

Déterminer de manière scientifique les effets possibles du Bol d'air Jacquier® sur les mitochondries.

Étude réalisée en accord avec le laboratoire Holiste

Étude réalisée dans le cabinet du Heilpraktiker Frank Stubenvoll à Karlsruhe (Geranienstrasse 1, D 76185 Karlsruhe- frank.stubenvoll@web.de). Cette étude a été traduite en français par Michel Gallerand (michel.gallerand@web.de, Franziskanerstr.18, D – 88662 Überlingen). relue et corrigée par Béatrice Mercier (bmercier@holiste.com).

Frank Stubenvoll est Heilpraktiker, spécialiste et enseignant certifié dans le domaine de la thérapie mitochondriale.

Michel Gallerand est, quant à lui, conférencier en thérapie mitochondriale.

Ils sont cofondateurs de « Mitoxygen, your mitochondrial therapy academy ». L'objectif de cette académie est de former des professionnels de santé en Allemagne et en France dans le domaine de l'évaluation du fonctionnement mitochondrial et des moyens simples et efficaces de les préserver et/ou les réparer, domaines prenant de plus en plus d'importance en Allemagne.

<https://www.mitoxygen.com/Academy/Francais/> e-mail service@mitoxygen.com

Résumé

Il est possible d'appréhender l'état de santé mitochondrial *via* l'évaluation du taux d'iso-enzymes. L'étude, portant sur 10 personnes saines ou malades, a permis de constater que les sessions respiratoires du Bol d'air Jacquier® améliorent ces marqueurs dans 8 cas sur 10.

Mots-clefs

LDH Iso-enzymes, mitochondries, Bol d'air Jacquier®

Introduction

La clé de notre santé réside dans les mitochondries.

Les mitochondries sont les "centrales énergétiques" de nos cellules. Elles jouent un rôle capital, notamment en décidant de la vie et de la mort de nos cellules corporelles. Nous pouvons donc dire que notre vie, notre bien-être et notre santé dépendent des mitochondries. C'est pourquoi tout devrait tourner autour de leur protection et de leur bon fonctionnement.

La dysfonction mitochondriale représente une alerte précoce de l'installation d'une maladie. Elle correspond à l'incapacité des mitochondries à fournir assez d'énergie pour permettre à la cellule d'assurer sa survie et son travail.

Pour bien fonctionner, une mitochondrie, particulièrement celles du cœur, du cerveau, du système nerveux et des muscles, a besoin de substrats énergétiques issus de l'alimentation mais également de sels minéraux et de vitamines

nécessaires à l'accomplissement de certaines réactions chimiques (les cofacteurs).

Et d'oxygène.

Comme des bougies pour brûler.

C'est dans ce dernier cadre qu'est testé l'action potentielle du Bol d'air Jacquier®, dispositif oxygénant mais non oxydant (cf. : <http://holiste.com>).

Population évaluée, matériel et méthode

Population évaluée

5 femmes et 5 hommes, Allemands résidants dans la région de Karlsruhe où se trouve le cabinet de HP Frank Stubenvoll, ont participé à cette étude.

Le groupe formé était très contrasté, allant du jeune au vieux et du sain au malade, de sorte que les autres thérapies ne pouvaient pas être arrêtées.

Ces patients ont bénéficié, au cabinet du thérapeute, de 10 sessions de Bol d'air Jacquier®, d'intensité moyenne 2.94 et de durée moyenne de 4.25 minutes.

Cas cliniques	Nombre de sessions	Intensité moy séance	Durée moy séances
1	10	3	4,5
2	10	3	4,4
3	10	2,4	3,4
4	10	3,2	4,4
5	10	3,2	4,4
6	10	3,1	4,3
7	10	3	4,5
8	10	3,1	4,4
9	10	2,6	4,1
10	10	2,8	4,1

Synthèse du total des sessions Bol d'air Jacquier®

Marqueurs sanguins de laboratoire LDH Iso-enzyme (LDH total - LDH 1 à 5)

Les lactates déshydrogénases (LDH) ou déshydrogénases lactiques sont des enzymes présentes dans une grande diversité d'organismes, aussi bien végétaux qu'animaux. Elles catalysent la conversion du pyruvate en lactate et vice-versa. Elles se trouvent dans le sang (cf. normes ci-dessous) et dans une grande variété d'organes.

