

NUTRA NEWS

NOVEMBRE

Science, Nutrition, Prévention et Santé

2009

Refaire rapidement le plein d'énergie !

P. 12

Pour faire face à une longue journée de travail ou, au contraire, retrouver toute son énergie pour profiter d'une soirée entre amis et danser jusqu'au bout de la nuit, des nutriments comme la taurine, la caféine extraite de guarana et de thé vert, la DL-phénylalanine, la vitamine B3, l'ashwagandha et des polyphénols peuvent aider à refaire rapidement le plein d'énergie.

P. 7

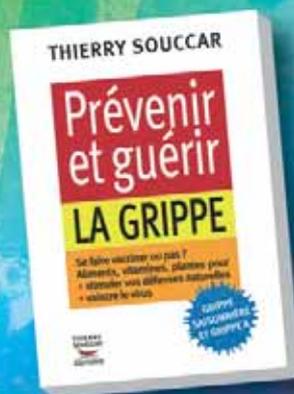
Prévenir et aider à guérir les infections à *Candida albicans*

Le *Candida albicans*, une levure naturellement présente chez l'homme, est responsable de nombreuses infections. Rééquilibrer les flores intestinale et vaginale, avec des probiotiques et des oligosaccharides comme ceux de l'inuline, peut aider à prévenir l'apparition ou la réapparition de ces infections. La serrapeptase complète leur action, notamment en diminuant l'inflammation, tandis que l'acide undécylénique a une activité antifongique reconnue.

P. 2

Entretien avec **Thierry Souccar**, auteur de *Prévenir et guérir la grippe*

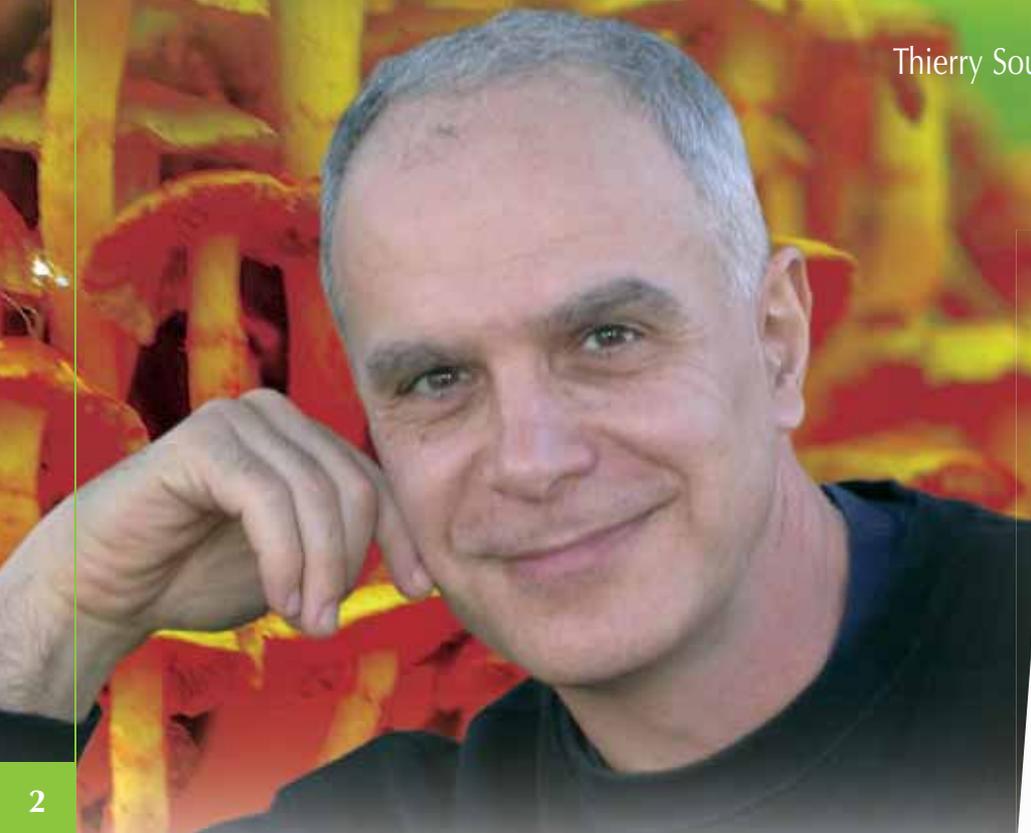
Thierry Souccar Éditions, 2009



« ...En France, on recommande 5 microgrammes par jour de vitamine D, cela correspond à 200 UI, alors que ces chercheurs recommandent en hiver 5 000 UI. Cela ne fait quand même que 25 fois plus. Ils sont quinze à recommander cela ! Tous les scientifiques qui ont travaillé sur la vitamine D et publié des études ces dernières années recommandent 5 000 UI par jour de vitamine D. »

Entretien avec **Thierry Souccar**, auteur de **Prévenir et guérir la grippe**

Thierry Souccar Éditions, 2009



2

Pourquoi ce livre sur la grippe au milieu d'une tempête médiatique riche en informations et désinformations, dont certaines sont même plus qu'inquiétantes ?

Thierry Souccar : C'est un peu cela. Au printemps, on nous annonçait quand même une catastrophe avec le virus H1N1. En fait, j'avais commencé à écrire

une série d'articles parce que cela m'intéressait à titre personnel et puis parce qu'on me posait des questions : « Qu'est-ce que tu comptes faire ? Qu'est-ce que tu prendrais ? » Alors j'ai commencé à mettre un peu les choses noir sur blanc. Et après, je me suis passionné pour le sujet. J'avais prévu d'écrire une série de deux ou trois articles et puis j'ai vite débordé du cadre que je m'étais assigné.

D'abord, j'ai voulu mieux connaître les virus de la grippe, leur origine, leur contagiosité, leurs mutations. Je me suis plongé dans les publications scientifiques sur la grippe et j'ai eu des entretiens avec des virologues. Ensuite, je me suis intéressé aux vaccinations. Cela devenait une enquête très importante. Et dans le courant de l'été, je me suis dit que j'avais assez de matière pour écrire un petit bouquin. Et j'ai commencé à écrire et je me suis laissé entraîner... au lieu de 120 pages j'en ai écrit 200.

Alors, quelles conclusions tirez-vous de cette enquête ? Pouvons-nous faire confiance à ce que l'on nous dit, aux vaccins, aux médicaments ?

Thierry Souccar : Déjà, on ne peut pas faire confiance aux experts parce que si l'on reprend ce qui a été dit sur ces maladies depuis 20 ans, on se rend compte qu'ils se sont tous trompés. C'est déjà assez inquiétant. La deuxième chose, c'est que la plupart de ces experts travaillent pour des laboratoires pharmaceutiques. Alors, y a-t-il un lien avec cet alarmisme ?

Lorsque l'on entend le nombre de vaccins commandés, on imagine un gros chiffre d'affaires.

Thierry Souccar : Des gens auraient-ils intérêt à noircir le tableau ? La question est posée.

La deuxième chose. Les vaccins, j'ai passé beaucoup de temps sur ce sujet : j'ai

SOMMAIRE

Entretien avec Thierry Souccar	2
Prévenir et aider à guérir les infections à <i>Candida albicans</i>	7
Refaire rapidement le plein d'énergie !	12
Nouvelles de la recherche	16

appelé les gens de Cochrane (spécialistes de l'évaluation statistique en épidémiologie) et je me suis procuré toutes les études récentes et je les ai analysées. Il y avait une chose que je ne comprenais pas : d'un côté, les gens de Cochrane me disaient que les vaccins ne marchent pas. D'un autre côté, les études montraient que les vaccins de la grippe saisonnière font baisser d'environ 40 % la mortalité en hiver. Ce sont des chiffres qui sont repris par le ministère de la Santé et par des laboratoires pharmaceutiques.

