires au niveau de l’acide nucléique et de permettre une meilleure expression des gènes.

Les produits et les radiations ionisantes utilisés habituellement en thérapie anticancéreuse conventionnelle détruisent ou inactivent les cellules en division rapide, qu'elles soient saines ou cancéreuses, et plus particulièrement les cellules hématopoïétiques, induisant des leucopénies et des thrombopénies. Ainsi est-on obligé d'interrompre le traitement anticancéreux afin de permettre la régénération de ces cellules. Pendant ce temps, les cellules cancéreuses n'ont plus d'entrave pour se multiplier.

C'est pour l'ensemble de ces raisons que nous avons orienté nos recherches vers une nouvelle approche thérapeutique, basée sur la sélectivité d'action des produits utilisés.

La lutte contre le cancer doit, à mon sens, se développer sur trois fronts différents :

- I- Premièrement, la multiplication des cellules cancéreuses doit être arrêtée sans porter atteinte aux cellules normales, ce qui implique de disposer de substances anticancéreuses sélectives.
- II- Deuxièmement, il faut protéger le système immunitaire et restaurer les défenses générales de l'organisme.
- III- Enfin, il faut corriger les enzymes dont l'activité, en raison de la maladie ou des traitements conventionnels, échappe à la régulation physiologique, favorisant d'autant le développement de la pathologie.

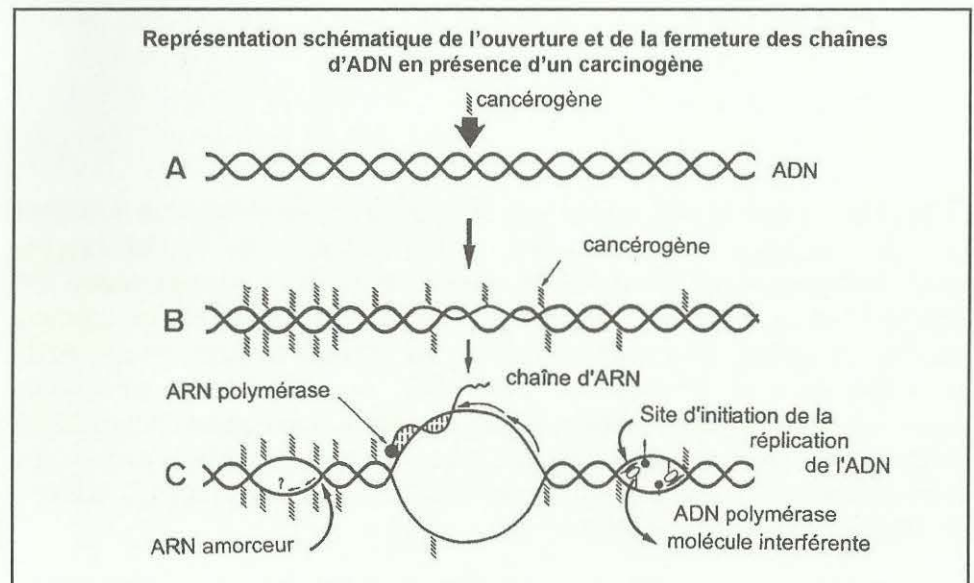
C'est dans ce but que nous avons mis au point une stratégie sélective et non toxique de thérapie anticancéreuse, englobant ces trois aspects.

La multiplication rapide et anarchique des cellules cancéreuses, ainsi que la synthèse anormale de protéines que la cellule saine ne synthétise pas, reflètent parfaitement le comportement de son ADN ; sa réplication est accélérée et l'expression des gènes est erronée. Dans un premier temps, nous avons comparé les caractéristiques physiques et biologiques des ADN extraits et purifiés de cellules normales et malignes. On considère généralement que la différence entre l'ADN normal et l'ADN des cellules cancéreuses est due à une mutation, c'est-à-dire à des altérations de la structure primaire de l'ADN. Cette théorie est toujours largement répandue.

Nous avons démontré que la différence permanente et fondamentale entre les ADN des cellules saines et celui des cellules cancéreuses se situait en réalité au niveau de la structure secondaire : la double hélice de l'ADN cancéreux est relâchée de façon permanente sur des zones plus ou moins importantes, tandis que dans l'ADN normal, ce relâchement ne se produit que localement et temporairement pour permettre la réplication ou l'expression des gènes (2).

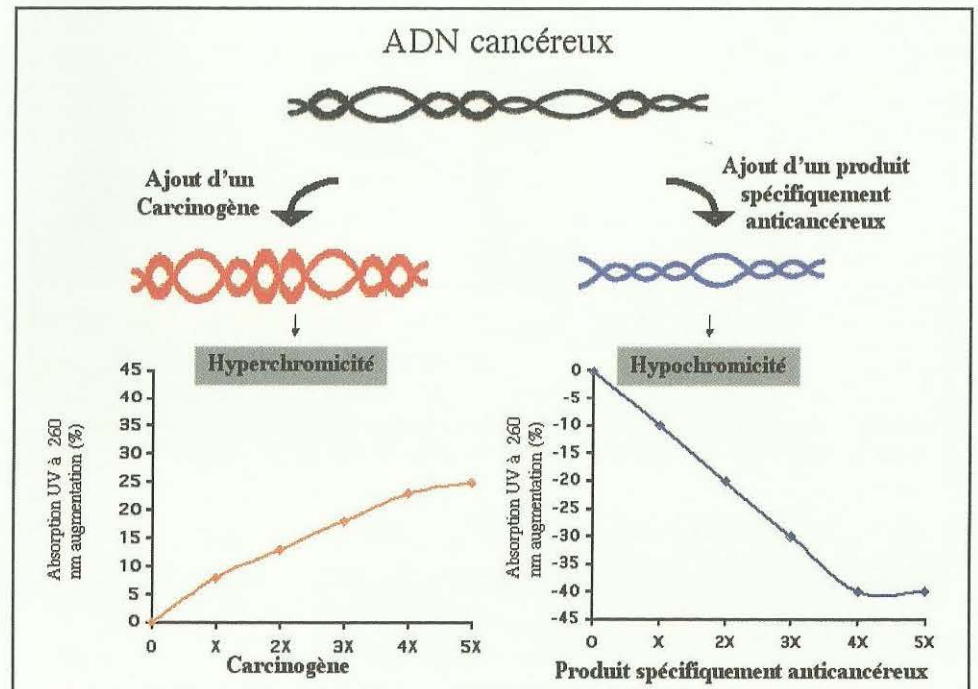
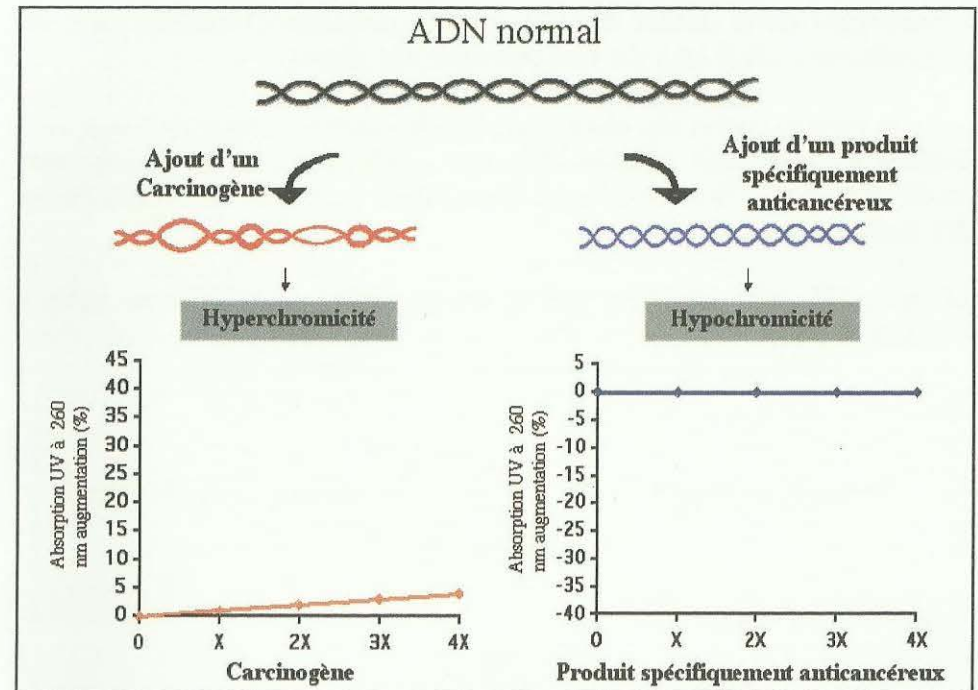
Nous avons abouti à cette conclusion en observant que l'absorption de rayons U.V. à 260 nm était plus élevée pour les ADN cancéreux que pour les ADN normaux. * (page suivante) Cette absorption de la lumière U.V., qui est maximale lorsque l'ADN est entièrement dénaturé, est connue pour être liée au relâchement des chaînes provoqué par la rupture des liaisons hydrogène. On peut aussi mesurer la diminution de la température de dénaturation (5).

Plus l'hyperchromicité est élevée, plus grande est l'absorption des U.V., plus grand est le nombre de liaisons hydrogène rompues, et moins la molécule est stable. L'hyperchromicité de l'ADN-cancer comparée à celle de l'ADN de tissus sains montre que la molécule maligne a perdu sa stabilité : l'ADN des cellules cancéreuses est toujours une molécule déstabilisée.



L'hyperchromicité de l'ADN cancéreux est particulièrement prononcée lorsque l'absorption des U.V. est mesurée en présence de cancérogènes (2)(4). Comme l'indiquent nos expériences, de nombreuses molécules, dont les cancérogènes, les hormones, les agents de la chimiothérapie..., ont la propriété d'augmenter la déstabilisation des ADN et plus encore celle des ADN-cancer... jusqu'à un seuil ou trop de liaisons hydrogène sont rompues : les deux brins de la double chaîne se séparent (6)(7)(8)(9). Nos résultats concernant le mécanisme de la déstabilisation de l'ADN ont ultérieurement trouvé confirmation chez d'autres auteurs qui ont étudié ce phénomène en présence de divers agents chimiques.

* *In vitro* comme *in vivo*, nos études et celles d'autres chercheurs indiquent que de nombreux agents favorisent la déstabilisation de l'ADN (1)(2). Outre les agents bien connus, tels les températures hautes, un pH alcalin, différents enzymes, les bases puriques ou pyrimidiques induisent des ruptures des liaisons hydrogène, comme démontré par la chute de plusieurs degrés de la température de dénaturation de l'ADN. Le déroulement de l'hélice d'ADN par des solvants organiques (qui ne sont pas des agents intercalants) indique que la déshydratation conduit à des perturbations structurales et que l'eau dans le micro-environnement de l'ADN est en relation avec la stabilité de cette molécule double brins.

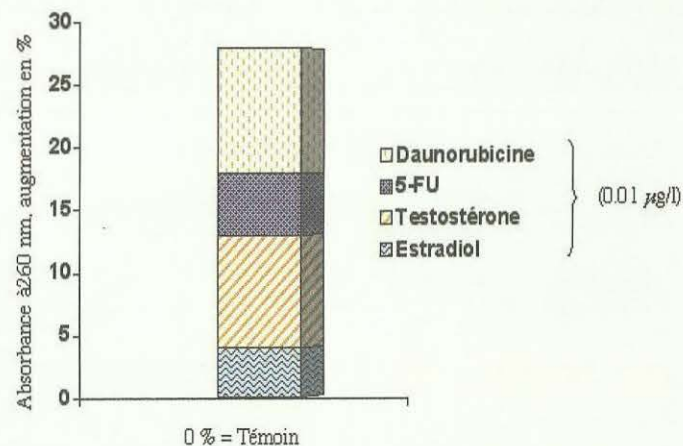


L'ouverture de la chaîne d'ADN est une condition fondamentale de sa réplication ainsi que de l'expression des gènes.

La séparation excessive des chaînes de l'ADN cancéreux provoque une augmentation incontrôlée d'accès aux sites d'initiation de cet ADN, une accélération de la réplication et une transcription non maîtrisée. L'expression des gènes devient aberrante(10).

La déstabilisation est cumulative en présence de différents agents déstabilisants.

Séparation des Brins d'ADN d'un Neurocarcinome Humain
(Hyperchromicité)



Séparation des chaînes d'ADN du neurocarcinome. Effet de : estradiol, testostérone, 5-Fu et daunorubicine. Absorbance à 260 nm.
Les effets de ces produits s'ajoutent, comme en témoigne l'augmentation de l'hyperchromicité (absorbance des UV).

L'Oncotest

L'Oncotest est basé sur la comparaison de la réplication *in vitro* de l'ADN sain et de l'ADN cancéreux d'un même type d'organe, en présence d'un composé à tester.

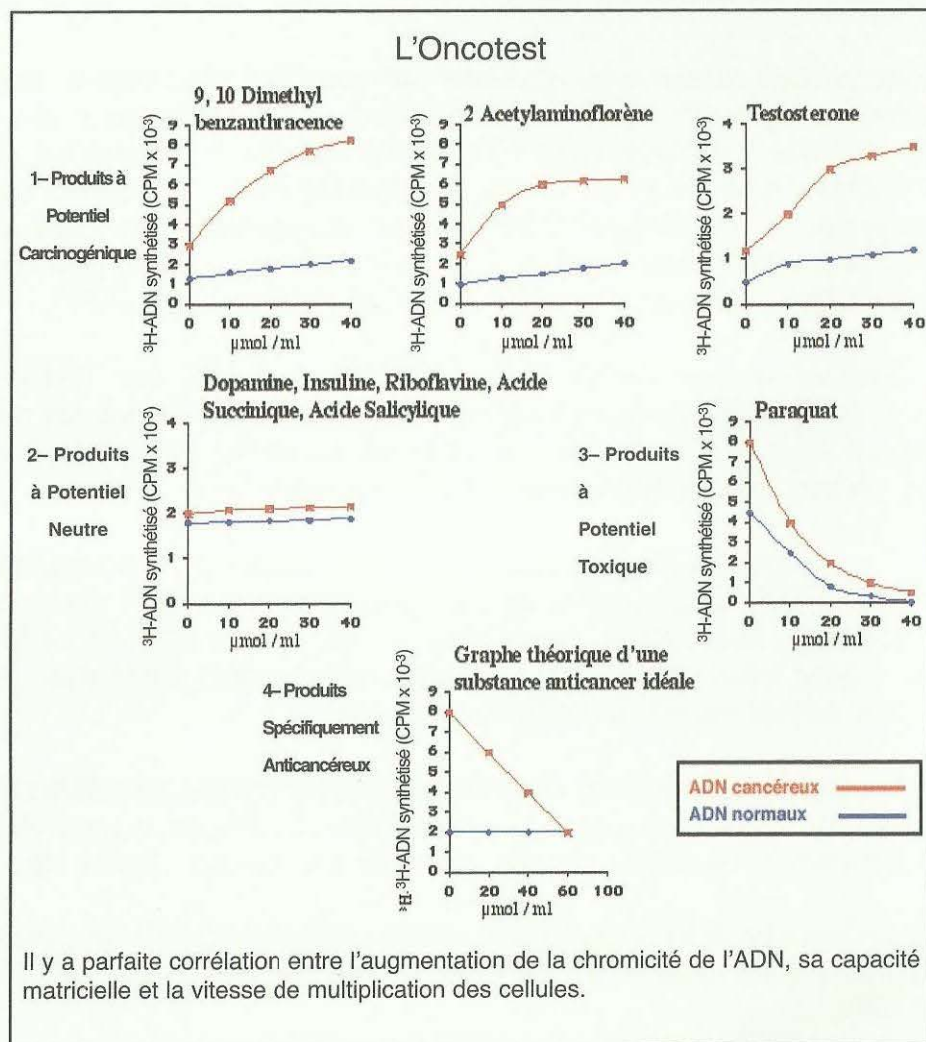
Tout produit connu pour posséder un potentiel cancérogène augmente de façon très significative la réplication de l'ADN-cancer. Il y a une parfaite corrélation entre l'augmentation de la chromicité, sa capacité matricielle et la vitesse de multiplication des cellules. Les molécules qui déstabilisent l'ADN-cancer et augmentent sa synthèse sans pour autant avoir le même effet sur l'ADN sain, ont un potentiel cancérogène. Ceci est le principe même de l'Oncotest (11)(12).

L'Oncotest mesure l'ADN radioactif (^3H) synthétisé par l'ADN-polymérase ADN-dépendant en présence d'un ADN-matrice, soit normal, soit cancéreux. Ce test biochimique est simple de principe et d'application. Les résultats peuvent être obtenus en deux ou trois heures :

- 1) Les substances bien connues pour leurs propriétés cancérogènes stimulent fortement et efficacement la réplication de l'ADN des tissus cancéreux, mais n'ont pratiquement pas d'effet sur un ADN correspondant de tissus sains. Ce test confirme qu'à faible dose les antimétabolites ont un potentiel cancérogène.
- 2) Ce test montre aussi que certaines substances réputées pour être sans danger contiennent un potentiel cancérogène. Du fait de sa sensibilité, le test permet de révéler certains potentiels non connus comme tels.
- 3) L'Oncotest indique également si une molécule possède un potentiel toxique ou neutre, sans effet sélectif sur l'un ou l'autre des types d'ADN.

L'Oncotest et sa variante* (page suivante) (13) ont été utilisés pour découvrir des substances possédant un potentiel spécifiquement anti-cancéreux.

Les hormones stéroïdes induisent une très forte réaction des ADN isolés d'organes cibles de ces hormones (seins, ovaires). Elles montrent dans le test un potentiel cancérogène que corroborent les observations cliniques datant déjà de Lacassagne (14) et pleinement documentées depuis lors.



*L'Oncotest peut aussi utiliser les ADN isolés des deux souches de *Salmonella typhimurium* (enterica). Ces ADN répondent comme les ADN-cancer et ADN sains et permettent de dépister tous les potentiels cancérogènes alors que dans le test de mutagenèse de Ames, 20 % des cancérogènes ne répondent pas.

I. Anticancéreux spécifiques

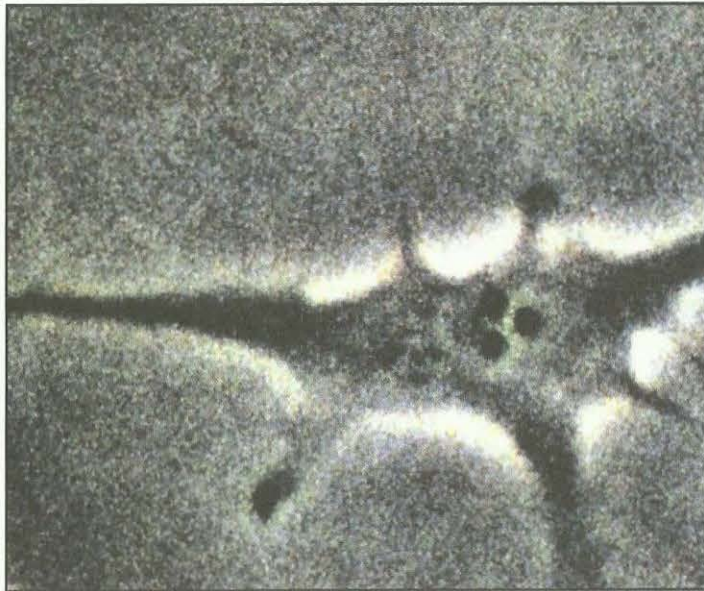
Puisque l'ADN cancéreux répondait si facilement aux agents déstabilisants, on pouvait supposer qu'il répondrait également à des molécules agissant en sens inverse, qui se comporteraient comme des molécules-verrous, rapprochant les brins séparés de la chaîne d'ADN-cancer.

En utilisant l'Oncotest, nous avons pu sélectionner des extraits de deux plantes riches en molécules très intéressantes : l'une étant le **Pao Pereira**, un arbre de la forêt tropicale d'Amérique du Sud, l'autre étant le **Rauwolfia vomitoria**, une plante africaine.

De longues études biochimiques, puis des études *in vitro* et *in vivo* ont alors été réalisées (voir liste des publications scientifiques de Mirko Beljanski en fin de fascicule) et nous permettent d'affirmer que ces deux extraits végétaux se comportent comme des anticancéreux spécifiques (15)(16)(17)(18)(19) :

- ◆ Ils n'ont pas d'action sur les cellules normales,
- ◆ Ils détruisent les cellules cancéreuses,
- ◆ Ils n'ont aucun effet toxique sur les cellules saines,
- ◆ Ils se comportent de la même façon *in vitro* et *in vivo* (testés sur des souris infectées par différents types de cancer expérimentaux),
- ◆ Ces extraits sont capables de chasser un cancérogène déjà fixé sur le génome.

Toutes ces expériences ont non seulement confirmé l'efficacité de ces extraits, comme le montre la disparition des tumeurs, mais également démontrent leur totale absence d'effet secondaire, même lorsqu'utilisés à des doses dépassant largement les doses thérapeutiques. En particulier, les cellules hématopoïétiques ne sont nullement lésées. Les souris traitées ont survécu dans de parfaites conditions de bonne santé.

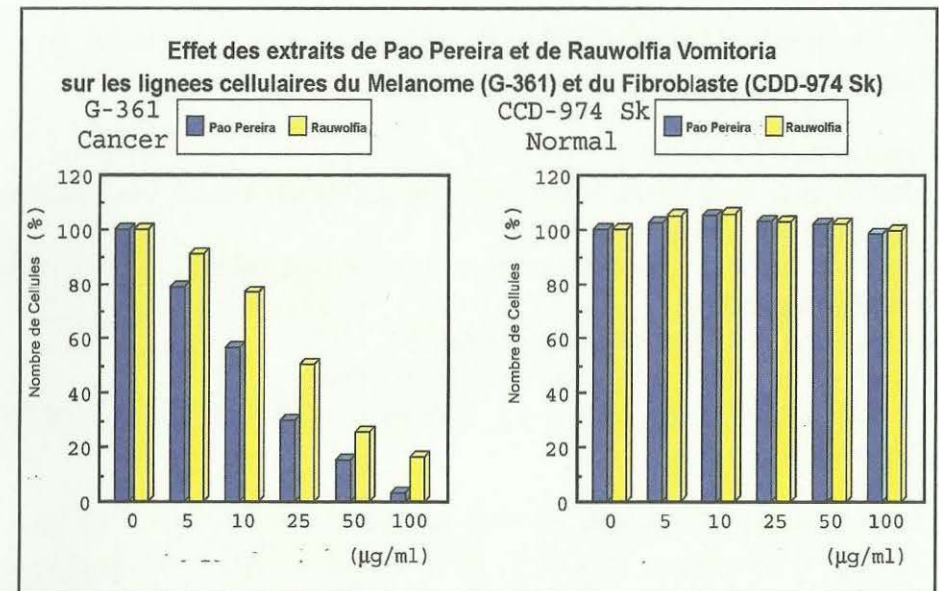


L'extrait n'a pas pénétré la cellule saine (astrocyte) et reste à l'extérieur de la membrane.

La fluorescence naturelle de l'extrait de Pao Pereira permet de visualiser sa présence.



L'extrait a envahi les noyaux et nucléoles des cellules cancéreuses (glioblastome).



La **synergie de nos extraits** avec les antimétabolites classiques est de grande importance. En thérapie, elle aide à obtenir de remarquables résultats que la chimiothérapie seule ou la radiothérapie seule, ou nos extraits seuls, ne peuvent obtenir (2)(4)(16)(17).

Précédemment, nous avons mentionné le fait que de très nombreux agents, y compris les agents antimétabolites ou les rayons, augmentent l'ouverture des chaînes des ADN, particulièrement celles des ADN-cancer. Du fait que les molécules de nos extraits de plantes s'intercalent entre les deux chaînes de l'ADN, les agents ionisants ou chimiques favorisent d'autant l'intercalation de nos molécules. L'effet déstabilisant qui, en l'absence de nos produits est un lourd handicap, est récupéré de façon positive. Les résultats sont très satisfaisants.

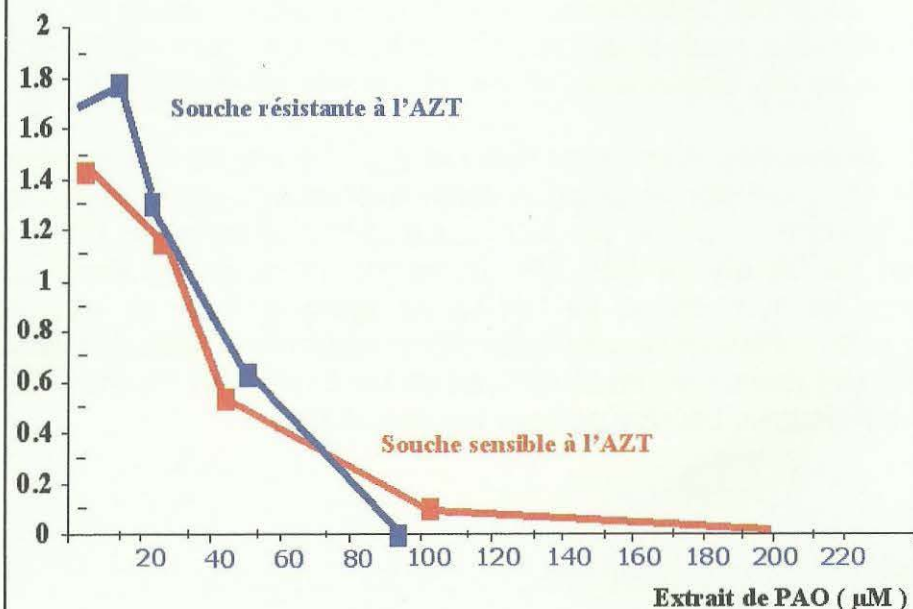
L'activité antivirale du Pao Pereira est un aspect particulier de cet extrait que nous avons pu mettre en évidence.(4)

L'extrait de Pao Pereira :

- Inhibe la reverse transcriptase, enzyme qui est nécessaire pour la transcription de l'ARN viral en ADN.
- En s'attachant au génome des virus, il empêche l'ARN viral de se muer en ADN pro-viral.
- L'extrait a été démontré non clastogène.
- Il est dénué de toxicité pour les cellules saines.
- Il est indifférent aux résistances acquises par les virus aux traitements classiques.

L'effet antiviral de l'extrait de Pao Pereira a été démontré sur divers virus : virus de plantes, virus HIV, FEV, virus de l'hépatite C, B, virus de la grippe...