Description	Sérum	Normes
LDH		< 250
LDH-1 (4H) – dans le cœur	Sérum sans hémolyse 2 ml,	17 – 31 %
LDH-2 (3H1M) – dans le système lymphatique	Sérum sans hémolyse 2 ml,	35 – 48%
LDH-3 (2H2M) – dans les cellules des poumons	Sérum sans hémolyse 2 ml,	15 – 29%
LDH-4 (1H3M) – dans les reins	Sérum sans hémolyse 2 ml,	3,8 – 9,4%
LDH-5 (4M) – à l'intérieur du foie et dans les muscles striés.	Sérum sans hémolyse 2 ml,	2,6 – 10,0%

Tableau des différentes enzymes LDH

Le dysfonctionnement mitochondrial et l'hyper-activation du génome nucléaire correspond à une division cellulaire accrue, un déclin cellulaire et des performances cellulaires réduites résultant d'inflammations, d'infections, de divisions de régénération cellulaires ou de tumeurs.

Dans ces cas, les Iso-enzymes 1, 2 et/ou 3 tombent en dessous de la norme ; les LDH-4 et/ou LDH-5 montent au contraire en dessus de la norme.

Les prélèvements sanguins ont été fait au cabinet du thérapeute.

Les analyses de sang ont été faites par le laboratoire Gemeinschaftslabor Südwest – Hahn-Straße 18 – 76275 Ettlingen Allemagne.

Un prélèvement sanguin a été effectué sur chaque patient avant la première et après la dernière séance de Bol d'air Jacquier®. Les analyses effectuées par le laboratoire allemand reconnu par les caisses de maladies allemandes ont permis de mesurer le niveau de fonctionnement des mitochondries avant la première et après la dernière séance de Bol d'air Jacquier®.

Détails des cas cliniques

1er cas clinique

Homme, E. Z., né le 31.12.1944, Wörth (Allemagne)

Diagnostic : hypertension avec pics de tension artérielle, acouphènes depuis 30 ans, intolérances alimentaires multiples, faiblesse rénale et œdème de la cheville, humeur mélancolique, problèmes dentaires et mandibulaires chroniques.

Le patient s'est senti très bien et équilibré après chaque séance de Bol d'air®.

2ème cas clinique

Homme, G.S., né le 10.07.1937, Durlach (Allemagne)

Diagnostic : hypertension essentielle, maux de dos chroniques, côlon irritable, goitre.

3ème cas clinique

Femme, M.S., née le 18.03.1938, Durlach (Allemagne)

Diagnostic : infarctus en 2007 avec endoprothèse triplée (3 Stents), abus de nicotine, BPCO de grade III-IV, lymphome de la zone marginale stade III A 2010, hyperlipidémie.

Après des difficultés initiales, la patiente s'est sentie de mieux en mieux avec l'oxygène. En tenant compte de la maladie et de la situation de la patiente, elle a fait des petits et des grands progrès. Elle est capable de marcher sur des plus grandes distances qu'auparavant et donne l'impression d'être plus alerte.

4ème cas clinique

Femme, M.M., née le 02.11.1992, Karlsruhe (Allemagne)

Diagnostic: polyarthrites chroniques. Diminution de poids de 40 kg suite à une adiposité précoce. Prise de poids importante dès l'âge de 12 ans. Née par césarienne, en urgence, et elle n'a pas pu être allaitée. Ressent très souvent douleurs cervicales, puis plus tard des maux de tête. On lui diagnostique des rhumatismes dès l'âge de 6 ans, puis une maladie de Hashimoto thyroïdite à 14 ans. Elle souffre pendant presque 24 h de douleurs à la tête et au cou, elle dort très mal et elle boit 7 tasses de café par jour. Légère carence en fer et en magnésium. Chef de famille monoparentale (fils de 6 ans).

