

ALFA GASTRIC

POUR UNE MEILLEURE DIGESTION ET UNE PROTECTION DES MUQUEUSES DE L'ESTOMAC ET DES INTESTINS

INDICATIONS

- Mauvaise digestion
- Erosion de la muqueuse gastrique, gastrite, duodénite
- Reflux, dyspepsie
- Réduction des IPP
- Remplacement des anti-acides
- En cas de prise de longue durée d'AINS ou de cortisone
- Infection à H. pylori
- Nausées / mal de voyage

INGRÉDIENTS PAR CAPSULE VÉGÉTALE	QUANTITÉ ACTIVE	AR*
Réglisse (Glycyrrhiza glabra L - extrait de racine) normalisé à 1,5% de glabridine et taux de glycyrrhizine < 1%	150 mg	-
Taurine	300 mg	-
Vitamine A (palmitate de rétinol)	400 mcg	50%
Zinc (citrate de zinc)	7,5 mg	75%
Protéase (500.000 HUT/g)	50 mg	-
Lipase (10.000 FIP/g)	75 mg	-
L-cystéine	5 mg	-

*AR: Apport de référence

Excipients: HPMC (capsule), Ribes nigrum L. (colorant naturel), dioxyde de silicium (agent anti-agglomérant), stéarate de magnésium (agent anti-agglomérant).

Ne contient pas d'allergènes (gluten, soja, lait, œufs, poisson, crustacés, céleri, moutarde, noix, graines de sésame, sulfite, lupin, mollusques et arachides).

PROPRIÉTÉS UNIQUES

Qualité

- Extrait normalisé de réglisse, riche en flavonoïdes (glabridine > 1,5 %) et contenant moins de 1 % de glycyrrhizine (ce qui permet d'éviter une élévation de la tension artérielle)
- Enzymes d'origine végétale (et non d'origine animale)
- Acides aminés soufrés cystéine et taurine:
 - pour la réparation des muqueuses de l'estomac et des intestins
 - pour la liquéfaction du flux biliaire (essentielle à la digestion des graisses)

Effet synergétique

L'association des composants actifs apporte à court terme un apaisement des symptômes et une meilleure digestion, mais également un rétablissement de la muqueuse de l'estomac et de la barrière intestinale à long terme.

- La glycyrrhiza glabra (réglisse) apaise la douleur très rapidement en cas de muqueuse gastrique érodée et calme les sensations de brûlures lors de la montée du niveau d'acide gastrique dans l'œsophage.
- La glycyrrhiza glabra (réglisse), la vitamine A, le zinc et la taurine sont essentiels à la croissance saine des cellules de l'estomac et de la barrière intestinale.
- La lipase et la protéase, des enzymes protéolytiques, favorisent la digestion.
- La lipase et la taurine favorisent la digestion des lipides dans l'intestin grêle.

CONSEILS THÉRAPEUTIQUES

- Alfa Gastric peut être pris en parallèle à des inhibiteurs d'acide gastrique (IPP et antagonistes des récepteurs H2) pour les réduire dans une première phase et les arrêter complètement après quelques semaines.
- Dès l'arrêt complet des médicaments inhibiteurs de l'acide gastrique ou 2 semaines après le remplacement des anti-acides, il est conseillé de prescrire Alfa Digest pendant un mois pour renforcer le rétablissement de l'estomac. Voir la fiche produit d'Alfa Digest pour plus de précisions.

MESURES DE PRÉCAUTION

Ne pas utiliser en cas de grossesse et d'allaitement. Ne pas utiliser plus de 6 semaines sans avis médical.



CONSEILS D'UTILISATION

1 capsule végétale
avant chaque repas

Conseils pour la réduction des inhibiteurs d'acide gastrique (IPP et anti-H2):

- Réduire de moitié la dose d'inhibiteurs pendant 2 semaines et prendre 1 à 2 capsules d'Alfa Gastric avant chaque repas, en fonction de la sévérité des symptômes.
- Après 2 semaines, la prise d'inhibiteurs peut être arrêtée. Les premiers jours après cet arrêt, l'estomac produit plus d'acide gastrique en réaction à ce changement (« rebound effect »). C'est pourquoi, nous conseillons de prendre 3 x 2 capsules d'Alfa Gastric les 3 premiers jours suivant l'arrêt total, puis ensuite 3 x 1 capsule d'Alfa Gastric pendant 2 semaines.
- Par la suite, il est recommandé de prendre encore pendant 1 mois 1 capsule d'Alfa Gastric avant chaque repas principal ou riche en protéines (viande, poisson, œufs ou légumineuses).