La multiplication du virus HIV est inhibée par l'extrait de Pao, qu'il s'agisse d'une souche résistante ou non à l'AZT



II. Protection et restauration du système immunitaire

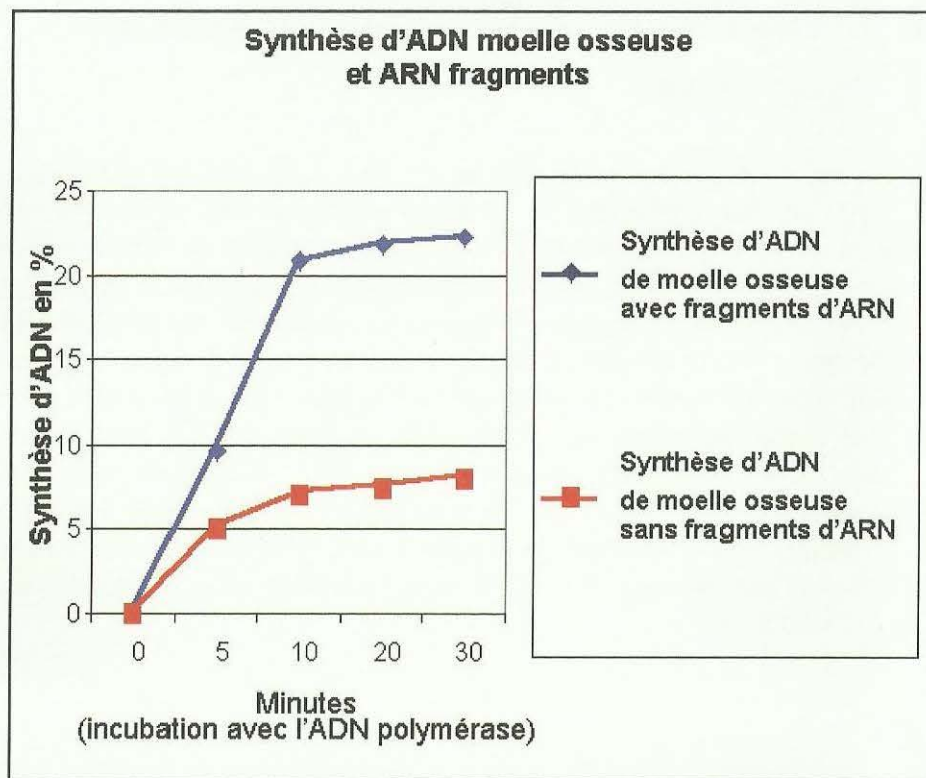
La très forte toxicité cellulaire des produits et des radiations ionisantes utilisées habituellement en thérapie anticancéreuse conventionnelle est notoire. Ces traitements risquent en particulier de provoquer des cassures chromosomiques et de détruire les cellules de moelle osseuse qui génèrent les cellules sanguines : leucocytes, érythrocytes et plaquettes. Les défenses de l'organisme sont par conséquent très fortement endommagées, voire détruites. En outre, un sévère déséquilibre est induit parmi les sous-populations lymphocytaires. Les lymphocytes T4 sont souvent comparés à des chefs d'orchestre qui actionnent et dirigent les autres lymphocytes T et les B produisant les anticorps. Pour préserver le système immunitaire, il est impératif de restaurer non seulement le taux normal de lymphocytes totaux, mais également l'équilibre dans la sous-population lymphocytaire.

Les fragments d'ARN, amorceurs spécifiques de la réplication des ADN de moelle osseuse.

La destruction du système immunitaire peut être évitée si les cellules souches de la moelle osseuse sont protégées avant ou pendant toute thérapie anticancéreuse toxique. Ceci requiert des molécules non toxiques pouvant activer et protéger de façon sélective les gènes de ces cellules.

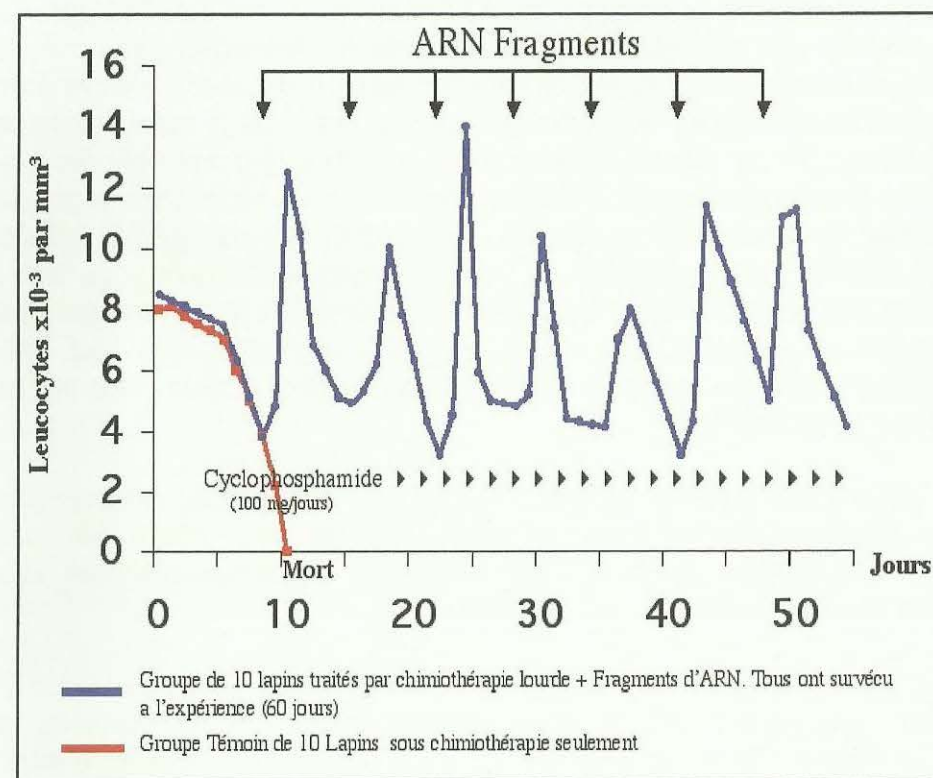
Il est bien établi que la réplication des ADN ne peut s'achever que si des oligoribonucléotides spécifiques amorcent le nucléotide terminal situé au bout 3' du groupement OH de l'ADN. Nous avons exploré les énormes possibilités qui s'offrent à la suite du découpage en fragments d'un long ARN. Chaque fragment ayant ses caractéristiques spécifiques.

Nous espérons trouver des amorceurs stimulant la réplication de l'ADN isolé de la moelle osseuse. Nous avons testé différents ARN-fragments, et nous avons pu en isoler certains qui se comportent comme des catalyseurs sélectifs pour les ADN extraits des cellules hématopoïétiques.



Ces ARN-fragments n'ont aucun effet sur des ADN isolés d'autres organes (cerveau, poumon, muscle...).

Nous avons fait de très nombreuses séries d'expériences (en biochimie, biologie, toxicologie...) afin de nous assurer de leur totale innocuité. Puis ces ARN-fragments ont été utilisés chez des animaux de laboratoire préalablement traités par diverses chimiothérapies afin de provoquer des pertes de lignées de leucocytes ou de plaquettes. Cependant, en présence des ARN-fragments, ces animaux restauraient un taux normal de leucocytes, ainsi qu'un équilibre entre les diverses lignées de globules blancs et même un taux normal de plaquettes sanguines (20)(21)(22)(23).



Ces ARN-fragments spécifiques n'ont aucune toxicité, ne stimulent pas les ADN provenant des cellules cancéreuses.

Ils n'entravent nullement l'action des antimétabolites sur les cellules cancéreuses. Ils n'ont pas d'effet stimulant sur les globules rouges du sang, mais il semble que la formation des réticulocytes soit légèrement stimulée.

Les ARN-fragments ont été utilisés chez de nombreux patients subissant des chimiothérapies ou des radiothérapies. Ils préviennent la perte des cellules immunitaires et des plaquettes lors des traitements classiques aplasants. Leur action sélective sur la genèse des cellules sanguines n'induit ni tolérance ni épuisement du phénomène mais procure un bon équilibre lymphocytaire, les cellules NK comprises.

Chez les patients cancéreux, les ARN-fragments ont un effet optimal quand ils sont administrés dès le début de la chimiothérapie ou de la radiothérapie, ou au moins, lorsque les patients disposent encore d'un nombre suffisant ou intact de cellules souches dans la moelle osseuse et la rate. Si ces cellules ont subi des dommages (par exemple des cassures chromosomiques), il est parfois difficile de déclencher la genèse rapide des leucocytes et des plaquettes, mais la perte de ces cellules est généralement interrompue. Les ARN-fragments aident le patient à supporter les traitements hospitaliers toxiques et leur permet une plus rapide récupération. En outre, les ARN-fragments sont des protecteurs-réparateurs des cassures chromosomiques occasionnées par les traitements ionisants.

L'activité des ARN-fragments sur la formation des plaquettes est particulièrement intéressante. La destruction de ces cellules par une thérapie anticancéreuse toxique provoque des hémorragies et cela entraîne la nécessité de transfusions.

De nombreux patients prenant les ARN-fragments pendant la durée de leur traitement contre le cancer peuvent mener une vie normale, en continuant d'assumer leur travail sans éprouver le besoin d'interrompre leur traitement pour permettre d'attendre la restauration de leur formule sanguine.

Les ARN-fragments ont aussi été utilisés avec succès pour traiter les aplasies médullaires non-consécutives à un traitement et différentes pathologies auto-immunes ou toute autre cause pouvant provoquer un stress (rayon X, mammographie, scintigraphie, vaccination et traumatismes divers).

La prise matinale de magnésium sous une forme assimilable par l'organisme augmentera encore l'effet positif des ARN-fragments.

III. Contrôle de la régulation

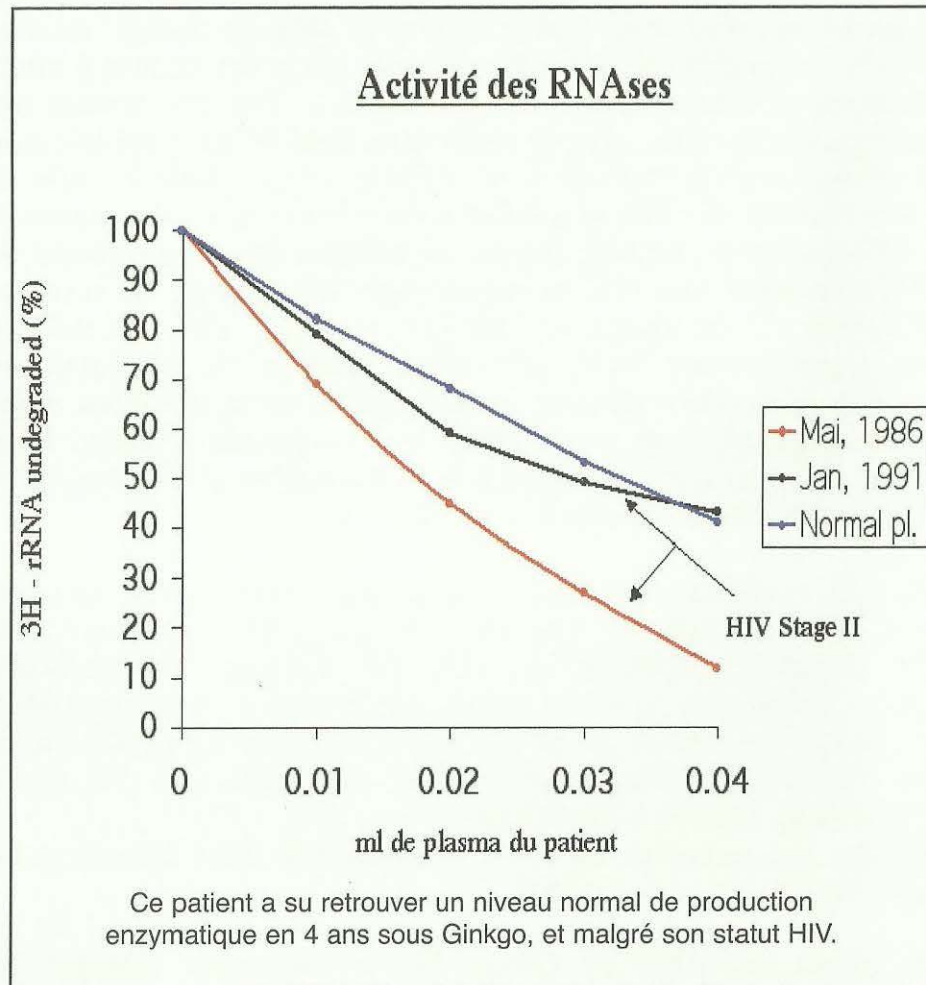
Le but de nos recherches était d'abord de trouver le moyen de contrôler la multiplication des cellules malades sans affecter les cellules saines. Mais il avait aussi pour objet de corriger diverses erreurs ou insuffisances dans les produits des gènes et plus particulièrement chez les enzymes. Les ribonucléases sont des enzymes très importantes. En effet, aucune réplication d'ADN n'est possible sans l'intervention d'un petit ARN, dit ARN-amorceur. Tout un cycle de synthèse et de dégradation d'ARN précurseurs se situe au moment de la différenciation cellulaire comme au moment de la transcription de l'ADN en ARN. Les ARN précurseurs sont dégradés par les nucléases endogènes afin de fournir les ARN-fragments qui, selon leur taille ou leur séquence vont initier différentes synthèses d'ADN, première étape de la division cellulaire. L'ARN-amorceur est spécifique d'une synthèse donnée : en son absence, il n'y a pas de synthèse. C'est pourquoi il était si important pour nous de disposer d'ARN-fragments adaptés aux bonnes synthèses voulues.

Lors du processus cancéreux – mais également lors de certaines pathologies – l'organisme synthétise trop de nucléases ou des nucléases qui découpent autrement les ARN. Ces nucléases non-conformes approvisionnent les ADN des cellules cancéreuses en amorceurs adaptés, ce qui n'est pas le cas de nos ARN-fragments. La division rapide des cellules cancéreuses exige en effet une production plus rapide d'amorceurs adaptés à ces cellules.

Réguler ces enzymes est donc un impératif pour retrouver un bon équilibre physiologique.

Un extrait particulier de Ginkgo biloba, totalement différent des extraits classiques de cette même plante, offre une large possibilité de régulation enzymatique. Il permet de corriger diverses anomalies enzymatiques liées à l'expression anormale des gènes. Les gènes qui fonctionnent normalement ne sont pas affectés par ce produit. C'est un RÉGULATEUR de diverses protéines et d'enzymes.

L'extrait particulier de Ginkgo protège également l'organisme des brûlures et fibroses induites par les rayons. Il régule la production d'immunoglobulines ou de gamma-GT.



Cet extrait est aussi extrêmement précieux dans la lutte contre les pathologies du foie et dans le traitement des maladies auto-immunes.

Conclusion

Il y a un besoin évident d'approche nouvelle en cancérologie, car les traitements conventionnels se sont révélés être souvent mutagènes voire même cancérogènes. Ils sont en outre hautement toxiques, non seulement pour les cellules malignes mais également pour les cellules saines, car ils sont incapables de sélectivité d'action, incapables de discerner une cellule saine d'une cellule cancéreuse.

C'est la raison de notre recherche pour une approche tout à fait nouvelle du traitement du cancer, spécifiquement dirigée contre les cellules malignes en utilisant des extraits de plante sélectifs et par ailleurs en stimulant l'immunité.

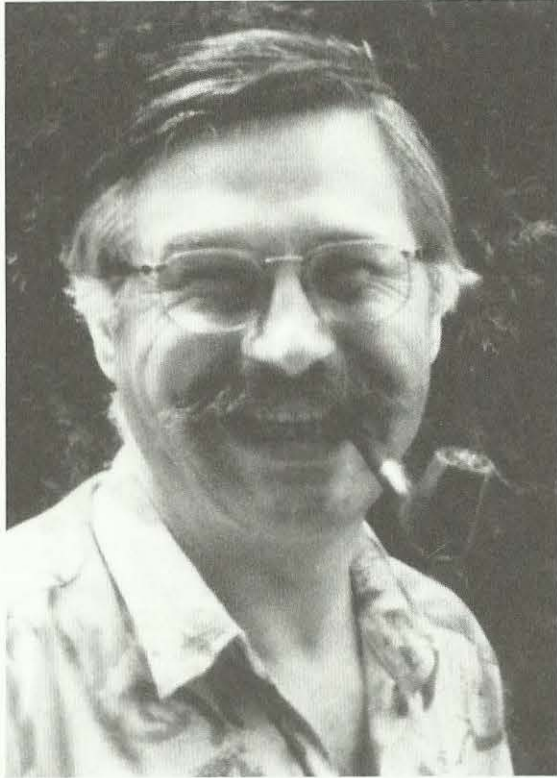
Pour compléter cette panoplie, nous utilisons un régulateur biologique capable de ramener certains processus physiologiques vers un fonctionnement normal.

Références

1. Farber, E. Biochemistry of carcinogenesis. Cancer Res.28, pp. 2338-2349 (1968).
2. M. Beljanski, "The Regulation of DNA Replication and Transcription. The Role of Trigger Molecules in Normal and Malignant Gene Expression." EVI Liberty (2003), (Première édition : Experimental Biology and Medicine, vol.8, Karger-1983), pp. 11-15.
3. Darnell, J.E. Implications of RNA, RNA Splicing in Evolution of Eukaryotic Cells Science, 202, 1257-1261 (1978).
4. M. Beljanski. A Pioneer in Biomedicine. Ed. EVI Liberty Corp. New York.
5. Hotchkiss, R.D., Methods for Characterization of Nucleic Acid.Methods in Enzymology. Ed.Colowick S.P. and Kaplan, N.O., Academic Press, New York, pp. 708-715 (1957).

6. Braun, D., Harris, J.E. Modulation of the immune response by chemotherapy. *Pharmac.Ther.* 14, pp. 89-122 (1981).
7. M. Beljanski et al., Correlation between in vitro DNA synthesis, DNA strand separation and in vivo multiplication of cancer cells. *Expl.Cell Biol.* 49, pp. 220-231 (1981).
8. M. Beljanski, L.Le Goff, M.S. Beljanski. Differential susceptibility of cancer and normal DNA templates allows the detection of carcinogens and anticancer drugs. Third NCI-EORTC Symp. On new drugs in Cancer therapy. Institut Bordet, Bruxelles 1981.
9. Le Goff, L., M. Beljanski. Crown-gall tumor stimulation or inhibition : correlation with DNA strand separation. *Proc.Fifth Conf.Plant Path.Bact.Cali*, 1981, p. 295-307.
10. M. Beljanski, L.Le Goff. Tumor promoter (TPA), DNA chain opening and unscheduled DNA synthesis. *IRCS Med.Sci.*, 11,1983, pp. 363-364.
11. M. Beljanski. Oncotest : A DNA assay system for the screening of carcinogenic substances. *IRCS Medical Science*, 1979, 7, p.476.
12. M. Beljanski. Oncotest : dépistage des potentiels cancérogènes et spécifiquement anticancéreux. Conceptions et perspectives nouvelles en cancérologie. *Environnement et nouvelle médecine* n° 2,1982, pp. 18-23.
13. M. Beljanski, L.Le Goff, M.S. Beljanski. In vitro screening of carcinogens using DNA of the His⁻ Mutant of Salmonella typhimurium. *Expl. Cell.Biol.* 50,1982, pp. 271-280.
14. A. Lacassagne. Hormonal pathogenesis of adenocarcinoma of the breast. *Am.J.Cancer* 27, pp. 217-228 (1936).
15. M. Beljanski, M.S. Beljanski. Three alkaloids as selective destroyers of the proliferative capacity of cancer cells. *IRCS Med Sci.* 12, 1984, pp. 587-588.

16. M. Beljanski, M.S. Beljanski. Three alkaloids as selective destroyers of cancer cells in mice. Synergy with classic anticancer drugs. *Oncology*, 43, 1986, pp.198-203.
17. M. Beljanski. Cancer therapy : A new approach. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie.* 5, 22, 1990, pp.145-152
18. M. Beljanski, S. Crochet, M.S. Beljanski. PB-100 : A Potent and Selective Inhibitor of Human BCNU Resistant Glioblastoma Cell Multiplication. *Anticancer Research*, vol.13 n° 6A, Nov.Dec 1993, pp. 2301-2308
19. M. Beljanski, S. Crochet. The selective anticancer agent PB-100 and BG-8 are active against human melanoma cells, but do not affect non malignant fibroblasts. *International Journal of Oncology* 8 : 1143-1148, 1996
20. M. Beljanski, M. Plawecki, et al. Leucocyte recovery with short-chain RNA fragments in cyclophosphamide-treated rabbits. *Cancer Treatment Reports* 67, 1983, pp. 611-619
21. S.K. Dutta, M. Beljanski. Particular RNA primer from growth medium differentially stimulates in vitro DNA synthesis and in vivo cell growth of *Neurospora crassa* and its slime mutant. *Current Genetics* 12, 1987, pp. 283-289
22. D. Donadio, R. Lorho et al. RNA-fragments (RLB) and Tolerance of cytostatic treatments in Hematology : a Preliminary Study about Two Non-Hodgkin Malignant Lymphoma Cases. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie*, 23, 2, 1991, pp. 33-35
23. M. Beljanski. Overview : BLRs as Inducers of in vivo leucocytes and platelet genesis. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie*, 24, 2, 1992, pp. 41-46.
24. M. Beljanski. A new Approach to Cancer Therapy. Proceeding of the international seminar : Traditional Medicine : a Challenge of the 21st Century, 7-9 nov. 1992, Calcutta (ed.in chief Biswapati Mukherjee).



Docteur Christian Marcowith
1940-1996

“L’avancement de la connaissance procède conjointement de la réflexion théorique et de l’observation clinique.

Ce fut un privilège de côtoyer Mirko Beljanski et de pouvoir observer - pour le plus grand bénéfice de nos patients - les retombées pratiques de ses découvertes.

Au cours de ces années de coopération avec lui, j’ai pu noter quelques observations qui, je l’espère, seront utiles à ceux de mes confrères qui choisiront de faire bénéficier leurs patients de ces avancées scientifiques.”

Beljanski : L’application

Docteur Christian Marcowith

Attention : Les bénéfices que j’ai pu observer l’ont été chez ceux de mes patients prenant les extraits fabriqués selon la méthode préparatoire de Mirko Beljanski. Les résultats ne semblent pas être aussi bons avec d’autres méthodes préparatoires.

Considérations sur quelques cancers particuliers

Cancers hormonodépendants

Ce protocole est valable pour la plupart des tumeurs hormono-dépendantes :
(À utiliser en synergie avec la radiothérapie ou la chimiothérapie)

Sein, prostate, utérus

- Ces tumeurs touchent un organe sécrétant des hormones spécifiques ou des facteurs de croissance.

- *Rauwolfia* : 4 à 5 gélules par jour. Prendre en trois fois, 20 à 30 minutes avant chaque repas. En cas de recours aux hormones, antihormones ou corticoïdes, remplacer par le Pao Pereira (en augmentant la dose de Pao).

- *Pao Pereira* : 4 à 6 gélules par jour.

- *Ginkgo* : 4 à 5 gélules par jour

- *ARN-fragments* si la formule sanguine (globules blancs et plaquettes) risque d’être touchée par la radiothérapie ou la chimiothérapie. En ce cas, commencer la veille du traitement classique. Prise sublinguale, le soir au coucher, à sec sous la langue, 2 à 3 fois par semaine, en évitant de boire juste après. Prendre loin des repas. Contrôler souvent la formule sanguine.

Cancer de la thyroïde

- *Pao Pereira* : 6 à 8 gélules par jour.
- *Rauwolfia* : 4 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 4 gélules par jour.
- *ARN-fragments* selon l'état de la formule sanguine.

Cancer de la peau

- *Pao Pereira* : 6 à 8 gélules par jour.
- *Rauwolfia* : 4 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 4 à 6 gélules par jour.

Tumeurs du système digestif

Ces tumeurs sont imprégnées de facteurs de croissance.

Tumeurs carcinoïdes de l'intestin grêle

Aux traitements classiques de chimiothérapie ou de radiothérapie adjoindre :

- *Rauwolfia* : 4 à 6 gélules par jour.
- *Pao Pereira* : 4 à 8 gélules selon la gravité du cas.
- *Ginkgo* : 4 par jour (devient encore plus indispensable si radiothérapie).

Tumeurs du gros intestin

Forte réponse hormonale (cf. le risque de cancer de l'intestin est fortement augmenté chez les personnes présentant des troubles de la thyroïde).

Au traitement classique (radiothérapie de préférence) adjoindre :

- *Pao Pereira* : 8 à 10 gélules par jour en traitement d'attaque et 6 à 8 ultérieurement.
- *Rauwolfia* : 4 à 6 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 4 gélules par jour.
- *ARN-fragments* si aplasie : 2 ou 3 par semaine.

Cancer Œsophage, Estomac

Aux traitements classiques habituels, on aura tout avantage à ajouter :

- *Pao Pereira* : 6 à 10 gélules par jour en traitement d'attaque ; par la suite diminuer ce produit à 4-6 en dose d'entretien.
- *Rauwolfia* : 3 à 4 gélules par jour.
- *Ginkgo* 4 à 5 gélules par jour.
- *ARN-fragments* si la formule sanguine blanche et plaquettes le nécessitent.

Cancer du pancréas

C'est un cancer extrêmement difficile. Aux moyens classiques (généralement chimiothérapie ou radiothérapie) adjoindre :

- *Pao Pereira* : 10 gélules ou plus chaque jour.
- *Rauwolfia* : 5 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 6 à 8 gélules par jour.

Surveiller les transaminases et les gamma GT qui sont un signe d'évolution de ce cancer.

Tumeurs intracrâniennes

Outre la radiothérapie, on profitera du fait que le principe actif se trouvant dans l'extrait de Pao Pereira franchit la barrière méningée et présente une synergie d'action avec la radiothérapie pour lutter contre ce cancer et, d'une manière générale contre tous les cancers du cerveau. L'action également antivirale de l'extrait de Pao va permettre de lutter contre certains virus qui induisent des cancers du cerveau.

Pao Pereira : 8 à 12 gélules par jour.

Ginkgo : 4 à 6 gélules par jour. Encore plus indispensable en cas de radiothérapie pour éviter la fibrose causée par les rayons.

Myélome, leucémie

Trois moyens d'action.

A- L'extrait de Pao Pereira agit en synergie avec les traitements conventionnels pour amplifier l'inhibition des cellules malignes et/ou l'inhibition des virus dont on sait qu'ils jouent souvent un rôle dans la constitution des hémopathies malignes.

Phase d'attaque : 2 gélules par 10 kg de poids par jour (environ).

Ensuite : 1 gélule par 10 kg de poids par jour (environ).

À prendre avant les repas du matin et du soir.

B- Les ARN-fragments permettent de préserver la réplication des cellules normales de la moelle osseuse et donc de stimuler l'immunité :

*1 dose tous les 2 jours pendant la chimiothérapie,
et 2 doses par semaine en dehors des cures de chimiothérapie.*

Il faut aussi contrôler chaque semaine le nombre de plaquettes et augmenter la dose si besoin est (maximum : 3 doses par semaine).

Dans les cas où l'aplasie est l'objectif recherché (ex : leucémie aiguë), commencer la prise des ARN-fragments après l'obtention de l'aplasie pour accélérer la reconstitution des populations de leucocytes.

La ferritine se forme suite à la dégradation des globules rouges par la chimiothérapie. Elle entre dans la moelle osseuse et empêche la formation des globules rouges. Or il faut au moins 2,7 millions de globules rouges pour assurer une oxygénation suffisante aux synthèses, et donc pour que les ARN-fragments agissent. Néanmoins, lorsqu'on les donne à un patient qui a peu de globules rouges, cela permet d'éviter des complications. On peut faire une transfusion de globules rouges et de suite donner les ARN-fragments qui agiront immédiatement : on pourra alors observer la remontée des globules blancs et des plaquettes.

L'adjonction de magnésium permet de freiner l'excès de ribonucléases dans le plasma de ces malades.

