

**L'association des Sciences de l'eau**  
**Rencontre avec « L'eau miraculeuse »**



**Premier symposium de l'Association des Sciences de  
l'eau**

**« L'eau hydrogénée et ses effets »**

Traduit de : « The First symposium of the Water Science Association  
" Hydrogen-containing water and its potential effects " »



## Noriki Nagao

Né le 19 mars 1950 en préfecture de Mie, Japon.

Diplômé de biologie et exerçant la physiologie à l'Université Gakugei à Tokyo.

Maîtrise de Médecine à l'Université médicale de la femme (assistant).

**Carrière :** Cadre supérieur au bureau préparatoire pour le collège de Musashigaoka  
1993 : Professeur associé au département de la Santé et de l'Éducation physique à la faculté technologique médicale à l'Université Kawasaki de soins médicaux.  
1998 : Professeur au département de la Santé et de l'Éducation physique à la faculté technologique médicale à l'Université Kawasaki de soins médicaux.

### Activités sociétales

**et académiques :** Conseiller auprès de la Société Japonaise de la Médecine sportive.  
Membre de la société japonaise d'allergologie.  
Membre de l'Académie des Sciences de New York.  
Président de l'association japonaise de prescription physique

**Champs de recherche :** Large éventail incluant la gymnastique et l'immunologie, la pratique de la composition corporelle et la prescription de mouvements des personnes d'âges moyens aux seniors.

### Articles publiés :

- « Une nouvelle méthode de dilution des gaz pour mesurer le volume corporel »  
*Journal britannique de médecine sportive 1998, Vol. e9 n°2*
- « L'effet de 8 semaines d'exercices aérobiques de faible intensité sur le corps et le métabolisme des jeunes femmes non-habituées au sport »  
*Journal japonais de Nutrition, 2001, Vol. 59 n°5*

**Brevets :** Brevet n°3230752  
Titre de l'invention « Mesure du niveau de graisse corporel »  
Ce système est non-agressif et mesure le poids sur l'ensemble du corps.

### Publications :

- « L'intoxication au bromométhane »  
*Association japonaise de fumigation en double auteur.*
- « L'entraînement musculaire à partir de 50 ans »  
*Seizan-Sha, édité et traduit.*
- « Le dictionnaire Anglais-Japonais de Sciences de la Nutrition »  
*Kanetara & Co, association d'auteurs.*

**Loisirs :** Arts martiaux depuis 35 ans  
Porte des débardeurs en hiver depuis 22 ans comme mesure de santé.

**Commentaires :** « Mon plus grand plaisir est, avec mes étudiants, de vérifier les données résultant d'expérimentation sur mon propre corps. »



# ***Une utilisation de l'eau hydrogénée pour les athlètes***

*Nous vérifions l'effet de l'eau hydrogénée consommée avant exercice et conseillons cette utilisation.*

## **Réparation et dommages causés à l'ADN :**

### Méthode de vérification :

Nous avons fait consommer aux athlètes deux sortes d'eau, comme montrées au-dessous, avant exercice, et nous avons comparé les dommages causés à l'ADN par les oxydants réactifs.

1. L'eau hydrogénée (H<sub>2</sub>O)
2. De l'eau ordinaire (eau minérale)

### Méthode de comparaison :

Quand l'ADN est endommagé par les oxydants réactifs, il est réparé par des enzymes. Du 8-OHdG est produit pendant ce processus, transporté par le flux sanguin et expulsé par l'urine. Nous observons le degré de dommage sur l'ADN en mesurant le total de cette substance expulsée (le niveau de production).

*\*Le terme formel de 8-OHdG est 8-hydroxydeoxyguanosine qui est le marqueur du dommage oxydatif à l'ADN.*

### Vérification :

Sept étudiants masculins appartenant à un club sportif avec des capacités physiques remarquables ont été qualifiés pour la compétition interuniversitaire (Quatre sprinters et trois coureurs de fond) et ont été les sujets de cette étude.

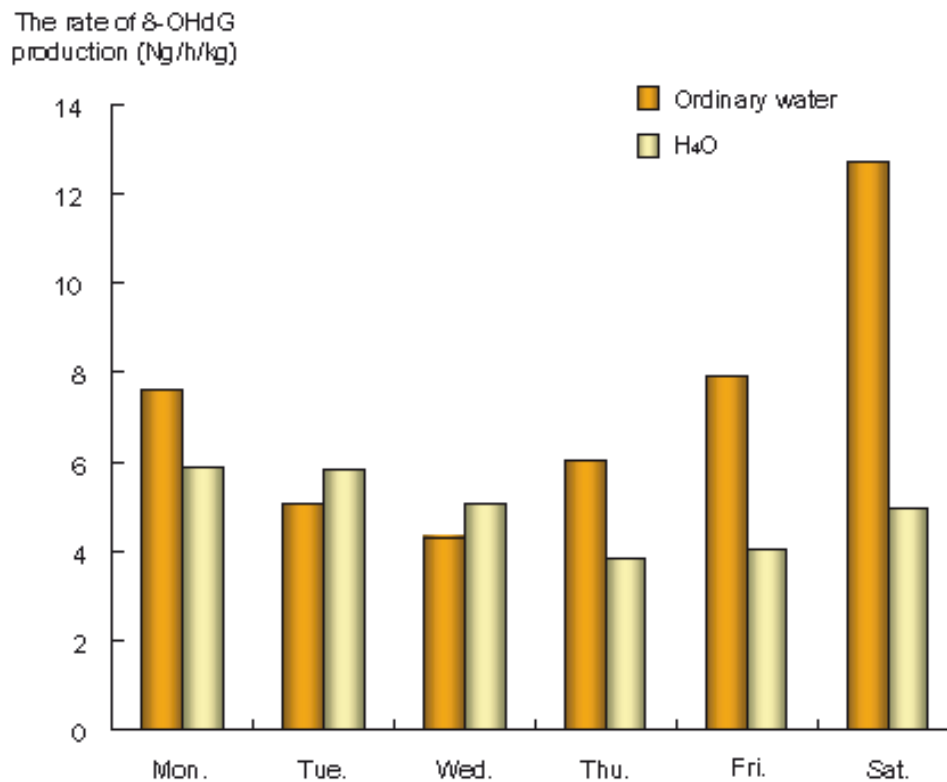
Ils ont consommé soit de l'eau hydrogénée H<sub>2</sub>O (990ml), soit de l'eau minérale avant l'exercice. Des échantillons de leur urine ont été collectés et la sécrétion d'8-OHdG a été mesurée sur une semaine (6 jours).



