

NUTRANEWS

AVRIL

Science, Nutrition, Prévention et Santé

2002

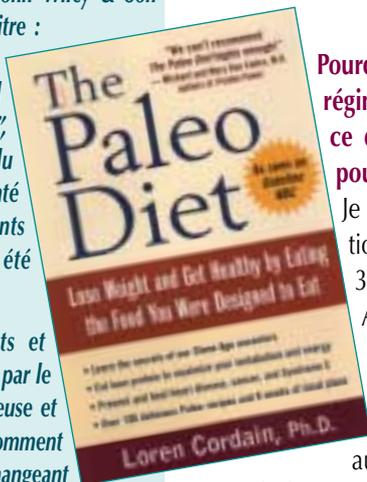
"The Paleo Diet", est le dernier ouvrage du grand spécialiste américain du régime paléolithique, le docteur Loren Cordain. Publié au début de cette année par John Wiley & Son (New-York), il a pour sous-titre :

"Lose weight and get healthy by eating the food you were designed to eat", autrement dit : Perdez du poids et soyez en bonne santé en consommant les aliments pour lesquels vous avez été programmés.

Loin des régimes frustrants et tristes, l'alimentation décrite par le Dr Cordain est saine, délicieuse et simple. Il nous explique comment perdre du poids tout en mangeant son contenu par un retour à l'alimentation pour laquelle nos gènes ont été faits. La composition génétique des hommes du 21^{ème} siècle est pratiquement identique à celle des premiers hommes et femmes. Les peuples du paléolithique étaient en bonne santé, élancés et actifs et n'avaient ni maladie cardio-vasculaire, ni cancer, ni aucune autre maladie moderne. Nos ancêtres étaient génétiquement programmés pour se nourrir de viandes maigres et de poissons, de fruits et légumes frais qu'ils pouvaient chasser, pêcher ou cueillir. Et nous sommes programmés de la même manière.

En suivant "The Paleo Diet", en plus de perdre du poids, vous pourrez prévenir et traiter le Syndrome X aussi bien que les maladies cardio-vasculaires, le cancer, l'ostéoporose et de nombreuses autres maladies. Vous pourrez aussi atteindre un niveau d'énergie et de vigueur dont vous n'auriez jamais rêvé.

Plus de 100 délicieuses recettes Paléo apportent suffisamment de saveurs et de variétés pour satisfaire les goûts de tout un chacun. A la différence d'autres programmes de régime, l'équilibre naturel des protéines maigres, des hydrates de carbone sans amidon et des acides gras sains vous satisfait pleinement tout en réduisant vos besoins alimentaires. Selon vos besoins personnels, vous pouvez adapter votre alimentation à l'un des trois niveaux de suivi. Six semaines de propositions de repas Paléo vous permettront de débiter un régime alimentaire sain et plaisant.



Entretien avec Loren Cordain

Professeur au Département des sciences de la santé et de l'exercice à l'Université de l'Etat du Colorado (Etats-Unis).

Pourquoi écrire un livre sur le régime paléolithique et qu'est-ce qui a éveillé votre intérêt pour ce sujet ?

Je me suis intéressé à la nutrition et à la santé pendant les 30 dernières années et plus. Au fur et à mesure que mes connaissances sur la nutrition avançaient, je me suis rendu compte qu'il y avait au moins autant d'opinions et d'idées sur ce qui constituait une alimentation saine qu'il y avait de pays dans le monde.

Etudiant en nutrition, je voulais aller au-delà de toutes les opinions, précarités médiatiques et humaines environnant ces idées et connaître la vérité sous-tendant une nutrition humaine optimale pour tout le monde.

J'ai trouvé la réponse dans l'idée la plus puissante et la plus pénétrante de toute la biologie. C'est la théorie de l'évolution de Darwin via la sélection naturelle. Elle a permis à l'humanité de comprendre d'où nous venons tous et de quelle façon la diversité de toutes les vies sur la terre pouvait être expliquée. Elle a également montré de quelle façon le génome humain a pris naissance et comment le génome de tous les organismes vivants a vu le jour. Elle fait également comprendre pourquoi les organismes développent des caractéristiques spécifiques (pourquoi un tigre a des griffes et pourquoi nous avons un pouce opposable). La théorie de Darwin nous dit également pourquoi un tigre mange de la viande et comment cette caractéristique a été sélectionnée dans ce grand génome de chat.

Ce que la plupart des nutritionnistes contemporains ont généralement ignoré,



c'est que la théorie de l'évolution de Darwin peut également être appliquée à l'alimentation humaine pour déterminer les aliments que nous sommes génétiquement programmés pour consommer.

En étudiant les habitudes de vie des chasseurs-cueilleurs aussi bien que celles des hommes de l'âge de pierre, nous pouvons mieux comprendre de quels aliments nous avons besoin dans notre monde moderne pour être en bonne santé et préservés de certaines maladies chroniques.

Comment définissez-vous le régime Paléo ?

Le régime Paléo doit son nom au mot «Paléolithique» qui signifie «Age de la pierre taillée». C'est une alimentation moderne qui imite (avec des aliments contemporains faciles à obtenir) ces catégories d'aliments que chaque personne mangeait il y a plus

Sommaire :

Entretien avec Loren Cordain	1
Une hygiène bucco-dentaire rigoureuse	
Pour conserver des dents saines	4
Les Pathologies digestives	8

de 500 générations humaines. Ce sont les fruits et les légumes frais, les fruits oléagineux, les viandes maigres, le poisson et les fruits de mer.



La période paléolithique s'est terminée il y a environ 2,5 millions d'années avant l'apparition de la révolution agricole qui a commencé il y a 10 000 ans (500 générations d'hommes). Avant la révolution agricole, chaque être humain de la planète était un chasseur-cueilleur et mangeait seulement des aliments sauvages non transformés qu'il pouvait trouver dans son environnement naturel. Le régime Paléo demande d'éviter les viandes et les fromages gras et les produits laitiers en général.

Éliminer les produits laitiers ne peut-il pas constituer un problème, par rapport, par exemple, à l'ostéoporose ?

Lorsque vous regardez la santé minérale des os, il ne faut pas seulement observer la consommation de calcium. Ce qui est important, c'est la différence entre la quantité de calcium absorbée par votre organisme et celle qui en est excrétée. C'est ce que l'on appelle l'équilibre calcique. C'est exactement la même chose que pour l'argent dans une banque. Si vous sortez de votre compte plus d'argent que vous n'en déposez, il y a un problème.

La plupart d'entre nous avons intégré le message recommandant de consommer du calcium. Mais il y a une seconde partie à l'équation – quelle quantité de calcium excrétez-vous ?- et elle est tout aussi importante. Il est tout fait possible d'être en équilibre calcique avec une faible consommation de calcium si l'excrétion est également faible. L'inverse peut aussi se produire.

Le principal facteur qui détermine la perte de calcium est une autre sorte d'équilibre,

l'équilibre acide/base. Si votre alimentation contient des niveaux élevés d'acides, vous allez perdre davantage de calcium dans vos urines. Par contre, si vous consommez plus d'aliments alcalins, vous retiendrez davantage de calcium. Les céréales, les produits laitiers, la viande, le poisson, les œufs produisent des charges acides dans l'organisme. Sur cette liste, les plus offensifs sont les fromages durs qui sont également de riches sources de calcium.

Si vous ne consommez pas suffisamment de fruits et légumes frais tout en mangeant ces aliments riches en acides, vous favoriserez la perte osseuse et l'ostéoporose. Par contre, tous les fruits et légumes produisent une charge alcaline dans le corps. En adoptant le régime Paléo, vous n'aurez plus à vous préoccuper d'un excès d'acides alimentaires qui provoquerait une perte osseuse puisque vous consommerez 35% ou plus de vos calories quotidiennes sous forme de fruits et légumes alcalins qui neutraliseront les acides alimentaires apportés par les viandes et les fruits de mer.

Dans les pays occidentaux, on ne regarde que la consommation de calcium alors que c'est l'équilibre qui est important. L'une des grandes ironies des régimes pauvres en hydrates de carbone et riches en graisse est que, bien qu'ils autorisent une consommation illimitée de fromages riches en calcium, on découvrira certainement qu'ils favorisent la perte osseuse et l'ostéoporose à long terme.

Consommer de grandes quantités de calcium avec du fromage ne suffit pas à compenser l'absence de fruits et légumes. À l'âge de pierre, nos ancêtres avaient des os forts, robustes et sains. C'est parce qu'ils consommaient des quantités importantes de fruits et légumes. Leur équilibre acide/base était bas. C'est pourquoi nous pensons que dans ce type de régime, apporter du calcium à travers des produits laitiers n'est pas nécessaire.

Le régime Paléo est-il un régime sans graisse ?

Non, c'est une alimentation qui comporte des graisses saines du même type que

celles que consommaient nos ancêtres à l'âge de pierre. Les études sur les chasseurs-cueilleurs semblent indiquer qu'ils avaient de très faibles niveaux de cholestérol et relativement peu de maladies cardio-vasculaires. Leur alimentation était riche en graisses poly-insaturées oméga-3. C'est également le cas pour les habitants des pays méditerranéens qui consomment beaucoup d'huile d'olive et ont un faible taux de maladies cardio-vasculaires.