NUT_PL_AS 715/67

Alfa Gastric préserve la muqueuse gastrique, afin que celle-ci retrouve ses fonctions normales d'**organe produisant de l'acide, nécessaire au démarrage de la digestion des protéines et de barrière de protection contre des germes pathologiques**. Ensuite, le pancréas et l'intestin grêle poursuivent ce processus de rétablissement et produisent à leur tour les sucs digestifs requis.

La prise d'**inhibiteurs d'acide gastrique** amène le pH à 5 dans l'estomac, ce qui dérègle les processus digestifs (1,2). Cela peut avoir les effets suivants :

- Une mauvaise digestion et de la fermentation dans le tube digestif avec une production accrue de cadavérine, putrescine, histamine, ... (4).
- Une surpopulation de bactéries dans l'intestin grêle, un déséquilibre de la flore intestinale, une vulnérabilité à des infections comme la salmonelle, le choléra, la listériose, la giardia (4).
- Une multiplication de l'*Helicobacter Pylori* avec une risque d'ulcères et d'inflammations (3).
- Formation de gaz dans l'estomac et les intestins, mauvaise haleine, digestion lente, syndrome de l'intestin irritable (2,4).
- Carence en acides aminés, vitamines (principalement B12, B6 et B9), minéraux (principalement fer, zinc et magnésium) et acides gras, et ce, malgré une alimentation saine, à cause d'une mauvaise prédigestion (1,4,14,17).

En cas de problèmes de digestion, les maux d'estomac sont souvent liés à une infection à l'*Helicobacter Pylori*. Cette infection fait en général persister les maux d'estomac. Peu de gens connaissent ces effets, car ils ne sont constatés qu'à un stade avancé de problèmes gastriques.

Les **infections à l'*Helicobacter Pylori*** sont très persistantes et surgissent fréquemment en raison d'un degré d'acidité trop bas dans l'estomac. Une fois que cette bactérie est présente, il est très difficile de s'en débarrasser. Elle appartient à la famille des spirochètes, de forme hélicoïdale, ce qui leur permet de pénétrer très profondément dans la paroi de l'estomac. Par conséquent, il est très difficile d'éliminer cette bactérie nocive, ou alors seulement avec des cures antibiotiques de longue durée. Une fois dans l'estomac, elle se développe avec une couche basique de protection en ammoniac, ce qui lui permet de survivre même si le taux d'acidité est élevé. Elle favorise les gastrites et ulcères. Elle réduit encore plus la production d'acide gastrique en détériorant les cellules pariétales de la paroi de l'estomac et dérègle toute la fonction de digestion synchronisée dans l'estomac. Ainsi, le démarrage de la **digestion des protéines** est moindre, tout comme la digestion des graisses et glucides. Et d'autres micro-organismes pathologiques ont alors la possibilité de se développer (1,2,4).

Les **cures d'antibiotiques de longue durée** endommagent les muqueuses gastrique et intestinale et réduisent l'immunité (8).

C'est pourquoi l'organisme a besoin de nutriments capables d'opposer une résistance forte à l'*Helicobacter Pylori* tout en nourrissant les **parois gastrique et intestinale** afin qu'elles **se rétablissent**.

La première priorité est la **réduction de la douleur** et des remontés gastriques acides. En effet, l'estomac est un organe qui émet très rapidement un signal de douleur.

Les composants actifs d'Alfa Gastric agissent à ces différents niveaux. Associés à une **alimentation et un style de vie adéquats**, ils assurent un rétablissement rapide et prolongé.

EXTRAIT DE RÉGLISSE (>1,5 GLABRIDINE, <1 % GLYCYRRHIZINE)

Il existe de nombreuses études sur le rôle de la réglisse dans le **rétablissement de la paroi gastrique** et la **guérison des infections à l'*Helicobacter Pylori***. Une étude contrôlée en double aveugle avec de la réglisse chez des patients atteints d'une infection à cette bactérie a révélé que la réglisse est aussi efficace qu'un antibiotique pour lutter contre celle-ci. Et elle présente l'avantage de mieux guérir les ulcères. Cela a été prouvé par plusieurs autres études (9). En outre, la réglisse augmente les concentrations de **prostaglandines anti-inflammatoires**, contrairement aux AINS qui entraînent de la sorte des maux d'estomac (11). Les patients qui prennent des AINS peuvent préserver la structure et fonction des muqueuses gastriques en y ajoutant un supplément en réglisse (10). Les flavonoïdes, et principalement la glabridine, s'avèrent très efficaces lors de guérisons d'ulcères et d'inflammations (12).