La réponse à la chimiothérapie s'accompagne très souvent et rapidement d'une résistance des cellules malignes et de certains dysfonctionnements enzymatiques. Dans ce cas...

C- Le Ginkgo aide à freiner ou à réguler l'activité de nombreuses enzymes.

2 gélules matin et soir de l'extrait particulier de Ginkgo dès le début d'une cure de chimiothérapie.

Lymphomes

Lymphome de la peau

- *Rauwolfia* : 2 à 3 gélules/jour Tant pour l'effet curatif que pour l'effet marqueur en fluorescence de ce produit) et d'autre part parce qu'il s'agit d'un cancer hormonodépendant (par le biais de la testostérone).
- *Pao Pereira* : 3 gélules le matin et le soir, 20 minutes avant les repas.

Lymphome (non hodgkinien)

Avec radiothérapie :

- *Pao Pereira* : 8 à 10 gélules par jour (en traitement d'attaque).
- *Ginkgo* : 4 à 6 gélules par jour.
- *ARN-fragments* : selon l'état de la formule sanguine (à ajuster).

Lymphome hodgkinien

- *Pao Pereira* : 8 à 10 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 4 à 6 gélules par jour.

Cancer des os

L'os lysé par la tumeur dégage du calcium et du phosphate. Ces deux minéraux constituent une gangue qui recouvre la tumeur et la protège contre l'action des extraits naturels.

Après une cautérisation aux rayons, la tumeur redeviendra accessible.

- *Pao Pereira* : 8 à 10 gélules par jour.
- *Ginkgo* : 4 gélules par jour.
- *ARN-fragments* (pendant la radiothérapie).

Durée idéale de la stratégie

Pour les deux extraits inhibiteurs (*Pao Pereira* et *Rauwolfia*) :

Commencer le plus tôt possible après le diagnostic.

Prises étalées durant la journée, avant les repas du matin et du soir.

Continuer parallèlement aux thérapies classiques, jusqu'à ce que l'état clinique soit redevenu satisfaisant. Par prudence, on peut prolonger encore durant un mois ou deux après ce point.

Plus tard, usage épisodique en prévention. 2 à 5 mois par année.

Pour les deux régulateurs

- Les ARN-fragments :

Commencer juste avant les traitements induisant une chute des globules blancs (sauf si l'aplasie est l'objectif recherché). Continuer jusqu'à ce que les globules blancs et les plaquettes soient revenus à la normale.

Prendre un cône de poudre de préférence en voie sublinguale, une à trois fois par semaine, le soir au coucher à sec sous la langue.

Prendre de préférence loin des repas.

En cas de prise d'héparine : prendre les ARN-fragments soit 12 heures avant, soit 12 heures après.

- Le *Ginkgo* : Pour réguler/freiner l'hyperactivité de certaines enzymes ; usage en synergie avec les traitements classiques.

Contre les brûlures radiques : commencer de préférence juste avant les traitements ionisants induisant secondairement des fibroses ; poursuivre jusqu'à la fin de la radiothérapie, voire même un mois après.

Les fibroses anciennes peuvent également être traitées avantageusement.

Plus la stratégie est utilisée tôt, meilleurs sont les résultats.

Prévention du cancer

Les extraits de Pao Pereira et de Rauwolfia n'ont pas d'effets secondaires et ne développent pas de résistance. En absence de cellules cancéreuses où se fixer, les molécules sont rapidement éliminées de l'organisme puisqu'elles ne se fixent que dans les cellules dérégées. En conséquence, ces extraits peuvent facilement être utilisés à titre préventif dans tous les états précancéreux. On peut aussi les utiliser d'une façon épisodique et récurrente comme instrument de prévention pour les personnes porteuses de risques de cancer.

De même, l'ARN-fragment peut être utilisé sans toxicité en prévention/réparation des cassures chromosomiques qui accompagnent inéluctablement les examens avec rayons ionisants (mammographie, scintigraphie, rayons X, etc.) Prendre 1 cône 24 heures avant l'examen et un autre 1 jour après celui-ci.

Conseils d'accompagnement

Le soleil n'est jamais conseillé car les U.V. stimulent la multiplication des cellules cancéreuses et des virus.

Un régime excessivement riche en fer (viandes rouges, lentilles, persil...) est à déconseiller à toute personne atteinte de cancer ou d'une maladie virale. Le fer stimule la multiplication des cellules cancéreuses et virales. Il peut également perturber l'activité de certaines enzymes.

Un excès de calcium (Ca^{++}) peut être nuisible à certaines lignées sensibles de lymphocytes. À contrôler si le taux des lymphocytes est très bas.

Des prises de magnésium à des doses raisonnables, sont toujours souhaitables chez les malades atteints de cancer ou de sida. La pathologie mais également les traitements de chimiothérapie ou radiothérapie modifient et amplifient l'activité des nucléases du sang. Le magnésium et le Ginkgo permettent de réduire cette activité excessive. Le sélénium et la riboflavine ne doivent pas manquer. Surveiller car un taux trop faible en sélénium favorise la cirrhose du foie.

Le zinc est à surveiller dans les pathologies cancer et sida. Son taux doit rester normal. Peu de zinc ou trop de zinc entraînent des perturbations au niveau des lymphocytes. Si trop de zinc, l'abaisser par le jeu du cuivre et magnésium en dose pondérale. Éviter les aliments riches en zinc (huîtres, grains de blé, levures, laitues...). Ne pas perdre de vue qu'une diète de zinc entraîne une diminution de l'activité de la catalase dans les reins et le foie. Si pas assez de zinc, donner du zinc (l'orotate de zinc est bien assimilable). Doses pondérales en 2 fois par jour. Bien surveiller sa remontée et cesser d'en administrer dès que le taux a atteint des valeurs normales.

Un excès de cuivre peut provoquer une carence en zinc. Prescrire du zinc en dose pondérale pendant un mois environ.

Si quelqu'un doit prendre des hormones, des antihormones ou des corticoïdes à long terme, il faut s'abstenir du prendre du Rauwolfia car ces molécules annulent l'effet du Rauwolfia. Dans ce cas, remplacer le Rauwolfia par le Pao.

Il est préférable d'exclure toute prise de pansement gastro-intestinal à base d'argile et/ou alumine.

Dans toute circonstance montrant un taux élevé de ferritine, éviter la vitamine C. La ferritine bloque la formation de l'hémoglobine dans le foie et dans la moelle osseuse et fragilise les globules rouges. La dégradation des globules rouges libère le fer : la ferritine augmente. À surveiller surtout si le patient a subi plusieurs transfusions.

Lorsqu'il y a transfusions à répétition, penser aux anticorps pouvant détruire les cellules du sang (globules blancs, plaquettes) et pouvant les détruire au fur et à mesure que les ARN-fragments peuvent les générer.

L'insuline n'interfère pas avec ces produits.

L'héparine i.v. peut empêcher les ARN-fragments d'agir. Séparer la prise des ARN-fragments de l'héparine par un écart de 12 heures, avant ou après.

Mammographies, échographies à répétition peuvent entraîner une déstabilisation des chromosomes. La réparation est favorisée par la prise des ARN-fragments la veille des examens.

Lors des explorations radio-isotopiques (scintigraphie, mammographie, mesure du débit d'organe par marqueurs radio-actifs, synoviorthèse, etc.), donner la veille des ARN-fragments ou au plus tard quelques heures avant chacun des examens afin de protéger contre les cassures de chromosomes.

Les rares cas dans lesquels ARN-fragments n'est pas suffisamment efficace sont les suivants : soit un manque d'hémoglobine (globules rouges inférieurs à 2,5 millions), soit un excès de ribonucléase (ce dernier cas pouvant être en partie pallié par la prise de magnésium). Au-dessous de 2,5 millions de globules rouges il se produit une libération de ferritine et la synthèse des globules blancs et des plaquettes est considérablement ralentie. La ferritine entre dans la moelle osseuse et dans le foie, empêchant la synthèse d'hémoglobine, phénomène qui entrave considérablement l'efficacité du ARN-fragments. Il faut donc commencer la thérapie en remontant le taux de globules rouges.

Actualisation

par Monique Beljanski

Il faut avoir le courage de jeter, de temps en temps aux entrepôts de l'histoire les idées et les visions du monde dépassés, même si elles sont profondément ancrées dans nos habitudes. Les idées dépassées ont été, malgré tout, nécessaires à certaines époques pour faire avancer nos connaissances... Mais l'obstination de préserver à tout prix ces idées comme fondement d'une vision du monde, exclusive et totalitaire, équivaldrait à une des pires aberrations de la pensée, aberration malheureusement agissante et destructive ».

Ces paroles, prononcées par le physicien français Basarab Nicolescu, en mars 1986, lors de la Déclaration de Venise, illustrent parfaitement les difficultés que rencontrent tous les scientifiques qui tendent à apporter des idées nouvelles. En matière de santé, de vieillissement de la population, de lutte contre un environnement de plus en plus meurtrier, des solutions nouvelles s'imposent. Il faut savoir les dégager, libérer la pensée, estomper le décalage important entre l'aspiration à une science utile à l'homme, et le conformisme scientifique qui aspire à l'immobilisme.

Des années ont passé depuis la première version de ce livre. A la disparition du chercheur Mirko Beljanski, la recherche et la production se sont expatriées aux Etats Unis, à New York. C'est une PME, Natural Source International, qui a pris la relève. Elle emploie une vingtaine de personnes car il y a beaucoup à faire : production, contrôles, recherche, essais cliniques... La réputation des produits Beljanski, qui n'a fait que grandir en Europe au cours des années, est liée à la qualité des produits, à la rigueur scientifique qui a présidé à leur conception, au souci constant de sécurité et du bien être des personnes qui les consomment, à une éthique rigoureuse en matière d'investissement scientifique et médical.

Production et qualité des produits.

Les produits sont fabriqués aux Etats Unis, sous la responsabilité d'une jeune femme, ingénieur. C'est une lourde tâche qui comporte de très nombreux aspects :

Approvisionnement. Chaque lot de matière première doit être rigoureusement contrôlé, car parfois les équipes indigènes mélangent des plantes pour augmenter le volume exporté. Ainsi chaque lot fait l'objet d'une analyse moléculaire (« finger print ») permettant d'avoir avec une totale garantie de la nature végétale. La méthode utilisée est HP-TLC (high pressure thin layer chromatography).

A cela s'ajoute différents contrôles d'humidité, des contrôles bactériologiques et fongiques, de pesticides, de métaux lourds, de résidus de solvants, d'aflatoxine etc...

C'est à ce prix que la qualité qui a fait la réputation de ces produits, peut être garantie.

Le souci premier de Natural Source International Ltd est en effet de s'aligner sur les critères les plus exigeants en matière de qualité, critères qui sont requis pour les médicaments. Les produits naturels étant sans cesse la cible des autorités de santé en Europe, c'est à ce seul prix qu'une certitude de qualité peut être certifiée.

Extractions. Chacun des produits suit un protocole très précis, mis au point depuis de longues années par le chercheur Mirko Beljanski. L'importance de la procédure d'extraction et de purification est essentielle pour garantir la qualité, l'élimination de toute autre molécule indésirable qui pourrait se trouver présente si l'extraction n'était pas rigoureusement contrôlée. ainsi que la teneur en principe actif.

Des contrôles HPLC sont effectués en cours et à la fin de l'extraction.

Certificats d'analyses. Sur chaque lot et à différentes étapes de la fabrication de chacun des produits, des analyses sont réalisées, tant par les services internes de Natural Source que par des laboratoires indé-

pendants qui remettent à chaque analyse un certificat de bonne conformité.

Les produits sont enfin séchés par la méthode dite de « spray dry », et sont conditionnés par des industries spécialisées, elles mêmes soumises à des règles strictes. Enfin, chaque bouteille comporte un numéro de lot qui permet le suivi de la préparation et une date de péremption.

Une équipe prend en charge les commandes, répond au téléphone, dirige les personnes qui le demandent vers un médecin ou un thérapeute à même de répondre à leur attente.

Enquête en Europe auprès de personnes atteintes d'un PSA élevé.

Utilisant depuis des années en Europe les deux extraits des plantes Pao pereira et Rauwolfia pour traiter les personnes présentant un taux anormalement élevé du marqueur de la prostate, le PSA, nous avons chargé les prescripteurs de mener une petite enquête auprès de leurs patients afin d'évaluer, dans la mesure du possible, le taux statistique de satisfaction. En médecine libérale, ceci n'est pas évident car chaque malade suit un traitement différent. En fait, il en va souvent de même avec les malades traités en milieu hospitalier, mais conscient du rejet parfois brutal des médecins de l'hôpital pour les produits naturels, de très nombreux malades ne disent pas qu'ils prennent en parallèle autre chose. Ce qui fausse les conclusions des uns et des autres. Pour cela, il faut être extrêmement prudent et ne tenir compte du témoignage du patient que lorsque l'on est absolument certain de son traitement et de sa sincérité.

C'est dans ces conditions d'extrême réserve que nous avons établi les réponses au questionnaire concernant l'efficacité du Pao pereira et du *Rauwolfia vomitoria* dans l'évolution de l'adénome prostatique.

La recherche scientifique aux USA

Fidèle à la tradition scientifique familiale qui remonte à trois générations, Sylvie Beljanski, qui dirige Natural Source Int. a le souci de maintenir la recherche innovante qui a présidé à la conception de ces produits de santé. Beaucoup a été fait dans les années 70-80 pour concevoir une approche dépourvue de tout effet secondaire pour aider les patients atteints de graves maladies et proposer plusieurs concepts originaux pour protéger et restaurer les bonnes cellules, mais aussi pour détruire les mauvaises. Les performances technologiques d'aujourd'hui permettent des avancées qui n'étaient pas possibles du temps de Mirko Beljanski ou qui ne correspondaient pas aux moyens dont il disposait. Tout d'abord, une équipe de recherche de Columbia Hospital s'est penchée sur le mode d'action du Pao pereira et du *Rauwolfia* au niveau de la cellule.

On a vu, dans les premiers chapitres, que Mirko Beljanski avait montré l'interaction de ces deux extraits avec les ADN des cellules cancéreuses, interaction qui entraînait la mort de la cellule cancéreuse *in vitro* et *in vivo*, comme en témoignent les publications du chercheur.

Une étude menée à New York, vient de confirmer et d'affiner le mode d'action anticancéreux de ces extraits sur des cellules en culture et sur des souris greffées. Le cancer de la prostate étant un des cancer masculin le plus meurtrier, l'étude, menée au sein d'une équipe d'urologie, s'est focalisée sur ce type de cellules.

Le professeur Henri Boiteux a bien voulu nous communiquer un résumé de la toute récente publication qui vient de paraître dans *International Journal of Oncology* (2006, vol. 29 : 1065-1073) et qui résume cette première étude centrée sur le *Rauwolfia*.

Résumé de l'article :

ETUDE DE L'ACTIVITE ANTICANCEREUSE PROSTATIQUE D'UN EXTRAIT DE *Rauwolfia vomitoria* enrichi en *b-carboline*

D.L.BEMIS, J.L.CAPODICE, P.GORROOCHURN, A.E.KATZ, R.BUTTYAN

(Columbia University Medical Center, New-York, NY 10032, USA)

Introduction :

Ces chercheurs du Département d'Urologie et de Biostatistique du Centre Médical de la Columbia University (New-York, U.S.A.) viennent de publier un article dans l'*International Journal of Oncology* (29,1065-1073, 2006), relatant les résultats qu'ils ont obtenu en utilisant l'alkaloïde du *Rauwolfia vomitoria* (riche en *alstonine*) pour traiter le cancer de la prostate.

Connaissant les résultats obtenus par Mirko Beljanski dans l'emploi de cette molécule anticancéreuse, ils ont voulu mettre en évidence le ou les mécanismes d'action qu'elle met en jeu, ce que n'avait pu faire Mirko, car les méthodes d'analyse très fines qu'ils ont utilisées n'existaient pas en son temps.

Ils ont choisi le cancer de la prostate comme sujet d'étude car il est admis que ce cancer sera la troisième cause de mortalité masculine en 2006 aux USA.

L'étude a été faite aussi bien sur des cellules en culture (c.à d. *in vitro*) que sur modèle animal (c.à d. *in vivo*) (souris sur lesquelles ont été greffées des cellules cancéreuses de prostates humaines).

Etude sur cellules en culture :

L'étude a été faite sur des cellules de prostates humaines, en utilisant plusieurs concentrations d'extrait de *Rauwolfia* (100 à 500 mg/ml), et plusieurs durées (24, 48 et 72 heures). Ils ont obtenu les résultats suivants :

1° – La multiplication des cellules a presque complètement disparu en 72 heures.. (Pour la concentration la plus élevée (500 mg/ml), ce résultat est déjà obtenu à 10% près en 24 heures). Autrement dit il a suffi d'un traitement de 3 jours pour empêcher ces cellules cancéreuses de se multiplier (dans les conditions de l'étude, c'est-à-dire en travaillant par groupes de 5 000 cellules).

2° – d'une manière plus fine, ils ont montré que ce résultat est obtenu parce que le traitement empêche les cellules de passer du stade G1, stade normal d'une cellule, au stade S, premier stade de la multiplication cellulaire. Le processus de prolifération cellulaire est donc bloqué dès le début.

3° – pour vérifier si cet arrêt de la multiplication cellulaire ne serait pas dû simplement à leur mort par apoptose (= mort spontanée des cellules), une étude encore plus fine (étude de PARP sur lysats cellulaires) a été réalisée pour rechercher des traces de débris de cellules : il n'en a été trouvé que dans le traitement avec la plus forte dose (500 mg/ml) ; (de ces deux résultats, on peut conclure que le mode d'action est l'inhibition de la multiplication des cellules cancéreuses, qui meurent de leur mort naturelle sans pouvoir se multiplier ñ cette conclusion est personnelle, car elle ne figure pas dans l'article).

4° – l'extrait de *Rauwolfia* modifie l'expression d'un certain nombre de gènes intervenant dans la régulation du cycle cellulaire et la réparation de l'ADN :

a – les niveaux d'expression de 7 des 112 gènes intervenant dans le cycle de reproduction des cellules sont altérés d'une manière signi-

ficative. En particulier les gènes D1 et E2F ont tous deux une expression très réduite, ce qui explique l'action inhibitrice du *Rauwolfia* sur la transition de la phase G1 à la phase S. De plus ils induisent l'expression de p21, protéine inhibitrice qui, elle aussi, empêche la progression de la phase G1 vers la phase S ;

b – l'extrait de *Rauwolfia* a une action encore plus marquée sur l'action des gènes liés à la signalisation de l'ADN endommagé : 49 des 113 gènes analysés sont altérés d'une manière significative.

Ces résultats suggèrent que, dans les lignées de cellules prostatiques humaines cancéreuses, le *Rauwolfia* induit l'arrêt du cycle, l'apoptose. Il modifie à la fois des gènes liés au signal d'ADN endommagé et d'autres liés au cycle cellulaire. Ces altérations ont été confirmées par des expériences d'amplification de l'ARN-m en utilisant la transcriptase inverse (RT-PCR).

Etude sur modèle animal :

Des cellules de cancer humain de la prostate ont été greffées à quatre groupes de 10 souris de 4 à 5 semaines génétiquement immunodéficientes (souris *nudes*). Un groupe a été traité par un *placebo*, les trois autres par différentes doses d'extrait de *Rauwolfia* (7,5, 37,5 et 75 mg/kg)

Durant toute la durée de l'étude (5,5 semaines), l'absence de mortalité, les gains de poids, l'appétit, la liberté de mouvements, ont montré que l'extrait de *Rauwolfia* n'a eu aucune action toxique.

A la fin de l'étude, on constate que les trois doses de *Rauwolfia* ont réduit d'une manière significative les volumes des tumeurs, la plus grande réduction (79%) se trouvant dans le groupe de souris ayant reçu la dose intermédiaire (37,5 mg/kg).

On constate aussi que la prolifération des cellules tumorales a été réduite d'environ 90% quelle que soit la dose utilisée.

De plus, pour déterminer si la réduction du volume des tumeurs était due, au moins en partie à de l'apoptose, des sections tumorales ont

été analysées par la recherche de noyaux se colorant en utilisant la méthode dite iTUNELi. Aucune apoptose n'apparaît dans le groupe traité par la dose faible (7,5 mg/kg), contrairement aux deux autres groupes. Cependant les auteurs concluent que, si l'on tient compte des mesures de volume et des études de prolifération des cellules tumorales, le groupe ayant reçu la dose faible a un résultat équivalent à celui des deux autres groupes, ce qui montre que l'extrait de *Rauwolfia* agit plus sur la prolifération cellulaire que sur l'apoptose.

L'ensemble de ces résultats corrobore parfaitement ceux obtenus sur les cellules en culture.

Conclusion :

Les résultats obtenus montrent que l'extrait de *Rauwolfia* supprime la croissance des cellules prostatiques humaines *in vitro* et *in vivo*, inhibe le cycle de reproduction de la cellule, et fait régresser l'activation de gènes liés à la réparation de l'ADN endommagé.

Le but ultime de cette étude est de déterminer si cet extrait peut avoir une utilité clinique pour des patients cancéreux. Dans ce but, l'équipe est en train de conduire une étude clinique de phase 1 pour étudier la toxicité éventuelle de cet extrait sur l'homme, ceci en liaison avec une autre *b-carboline*, provenant de la racine de l'arbre *Pao Pereira*. Il s'agit plus particulièrement du cas de patients ayant un taux élevé de PSA (antigène spécifique de la prostate), mais ne présentant aucun signe clinique de cancer (biopsie négative). Il s'agit de déterminer si ces extraits sont des candidats potentiels comme agents de prévention.

(Résumé fait par Henri BOITEUX, Directeur de recherche CNRS en retraite, Ancien Administrateur de l'Institut de Recherches Scientifiques sur le Cancer (CNRS) à Villejuif)

Une étude similaire est en route concernant le *Pao pereira*.

Mais dore et déjà apparaît tout à fait l'intérêt de la combinaison des deux anticancéreux, le *Pao pereira* et le *Rauwolfia vomitoria*, mélange que le chercheur Mirko Beljanski avait souvent préconisé.

Les essais cliniques aux USA

I. Le Service d'urologie de Columbia Medical Center, après plusieurs expériences destinées à se convaincre de l'intérêt des deux produits anticancéreux, le *Pao pereira* et le *Rauwolfia vomitoria*, a entrepris une étude clinique de phase I.

Il s'agit d'hommes ayant un PSA très élevé et une biopsie négative. Ces hommes risquent à court terme de développer un cancer de la prostate. Ils ont été mis sous un traitement exclusif d'un produit contenant à la fois du *Pao* et du *Rauwolfia*. On a vu, à la lecture du texte ci-dessus relatant la publication que le mode d'action par lequel ces deux produits inhibent la multiplication des cellules cancéreuses était différent. Cela indiquait une possible complémentarité des effets anticancéreux de ces produits, ce qui fut mis à profit par Natural Source dans une nouvelle entité, appelée Prostabel contenant à la fois du *Pao pereira* et du *Rauwolfia vomitoria* (ce mélange n'est pas exporté en Europe).

C'est ce mélange qui est utilisé dans cet essai clinique, dont la première phase est presque terminée à l'heure où ces lignes sont rédigées, et qui confirme le grand intérêt de ces substances.

II. Un second essai clinique porte sur la protection des plaquettes chez des patients atteints de divers cancers et traités par des chimiothérapies très lourdes. On a vu, dans les premières pages de ce livre, que les R.L.B. (maintenant appelés Real Build) sont d'excellents amorceurs de la duplication des ADN de la moelle osseuse. La moelle osseuse est le lieu essentiel de la fabrication des cellules du sang, et Mirko Beljanski a montré que ces ARN-fragments permettent une restauration des cel-

lules de l'immunité et des plaquettes, même chez des sujets traités par des chimiothérapies lourdes.

Bien que les résultats de ce dernier essai clinique n'aient pas encore fait l'objet d'une publication, les responsables n'ont pas caché leur grande satisfaction.

A l'occasion d'un Symposium organisé à New York pour le dixième anniversaire de Natural Source Ltd, les chercheurs et médecins impliqués dans ces deux essais cliniques ont exposé, en avant première, leurs principaux résultats. Ils ont clairement dit la grande satisfaction que leur procuraient ces produits et leur profond désir de poursuivre les diverses étapes cliniques ainsi que la collaboration avec Natural Source.

L'immunité est au cœur des préoccupations médicales, et ceci pour plusieurs raisons.

Après avoir toujours nié l'impacte de l'environnement sur le fonctionnement des gènes, sauf en ce qui concernait les mutations, le consensus scientifique reconnaît aujourd'hui que le fonctionnement de l'ADN et l'expression des gènes qu'il porte en lui dépend pour une large part, de l'influence du milieu dans lequel baigne le cytoplasme et donc l'individu tout entier. C'est un changement radical et qui oblige à de nombreuses révisions. Jusqu'à ce jour, on estimait que seules les molécules cancérigènes pouvait altérer le fonctionnement des gènes, et déclencher des maladies cancéreuses. Les biochimistes, biologistes et embryologistes qui, avec de nombreux exemples, osaient démontrer le contraire étaient masqués. Le dogme en cours avait plus de poids que les résultats des chercheurs, vite marginalisés s'ils n'adhéraient pas au consensus.

L'évolution des techniques, une nouvelle génération de chercheurs, la mort de vieux mandarins crispés sur leurs dogmes, ont permis un pas en avant, tout à fait nécessaire.

Les grandes difficultés que rencontre la cancérologie pour maîtriser un fléau en expansion partout dans le monde rendent obligatoire l'évolution des méthodes curatives. En particulier, il a fallu plus de trente ans pour que l'on admette et encore beaucoup s'y refusent - que tous les

traitements anticancéreux de la médecine officielle sont inappropriés car destructeurs des cellules du sang ; en particulier, ils détruisent les lymphocytes dont l'organisme a besoin pour se défendre contre à la fois les infections (si fréquentes dans les hôpitaux) et la maladie. Lorsque, dans les années 80, Mirko Beljanski a proposé l'utilisation des ARN-fragments protecteurs de l'immunité, il n'a rencontré que scepticisme et refus. Pourtant, depuis cette époque où les ARN-fragments ont aidés de très nombreux malades atteints d'immunosuppression pour des raisons très variées : maladies autoimmunes, traitements chimiques, par rayons, déficience congénitale, vieillissement....

L'utilisation des ARN-fragments tels que mis au point par Mirko Beljanski et reproduits rigoureusement à l'identique par Natural Source, permettent en effet non seulement de rétablir l'équilibre nécessaire entre les différentes lignées de la formule blanche, mais également de restaurer les plaquettes sanguines que détruisent de nombreux protocoles de chimiothérapie au risque de générer des hémorragies dramatiques. Les résultats annoncés par les cliniciens en charge de l'essai clinique concernant des produits confirment en tous points les résultats antérieurs du chercheur, et ceux obtenus par de très nombreux médecins en Europe .

On sait que l'immunité diminue dans toutes les populations humaines et animales. C'est une des conséquences de la pollution généralisée.

Ceci participe à la grande augmentation des maladies auto-immunes, des cancers de plus en plus fréquents touchant des personnes toujours plus jeunes ou à l'augmentation des pathologies variées qui affectent les personnes âgées dont on sait qu'avec l'âge elles synthétisent de moins en moins de cellules immunitaires.