Et j'ai compris que lorsque l'on fait tourner les ordinateurs, cela donne ces résultats, mais toutes les études sont biaisées. Le programme qui lit les études ne se trompe pas, mais ce qu'on a donné au programme, c'est-à-dire les études, est faux. Elles sont biaisées parce qu'elles portent sur des cohortes de gens – ce sont souvent des études américaines – plutôt en bonne santé et avec un niveau de vie élevé. Aux États-Unis, il n'y a pas forcément d'incitation à la vaccination, ni de remboursement... Les gens qui se font vacciner, c'est un peu comme pour les compléments alimentaires : ce sont ceux qui sont en meilleure santé et qui ont le niveau de vie le plus élevé qui les utilisent. Les populations fragilisées, en tout cas aux États-Unis, ne vont pas se faire vacciner contre la grippe. Donc, on voit que le vaccin est surtout un marqueur de l'état

de santé. Et de cela, ils se sont aperçus plus récemment. D'abord en constatant que dans les populations non vaccinées, en hiver, chez les plus de 60 ans, la mortalité augmente de 5 %. C'est un pic de mortalité qui n'est pas forcément dû seulement à la grippe mais au fait qu'il y a d'autres virus qui circulent, des virus de type grippal sans être des virus grippaux, des virus de type rhinovirus... Le médecin ne cherche pas à faire la différence entre ces virus. Il voit une infection à caractère grippal et il peut dire que c'est une grippe. Donc, il y a un pic de surmortalité de 5 % en moyenne. Il est par conséquent impossible qu'un vaccin fasse baisser, dans cette tranche d'âge, la mortalité de 40 %. Il y avait donc déjà un premier problème.

Ils ont alors fait une étude en Californie, il y a deux ans. Elle a montré que le vaccin faisait à peu près baisser de 40 % la mortalité en hiver et qu'il la faisait baisser un peu plus en été, avant même qu'il ne soit administré. Cela démontre bien que le vaccin n'est que le marqueur de l'état de santé. Comment voulez-vous qu'un vaccin qui n'a pas encore été administré influe sur la mortalité des gens !

Depuis que ces études ont été publiées, les scientifiques qui travaillent vraiment à fond, notamment ceux de Cochrane, disent : « Tout cela, c'est bidon et ce sur quoi nous avons travaillé en faisant tourner nos méta-analyses, nous le mettons à la

poubelle. » Toutes ces études sont biaisées et il faut arrêter de dire que le vaccin fait baisser la mortalité.

Depuis, quelques études ont essayé de tenir compte de ces biais et, en fait, on voit que les bénéfiques pour les plus de 60 ans vont en réalité de 0 à 1 %, et beaucoup d'études ne trouvent aucun bénéfice. En France, 5 à 6 millions de personnes sont vaccinées.

Cela peut donc vouloir dire qu'il y a beaucoup d'argent dépensé pour rien !

Thierry Souccar : Cela veut dire que c'est une gabegie sans nom. Et quand on parle avec des virologues indépendants, ils disent que de toute façon, ces vaccins, c'est de la foutaise. En France, le vaccin contre la grippe saisonnière est un vaccin trivalent – trois souches sont ciblées – dont la composition a été déterminée un an avant. Donc, avec ces trois souches aléatoires, on espère venir à bout de maladies qui sont provoquées par environ 300 agents pathogènes. Tous ces virus qui traînent, qui ne sont pas des virus de la grippe, les coronavirus, etc. les virologues disent : « C'est n'importe quoi. » Sachant qu'ensuite, lorsque l'on se fait vacciner, non seulement il faut que la souche soit la bonne, c'est-à-dire que celle qui a été prévue soit aussi celle que l'on rencontre, mais aussi que l'on fasse des anticorps. Et, là, les statistiques montrent par exemple que, à partir de 60 ans, le taux d'anticorps



qui se forment à la suite d'une vaccination est en chute libre.

Mais, on peut faciliter leur formation ?

Thierry Souccar : Oui, on peut les aider. Mais ce n'est pas évident. Par exemple, à 70 ans, seulement 30 % de la population fabrique des anticorps. Jeff Blumberg, de l'université Tufts, a démontré que lorsque l'on prend de la vitamine E, on augmente le taux de formation des anticorps. C'est un des points que j'évoque dans ce livre parce qu'il est important de savoir, pour les gens qui se font vacciner, qu'il y a une stimulation de la production des anticorps induite par la vaccination avec la prise de vitamine E.

Vous parlez aussi du rôle important de la vitamine D.

Thierry Souccar : Je parle beaucoup de la vitamine D parce que c'est vraiment le sujet très important qui est sorti ces dernières années. Je suis en réseau avec d'abord l'équipe des deux frères Garland depuis des années, avec celle de Harvard, avec Edward Giovannucci, avec Walter Willett et maintenant avec John Cannell. Ils ont tous cosigné, il y a deux ans, un grand papier sur l'importance de la vitamine D en prévention de la grippe. Ils reprenaient une hypothèse qui avait été mise en avant

il y a déjà quelques années, mais disons qu'ils donnent de nouveaux arguments solides pour expliquer le fait qu'en été, on est peu touché par la grippe, non pas parce qu'il y a moins de virus, mais parce que le système immunitaire est stimulé par la vitamine D grâce à l'exposition au soleil.

Mais pas aux doses recommandées par la réglementation...

Thierry Souccar : Non, pas aux doses recommandées qui sont absolument ridicules ! En France, on recommande 5 microgrammes par jour, cela correspond à 200 UI, alors que ces chercheurs recommandent en hiver 5 000 UI. Cela ne fait quand même que 25 fois plus. Ils sont quinze à recommander cela ! Tous les scientifiques qui ont travaillé sur la vitamine D et publié des études ces dernières années recommandent 5 000 UI par jour de vitamine D. Et là, la dose recommandée de vitamine D, c'est de nouveau un gros problème de santé publique. Cela fait des années que je bataille...

Mais comment expliquer de telles différences d'appréciation entre les scientifiques européens et américains ?

Thierry Souccar : Je ne sais pas. La dose journalière recommandée, déjà pas élevée,

a été divisée par deux en France en 2001 : elle est passée de 400 UI à 200 UI. Si vous regardez dans le livre de l'AFSSA, vous ne trouvez aucune justification. On ne sait pas pourquoi. Je l'ai relu dix fois et je ne sais toujours pas pourquoi. Pour le professeur Walter Willett, qui dirige à Harvard une des plus importantes unités de recherche en nutrition, c'est une insulte à la science. Quand des hommes de ce niveau crachent sur les ANC... Rheinhold Vieth m'a dit : « Les aliments enrichis en vitamine D en France, quelques microgrammes dans les laitages, cela fait bien rire... C'est une honte. »

La conclusion que nous pouvons tirer de tout cela, c'est que nous devons nous protéger nous-mêmes et renforcer nos défenses ?

Thierry Souccar : Oui, je pense que c'est cela. Dans tous les cas, moi, je ne vais pas me faire vacciner. D'abord parce que je suis persuadé que cela ne sert pas à grand-chose. Chez Cochrane, ils ont aussi regardé dans une étude récente s'il y avait moins d'absentéisme chez les personnes vaccinées. En fait, non, il n'y en a pas moins. Cela veut dire que même avant 65 ans, il n'y a quasiment pas de bénéfice. On ne parle pas de mortalité pour des gens de 40 ou 50 ans. Ils regardent l'absentéisme et il n'est pas différent avec ou sans vaccin pour la grippe saisonnière.

Je ne vais pas me faire vacciner contre la grippe saisonnière. Mais je comprendrais, comme je l'écris dans mon livre, que des gens de santé un peu fragile se disent : « De toute façon, c'est payé par la collectivité, cela ne coûte rien » ou encore que des gens en contact avec des personnes de santé fragile se fassent vacciner en disant : « Si jamais cela marche, j'en bénéficierais. »

Concernant la grippe H1N1 et les chances que cela soit plus efficace, nous n'avons pas de certitude. Nous avons une souche virale ; ceux qui se feront vacciner vont faire des anticorps. Est-ce que ces anticorps seront suffisants pour les protéger de la maladie, cela, c'est l'inconnue.

Et il y a aussi une chose que le ministère de la Santé a bien évité de raconter. C'est qu'il est fort probable qu'une grande





Et personne n'en a plus parlé...

Thierry Souccar : Non, personne n'en a plus parlé. Je me suis demandé si ces doses avaient ou non été commandées. Donc, j'écris à une attachée de presse du ministère de la Santé que je connais et lui demande des informations sur le H5N1 pour essayer de savoir où nous en sommes sur ce sujet et si les vaccins ont été commandés. Elle me répond que le vaccin n'a pas été fabriqué parce que l'OMS n'a pas donné de souches de virus. Alors j'appelle l'OMS. Et là, ils me répondent qu'en 2005, ils ont donné cinq souches à tous les labos qui en voulaient, dont les laboratoires français. Je suis alors revenu vers l'attachée de presse du ministère et lui ai dit que l'OMS a donné cinq souches, dont je lui ai donné les noms. Finalement, elle m'a répondu que oui, Novartis a fabriqué des vaccins et les a livrés. Donc nous les avons payés.