**Résultat :**

1. En premier lieu, parmi les résultats des sept sujets, ceux appartenant au groupe des sprinters sont montrés ci-dessous.

Le diagramme montre la comparaison du niveau de production de 8-OHdG de la semaine (Lundi à samedi), entre après la consommation d'eau hydrogénée et après la consommation d'eau ordinaire.

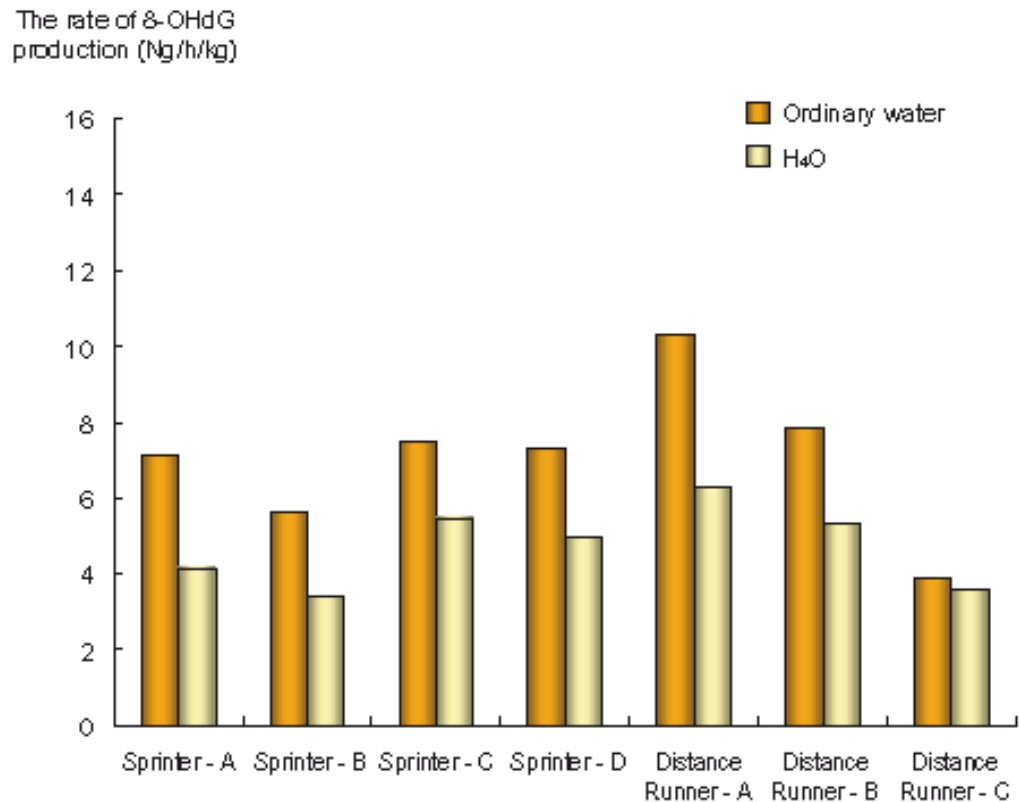


Ce graphique suggère que la consommation d'eau hydrogénée avant exercice réduit l'expulsion d'8-OHdG par heure (au niveau de sa production).



2. À présent, voici les résultats des sept sujets (Quatre sprinters et quatre coureurs de fond) ci-dessous.

Le graphique montre la comparaison des niveaux de production d'8-OHdG pour la semaine (Lundi au samedi) calculée à partir d'échantillons, entre après la consommation d'eau hydrogénée et après la consommation d'eau ordinaire.



Ce tableau suggère que la consommation d'eau hydrogénée avant exercice réduit le débit d'8-OHdG par heure (au niveau de sa production) pour les sept sujets, avec des variations selon les individus.