Conscients de ces difficultés, l'industrie a beaucoup prônée, ces dernières années, les facteurs de croissance. Ils sont en effet efficaces, mais leurs limites tiennent à leur manque de sélectivité qui font craindre à certains des stimulations intenses, voire malignes. En outre, ils ne sont pas efficaces pour augmenter les plaquettes sanguines, contrairement aux ARN-fragments.

Autres raisons de l'intérêt manifesté maintenant pour l'immunité, les greffes et les cellules souches. Actuellement, il existe un large débat dans le monde scientifique au sujet des cellules souches et en particulier celles de la moelle osseuse. De nombreux articles affirment que ces cellules peuvent migrer via la circulation sanguine, aller réparer divers organes défaillants, cœur, os, cellules neuronales. Les cellules souches, par leur capacité à se différencier en divers types cellulaires seraient de bons candidats non seulement pour assurer une bonne protection immunitaire, mais également pour favoriser l'intégrité des divers autres cellules de notre corps.

Le facteur mode est très dominant dans la science. L'engouement actuel pour les cellules souches permet d'espérer que les ARN-fragments, si longtemps ignorés de la science hospitalière, trouveront enfin la place qui leur est due pour permettre non seulement un soulagement des malades, mais même parfois une survie !

L'extraordinaire implication des ARN dans l'expression des gènes et pour lesquels Mirko Beljanski s'est tellement battu voici un demi siècle vient d'être portée à la connaissance du grand public grâce à l'attribution d'un prix Nobel 2006 à une équipe de chercheur ayant montré qu'un type d'ARN double brin pouvait mettre au silence certains gènes. Ainsi continue-t-on à volontairement ignorer les travaux qui, voici plus de vingt ans, ont montré divers rôles joués par divers ARN dans les processus de cancer, de maîtrise du développement viral, de l'immunité. Un texte a été rédigé à ce propos, que l'on trouvera sur internet (www.beljanski.com) sous le titre « L'histoire (si) dérangeante de ces petits ARN » (existe en version anglaise et française).

La disparition (ou la déficience) d'une enzyme n'implique pas nécessairement l'inactivation du ou des gènes correspondants. Un gène « éteint », peut se réactiver sous l'influence d'un facteur biologique ou chimique, redevenir fonctionnel. De même, de nombreux facteurs peuvent entraver l'expression d'un gène, sans pour autant que celui-ci soit abimé, muté ou inactivé. On sait par exemple, l'immense rôle que jouent les oligo-éléments dans le fonctionnement des enzymes, ces pro-

téines en charge de construire, transmettre, évacuer, détruire nos cellules, véritables usines biologiques. Or la médecine en général ne tient absolument pas compte des déséquilibres à ces niveaux, déséquilibres d'autant plus fréquents que les légumes et les fruits reflètent dans leur composition les déséquilibres de sols qui ne reçoivent plus aucun engrais organiques. Sous prétexte d'économies pour la sécurité sociale, on laisse de graves pathologies s'installer, et qui coûteront à la société beaucoup plus cher une fois déclarées.

La médecine préventive n'a pas encore été prise en considération, et c'est bien là un des grand facteur de difficultés financières des programmes de santé.

C'est un des grand message que, voici si longtemps, Mirko Beljanski a tenté en vain de faire passer. Par la mise au point de quelques grands principes, actifs aussi bien de façon préventive que curative, par une vigilance, une bonne hygiène de vie, par l'utilisation de traitements qui respectent totalement l'intégrité du patient en stimulant de façon physiologique et spécifique les seules bonnes fonctions de leur organisme, on peut mettre beaucoup de chances de son côté.

Longtemps ami et collaborateur de Mirko Beljanski, le biologiste Dr vétérinaire Hervé Janecek a publié en 2006 aux Editions Guy Trédaniel à Paris, un livre particulièrement clair et bien documenté pointant la convergence des causes physiologiques et environnementales conduisant très souvent à des déficiences faisant le lit de diverses maladies.

Par quelques règles fondamentales d'hygiène de vie, d'alimentation, d'optimisation des fonctions du corps ou même de prévention, le Dr Janecek montre comment mettre toutes les chances de son côté pour éviter les maladies et vieillir harmonieusement.

Ce livre n'exige pas des connaissances biologiques ou médicales particulières pour être accessible à tout lecteur. La stratégie que le

Dr H.Janecek propose se réfère aux plus récentes avancées en biologie et en physiologie et utilise avec intelligence les molécules mises au point par le Dr Mirko Beljanski afin de permettre à chacun de résister au mieux à un environnement de plus en plus néfaste à notre santé. Nous conseillons vivement la lecture de ce livre¹ à toute personne soucieuse de vivre harmonieusement le reste de son âge.

Nous donnons ici la parole au Dr Hervé Janecek.

¹ *Santé et longévité par les plus récentes avancées médico-scientifiques issues des recherches Beljanski.* Guy Trédaniel Éditeur, 2006

Approche holistique

Docteur Hervé Janecek

Métabolisme

Lorsqu'un cancer se développe dans un organisme, cela traduit le fait que celui-ci est atteint de plusieurs manières :

- Il souffre de carences multiples liées à un défaut d'apport ou une surconsommation de nutriments, comme des vitamines, des oligo-éléments et/ou des acides gras poly-insaturés.
- Il devient progressivement incapable de drainer et d'éliminer des toxiques de l'environnement ou bien les toxines, qui sont les déchets de son propre métabolisme*.
- Il est sous-oxygéné et à l'inverse sur-oxydé.
- Son immunité est franchement déficitaire, comme paralysée, incapable de neutraliser les cellules à ADN déstabilisé qui l'envahissent, modifiée dans l'équilibre qualitatif de ses composantes (nombre de lymphocytes élevé par rapport aux leucocytes en baisse).
- Enfin, le cerveau exerce moins bien ses régulations, il a perdu le contrôle de l'harmonie des rythmes internes du corps, il ne produit plus assez d'hormones et de médiateurs, handicapé par un stress intense et/ou répété, dont il ne sait se défaire et qui le handicape.

On ne peut envisager sur le long terme le traitement d'un cancer, sans tenir compte de toutes ces réalités, vécues par celui qui porte la ou les tumeurs. Corriger ces défauts du métabolisme prend du temps, mais

c'est une sécurité pour le patient et aussi pour son médecin ; le résultat initial du traitement, puis sa réussite à long terme sans récurrence, en dépendent.

La prescription des produits issus de la Recherche Beljanski (1,2) prend alors tout son sens, car il s'agit de produits biologiques ; c'est-à-dire qu'ils vont dans le sens du fonctionnement optimisé des cellules, sans toxicité aucune pour les tissus sains.

Les extraits de PAO et de RAUWOLFIA bloquent les cellules dont les ADN sont durablement déstabilisés ; les ARN-fragments renforcent et régularisent l'immunité mise à mal par les traitements de chimiothérapie et/ou de radiothérapie. L'extrait de GINKGO ramène à la norme les excès de nombreuses enzymes du catabolisme et du vieillissement tissulaire (dont les ribonucléases, les transaminases).

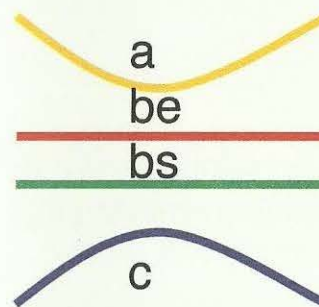
Le corps qui reçoit ces produits très précis pour le diriger, doit disposer de ses grandes fonctions en ordre de marche, nourries en particulier avec des nutriments de qualité ; de la même manière qu'il faut une essence et une huile de qualité dans un moteur idéalement révisé, pour qu'une voiture se déplace ; sans cela, le meilleur conducteur ne pourrait aller très loin !

Ce chapitre présente donc l'essentiel de ce qu'il faut connaître, afin de corriger au mieux les grands déséquilibres physiologiques qui accompagnent la cancérisation d'un tissu ou encore d'un ou de plusieurs organes. Plus généralement, les recommandations qui suivent s'appliquent aussi aux autres maladies dégénératives, tant le vieillissement du corps avec les pertes fonctionnelles qu'il entraîne, est un processus très général.

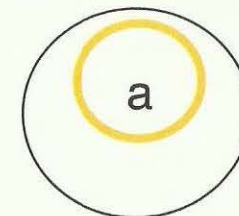
Il restera ensuite à chacun à adapter ces informations, avec l'aide de son médecin, à son cas particulier.

Les 4 fonctions

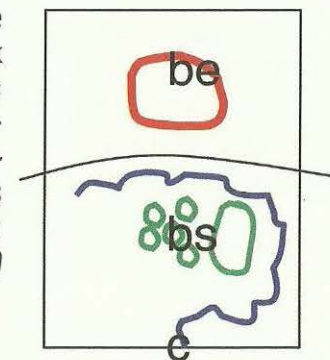
Le corps est composé de 4 fonctions principales (11), supportées par les 4 feuillets tissulaires mis en place chez l'embryon ; même si le détail pourrait être décrit avec un vocabulaire un peu plus complexe, les 4 groupes fonctionnels décrits ci-dessous constituent l'essentiel de la réalité d'un corps vivant ; ils sont visibles chez l'embryon, mais aussi sur le corps adulte tout entier, avec une répartition géographique précise ; ces 4 fonctions s'expriment enfin dans chacune de nos cellules, à l'échelle microscopique.

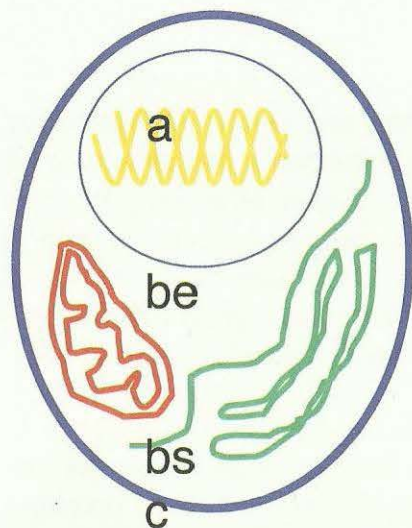


Chez l'embryon, le tissu ectoblastique (a) formera plus tard le *cerveau* et le système nerveux ; le tissu mésoblastique va différencier d'une part le cœur et les vaisseaux, l'os et les muscles, chargés des *mouvements* (be) dans le corps, et d'autre part il va former le tissu conjonctif et les cellules du sang, chargés de construire la *structure* du corps (bs) et son immunité ; enfin, l'endoblaste (c) deviendra la *frontière* de l'organisme en construisant toutes les muqueuses et glandes dérivées.



À l'échelle du corps tout entier, l'ectoblaste devenu cerveau en haut, est le siège de la fonction de *coordination-mémoire* (a) ; le mésoblaste devenu cœur/vaisseaux/muscles dans le thorax est le siège de la fonction *transport et énergie* (be) ; le mésoblaste de structure devenu tissu conjonctif, tissu lymphoïde et sang est le garant de l'*immunité de la structure* (bs), située pour les 3/4 dans l'abdomen ; enfin, l'endoblaste devenu muqueuses, constitue l'essentiel des *frontières* (c) du corps.





La cellule exprime les 4 mêmes fonctions : *mémoire et coordination* (a) dans l'ADN, le cerveau de la cellule ; *énergie et mouvement* (be) grâce aux mitochondries*, le cœur de la cellule ; la construction de toute *structure* (bs) et de ses éléments de base revient au réticulum qui porte les ribosomes* et dessine les organites* du cytoplasme* ; la membrane enfin est la *frontière*(c) extérieure de l'ensemble.

Chaque cellule comprend ainsi une image de l'embryon ou de l'adulte ; le corps apparaît comme un hologramme* complexe (11), dans lequel chaque partie redonne une image fonctionnelle du tout.

Le simple bon sens indique que si ces 4 fonctions reçoivent ce qu'il faut de nutriments, d'oxygène et de catalyseurs*, pour se réaliser intégralement, alors l'organisme tout entier peut changer dans ses capacités de drainage, dans sa réactivité et sa vitalité. S'il est malade, il peut plus facilement guérir, car il pourra répondre à l'action des médicaments qu'il reçoit.

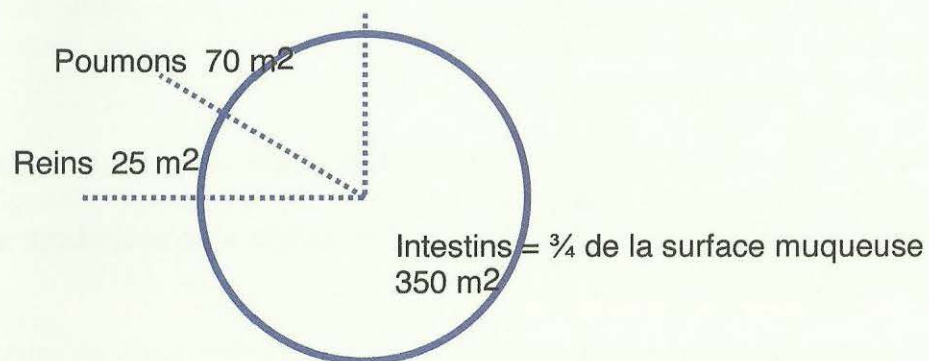
Logique également est de penser qu'il faut que ces 4 fonctions soient *ensemble* restaurées et coordonnées ; les 4 sont interdépendantes : c'est un programme complet, visant chacune d'elles, par des mesures précises, qu'il faut mettre en œuvre si l'on veut réactiver le corps en profondeur et dans sa globalité.

Les frontières : peau & muqueuses

Les muqueuses et la peau sont les portes d'entrée et de sortie du corps : elles laissent passer l'air, l'eau et les aliments. Par ailleurs, elles facilitent les sorties des produits toxiques* accumulés dans le corps ainsi que les déchets du métabolisme.

On sait depuis les travaux du professeur Warburg au début du XX^e siècle, que le cancer survient quand les toxines accumulées dans le cytoplasme majorent la pression osmotique* d'une part, et que l'oxygénation devient très réduite d'autre part ; une alimentation choisie, assimilable et sans toxiques, le drainage des toxines* et la ré-oxygénation du corps sont donc les 3 premiers actes fondamentaux de la médecine et de l'hygiène.

Mises à part les pensées et les émotions, il n'y a que 3 choses qui pénètrent le corps quotidiennement : *l'air, l'eau et l'aliment*. Pour entretenir nos muqueuses, ainsi que les tissus et organes sous-jacents au maximum de leur intégrité, il faut et il suffit que ces 3 ingrédients soient puisés aux meilleures sources, garantissant ainsi leur qualité.



L'air respiré nous apporte de l'oxygène, au mieux ionisé négativement, ainsi qu'on le trouve en moyenne montagne et/ou au bord de la mer ; à l'intérieur des maisons, la qualité de l'air passe par l'élimination des

moisissures, des acariens, des bactéries en excès et de toutes sortes de composés organiques volatils, nocifs à long terme pour la santé (12).

On peut facilement majorer l'oxygénation du corps lors d'une activité physique modérée, par la marche, le chant, la danse, ou encore par la pratique du Yoga* et du Qi Gong* ; toutes ces pratiques sont très positives et faciles d'accès ; elles sont une partie de la prévention du cancer ; et pour les personnes malades, il a été démontré qu'elles sont une aide puissante à leur guérison (21).

L'eau est un autre sujet majeur ; c'est le premier de nos aliments en quantité et nous devons l'absorber à raison de 30 ml/kg de poids corporel et par jour, ce qui fait 2,1 litres par jour pour une personne de 70 kg !

Sa qualité est aussi essentielle : elle doit être idéalement légèrement acide (pH compris entre 6 et 7) afin de favoriser une flore intestinale de fermentation, et faiblement minéralisée pour ne pas encombrer le sang d'électrolytes* inassimilables. Le mieux est aussi qu'elle soit débarrassée des pesticides agricoles, des métaux lourds et des nitrates, que beaucoup d'eaux du robinet contiennent malheureusement ; si l'on ne souhaite pas consommer une eau minérale en bouteille plastique, qui présente d'autres inconvénients, l'osmose inverse permet d'obtenir une véritable eau pure.

Mais il faut ensuite la re-dynamiser par agitation mécanique et par apport d'infrarouges biologiques (4), afin de lui rendre l'énergie qu'elle aurait perdue par filtration ; elle redevient ainsi hydratante et très assimilable.

Une eau pure et dynamisée, consommée abondamment entre les repas, permet ainsi un bon drainage des toxiques et des toxines du corps.

Enfin, les aliments que nous consommons tous les jours nous reconstruisent à chaque instant ; leur composition et leur fraîcheur est donc

un sujet de tout premier plan, curieusement ignoré par nombre de médecins et par les industriels de l'agroalimentaire, plus préoccupés de quantité que de qualité (27).

Le mieux est qu'ils soient consommés sous la forme de matières premières originelles : les plats frais, crus ou peu cuits (à la vapeur à 110°C) formés d'ingrédients achetés sur un marché, seront ainsi plus complets et nourrissants que des plats cuisinés d'origine industrielle. Les premiers sont des aliments réducteurs*, porteurs des électrons naturels qui les ont construits, alors que les seconds sont déjà oxydés*, ayant perdu ces électrons dans les phases de cuisson/stérilisation et de conservation.

De plus, les aliments frais sont porteurs de vitamines, d'acides gras poly-insaturés, d'oligo-éléments et de minéraux non altérés, alors que les plats industrialisés les ont perdus en grande partie.

En plus de leur fraîcheur, le choix d'aliments provenant de l'agriculture biologique deviendra bientôt une nécessité, tant malheureusement les fruits et les légumes issus de l'agriculture intensive vendus aujourd'hui, contiennent facilement entre 1 et 10 pesticides et conservateurs différents, dont beaucoup sont des produits cancérogènes ! ainsi les microdoses additionnées de ces produits de synthèse finiront par empoisonner le consommateur par l'eau et l'aliment ; souhaitons qu'il en prenne conscience et qu'il s'en inquiète juste avant ! ... un réel enjeu pour ce XXI^e siècle débutant !

À côté de ces critères de qualité, chacun doit ensuite se nourrir en quantité, en respectant des grands principes de bon sens et d'équilibre.

Les protéines (0,8 à 1 g par kilo et jour, soit 5 fois plus d'aliments riches en protéines) seront choisies d'origine animale et/ou végétale ; plus l'âge avance, plus les protéines d'origine végétale sont importantes (soja, pois, lentilles...) ; elles ne surchargent pas le rein lorsque les acides qu'elles libèrent sont éliminés ; elles ne provoquent pas non

plus de fuite de calcium. Les protéines d'origine animale sont plus complètes, mais elles libèrent des acides forts* que seul peut gérer le rein : elles doivent donc être réduites chez les grands malades, afin d'épargner leur fonction rénale, déjà très sollicitée par ailleurs.

Les graisses saturées d'origine animale sont à écarter autant que possible au profit des acides gras d'origine végétale, qui sont poly-insaturés (graines, fruits secs, légumes comme la mâche) ; seul le poisson (cru) contient des acides gras insaturés (EPA, DHA) très précieux.

L'énergie provient des sucres et des graisses ; pour l'apport quotidien en énergie aux 3 repas, la recommandation admise par tous est une alimentation plutôt pauvre en calories, accordée à l'exercice physique que fournit la personne dans sa journée.

Consommer beaucoup de fruits (frais et secs) et de légumes permet un apport suffisant en minéraux, en vitamines et en oligo-éléments ; on peut renforcer cet apport en consommant quelques suppléments, comme de la poudre de sédiments marins, ou encore de l'eau de mer : il n'est alors pas besoin de se gaver de lait et de ses dérivés, souvent mal tolérés par défaut des enzymes digestives qui servent à les digérer ; non seulement le lactose peut créer des intolérances, mais aussi et surtout les lactoglobulines et les caséines, protéines trop souvent rencontrées dans l'enfance, et qui créent ensuite durant toute une vie une inflammation chronique délétère sur les muqueuses intestinales.

Pour la femme qui est touchée par le cancer du sein, le lait et ses dérivés sont à proscrire absolument pour plusieurs autres raisons encore ; le lait contient des facteurs de croissance, qui servent surtout à faire prendre 300 kg de poids à un jeune veau d'élevage en 6 mois ; mais ces hormones de croissance peuvent aussi favoriser la croissance de cellules cancéreuses ! De plus, il s'agit de protéines spécifiques de la glande mammaire d'un mammifère, vieillies par la cuisson à très haute température, qui interféreront fatalement avec la physiologie du sein de la consommatrice, provoquant au moins une inflammation chronique non souhaitable.

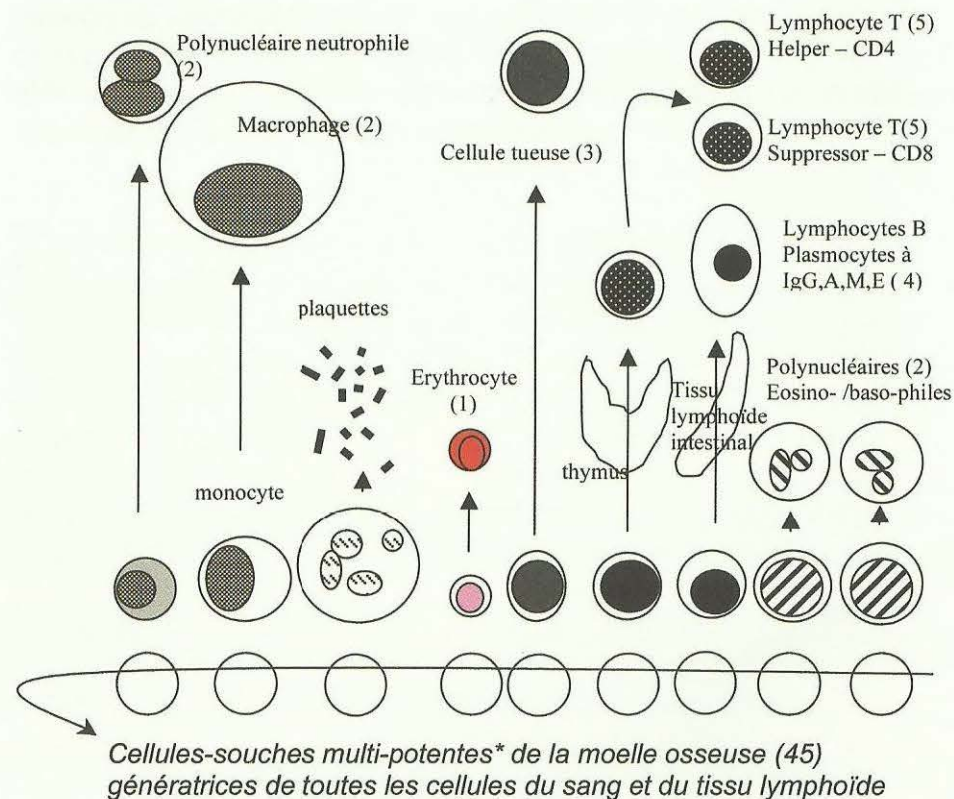
Les 3 repas quotidiens doivent enfin être équilibrés en ce qui concerne les acides et les bases (P.R.A.L *) qu'ils contiennent et qu'ils libèrent après digestion ; ainsi les aliments carnés, les céréales, les laitages et dérivés sont-ils acidifiants (acides contenant P, Cl et S), alors que les fruits et légumes apportent plutôt des bases* (contenant Mg, Ca, Na et K) même s'ils sont acidulés au goût. Pour le patient cancéreux surtout, dont le tissu interstitiel est surchargé en acides non éliminés, cet équilibre est fondamental, car la fonction rénale doit être soulagée ; la recommandation est donc d'éviter des excès de protéines et de graisses animales acidifiantes, dont l'élimination est surtout supportée par les reins, et de rechercher les fruits et surtout les légumes en abondance, qui eux apportent certes des acides faibles volatils (éliminés facilement par les poumons), mais aussi et surtout des bases.

En résumé : Si l'air, l'eau et l'aliment sont choisis en fonction de critères simples de quantité et de qualité, la première fonction qui marque la frontière du corps, sera parfaitement opérationnelle, exerçant son rôle de protection du corps, mais aussi d'assimilation et d'élimination des toxines.

La structure : immunité et cellules souches

Le patient cancéreux doit reconstruire son immunité perdue, puis conserver au mieux dans le temps ce capital essentiel : il s'agit de la 2^e fonction essentielle à considérer au sein du corps et de la cellule.

Le tissu conjonctif est la base tissulaire de cette fonction, qui donne la forme de tous les tissus et des organes, qui construit les capsules, les ligaments, en un mot la trame visible de tout le corps. Un des dérivés essentiels du tissu conjonctif est la moelle osseuse et ses cellules souches, qui différencient toutes les cellules du sang.



Une partie des lymphocytes qui sortent de la moelle osseuse pour accomplir à distance la fonction de défense du corps, sont encore incompetents ; ils ont besoin de passer par le thymus (17), une glande endocrine* très importante située au-dessus du cœur, afin de pouvoir plus tard exercer leur fonction immunitaire en étant efficaces.

Reconstruire son immunité, c'est d'abord l'épargner !

Le tissu lymphoïde* intestinal représente les 3/4 de la masse lymphoïde du corps tout entier, si bien que libérer l'immunité intestinale d'une activité artificiellement trop importante liée à des digestions difficiles, permettra de remobiliser cette immunité vers d'autres théâtres d'opération.

Il est établi en effet qu'une inflammation chronique intestinale, s'accompagnant de météorisation, flatulences, diarrhée et/ou constipation perdurant des mois ou des années, entraîne en fait plusieurs phénomènes délétères sur le long terme :

La compatibilité ou l'incompatibilité éventuelle entre un aliment et une personne est à la fois d'origine génétique et aussi d'origine fonctionnelle : chez des personnes dont les sécrétions digestives sont basses (9), dont la production d'enzymes pancréatiques peut être insuffisante, chez celles qui mangent trop vite sans véritable imprégnation du bol alimentaire par les enzymes de la salive, une intolérance chronique à un ou plusieurs aliments peut apparaître : les aliments mal digérés ne sont alors pas acceptés par le système immunitaire, que ce soit avant ou bien après leur passage de la muqueuse intestinale ; cela génère une inflammation chronique, dont on peut déceler la trace par un dosage des immunoglobulines* dirigées contre tel ou tel aliment. L'inflammation entraîne les symptômes cités plus haut, et crée une hyperporosité*, qui elle-même permet des passages de molécules, d'aliments, de bactéries et/ou de virus qui normalement sont bloqués à l'extérieur, et qui majorent encore cette inflammation chronique (24).

Dans cette situation, la flore intestinale au contact des muqueuses change ; de nombreuses bactéries de putréfaction (clostridies, E. Coli) apparaissent, surtout si les repas sont trop riches en protéines d'origine animale ; la muqueuse intestinale se renouvelle de manière accélérée, ce qui crée de nombreuses cellules mortes ; la conjonction des deux phénomènes entraîne une production accrue de polyamines (cadavérine, putrescine, spermine, spermidine). Selon des travaux récents, ces dérivés de protéines cellulaires ou bactériennes paralysent aux 9/10^e l'immunité à médiation cellulaire locale (15). 5 fois plus de polyamines produites dans un intestin enflammé chroniquement, qui peuvent de surcroît être 5 fois plus facilement absorbées par une muqueuse hyperporeuse, cela constitue une vague de 25 fois plus de polyamines dans le sang, qui vont se fixer un peu partout sur les ADN, en particulier sur ceux des cellules cancéreuses qui en sont avides.