Les acides gras polyinsaturés que l'on trouve dans l'huile d'olive, dans les noix ou les avocats sont bons pour la santé. Ils aident à prévenir l'athérosclérose. Par contre, les graisses saturées sont plus mauvaises. On les trouve dans les viandes et les produits laitiers entiers et la plupart d'entre elles sont connues pour élever les niveaux de cholestérol.

Vous critiquez les régimes amaigrissants pauvres en hydrates de carbone. En quoi diffèrent-ils du régime Paléo ?

La plupart des régimes amaigrissants pauvres en hydrates de carbone limitent tous les hydrates de carbone à des quantités données, c'est-à-dire 100 grammes ou moins. Le régime Paléo autorise une consommation illimitée d'hydrates de carbone à condition qu'ils soient issus de fruits et légumes à faible indice glycémique. Ce sont les habitudes alimentaires qui se rapprochent le plus de celles de nos ancêtres chasseurs-cueilleurs.

La plupart des régimes amaigrissants pauvres en hydrates de carbone autorisent une consommation illimitée de viandes grasses (saucisses, bacon, viandes en conserve,...) et de produits laitiers gras (fromages, beurre, crème,..). Le régime Paléo, tout comme l'alimentation de nos ancêtres, est très pauvre en aliments gras d'origine animale mais autorise la consommation illimitée de viandes maigres, de poissons et de fruits de mer.

La plupart des régimes amaigrissants pauvres en hydrates de carbone permettent la consommation illimitée d'aliments fortement salés. Le régime Paléo suit l'exemple de nos ancêtres chasseurs-

cueilleurs en limitant la consommation de tous les aliments transformés fortement salés et encouragent la consommation d'aliments frais complets comme les fruits, les légumes, les viandes maigres, les fruits de mer et certaines huiles bonnes pour la santé comme les huiles d'olive, de pépin de lin ou de colza.

Que peut-on attendre d'un régime Paléo ?

Le régime Paléo se veut avant tout une alimentation qui maximalise la santé et le bien-être tout en diminuant le risque de certaines maladies chroniques qui courent de façon endémique dans le monde occidental. C'est le cas pour certaines formes de cancer, le diabète de type 2, l'hypertension, des niveaux élevés de cholestérol, l'ostéoporose les calculs rénaux, le syndrome de l'intestin irrité et différents types de maladies auto-immunes. A cela s'ajoutent les nombreux patients en surpoids qui, grâce à ce régime, bénéficieront d'une perte de poids.

On ne peut changer son alimentation du jour au lendemain. Comment rétablir une alimentation plus saine sans trop de contraintes ?

Changer son alimentation pour des habitudes alimentaires plus saines ne demande pas simplement de connaître les éléments qui constituent un régime bénéfique pour la santé. Des changements durables de comportement sont également nécessaires et, pour cela, il faut suivre un certain nombre de conseils.

Des régimes trop restrictifs peuvent immédiatement rebuter les gens avant

même qu'ils ne s'y soient lancés. Nous pensons qu'ils doivent pouvoir faire un choix. C'est pourquoi le régime Paléo a trois niveaux d'observance pour leur permettre de s'introduire doucement dans le programme nutritionnel de toute une vie.

A chaque niveau d'observance, des repas «libres», au cours desquels il est possible de consommer tous vos aliments favoris, sont autorisés de telle sorte que vous ne ressentiez pas de sensation de privation. De plus, aucun aliment n'est totalement banni de l'alimentation et vin et alcool sont autorisés.

Dans le régime Paléo, l'élément crucial favorisé est la notion que ce que l'on fait de façon occasionnelle n'aura qu'un faible impact sur la santé. Ce qui est important, c'est ce que l'on fait de façon régulière. Du foie gras ou du camembert une fois par semaine n'aura pas d'impact négatif sur la santé à partir du moment où vous respecterez le régime (beaucoup de fruits frais, de légumes, de poissons et de viandes maigres) pour l'équilibre de la semaine.

C'est facile de faire ce changement ?

Actuellement, aux Etats-Unis, des milliers de gens suivent ce régime. Des sites Internet sur lesquels les gens peuvent en discuter lui sont dévolus.

Oui, c'est facile de changer d'autant plus qu'en Europe, vous avez tellement d'aliments différents. Vous pouvez vous procurer des fruits merveilleux provenant de la Méditerranée et de toute l'Europe. Votre alimentation deviendra merveilleusement complexe en mangeant davantage

de fruits et légumes. Aux Etats-Unis, nous avons toujours la même chose. Le seul repas, c'est un hamburger ou un hot-dog. Pensez à tous les aliments, les différents poissons, fruits et légumes que vous avez en France !

Choisir le régime Paléo, c'est faire le choix d'une vie plus saine et de perdre du poids ?

Le régime Paléo va normaliser votre poids. Cela veut dire que vous allez progressivement perdre des kilos aussi longtemps que vous poursuivrez le régime et jusqu'à ce que vous approchiez de votre poids idéal.



Quel dernier conseil pour les consommateurs européens ?

Chaque fois que cela est possible, utilisez, à la place du pain, les fruits et légumes frais comme source d'hydrates de carbone. Chaque fois que cela est possible, remplacez les viandes et les fromages gras par des viandes maigres, du poisson et des fruits de mer. Evitez les aliments transformés qui contiennent des céréales, des graisses, du sel et des sucres ajoutés. Et appréciez un bon verre de vin avec votre repas ! ■

Les sept clés du régime Paléo

Mangez :

- Des quantités relativement élevées de protéines animales,
- Moins de ces hydrates de carbone recommandés par la plupart des régimes modernes, mais consommez beaucoup de bons hydrates de carbone, provenant de fruits et légumes et non de céréales ou de sucres raffinés,
- Des quantités importantes de fibres provenant de fruits et de légumes frais,
- Des quantités modérées de graisse avec davantage de bonnes graisses (monoinsaturées et polyinsaturées) que de mauvaises graisses (saturées) avec des montants quasiment équivalents d'oméga-3 et d'oméga-6.
- Des aliments riches en potassium et pauvres en sodium,
- Une alimentation avec une charge alcaline nette,
- Des aliments riches en vitamines, minéraux et antioxydants.

Nouvelles de la recherche

Vitamine E et insuffisance rénale

L'insuffisance rénale a pour conséquence la production d'un grand nombre de radicaux libres qui provoquent d'autres lésions dans les tissus des reins et contribuent à une augmentation de la pression sanguine et du risque de maladies cardio-vasculaires.

Des chercheurs ont enlevé, par une opération chirurgicale, une portion importante des reins à des rats de laboratoire pour simuler les effets d'une insuffisance rénale. Un certain nombre d'animaux a été alimenté avec une nourriture standard additionnée d'une petite quantité de vitamine E, les autres ont reçu une alimentation standard avec des quantités importantes de vitamine E. Un groupe d'animaux témoins, sans ablation partielle des reins, a reçu une alimentation standard sans vitamine E.

Les animaux de laboratoire dont une partie des reins avait été retirée souffraient d'une élévation marquée de la pression sanguine. Cette élévation était partiellement et significativement atténuée chez les animaux ayant reçu de grandes quantités de vitamine E. De plus, chez ces animaux, les niveaux de radicaux libres étaient diminués.

Cette étude vient confirmer les résultats de précédents travaux sur l'homme comme sur animaux, montrant que la vitamine E diminue les niveaux de radicaux libres chez des sujets ayant une maladie rénale. Une récente étude sur l'homme a montré que 800 UI quotidiennes de vitamine E diminuaient le risque d'attaque cardiaque ou cérébrale chez des sujets avec une insuffisance rénale.

(Hypertension, 2002 ;39 :135-141)

Suite page 6...

Une hygiène bucco-dentaire rigoureuse Pour conserver des dents saines

Conserver des dents saines tout au long de sa vie passe par une hygiène bucco-dentaire rigoureuse. En France, les études montrent que la presque totalité de la population présente une inflammation de la gencive susceptible d'évoluer en gingivite, voire, si elle n'est pas soignée, en maladie parodontale. La responsabilité de cette inflammation incombe à une mauvaise élimination de la plaque dentaire. Un grand nombre de produits, dentifrices, bains de bouches, sprays contenant des nutriments et des extraits de plantes peuvent nous aider à prévenir et à soulager certaines inflammations et infections bucco-dentaires.



rapidement un aspect inflammatoire. C'est l'apparition de la gingivite.

La gencive gonfle et saigne

La manifestation la plus évocatrice d'une gingivite est le saignement qui se produit généralement avec le brossage ou le passage du fil dentaire. La gencive est souvent gonflée, très rouge et parfois douloureuse. Un brossage régulier et efficace suffit quelquefois à guérir la gingivite et certains dentifrices facilitent cette guérison. Sa persistance inexplicquée peut cacher des troubles locaux ou généraux plus graves.

Non traitée, elle peut se transformer en maladie parodontale, une infection de tous les tissus de soutien de la dent et, dans les cas extrêmes, aboutir au déchaussement des dents et à leur chute. Seulement 15 % des gingivites évolueront vers une parodontite déclarée.