Séances de chromathérapie et de thérapie par induction en plus des sessions Bol d'air®. Elle a également pris du Pro Basan complet (pour restaurer la flore intestinale), du magnésium et du Phyto L.

5ème cas clinique

Homme D.W., né le 12.05.1989, Landau (Allemagne)

Diagnostic: irritations cutanées, polyglobulie, douleurs dans les mollets/pieds depuis 2 ans, crampes dans la plante des pieds. Un homme jeune, sportif, qui mange équilibré et boit suffisamment. Accidents pendant l'enfance et amygdalectomie à l'âge de 4 ans. Il a subi une opération du ménisque à l'âge de 14 ans. Au niveau de la numération globulaire, on note une augmentation des érythèmes et de l'hématocrite depuis des années. De nombreuses vaccinations dues à des séjours à l'étranger. Ne tolère pas les produits laitiers.

6ème cas clinique

Homme, F.S., né le 10.09.1961, Baden (Allemagne)

Diagnostic: hypercholestérolémie, hypothyroïdie, troubles du sommeil, des implants dentaires qui ont dû être renouvelés. Le patient n'a pris que du Bol d'air® pendant la durée de cette étude.

7ème cas clinique

Femme, M.L., née le 14.06.1978, Karlsruhe (Allemagne)

Diagnostic: allergies, fatigue, maux de tête, faiblesse du système immunitaire, fausse couche. C'était une enfant non désirée dont la naissance fût longue et difficile. Vaccinée, jamais d'amalgame.

8ème cas clinique

Homme W.L., né le 30.01.1970, Karlsruhe (Allemagne)

Diagnostic: troubles du sommeil, allergies, intolérances diverses.

Il a toujours eu des graves allergies avec dyspnée. Les symptômes augmentent avec le stress et en cas de malnutrition ; il a besoin d'antihistaminiques. Il a eu de l'asthme quand il était enfant et s'est fait enlever les amygdales en 1970. Il avait beaucoup d'amalgame et, enfant, il était paresseux et déconcentré. Peut-être enfant non désiré. Le nez du côté gauche est toujours fermé. Il n'a pas eu d'autres thérapies. Impossible de dormir sans chimie.

Le patient se sentait très à l'aise lors des sessions Bol d'air®, la narine gauche était parfois libre.

9ème cas clinique

Femme, V.W., née le 27.01.1978, (Karlsruhe) Allemagne

Diagnostic: épisodes dépressifs, insuffisance hormonale. La dame ne se sent pas « bien sur terre » ni « bien dans sa peau » pour le moment. Elle avait l'habitude de se droguer et se décrit comme dépendante ; à l'heure actuelle, c'est à l'alcool. Elle fait beaucoup de sport et ne peut pas perdre du poids. Pendant sa grossesse, elle avait pris 40 kg. A l'âge de 4 ans, elle a eu un accident de voiture qui l'a projeté dans les airs sur 10 m - elle a été brièvement inconsciente. A l'âge de 6 ans, elle a failli être violée, ce qui s'est reproduit encore et encore plus tard. Puis elle a commencé la méditation et l'autodéfense. Entre-temps, beaucoup d'amalgame et des mauvaises dents, beaucoup sont traitées à la racine. Pendant la période prénatale, le frère de la mère est décédé. On soupçonne également la maladie d'Hashimoto et elle ne peut pas tomber enceinte pour le moment.

10ème cas clinique

Femme, A.M., née le 01.03.1981, (Karlsruhe) Allemagne

Diagnostic: douleurs articulaires, insuffisance hormonale, anémie ferriprive.

La femme est esthéticienne et souffre depuis longtemps de douleurs articulaires et de problèmes hormonaux. Elle a une fille et est née au Pérou, elle vit depuis longtemps à Karlsruhe. Elle n'a pas eu d'autres thérapies.