On comprend dès lors facilement que le devoir du médecin est d'informer son patient de telles éventualités ; en prévention de tous les cancers, le contrôle des polyamines intestinales par le maintien d'une flore de fermentation compétitive et d'une muqueuse intègre, renouvelée normalement, est une action thérapeutique fondamentale.

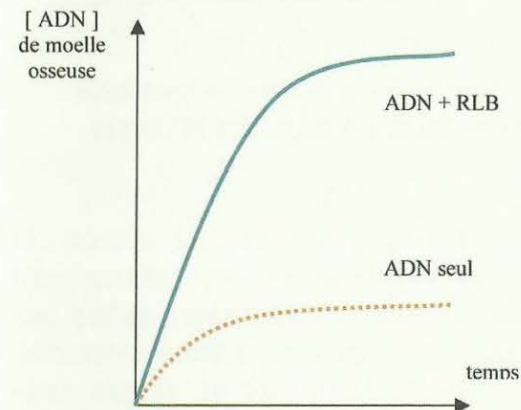
Afin de faciliter une digestion complète, l'usage de fibres solubles prébiotiques* et de bactéries de fermentation pro-biotiques*, est une prescription supportée désormais par une bibliographie très importante : les bactéries *bifidus*, *lactobacillus*, *streptococcus*, *longophilum*, etc. sont des auxiliaires de digestion très utiles ; elles fabriquent de plus de nombreuses vitamines (vitamines B, K) et des facteurs de croissance à action locale, qui réparent la muqueuse intestinale en permanence.

La détection dans le sang de chaque individu des immunoglobulines G spécifiques de l'intolérance à un ou plusieurs aliments (6), permet de savoir à l'avance quelle est la nature de l'alimentation la mieux supportée. Des antigènes* alimentaires comme les gluténines du blé, les caséines du lait ou encore les albumines de l'œuf, sont des facteurs courants d'intolérance ; le Dr Seignalet en France fut un des premiers à souligner ces observations (24).

Selon le groupe sanguin (A, O, B et AB), exprimé dans 80 % des cas dans les sécrétions digestives, chacun a tendance également à accepter ou bien rejeter certaines lectines (protéines) portées par des aliments ; la flore intestinale est aussi différente dans sa répartition entre les espèces, de même le potentiel de digestion enzymatique de l'intestin (9) plus fort chez les personnes de groupe O que chez celles du groupe A par ex.

Le médecin averti peut ainsi disposer de plusieurs paramètres pour connaître à l'avance ce qui va perturber ou au contraire favoriser la digestion de son patient ; en cas de cancer, les mesures à prendre pour optimiser la flore intestinale, réduire l'inflammation chronique et réparer les muqueuses, sont une véritable urgence, tant les polyamines d'origine intestinale produites en abondance, sont capables de paralyser l'immunité locale aux 9/10^e, de faire grossir une tumeur et de favoriser son extension par métastases (15) !

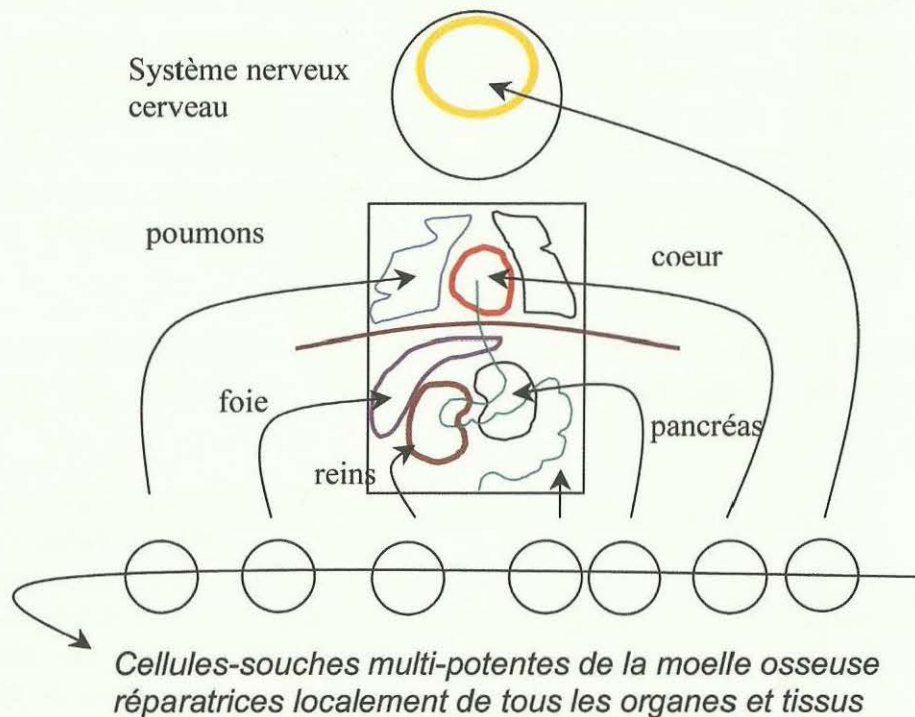
Mais une fois le potentiel immunitaire intestinal restauré, le tissu lymphoïde est à nouveau disponible pour une stimulation, qui sera efficace.



Les ARN-fragments mis au point par Mirko Beljanski (1,2) sont un atout biologique idéal pour cela : en effet, ces petits ARN (50 à 60 kD) stimulent spécifiquement les ADN de la moelle osseuse !

Ainsi, si le corps reçoit des protéines de qualité et des catalyseurs (vitamines C, D, Mg, Bo, Se, Zn), les populations de ses cellules du sang peuvent prospérer grâce à ces ARN.

L'intérêt de multiplier les cellules souches de la moelle osseuse par les ARN-fragments se trouve aussi dans l'exceptionnelle plasticité de ce type de cellules, capables de migrer partout dans le corps pour y remplacer les populations de cellules souches éventuellement déficientes ; on sait aujourd'hui que des cellules souches de la moelle osseuse (ou aussi du cordon ombilical si on en dispose) savent se re-différencier localement en un type cellulaire bien éloigné de leur destinée originelle de cellule du sang !



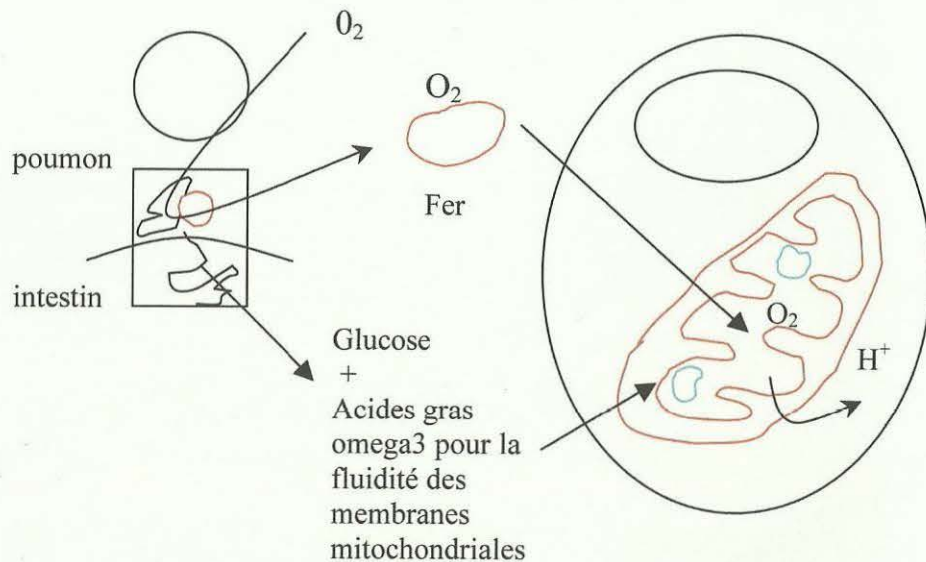
Cette plasticité permet au corps de s'autoréparer en permanence ; et ceci est valable et démontré (3, 26) pour le cœur ou le cerveau, des organes réputés ne se renouveler que très difficilement ; grâce aux ARN-fragments Beljanski, il est possible de majorer encore cette possibilité d'autoréparation, qui va donc bien au-delà du simple remplacement des cellules de l'immunité.

Le patient cancéreux a besoin de cette faculté de réparation supplémentaire conférée par les ARN-fragments, après que l'ensemble de son tissu lymphoïde centré sur l'abdomen, ait été libéré d'éventuels désordres digestifs chroniques.

En résumé : Renforcer et amplifier son potentiel immunitaire, c'est éviter l'installation d'une inflammation intestinale chronique, par des mesures diététiques individualisées (choix alimentaires, tests sanguins sur IgG), c'est instaurer une supplémentation en pré- et pro-biotiques, et pratiquer des cures régulières d'ARN-fragments Beljanski, qui stimulent la moelle osseuse, source des cellules de l'immunité et réserve de cellules souches réparatrices.

Circulation du sang & production d'énergie : cœur, vaisseaux & mitochondries

La 3^e fonction de base du corps, celle qui transporte dans le corps les nutriments et l'oxygène vers les organes, est une fonction dont le but est la production et le transfert d'énergie : l'oxygène inhalé couplé aux glucose, permet à la mitochondrie de produire une énergie abondante sous la forme d'ATP, l'adénosine triphosphate* ; grâce à cette molécule, de nombreux transferts utiles s'opèrent dans la cellule, comme le transport du calcium, l'absorption des nutriments, la détoxification des éléments indésirables dans les peroxyosomes ; toute la vitalité de la cellule dépend de cette ATP et des transferts d'électrons qu'elle permet !

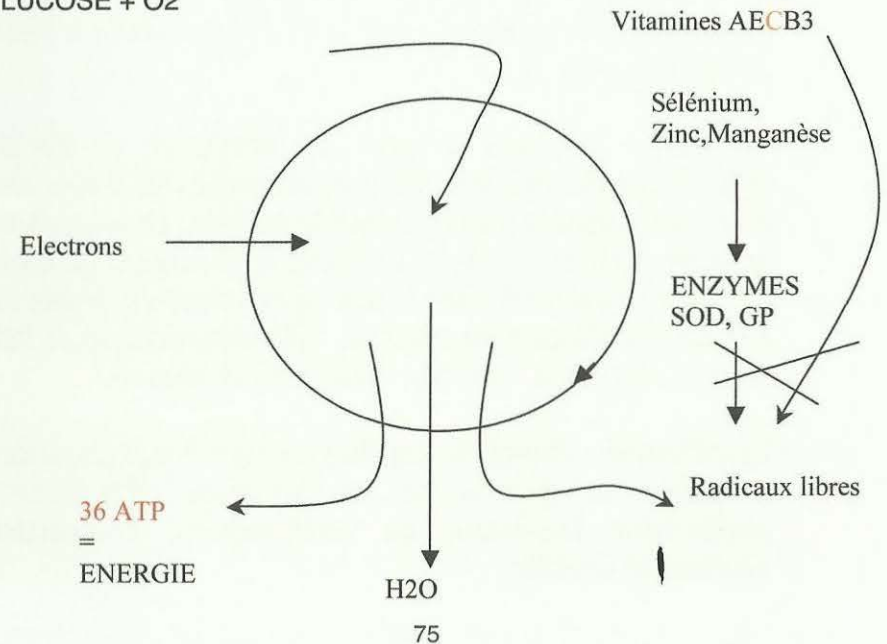


La mitochondrie est le cœur de la cellule, mariant le glucose ou ses radicaux dérivés avec l'oxygène, en vue d'une production d'énergie : pour que ces opérations s'effectuent au mieux, il faut certes des sucres et de l'oxygène, mais aussi des vitamines A, E, C, B3, des minéraux essentiels comme le fer et le magnésium, des oligo-éléments comme le sélénium, le zinc ou le cuivre, qui font fonctionner les enzymes du cycle de Krebs* comme la SOD, la catalase ou la glutathion-peroxydase ; enfin il faut des acides gras oméga 3 (22) qui assurent la souplesse des membranes de la mitochondrie : tous ces nutriments sont des antioxydants de base, tout à fait indispensables.

Une mention particulière à la vitamine C, qui couplée à des acides aminés comme la lysine, l'arginine et la proline, ainsi qu'aux autres nutriments, agit comme un réparateur des vaisseaux par soutien de leur trame conjonctive ; dans ce rôle, la vitamine C qui n'est pas produite par l'homme, et qui donc nécessite un apport extérieur quotidien, apparaît comme préventive de l'athérosclérose et des modifications du cholestérol sanguin (7, 19).

Le cycle de Krebs, cycle de fabrication de l'ATP dans la cellule

GLUCOSE + O₂



Un corps largement oxygéné et qui reçoit tous ces nutriments en abondance, est résistant au stress oxydant ; des organes comme le cerveau et/ou le foie ont des besoins en oxygène et en énergie bien supérieurs aux autres tissus ; le système nerveux central par ex. consomme 1/5^e du glucose assimilé et de l'oxygène inhalé, alors que son poids ne représente que 1/60^e du poids corporel total !

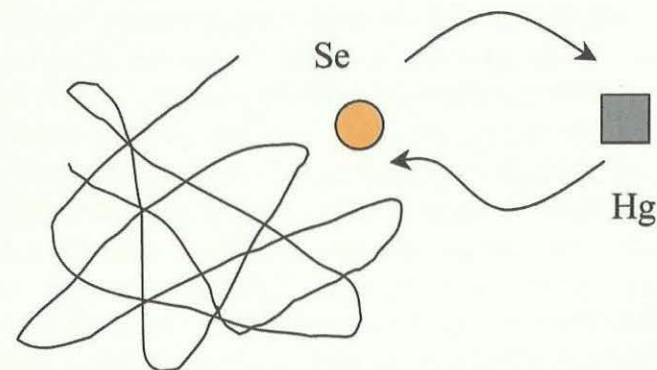
Il existe d'autres nutriments, capables de majorer la respiration cellulaire et donc de favoriser la production d'énergie par les mitochondries :

- Le coenzyme Q10 : puissant antioxydant, protecteur des vaisseaux, régénérant directement la vitamine C, protecteur également contre les tumeurs du sein et de la prostate.
- L'acide lipoïque : anti-oxydant décisif également au sein de la mitochondrie, par le recyclage des vitamines A, E et C, ainsi que par celui du coenzyme Q10 lui-même ; indispensable à la synthèse de la GPX (la glutathion peroxydase qui exerce son action antiradicalaire en synergie avec le sélénium).
- La L-carnitine : est un transporteur des acides gras dans la paroi des mitochondries, où ils sont directement convertis en acétylcoenzyme A.
- La SAME : fabriquée à partir de méthionine et d'ATP en présence de vitamine B9, elle joue un double rôle d'épurateur et de synthèse dans le foie et surtout le cerveau, en neutralisant les toxiques et en favorisant les synthèses de protéines, de lipides et de neuromédiateurs* (chez le patient cancéreux, la SAME soigne à la fois l'insuffisance hépatique et aussi le cas échéant, la fatigue, voire la dépression, liées aux traitements classiques).
- La carnosine : dipeptide, capable d'empêcher la glycation des protéines et des sucres en présence d'oxygène, un phénomène important du vieillissement, en particulier cérébral et oculaire.

Les différentes formules antioxydantes proposées pour la prévention ou bien pour le traitement, y compris des patients cancéreux, peuvent contenir ces ingrédients, qui freinent l'oxydation typique du terrain sur lequel survient un cancer.

Avec l'âge, la respiration des cellules est freinée par la baisse de l'apport en oxygène, mais aussi par une accumulation progressive de métaux lourds comme le mercure, l'aluminium ou le cadmium, qui ont tendance à remplacer au sein des enzymes cellulaires des oligo-éléments vitaux, comme le sélénium ou le zinc.

Le mercure remplace le sélénium au sein d'une molécule enzymatique et la rend inutile.



Ces métaux lourds très présents dans l'environnement (alliages dentaires et mercure, cigarette et cadmium, essence et plomb, vaccins et mercure et/ou aluminium) sont une véritable menace pour la production d'énergie dans les cellules et bloquent aussi pour une part, la capacité de réparation enzymatique de l'ADN lui-même.

Des stratégies de chélation de ces métaux peuvent être menées le cas échéant (5), afin d'échanger les métaux lourds déjà présents et fixés contre les bons oligo-éléments.

L'extrait de Ginkgo Biloba Beljanski (1, 2, 11) va dans le sens de la chélation (en particulier du fer en excès) ; de plus, sa capacité à

normaliser les enzymes du catabolisme comme les ribonucléases, les transaminases (foie) et/ou les élastases et/ou les collagénases (tissu conjonctif), permet de contrôler la fibrose tissulaire progressive ; cette fibrose accompagne le vieillissement naturel des tissus comme les glandes endocrines ou la moelle osseuse ; elle est accélérée par l'inflammation chronique.

Le fait de lutter naturellement contre cette fibrose permet une ré-oxygénation correcte de ces tissus-cibles ; plus d'oxygène, c'est plus d'énergie dans la cellule, donc moins de toxines accumulées et plus de réparations possibles !

Il importe de bien distinguer *oxygénation* et *oxydation* : l'oxygène est l'élément qui permet de brûler le glucose dans les mitochondries et de produire de l'énergie ! Après cette opération sont produits quelques radicaux libres, qui sont réputés oxydants ; ces déchets du catabolisme sont neutralisés ensuite par les antioxydants (enzymes, vitamines) cités plus haut. L'oxygénation normale entraîne donc une relative oxydation, vite compensée par des mécanismes bien précis, nourris par des catalyseurs trouvés dans l'alimentation. La fabrication abondante d'ATP est le but de ces opérations. De la même manière, il ne faut pas confondre l'eau et les urines : l'eau est vitale comme l'oxygène ; et les urines sont des déchets comme les radicaux libres, et comme pour eux, il existe des mécanismes de tri et d'élimination habituellement efficaces ; il ne viendra à l'idée de personne de se priver de boire pour ne pas produire d'urine ; bien au contraire, il faut boire abondamment pour maintenir ses reins et ses émonctoires au meilleur niveau ; dans le cas de l'oxygène, il en est de même ; avec tous les nutriments antioxydants de base dans son assiette, il faut respirer abondamment, afin de donner à chacune de ses cellules la quantité d'énergie dont elle a besoin.

Pour le patient cancéreux, cette oxygénation intime est fondamentale ; pour le cerveau et le foie tout d'abord, qui fabriquent des neuromédiateurs et stockent des nutriments, mais aussi pour tous les autres tissus et organes ! De nombreuses études ont montré (16) que la cellule

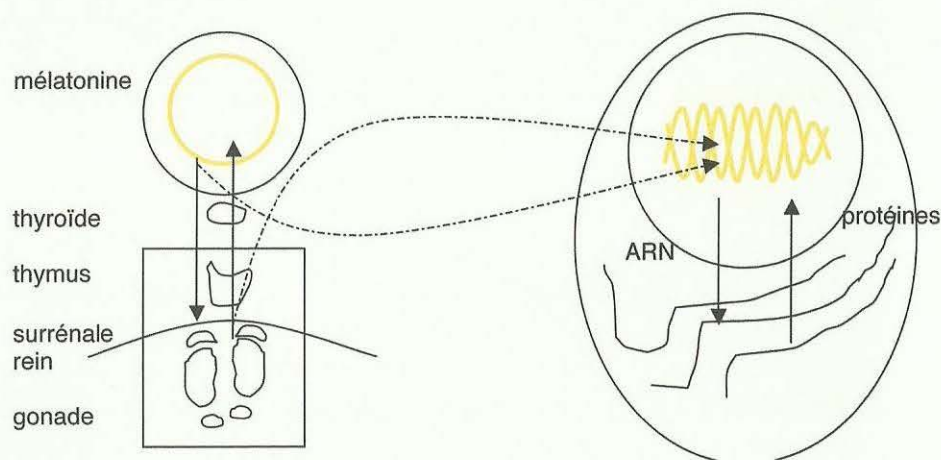
cancéreuse est inhibée en présence d'oxygène, mais par contre prolifère en milieu oxydé ; **une oxygénation large, mais avec une oxydation contrôlée, est donc une des clés de la lutte anti-cancer.**

En résumé : On peut disposer d'une fonction performante de fabrication et de transport de l'énergie dans le corps, par un exercice physique modéré apportant de l'oxygène en abondance, par la diététique et la supplémentation nutritionnelle, en particulier en antioxydants spécifiques, par la chélation des métaux lourds, et par des cures de Ginkgo Biloba Beljanski, dont l'action freine fortement la fibrose et le catabolisme tissulaire.

Coordination & mémoire : cerveau & ADN

Le système nerveux central est le départ de toutes les impulsions données au corps, qu'elles soient électriques via les neurones, ou bien chimiques, par l'intermédiaire des médiateurs et des hormones, agissant à distance : il est le centre de la 4^e fonction du corps, assurant la coordination de l'ensemble et aussi la mémoire de l'individu.

À l'échelle de la cellule, l'ADN joue le même rôle ; il reçoit les informations extérieures, puis coordonne et régularise la vie cellulaire en fonction de la quantité de protéines (ou de médiateurs) qu'il a lui-même fait fabriquer.



La régulation de la quantité d'hormones et de médiateurs se fait aux 2 échelles dans l'espace par le jeu d'un contrôle rétroactif impliquant des cellules sécrétrices et des récepteurs sur les membranes et/ou les ADN des tissus cibles.

La fabrication de ces médiateurs est en fait la conséquence de l'activité électrique du cerveau ; pôle sensoriel récepteur via le système

neurovégétatif* et les organes des sens*, et pôle moteur par l'intermédiaire des nerfs moteurs de la moelle épinière, le cortex ainsi que plusieurs zones-relais, emmagasinent dans le temps la mémoire de l'individu (11).

Ces lieux précis et interactifs stockent en fait tous les événements qu'a connus un individu au cours de sa vie ; ce stockage se réalise sur le film infiniment extensible des synapses entre neurones.

A l'échelle de la cellule, l'ADN stocke quant à lui l'information propre à l'espèce, dans la succession et le permanent réarrangement des nucléotides* entre eux.

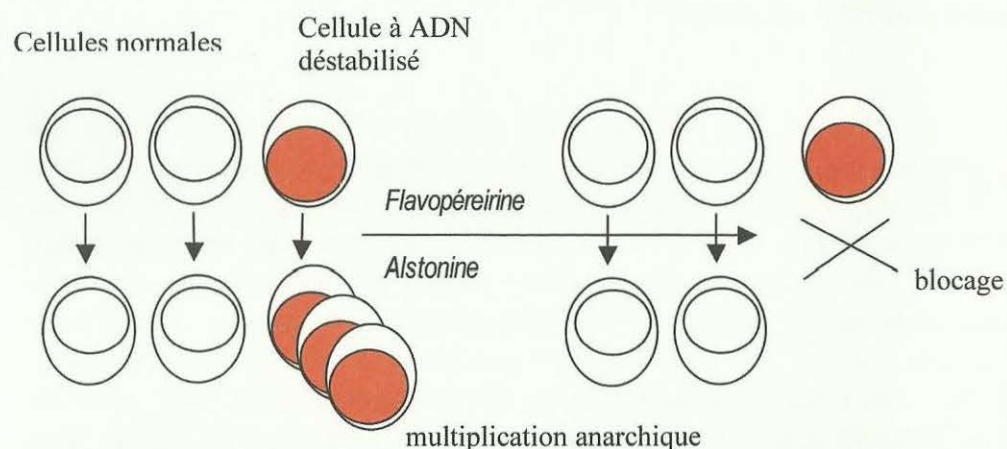
Dans le cours des maladies de dégénérescence, ces 2 types de mémoire peuvent être altérés : Mirko Beljanski a montré que la première lésion que l'on pouvait observer sur un ADN pré-cancéreux ou bien cancéreux était une déstabilisation permanente de la structure secondaire de la molécule d'ADN (1) ; ce phénomène s'accompagne de la perte de cohérence du rayonnement émis par les ADN (18), lequel passe d'une émission laser cohérente à une lumière désordonnée ; cette lésion permanente à l'échelle microscopique est suivie de la perte de cohérence/ et de contact des cellules d'un même tissu entre elles, ce qui fait que la lésion devient visible : on dit alors que les cellules se différencient* ; enfin quand les métastases sont là, on constate la perte de cohérence entre les tissus eux-mêmes à l'échelle non plus locale, mais du corps tout entier.

Ces différentes pertes de cohérence (cellulaires, locales et générales) peuvent et doivent être supprimées ou bien compensées, pour un résultat durable dans la thérapie du cancer.

Tout d'abord, la nutrition du système nerveux est capitale (23), afin qu'il puisse assurer ses fonctions ; des protéines de bonne qualité, peu cuites et d'origine végétale ou animale (poissons) sont essentielles ; également des acides gras poly-insaturés permettent de construire les

phospho-lipides* du cerveau, qui sont son principal constituant (substance blanche). Des nutriments adjuvants comme la phosphatidyl-sérine ont démontré une action anti-âge puissante, en particulier dans le contrôle des pertes de mémoire de la personne âgée.

À l'échelle cellulaire, les extraits de PAO et de RAUWOLFIA (1, 2) issus de la recherche Beljanski sont capables de bloquer les seuls ADN déstabilisés, et d'éliminer ainsi les cellules déviantes, dont le message électrique et électromagnétique est devenu incohérent.



L'action des alcaloïdes de ces plantes est liée à la dose de produit qui arrive au contact des ADN ; la prescription doit donc être aussi précoce que possible, alors que la masse de la ou des tumeurs est encore réduite en volume.

Le contrôle des cellules à ADN ouvert se doit également d'être prolongé dans le temps, au moins sur une période d'une année en continu, puis sur plusieurs années à moindre dose ou en cures discontinues ; ainsi, le système immunitaire rééquilibré par ailleurs, aura le temps d'éliminer les cellules qui auront été bloquées par les produits.

Retrouver la cohérence à l'échelle locale des tissus et des organes, est possible en rétablissant artificiellement un niveau d'hormones typique d'une activité idéale dans le corps ; la première étape est de stimuler le cerveau et les glandes endocrines en rétablissant une fonction respiratoire optimale en leur sein par des antioxydants classiques, vitamines, minéraux et oligo-éléments, voire acide lipoïque, coenzyme Q10 et L-carnitine ; la production des hormones stéroïdes peut ainsi s'achever dans de bonnes conditions dans les mitochondries, et restaurer un niveau hormonal acceptable (ceci est valable pour les hormones stéroïdes, comme la DHEA ou la progestérone) ; de même l'association des ARN-fragments générateurs de cellules souches et du Ginkgo Beljanski permet de relancer la vascularisation et l'activité des glandes endocrines envahies par la fibrose liée à l'âge et/ou à l'inflammation chronique (11).

Si des dosages biologiques montrent une insuffisance endocrine véritable, alors la supplémentation par les hormones elles-mêmes, devient indiquée (23) ; le patient cancéreux peut en avoir besoin plus qu'un autre, tant les hormones, données sous contrôle médical, sont des réparateurs puissants de la fonction normale des organes.

- La progestérone est, avec la prégnénolone son précurseur, la seule hormone connue pour stimuler efficacement les cellules souches du système nerveux central ; son administration se fait au mieux par voie transcutanée, afin d'éviter la transformation de la molécule par le foie.