Nutriments et extraits botaniques

Des dentifrices, bains de bouches et sprays buccaux contiennent des nutriments et extraits de plantes qui participent au maintien de l'hygiène et de la bonne santé buccale notamment par leurs propriétés anti-bactériennes, anti-inflammatoires et antioxydantes.

Coenzyme Q10

Les Japonais utilisent depuis longtemps la Coenzyme Q10 comme traitement

L'ennemi n°1 : la plaque dentaire

La plaque dentaire est une substance extrêmement collante qui se dépose sur les dents. Elle se forme au cours de la journée et pendant la nuit, entre les séances de brossage. Elle est constituée de salive et héberge de très nombreuses bactéries. Celles-ci métabolisent les sucres et produisent des acides corrosifs.

Lorsqu'elle n'est pas éliminée, la plaque dentaire durcie et se calcifie pour constituer le tartre. Il devient alors impossible de l'enlever avec un simple brossage. Seul un détartrage effectué par un chirurgien dentiste peut, à ce stade, en venir à bout.

Lorsque le tartre s'épaissit, il irrite la gencive dont les tissus résistent mal à un contact prolongé. Ils prennent

de la gingivite. De l'huile extraite de capsules molles de Coenzyme Q10 est également employée en applications sur la paroi des gencives. La CoQ10 réduit le gonflement, les saignements et favorise l'adhésion des tissus de la gencive à l'os (Mol. Aspects Med 1994 ;15 (suppl) :S241-248).



Lorsque nous mâchons ou que nous parlons, les tissus de notre bouche sont soumis à un stress mécanique. Leurs cellules sont parmi les plus stressées et donc les plus rapidement réparées et régénérées de tout l'organisme. Un renouvellement aussi rapide nécessite une source d'énergie. C'est la CoQ10, comme transporteur d'énergie, qui en fait fonction, aidant ainsi ces tissus à rester en bonne santé.

Acide folique

Des études cliniques ont évalué l'intérêt de l'acide folique en bain de bouche pour le traitement de la gingivite. Après quatre semaines d'utilisation d'un bain de bouche contenant de l'acide folique des améliorations significatives des symptômes sont apparues dans le cadre d'une étude contrôlée impliquant 60 patients (Journal of Clinical Nutrition, 1984 ;11 :619-628). Une étude en double aveugle incluant 30 femmes enceintes a comparé les effets de l'acide folique en bain de bouche ou en tablettes avec ceux d'un placebo. Après 28 jours de traitement, les niveaux sériques de folates ont augmenté de façon significative dans les deux groupes, mais seule l'utilisation de bains de bouche à l'acide

folique a amélioré de façon nettement significative les symptômes de la gingivite. Il n'y avait, par contre, aucun changement dans l'index de la plaque dentaire (Journal of Clinical Periodontology, 1982, 9[3] :275-280). 30 patients avec des niveaux sanguins normaux de folates ont été suivis dans un cadre clinique. Un groupe s'est quotidiennement rincé la bouche avec une solution de folates. Après 60 jours de traitement, la santé des gencives des patients a été significativement améliorée par rapport à celle des gencives des patients du groupe témoin (Journal of Oral Medicine, 1978,33 [1] :20-22).

La vitamine K1

La vitamine K1 contrôle les saignements excessifs de la gencive et réduit l'inflammation. Elle est également importante pour le maintien de l'intégrité de la dent et pour soutenir la structure osseuse par sa capacité à réguler et à conduire le calcium vers les dents et les os.

Extrait de graines de périlla

La périlla, *Perilla frutescent*, est une herbe japonaise utilisée en médecine traditionnelle depuis des centaines d'années. Des études montrent que l'application d'un extrait de graines de périlla freine la formation de la plaque dentaire. Elle inhibe la croissance des micro-organismes (bactéries), réduit l'inflammation gingivale et améliore la capacité de la cavité buccale à lutter contre les maladies.

L'extrait de graines de périlla contient des «aglycons de polyphénol» qui stimulent l'activité antibactérienne. Il aide à prévenir les caries dentaires et les maladies parodontales par son action anti-bactérienne et anti-inflammatoire.

Extrait de pépins de pamplemousse

Utilisé en bain de bouche, l'extrait de pépins de pamplemousse a une action antibactérienne et tue les bactéries responsables de la gingivite. Une

équipe de chercheurs de l'Université Pace (New York) a montré que du zinc, des extraits d'Aloe Vera ou de pépins de pamplemousse ajoutés dans une pâte dentifrice, peuvent apporter une protection contre les infections virales et bactériennes de la cavité buccale (Hepatitis Weekly, June 1, 1998).



Extrait de thé vert

L'extrait de thé vert contient un cocktail de puissants antioxydants constitué de composés phénoliques appelés catéchines. On a démontré en particulier que deux d'entre eux, l'épigallocatechine gallate (EGCg) et l'épicatéchine gallate (ECg) combattent la formation de la plaque dentaire et les bactéries de la cavité buccale. Des études ont notamment montré que l'application topique d'extraits de thé vert inhibe la concentration des bactéries *Streptococcus mutans* impliquées dans le développement de caries. Dans une étude chinoise, de l'extrait de thé vert a été utilisé pour rincer et brosser les dents. *Streptococcus mutans* était complètement inhibé après un contact de cinq minutes avec l'extrait de thé vert. Les effets cliniques ont montré que les index de la plaque dentaire et de la gingivite diminuaient de façon significative après l'utilisation d'extrait de thé vert pour rincer et brosser les dents. Les chercheurs en ont conclu que l'extrait de thé vert est un agent efficace pour prévenir les caries dentaires.

Ces polyphénols du thé vert agissent comme agents anti plaque dentaire en supprimant la glucosyl transférase que

Nouvelles de la recherche

...Suite de la page 4

Acide alpha-lipoïque et diabète

L'acide alpha-lipoïque est un antioxydant que l'on trouve naturellement dans le bœuf, les brocolis et d'autres aliments. Il est également produit par notre organisme et peut influencer sur le rythme auquel le glucose sanguin (le sucre) est brûlé. L'acide alpha-lipoïque est utilisé en Allemagne depuis plus de 40 ans pour traiter les complications nerveuses du diabète.

Passant en revue de récentes études, des chercheurs ont noté que de nombreux bénéfices de l'acide alpha-lipoïque pouvaient être reliés à leur puissante activité antioxydante. Des patients diabétiques connaissent un stress oxydant significatif résultant largement de l'élévation chronique de leur glycémie qui compromet leurs réserves antioxydantes.

Des études cliniques ont montré qu'une supplémentation en acide alpha-lipoïque réduit différents symptômes de neuropathies incluant douleur, sensation de brûlure et engourdissement. Elle renforce également la transmission des signaux nerveux dans le corps et apporte aussi une amélioration dans la variation du rythme cardiaque.

Les chercheurs ont noté qu'une supplémentation en acide alpha-lipoïque est bénéfique dans les neuropathies diabétiques comme dans le diabète en général. L'acide alpha-lipoïque pourrait être encore plus efficace combiné avec d'autres antioxydants.

(Environmental Toxicology and Pharmacology, 2001 ;10 :167-172)

Suite page 10...

les bactéries utilisent pour se nourrir de glucose. D'autres travaux ont montré que l'extrait de thé vert peut tuer les bactéries buccales et inhiber l'action de la collagénase. Cette dernière est une enzyme naturelle dont l'activité augmente de façon anormale face à une croissance bactérienne trop importante et peut, dans ce cas, détruire le collagène sain des tissus de la gencive.

Gel d'Aloe vera

Un certain nombre de données scientifiques émergentes indiquent que le gel d'Aloe vera pourrait stimuler la cicatrisation en augmentant le renouvellement du collagène. Il a également une activité anti-inflammatoire significative en bloquant certaines protéines qui pourraient sans cela aider des cellules défensives comme les neutrophiles du sang créer des lésions dans les tissus. Une étude a comparé l'effet de la Prednisolone et de l'Indométhacine, deux médicaments anti-inflammatoires, à celui d'un gel d'Aloe vera. Le gel avait une efficacité similaire à celle des deux médicaments sans avoir leurs effets toxiques lorsqu'ils sont utilisés sur une durée importante (Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology, 1969.27 (1) :122-128).

Poudre de bambou

Le xanthorrhinol est un terpénoïde que l'on trouve uniquement dans le bambou (*Curcuma xanthorrhiza*) et qui est utilisé dans la médecine traditionnelle indonésienne. Il a une activité plus puissante que celle du triclosan synthétique contre des bactéries de la cavité buccale comme *Streptococcus mutans*, *sobrinus* ou *Porphyromonas gigivalis*. Une étude a observé la

capacité d'un dentifrice et d'un bain de bouche contenant du xanthorrhinol à inhiber la croissance de *Streptococcus mutans*. Les résultats ont démontré son efficacité et les chercheurs en ont conclu que le xanthorrhinol pouvait constituer un composant antibactérien naturel attractif pour les produits d'hygiène buccale (San Diego Convention Center march 9, 2002).

Propolis

La propolis est une substance résineuse récoltée par les abeilles sur les bourgeons et les écorces de certains arbres comme les peupliers, les saules ou les bouleaux. Elles l'utilisent à l'intérieur de la ruche pour colmater les fissures, enduire les parois, améliorer son étanchéité ainsi que pour l'aseptiser.