Interprétations globales et conclusions

Synthèse des évolutions du taux des iso-enzymes

Cf. feuille jointe

Cas 1: les analyses du laboratoire montrent une amélioration de la LDH-2 tandis que la LDH-4 indique une légère détérioration. Cette observation est en relation avec une inflammation encore existante (ce patient est en traitement chez le dentiste).

Cas 2: dans l'ensemble, une bonne régulation, même les iso-enzymes de LDH sont de retour dans la norme. Ici aussi, les séances ont toujours été très agréables et très attendues.

Cas 3: les LDH iso-enzymes étaient dans les normes et ils le sont toujours. La valeur de la LDH totale est revenue à la normale (*une anormalité est un marqueur de la présence de divisions cellulaires et d'inflammations. Ce marqueur est très utilisé pour le diagnostic et le suivi des maladies cardiaques*).

Cas 4: les LDH iso-enzymes sont dans les normes au début et à la fin. L'anémie ferriprive a disparue. La patiente se sent plus équilibrée, plus calme et elle dort mieux. Les maux de tête ne durent plus 24 heures comme auparavant mais s'améliorent sur une plus courte période.

Cas 5: les iso-enzymes LDH ont réagi dans la zone du génome B (selon la nomenclature du Dr. Kremer). La LDH-2 s'est légèrement améliorée, la LDH-1 a légèrement augmenté et se situe légèrement en dehors de la norme. Il s'agirait d'un processus de réparation des mitochondries qui se met en place. Les vieilles mitochondries sont réparées ou détruites. Le patient se sent rafraîchi et « libre » après chaque traitement de Bol d'air®.

Cas 6: la biologie montre également que les iso-enzymes LDH augmentent légèrement, toujours en rapport avec un besoin de réparation dans l'organisme. Pour ce patient, ce besoin se situe certainement au niveau de la mâchoire, car il a eu de gros problèmes à ce niveau-là avec des implants et sur le sinus maxillaire droit, avec une influence négative sur l'intestin.

Cas 7: le contrôle de la numération globulaire montre la régénération complète des mitochondries. La patiente n'a pas reçu d'autres traitements et s'est senti très bien, plus résistante et de meilleure humeur avec le Bol d'air®.

Cas 8: les iso-enzymes de la LDH restent pratiquement les mêmes, aucune anomalie sauf la LDH-2, qui est souvent la première valeur qui devient anormale, en liaison avec les reins et des érythèmes.

Cas 9: les iso-enzymes LDH présentent initialement une forte faiblesse fonctionnelle mitochondriale, c'est-à-dire une production d'énergie par glycolyse. Après le 10ème traitement, les iso-enzymes LDH sont dans les normes. La patiente attendait avec impatience chaque nouvelle séance et elle était enthousiaste à chaque fois.

Cas 10: l'augmentation de la LDH-4 et de la LDH-5 montrent l'activation du génome A, c'est-à-dire la diminution de la glycolyse et de la LDH-2.

Après 10 applications, la LDH-5 est dans la norme et les LDH-2 et LDH-4 sont fortement améliorées. Ici aussi, la situation mitochondriale s'est améliorée. Elle se sentait plus fraîche et plus en forme après chaque séance et perdait l'envie de manger des sucreries.

Conclusions du HP Frank Stubenvoll sur l'utilisation du Bol d'air Jacquier® dans un cadre thérapeutique tel que la thérapie mitochondriale.

Le futur système de santé exige, de la part de chaque individu, une remise en question globale et la nécessité de prendre des responsabilités personnelles. Aujourd'hui, de nombreuses personnes ont une flore intestinale déficiente, un citoyen sur trois souffre d'allergies, de nombreuses personnes sont atteintes de maladies chroniques... Mais en fait, de nombreux troubles de santé trouvent leur origine dans une hypoxie latente, c'est-à-dire un manque d'oxygène, dont on se préoccupe rarement.