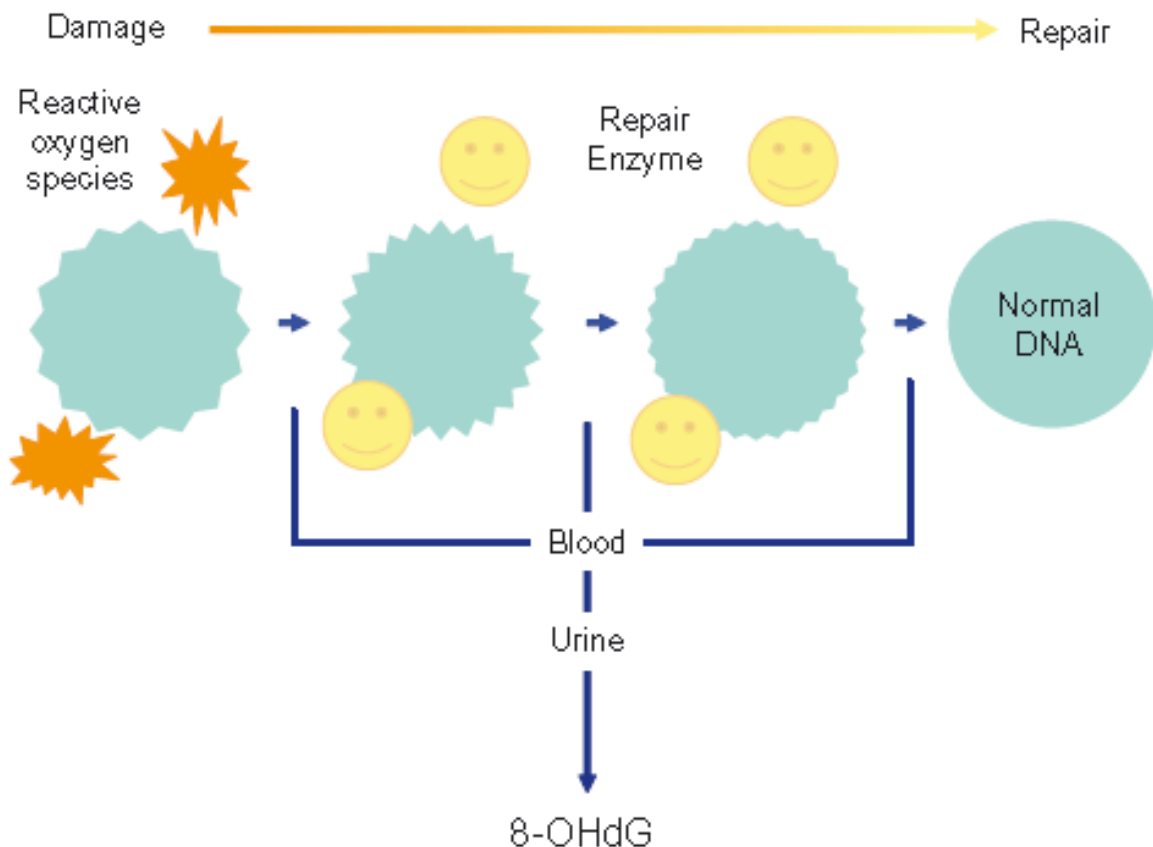


### Résumé :

À partir des vérifications précédentes, il est montré que la consommation d'eau hydrogénée avant l'effort réduit le niveau de 8-OHdG dans l'urine de 20%, en comparaison de l'eau ordinaire.

En d'autres termes, la consommation d'eau hydrogénée avant l'effort diminue les dommages causés à l'ADN par l'attaque des oxydants réactifs (hydroxyles radicaux). Cela signifie que l'eau hydrogénée peut être utilisée par les athlètes afin de réduire les dommages de l'ADN et la fatigue physique due au stress de l'entraînement, la difficulté des jeux, ou les compétitions dans des situations extrêmes.

## **Le mécanisme de réparation de dommages causés à l'ADN par les oxydes réactifs.**



Quand l'ADN est endommagé par l'oxyde réactif, les enzymes réparateurs commencent à revenir à l'état normal.

Durant le processus de réparation, les bases d'oxydes sont groupées et relâchées. Le 8-OHdG est conduit à travers le flux sanguin et sort de l'urine.



## Hidemitsu Fujinuma

Né le 30 mars 1953 à Tochigi, Japon.

Diplômé de l'université d'école de Médecine Diokkyo, avec une maîtrise en médecine.

Après avoir à l'université d'école de Médecine Diokkyo comme intervenant, il a créé la clinique Fujinuma à Tochibi.

**Position actuelle :** Directeur de la clinique Fujinuma

Intervenant à mi-temps au département de médecine vasculaire et pulmonaire à l'université d'école de médecine Diokkyo.

**Carrière :** Spécialiste des maladies cardiaques et de l'artériosclérose.

Engagé dans la recherche et les activités éducatives de l'Université, et dans la vie de la communauté médicale de la clinique Fujinuma.