Donc là, elle m'a dit ne pas pouvoir m'en dire plus et de prendre contact avec une nouvelle organisation gouvernementale, l'« établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires »...

Mais, les souches évoluent, on n'aura pas la même si cette grippe réapparaît.

Thierry Souccar : Oui, les souches évoluent et je veux savoir combien de vaccins ont été commandés, livrés, combien on a payé, si ces vaccins sont toujours réfrigérés ou pas, valent encore quelque chose...

Et je suis le seul à poser toutes ces questions. Là, j'attends une réponse. Mais je ne sais pas si j'en aurai une.

C'est surtout pour ma curiosité personnelle. C'est quand même bien de savoir ce que l'on fait avec notre argent. En fait, je pense que ces vaccins ont été payés et qu'ils ne serviront à rien. Enfin, nous verrons si j'obtiens une réponse.

Dans votre livre, on retrouve aussi toutes les stratégies pour renforcer le système immunitaire.

Thierry Souccar : Je pense que je ne suis

partie de la population française ait déjà été vaccinée sans le savoir en ayant été exposée durant l'été au virus. C'est le modèle sur lequel ont travaillé Garland et les autres. Ils remettent en cause le modèle de contagion habituel de la grippe, dans lequel une personne malade infecte une personne bien portante. Cela marche très peu comme cela. Quand on prend une collectivité, cela marche un peu, mais très peu. Seulement 20 % des gens en contact direct avec une personne grippée le deviennent. Et pour le rhume, c'est 70 %. Pour la varicelle, c'est 71 %.

Pour la grippe, à partir de là, ils ont imaginé qu'il y aurait un réservoir de virus chez les personnes bien portantes qui ne sont pas malades et qu'elles vont transmettre. Alors peut-être que la personne qui recevra ce virus restera bien portante elle aussi, en tout cas, elle sera immunisée car son organisme va faire des anticorps.

Plusieurs millions de Français ont déjà été en contact avec le virus H1N1, sans le savoir. Ils sont immunisés et on va leur injecter le vaccin. Et on ne connaît pas

les éventuelles conséquences de ce cas de figure. Réinjecter du H1N1 chez des gens déjà immunisés, on ne sait pas ce que cela peut faire. Et de cela, personne ne veut parler.

Le ministère de la Santé ne va peut-être pas répondre sur ce sujet, alors qu'autant d'argent a été investi dans les vaccins ?

Thierry Souccar : Alors là, je suis en train de tanner le ministère de la Santé. Nous avons quand même une mémoire à court terme. En écrivant le livre, je me suis aperçu que j'avais oublié qu'il y avait eu le H5N1 en 2005. Il n'y a donc pas si longtemps. Et je me suis demandé ce qu'était devenue cette histoire.

Il me semblait me souvenir qu'en France, cela avait provoqué les mêmes réactions à l'époque. Il y avait eu des bouquins, des déclarations du ministère... il n'y avait pas tout à fait autant de bruit. Mais j'ai retrouvé une déclaration de Xavier Bertrand, ministre de la Santé, qui disait avoir déjà commandé plusieurs millions de doses de vaccins.

pas exhaustif parce que je n'ai pas parlé notamment des huiles essentielles. Mais je n'avais pas le temps. Je pense avoir mis le doigt sur ce qui me paraissait essentiel. J'ai même appris des choses. Notamment, l'importance de l'index glycémique. Il y a des données intéressantes et convergentes sur l'inflammation qui elle-même pourrait faciliter l'infection et puis, sur la mobilisation de la vitamine C. J'ignorais qu'avoir beaucoup de glucose dans le sang perturbait la captation et le transport de la vitamine C. J'ai effectivement trouvé plusieurs études sur ce sujet. Donc c'est un tout, à la fois alimentaire et complémentaire. Prendre de la vitamine C avec ou sans aliments à index glycémique élevé ne donne pas les mêmes effets.

Vous vous êtes posé la question aussi du rôle des cytokines inflammatoires ?

Thierry Souccar : Oui. En réponse à une

infection comme celle de la grippe, le système immunitaire produit des cytokines, des médiateurs. Certaines de ces cytokines sont inflammatoires.

Parce qu'il ne semble pas heureux de stimuler n'importe comment le système immunitaire.

Thierry Souccar : C'est tout à fait vrai. Certains chercheurs pensent que les personnes qui meurent d'une grippe sont plus souvent victimes de la réaction inflammatoire excessive de leur système immunitaire que du virus lui-même. Dans la grippe pandémique, un excès de cytokines pourrait déclencher un choc inflammatoire tel qu'il entraîne des complications pouvant aller jusqu'à la mort.

Et je me suis effectivement attaché à recommander des aliments ou des principes actifs qui n'agissent pas sur les cytokines. Sauf à une ou deux reprises, mais dans ce cas, j'ai

précisé qu'ils pouvaient avoir un effet sur le système inflammatoire. C'est le cas, notamment, des probiotiques ou de la DHEA.

En revanche, pour la vitamine D, là on est très à l'aise, car non seulement, elle augmente l'immunité mais elle fait baisser les cytokines et notamment le TNF-alpha.

Mais peu de gens parlent de ce problème des cytokines.

Thierry Souccar : C'est en fait assez mal connu et on a peu de certitudes sur ce point. Mais c'est vrai qu'une telle réaction du système immunitaire pourrait être néfaste chez certains.

Il ne faut donc pas prendre n'importe quoi, n'importe comment ?

Thierry Souccar : À chaque fois, j'ai regardé précisément ce point. Pour les probiotiques, c'est clair, alors que pour le resvératrol, par exemple, il n'y a pas de problème. ■

Réunion de l'ADNO et l'association ARIANE

Dimanche 29 novembre 2009 de 8 h 30 à 18 heures

TERRASS HOTEL

12-14, rue Joseph-de-Maistre - 75018 Paris

Tél +33 (0)1 46 06 72 85

Stress oxydant et infections chroniques froides dans les pathologies neurodégénératives, le syndrome de fatigue chronique et l'autisme.

- Détection des nanoparticules bactériennes et/ou virales dans les pathologies chroniques ;
- Prise en charge du stress oxydant en pratique courante ;
- Évolution de la biologie du stress oxydant ;
- Imagerie fonctionnelle dans l'autisme ;
- Pathologies chroniques associées à la persistance d'agents infectieux, autisme et autres maladies, historique, diagnostic, épidémiologie, immunologie, traitements et données actuelles ;
- Infections froides à chlamydias et microplasmés, analyse sémiologique et traitement.

Intervenants :

- **P^r Luc Montagnier**, virologue, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine ;
- **D^r Philippe Bottero**, médecin généraliste ;
- **D^r Michel Brack**, médecin attaché INSERM, U551, hôpital Pitié Salpêtrière, Paris ;
- **D^r Henri Faure**, biologiste des hôpitaux, chargé de cours à l'université de Grenoble ;
- **D^r Philippe Lebar**, radiologue, attaché de l'hôpital Necker, Paris ;
- **D^r Philippe Raymond**, médecin généraliste, attestation d'étude de médecine tropicale ;
- **D^r Dominique Rueff**, médecin généraliste, DU oncologie, président de l'ADNO ;
- **D^r Corinne Skorupka**, médecin généraliste, présidente de l'association Ariane.



ADNO

Inscription et renseignements : **Destination Forme - 8, rue de la Galère, 72000 Le Mans - Tél : +33 (0)2 43 39 97 29**

Le *Candida albicans*, une levure naturellement présente chez l'homme, est responsable de nombreuses infections. Rééquilibrer les flores intestinale et vaginale, avec des probiotiques et des oligosaccharides comme ceux de l'inuline, peut aider à prévenir l'apparition ou la réapparition de ces infections. La serrapeptase complète leur action, notamment en diminuant l'inflammation, tandis que l'acide undécylénique a une activité antifongique reconnue.

Prévenir et aider à guérir les infections à *Candida albicans*

Les champignons (levures) du genre *Candida* peuvent provoquer des infections superficielles touchant les muqueuses et la peau, ainsi que des infections viscérales : elles peuvent se limiter à un organe ou disséminer à travers l'organisme. Parmi les 200 espèces de *Candida* connues, seule une vingtaine est responsable d'infections humaines. L'espèce *Candida albicans* est la plus fréquemment impliquée dans des infections fongiques. Elle est notamment responsable de plus de 70 % des infections vaginales qui touchent la plupart des femmes au moins une fois dans leur vie.