Un taux faible de progestérone avant la ménopause augmente le risque de cancer du sein ou de l'utérus (14), si bien que l'apport préventif de cette hormone *sous sa forme naturelle* est indiquée ; l'action de la progestérone est favorable également sur l'ostéoporose, ainsi que sur tous les symptômes pouvant survenir chez la femme à la ménopause.

- La thyroxine est garante en physiologie du niveau de l'utilisation de l'oxygène dans tous les territoires du corps ; en baisse

après 50 ans, surtout chez la femme, les extraits thyroïdiens figurent dans toutes les cures naturelles anti-cancer, afin de relancer l'oxygénation des tissus. La prise de progestérone naturelle en synergie renforce son utilisation par les tissus cibles.

- La mélatonine possède une action anti-cancer directe, ainsi qu'un potentiel antioxydant démontré ; elle-même relance l'activité de l'axe hypothalamus/hypophyse et majore l'activité de la glande thyroïde. Associée au zinc, elle relance aussi la fabrication par le corps des stimulines sexuelles (FSH, LH), et indirectement celle des hormones stéroïdes.
- La DHEA est produite dans le cerveau et la surrénale ; des taux bas de cette hormone sont associés à la dépression et à différents troubles de l'immunité, avec augmentation du taux des cancers de la prostate ou du sein, pourtant liés à l'excès d'œstrogènes sur les récepteurs.

La DHEA protège les vaisseaux et le cœur, inhibe le glucose-6-désaturase, une enzyme clé de la progression cancéreuse ; la DHEA possède aussi une action antiradicalaire, relance les réparations neuronales par les cellules souches, et régularise l'immunité.

- Les hormones du thymus (thymuline, thymopentine, thymosine alpha 1 (17)... il en existe plus de 20 !) sont administrées en cas de cancer pour moduler et renforcer l'immunité ; chez les personnes âgées, elles sont le complément idéal aux ARN-fragments, qui ont la propriété de renforcer la production de leucocytes et de lymphocytes par la moelle osseuse. Avec les hormones du thymus, les lymphocytes T pourront acquérir une compétence qu'ils ne peuvent pas avoir en l'absence de ces hormones ; des études cliniques en Allemagne ont montré que l'extrait total de thymus était efficace pour contrer à long terme les récurrences de leucémie lymphoïde chronique (17) ; dès lors que les cellules produites

par la moelle osseuse redeviennent efficaces, celle-ci n'a en effet plus besoin d'en produire de nouvelles à un rythme excessif.

Le médecin qui a en charge un patient cancéreux ne peut se permettre d'ignorer son statut hormonal et le cas échéant, il doit suppléer un organisme qui en a le besoin. Ce dernier retrouve alors des fonctions tissulaires optimisées, compatibles avec une vitalité normale.

À l'échelle du corps tout entier, il est possible de retrouver aussi une harmonie dans ses différents rythmes de vie ; le rythme cérébral alpha, typique de la méditation ou du pré-sommeil, s'accorde ainsi avec le flux du liquide céphalorachidien, puis avec l'inspir et l'expir ainsi qu'avec les battements du cœur ; harmoniser lentement et consciemment ses différents rythmes internes permet de retrouver une véritable synchronisation intérieure, analogue à grande échelle à l'émission laser produite par l'ADN d'une cellule normale ; cette cohérence rythmique retrouvée est capable du meilleur tant à l'échelle mentale qu'à l'échelle physique (8,13,25) : elle augmente tout simplement le champ magnétique personnel de celui qui pratique cette harmonisation des rythmes (Qi Gong) ; les influx nerveux, les flux du sang, de la lymphe et des électrolytes dans les colloïdes du tissu conjonctif, se régularisent et se renforcent, d'où renforcement des courants électriques internes et du champ magnétique qui en découle (loi d'Oersted).

La pratique régulière de cette harmonisation rythmique (8) répond à une physiologie de santé jusqu'à l'intérieur des noyaux des cellules, avec les émissions de lumière cohérente par les ADN sains.

Depuis plusieurs années, des études cliniques aux USA et en Chine, montrent que ces méthodes de soins sont efficaces dans de nombreuses maladies, et en particulier les cancers. Il semble que la pratique assidue du Yoga et/ou du Qi Gong, en majorant de manière consciente la proportion des ondes cérébrales alpha par rapport aux ondes bêta, augmente la cohérence droite-gauche entre les 2 hémisphères (images

vues en RMN) et augmente également la valeur du champ magnétique global du pratiquant ; les patients cancéreux qui veulent faire quelque chose de plus pour eux que la prise de remèdes, si précieuse soit-elle, peuvent être persuadés qu'ils ont là encore un levier puissant de santé à leur disposition.

En résumé : La mémoire et la coordination des fonctions dans le corps, se restaure et s'améliore par la pratique de certains exercices visant à ré-harmoniser les rythmes et la répartition de l'énergie sur les différents territoires, par la diététique et la supplémentation nutritionnelle, en particulier en antioxydants, par la prescription de certaines hormones naturelles, et à l'échelle de l'ADN, par l'élimination des cellules à ADN déstabilisé par les molécules – verrous Beljanski.

Conclusion : traitement du cancer & prévention

Dans le cadre du traitement du cancer, la prescription des produits Beljanski est une évidence, renforcée par les résultats des plus récentes études cliniques menées aux USA ; leur synergie avec la chimiothérapie classique, utilisée à moindre dose (par ex. le Taxol au 1/5^e de la dose classique et le Rauwolfia font mieux que le Taxol seul à forte dose) est désormais confirmée ; de même leur non-toxicité et leur sélectivité d'action. Le rôle des ARN-fragments dans la restauration d'une immunité solide, même si celle-ci a été mise à mal par les stratégies classiques, révolutionne la pratique de la chimiothérapie et de la radiothérapie.

Mais une autre révolution se prépare, qui est celle du bon sens, associée à une vision holographique ou holistique du corps.

La compréhension de la physiologie globale d'un organisme cancéreux permet de l'aider précisément et puissamment à surmonter sa maladie.

Il existe ainsi 4 fonctions à surveiller et à restaurer, afin que le corps retrouve une vitalité lui permettant de lutter contre une tumeur, puis d'en éviter la récurrence. Ces 4 fonctions sont les suivantes :

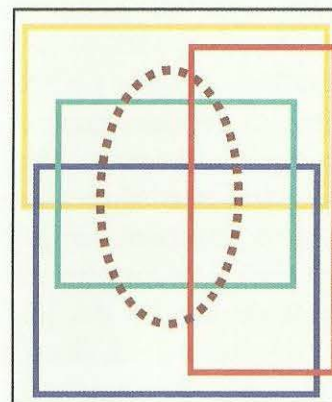
- Les frontières cutanées et muqueuses : l'écologie des muqueuses passe surtout par le maintien en bonne santé du tube digestif ; un apport varié d'aliments frais, riches en vitamines, en minéraux et en oligo-éléments, permet cette intégrité ; une eau abondante et de qualité assure le drainage du corps.
- L'intégrité de la structure et l'immunité : la réduction de l'inflammation chronique et des polyamines dans l'intestin permet de libérer en grande partie le potentiel immunitaire

énorme consacré à ce territoire ; l'immunité peut alors être renforcée et modulée par les ARN-fragments.

- Le mouvement et la fabrication de l'énergie : la protection du cœur et des vaisseaux, puis indirectement des mitochondries dans la cellule, passe par l'apport d'antioxydants spécifiques (vitamines A, E, C, B3, Mg, Se, Zn, acide lipoïque) ; la chélation des métaux lourds, l'utilisation de l'extrait de Ginkgo Beljanski qui agit contre toutes les fibroses, complètent cet apport.
- La mémoire et la coordination : la protection du cerveau par certains exercices spécifiques, par des nutriments choisis, par la recherche d'un équilibre hormonal nécessaire, en particulier avec les hormones de la thyroïde, de la surrénale et/ou du thymus, toutes ces mesures permettent un changement radical du terrain d'une personne, que ce soit en prévention ou bien dans le cours d'un véritable traitement anti-cancer ; les extraits de PAO et de ROVOL éliminent les cellules à ADN déstabilisés et participent au rétablissement de cette harmonie de terrain.

Ces 4 fonctions sont interdépendantes : ainsi la fonction immunitaire a besoin de nutriments précis pour s'accomplir, en particulier des acides gras poly-insaturés, qui permettent la souplesse des membranes des macrophages ou des lymphocytes en migration ; ces cellules très mobiles ont besoin d'énergie, ce qui signifie des apports en antioxydants suffisants, ainsi qu'une oxygénation optimale ; enfin la fonction immunitaire n'est vraiment efficace que lorsque l'équilibre hormonal est rétabli, en particulier avec la DHEA et les hormones du thymus.

Chacune des 4 fonctions a ainsi besoin des 3 autres pour s'accomplir.



Sur ce schéma le corps tout entier est un rectangle et les 4 fonctions se superposent les unes aux autres pour le construire et le reconstruire en permanence : la prescription des produits Beljanski (en pointillé brun) se trouve renforcée de l'action menée par ailleurs dans les 4 secteurs.

Dans les années 70, le Dr André GERNEZ (10) a proposé aux autorités de santé en France un programme très simple de prévention de tout type de cancer, par des mesures de terrain du même type que celles proposées ci-dessus, associées à la prise très courte de faibles doses de chimiothérapie. Ce programme était basé sur le fait qu'un cancer n'apparaît visible et détectable que lorsque sa masse comprend déjà un milliard de cellules ! Or à ce stade, on sait que son développement se poursuit déjà depuis plusieurs années, pour un cancer du sein par ex., depuis 8 ans et 3 mois en moyenne ; dès qu'il est visible, et en l'absence de soin, la durée de survie de la personne n'est que de 3 années, jusqu'à ce que la tumeur dépasse le poids de 1 kilogramme. L'idée de base du programme de prévention fut donc de proposer l'éradication du cancer – de tout type de cancer – durant la phase où il se trouve encore très réduit, durant les 8 années précédant sa découverte, au stade de quelques cellules, 4, 8, 16, 32, 64 et un peu plus, plutôt qu'après sa mise en évidence, au moment où les cellules de la tumeur sont déjà plus d'un milliard ! La préconisation du Dr GERNEZ était la suivante :

Durant un mois, au printemps, chaque personne âgée entre 35 et 70 ans, tranche d'âge la plus concernée par la maladie cancéreuse, observe une réduction alimentaire en ne prenant qu'un repas (équilibré) sur trois ; en même temps que cette diète relative, elle consomme 1,5 litre et plus d'eau pure par jour, fait régulièrement de l'exercice physique à sa mesure, prend des suppléments de vitamines et de

magnésium ; cette restriction calorique associée à un bon drainage, une oxygénation augmentée et la prise de catalyseurs, permet déjà d'éliminer la moitié des petites tumeurs en formation, au stade où elles ne comprennent que quelques cellules. Dans les 10 derniers jours de cette cure, le Dr GERNEZ préconisait la prise d'antimitotiques légers (colchicine, hydrate de chloral) afin d'achever le travail d'élimination naturelle de toute cellule cancéreuse en formation. On peut remplacer aujourd'hui ces antimitotiques par l'association naturelle des extraits de PAO et de RAUWOLFIA (4 gélules de chaque par jour durant 3 semaines), dont le mode d'action anticancéreux a été élucidé précisément par les études biologiques et cliniques menées récemment aux US.

Répétée chaque année durant 3 ou 4 décennies, cette cure simple de printemps permettrait d'éliminer près de 90 % de tous les types de cancer, ainsi que l'a montré en 1971 une étude du CNRS chargée de valider le protocole du Dr GERNEZ. Abandonnée à l'échelle des populations pour des raisons politiques et non scientifiques, ce protocole mériterait d'être suivi par chacun comme prévention du cancer; il permettrait certainement d'éliminer ou de réduire aussi nombre d'autres maladies de dégénérescence et d'oxydation, typiques du vieillissement.

Ainsi le rétablissement à l'optimum des 4 fonctions, associé à la prise continue puis intermittente des produits de la recherche *Beljanski*, constitue-t-il un moyen puissant de traitement du cancer. Sur la base du protocole ci-dessus, il se présente aussi comme un **outil de prévention simple et efficace**, que chacun peut suivre facilement...

Index

Définition des mots marqués d'un astérisque () dans le texte.*

acides forts : acides fixes non volatils, issus du catabolisme des protéines d'origine animale (acide urique, acide phosphorique et sulfurique) éliminés seulement par les reins.

acides faibles : acides volatils, issus du catabolisme des protéines végétales (acides citrique, oxalique, pyruvique...), éliminés par les poumons après transformation, sous forme de gaz carbonique.

adénosine triphosphate (ATP) : molécule issue du cycle de respiration aérobie et source d'énergie pour tous les mouvements de molécules et de minéraux à l'échelle cellulaire.

antigène : protéine-marqueur fixée à la surface de la membrane cellulaire ou bien libre dans le sang et la lymphe, capable de provoquer une réaction immunitaire.

base : molécule chimique porteuse d'un radical OH, dont la présence en solution élève le pH du milieu.

catalyseur : corps chimique ou bien oligo-élément (zinc, sélénium), capable d'accélérer une réaction biochimique d'ordre enzymatique.

cellule souche multi potente : cellule non spécialisée présente chez l'embryon au début de son développement, mais aussi dans tous les tissus chez l'adulte, dont la moelle osseuse, et qui est susceptible de se spécialiser sous l'influence de marqueurs spécifiques d'un tissu.

cycle de Krebs : chaîne de réactions biochimiques, qui permet l'utilisation de l'oxygène et du glucose au sein de la mitochondrie, avec comme résultat la production d'énergie, sous forme d'ATP, et d'eau.

cytoplasme : corps de la cellule enveloppée par la membrane externe, dite plasmique.

dédifférencier : se dit d'une cellule spécialisée qui perd sa fonction pour devenir plus éclectique ; c'est le cas d'une cellule cancéreuse qui perd sa cohérence avec ses voisines.

électrolyte : atome de minéral ou de métal, porteur d'une charge électrique positive ou négative et en circulation dans le sang, la lymphe ou le cytoplasme.

électron : particule de charge électrique négative en circulation autour des atomes et responsable des liaisons covalentes fortes entre eux.

endocrine : se dit d'une glande qui déverse ses sécrétions dans le milieu sanguin intérieur (thyroïde, gonade, surrénale...) à opposer aux glandes exocrines qui libèrent leurs sécrétions à l'extérieur du corps (sucs digestifs, sueur).

holistique : conception de l'organisme comme un ensemble différent de la somme des parties qui le composent.

hologramme : procédé particulier d'enregistrement sur une plaque, d'un objet en présence de lumière laser, dont la restitution fournit une image en relief de l'objet. Chaque partie de la plaque d'enregistrement laisse apparaître une image réduite, mais entière de l'objet holographié.

hyperporosité : phénomène observé dans l'intestin grêle lorsque la muqueuse de celui-ci est altérée et laisse passer des protéines alimentaires et/ou bactériennes et virales, normalement bloquées.

immunoglobuline : protéine de haut poids moléculaire, actrice de la réaction immunitaire.

lymphoïde : tissu dérivé du tissu conjonctif et qui comprend toutes les cellules immunitaires en mouvement ou bien stockées dans les ganglions lymphatiques et la rate ou le foie.

métabolisme : toute opération d'anabolisme ou de catabolisme au sein du corps ou de la cellule.

mitochondrie : organite dans le cytoplasme cellulaire, chargé de la respiration et de la production d'énergie sous forme d'ATP.

neuromédiateur : corps chimique fabriqué par l'extrémité des neurones, la synapse, et qui permet la communication entre neurones (noradrénaline, acétylcholine) ou bien exerce une action propre à distance (sérotonine, GABA).

nucléotide : constituant primaire de la double hélice de l'ADN ou bien de la molécule d'ARN, constitué par des chaînes régulières de bases puriques ou pyrimidiques.

organes des sens : parties du corps recueillant les informations sensorielles extérieures (yeux, oreilles, narines, doigts/peau, langue).

organite : organe constitué dans le cytoplasme de la cellule et ayant une destinée fonctionnelle précise (mitochondrie et respiration, peroxydase et digestion des protéines...)

oxydé : se dit d'une molécule ou d'un ion qui a perdu un ou des électrons sur sa couche périphérique externe ; les radicaux oxydés sont les produits naturels de la respiration cellulaire ; ils sont neutralisés normalement par les vitamines antioxydantes ou les enzymes telles la SOD, la GPX ou la catalase.

phospho-lipides : constituant principal pour 60 % de la masse du cerveau.

pré-biotiques : fibres solubles consommées par les bactéries de fermentation pro-biotiques comme les *bifidus*.

pression osmotique : force d'attraction de l'eau dans un compartiment liquidien précis, en fonction de la concentration de cet espace en électrolytes.

P.R.A.L : Potential Renal Acid Load ou charge potentielle acide du rein ; définit entre +30 et -30 meq/L, la quantité d'acides que porte un aliment qui soit susceptible d'être éliminée par le rein ; les aliments de PRAL élevé (+10 à +30) comme la viande ou le fromage sec, contiennent les éléments chlore, soufre ou phosphore, en grandes quantités et génèrent beaucoup d'acides fixes non volatils que seul le rein peut et doit éliminer (acides forts) ; à l'inverse, des aliments de PRAL faible, voire négatif (farine de châtaigne, tous les légumes) contiennent des minéraux comme le potassium, le sodium, le magnésium ou le calcium, et libèrent plutôt des acides volatils, dits faibles, et des bases.

pro-biotiques : ensemble de bactéries (*bifidus*, *longophilum*, *lactobacillus*, *streptococcus*) responsables des fermentations acides liées à la digestion des sucres dans l'intestin, dont elles abaissent le pH.

Qi Gong : littéralement « travail de/sur l'énergie » ; gymnastique chinoise de santé et de longévité, pratiquée en Extrême-Orient depuis des millénaires, et dont il existe une infinité de variantes, en particulier adaptées au traitement des cancers.

réducteur : corps (molécule, aliment) capable d'apporter des électrons à un support.

ribosome : grain d'ARN porté par le réticulum granuleux dans le cytoplasme de la cellule et support de la traduction des ARN messagers en protéines.

système nerveux neurovégétatif : ensemble du fin réseau nerveux (avec 2 composantes ortho- et para-sympathique, accélératrices et freinatrices selon les territoires) qui véhicule les informations du système nerveux central vers les organes et toute structure interne au corps et inversement.

toxine : déchet du métabolisme interne à la cellule

toxique : poison extérieur qui vient surcharger le corps, les tissus et *in fine* la cellule ; tout corps toxique doit être neutralisé par des opérations biochimiques le plus souvent très coûteuses en énergie (ATP).

yoga : technique de relaxation et de respiration profonde d'origine indienne, dont il existe plusieurs formes ; le hatha yoga est sa variante la plus physique ou gymnique. Analogue des Qi Gong pratiqués en Chine ; ces différentes techniques permettent d'accéder aussi à des états modifiés de conscience.

Bibliographie/ Références

(les numéros indiqués dans le texte renvoient à une des références ci-dessous, site internet, article ou ouvrage de fond)

- (1) www.beljanski.com
- (2) www.natural-source.com
- (3) www.stemcellresearch.com
- (4) www.dileka.fr
- (5) www.filariane.org
- (6) www.intolsante.fr
- (7) www.dr-rath.com
- (8) www.harmonic-vision.com

- (9) D'ADAMO Peter Dr. 4 groupes sanguins, 4 régimes. Ed Michel LAFONT – Paris 1999.

- (10) GERNEZ André Dr. Le cancer » Ed Presses de la Cité – Paris 1972.

- (11) JANECEK Hervé Dr. Santé & Longévité. Guy Trédaniel Ed – Paris 2006.

- (12) LA MAYA Jacques La Médecine de l'Habitat. Ed Danglès – Paris 1983.

- (13) LAYET Maxence « L'énergie secrète de l'Univers » Guy Trédaniel Ed– Paris 2006.

- (14) LEE John R. Dr. Equilibre hormonal et progestérone naturelle. Ed Sully – Vannes 1997.

- (15) MOULINOUX Jacques Philippe Pr. Les Polyamines. Ed Flammarion – Paris 1991.

- (16) PAKDAMAN A. Dr. Sauerstoff und Virulenz der Krebszellen. Ed www.pakdaman.de.

- (17) PESIC Milan Dr. Immunotherapie mit Thymusextrakt. Haug Verlag – Heidelberg 1984.
- (18) POPP Fritz-Albert Dr. Biologie de la lumière. Ed Marc Pietteur – Liège 1989.
- (19) RATH Mathias Dr. Pourquoi les animaux n'ont pas d'attaque cardiaque. ... les hommes si ! – 2^e édition MR Publishing 2000.
- (20) REQUENA Yves Dr. Qi Gong, Gymnastique chinoise de Santé et de Longévité. Ed Guy Trédaniel – Paris 1989.
- (21) REINHARDT Antje. Sport ist nicht gleich Sport. Revue Signal – Ed HAUG Mars 2006.
- (22) ROMBI Max Dr. Acides gras oméga3 et anti-oxydants. Ed Romart – Nice 1995.
- (23) RUEFF Dominique Dr & NAHON Maurice Dr. La bible anti-âge. Ed Sully – Jouvence – Genève 1998.
- (24) SEIGNALET Jean Dr. L'alimentation ou la 3^e Médecine. 5^e Ed François Xavier de Guibert – Paris 2004.
- (25) SERVAN-SCHREIBER David Dr. Guérir. Ed Robert Laffont – Paris 2003
- (26) STEMCELLRESEARCH NEWS November 21, 2003 Vol 5, n°22
Drug Stimulates stemcells that help heal hearts / Bone marrow cells restore failing hearts p. 1 to 3
- (27) TOUSSAINT Danièle. La révolution par l'Alimentation. Ed CIRIS – Vienne 2005

Témoignages, hommages et remerciements*

LEUCÉMIE AVEC GREFFE —

M. Ronan LANNUZEL – tél. 02 98 25 03 70 – 29460 Dirinon

Atteint par un lymphome lymphoblastique (forme grave de leucémie) en juin 1987, j'ai été hospitalisé au C.H.U. et traité par chimiothérapie comme cure principale suivie de plusieurs cures de consolidation.

Par la suite j'ai opté pour une greffe de moelle osseuse plutôt que de continuer des chimiothérapies dont on ne pouvait me prédire la fin. Pendant tout ce temps j'ai utilisé en complément les produits du professeur BELJANSKI.

Les professeurs et médecins du C.H.U. ont été surpris de voir à quelle vitesse mes globules blancs réapparaissaient, soit au 9^e jour après la greffe au lieu du 21^e habituellement, tant en France qu'aux États-Unis.

Ma sortie de l'hôpital est intervenue plus d'un mois avant les meilleures prévisions !! Le professeur, chef du Service d'Hématologie est même venu me voir dans ma chambre stérile en me qualifiant de "champion toutes catégories".

C'est dire la différence énorme entre ma réaction au traitement et celle des autres patients traités de la même manière mais sans l'appoint des produits du professeur BELJANSKI.

Mon rétablissement a suivi cette courbe favorable et depuis 17 ans maintenant, au grand étonnement de mes amis pour qui ma situation était désespérée, je mène une vie tout à fait normale.

Je continue à en prendre 2 à 3 fois par an sous forme de cure.

J'exprime ma profonde reconnaissance au professeur Mirko BELJANSKI dont je soutiens fermement les concepts novateurs.

En 2005, je vais toujours très bien.

* Tous ces témoignages sont publiés ici avec l'aimable autorisation de l'association du C.I.R.I.S.

LEUCÉMIE MYÉLOÏDE AIGUË – LM3

M. Pascal MAGNAT – tél 04 72 42 05 52 – 06 15 47 41 20
69660 Collonges au Mont d'Or

Le 30 juillet 1992, on m'a découvert une forme très grave de leucémie. J'étais parfaitement informé sur les travaux et découvertes du professeur Mirko BELJANSKI et par l'intermédiaire d'un médecin recommandé par l'association CIRIS, j'ai eu la chance de pouvoir commencer à utiliser les produits Beljanski dès le mois d'août 1992 (Extrait de Pao pereira – Extrait de Ginkgo – Fragments d'ARN).

La maladie grave dont j'étais affecté a nécessité 2 ans de chimiothérapie très lourde à supporter. Le pire fut cette thrombose des veines du foie qui se bouchaient et le sombre pronostic annoncé à ma famille par les professeurs qui me suivaient. Je dois préciser avoir complété les traitements Beljanski par le régime alimentaire proposé par le Dr Kousmine.

Avec 7 ans de recul, dans une lettre datée du 23.10.1996, le Dr D.A. de la clinique du Mail de Lyon écrit : « Il est en rémission complète persistante ». Mon état général est excellent même si je suis victime des effets secondaires dus aux chimiothérapies. Fin 1996, j'ai pu arrêter de prendre les produits Beljanski et en 2005 je vais très bien.

À 46 ans, je suis un homme heureux qui s'est marié avec l'infirmière qui m'a principalement accompagné tout au long de ce parcours et avec laquelle j'ai eu 3 enfants. Voilà encore un autre miracle.

IMPORTANT CANCER DU MÉDIASTIN AVEC ATTEINTE DU POUMON DROIT (recul 8 ans) et métastases au cerveau et au mollet

M. René CHABRIER – Tél. 04 78 29 89 70 – 69004 Lyon.

C'est à la suite d'une banale pneumopathie que l'on décèlera, le 10 avril 1996, à l'occasion d'une radiographie de contrôle de mes poumons, quelque chose de suspect. Cette inquiétude ordonnera la prescription d'un scanner qui confirmera, le 2 mai, la présence entre les 2 poumons, dans la zone que l'on appelle le médiastin, d'une tumeur cancéreuse importante mesurant 9 cm sur 6 cm et qui affectait déjà le poumon droit. Pour préciser le diagnostic, j'ai dû subir de multiples examens complémentaires dont 2 fibroscopies difficiles car les saignements étaient importants, 1 scintigraphie, 1 biopsie, 2 ponctions transpariétales sous scanner qui avaient pour objectif de réussir à prélever des cellules préservées de sang, permettant une étude approfondie de ce type de cancer atypique, 1 IRM et pour finir tous ces examens une thoracoscopie réalisée le 1^{er} Juillet.

C'est à la suite de tout cela que les spécialistes préconisèrent, échelonnées sur 4 mois, de nombreuses cures de chimiothérapies lourdes. Deux scanners de contrôle réalisés pendant l'exécution de ces protocoles de chimiothérapie montrèrent l'absence de résultat, et devant cet échec, on décida après concertation d'autres avis éclairés, de débiter des séances de radiothérapie par flashes de 30 à 40 secondes sur la tumeur, au lieu des traditionnelles séances plus longues et espacées qui laissent subsister des fibroses radiques (brûlures) invalidantes. Tout seul au volant de ma voiture personnelle, je me suis rendu pendant 35 jours consécutifs pour pratiquer cette méthode originale qui nous avait été conseillée et qui aboutira à la fin du traitement le 11.12.1996 à un résultat stupéfiant : la tumeur est nécrosée (toutes les cellules sont mortes). Certes, suite à la privation des radioprotecteurs Beljanski, j'ai connu un effet secondaire qui a diminué d'un tiers ma capacité pulmonaire, à savoir une paralysie du nerf phrénique qui a provoqué une remontée du foie dans l'espace réservé au poumon. Mais ceci reste une séquelle mineure lorsque l'on sait

qu'un pneumologue avait annoncé à ma famille que Noël 1996 serait sans doute le dernier que je passerais en famille.