« Je n'interprète pas les maladies comme mauvaises, mais recherche leurs raisons d'être depuis l'école. »

« J'ai continué la recherche pour comprendre le rapport entre les maladies et la guérison du corps, et je pense que l'eau hydrogénée a la possibilité de faciliter celle-ci. »

« J'ai participé aux applications de l'eau hydrogénée. Aussi en dehors des éléments évoqués, j'ai travaillé dans des domaines peu développés en médecine, comme l'esprit et, la maladie, les entités et la bio-énergie. »

« De nombreux patients viennent me voir d'autres régions, pour recevoir des traitements d'un leader de la médecine alternative. »

### Publications :

- « Vérification de l'eau hydrogénée »  
*Co-auteur aux éditions METAMO*
- « L'eau hydrogénée – Est-elle bonne pour la santé ? »  
*Co-auteur aux éditions METAMO*
- « La pratique clinique de l'ECG, une aide à l'examen des pratiquants médicaux »  
*Kanehara & Co, co-auteur*
- « Tout sur l'ECG de la nouvelle Ère »  
*Journal des Sciences de la vie, co-auteur.*
- « Traitement actuels pour les maladies circulatoires »  
*1994-1995, Nankodo, co-auteur.*
- « Guide du diagnostique de l'artériosclérose »  
*Kyoritsu Shuppan, co-auteur.*

### Articles :

- « Thérapie clinique actuelle pour les maladies cardiovasculaires »  
*Sciences circulatoires, Maruzen*
- « Maladie combinée de la value »  
*Traitements Nanzando*



# ***Traitement d'un patient diabétique avec de l'eau H<sub>4</sub>O***

## Méthode de vérification :

Un patient diabétique boit deux sortes d'eau, comme montré ci-dessous, et nous comparons les améliorations de son diabète.

1. Avec de l'eau Hydrogénée
2. Eau hydrogénée, préparée avec un purificateur d'eau du commerce.

## Comparaison A

La patient boit 330ml, soit d'eau H<sub>4</sub>O, soit d'eau hydrogénée. Jour après jour pendant une semaine. Les valeurs de divers tests avant et après la consommation de l'eau ont été comparées.

## Comparaison B

La patient boit 330ml, soit d'eau hydrogénée, soit d'eau H<sub>4</sub>O, chaque jour pendant une semaine. Des tests variés ont été faits le septième jour. Après l'obtention des résultats, le patient boit 330ml du même genre d'eau et des tests sont réalisés à nouveau 30 minutes et 1h après. Ces valeurs sont obtenues le 7<sup>e</sup> jour et sont comparées.

## Volontaire

Femme de 59 ans d'1m63 d'un poids de 69.2Kg

- Diabétique (IDDN) traitée depuis 13 ans
- Problèmes de cataracte et de rétine
- Prend régulièrement de l'insuline = Penfill 30R 28U
- Taux de sucre dans le sang (FBS) = 240 mg/dl HbA1c =10%
- Avec espoir d'arrêter le traitement par insuline.



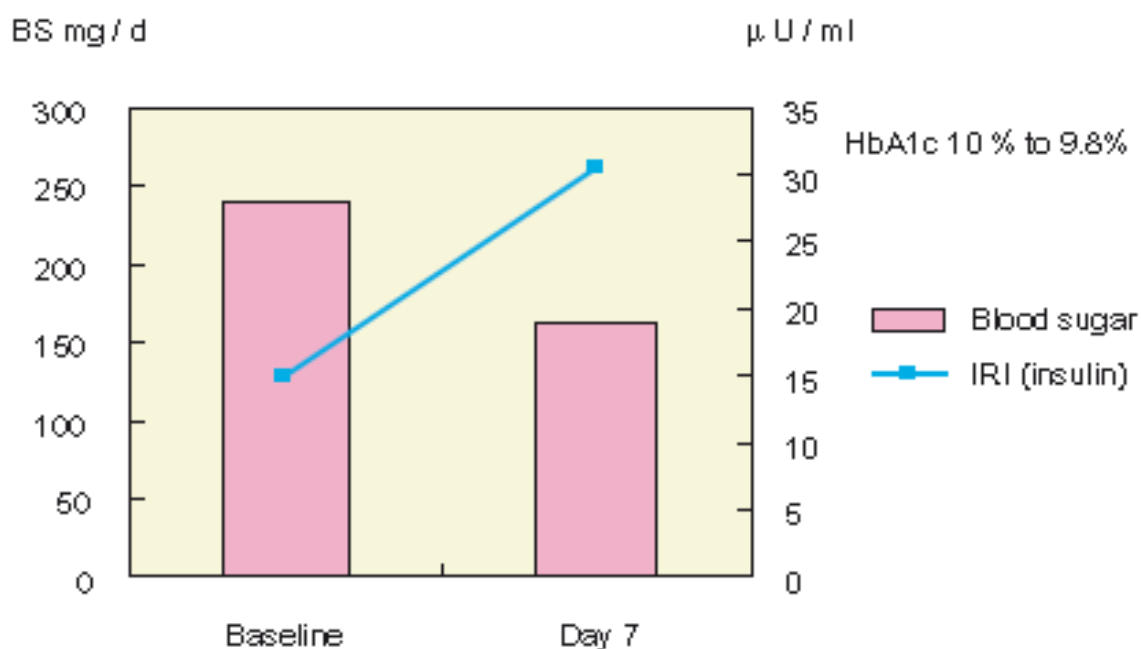


### Comparaison A

Le patient boit 330ml, soit d'eau alcaline ionisée ou d'eau Hydrogénée chaque jour pendant 1 semaines, à refaire sur plusieurs semaines séparées. Après les résultats de tests divers, les valeurs ont été comparées avec celles précédant la consommation.