L'extrait de propolis contient naturellement des flavonoïdes, des principes aromatiques, des composés volatiles de l'huile essentielle, des oligo-éléments et des vitamines. Des études cliniques ont démontré ses propriétés anti-bactériennes et antifongiques à large spectre, anesthésiques locales et cicatrisantes.

Une étude in vitro a démontré qu'un extrait actif de propolis agit sur les principales espèces bactériennes pathogènes que l'on retrouve dans la bouche et le pharynx. Elle a été réalisée sur deux souches de référence, *Staphylococcus aureus* et *Pseudomonas aeruginosa* ainsi que sur 24 souches sauvages isolées chez des malades hospitalisés représentant des bactéries susceptibles de coloniser le rhino-pharynx. L'extrait actif de propolis agit sur toutes les souches



étudiées. Son activité est nettement bactéricide en 24 heures. La résistance aux antibiotiques acquise par certaines souches n'affecte pas leur sensibilité à l'extrait actif.

Les antibiotiques généralement utilisés contre ces mêmes souches n'ont pas un spectre aussi large que celui de l'extrait actif de propolis en raison de résistances naturelles et acquises.

Une autre étude effectuée sur 14 souches pouvant coloniser le rhinopharynx et responsables d'infections a montré l'efficacité d'un extrait de propolis. Son activité fongicide se réalise en 24 heures.

Camu-camu

Le Camu-camu est un arbuste de la forêt amazonienne (*Myrciaria dubia*). Ses fruits sont particulièrement riches en vitamine C (30 fois plus que la quantité trouvée dans les oranges). La vitamine C contribue à la circulation sanguine, à la fortification des parois des vaisseaux sanguins et à la régénération des tissus. De plus, le Camu-camu a des propriétés astringentes, antioxydantes et anti-inflammatoires.

Huile de Myrrhe

L'huile de Myrrhe est utilisée comme bain de bouche depuis plus de mille ans. Elle stimule les propriétés antibactériennes et anti-fongiques, renforce les gencives et prévient la pyorrhée.



Huile d'arbre à thé

L'arbre à thé (*Melaleuca alternifolia*) est originaire des régions du sud de l'Australie. L'huile qui est distillée à partir de ses feuilles et de brindilles encore vertes est capable de détruire

des bactéries qui résistent à d'autres antibactériens. Une étude *in vitro* a ainsi montré que plusieurs des huit composants actifs de l'huile d'arbre à thé sont efficace contre *Candida albicans*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* et *Pseudomonas aeruginosa* (*J Appl Bacteriol* 1995 Mar ;78 (3) :264-9), des bactéries que l'on retrouve couramment dans la plaque dentaire.

Gotu kola

Cette herbe accélère la cicatrisation des plaies et renforce le collagène qui maintient les dents en place. Une étude a montré qu'elle accélère la guérison après une chirurgie au laser dans le cas de maladies parodontales sévères.

Extrait d'Hamamélis

L'extrait d'écorce d'hamamélis a des propriétés antivirales démontrées contre le virus de l'herpès (*Planta Med* 1996 Jun ;62 (3) : 241-5). Il a également des effets antioxydants qui lui permettent de neutraliser les radicaux libres. Il possède aussi des propriétés anti-hémorragiques et anti-inflammatoires (il stoppe les saignements buccaux).

Huile de mastic

Le mastic est une variété de pistachier qui ne pousse que sur l'île de Chios en Grèce. Déjà, sous l'Empire Romain, les femmes de l'aristocratie utilisaient des cure-dents fabriqués à partir de gomme de mastic parce qu'ils blanchissaient leurs dents (*The Chios gum mastic*, 1993).

Lorsque des sujets ont mâché du mastic pendant 5 jours, leur plaque dentaire a diminué de 30% par rapport à celle de sujets témoins sous placebo (*Hell. Stomatol.Chron*, 1984 jul-sept ; 28(3) :166-70). Les chercheurs pensent que le mastic est capable de prévenir ou de réduire efficacement la formation de la plaque dentaire parce qu'il a un effet favorable sur une catégorie de globules blancs, les leucocytes polymorphonucléaires, que l'on

trouve dans la fissure gingivale (entre les dents et les gencives). Ces cellules constituent la première ligne de défense des gencives contre l'inflammation.

Dans une étude réalisée à l'Université Aristote, en Grèce, 12 étudiants avec peu de caries dentaires ont interrompu pendant dix jours leurs soins dentaires. Les cinq premiers jours, ils se sont simplement abstenus de se brosser les dents. Les cinq jours suivants, cinq d'entre eux ont mâché du mastic (1 gramme trois fois par jour), alors que les cinq autres mâchaient un placebo. La plaque bactérienne des dents du fond de chaque sujet a ensuite été collectée, pesée, analysée et des photos ont été prises. Les résultats ont clairement montré qu'avec un usage systématique de mastic, la plaque bactérienne était significativement réduite de 41,5 % par rapport aux cinq premiers jours. Les auteurs de l'étude en ont conclu qu'il serait idéal d'introduire du mastic dans des pâtes dentifrices comme mesure préventive et thérapeutique de l'hygiène dentaire (*J Dent Res* 2000 sep ; 79 (9) :1664-8).

Microhydrin®

Microhydrin® est un hydride de silice. Utilisé comme dentifrice, Microhydrin® concourt au maintien de la bonne santé buccale en éliminant la plaque dentaire. Il blanchit également considérablement les dents. ■



LES PATHOLOGIES DIGESTIVES

Dr Jean-Marc ROBIN – Anne-Sophie ALIX

De nombreux suppléments, accompagnés d'une prise en charge diététique, apportent une solution efficace et naturelle au traitement des pathologies digestives : le gingembre pour les nausées et vomissements, la résine de mastic pour les ulcères gastriques, la SAME et la Silymarine pour les pathologies hépatiques, l'extrait d'artichaut pour les calculs biliaires, les fibres pour la constipation et les probiotiques pour la diarrhée.

Les nausées et vomissements

Les causes possibles des nausées et vomissements sont nombreuses : infections gastro-intestinales, indigestions, prise de certains médicaments, mal des transports, grossesse, facteurs psychologiques... Leurs conséquences nutritionnelles sont variables. Des vomissements passagers mais importants conduiraient à une déficience en potassium, induisant un affaiblissement musculaire, des troubles du rythme cardiaque, une réduction de la tonicité intestinale ou, encore, des saignements gastro-intestinaux ; ils peuvent également entraîner une déplétion de sodium. Des vomissements chroniques provoqueraient une diminution des apports énergétiques aboutissant à une malnutrition et à des carences en divers nutriments. Les conseils diététiques sont de boire lentement des boissons froides, de fractionner ses repas et de bien mâcher, par petites quantités. Les aliments conseillés sont les féculents, les aliments salés et ceux à faible teneur lipidique. Les aliments à éviter sont ceux à odeur ou goût forts ou trop sucrés. Lors de nausées, la prévention des vomissements peut être faite par l'ingestion de boissons claires et sucrées en petites quantités (boissons gazeuses et jus de fruits). Le repos est également conseillé car l'activité augmente les nausées.

Le gingembre est une grande plante tubéreuse originaire d'Asie du Sud actuellement largement cultivée dans

presque tous les pays tropicaux et subtropicaux (Chine, Inde, Nigeria, Australie, Jamaïque et Haïti). Elle a été retrouvée dans les premiers textes sanscrits, chinois, de la Grèce antique, romains et arabes (Bone, 1997). Le gingembre est employé comme médicament depuis des milliers d'années pour traiter les maux de ventre, diarrhées et nausées. Il a été examiné comme traitement antiémétique (Phillips et al., 1993). Une diminution des nausées postopératoires à la suite de la prise de 1 g/j de gingembre a été observée chez 120 femmes ayant subi une intervention chirurgicale gynécologique. 40 personnes ont également reçu, en postopératoire, soit du gingembre (1 g/j), soit un médicament anti-vomitif, le métoclopramide (10 mg/j) ou bien un placebo. La fréquence des nausées et vomissements était moindre chez les patientes traitées avec le gingembre (21 %) ou le médicament (27 %) et inférieure à ceux traités avec placebo (41 %). Le gingembre se révèle un antiémétique prophylactique efficace, prometteur et particulièrement utile en chirurgie. Le gingembre traite également les vomissements au cours de la grossesse (Vutyanchik et al., 2001). Ainsi, 70 femmes enceintes d'environ 17 semaines ayant enregistré, au préalable, leur nombre de phases de vomissements au cours des vingt quatre heures précédant le traitement, ont reçu 1 g/j de gingembre ou un placebo par



voie orale pendant quatre jours consécutifs. Elles ont ensuite évalué l'importance de leurs nausées. Un abaissement du nombre des nausées a été constaté par 87,5 % des femmes ayant reçu du gingembre versus 28 % pour le groupe placebo. Le gingembre peut également être utilisé contre la nausée due au psoralène, un médicament utilisé dans le traitement du psoriasis (Meyer, 1995). L'efficacité du gingembre contre le mal de mer a également été démontrée sur 80 cadets n'ayant pas l'habitude de la voile et qui ressentaient les symptômes du mal de mer (vomissements et sueurs froides) : la prise de 1 g de gingembre versus placebo les a améliorés (Grontved, 1988). En Allemagne, où la poudre de rhizome est utilisée en présence de troubles digestifs et pour la prévention du mal des transports (2 g/j), il a été reconnu au gingembre des propriétés spasmolytiques chez l'animal et, chez l'homme, des effets antiémétiques et sur la force de contraction cardiaque et stimulant des mouvements de contraction intestinale et des sécrétions salivaires et gastriques. L'European-American-Phytomedicine-Coalition (EAPC) a

envoyé une pétition à la FDA pour que le gingembre soit reconnu comme un médicament OTC de la nausée et du mal des transports aux États-Unis (Pinco et Israelsen, 1995). La pétition a inclus des études cliniques sur le gingembre. Un extrait standardisé de gingembre (Zintonae, Dalidar Pharma) a été approuvé comme médicament familial pour la prévention du mal des transports en Allemagne, en Suisse, en Autriche et en Finlande (Terme, 1999).