Candidoses cutanées et muqueuses, et candidoses systémiques

Les infections de la peau et des muqueuses peuvent se produire aussi bien chez des sujets sains que chez des individus immunodéprimés. Les candidoses cutanées se développent essentiellement dans les zones de transpiration, comme l'aîne, les aisselles, les zones interdigitales et sur des écorchures ou des brûlures. Les *Candida* peuvent infecter différentes muqueuses : la cavité buccale, la muqueuse vaginale et l'œsophage. L'une des candidoses les plus connues touchant la cavité buccale est le muguet. Il affecte fréquemment les nouveau-nés, les sujets traités par des antibiotiques à large spectre

et les personnes immunodéprimées, principalement celles atteintes du sida. Les candidoses génitales ou vulvo-vaginites sont également fréquentes et dues dans 80 % des cas à l'espèce *Candida albicans*. Les causes de récives sont multiples : les antibiothérapies à répétition, la contraception par stérilet ou diaphragme, les corticoïdes et les immunosuppresseurs, les contraceptifs oraux. Les candidoses de l'œsophage surviennent souvent en cas d'infection par le VIH.

Les candidoses systémiques peuvent, elles, être la conséquence de contaminations

nosocomiales ou consécutives au passage dans le sang et les organes de levures ayant colonisé des sites digestifs et/ou génito-urinaires. Les contaminations nosocomiales se rencontrent souvent chez des personnes ayant des cathéters intravasculaires. Le passage dans le sang des levures est favorisé, quant à lui, par la fragilisation des muqueuses après des chimiothérapies ou par des traitements antibiotiques prolongés, essentiellement chez des patients hospitalisés en réanimation ou chez des sujets neutropéniques (atteints d'un déficit en neutrophiles, des globules blancs).



Les infections fongiques sont de plus en plus fréquentes

Les infections fongiques sont plus fréquentes de nos jours pour un grand nombre de raisons. Les gens vivent plus longtemps et les personnes âgées ont plus de risque que les plus jeunes d'avoir un système immunitaire perturbé, un facteur de risque

majeur pour une infection fongique. De même, l'usage généralisé des antibiotiques a également contribué à l'augmentation du taux d'infections (une antibiothérapie a souvent pour effet de détruire les bactéries bénéfiques qui, normalement, empêchent les champignons de devenir pathogènes). Enfin, le succès dans le traitement de maladies comme le sida a créé un sous-groupe de population sensible à ce type d'infections.

Le *Candida albicans* naturellement présent dans l'organisme de l'homme

Le *Candida albicans* est une levure naturellement présente dans la flore humaine, principalement dans les muqueuses digestives et génitales. Il vit également dans les plis et les creux de la peau. La colonisation se fait dès la naissance ou juste après, par

simple contact physique.

Le *Candida albicans* devient dans certaines situations un pathogène opportuniste, il cause alors une infection endogène allant de la mycose superficielle à la mycose profonde (systémique et généralisée). C'est

l'espèce la plus fréquemment associée aux candidoses (50 %). Le *Candida albicans* est responsable d'infections systémiques chez des patients présentant un déficit immunitaire important et recevant une antibiothérapie à large spectre.

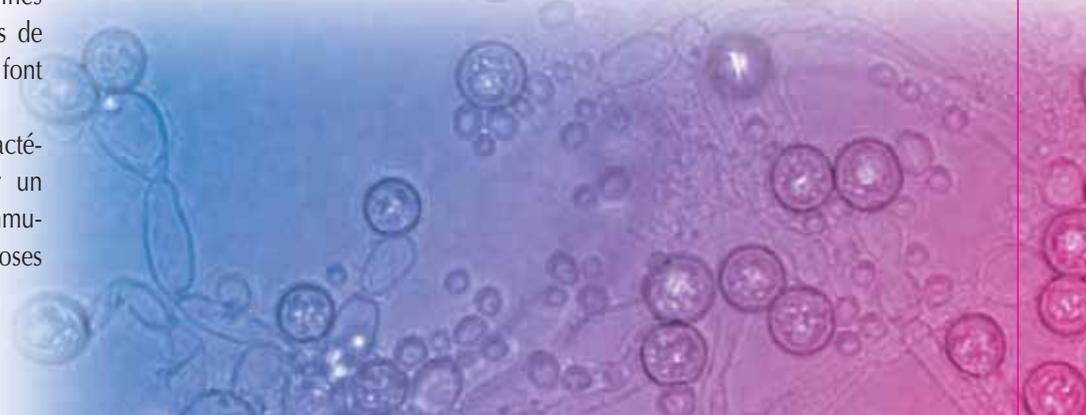
Dans certaines circonstances, le *Candida albicans* devient pathogène

- Des déséquilibres hormonaux : des niveaux élevés d'hormones stéroïdes dans les tissus – générés par une contraception orale, une corticothérapie, une grossesse, un stress chronique – nourrissent les *Candida* affamés.
- Un traitement antibiotique : de nombreux antibiotiques à large spectre détruisent les bactéries bénéfiques de l'intestin, inhibant l'immunité avec pour conséquence une invasion intensifiée des *Candida*. Les antibiotiques et les hormones présents dans l'alimentation du bétail pourraient stimuler la colonisation par les levures de personnes consommant de la viande et des produits laitiers.
- L'alimentation : les aliments raffinés apportent du sucre et des hydrates de carbone simples que les levures font fermenter pour se nourrir.
- Les infections : des infections bactériennes récurrentes favorisées par un dysfonctionnement du système immunitaire conduisent à des candidoses systémiques.

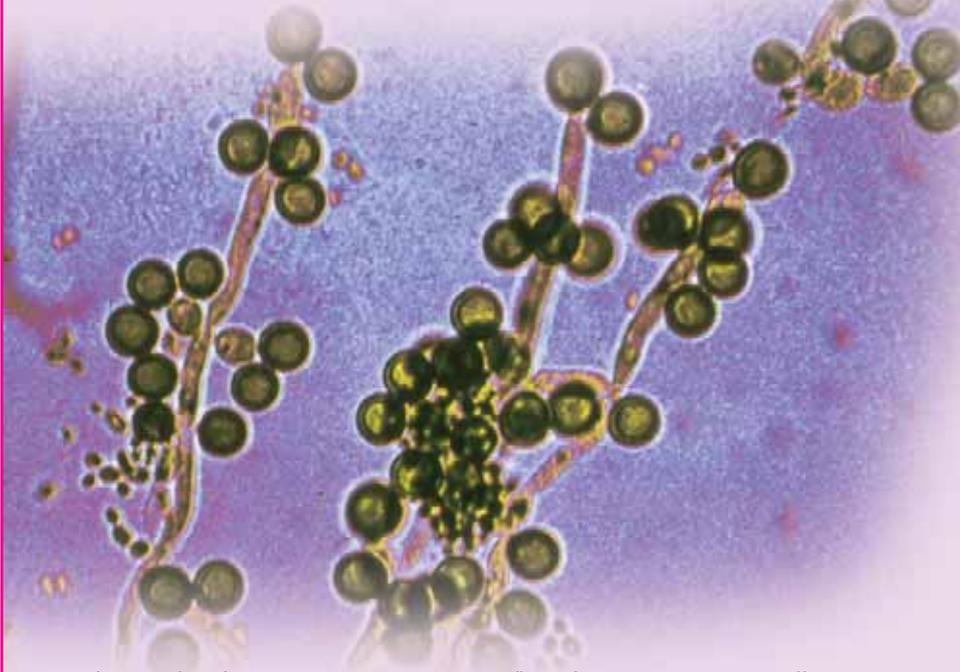
- Les toxines de l'environnement : l'exposition à des agents toxiques dans l'alimentation, l'air ou l'eau peut abaisser l'immunité, altérer l'homéostasie et favoriser la sensibilité aux candidoses.
- Le contact physique : le *Candida* peut également se diffuser par un contact direct au cours de l'activité sexuelle ou au cours d'une prise en charge en salles des urgences médicales, par une alimentation parentérale, à l'occasion d'une dialyse ou d'une opération chirurgicale.