Je suis considéré en rémission complète au plus grand étonnement des spécialistes qui restent effarés. J'ai pu supporter sans en connaître les effets secondaires habituels connus toute mes chimios et séances de rayons. Il n'a jamais été nécessaire d'interrompre mes chimios par manque de globules blancs ce qui surprenait les chimiothérapeutes. Je poursuis par sécurité un traitement d'entretien de 4 gélules PAO V "FM"/jour. A 83 ans, je peux profiter de ma retraite.

Note de Madame Chabrier : Les scanners de surveillance ont détecté en l'an 2000 chez mon mari une tumeur au cerveau qui a pu être opérée. En février 2001 une autre tumeur cancéreuse d'environ 12 cm placée dans le mollet a du être également opérée. À l'analyse histologique des 3 tumeurs développées par René il est apparu qu'il s'agissait de cellules cancéreuses thyroïdiennes (?) qui avaient métastasées. René est actuellement traité par l'iode radioactif toujours en synergie d'action avec les produits Beljanski qui le protègent. Les hospitaliers qui le suivent restent ébahis par la résistance et la forme de René après ce parcours atypique ayant pour origine la thyroïde qu'on lui a enlevé.

En 2007, à 85 ans, l'état de santé de René Chabrier rest stable.

CANCER DE LA VESSIE ET DE LA PROSTATE – 14 ans de recul
M. Georges CHAOUI – Tél 05 46 99 09 95 – 17300 Rochefort

Pour défendre la Vérité, je souhaite apporter un témoignage de plus en faveur des produits BELJANSKI.

En 1986, à l'âge de 64 ans, j'ai subi l'ablation de la prostate. À l'issue de cette opération, les examens n'ont révélé aucun signe de tumeur maligne.

Hélas, en juin 1991, dans le cadre de ma surveillance médicale réalisée par le service d'urologie du CHU de Bordeaux, les résultats histologiques ont été les suivants :

1°) relatifs à la vessie : carcinome urothélial non papillaire infiltrant une partie du chorion sous-épithélial, respectant les tissus musculaires dans les limites des prélèvements avec un degré d'évolutivité assez élevé. Il s'agit d'une tumeur de grade IV de stade PT1.

2°) relatifs à la prostate : présence au niveau d'un des prélèvements de biopsie prostatique droite, d'un foyer d'adénose à côté duquel existe trois petites glandes vraisemblablement carcinomateuses.

À la suite de ce diagnostic précis, aussi bien les professeurs de Bordeaux que ceux de Paris que j'avais consultés, m'ont proposé d'essayer un traitement par instillation de BCG. J'ai accepté, et le 15.07.1991, on mettra en œuvre cette technique habituelle à raison de une instillation de BCG par semaine pendant 5 semaines, puis une par mois pendant 4 mois, pour finir par une par trimestre pendant un an. Les analyses étant satisfaisantes, les injections étaient donc de plus en plus éloignées.

Ce que les professeurs ignoraient, c'est que parallèlement à ces instillations, je prenais 6 gélules de BG8, actuellement l'extrait de *Rauwolfia vomitoria*. Ce traitement m'avait été prescrit par un médecin généraliste que l'on m'avait conseillé de consulter. Je ne serais sans doute pas là aujourd'hui pour pouvoir témoigner de l'efficacité des produits BELJANSKI, et en particulier de l'extrait de *Rauwolfia vomitoria* dans la maîtrise du cancer de la prostate. D'ailleurs, ma réflexion s'appuie sur une constatation médicale du professeur du CHU de Bordeaux qu'il m'a faite suite à un examen passé en juillet 1995.

"C'est merveilleux, mon cher Monsieur, je vous affirme qu'il n'y a plus rien !".

Et le professeur très étonné, mais ignorant que j'avais pris les produits BELJANSKI, a conclu en hochant la tête : "Un miracle, oui cela arrive parfois aussi chez nous, qu'il se passe un miracle !"

À titre préventif, et pour éviter toute rechute éventuelle, je prends toujours trois gélules d'extrait de Rauwolfia vomitoria et trois gélules d'extrait de Pao pereira par jour. Dans le cadre de mon suivi médical, les professeurs ont observé que j'aurais même du tissu prostatique normal(?) qui repousserait.

Lors de l'opération de 1986, on aurait sans doute oublié d'enlever un morceau de prostate qui, par chance, était sain.

Dans mon organisme en pleine forme, il profite et se reconstitue avec le temps...

Merci, Monsieur BELJANSKI, pour toute cette chance que vous m'avez donnée...

En 2007, à 85 ans, Georges Chaoui est confronté à un grave problème ophtalmologique, mais sa santé, par ailleurs, reste stable.

CANCER DU SEIN – 17 ans de recul

Mme Henriette BOUCHET

4, chemin de Bordeaux – 17800 Pons

Octobre 1986 : Je suis très fatiguée, je souffre affreusement de l'épaule et du bras droit, j'ai les cheveux ternes et impossibles à coiffer, les ongles laids, cassants et les mains, c'est étrange, pleines de verrues. En novembre, je vois mon médecin homéopathe habituel. Nous pensons tous les deux que ces réactions sont dues à mon dur travail de l'été, à l'âge et aussi à l'arthrose.

Vers décembre, il me semble trouver une petite grosseur à l'un de mes seins puis, ne la retrouvant pas, je l'oublie.

En janvier 1987, j'ai toujours mes problèmes et toujours très mal au bras.

Le dimanche 15 février, je vois une fossette au-dessus du sein droit. Je palpe et trouve un pois sous cette fossette. Immédiatement, je n'ai aucun doute sur la nécessité et l'urgence de consulter.

Le 17 février, je suis à Bordeaux chez le gynécologue qui me surveille depuis 25 ans. À sa tête, je ressens son inquiétude et il décide de faire une ponction en vue d'analyse.

On décide de me faire un traitement de Nolvadex pendant trois mois. J'ai toujours les mêmes problèmes : mon teint est gris et je deviens difficile à vivre.

Le 16 juin, de nouveau mammographie et biopsie. J'entends que j'aurais des ganglions.

Je subis de nouveau tous les examens dont un prélèvement au trocard : "Il n'y a aucun doute, votre lésion est cancéreuse et évolutive ; il va falloir intervenir dans les quinze jours".

L'intervention a lieu le 2 juillet 1987 ; celle-ci est minime pour la tumeur mais énorme sous le bras où l'on pratique l'ablation de huit ganglions non atteints. Je devais commencer une radiothérapie le 13 août, suite logique semblait-il, de l'intervention du 2 juillet 1987. Toutefois, en accord avec le docteur X, je décide de l'éviter momentanément. J'en informe mon gynécologue de Bordeaux qui malgré ma décision accepte de continuer à me surveiller. En décembre 1987, le docteur X décide de me faire certaines vérifications par des analyses de sang particulières.

L'antigène doit être entre 7 et 19 ; je suis à 20. En février, je suis à 22. Le mot "métastases" est prononcé.

Mi-mars 1988, je commence à prendre les gélules Beljanski.

Quatre semaines plus tard, nouvelles analyses : l'antigène est à 12. La grosseur, toujours là, semble avoir diminué.

Je suis contrôlée toutes les quatre semaines. Le 16 juin 1988, je subis tous les examens possibles : mammographie, radios des poumons et du foie... Tout est bien, même très bien. Le ganglion qui posait des problèmes a totalement disparu. Le docteur X est très heureux du résultat, et moi très reconnaissante au professeur Beljanski et à tous ceux qui ont cru et m'ont aidé à croire. J'aurais pris les produits Beljanski plus tôt et peut-être en eût-il été différemment par la suite : opération non indispensable ? Pas ablation des ganglions ?

Il faut soutenir massivement cette nouvelle voie de la biomédecine et en particulier les concepts du chercheur BELJANSKI.

Aujourd'hui, je suis heureuse. Je vis tout à fait normalement. Je fais du vélo, je fais toutes les peintures extérieures et intérieures de ma maison et en grande partie mon jardin. J'aide plusieurs malades et visite aussi très souvent des personnes âgées.

En 2007, à 75 ans, madame Bouchet se porte bien, voyage et participe même à une chorale...

CANCER DE LA PROSTATE ET ARTHROSE DU GENOU – recul 10 ans

M. Henri BOITEUX – Tél 01 39 54 64 56 – 78150 Le Chesnay
Ex-directeur de recherche au CNRS, 11 ans administrateur d'un institut de recherche sur le cancer à Villejuif.

C'est en juin 1994 que l'on me découvre un cancer de la prostate qui aurait, selon les spécialistes, une ancienneté d'environ 5 ans.

Étant donné sa position, il est inopérable et on est obligé de le traiter par radiothérapie. Comme c'est une tumeur ancienne, on a procédé à des examens très complets au cours desquels on découvre la complication d'une adénothérapie susceptible d'être dépendante de ce cancer. Dans ce cas, la radiothérapie n'est pas choisie et on débute un traitement hormonothérapique.

En août, j'entends parler pour la première fois des produits Beljanski, de l'intérêt du radioprotecteur ginkgo et de l'anticancéreux sélectif d'extrait de Pao pereira. Je commence ce traitement début septembre en parallèle du traitement hormonal à raison de 3 gélules d'extrait de Gingko et 6 gélules d'extrait de Pao pereira par jour.

Au mois de novembre, je me rends en consultation chez mon urologue. Lors de ce contrôle, il constate avec surprise d'une part que la complication a totalement disparu, ce qui signifie bien qu'elle provenait du cancer de la prostate, et d'autre part que la tumeur de la prostate est en régression.

En juin 1995, la tumeur avait disparu et j'ai continué encore quelques temps mon traitement hormonothérapique associé aux produits Beljanski.

En tant que scientifique, je m'interrogeais sur ce qui avait bien pu me guérir. Je souhaitais savoir lequel des 2 traitements avait abouti à cet heureux événement. J'ai donc décidé d'arrêter le traitement Beljanski en donnant priorité au traitement classique. J'informe le médecin qui m'avait conseillé les produits Beljanski de ma décision et celui-ci me met en garde devant la gravité d'une éventuelle récurrence. Devant ce risque, je reprends au bout d'un mois et demi mes produits Beljanski et je continue le traitement hormonal.

Ceci jusqu'en juin 1996, date à laquelle mon urologue constatera que

pratiquement ma tumeur a disparu à l'exception d'un reste de tissus prostatique.

Je peux confirmer l'efficacité et la non-toxicité des produits Beljanski. Je me considère comme guéri.

À 85 ans, je vis en bonne santé et j'ai toujours de nombreuses activités...

En tant qu'ancien administrateur de l'Institut de Recherche Scientifique sur le cancer du CNRS, quand j'ai connu l'existence des produits Beljanski, j'ai été sidéré de constater que pendant les 11 ans où j'ai vécu dans le milieu du cancer, je n'avais jamais entendu parler de Mirko BELJANSKI et de ses produits.

LEUCÉMIE AIGUË MYÉLOBLASTIQUE CHEZ UN ENFANT TRISOMIQUE – 15 ans de recul

M. et Mme GUEMART – Tél. 04 67 78 55 56 – 34110 Mireval

Vincent est l'un des dix enfants qui ont été adoptés par la famille Guémart qui compte au départ cinq enfants biologiques. Cette famille est à l'origine de la création d'une association loi de 1901 "Le groupe Handicap-Initiative" ;

Vincent est trisomique 21 (mongolisme). Depuis sa naissance, cet enfant n'a pas eu de chance puisqu'il fut également atteint d'une leucémie aiguë myéloblastique. Selon tous les spécialistes, il ne devait pas pouvoir survivre au-delà de ses deux ans. En effet, il est admis scientifiquement qu'il s'agit là d'une complication irréversible et non maîtrisable chez les trisomiques. D'ailleurs, le médecin de sa famille adoptive nous avait dit : « On guérit très peu de leucémiques même quand on n'est pas trisomique. »

Nous estimons que c'est grâce à l'association de la chimiothérapie et des produits Beljanski et, en particulier, aux ARN-fragments, qui rétablissent les défenses immunitaires et permettent une remontée du taux des leucocytes tout en induisant la genèse des plaquettes sanguines, que Vincent a pu être sauvé.

Utilisés en synergie avec la chimiothérapie indispensable dans ce type de pathologie grave, les résultats obtenus ont été spectaculaires. Notre

enfant a survécu et s'est développé normalement pour un trisomique. La forme et la joie de vivre de Vincent en sont un témoignage édifiant. Tout cela est formidable !

Jamais nous n'aurions imaginé voir Vincent nous faire toutes ces bêtises qu'on pardonne à un enfant si sensible et si affectueux. Lui, qui ne mangeait rien, dévore et est même devenu plutôt rond. C'est un si gentil petit garnement que tout le monde l'adore. On dirait que toute cette souffrance qu'il a endurée lui donne quelque chose en plus de pathétique. Aujourd'hui Vincent a un suivi médical qui se limite à une visite de contrôle deux ou trois fois par an. Tous ses paramètres sanguins sont bons. Cela fait neuf ans qu'il n'a plus aucun traitement. Vincent étant trisomique on ne peut pas parler de guérison, car chez ces enfants c'est extrêmement rare. Alors nous dirons avoir une grande espérance, qu'il est toujours en rémission et qu'il reste en pleine forme.

Sans les produits Beljanski, Vincent ne serait plus parmi nous, c'est certain. À 17 ans il fait des stages "espaces verts" et crie "vive la vie !"

ADÉNOCARCINOME DE TYPE PANCRÉATIQUE – recul 22 ans Jean Le GUEN – Tél. 02 98 20 01 96

Le 31 mars 1982, une sensation de ballonnement m'oblige, au petit déjeuner, puis aux repas suivants, à limiter ma consommation alimentaire ainsi que les jours suivants. Voulant faire rapidement la lumière sur les raisons de ce désagrément, je consulte un médecin généraliste. Puis... de généralistes en spécialistes, le diagnostic s'affirme, pour être finalement confirmé par une biopsie le 3 mai suivant. La conclusion est malheureusement très pessimiste. Elle établit l'existence d'une tumeur maligne, présentant les caractéristiques d'un adénocarcinome de type pancréatique, à développement mésentérique. La tumeur à petites cellules que j'ai développée à l'abdomen, ne peut être enlevée et apparaît à l'examen des prélèvements, chimio et radio résistante. À la question de mon épouse : « Qu'y a-t-il à faire, docteur ? », la réponse vient, ne laissant place au moindre doute : « Hélas, rien, Madame ». « Deux mois, trois mois, peut être plus, peut être moins... »

Ce pronostic ne laissait pas la moindre place à l'espoir d'amélioration et encore moins à une quelconque guérison.

Fort heureusement, si la médecine hospitalière ne pouvait rien dans mon cas particulier, j'eus la chance de rencontrer rapidement un médecin déjà en relation avec un scientifique du CNRS, du nom de Beljanski dont les recherches sur les maladies graves (cancer, maladies virales, etc.) étaient déjà bien avancées.

Dès le 9 juin j'eus accès à l'utilisation des produits issus des recherches et des découvertes de M. Beljanski.

Tout l'été se passa de façon relativement confortable. Le résultat de ce traitement se concrétisa sur deux plans. En premier lieu, la tumeur fut bloquée à sa forme initiale, par l'action des molécules verrous. Ainsi, elle ne généra pas de cancer secondaire dans d'autres organes ni de métastases. Le deuxième résultat fut de modifier la résistance initiale de la tumeur aux traitements classiques et de l'amener à réagir à un traitement de type hospitalier. Je fus donc soumis à la radiothérapie à doses « homéopathiques », de l'avis du cancérologue radiothérapeute. C'était le 15 février 1983. Neuf mois et demi s'étaient déjà écoulés depuis le pronostic du 3 mai 1982. Les premières séances de radiothérapie ne furent pas concluantes. Ce fut seulement à partir de la neuvième qu'un début de régression commença d'apparaître à l'échographie. Ce traitement fut poursuivi jusqu'à trente séances, au terme desquelles la tumeur avait fondu presque complètement, à la grande surprise des médecins du service.

Le 1^{er} avril 83, je quittais le centre hospitalier régional pour rentrer à la maison. Après plusieurs mois de convalescence, je retrouvais mon potentiel physique et toutes mes sensations de bien-être.

Durant la période de radiothérapie, j'ai intensifié les prises de produits Beljanski. La prescription Beljanski a été poursuivie pendant plusieurs mois, aux doses curatives, après mon entrée en convalescence, puis réduites jusqu'en 1985. Là, se situe l'arrêt complet et définitif, jusqu'à ce jour, de mon recours aux produits Beljanski.

Premier cancéreux à avoir bénéficié de la synergie Beljanski, Jean Le Guen, bien qu'agé de 82 ans et un peu fatigué, a dépassé, en 2007, 1/4 de siècle de survie !

MYÉLOME:

Madeleine MORTEAU

Extrait du témoignage de monsieur Ernest Morteau, inspecteur de police à la retraite, publié dans le n° 17 de mars 1997 du bulletin de l'Association nationale d'action sociale (ANAS) des personnels de la Police nationale. Témoignage réactualisé sur sa demande pour le présent ouvrage.

Suite à l'article de Michel Hervieu paru dans le bulletin de l'ANAS, n° 16 de novembre 1996, concernant l'affaire Beljanski, je voudrais apporter très sincèrement mon témoignage personnel sur le cas de mon épouse.

Atteinte d'un myélome découvert en septembre 1988, mon épouse a subi des traitements très lourds de chimiothérapie durant quatre ans. Les effets secondaires de ces traitements l'ont conduite au début de 1989 à deux aplasies et à son transfert de l'unité de soins à un service de réanimation dans un état comateux. Ses défenses immunitaires étaient extrêmement faibles et le pronostic des médecins était alors très sombre.

Je pense qu'elle n'aurait jamais dû survivre à ces épreuves si elle n'avait pas reçu dans le même temps l'aide des produits Beljanski qui lui ont assuré la réparation de diverses anomalies cellulaires et le rétablissement rapide des défenses immunitaires.

Depuis plus de 19 ans* mon épouse est suivie régulièrement par la médecine officielle. Les bilans semestriels montrent un état de stabilisation qui étonne le milieu médical pour une personne atteinte de cette forme de cancer qu'est le myélome, avec un taux de 57 % de plasmocytes lors de la découverte de la maladie, ce qui ne laissait que peu d'espoir et pour un temps très limité. Depuis 1993, elle n'a plus de traitement. Toutefois, elle continuait à bénéficier des produits Beljanski qui lui ont assuré, j'en suis certain, cette stabilité en faisant la preuve de leur efficacité.

Personnellement, au vu des résultats que je connais au sujet de plusieurs malades, je répondrai positivement au dernier paragraphe de l'article paru sur l'affaire Beljanski dans le bulletin de l'ANAS. C'est-à-dire que les molécules mises au point par cet éminent chercheur sont

efficaces dans les maladies graves et jusqu'ici j'encourageais les malades atteints du cancer ou du SIDA à utiliser ces substances en synergie avec les traitements décidés par les spécialistes pour traiter leur maladie, afin de les aider à supporter les thérapies lourdes, de chimiothérapie notamment ... / ...

Aussi, il est absolument nécessaire et urgent que les applications biotérapeutiques des travaux du docteur es sciences Beljanski fassent l'objet d'un examen impartial et objectif de la communauté scientifique et médicale française. Ce qui n'a jamais été le cas jusqu'ici.

Tous les malades l'ont réclamé et ils avaient espéré qu'un avis favorable soit émis rapidement pour la demande d'AMM (autorisation de mise sur le marché) du produit PB 100, actuel PAOV ...

En juillet 2007, à l'heure où nous transcrivions ce texte, Madeleine Morteau, âgée de 80 ans, se repose en compagnie de son époux, dans une maison de retraite de la police nationale, pour la durée des vacances. Son état reste stabilisé.

Liste des publications scientifiques de Mirko Beljanski

1. A propos du microdosage du ribose dans les acides nucléiques et leurs dérivés :
a) M. BELJANSKI, M. MACHEBOEUF, C.R. Soc. Biol., 1949, CXLIII, pp.174-175.
b) M. BELJANSKI, Ann. Inst. Pasteur, 1949, 76, pp.451-455.
2. F. GROS, M. BELJANSKI, M. MACHEBOEUF, F. GRUMBACH, "Comparaison biochimique d'une souche bactérienne sensible à la streptomycine avec une souche résistante de même espèce". C.R. Acad. Sci., 1950, 230, pp.875-877.
3. F. GROS, M. BELJANSKI, M. MACHEBOEUF, "Mode d'action de la pénicilline chez *Staphylococcus aureus*. Inhibition d'un système enzymatique extrait des bactéries". C.R. Acad. Sci., 1950, 231, pp.184-186.
4. F. GROS, M. BELJANSKI, M. MACHEBOEUF, "Action de la pénicilline sur le métabolisme de l'acide ribonucléique chez *Staphylococcus aureus*". Bull. Soc. Chim. Biol., 1951, 33, pp.1696-1717.
5. F. GROS, M. BELJANSKI, M. MACHEBOEUF, F. GRUMBACH, F. BOYER, "Activité biologique des combinaisons streptomycine-acides gras". C.R. Acad. Sci., 1951, 232, pp.764-766.
6. M. BELJANSKI, "Etude de souches bactériennes résistantes à des antibiotiques. Comparaison avec des souches sensibles de mêmes espèces". Ann. Biol., 1951, 27, pp.775-780.
7. M. BELJANSKI, "Etude des souches bactériennes résistantes à des antibiotiques. Comparaison avec des souches sensibles de mêmes espèces". Thèse de Doctorat ès Sciences d'Etat, Université Paris-la Sorbonne, 1951, Paris, Librairie Arnette, 1952.
8. M. BELJANSKI, "Action de la co-carboxylase sur le métabolisme des acides nucléiques chez *Staphylococcus aureus* sensible et résistant à la streptomycine". 2ème Congrès Intern. de Biochimie, Paris, 1952. Résumé des communications, 99.
9. M. BELJANSKI, "Comparaison de souches bactériennes résistantes à des antibiotiques avec des souches sensibles de même espèce - I : Cas de la streptomycine". Ann. Inst. Pasteur, 1952, 83, pp.80-101.
10. M. BELJANSKI, "Comparaison de souches bactériennes résistantes à des antibiotiques avec des souches sensibles de même espèce - II : Cas de la pénicilline". Ann. Inst. Pasteur, 1953, 84, pp.402-408.
11. M. BELJANSKI, "Comparaison de souches bactériennes résistantes à des antibiotiques avec des souches sensibles de même espèce - III : Cas du sulfamide - IV : Cas de l'azoture de sodium". Ann. Inst. Pasteur, 1953, 84, pp.756-764.
12. M. BELJANSKI, "Comparaison de souches bactériennes résistantes à la streptomycine avec des souches sensibles de même espèce". C.R. Acad. Sci., 1953, 236, pp.1102-1104.
13. M. BELJANSKI, F. GRUMBACH, "Etude biochimique d'une souche de *Mycobacterium tuberculosis* streptomycino-sensible et d'une souche streptomycino-résistante dérivée de la souche sensible". C.R. Acad. Sci., 1953, 236, pp.2111-2113.
14. M. BELJANSKI, "Etude des acides nucléiques de souches bactériennes résistantes à la streptomycine et de souches de mêmes espèces mais sensibles à l'antibiotique". Ann. Inst. Pasteur, 1953, 85, pp.463-469.
15. M. BELJANSKI, J. GUELF, "Etude à l'aide du 32P de l'accumulation des acides nucléiques chez *Staphylococcus aureus* et *Salmonella enteritidis* résistants et sensibles à la streptomycine". Ann. Inst. Pasteur, 1954, 86, pp.115-117.
16. M. BELJANSKI, "L'absence de cytochromes et de certains systèmes enzymatiques dans un nouveau mutant d'*Escherichia coli* streptomycino-résistant. Comparaison avec la souche sensible dont il dérive". C.R. Acad. Sci., 1954, 238, pp.852-854.
17. M. BELJANSKI, "L'action de la ribonucléase et de la désoxyribonucléase sur l'incorporation de glycolle radioactif dans les protéines de lysats de *Micrococcus lysodeikticus*". Biochim. Biophys. Acta, 1954, 15, pp.425-431.
18. M. BELJANSKI, "Isolement de mutants d'*Escherichia coli* streptomycino-résistants dépourvus d'enzymes respiratoires. Action de l'héméine sur la formation de ces enzymes chez le mutant H-7". C.R. Acad. Sci., 1955, 240, pp.374-376.
19. M. BELJANSKI, "Formation d'enzymes respiratoires chez un mutant d'*Escherichia coli* streptomycino-résistant ne manifestant pas d'activité respiratoire". 3ème Congrès Intern. Biochim., Bruxelles, 1955, p.98 - Résumés des communications.
20. R. LATARJET, M. BELJANSKI, "Photorestitution en porphyrin-less mutants of *Escherichia coli*". Microbial Genetic Bulletin, E. Witkin, 1955 - Résumés.
21. M. BELJANSKI, "Reconstitution in vitro de la catalase". C.R. Acad. Sci., 1955, 241, pp.1353-1355.
22. R. LATARJET, M. BELJANSKI, "Photorestitution de bactéries dépourvues de porphyrines". Ann. Inst. Pasteur, 1956, 90, pp.127-132.
23. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Sur la formation d'enzymes respiratoires chez un mutant d'*Escherichia coli* streptomycino-résistant et auxotrophe pour l'héméine". Ann. Inst. Pasteur, 1957, 92, pp.396-412.
24. M. BELJANSKI, S. OCHOA, "Protein biosynthesis by a cell-free bacterial system". Proc. Nat. Acad. Sci., Biochemistry, 1958, 44, pp.494-500.
25. M. BELJANSKI, VIIème Congrès Intern. de Microbiol. Stockholm, 1958, Symposium, II. Discussions.
26. M. BELJANSKI, S. OCHOA, "Protein biosynthesis by a cell-free bacterial system". IVème Congrès Intern. Biochim., Vienne, 1958, p.49 - Résumés des communications.
27. M. BELJANSKI, S. OCHOA, "Protein biosynthesis by a cell-free bacterial system. II - Further studies on the amino acid incorporation enzyme". Proc. Nat. Acad. Sci., 1958, 44, pp.1157-1161.
28. M. BELJANSKI, "Identification de quatre kinases spécifiques des diphosphonucleosides dans une préparation enzymatique d'origine bactérienne". C.R. Acad. Sci., 1959, 248, pp.1446-1448.
29. M. BELJANSKI, "Synthèse de peptides par un système enzymatique en présence de nucléoside - triphosphates". C.R. Acad. Sci., 1960, 250, pp.624-626.
30. M. BELJANSKI, "Protein biosynthesis by a cell-free bacterial system. III - Determination of new peptide bonds ; requirement for the "amino acid incorporation enzyme" in protein biosynthesis". Biochim. Biophys. Acta., 1960, 41, pp.104-110.
31. M. BELJANSKI, "Protein biosynthesis by a cell-free bacterial system. IV - Exchange of diphosphonucleosides with homologous triphosphonucleosides by the amino acid incorporation enzyme". Biochim. Biophys. Acta., 1960, 41, pp.111-115.
32. M. BELJANSKI, "Ribonucléoside-5'-triphosphate dependent synthesis of peptides by the purified amino acid incorporation enzyme". Progress in Biophysics and Biophysical Chemistry, Pergamon Press, 1961, 11, p.238.
33. M. BELJANSKI, "Ribonucléoside-triphosphates et synthèses de peptides spécifiques par des enzymes purifiées". Bull. Soc. Chim. Biol., 1961, 43, pp.1018-1030.
34. M. BELJANSKI, "Ribonucléoside-triphosphate et synthèse enzymatique de liaisons peptidiques". Symposium sur les Acides Ribonucléiques et les Polyphosphates, C.N.R.S., 1961, pp.474-475.
35. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Synthèses de peptides spécifiques par un système enzymatique purifié à partir d'*Alcaligenes faecalis*". Vème Congrès Intern. Biochim., Moscou, 1961, p.24.
36. M. BELJANSKI, Discussions, Symposium sur la Biosynthèse des Protéines. Vème Congrès Intern. Biochim., Moscou, 1961.
37. J.P. ZALTA, M. BELJANSKI, "Synthèse de peptides par des fractions subcellulaires préparées à partir du foie de rat". C.R. Acad. Sci., 1961, 253, pp.567-569.
38. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, T. LOVINY, "Rôle des polypeptide-synthétases dans la formation de peptides spécifiques en présence de ribonucléoside-triphosphates". Biochim. Biophys. Acta., 1962, 56, pp.559-570.
39. M. BELJANSKI, "Participation of an RNA fraction in peptide synthesis in the presence of a purified enzyme system from *Alcaligenes faecalis*". Biochim. Biophys. Res. Comm., 1962, 8, pp.15-19.
40. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Acide aminé - acide ribonucléique", intermédiaire dans la synthèse des liaisons peptidiques. VI - Biochim. Biophys. Acta., 1963, 72, pp.585-597.
41. M. BELJANSKI, "ARN-messenger : intermédiaire direct dans la synthèse des liaisons peptidiques". Colloque International du C.N.R.S., Marseille, 1963, pp.39-44 ("Mécanismes de régulation des activités cellulaires chez les micro-organismes").
42. M. BELJANSKI, C. FISCHER, M. S. BELJANSKI, "Le RNA messenger, accepteur spécifique des L-acides aminés en présence d'enzymes bactériennes". C.R. Acad. Sci., 1963, 257, pp.547-549.
43. M. BELJANSKI, C. FISCHER, "Les ARN messagers" gouvernant la synthèse "in vitro" des chaînes peptidiques en présence de polypeptides synthétases. Pathologie-Biologie, 1965, 13, pp.198-203.
44. M. BELJANSKI, "Messenger RNA dependent Synthesis of peptides by purified bacterial enzymes". Biochem. Zeits., 1965, 342, pp.392-399.
45. M. BELJANSKI, "L'ARN isolé du virus de la mosaïque jaune du Navet, accepteur des L-acides aminés en présence d'enzymes bactériennes". Bull. Soc. Chim. Biol., 1965, 47, pp.1645-1652.
46. M. BELJANSKI, N. VAPAILLE, "Rôle des triterpènes dans l'attachement des L-acides aminés par des "ARN matriciels". Eur. J. of Clin. Biol. Res., 1971, 16, pp.897-908.

47. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, "Isolement de di- et trinucleotides, sites spécifiques d'attachement d'arginine et de valine dans des ARN d'origine différente". C.R. Acad. Sci., 1967, 264, pp.1760-1763 (série D).
48. M. BELJANSKI, C. FISCHER-FERRARO, "Nouvelle méthode de purification des polypeptides synthétases". C.R. Acad. Sci., 1967, 264, pp.411-414 (série D).
49. M. BELJANSKI, C. FISCHER-FERRARO, P. BOURGAREL, "Identification des sites d'attachement spécifiques d'arginine et de valine dans des ARN d'origines différentes". VIII—European J. Biochem., 1968, 4, pp.184-189.
50. C. FISCHER-FERRARO, M. BELJANSKI, "Nouvelle méthode de purification des polypeptides synthétases". VII—European J. Biochem., 1968, 4, pp.118-125.
51. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, "Isolement et caractérisation d'un RNA matriciel d'*Alcaligenes faecalis*". C.R. Acad. Sci., 1968, 266, pp.845-847.
52. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Synthèse chez *Escherichia coli* des ARN dont la structure primaire diffère de celle de l'ADN". C.R. Acad. Sci., 1968, 267, pp.1058-1060 (série D).
53. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, P. BOURGAREL, J. CHASSAGNE, "Synthèse chez les bactéries d'ARN nouveaux n'étant pas la copie de l'ADN". C.R. Acad. Sci., 1969, 269, pp.240-243 (série D).
54. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Showdomycine et biosynthèse d'ARN non complémentaire de l'ADN" — I —. Ann. Inst. Pasteur, 1970, 118, pp.253-276.
55. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Drastic alteration of ribosomal RNA and ribosomal proteins in showdomycin-resistant *Escherichia coli*". Proc. Nat. Acad. Sci. (USA), 1971, 68, pp.491-495.
56. M. PLawecki, M. BELJANSKI, "Transcription par la polynucleotide phosphorylase de l'ARN associé à l'ADN d'*Escherichia coli*". C.R. Acad. Sci., 1971, 273, pp.827-830 (série D).
57. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, P. BOURGAREL, "ARN transformants porteurs de caractères héréditaires chez *Escherichia coli* showdomycino-résistant". C.R. Acad. Sci., 1971, 272, pp.2107-2110 (série D).
58. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, P. BOURGAREL, "Episome à l'ARN" porté par l'ADN d'*Escherichia coli* sauvage et showdomycino-résistant. C.R. Acad. Sci., 1971, 272, pp.2736-2739 (série D).
59. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, P. MANIGAULT, P. BOURGAREL, "Transformation of *Agrobacterium tumefaciens* into a non-oncogenic species by an *Escherichia coli* RNA". Proc. Nat. Acad. Sci. (USA), 1972, 69, pp.191-195.
60. M. BELJANSKI, "Synthèse in vitro de l'ADN sur une matrice d'ARN par une transcriptase d'*Escherichia coli*". C.R. Acad. Sci., 1972, 274, pp.2801-2804 (série D).
61. M. BELJANSKI, C. BONISSOL, P. KONA, "Transformation des cellules K.B. induites par la showdomycine". C.R. Acad. Sci., 1972, 274, pp.3116-3119 (série D).
62. M. BELJANSKI, P. MANIGAULT, "Genetic transformation of bacteria by RNA and loss of oncogenic power properties of *Agrobacterium tumefaciens*. Transforming RNA as template for DNA synthesis". Sixth Miles International Symposium on Molecular Biology. Ed.F.Beers and R.C.Tilghman. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1972, pp.81-97.
63. M. BELJANSKI, "Séparation de la transcriptase inverse de l'ADN polymérase ADN dépendante. Analyse de l'ADN synthétisé sur le modèle de l'ARN transformant". C.R. Acad. Sci., 1973, 276, pp.1625-1628 (série D).
64. M. BELJANSKI, M. PLawecki, "Transforming RNA as a template directing RNA and DNA synthesis in bacteria". In Niu and Segal (eds), The Role of RNA in Reproduction and Development. North Holland Publ.Co., 1973, pp.203-224.
65. M. PLawecki, M. BELJANSKI, "Synthèse in vitro d'un ARN utilisé comme amorceur pour la réplication de l'ADN". C.R. Acad. Sci., 1974, 278, pp.1413-1416 (série D).
66. M. BELJANSKI, Y. AARON-DA-CUNHA, M.S. BELJANSKI, P. MANIGAULT, P. BOURGAREL, "Isolation of the tumor-inducing RNA from Oncogenic and Nononcogenic *Agrobacterium tumefaciens*". Proc. Nat. Acad. Sci. (USA), 1974, 71, pp.1585-1589.
67. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "RNA-bound Reverse Transcriptase in *Escherichia coli* and in vitro synthesis of a complementary DNA". Biochemical genetics, 1974, 12, pp.163-180.
68. M. BELJANSKI, P. MANIGAULT, M.S. BELJANSKI, Y. AARON-DA-CUNHA, "Genetic transformation of *Agrobacterium tumefaciens* by RNA and nature of the tumor inducing principle". First Intern. Congress of the Intern. Assoc. of Microbiol. Soc. Tokyo I.A.M.S., 1974, 1, pp.132-141.
69. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, M. PLawecki, P. BOURGAREL, "ARN-fragments, amorceurs nécessaires à la réplication "in vitro" des ADN". C.R. Acad. Sci., 1975, 280, pp.363-366 (série D).
70. M. BELJANSKI, L. CHAUMONT, C. BONISSOL, M.S. BELJANSKI, "ARN-fragments inhibiteurs "in vivo" de la multiplication des virus du fibrome de Shope et de la vaccine". C.R. Acad. Sci., 1975, 280, pp.783-786 (série D).
71. M. BELJANSKI, "ARN-amorceurs riches en nucléotides G et A indispensables à la réplication in vitro de l'ADN des phages YX174 et lambda". C.R. Acad. Sci., 1975, 280, pp.1189-1192 (série D).
72. L. LE GOFF, Y. AARON-DA-CUNHA, M. BELJANSKI, "RNA fraction from several nononcogenic strains of *Agrobacterium tumefaciens* as tumor inducing agent in *Datura stramonium*". XIIIth Intern. Bot. Congress. Résumés. Leningrad, 1975.
73. M. BELJANSKI, Y. AARON-DA-CUNHA, "RNA fraction from other sources than *Agrobacterium tumefaciens* as tumor inducing agent in *Datura stramonium*". Workshop Third Intern. Congress of Virology, Madrid, 1975, p.15.
74. L. LE GOFF, Y. AARON-DA-CUNHA, M. BELJANSKI, "Un ARN extrait d'*Agrobacterium tumefaciens* souches oncogènes et non oncogènes, éléments indispensables à l'induction des tumeurs chez *Datura stramonium*". Canadian J. of microbiology, 1976, 22, pp.694-701.
75. M. BELJANSKI, Y. AARON-DA-CUNHA, "Particular small size RNA and RNA fragments from different origins as tumor inducing agents in *Datura stramonium*". Molec. Biol. Reports, 1976, 2, pp.497-506.
76. S.K. DUTTA, M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, "Endogenous RNA-bound RNA dependent DNA polymerase activity in *Neurospora crassa*". Exp. Mycology, 1977, 1, pp.173-182.
77. L. LE GOFF, Y. AARON-DA-CUNHA, M. BELJANSKI, "Polyribonu-cleotides, agents inducteurs et inhibiteurs des tissus tumoraux". Conf. Intern. Montpellier (1978) — Résumés.
78. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Découpage des ARN ribosomiques d'*Escherichia coli* par la ribonucléase U2 et transcription in vitro des ARN-fragments en ADN complémentaires". C.R. Acad. Sci., 1978, 286, pp.1825-1828 (série D).
79. M. BELJANSKI, M. PLawecki, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Nouvelles substances (R.L.B.) actives dans la leucopoièse et la formation des plaquettes". Bull. Acad. Nat. Med., 1978, 162, Volume n°6, pp.475-481.
80. M. STROUN, Ph. ANKER, M. BELJANSKI, J. HENRI, Ch LEDERREY, M. OJHA, P. MAURICE, "Presence of RNA in the nucleoprotein complex spontaneously released by human lymphocytes and frog auricles". Cancer Res., 1978, 38, pp.3546-3551.
81. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, Y. AARON-DA-CUNHA, "Special short dual-action RNA fragments can both induce and inhibit crown-gall tumors". Proc. 4th Conf. Plant Path. Bacteria, Angers, 1978, pp.207-220.
82. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "Stimulation de l'induction — ou inhibition du développement — des tumeurs de crown-gall par des ARN-fragments U2. Interférence de l'auxine". C.R. Acad. Sci., 1979, 288, pp.147-150 (série D).
83. M. BELJANSKI, M. PLawecki, "Particular RNA fragments as promoters of leucocyte and platelet formation in rabbits". Exp. Cell Biol., 1979, 47, pp.218-225.
84. M. BELJANSKI, "Oncotest : A DNA assay system for the screening of carcinogenic substances". IRCS Medical Science, 1979, 7, p.476.
85. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "Cancer/anticancer dual action drugs in crown-gall tumors". IRCS Med. Sci., 1979, 7, p.475.
86. M. BELJANSKI, "Oligoribo-nucleotides, promoters of leucocyte and platelet genesis in animals depleted by anticancer drugs". NCI-EORTC Symposium on nature, prevention and treatment of clinical toxicity of anticancer agents. Institut Bordet, Bruxelles, 1980.
87. M. BELJANSKI, M. PLawecki, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Short chain RNA fragments as promoters of leucocyte and platelet genesis in animals depleted by anticancer drugs". In The Role of RNA in Development and Reproduction. Sec. Int. Symposium, april 25-30, 1980, pp.79-113. Science Press Beijing. M.C. Niu and H.H. Chuang Eds Van Nostrand Reinhold Company.
88. M. BELJANSKI, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Correlation between in vitro DNA synthesis, DNA strand separation and in vivo multiplication of cancer cells". Expl. Cell Biol., 49, 1981, pp.220-231.
89. M. PLawecki, M. BELJANSKI, "Comparative study of *Escherichia coli* endotoxin, hydrocortisone and Beljanski Leucocyte Restorers activity in cyclophosphamide-treated rabbits". Proc. of the Soc. for Exp. Biol. and Med., 168, 1981, pp.408-413.

90. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, M.S. BELJANSKI, "Differential susceptibility of cancer and normal DNA templates allows the detection of carcinogens and anticancer drugs". Third NCI-EORTC Symp. on new drugs in Cancer therapy, Institut Bordet, Bruxelles, 1981.
91. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "Crown-gall tumor stimulation or inhibition : correlation with DNA strand separation". Proc. Fifth Conf. Plant Path. Bact. Cali, 1981, p.295-307.
92. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Selective inhibition of in vitro synthesis of cancer DNA by alkaloids of β -carboline class". Expl. Cell. Biol., 50, 1982, pp.79-87.
93. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "Agonist and/or antagonist effects of plant hormones and an anticancer alkaloid on plant structure and activity". IRCS Med. Sci., 10, 1982, pp.689-690.
94. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, A. FAIVRE-AMIOT, "Preventive and curative anticancer drug. Application to Crown-gall tumors". Acta Horticulturae, n°125, 1982, pp.239-248.
95. M. BELJANSKI, "Oncotest : dépistage des potentiels cancérogènes et spécifiquement anticancéreux. Conceptions et perspectives nouvelles en cancérologie". Environnement et nouvelle médecine, n°2, 1982, pp.18-23.
96. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, M.S. BELJANSKI, "In vitro Screening of Carcinogens using DNA of the His-Mutant of *Salmonella typhimurium*". Expl. Cell. Biol., 50, 1982, pp.271-280.
97. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, "Tumor promoter (TPA), DNA chain opening and unscheduled DNA synthesis". IRCS Med. Sci., 11, 1983, pp.363-364.
98. M. BELJANSKI, M. PLAWECKI, P. BOURGAREL, M.S. BELJANSKI, "Leucocyte recovery with short-chain RNA fragments in cyclophosphamide-treated rabbits". Cancer Treatment Reports, 67, 1983, pp.611-619.
99. M. BELJANSKI, "The Regulation of DNA Replication and Transcription. The Role of Trigger Molecules in Normal and Malignant Gene Expression". Experimental Biology and Medicine, vol. 8, Karger (1983), pp.1-190.
100. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Three alkaloids as selective destroyers of the proliferative capacity of cancer cells". IRCS Med. Sci., 12, 1984, pp.587-588.
101. L. LE GOFF, J. ROUSSAUX, Y. AARON-DA-CUNHA, M. BELJANSKI, "Growth inhibition of crown-gall tissues in relation to the structure and activity of DNA". Physiol. Plant., 64, 1985, pp.177-184.
102. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "The in vitro effects of opines and other compounds on DNAs originating from bacteria and from healthy and tumorous plant tissues". Expl. Cell. Biol., 53, 1985, pp.335-350.
103. M. BELJANSKI, "Activation et inactivation des gènes. Incidence en cancérologie". Aspect de la recherche. Université Paris-Sud, 1985, pp.56-62.
104. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, "Three alkaloids as selective destroyers of cancer cells in mice. Synergy with classic anticancer drugs". Oncology, 43, 1986, pp.198-203.
105. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, "Analysis of small RNA species : phylogenetic trends". in DNA Systematics, vol.1 : Evolution. Ed. S.K. Dutta CRC Press, Inc. Florida (1986), pp.81-105.
106. M. BELJANSKI, T. NAWROCKI, L. LE GOFF, "Possible role of markers synthesized during cancer evolution : I- Markers in mammalian tissues". IRCS Med. Sci., 14, 1986, pp.809-810.
107. L. LE GOFF, M. BELJANSKI, "Possible role of markers synthesized during cancer evolution : II- Markers in crown-gall tissues". IRCS Med. Sci., 14, 1986, pp.811-812.
108. M. BELJANSKI, L. LE GOFF, M.S. BELJANSKI, "Régulation des gènes, cancer et prévention". Médecines nouvelles, 15, pp. 57-86, 1986.
109. M. BELJANSKI, "Terminal deoxynucleotidyl transferase and ribonuclease activities in purified hepatitis-B antigen". Med. Sci. Res., 15, 1987, pp.529-530.
110. M. BELJANSKI, S.K. DUTTA, "Differential synthesis and replication of DNA in the *Neurospora crassa* slime mutant versus normal cells : Role of carcinogens". Oncology, 44, 1987, pp.327-330.
111. S.K. DUTTA, M. BELJANSKI, "Particular RNA primer from growth medium differentially stimulates in vitro DNA synthesis and in vivo cell growth of *Neurospora crassa* and its slime mutant". Current Genetics, 12, 1987, pp.283-289.
112. M. BELJANSKI, L.C. NIU, M.S. BELJANSKI, S. YAN ; M.C. NIU, "Iron stimulated RNA-dependent DNA polymerase Activity from goldfish eggs". Cellular and Molecular Biology, 34, 1988, pp.17-25.
113. L. LE GOFF, M. WICKER, M. BELJANSKI, "Reversible biophysical changes of DNAs from in vitro cultured non-tumour cells". Med. Sci. Res., 16, 1988, pp.359-360.
114. M. STROUN, P. ANKER, P. MAURICE, J. LYAUTEY, C. LEDERREY, M. BELJANSKI, "Neoplastic Characteristics of the DNA Found in the Plasma of Cancer Patients". Oncology, 16, 1989, pp.318-322.
115. M. BELJANSKI, M.S. BELJANSKI, M. GRANDI, "Risultati preliminari dell'impiego di tre alcaloidi nel carcinoma prostatico". In Tumori, Istituto Nazionale per lo studio ed la cura dei tumori (ed. Lambrosiana), Vol. 75, suppl. 4, 1989.
116. M. BELJANSKI, "Cancer therapy : a New Approach". Deutsche Zeitschrift für Onkologie 5, 22, 1990, pp. 145-152.
117. M. BELJANSKI, "Cancer et Sida. Nouvelles approches thérapeutiques". 5èmes Entretiens internationaux de Monaco, 21-24 novembre 1990 (ed. du Rocher), pp. 25-34.
118. D. DONADIO, R. LORHO, J.E. CAUSSE, T. NAWROCKI, M. BELJANSKI, "RNA Fragments (RLB) and Tolerance of Cytostatic Treatments in Hematology : a Preliminary Study about Two Non-Hodgkin Malignant Lymphoma Cases". Deutsche Zeitschrift für Onkologie, 23, 2, 1991, pp.33-35.
119. M. BELJANSKI, "Reverse Transcriptases in Bacteria : Small RNAs as Genetic Vectors and Biological Modulators". Brazil. J. Genetics, 14, 4, 1991, pp.873-896.
120. M. BELJANSKI, "Radioprotection of Irradiated Mice-Mechanisms and Synergistic Action of WR-2721 and R.L.B.". Deutsche Zeitschrift für onkologie, 23, 6, 1991, pp.155-159.
121. M. BELJANSKI, "Overview : BLRs as Inducers of In Vivo Leucocyte and Platelet Genesis" - Deutsche Zeitschrift für Onkologie, 24, 2, 1992, pp. 45-45.
122. M. BELJANSKI, "A New Approach to Cancer Therapy", Proceedings of the international seminar : Traditional Medicine : a Challenge of the 21st Century, 7-9 Nov. 1992, Calcutta (ed. in chief Biswapati Mukherjee).
123. M. BELJANSKI, S. CROCHET, M.S. BELJANSKI, "PB100 : A Potent and Selective Inhibitor of Human BCNU Resistant Glioblastoma Cell Multiplication" - Anticancer Research, vol.13, n°6A, Nov.Dec. 1993, pp. 2301-2308.
124. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "Differential effects of ferritin, calcium, zinc and gallic acid on in vitro proliferation of human glioblastoma cells and normal astrocytes". J. Lab. Clin. Med. 123 : 547-555, 1994.
125. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "The selective anticancer agent PB-100 inhibits interleukin-6 induced enhancement of glioblastoma cell proliferation in vitro : International Journal of Oncology 5 : 873-879, 1994.
126. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "Selective inhibitor (PB-100) of human glioblastoma cell multiplication" : Journal of Neuro-Oncology Vol. 21, N° 1, p 62. 1994.
127. J.E. CAUSSE, T. NAWROCKI, M. BELJANSKI, "Human Skin Fibrosis RNase Search for a Biological Inhibitor-Regulator" : - Deutsche Zeitschrift für Onkologie, 26, 5, 1994, pp. 137-139.
128. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "The anticancer agent PB100 concentrates in the nucleus and nucleoli of human glioblastoma cells but does not enter normal astrocytes", International Journal of Oncology 7 : 81-85, 1995.
129. M. BELJANSKI, "Novel selective nontoxic anticancer and antiviral agents", International Journal of Oncology, Vol. 7. supplement, p 983, October 1995.
130. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "The selective anticancer agents PB-100 and BG-8 are active against human melanoma cells, but do not affect non malignant fibroblasts". International Journal of Oncology 8 : 1143-1148, 1996.
131. M. BELJANSKI, S. CROCHET, "Mitogenic effect of several interleukins, neuromediators and hormones on human glioblastoma cells, and its inhibition by the selective anticancer agent PB-100". Deutsche Zeitschrift für Onkologie 28, 1, 1996, pp.14-2.
132. M. BELJANSKI : De novo synthesis of DNA - like molecules by polynucleotide phosphorylase in vitro - J.Mol. Evol. 1996, 42 : 493-499.
133. M. BELJANSKI†, "The anticancer agent PB-100, selectively active on malignant cell lines, even multidrug resistant. Genetics and Molecular Biology 23, 1, 29-33 (2000).

CONTACTS UTILES :

CENTRE D'INNOVATIONS, DE RECHERCHES ET D'INFORMATIONS
SCIENTIFIQUES (CIRIS) : BP 9 17550 Dolus d'Oléron.
Tél : 04 74 56 58 00. www.Beljanski.com

THE BELJANSKI FOUNDATION
150 E. 55th, 2nd Floor – New York, N.Y. 10022 – USA

NATURAL SOURCE INTERNATIONAL, Ltd 150 East 55 th street 2nd
floor. New York, NY 10022-USA. Tel : 001 212 308 70 66
www.natural-source.com

Certaines des publications de Mirko Beljanski sont disponibles
sur : www.PubMed.gov/

Fig. 6 : Extrait de *Genetics and Molecular Biology*, 23, 1, 29-33.

**Pourcentage de cellules cancéreuses
détruites en 48 heures
par 100 ug/ml d'extrait de Pao pereira Beljanski**

Cancer cell Type	% inhibition
Cerveau	
U 251	99.64
CCF-STTG-1	97.71
SW 1088	97.82
C6	94.04
Côlon	
LoVo	95.35
CaCo-2	95.26
Foie	
Sk-Hep 1	94.48
Reins	
A 498	95.66
Peau	
G-361	96.61
Ovaires	
ES 2	97.86
SW 626	95.57
Seins	
ZR-75-1	83.78
MCF-7	89.76
Pancréas	
MIA PaCa2	97.41
Prostate	
PC3	85.28
TT	91.17

(Le tableau a été recalculé en % d'inhibition des cellules cancéreuses ce qui le rend plus lisible que par la présentation du % des cellules encore vivantes, présentée dans la publication originale.)

Posologie habituelle conseillée	Composition et Propriétés
En traitement: 6 à 10 gélules par jour en plusieurs prises En prévention: 4 gélules par jour	Extrait de PAO PEREIRA par voie orale A base de substances purifiées et concentrées - inhibe les cellules cancéreuses et tumorales - aucun effet sur les cellules saines - toxicité néant - passe la barrière méningée - inhibe la plupart des virus - agit en synergie avec la chimiothérapie et la radiothérapie - action anti-inflammatoire
En traitement: 4 à 8 gélules par jour (ou 1 gélule / 10 Kg de poids) En prévention: Environ 4 gélules par jour	PAO V FM et PAO QUASSIA AMARA purifié Par voie orale Même indications que le Pao Pereira mais dosage renforcé Effets secondaires néant, surdosage sans effet NB: Exclure toute prise de gel d'alumine lors de la prise de ces gélules. Proscrire la vitamine C en cas de taux élevé de la ferritine.
En traitement: 6 à 8 gélules par jour en fonction du poids (cas de métastases ou cancers hormonaux) En prévention: 3 gélules par jour Effet réduit lors de traitements hormonaux	Extrait de RAUWOLFIA VOMITORIA Par voie orale Anticancéreux spécifique et sélectif, agissant puissamment en synergie avec la chimiothérapie et/ou la radiothérapie, inhibant les cellules cancéreuses et tumorales. Propriété de fluorescence pouvant être utilisées dans le marquage exogène des cellules cancéreuses. Régulateur hormonaux (ménopause) NB: gélules à prendre de préférence avec une boisson alcaline(vichy ou badoit). Aucune toxicité chronique. Peut être pris avant ou pendant les repas.
En traitement: Radiothérapies, chimiothérapies, cicatrisation, fibroses, brûlures, maladie auto-immunes, troubles du foie. 6 à 10 gélules par jour (1gélules / 10 Kg de poids) En prévention: 3 à 4 gélules par jour IMPORTANT: Cet extrait de GINKGO mis au point par Mirko Beljanski n'a rien de comparable avec les extraits vendus en pharmacie ou ailleurs.	Extrait de GINKGO BILOBA Par voie orale Il permet de réparer diverses anomalies cellulaires qui accompagnent le SIDA et les cancers. Ce produit agit également et en particulier contre les fibrose radiques provoquées par la radiothérapie et corrige le dysfonctionnement des enzymes. Effets secondaires ou indésirables néant Pas de toxicité observée
En traitement: Lors des déficiences immunitaires, manque de plaquettes sanguines, Radiothérapies, chimiothérapies. 1 dose tous les 2 jours en sublinguale En prévention: 1 à 2 doses par semaine	ARN Fragments d'ESCHERIA COLI Par voie sublinguale Ils rétablissent les défenses immunitaires. Ils permettent une remontée du taux de leucocytes, induisent la genèse des plaquettes sanguines et ont une action subtile au niveau de la fibre nerveuse. NB: par voie sublinguale uniquement (le soir au coucher). Effets secondaires ou indésirables néant Pas d'interactions médicamenteuses. Eviter l'association avec l'héparine en intraveineuse à 12 h d'intervalle.