L'ulcère gastro-duodéal

L'ulcère gastro-duodéal est situé au niveau de l'estomac ou du duodénum. Il provoque des douleurs abdominales et parfois des saignements. Il est souvent dû à une infection à l'*Helicobacter pylori* mais peut également être la conséquence de facteurs nutritionnels (allergies alimentaires...), stress, prise d'alcool, tabac, café (même décaféiné), thé ou aspirine. Ainsi, le stress provoqué par les attaques aériennes sur Londres pendant la 2^{ème} Guerre Mondiale a augmenté de 50 % l'incidence des ruptures d'ulcères peptiques (Stewart et de R. Winser, 1942). La prise en charge nutritionnelle comprend l'élimination des facteurs nutritionnels conduisant à l'ulcère (alcool...). La consommation de sucre est sans doute à éviter car elle augmente l'acidité gastrique (qui induit les symptômes de l'ulcère) (Yudkin, 1980). Il existe également un lien entre la consommation de sel et le risque d'ulcère gastrique (Sonnenberg et al., 1986). Aucune preuve n'atteste cependant que la restriction en sel et en sucre soit profitable. Le jus de chou (1 l pendant 10 à 14 jours) en revanche, accélérerait la guérison : un jus de carottes peut lui être ajouté pour améliorer le goût (Noess, 1986).

En présence d'ulcère duodéal, la vitamine A favorise le développement du tissu muco-sique (présent dans l'estomac et les intestins). La prise, trois fois par jour, de 15 mg de rétinol, a guéri les ulcères gastriques (Patty et al., 1982, 1984). Cependant, ces doses doivent être proscrites absolument chez

les femmes enceintes ou en voie de l'être. Une supplémentation en zinc a permis la réparation des tissus endommagés et une protection de l'ulcération de l'estomac chez des rats (Pfeiffer et al., 1980). Un apport de 88 mg de zinc, trois fois par jour, soigne trois fois plus rapidement qu'un placebo (Frommer, 1975). Cependant, des doses fractionnées de 25 à 50 mg/j sont généralement considérées comme satisfaisantes, complétées par 1 à 3 mg/j de cuivre. La glutamine est utilisée dans le traitement de l'ulcère peptique car elle est la principale source d'énergie des cellules gastriques et intestinales. Les doses suggérées vont de 500 à 1 000 mg par jour, deux à trois fois par jour. Le diméthyl sulfoxyde (DMSO), 500 mg, quatre fois par jour, par son activité antioxydante, éviterait les rechutes de l'ulcère peptique en comparaison avec un traitement médicamenteux (Salim, 1993). Diverses plantes médicinales ont prouvé leur efficacité. La racine de réglisse apaise les douleurs dues à l'inflammation de la muqueuse digestive, augmente la production de mucine protégeant les cellules contre l'acidité du suc gastrique. Elle contient des flavonoïdes qui inhibent *H. pylori*. La résine de mastic (*Pistacia lentiscus*) abaisse significativement les dommages au niveau de la muqueuse gastrique. Dans les cas d'ulcère tels que la ligature du pylore, la prise d'aspirine, de phénylbutazone ou de réserpine, la prise orale de 500 mg/kg de résine de Mastic diminue l'acidité gastrique et a un effet cytoprotecteur contre l'alcool à 50 % chez des rats (Al-Said et al., 1986). Son activité antibactérienne contre *H. pylori* a également été démontrée (Marone et al., 2001). Une concentration de 125 mg/ml entraîne la destruction de 50 % des seize souches et une concentration de 500 mg/ml la destruction de 90 % des seize souches hybrides. Elle agit en créant des anomalies, des altérations et des fragmentations des cellules *H. pylori*. Il devient alors difficile pour les bactéries responsables de l'ulcère de survivre dans l'organisme. Une dose de 90 à

100 mg/j d'extrait de corydalis a apporté une amélioration à 76 % de patients souffrant d'ulcères gastrique et duodéal (Chang, 1986).

Les pathologies hépatiques

Les maladies du foie demandent une grande attention face au risque de malnutrition (surtout protéique). Les causes de malnutrition sont l'existence d'une ascite (épanchement liquidien intra-abdominal) qui induit une anorexie, une augmentation des dépenses énergétiques, la récurrence de nausées qui diminue la prise énergétique, une malabsorption due à la maladie et la consommation d'alcool.



Les recommandations nutritionnelles varient selon la pathologie et les complications.

La S-adenosyl-L-méthionine (SAME) est produite à partir de L-méthionine et d'adénosine triphosphate. La SAME possède un rôle clé au niveau de la synthèse des acides nucléiques, des protéines et des polyamines. C'est également une source de cystéine permettant la production de glutathion. Chez les primates, une grande consommation d'alcool entraîne une importante déplétion de glutathion. L'activité de la SAME synthétase décroît en présence d'une cirrhose. La prise d'alcool abaisse le taux de SAME hépatique (Lieber et al., 1990) qu'une supplémentation en méthionine ne suffit pas à ramener à la normale. La seule solution pour contrer les lésions hépatiques dues à l'alcool est donc une supplémentation en SAME. Après administration orale de SAME, la concentration sanguine augmente (Bombardieri et al., 1983), puis la SAME est captée par les hépatocytes

Nouvelles de la recherche

...Suite de la page 6

Echinacée et rhume

L'échinacée (*Echinacea purpurea*) est un remède traditionnellement utilisé pour diminuer les symptômes du rhume. Malgré son usage extensif et sa popularité, cette herbe n'avait pas fait l'objet d'études rigoureuses en double aveugle. Des chercheurs ont traité 80 hommes et femmes avec de l'échinacée ou avec un placebo. Les symptômes incluaient éternuements, rhinite, congestion nasale, gorge douloureuse et toux.

Les sujets prenant l'échinacée ont été malades moins longtemps que ceux sous placebo. Avec l'échinacée, le rhume durait en moyenne six jours, contre neuf avec le placebo. De plus, près des deux tiers de ceux qui ont pris l'échinacée ont eu l'impression que leur rhume durait moins longtemps que d'habitude. Par contre, moins d'un tiers des sujets du groupe témoin ont estimé que leur rhume avait duré moins longtemps. Cette étude et un certain nombre d'autres travaux similaires démontrent que l'échinacée peut réduire la durée d'un rhume. (Arzneimittel-Forschung/Drug Research, 2001 ;51 :563-568)

Palmier scie et problèmes de prostate

L'hyperplasie bénigne de la prostate est une cause courante de symptômes urinaires chez l'homme âgé ou d'âge moyen. Ces symptômes incluent typiquement une soudaine envie urgente d'uriner, un flux urinaire faible et une sensation d'évacuation incomplète.

Des chercheurs ont testé les effets d'un extrait de palmier scie et d'un placebo sur un groupe de 85 hommes, âgés d'au moins 45 ans et ayant des symptômes urinaires. Pendant le premier mois, tous les sujets ont reçu un placebo. Ensuite, près de la moitié du groupe a reçu quotidiennement 320 mg d'un extrait de

Suite page 12...

(Travers et al., 1984 ; Pezzoli et al., 1978 ; Engstrom, 1987). L'élévation des taux sanguins de SAME induit un accroissement de ses taux hépatiques. La SAME, au niveau de la cholestase intrahépatique (Osman et al., 1993), améliore les tests de la fonction hépatique et la régression des symptômes (démangeaisons...). Son efficacité est prouvée dans le cas de cholestase sévère de grossesse et de jaunisse dues aux androgènes et œstrogènes. La SAME prévient le passage à une nutrition parentérale induite par la cholestase chez des rats (Belli et al., 1993). Les effets cliniques potentiels de la SAME sont, pour les sujets atteints de cirrhose, l'accroissement de la conjugaison entre les sels biliaires et la taurine (Angelico et al., 1994), la prévention de la déplétion hépatique de glutathion (Vendemiale et al., 1989), la correction des taux de glutathion et de cystéine (Loguercio et al., 1994) et, enfin, une réduction des altérations membranaires érythrocytaires dues à la cirrhose (Muriel, 1993).