Dans certaines circonstances comme celles que nous venons d'énoncer, les cellules de *Candida albicans* subissent une profonde métamorphose, les faisant passer

d'une forme de levure ronde à une forme fongique filamenteuse invasive. Lorsque cela se produit, de longs filaments comme des racines se déploient et pénètrent dans les cellules recouvrant la muqueuse intestinale à la recherche de nourriture. Une fois qu'ils ont pénétré la barrière protectrice du système intestinal, ils envahissent le système circulatoire, les levures libèrent des déchets chimiques (des toxines) et, au cours de ce processus, permettent à des protéines alimentaires non digérées et à d'autres toxines d'entrer dans l'organisme. Tout cela, avec d'autres substances étrangères, va à l'assaut du système immunitaire et peut déclencher tout un éventail de réactions.



Mycoses chroniques et infections bactériennes vaginales



La plupart des femmes connaissent au moins une fois dans leur vie un épisode de mycose vaginale, 10 à 15 % d'entre elles en ont plusieurs chaque année. La mycose est souvent due au *Candida albicans* lorsqu'il se trouve en concentration anormalement élevée dans le vagin. Elle se traduit par des pertes anormales, une rougeur locale, des démangeaisons et des ulcérations.

Le vagin, comme les intestins, abrite une

flore bactérienne, essentiellement constituée de lactobacilles, appelée flore de Döderlein. Lorsque les lactobacilles sont en nombre suffisant, ils empêchent les germes potentiellement nocifs, normalement présents dans le vagin, de s'activer. En temps normal, les lactobacilles de la flore vaginale :

- transforment le glycogène sécrété par la muqueuse vaginale en acide lactique. Ils contribuent à maintenir un pH optimal

dans le vagin, aidant ainsi à inhiber la prolifération des germes et champignons pathogènes ;

- produisent des substances qui stimulent les défenses immunitaires, freinent le développement des bactéries et diminuent leur adhérence à la muqueuse vaginale.

De nombreux facteurs peuvent contribuer au déséquilibre de cette flore protectrice et, notamment, une antibiothérapie, des changements alimentaires, le tabagisme, une activité sexuelle ou des niveaux de stress oscillants. De telles perturbations peuvent conduire au surdéveloppement de l'un ou l'autre des organismes pathogènes (dans 70 % des cas, c'est le *Candida albicans*) et à l'apparition d'une mycose ou d'une vaginose bactérienne.

La recherche a montré que la prise de probiotiques par voie orale peut contribuer à maintenir la flore de Döderlein en équilibre, notamment lorsqu'elle est fragilisée. Absorbés par voie orale, ils suivent le cheminement biologique naturel des lactobacilles, de l'appareil digestif au vagin. Ils contribuent ainsi à prévenir l'apparition de mycoses ou de vaginoses bactériennes.

Aidez **NUTRA NEWS** à remplir sa mission-!

■ Chaque mois, *Nutra News* fait le point sur les dernières recherches internationales concernant la supplémentation nutritionnelle et la santé préventive. Plusieurs milliers de praticiens de santé reçoivent déjà *Nutra News* chaque mois.

■ Aidez-nous à diffuser ces informations indispensables. Si votre thérapeute ou votre pharmacien sont susceptibles d'être intéressés par *Nutra News*, communiquez-nous leurs coordonnées et nous leur enverrons *Nutra News* de votre part, gratuitement, pendant 6 mois.



Vos coordonnées

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

NUTRA NEWS
Science, Nutrition, Prévention et Santé

Les coordonnées du ou des intéressés

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

NUTRA NEWS
Science, Nutrition, Prévention et Santé

Lactobacilles et bifidobactéries favorisent la guérison des vaginoses bactériennes

Pour minimiser les conséquences d'un déséquilibre de la microflore intestinale susceptible de conduire à des infections intestinales, systémiques et/ou vaginales, les chercheurs ont étudié différents moyens pour augmenter la population de la microflore intestinale bénéfique. Des données en grand nombre indiquent que la prise de lactobacilles et de bifidobactéries a des effets bénéfiques.

Plusieurs espèces spécifiques de bactéries ont été identifiées comme capables de protéger efficacement les microflores vaginale et intestinale, renforçant leur capacité

de résistance aux perturbations susceptibles de conduire au surdéveloppement de levures et de bactéries inamicales. Des essais cliniques ont montré qu'en particulier, les bactéries du genre *Lactobacillus*, lorsqu'elles sont consommées quotidiennement par voie orale, rétablissent et entretiennent efficacement une microflore vaginale saine. En particulier, on a montré que le *Lactobacillus rhamnosus* est particulièrement capable de coloniser l'environnement vaginal et de combattre les bactéries et les champignons, et de leur tenir tête. Une étude sur culture cellulaire

a en effet montré que le *Lactobacillus rhamnosus* adhère aux cellules du col de l'utérus et qu'il agit contre les organismes pathogènes associés à la vaginose bactérienne¹.

Une étude a ainsi montré qu'associé à d'autres souches, le *Lactobacillus rhamnosus* restaure et maintient une flore urogénitale normale chez des femmes après juste 28 jours de prise par voie orale². Une autre étude a regardé le rôle possible de ces probiotiques par voie orale dans le traitement d'une vaginose bactérienne, associés à un traitement antibiotique classique. 125 femmes préménopausées ont été enrôlées dans cette étude. Elles avaient toutes des infections bactériennes vaginales. Un traitement antibiotique classique leur a été prescrit consistant en 500 mg de métronidazole deux fois par jour pendant une semaine. En plus, elles ont reçu de façon aléatoire deux doses quotidiennes d'un placebo ou d'un probiotique pendant un mois entier commencé le premier jour de la prise d'antibiotiques. À la fin du mois, 88 % des femmes ayant pris des probiotiques associés aux antibiotiques ont été considérées comme guéries, contre seulement 40 % de celles n'ayant pris que les antibiotiques. Le nombre de *Lactobacillus* était élevé chez 96 % des femmes ayant reçu des probiotiques, contre seulement 53 % chez celles n'ayant reçu que des antibiotiques. Cette étude montre l'efficacité de l'utilisation par voie orale de probiotiques associés à des antibiotiques pour éradiquer une vaginose bactérienne³.

L'inuline aide à prévenir la croissance du *Candida albicans*

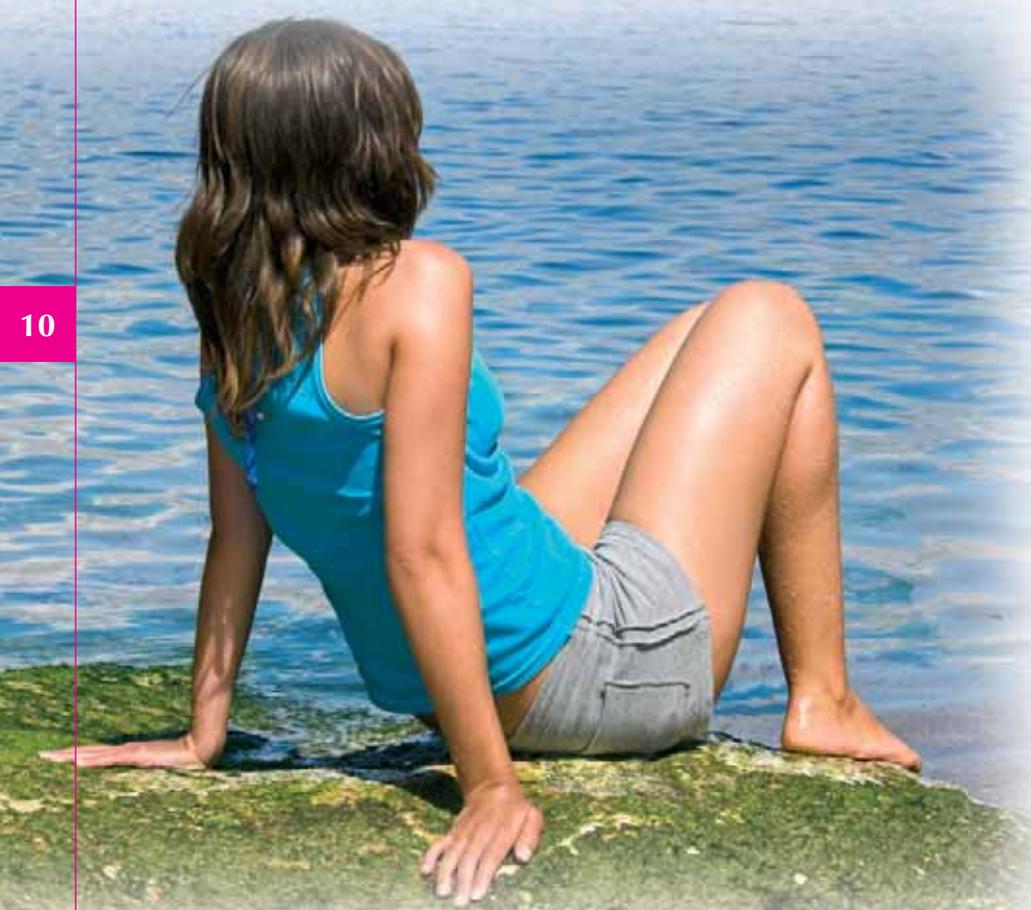
Les fructooligosaccharides, une forme de sucre, ont montré leur capacité à augmenter les niveaux des bactéries « amies ». En particulier, ils stimulent la croissance des bifidobactéries. Les fructooligosaccharides sont présents dans de nombreux végétaux, telle la chicorée dont est extraite l'inuline. Les bifidobactéries produisent de l'acide lactique et de l'acide acétique, diminuent

le pH fécal, inhibant ainsi la croissance de bactéries potentiellement pathogènes.