### Résultat de la comparaison

- Le patient a bu 330ml d'eau alcaline ionisée chaque jour, pendant une semaine – les résultats obtenus après consommation de l'eau ont été comparés avec les précédents et ne montrent pas de différences.
- Le patient a bu 330ml d'eau Hydrogénée chaque jour pendant 1 semaine – les résultats du test obtenus après consommation ont été comparés avec ceux d'avant, avant de boire :
  - La valeur HbA1c a diminué de 10 à 9.8
  - Le niveau de Fructosmine a diminué de 440 à 420
  - Le niveau de sucre dans le sang a diminué de 240 à 163.
  - L'insuline a augmenté deux fois de 15 à 30.5, et sans consommation d'insuline. Cela démontre les améliorations du patient avec la gestion de l'insuline et la réduction du stress pour son corps.



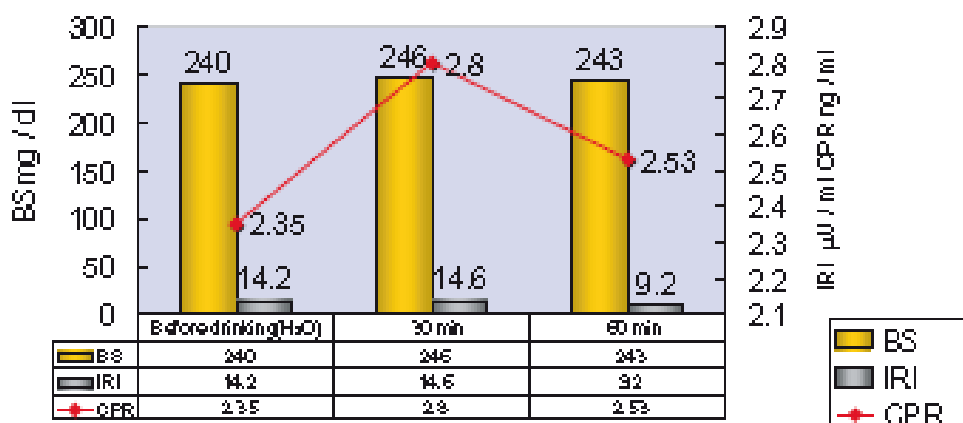


### Comparaison B

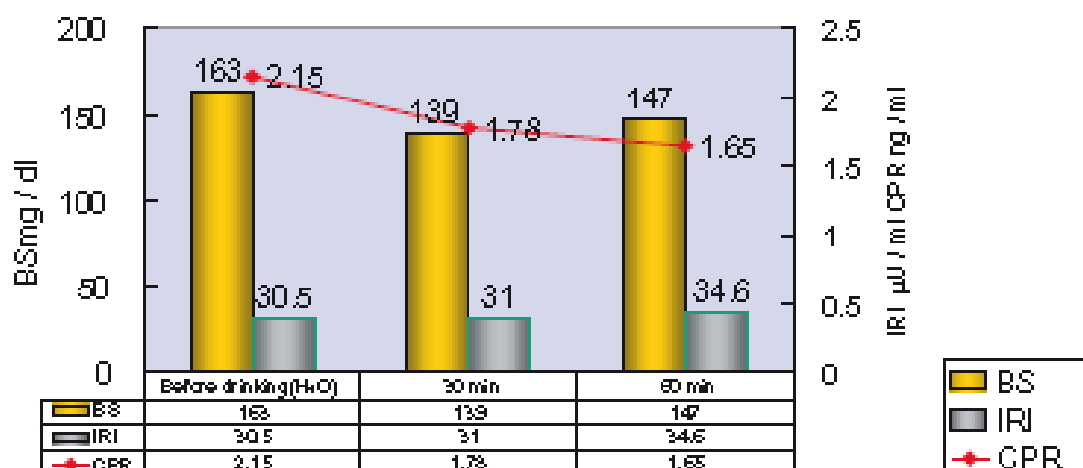
Le patient boit 330ml d'eau alcaline ionisée ou d'eau Hydrogénée chaque jour pendant 1 semaine. Des tests sont réalisés au 7<sup>e</sup> jour. Après résultat, le patient boit 330ml du même type d'eau et des tests sont réalisés 30 minutes et 1 heure après la consommation. Les valeurs obtenues au 7<sup>e</sup> jour sont comparées.

### Résultat de la comparaison :

- Après avoir bu l'eau Alcaline et ionisée, aucun changement n'a été observé.



- Après avoir bu l'eau hydrogénée, des changements significatifs ont été observés :
  - Le niveau de sucre dans le sang a diminué de 163 à 139
  - L'insuline a augmenté dans ce même temps
  - La pectine (CRP) a diminué dans ce même temps





## Traitement d'un patient atteint d'hépatite C avec de l'eau Hydrogénée

### Méthode de vérification

Un malade atteint d'hépatite C boit 3 verres de 330ml (1L au total) d'eau hydrogénée pendant 3 mois. Les changements des constantes du virus ont été mesurés le système de quantification HCV RNA.