La Silymarine est extraite des graines du Chardon Marie (*Silybum marianum*) et contient trois flavonolignanes (la silibinine, la silychristine et la silydianine). Une dose de 420 mg/j pendant quatre semaines diminue les transaminases et la bilirubine (Salmi et Sarna, 1982). Après six mois de traitement, elle entraîne une baisse des paramètres pathologiques suivants : ASAT, ALAT, g-GT et bilirubine (Feher et al., 1990). La Silymarine stabilise la membrane cellulaire et accroît la synthèse

protéique par accélération des processus de régénération du tissu hépatique endommagé. Son activité antioxydante lui permet de prévenir la peroxydation lipidique des cellules hépatiques due aux composés xénobiotiques (alcool et certains médicaments). Le taux de survie à 4 ans est de 58% chez les patients avec cirrhose sous Silymarine versus 39% sous placebo (Ferenci et al., 1989). La Silymarine diminue également l'insulino-résistance des diabétiques ayant une cirrhose. C'est un des meilleurs agents documentés pour le traitement des lésions hépatiques (Hikino et Kiso, 1988 & Morazzani et Bombardelli, 1995).

L'usage de suppléments multivitaminés est préconisé pour tous les patients atteints de maladie hépatique chronique, surtout chez les consommateurs d'alcool. Le magnésium doit être, quant à lui, considéré comme un véritable ion hépatoprotecteur car il se fixe sélectivement sur le tissu hépatique lésé. Il favorise ainsi la synthèse glyco-génique, empêche l'infiltration lipidique après une hépatectomie partielle, améliore la circulation hépatique, stimule diverses enzymes (phosphatases, lipases, aminoacyl-ARN_t synthétases hépatiques), stabilise les mitochondries, augmente l'élimination biliaire du cholestérol... Inversement, la déficience magnésique conduit à des lésions fonctionnelles. De plus, l'association d'une déficience magnésique à l'intoxication par l'alcool représente un mécanisme possible de la genèse des lésions conjonctives de la cirrhose alcoolique (Rayssiguier et Durlach, 1981 ; Rayssiguier et al., 1985). Elle pourrait être due à une production accrue de peroxydes induite par l'acétaldéhyde (Lewis et Paton, 1982). Il est en tout cas avéré que chez le buveur d'alcool, la sévérité de la lésion du parenchyme hépatique est directement corrélée à une faible concentration en magnésium dans le sang.

Les calculs biliaires

Les calculs biliaires représentent la maladie la plus fréquente du système

biliaire. Leur formation se fait dans la vésicule biliaire où ils peuvent avoir pour conséquence un cancer au bout de plusieurs années. La cause des troubles provoquée par ces calculs reste inconnue puisqu'il n'existe aucune relation entre leur formation et la taille, la forme, la densité, le nombre et la composition de ces calculs biliaires. La majorité des calculs biliaires sont multifformes et possèdent un diamètre supérieur à 2 cm. Leur taux de croissance est de 1 à 2 mm par an. Ils sont composés de phosphate, de palmitate ou de bilirubine, de cholestérol et de sels de calcium dont la proportion s'accroît avec l'âge.



L'extrait de feuille d'artichaut est employé comme cholérétique et diurétique depuis les temps romains : il stimule l'appétit et abaisse les niveaux de cholestérol et de triglycérides. Il augmente le débit biliaire et urinaire et protège les hépatocytes de la toxicité de l'éthanol et du tétrachlorure de carbone. Des patients présentant une dyspepsie (inconfort digestif) et/ou des maladies du cholédoque ou du foie ont obtenu, grâce à un traitement par l'extrait d'artichaut de 4 à 6 semaines (Kraft, 1997), une amélioration de leurs symptômes digestifs (douleur abdominale, flatulence, nausée, perte d'appétit, constipation et intolérance aux graisses). Chez 20 hommes atteints de troubles métaboliques aigus ou chroniques et traités avec 320 mg d'extrait standardisé d'artichaut dilué, les sécrétions biliaires ont été augmentées de 127% après une demi-heure, 151% après une heure et de 94% après une heure et demie (Hepar SL fort,

Seturner). L'extrait d'artichaut permet de traiter les désordres digestifs dus à une réduction de la sécrétion biliaire entraînant une moindre assimilation des graisses (Kirchhoff, 1994). Avec la prise d'extrait d'artichaut, la baisse du cholestérol peut atteindre 40% et celle des triglycérides 20%. La sécrétion accrue d'acides biliaires ainsi induite, stimule la motilité intestinale et la digestion des graisses, d'où leurs effets bénéfiques dans les dyspepsies non ulcéreuses et les « irritations » intestinales. L'extrait d'artichaut est contre-indiqué en cas d'obstruction biliaire.

La constipation

La constipation est due à un ralentissement des mouvements intestinaux qui, s'il atteint un stade pathologique, entraîne un inconfort voire des douleurs abdominales. En se référant à sa définition médicale, fréquence de selles inférieure à 3 selles par semaine, la constipation touche 4%

Un extrait de germe de soja protecteur du foie : la polyénylphosphatidylcholine

La diminution de l'activité de la phosphatidyléthanolamine transférase est associée à des maladies alcooliques du foie entraînant une diminution de la phosphatidylcholine et de sérieuses conséquences pour l'intégrité des membranes cellulaires. Cet effet peut être compensé par une supplémentation en polyénylphosphatidylcholine ou PPC.

La PPC est un mélange de phosphatidylcholines polyinsaturés, extraits de germes de soja. Un certain nombre d'études cellulaires et sur l'animal ont montré son intérêt dans la prévention et le traitement de lésions alcooliques et non alcooliques du foie.

La consommation d'alcool augmente l'apoptose (l'autodestruction) des hépatocytes. Des enzymes comme la P 450 E1, utilisées pour la détoxification de l'alcool, deviennent dangereuses lorsqu'elles sont trop stimulées. Elles génèrent alors de grandes quantités de radicaux libres et il est alors nécessaire de réguler leur activité. C'est ce que la PPC semble capable de faire.

Dans une étude, 28 rats mâles ont reçu pendant 28 jours une alimentation liquide contenant 36%

des calories sous forme d'alcool ou sous forme d'hydrates de carbone. Une moitié des animaux a reçu de la PPC (3g/l) tandis que l'autre recevait une quantité similaire de linoléate et de bitartrate. Une dose supplémentaire d'alcool a été donnée aux animaux 90 minutes avant que les foies ne soient enlevés. Les résultats ont montré que l'absorption d'alcool multipliait par cinq l'apoptose des cellules du foie par rapport aux témoins. La supplémentation en PPC divisait pratiquement par deux l'apoptose induite par l'alcool.

Cette étude indique qu'une supplémentation en PPC atténue l'apoptose induite par l'alcool des hépatocytes. Cet effet pourrait expliquer le mécanisme de l'effet protecteur de la PPC contre les lésions du foie. Il pourrait s'effectuer en association avec une action antioxydante à travers une régulation de l'induction du cytochrome.

La supplémentation en PPC corrige la déplétion des phospholipides induite par la consommation d'alcool en même temps qu'elle s'oppose au stress oxydatif. Elle désactive également les cellules hépatiques étoilées.

Une nouvelle étude vient confirmer l'intérêt de la PPC dans le traitement des maladies du foie. Une supplémentation en PPC pourrait arrêter et même inverser la fibrose du foie. 18 patients alcooliques ont reçu de la PPC ou un placebo. Sur les neuf patients recevant un placebo 5 ont montré une progression de leur fibrose deux années plus tard. Chez les 9 patients sous PPC, la maladie était restée au même stade ou a été légèrement améliorée selon le responsable de l'étude, le Dr Charles S. Lieber du Bronx VA Medical Center and Mount Sinai School of Medicine, à New York.

Selon le Dr Lieber, le pronostic actuel de ces patients étant très mauvais, un traitement efficace est nécessaire. Chez les patients de plus de 60 ans atteints d'une cirrhose du foie, une mortalité de 50% est atteinte en un an.

(Attenuation of alcohol-induced apoptosis of hepatocytes in rat livers by polyenylphosphatidylcholine (PPC), Alcohol Clin Exp Res, 2000; 24:207-12.)

Yolaine Carel.

Nouvelles de la recherche

...Suite de la page 10

palmier scie pendant six mois et l'autre moitié a continué à recevoir un placebo.

Les hommes prenant de l'extrait de palmier scie ont eu une diminution moyenne significative de 26% des symptômes urinaires contre 16% d'amélioration pour les sujets sous placebo. Chez les hommes prenant de l'extrait de palmier scie, il y avait également une légère amélioration de l'ensemble des scores de test de qualité de vie.

Cette étude, tout comme un certain nombre d'autres travaux scientifiques bien contrôlés, montrent que, chez l'homme, l'extrait de palmier scie diminue les symptômes de désordres urinaires.

(Urology, 2001 ;58 : 960-965)

Bêta-carotène et cancer de l'ovaire

Aux Etats-Unis, le cancer de l'ovaire est responsable chaque année de 15 000 morts. Seuls 5% de ces cas seraient héréditaires. Le type le plus courant de malignité ovarienne est le carcinome épithélial, qui intervient dans plus de 90% des cas. Une consommation élevée de bêta-carotène, un antioxydant que l'on trouve dans les fruits et les légumes, diminuerait le risque de cancer épithélial de l'ovaire.

Des chercheurs ont mis en commun les données de cinq études ayant analysé la consommation de bêta-carotène et le risque de cancer épithélial de l'ovaire parmi plus de 3 700 femmes. Celles qui avaient la consommation la plus élevée de bêta-carotène avaient 16% moins de risque que celles qui en consommaient le moins, de développer un cancer épithélial de l'ovaire. Cette différence a été considérée comme statistiquement significative par les chercheurs.