Les bifidobactéries peuvent être totalement détruites par une antibiothérapie. Il est donc important d'apporter des bifidobactéries, comme le *Bifidobacterium lactis*, en même temps que l'inuline qui va le nourrir et stimuler sa croissance et son efficacité. Différentes études *in vitro* et *in vivo* ont

montré qu'une supplémentation en inuline est un moyen efficace de favoriser la croissance des bifidobactéries et des lactobacilles, tout en réduisant sélectivement la croissance de micro-organismes pathogènes⁴.

L'inuline peut également affecter des enzymes hépatiques et intestinales importantes pour l'élimination des composants toxiques de l'organisme.



L'acide undécylénique, un fongicide à l'efficacité démontrée

La plupart des acides gras organiques sont fongicides, ils sont utilisés depuis des centaines d'années comme agents antimicrobiens. L'acide undécylénique est un acide gras mono-insaturé à onze carbones, naturellement présent dans l'organisme (dans la sueur). L'acide undécylénique est produit commercialement par distillation sous vide d'huile de graines de ricin. Il entre dans la composition de nombreuses préparations topiques antifongiques. On reconnaît depuis longtemps ses propriétés antifongiques. Il est extrêmement efficace, bien toléré et agit sur un large spectre. Il agit

notamment en inhibant la morphogenèse du *Candida albicans* ou, en d'autres termes, en empêchant sa conversion en sa phase mycéliale virulente.

On a montré que l'acide undécylénique prévient efficacement l'invasion fongique associée aux candidoses vaginales ou gastro-intestinales. Une étude a observé une corrélation directe entre les infections vaginales provoquées par des levures et l'invasion de *Candida* dans le système digestif⁵. L'acide undécylénique est connu depuis longtemps pour son action fongicide sur le *Candida albicans*. Il aide ainsi

à obtenir un équilibre sain des flores normales intestinale et vaginale⁶.

Le *Candida albicans* est une cause majeure de stomatite dite des dentiers, une inflammation des tissus sous la prothèse. Le *Candida albicans* existe sous deux formes : une forme ronde qui correspond à l'état asynptomatique de la levure et une forme hyphale (filamenteuse) que l'on trouve dans les infections. Une étude a permis de montrer que l'acide undécylénique inhibe complètement la transformation de la levure *Candida albicans* dans sa forme hyphale, empêchant ainsi la prolifération de la levure⁷.

La serrapeptase diminue les toxines présentes dans l'intestin tout augmentant l'efficacité des antibiotiques

La serrapeptase est une enzyme protéolytique dérivée de la bactérie *Serratia* qui vit dans l'intestin du ver à soie. Cette enzyme a la capacité de dissoudre les tissus dépourvus de vie tout en n'exerçant aucune action néfaste sur les cellules vivantes de l'hôte. La serrapeptase dissout le cocon protecteur du ver à soie et lui permet d'en émerger et de prendre son envol. Des enzymes protéolytiques concourent à diminuer les toxines dans l'intestin, réduisent l'inflammation des tissus, réduisent la sensibilité allergique et diminuent la sévérité des réactions.

La formation de biofilms est le mécanisme le plus répandu de résistance des bactéries aux agents antibactériens. Ce mécanisme est fréquemment responsable de l'échec des traitements et de la réapparition des infections de façon chronique. Les biofilms sont des communautés de micro-organismes qui se développent en association avec une surface. Ils constituent un environnement protégé au sein duquel les micro-organismes adoptent une physiologie particulière. Dans le cas de *Candida albicans*, la formation de biofilms a été observée sur différents implants médicaux (prothèses, cathéters) et est directement responsable de certaines pathologies. Les levures présentes au sein du biofilm développent une résistance accrue aux antifongiques et peuvent

donc constituer une source de ré-infection après un traitement apparemment efficace. Des données suggèrent que la serrapeptase pourrait augmenter de façon significative l'activité des antibiotiques contre les biofilms⁸.

La serrapeptase concourt également à améliorer l'environnement intestinal en hydrolysant les aliments putréfiés piégés dans les villosités intestinales et en digérant des substances responsables de gaz et de ballonnements. ■



1. Coudeyras S. et al., « Adhesion of human probiotic lactobacillus rhamnosus to cervical and vaginal cells and interaction with vaginosis-associated pathogens », *Infect. Dis. Gynecol.*, 2008, 549640.
2. Reid G. et al., « Probiotic Lactobacillus dose required to restore and maintain a normal vaginal flora », *FEMS Immunol. Med. Microbiol.*, 2001 Dec, 32(1):37-41.
3. Anukam K. et al., « Augmentation of antimicrobial metronidazole therapy of bacterial vaginosis with oral probiotic Lactobacillus rhamnosus GR-1 an Lactobacillus reuteri RC-14: randomized, double-blind, placebo-controlled trial », *Microbes Infect.*, 2006 May, 8(6):1450-4.
4. Gibson G.R. et al., « Selective stimulation of bifidobacteria in the human colon by oligofructose and inulin », *Gastroenterology*, 1995, 108:975-982.
5. Miles M.R. et al., « Recurrent vaginal candidiasis », *JAMA*, 1977, 238:1836-1837.
6. Neuhauser L., « Successful treatment of intestinal monomiasis with fatty acid-resin complex », *Arch. Intern. Med.*, 1954, 93:53-60.
7. McLain N. et al., « Undecylenic acid inhibits morphogenesis on *Candida albicans* », *Antimicrob. Agents Chemother.*, 2000, 44:2873-2875.
8. Trowbridge J.P., Walker M., *The Yeast Syndrome*, Bantam Books, New York, 1986.

Refaire rapidement le

plein d'énergie !

Pour faire face à une longue journée de travail ou, au contraire, retrouver toute son énergie pour profiter d'une soirée entre amis et danser jusqu'au bout de la nuit, des nutriments comme la taurine, la caféine extraite de guarana et de thé vert, la DL-phénylalanine, la vitamine B3, l'ashwagandha et des polyphénols peuvent aider à refaire rapidement le plein d'énergie.

L'extrait de guarana (standardisé 12 % de caféine) combat la fatigue et accroît la résistance et l'endurance

La taurine

Le guarana est connu pour ses effets stimulants et thermogéniques dus à la présence de caféine mais aussi de théobromine et de théophylline. Le guarana augmente la vigilance, combat la fatigue et augmente la résistance et l'endurance physiques. Une étude en double aveugle contrôlée contre placebo a évalué les effets de différentes doses d'extrait de guarana sur l'humeur et la cognition. Les résultats ont montré que l'extrait de guarana améliorait les performances de la mémoire et l'humeur, tout en augmentant la vigilance¹.

La caféine produit des effets psychostimulants, particulièrement visibles chez des individus dont l'humeur et les performances ont été perturbées par le manque de sommeil ou la privation de café. Une étude a comparé les effets d'un supplément contenant de la caféine à ceux d'un placebo sur 35 sujets volontaires en bonne santé. Les sujets ont participé à deux sessions au cours desquelles ils sont

restés éveillés de 5 heures de l'après-midi à 5 heures du matin. À 3 h 30 du matin, ils ont pris un supplément contenant de la caféine ou un placebo. Par rapport aux évaluations faites à 5 heures du matin, les participants se sont sentis plus fatigués et avaient davantage de difficultés à fixer leur attention à 3 h 30. Ces résultats indiquent qu'un supplément contenant de la caféine améliore l'état subjectif et les performances cognitives de sujets fatigués².