L'apport d'oxygène est en effet une condition préalable et indispensable à une vraie santé, de manière à assurer la "respiration interne mitochondriale", qui doit avoir lieu en continu dans toutes les cellules.

Ce sont les mitochondries qui nous fournissent une énergie "informée ou informative" (l'ATP est une antenne moléculaire qui capte et qui redonne des informations). Elles ne peuvent fonctionner que sous certaines conditions. Dès que nous avons une inflammation chronique ou une carence en antioxydants, les mitochondries passent au métabolisme de fermentation. Egalement en cas de carence en oxygène, la production énergétique bascule sur la glycolyse, ce qui génère une hyperacidité.

Le professeur Warburg a prouvé que dès que la cellule humaine perd la capacité d'absorber l'oxygène pour son travail (en raison de l'hyperacidité), le cancer se développe. Le métabolisme bascule ; la cellule ne meurt pas, mais ne communique plus avec l'ensemble.

En mesurant les LDH iso-enzymes, qui, selon le Dr Heinrich Kremer, sont un marqueur très sensible pour la santé mitochondriale mais aussi un marqueur du taux de division cellulaire, nous avons pu constater, entre le début et la fin de notre étude observationnelle, que ces marqueurs se sont améliorés chez 8 patients sur 10.

La production d'énergie a pu revenir à la combustion et plus d'énergie signifie plus de puissance et une régénération plus rapide. La "respiration interne" est à nouveau possible, les cellules communiquent à nouveau et peuvent ainsi mieux se détoxifier. Dès que les mitochondries produisent à nouveau des ATP, l'organisme sort de la division cellulaire chronique.

Le bien-être subjectif de toutes les personnes testées s'est également amélioré. Elles se sentaient toutes mieux, plus « fraîches » et alertes. La qualité du sommeil s'améliore ; les personnes testées sont revenues au biorythme naturel.

L'appareil Bol d'air®, dont l'air respiré est traité par un processus biologique, sans additifs chimiques, représente ici une occasion ingénieuse de travailler de façon préventive et de protéger les gens contre l'hypoxie.

*Étude menée, documentée en laboratoire et rédigée par
HP Frank Stubenvoll, Karlsruhe - Allemagne*

Enzymes		Cas 1		Cas 2		Cas 3		Cas 4		Cas 5	
Enzymes	Normes	Avant	après								
LDH	< 250	179	165	182	190	265	237	174	166	131	172
LDH-1	17-31	23,3	23	20,6	23	23,1	22	24,1	24	30	32
LDH-2	35-48	32,2	33	34,1	36	35,4	36	38,1	38	32,7	33
LDH-3	15-29	25,1	24	23,7	25	24,6	24	23,9	25	22,3	19
LDH-4	3,8-9,4	9,6	10	10,6	8,9	8	8,7	6,9	7	8,7	8
LDH-5	2,6-10	9,8	9,4	11	7,1	8,9	9,1	7	6,8	6,3	7,7

Enzymes		Cas 6		Cas 7		Cas 8		Cas 9		Cas 10	
Enzymes	Normes	Avant	après	Avant	après	Avant	après	Avant	après	Avant	après
LDH	< 250	151	174	164	170	166	194	222	176	157	190
LDH-1	17-31	25	26	19	23	28,3	28	16,6	26	21,4	21
LDH-2	35-48	34,2	34	33,2	39	33,1	33	28,8	37	31,8	34
LDH-3	15-29	23,3	23	26,5	25	21	22	18,1	24	25,3	25
LDH-4	3,8-9,4	9,5	11	11,3	8,1	8,4	8,1	13,4	7,7	11	10
LDH-5	2,6-10	8	7,7	10	5,3	9,2	10	23,3	6,2	10,5	9,9

Evolution du taux des iso-enzymes, au cas par cas

Rouge : hors normes

Bleu : amélioration et retour à la norme

Vert : amélioration, sans retour à la norme