(in Vivo, 2001 ;15 :339-344).

de la population. Elle est associée aux hémorroïdes, aux diverticuloses et à l'appendicite. Elle prévaut chez les femmes que chez les hommes et augmente avec l'âge. Ses causes sont, le plus souvent, de mauvaises habitudes alimentaires. Cependant, de nombreux autres facteurs existent tels que ceux entraînant une absorption d'eau au niveau du côlon ou un temps de contact plus important entre le bol alimentaire et la flore colique. Certaines maladies (hypothyroïdisme, sclérose multiple, Parkinson, lésions de la moelle épinière) peuvent également en être la cause. Le traitement est constitué, de préférence, par une prise en charge diététique. Les laxatifs sont en effet peu efficaces, ne résolvent pas la cause et peuvent induire des perturbations intestinales.



La prise en charge nutritionnelle comprend une bonne hydratation qui accroît le volume du bol alimentaire grâce au captage de l'eau par les fibres. Une hydratation de 1,5 à 2 l/j diminue la constipation lorsqu'elle est accompagnée d'un apport en fibres (Anti et al., 1998). Boire de l'eau minérale reste la meilleure façon de s'hydrater. L'activité physique a également son importance car elle stimule le péristaltisme gastro-

intestinal. Une augmentation progressive de l'apport en fibres, notamment pour les enfants, représente le traitement de base : la consommation de céréales complètes, de pains complets, de fruits et de légumes est primordiale. Les fibres sont des composants alimentaires constitués d'hydrates de carbone non digestibles. Une supplémentation en son peut également être intéressante si elle est faite à bon escient (2 petites cuillères = 3 g de fibres) car les risques d'obstruction et de malabsorption de micro-nutriments sont possibles. Il est préférable de consommer des graines entières à du son car elles allient une meilleure efficacité à une réduction de fréquence de ces risques. Les intérêts d'une supplémentation en fibres sont multiples : les fibres se lient avec les acides biliaires et les graisses, diminuent la sensation de faim au cours du repas et le pic de glycémie postprandiale, abaissent la durée du transit et donc la formation de sous-produits toxiques, permettent une moins grande absorption du cholestérol et la croissance de la flore physiologique intestinale. Malgré un effet quelquefois transitoire, un apport plus élevé en fibres accompagné d'une bonne hydratation reste le meilleur traitement naturel contre la constipation.

La diarrhée

La diarrhée est souvent due à une perturbation de l'homéostasie gastro-intestinale parfois d'origine infectieuse. Elle peut avoir pour effet une perte importante des volumes liquidiens corporels et une perte d'électrolytes. Une grande attention doit être apportée aux enfants de moins de deux ans : ces pertes doivent être compensées par l'ingestion d'une préparation équilibrée en électrolytes. La diarrhée chez les jeunes enfants est souvent due à une intolérance au lactose. Des préparations pauvres en lactose ou n'en contenant pas (laits dé lactosés) peuvent leur être données. Chez l'adulte, une multitude d'aliments sont susceptibles de causer une diarrhée. Durant un épisode de diarrhée, il est conseillé de limiter la

consommation de plats cuisinés et, selon sa sévérité, de consommer de préférence des bouillons clairs, thés légers, eaux minérales sans sucre et boissons du sportif (pour leurs apports en électrolytes). Une bonne réhydratation exempte d'agents infectieux et un apport en sodium sont très importants, notamment lors d'une « turista » (diarrhée du voyageur). Les aliments pauvres en graisses et riches en protéines (blanc de poulet, poissons maigres et blanc d'œuf) sont également bien tolérés.



Les produits laitiers, surtout liquides ou non fermentés, sont à bannir comme les fruits et légumes crus. Le charbon végétal est obtenu par carbonisation de bois préalablement sélectionné. Il contient un réseau de pores qui en font un des plus puissants absorbants d'origine naturelle actuellement connus. Le charbon végétal reste dans le tube digestif où il est parfaitement toléré. Il a la capacité d'absorber diverses substances, notamment les bactéries, les toxines et les gaz : il peut ainsi s'avérer très utile dans le traitement des diarrhées.

Les microorganismes pathogènes les plus fréquemment rencontrés dans les pays occidentaux sont les rotavirus (pour les diarrhées aiguës des enfants), les *Clostridium difficile* (pour les diarrhées consécutives à une antibiothérapie), les *Escherichia coli*, les *Salmonella* et les *Shigella*. Les probiotiques se définissent comme des microorganismes vivants qui, ingérés en

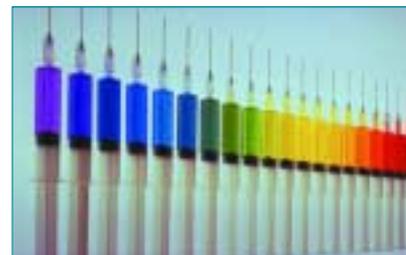
quantité suffisante, exercent un effet positif sur la santé. Ils peuvent être consommés sous trois formes : lyophilisée, lait fermenté ou yaourt.



La forme lyophilisée peut être apportée par une supplémentation en gélule ou en sachet en l'accompagnant d'un apport d'eau important. Au niveau réglementaire, l'appellation « yaourt » est réservée à la présence exclusive des deux bactéries *Streptococcus thermophilus* et *Lactobacillus bulgaricus*. Les yaourts ont un intérêt dans le traitement des diarrhées. Des enfants souffrant de diarrhées sont pour la plupart guéris en moins de trois jours quand on leur donne du yaourt, tandis que celles-ci durent au moins quatre jours quand on leur administre un antibiotique (Niv et al., 1963).

Les *Clostridium difficile* sont la cause de 20 à 40% des cas de diarrhée consécutifs à une antibiothérapie. L'administration de diverses bactéries lactiques à des enfants traités par de l'ampicilline (antibiotique) entraîne avec *Lactobacillus acidophilus* et *Lactococcus lactis* une restauration partielle de la flore intestinale et une normalisation de celle-ci avec *Lactobacillus acidophilus* et *Bifidobacterium bifidum* (Zoppi et

al., 1982). D'autre part, la consommation de yaourts enrichis par des *Bifidobacterium longum* réduit les dérangements intestinaux chez dix volontaires traités par un antibiotique, l'érythromycine (Colombel et al., 1987). L'ingestion de *Bifidobacterium breve* diminue la diarrhée d'enfants traités par des antibiotiques (Hotta et al., 1987). L'ingestion pendant 7 à 10 jours de *Lactobacillus GG* (à la dose de 10 milliards de bactéries/j) a permis la guérison de quatre adultes sur cinq traités qui souffraient de colites récurrentes dues à des *Clostridium difficile* (Gorbach, 1987). Sur seize adultes en bonne santé recevant durant sept jours de l'érythromycine, huit ont ingéré 125 ml/jour d'un yaourt enrichi par des *Lactobacillus GG* et huit autres, un placebo. La diarrhée dure deux jours sous *Lactobacillus GG* versus huit jours sous placebo (Siitonen et al., 1990).



Les diarrhées infectieuses, quant à elles, sont le plus souvent causées par des rotavirus mais aussi par des *Shigella*, des *Salmonella*, des *Escherichia coli* pathogènes, des amibes... De nombreux travaux ont montré que l'ingestion de probiotiques, notamment des *Lactobacillus GG*, était susceptible de réduire la durée et la gravité des diarrhées aiguës, surtout virales. En effet, 123 enfants qui consomment soit des *Lactobacillus GG* (5 milliards de bactéries/j), soit un placebo ont une diarrhée qui dure en moyenne 2,7 jours sous *Lactobacillus GG* versus 3,7 jours sous placebo (Shornikova et al., 1997). De même, 61 enfants atteints de diarrhée due à un rotavirus ingèrent 6 milliards de *Lactobacillus GG* ou un placebo ; leur diarrhée passe ainsi en moyenne de 6,1 jours sous placebo à 2,9 jours sous *Lactobacillus GG*.



Le nombre des cellules sécrétant des anticorps de type IgA spécifiques des rotavirus est plus élevé dans le groupe ayant ingéré des Lactobacillus GG vivants que dans celui ayant ingéré des Lactobacillus GG morts. Les Lactobacillus GG vivants stimuleraient plus efficacement les cellules immunitaires intestinales que les bactéries mortes, en particulier les cellules M des plaques de Peyer (Majamaa et al., 1995). L'ingestion de Lactobacillus GG vivants ou morts raccourcit la durée de la diarrhée aiguë imputable à des rotavirus. ■

Bibliographie :

BASDEVANT A., LAVILLE M., LEREBOURS É. *Traité de nutrition clinique de l'adulte. Nutrition et pathologie digestive. Pathologie rénale.* Médecine-Sciences, Flammarion. 2001. p. 557-572.

COULSTON Ann M., ROCK Cheryl L., MONSEN Elaine R. *Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease. Nutrition in the Prevention and Treatment of Common Gastrointestinal Symptoms.* Academic Press. 2001. p. 549-562.