La taurine est un acide aminé non essentiel produit par l'organisme grâce à la synthèse de la méthionine et de la cystéine. De grandes quantités de taurine se trouvent dans le cerveau mais aussi dans les muscles. On a montré que la taurine aide à diminuer les lésions causées aux muscles par un entraînement intensif et à améliorer les performances. Des études indiquent qu'associée à la caféine, elle stimule les performances cognitives et le bien-être³.



La DL-phénylalanine et la vitamine C, indispensables à la synthèse de la norépinéphrine

La L-phénylalanine est un acide aminé essentiel, précurseur de la L-tyrosine. La conversion de la L-phénylalanine en L-tyrosine se produit dans le foie. La L-tyrosine peut être transformée dans le cerveau, par les neurones, en dopamine et norépinéphrine. Restaurer la norépinéphrine dans le cerveau peut stimuler les niveaux d'énergie mentale et provoquer une sensation de contentement. Un faible taux de norépinéphrine entraîne une baisse de l'attention et des capacités de concentration.

La vitamine C joue également un rôle important dans la synthèse de la norépinéphrine et de la noradrénaline : elle accélère l'étape de transformation de la L-tyrosine en norépinéphrine. Chez l'animal, un déficit en vitamine C perturbe la conversion en norépinéphrine.

De plus, la vitamine C est nécessaire à la synthèse de la carnitine, une petite molécule indispensable au transport des graisses vers les « usines énergétiques » de l'organisme : les mitochondries. Moins

il y a de carnitine, moins il y a d'énergie produite et plus grande est la fatigue. Des études ont montré que, chez l'animal, moins il y a de vitamine C, moins il y a de carnitine dans les muscles⁴. Un statut faible en carnitine s'accompagne de fatigue et de faiblesse.

La vitamine C augmente également l'énergie globale de l'organisme en élevant le taux d'AMP cyclique, le second messenger de la noradrénaline et de l'adrénaline.

L'ashwagandha diminue les conséquences du stress et augmente l'énergie

L'ashwagandha occupe dans la médecine ayurvédique une place comparable à celle du ginseng dans la médecine traditionnelle chinoise. Elle a la réputation de conserver la jeunesse, la vigueur et d'améliorer les capacités intellectuelles. Elle augmente la faculté d'adaptation et la résistance au stress.

L'ashwagandha diminue le stress non seulement en influant sur le statut hormonal et différents systèmes de l'organisme mais aussi en agissant directement sur le cerveau. Dans une étude, des rats ont été soumis à un stress et on a ensuite évalué les changements intervenus dans leurs

cellules cérébrales, en particulier dans l'hippocampe. Chez les animaux soumis au stress, 85 % des cellules cérébrales examinées montraient des signes de dégénérescence alors qu'aucun changement n'était observé chez des animaux témoins non soumis au stress. Par contre, lorsque de l'ashwagandha était administrée aux animaux soumis au stress, le nombre de cellules cérébrales dégradées était réduit de 80 %⁵.

Des chercheurs ont étudié les effets d'un extrait standardisé d'ashwagandha sur les effets négatifs du stress, incluant des niveaux élevés de cortisol, l'hormone du

stress. Un certain nombre d'effets néfastes du stress pourraient être reliés à des niveaux élevés de cortisol. Les résultats de cette étude ont été impressionnants : les participants ont rapporté subjectivement qu'ils avaient constaté qu'ils avaient plus d'énergie, qu'ils étaient moins fatigués, qu'ils dormaient mieux et avaient une sensation de bien-être plus importante. Plusieurs améliorations mesurables ont également été constatées, incluant une réduction des niveaux de cortisol allant jusqu'à 26 %, une diminution des niveaux de glucose sanguin à jeun et une amélioration du profil lipidique⁶.

Les polyphénols de pomme et de raisin favorisent la vasorelaxation et une meilleure oxygénation des muscles

Des études préliminaires suggèrent qu'une combinaison de polyphénols extraits de pomme et de raisin stimule la synthèse de l'oxyde nitrique et la vasodilatation des vaisseaux sanguins, aidant à améliorer les échanges sanguins dans les muscles. Cela a également pour effet de maximiser les effets bénéfiques sur les performances physiques de la L-arginine. L'action antioxydante des polyphénols se traduit par ailleurs par une réduction des niveaux de molécules de peroxyde nitrite produites au cours du stress oxydatif provoqué par l'exercice physique. Outre leur puissante protection antioxydante, les polyphénols de pomme et de raisin stimulent la production endothéliale de NO, favorisant la vasorelaxation et une meilleure oxygénation des muscles.



L'extrait de thé vert diminue la fatigue et accroît la capacité d'endurance

L'extrait de thé vert contient de la caféine, de la théobromine et de la théophylline, des alcaloïdes qui stimulent le système nerveux. Il contient aussi des polyphénols, qui sont de puissants antioxydants.

Les résultats d'une étude animale suggèrent que le thé vert pourrait augmenter l'endurance à l'exercice et le brûlage des graisses. Les scientifiques ont observé

que lorsque les souris étaient supplémentées avec un extrait de thé vert, leur capacité d'exercice était substantiellement augmentée. En fait, par rapport au groupe d'animaux témoins, elles couraient 30 % plus loin avant d'être épuisées. De plus, les souris supplémentées avaient des marqueurs indiquant une augmentation de l'oxydation des graisses, suggérant que le thé vert améliorerait l'endurance à l'exercice en augmentant l'utilisation des acides gras comme source d'énergie au cours de l'exercice⁷.

La fatigue peut être taxée de mentale ou de physique selon sa cause. Cependant, nous ressentons le plus souvent les deux combinées. L'épigallocatechine gallate (EGCG) du thé vert diminue la fatigue physique et mentale chez des rongeurs. Lorsque l'on donne à des rats fatigués de l'EGCG pendant cinq jours, ils peuvent nager plus longtemps que des animaux fatigués auxquels on a donné une solution saline⁸.

La vitamine B3, indispensable à la production d'énergie

La niacine, ou vitamine B3, connue également sous le nom de nicotinamide ou acide nicotinique, joue un rôle essentiel dans un grand nombre de voies énergétiques. La vitamine B3 est nécessaire au bon fonctionnement de plus de cinquante enzymes. Sans elle, notre corps serait dans l'incapacité de produire de l'énergie et de fabriquer des graisses à partir des hydrates de carbone.

Le nicotinamide est le précurseur de l'enzyme nicotinamide adénine dinucléotide (NADH) et de l'enzyme nicotine adénine dinucléotide phosphate (NADP).

Le NADH joue, entre autres, un rôle vital dans la production d'énergie dans

chaque cellule de l'organisme. Il est utilisé dans la chaîne de transport d'électrons pour générer de l'ATP. Chaque réaction consommatrice d'énergie a besoin d'ATP et plus la cellule contient de NADH disponible, plus elle sera capable de produire de l'énergie. Chaque molécule de NADH est capable de produire trois molécules d'ATP. Chez des sportifs, l'administration quotidienne de NADH augmente les capacités sportives, la concentration, la vigilance et la résistance au stress. Les chercheurs ont souligné qu'une déficience en NADH au niveau cellulaire provoque un déficit d'énergie dans la cellule, qui se manifeste par de la fatigue. ■

CLA et perte de poids chez des femmes diabétiques

L'acide linoléique conjugué (CLA) pourrait, selon une étude récente, aider à réduire la masse grasse chez des femmes ménopausées ayant un diabète de type II.

Une supplémentation en CLA pendant seize semaines a réduit l'indice de masse corporelle grasse d'un demi-point, la graisse corporelle totale de 3,2 % et le poids du tissu gras d'environ 1,4 kg, selon les résultats d'une étude croisée, randomisée et en double aveugle de trente-six semaines.

55 femmes obèses, ménopausées et diabétiques ont été enrôlées dans cette étude et ont reçu pendant seize semaines de l'huile de carthame ou du CLA, puis, après une semaine d'interruption de quatre semaines, une nouvelle période de supplémentation croisée de seize semaines.



À la fin de l'étude, les chercheurs ont constaté que la supplémentation en CLA réduisait le poids corporel, l'indice de masse grasse et l'adiposité globale sans altérer la masse musculaire. (American Journal of Clinical Nutrition, published on-line ahead of print, doi : 10.3945/ajcn.2008.27371.)