### Le volontaire

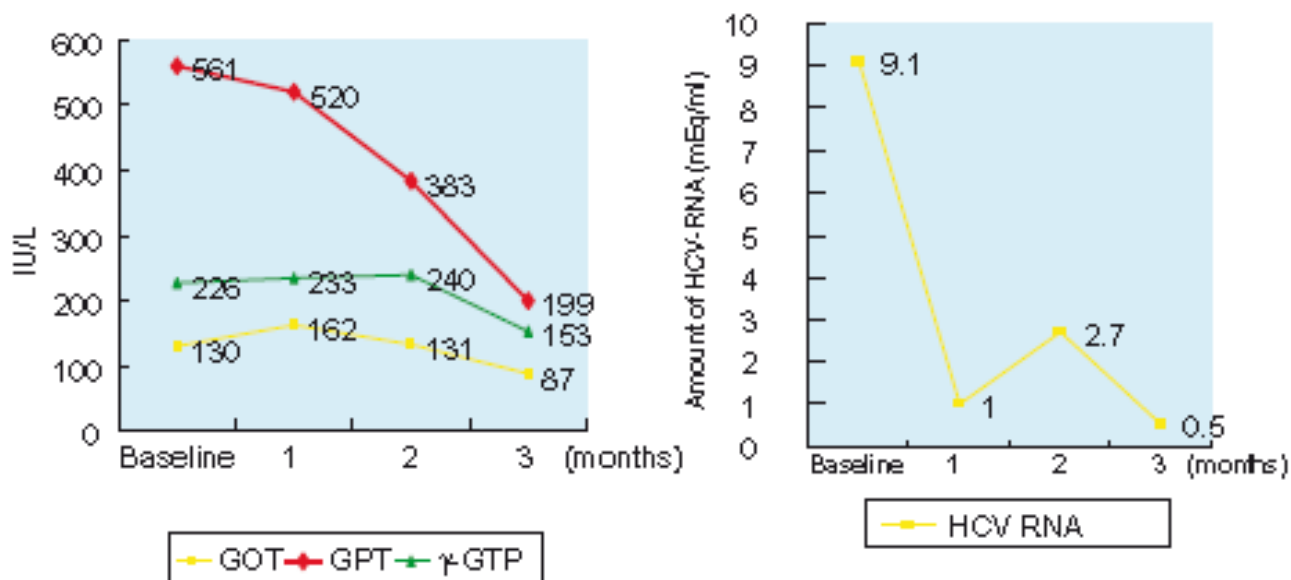
Un homme de 40 ans, employé de bureau.

Les valeurs de base des tests faits sont comme suit :

HCV RNA 9.1 mEq / ml ; GOT 131 ; GPT 482 ; GPT 226

### Résultat de la vérification

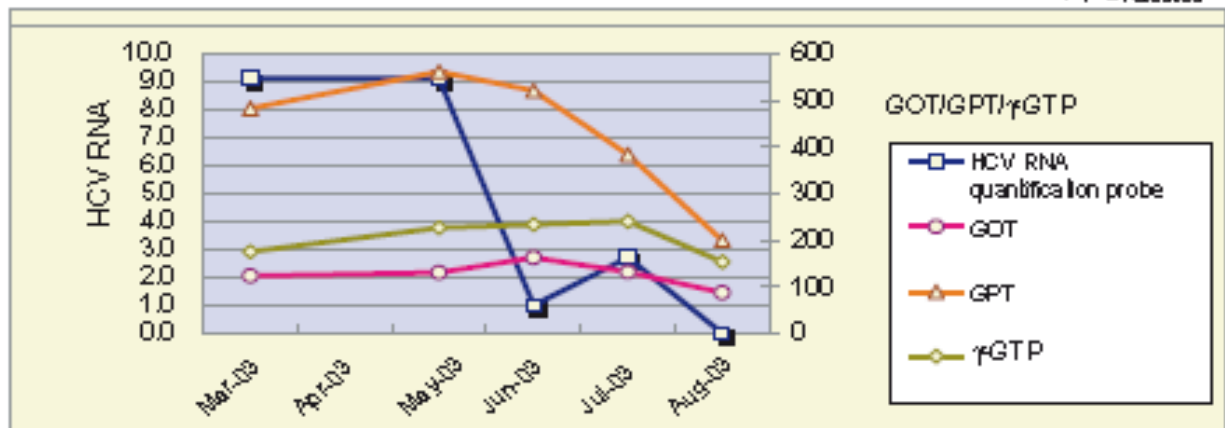
Les valeurs des tests après les 3 mois de consommation sont comme ci-desspis. En particulier, on a pu observer un changement étonnant dans les constantes du virus, par la quantification HCV RNA. Celles-ci ont diminué de 9.1 pour atteindre un niveau inférieur à 0.5 en seulement 3 mois. De même, les valeurs des enzymes de l'hépatite ont connu une décroissance remarquable.