DACOSTA Y. *Probiotiques et prébiotiques en alimentation humaine.* Éditions Yves Dacosta. 2001. p.117-126

DURLACH J., BARA M. *Le magnésium en biologie et médecine : 2^e édition.* Éditions Médicales internationales. 2000. p. 146-147.

GARROW J.S., JAMES W.P.T., RALPH A. *Human Nutrition and Dietetics : 10th edition. Nutrition, the liver and gallstones.* Churchill Livingstone. 2000. p. 575-603.

KATZ David L. *Nutrition in Clinical Practice. Diet, Dyspepsia, and Peptic Ulcer Disease. Diet and Liver Disease. Diet and Common Gastrointestinal Disorders.* Lippincott Williams & Wilkins. 2001. p. 164-181.

SHILS M.E., OLSON J.A., SHIKE M., ROSS A.C. *Modern Nutrition in Health and Disease : 9th edition. Nutrition in Liver Disorders.* Williams & Wilkins. 1999. p. 1180-1183.

NUTRANEWS

Science, Nutrition, Prévention et Santé

Editeur : Fondation pour le Libre Choix
Directeur de la Publication : Linus Freeman - Rédacteur en Chef : Yolaine Carel
Parution mensuelle - Abonnement (12 numéros) : 30 Euros
© 2002 Fondation pour le Libre Choix - Tous droits de reproduction réservés

Bulletin d'Abonnement

La lettre d'information Nutranews 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.
Nutranews paraît 12 fois par an.

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

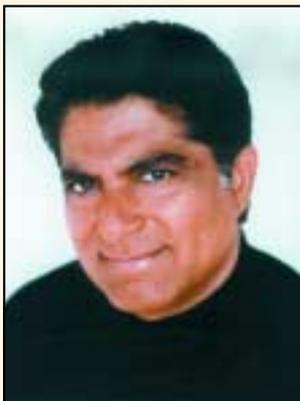
Pays _____ Email _____

Communauté Européenne et Suisse : 30 Euros - Autres pays et outre-mer : 38 Euros

Abonnement de soutien : montant supérieur, à votre convenance

Coupon à retourner à : Nutranews
B.P. 30512, 57109 Thionville Cedex





Deepak Chopra :

Otez 10 ans à l'image mentale que vous avez de vous-même et vous vivrez probablement plus longtemps.

FORMATION du 4 et 5 Mai 2002 à Genève Avec le Dr Deepak Chopra Comment renverser le processus de l'âge !

Qui est le Dr Deppak Chopra ? C'est un médecin endocrinologue. Il a exercé en qualité de directeur du corps médical au sein du Centre médical de Boston (USA) et professé à l'Université de Médecine de cette même ville.

D'après le Dr Chopra, il existe 10 à 15 témoins du vieillissement, dont: la tension artérielle, la densité des os, le taux de graisse, la force et la masse musculaire, le métabolisme du sucre, les niveaux d'hormones sexuelles, l'ouïe et la vue, l'épaisseur de la peau.

Heureusement, vous pouvez inverser ou ralentir leur dégradation. Le Dr Chopra, dans sa nouvelle formation qui aura lieu les 4 et 5 mai 2002, vous donne dix éléments qui peuvent vous aider à inverser le processus du vieillissement.

Le Dr Deepak Chopra, c'est aussi un écrivain prolifique (plus de 28 livres) qui a eu les faveurs de 10 millions de lecteurs. Parmi la vingtaine de titres traduits en Français, citons: "La Santé parfaite", "La vie sans condition", etc...

« Le plus important, dit-il, est de changer l'idée que nous avons de nous-mêmes. Les gens devraient considérer qu'ils ont 10 à 15 ans de moins que leur âge biologique.

C'est aussi un formateur qui propose des programmes «corps et esprit» accessibles au public ou aux professionnels de la santé. Le Dr Chopra s'intéresse depuis plus de 20 ans au plus grand problème de l'être humain: **le vieillissement**.

Commençons par la perception - changer notre perception du temps.»

La population vieillit de plus en plus

La catégorie des personnes âgées augmentera encore de manière significative entre 2010 et 2030 lorsque les enfants du "baby boom" atteindront les 65 ans. On estime qu'il y aura environ 70 millions de personnes âgées en 2030.

Au programme des 4 et 5 mai 2002

- L'utilisation judicieuse de la nourriture et des suppléments alimentaires pour augmenter votre vitalité.
- L'intégration d'un programme d'exercices idéal.
- L'élimination des toxines dans votre corps.
- Augmenter la synergie « corps et esprit ».
- Changer votre perception du corps, du temps et de l'âge.

Formation du 4 et 5 mai 2002

Dans sa nouvelle formation le Dr Chopra vous encourage à accepter votre âge « chronologique » et à renverser le processus de votre vieillissement biologique et psychologique pour retrouver le bien-être émotionnel et physique de la jeunesse.

Comprendre pourquoi les cellules - les éléments qui constituent votre corps - vieillissent, perdent en performance et meurent au bout du compte. Comment cette compréhension peut aider les chercheurs à guérir les maladies et parer aux difficultés liées au vieillissement.

Demandez le programme détaillé et les modalités de la formation à :

IPF - BP 159 - 06272 VILLENEUVE-LOUBET Cedex

Tél. 04 92 22 13 34 - Télécopie 04 93 22 13 20

E-mail: emmanuelle.povoa.lannoy@wanadoo.fr

1^{er} Symposium International Nutrition Santé Mer

24/25 mai - Granville, Manche

Le 1^{er} Symposium Nutrition Santé Mer a pour vocation de mieux faire connaître et valoriser l'intérêt nutritionnel, fonctionnel et santé des produits issus de la mer.

VENDREDI 24 MAI :

Conférences :

- Les vertus thérapeutiques de l'eau de mer (Dr Yves Tréguier, Fédération Mer et Santé),
- Nutrition pendant la grossesse : les produits de la mer, une priorité (Dr Michel Odent, Primal Health Research Center, Londres),
- Les produits de la mer et le développement de l'enfant (Dr Dominique Bouglé, CHU de Caen),
- Intérêt des substances marines en dermocosmétique (Patrice André, Laboratoires Christian Dior).

Ateliers :

- Oméga-3, pathologies de la grossesse et développement du cerveau (Dr Michel Odent, PHRC, Londres),
- Oméga-3, asthme et allergies (Dr Dominique Bouglé, CHU de Caen),
- Intérêt des oméga-3 en situation d'agression (Pr Xavier Lerverve, LBFA),
- Oméga-3 et fonctionnement cérébral : aspect neurochimique et comportemental (Dr Sylvie Chalon, INSERM),
- Comment aborder le statut biologique en acides gras (Dr Nicolas Zamaria, Laboratoire Zamaria),
- Les produits de la mer en pratique médicale quotidienne (Dr Jean-Paul Curtay, Société de Médecine Nutritionnelle),
- Propriétés fonctionnelles des hydrolysats protéiques de poisson (Laboratoire de Génie Alimentaire, ENSAIA),
- L'iode algal, un complément alimentaire (Pr Robert Aquaron, CHU Marseille, Vincent Lognoné, CEVA),
- Extraction et enrichissement des AGPI de poisson par voie enzymatique (Dr Michel Linder, ENSAIA),
- Deux exemples d'aliments fonctionnels d'origine marine (Pr Jean-Paul Vernoux, IBBA),
- Place de l'eau de mer en thérapeutique (Dr Dominique Hoareau, Biothéamar),
- Valeur nutraceutique des algues : une base de données (Dr Jean-Marc Robin, Institut de Phytonutrition).

SAMEDI 25 MAI :

Ateliers :

- Intérêt de l'alkyrol dans le traitement du cancer du rectum et du sein (Pr Henri Joyeux, CRLC),
- Oméga-3 et modulation de l'inflammation (Pr Jacques Delarue et Dr Jean-Pierre Salaun, CHU Brest),
- Effets métaboliques des oméga-3 au cours de l'exercice physique (Pr Jacques Delarue),
- Effets de l'ADN hyperpolymérisé (Dr Jean-Marc Robin),
- Effets de l'extrait d'huître sur l'inflammation et les maladies cardio-vasculaires (Dr Marwin Edeas, SFA),
- Effets hypotenseurs d'extraits marins (Pr Maurice Cloarec, ANPM Paris),
- Les produits de la mer en bio (Marie Modiano, Biocoop),
- Une recette pratique autour des produits de la mer (Dr Rose Razafimbelo),
- Un agent lipolytique pour la cosmétique : le sulfate de protamine (Anne-Sophie Alix et Javanech R&D),
- Des actifs potentiels issus de mollusques pour la cosmétologie (Dr Jean-Marc Poncet, IBBA),
- Intérêt des principes actifs d'extraits d'algues en dermo-cosmétique (Anne Meuguy, CEVA).

Conférences :

- Diabète et surpoids : Pourquoi consommer des produits de la mer (Pr Jacques Delarue),
- Valorisation santé des actifs marins : présent et avenir (Patrick Allaume, IDmer),
- Prévention et traitement des cancers par les produits de la mer (Pr Henri Joyeux),
- Prévention de l'athérombose par les produits de la mer (Pr Maurice Cloarec).



Renseignements et Inscriptions :

Jean-Marc Robin au 02 31 144 931 ou institut@phytonutrition.org

Site du symposium: www.sante-mer.org