1. Haskell C.F. et al., « A double-blind, placebo-controlled, multi-dose evaluation of acute behavioural effects of guarana in humans », *J. Psychopharmacol.*, 2007 Jan, 21(1):65-70.
2. Childs E. et al., « Enhanced mood and psychomotor performance by caffeine-containing energy capsule in fatigued individuals », *Exp. Clin. Psychopharmacol.*, 2008 Feb, 16(1):13-21.
3. Seidl R. et al., « A taurine and caffeine-containing drink stimulates cognitive performance and well-being », *Amino Acids*, 2000, 19(3-4):635-42.
4. Nelson et al., « Effect of ascorbic acid deficiency on the in vivo synthesis of carnitine », *Biochemica & Biophysica Acta*, 1981, 672:123-127.

5. Jain S. et al., « Neuroprotective effects of Withania somnifera Dunn. in hippocampal sub-regions of female albino rat », *Phytother. Research*, 2001 Sept, 15(6):544-8.
6. Unpublished study, 2005, NutrGenesis, LLC.
7. Murase T., Haramizu S., Shimotoyodome A., Tokimitsu I., Hase T., « Greentea extract improves running endurance in mice by stimulating lipid utilization during exercise », *Am. J. Physiol. Regul. Integr. Comp. Physiol.*, 2006 Jun, 290(6):R1550-6.
8. Tanaka M. et al., « Effect of epigallocatechin gallate in liver of an animal model of combined (physical and mental) fatigue », *Nutrition*, 2008 June, 24(6):599-603.

Novembre 2009 à Bruxelles, Belgique

Trois séminaires antiâge ou d'hormonothérapie internationaux exceptionnels

pour médecins et professionnels de la santé, en anglais, avec des orateurs internationaux
sous la supervision du **D^rThierry Hertoghe**, président de la World Society of Anti-Aging Medicine

Du jeudi 19 au samedi 21 novembre 2009

Thérapies nutritionnelles et Lifespan Medicine

Le meilleur cours de micronutrition de l'année au niveau international.

Les participants reçoivent un guide pratique de médecine nutritionnelle en plus de copies des diapositives.

Enseignement de 3 jours de cours, possibilité de 3 jours additionnels de cours sur DVD.

Télécharger le programme sur www.hertoghe.eu/future-conferences

Quelques sujets : phytothérapie et nutrithérapie des carences hormonales, correction nutritionnelle des maladies liées à l'âge (obésité, troubles de la femme...), fatigue, dépression, perte de mémoire, du sommeil, acné, constipation, gingivite, maux de tête, hyperlipidémie, diabète et beaucoup d'autres sujets intéressants.

Du jeudi 19 au samedi 21 novembre 2009

Traitements hormonaux et nutritionnels des troubles endocriniens

Cours intégré dans la formation plus poussée de l'International Hormone Society.

Les participants reçoivent un guide pratique unique de consultation endocrinienne.

Enseignement de 3 jours de cours, possibilité de 3 jours additionnels de cours sur DVD.

Télécharger le programme sur www.hertoghe.eu/future-conferences

Quelques sujets : phytothérapie et nutrithérapie des carences hormonales, prévention des cancers hormono-dépendants (prostate, sein), dopage, neuro-endocrinologie (sérotonine, dopamine, etc.), sessions pratiques de cas patients, obésité et hormones, les hormones qui influencent la graisse, l'insuline, les excédents hormonaux (vasopressine, mélatonine, vit. D, EPO, hyperœstrogénie, etc.) et beaucoup d'autres sujets remarquables.

Le dimanche 22 novembre 2009

Les traitements les plus récents pour inverser le vieillissement

Comment administrer les traitements les plus innovateurs qui bouleversent la pratique médicale ?

Une journée exceptionnelle de séminaire sur les nouveaux traitements qui dépassent l'efficacité de la médecine antiâge : IGF-1, MSH, vasopressine, ocytocine, aldostérone naturelle, parathormone, nutrithérapie de pointe, eau pauvre en deutérium, tests génétiques, etc.
par le D^r Thierry Hertoghe

Télécharger le programme sur www.hertoghe.eu/future-conferences

Pour plus d'informations : contacter Nathalie Schneider, e-mail : medschool@hertoghe.eu

Téléphone : + 32 - 2 - 379 34 49 - fax : + 32 - 2 - 732 57 43

Adresse : HERTOGHE MEDICAL SCHOOL - 9, avenue van Bever - 1180 Bruxelles - Belgique - Site web : www.hertoghe.eu

- La lettre d'information *Nutra News* est éditée par la Fondation pour le libre choix (FLC).
- La FLC a pour objet d'informer et d'éduquer le public dans les domaines de la nutrition et de la santé préventive.
- *Nutra News* paraît 12 fois par an.



Bulletin d'abonnement

Communauté européenne et Suisse : 30 euros

Autres pays et Outre-mer : 38 euros

Abonnement de soutien : montant supérieur, à votre convenance

Les chèques ne sont pas acceptés. Règlement par carte bancaire.

Coupon à retourner à

Nutra News - BP 30512 - 57 109 THIONVILLE CEDEX

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Pays : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

NUTRA NEWS
Science, Nutrition, Prévention et Santé

Astaxanthine et diabète

En cas de diabète, de nombreuses molécules endommagées incluant l'ADN, des produits de peroxydation lipidique et des produits avancés de glycation (AGEs) peuvent parfois conduire à des complications diabétiques incluant des néphropathies. Des chercheurs japonais et coréens ont conduit une étude pour savoir si l'astaxanthine pouvait protéger des effets du stress oxydatif associé à des niveaux élevés de sucre sanguin. Des cellules épithéliales tubulaires ont été traitées avec un mélange riche en glucose, puis exposées à de l'astaxanthine. Les résultats ont montré

Six femmes ont reçu de façon aléatoire pendant douze semaines un placebo ou un supplément nutritionnel contenant des antioxydants (coenzyme Q10, bêta-

carotène, extrait de pépins de raisin, pycnogénol, extrait de thé vert et acétate de D-alpha-tocophéryl) ainsi que du zinc, du sélénium et des glycoaminoglycanes.

Au bout de six semaines, l'apparence de la peau des femmes ayant pris le supplément antioxydant s'était améliorée : la rugosité et les rides fines étaient atténuées de 21,22 % contre seulement 1,7 % dans le groupe placebo.

(*International Journal of Cosmetic Sciences*, doi:10.1111/j.1468-2494.2009.00513.x)



Folates et perte auditive chez l'homme

Parmi 51 529 professionnels de santé masculins, 3 559 hommes ayant une perte auditive ont été identifiés dans la Health Professional Follow-up Study qui a eu lieu entre 1986 et 2004. Lorsque les données nutritionnelles ont été analysées, on s'est aperçu que les hommes de plus de 60 ans avec la consommation la plus importante de folates provenant de l'alimentation et de suppléments nutritionnels avaient un risque 20 % moins important de développer une perte auditive.

[*American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF) annual Meeting, San Diego, October 5 2009.*]



De faibles niveaux de vitamine D associés à un risque plus élevé de mortalité

que l'astaxanthine contenait efficacement la peroxydation lipidique, les niveaux totaux d'espèces réactives, superoxyde, oxyde nitrique. Les marqueurs de l'inflammation incluant l'oxyde nitrique synthase et la cyclooxygénase-2 étaient également contenus. Les chercheurs ont conclu de ces résultats qu'ils pensaient avoir démontré pour la première fois que l'astaxanthine améliore le stress oxydatif, l'inflammation et l'apoptose dans ces cellules épithéliales tubulaires.

(*Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 2009 Sept 4, published on-line ahead of print, article ASAP, doi:10.1021/jf9019745)

Des chercheurs ont regardé les niveaux de vitamine D de 714 femmes âgées de 70 à 79 ans vivant dans une maison de retraite. Au cours des six années de suivi, 100 des 714 femmes sont mortes ; les données ont montré que les principales causes de décès étaient une maladie cardio-vasculaire (36 %), une maladie respiratoire (18 %), un cancer (15 %) et d'autres causes (27 %). Lorsque les chercheurs ont divisé ces femmes en quatre groupes selon leurs niveaux de vitamine D, la

proportion de femmes mortes au cours des six années a été dans chaque groupe (du plus bas niveau au plus élevé) : 19, 13, 15 et 8,1 %. Des niveaux sanguins de vitamine D plus élevés étaient associés à une augmentation du taux de survie.

(*Nutrition Research*, Sept 2009, vol. 29, 525-530.)