Items	Normal Values	Results					
		2003/3/7	2003/9/14	2003/6/13	2003/7/14	2003/8/18	
Total protein	6.7 to 8.3 g/dl	7.0	6.8	6.5 L	6.6 L	7.1	
Protein fractions	ALG	1.5 to 2.5	2.4	2.3	2.3	2.0	2.1
	ALB	60.2 to 71.4 %	70.6	70.2	70.2	67.1	68.1
	α1	1.9 to 3.2 %	2.7	2.7	2.7	2.6	2.5
	α2	5.8 to 9.6 %	5.3 L	5.1 L	5.0 L	5.1	5.9
	β	7.0 to 10.5 %	8.3	8.4	8.3	8.6	8.0
	γ	10.6 to 20.5 %	13.1		13.8	16.6	15.5
Total bilirubin	0.2 to 1.0 mg/dl		0.7	0.7		0.6	
GOT	10 to 40 IU/L* <sup>†</sup> C	123 H	130 H/P	162 H	131 H/P	87 H	
GPT	5 to 40 IU/L* <sup>†</sup> C	482 H	961 H/P	520 H	383 H/P	199 H	
LDH	115 to 245 IU/L* <sup>†</sup> C		220	238	219	210	
Ch-E	M 242 to 495 F 200 to 459 IU/L* <sup>†</sup> C	276		225 L	228 L	249	
ALP	115 to 359 IU/L* <sup>†</sup> C		209			135	
↑GTP	M 70 F 30 IU/L* <sup>†</sup> C	175 H	226 H/P	233 H	240 H/P	153 H	
LAP	M 80 to 170 F 75 to 125 IU/L* <sup>†</sup> C		272 H	252 H	234 H	185 H	
Creatinine	M 0.61 to 1.04 F 0.47 to 0.79 mg/dl	1.12 H	1.06 H	1.07	1.02	?	
Uric acid	M 3.7 to 7.6 F 2.3 to 5.4 mg/dl	6.0				?	
Blood sugar	70 to 109 mg/dl	93	103	79	138 H	?	
Lipo peroxide	1.8 to 4.7 mmol/l	2.3	2.4	2.6	2.4	2.8	
HCV RNA quantification probe	< 0.50 IU/ml	9.1	9.1	1.0 H/P	2.7 H/P	< 0.50 P	
WBC	M 3900 to 9800 F 3900 to 9100 /μl	9000	4800	4500	4400	5100	
RBC	M 427 to 570 F 376 to 500 × 10 <sup>4</sup> /μl	537	531	493	496	527	
Hemoglobin	M 13.5 to 17.6 F 11.3 to 15.2 g/dl	16.9	16.7	15.6	15.6	16.4	
Hematocrit	M 38.8 to 51.8 F 33.4 to 44.9 %	47.4	47.3	44.6	44.6	47.9	
MCV	M 82.7 to 101.6 F 79.0 to 100.0 fl	88.3	89.1	90.5	89.9	90.9	
MCH	M 28.0 to 34.6 F 26.3 to 34.3 pg	31.5	31.5	31.6	31.5	31.1	
MCHC	M 31.6 to 36.6 F 30.7 to 36.6 g/dl	35.7	35.3	35.0	35.0	34.2	
PLT	M 13.1 to 36.2 F 13.0 to 35.9 /μl	24.3	20.4	18.2	17.6	18.2	
Hemogram	Neutro	40 to 74 %	48	56	55	53	50
	Eosino	0 to 6 %	2	1	1	0	1
	Baso	0 to 2 %	1	0	0	0	0
	Mono	0 to 8 %	6	6	7	5	6
	Lympho	1.8 to 4.7 %	43	37	37	42	43

\* P = retested





## Yoshikazu Irie

Né le 2 mars 1933 à Kyoto, Japon.

Diplômé de la faculté de médecine de l'Université de Kyoto.

**Postes occupés :** Directeur de l'établissement médical Shoto Kai

Directeur de l'hôpital Irie

Docteur certifié par la société Japonaise de chirurgie, spécialisé dans les accidentés du travail pour l'assurance compensatoire, et anesthésiste.

**Carrière :** Faculté de médecine de l'université de Kyoto comme résident.

1966 a travaillé à l'hôpital national d'Himegi

1971 a travaillé à l'hôpital de Kanzaki

1972 Création de l'hôpital Irie à Himegi au poste de directeur.

1981 L'hôpital appartient à l'association médicale Shoko Kai

1997 Ouverture d'un centre mobile de soins infirmier « Manbou » et d'un centre de soin pour personnes âgées « Yumesai ».

1999 Certifié par le centre Japonais de qualité des soins de santé.

Depuis sa conception, l'hôpital Irie s'est concentré sur la communauté médicale et a introduit la première dialyse artificielle dans la région de Banshu en 1973. Actuellement, une chambre de dialyse est gardée à température sans air conditionné.

L'hôpital a introduit la chirurgie journalière pour la première fois dans la région du Kansai.

A présent, l'hôpital est équipé d'un IRM, multi CT, ESWL (appareil d'ultrasons pour la lithophysie) et d'un appareil pour l'hyperplasie bénigne de la prostate, et aspire à devenir un hôpital complet de la communauté médicale.

Dans le même temps, à travers l'établissement d'un quartier de réhabilitation d'un secteur de convalescence d'un centre de soins pour personnes âgées, d'un centre de soin d'urgence et de service journalier de soins infirmiers près de l'hôpital, Yoshikazu Irie s'occupe de la gestion de santé à l'aide de checkup dans un centre et apporte un service complet de diagnostic.

En 2001, il a créé un centre de recherche pharmacologique à l'hôpital qui a servi comme clinique d'essai au développement de nouveaux médicaments. Ce centre possède quatre membres d'équipe permanents. Le Dr Irie, en tant que principal chercheur, est intervenu dans deux cliniques d'essai, et dans deux autres comme expert.

Sous la philosophie « Soulagement et satisfaction », il tend à apporter une médecine de qualité et des services pouvant soulager et satisfaire les patients.



# Traitement d'un patient sujet à la dermatite avec de l'eau hydrogénée

## Méthode de vérification

Une patiente atteinte de dermatite boit 3x 330ml (environ 1L) d'eau hydrogénée chaque jour pendant trois mois. Les valeurs des tests (IgE, lipoperoxyde et oesinophile) avant et après la consommation ont été comparées.

## Volontaire

Femme de 25 ans. Travail : Docteur en Médecine. Atteinte de dermatite depuis l'enfance.

Les valeurs de base sont les suivantes :

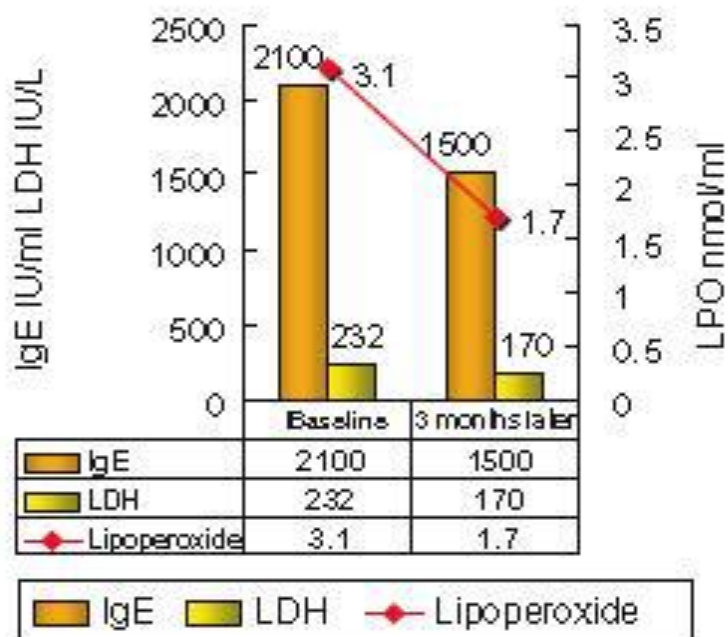
IgE 2100IU/ml ; Lipoperoxyde 3.1 nmol/ml ; LDH 232 IU/L

## Résultat de la vérification :

En comparant les résultats des tests, une baisse évidente des valeurs est montrée. De même, la disparition de l'eczéma peut être observée sur des tests macroscopiques.

La valeur des tests après trois mois sont les suivantes :

IgE 1500 IU/ml ; Lipoperoxyde 1.7 nmol/ml ; LDH 170 IU/L





# Traitement d'un patient sujet à la dermatite avec de l'eau hydrogénée

## Méthode de vérification

Le patient atteint de dermatite atopique reçoit les deux types de traitement suivants pour deux semaines.

Au dessous, l'apparition d'eczéma et de dermatite ont été comparée avant et après traitement.

1. Le premier traitement consiste en boire 3x 330ml (environ 1L) d'eau hydrogénée chaque jour.
2. Le second traitement est l'application de l'eau hydrogénée directement sur les zones affectées.

## Volontaire A : Femme de 25 ans, Observée du 6 au 13 juillet 2003



## Volontaire B : Femme de 29 ans, Observée du 25 juin au 2 juillet 2003

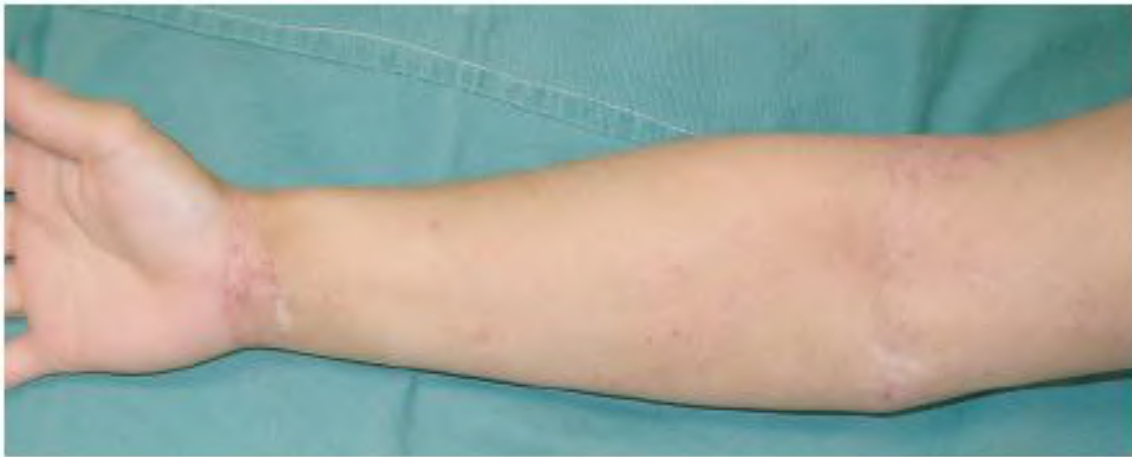




**Volontaire B** : Femme de 29 ans, observée du 25 juin au 2 juillet 2003



**Volontaire B** : Femme de 29 ans, observée du 25 juin au 2 juillet 2003







**Volontaire C** : Femme de 9 ans, observée du 31 mai au 21 juin 2003



**Volontaire B** : Homme de 24 ans, observé du 4 au 16 juillet 2003



ver 17.02.08