VITAMINE A ET ZINC

La carence en zinc résulte souvent d'une production insuffisante d'acide gastrique (1,4,13,14,15). Le zinc sert au transport de la vitamine A dans le corps (EFSA-361). La vitamine A **préserve la santé de la peau et des muqueuses** (EFSA-14). L'expérience sur le terrain révèle que le rétablissement de la paroi de l'estomac est plus rapide et efficace lorsque l'on prend de la réglisse combinée à de la vitamine A et du zinc (1).

TAURINE, CYSTÉINE ET LIPASE

La taurine est un antioxydant (EFSA-612). Avec la cystéine, elle favorise le **métabolisme énergétique des muqueuses**. La taurine favorise la conversion des aliments en énergie (EFSA-614). La production de bile est essentielle à une bonne digestion des lipides. La bile et les lipides forment une émulsion qui permet à l'enzyme lipase de faire son travail de division. Dans le foie, la taurine et la glycine lient les acides aminés aux acides biliaires, ce qui engendre la formation de sels biliaires. Via la vésicule biliaire, ils passent dans l'intestin grêle, où ils participent à **l'absorption des lipides et vitamines liposolubles**. Comme la carence en acide gastrique retarde aussi la digestion des graisses et que les acides gras sont essentiels au rétablissement des muqueuses et à la diminution des inflammations, la taurine et lipase ont été ajoutées à cette formule. (18)

PROTÉASE

La protéase sert à diviser les chaînes longues de protéines en peptides. Il s'agit de chaînes plus courtes d'acides aminés. En cas de production insuffisante d'acide gastrique, la pepsine n'est pas non plus produite de façon optimale. La protéase a été ajoutée à cette formule pour favoriser autant que possible la **digestion des protéines** (EFSA-1842).

Etudes scientifiques :

1. Jonathan V.Wright. Waarom maagzuur goed voor je is.
2. Christel Stevens; Een essentiële stap bij immuniteitsherstel en bij het optimaliseren van de spijsvertering (darmtherapie) is het herstellen van de maag in zijn functie als zuurproducerend orgaan. Orthofyto. Jun 2016 8 -11.
3. Menchicchi B et al. Polysaccharides as Bacterial Antiadhesive Agents and "Smart" Constituents for Improved Drug Delivery Systems Against *Helicobacter pylori* Infection. *Curr Pharm Des.* 2015;21(33):4888-906.
4. Kassarjian Z, et al. Hypochlorhydria: A factor in nutrition. *Ann. Rev. Nutr.* 1989, 9: 271-285.
5. Tetsuhide Ito, MD, PhD1 and Robert T. Jensen, MD, Association of Long-term Proton Pump Inhibitor Therapy with Bone Fractures and effects on Absorption of Calcium, Vitamin B12, Iron, and Magnesium. *Curr Gastroenterol Rep.* 2010 Dec; 12(6): 448-457.
6. Deslandres C, et al. 13C urea breath testing to diagnose *Helicobacter pylori* infection in children. *Can J Gastroenterol.* 1999 Sep;13(7):567-70.
7. Maria Rescigno et al Gut commensal flora: tolerance and homeostasis. *F1000 Biol Rep.* 2009; 1: 9.
8. R J Kennedy et al. Mucosal barrier function and the commensal flora Gut. 2002 Mar; 50(3): 441-442.
9. Asl MN, Hosseinzadeh H. Review of pharmacological effects of *Glycyrrhiza* sp. and its bioactive compounds. *Phytother Res.* 2008; 22(6):709-24.
10. Delpour AR, Zolfaghari ME, Samadian T, Kobarfard F, Faizi M, Assari M. Antilicer activities of liquorice and its derivatives in experimental gastric lesion induced by ibuprofen in rats. *Int. J Pharm.* 1995; 119:133-38.
11. Lanas A. Toxicity of NSAIDs in the stomach and duodenum. *Eur.J. Gastroenterol Hepatol* 1999;11(4):375-81.
12. Fukai T et al. Anti-*Helicobacter pylori* flavonoids from licorice extract. *Life Sci.* 2002 Aug 9;71(12):1449-63.
13. Sturmiolo GC et al. Inhibition of gastric acid secretion reduces zinc absorption in man. *J. Am Coll Nutr.* 1991, 10:372-375.
14. Wood R et al. Effects of gastric acidity and atrophic gastritis on calcium and zinc absorption in humans. *Chronic gastritis and hypochlorhydria in the Elderly*, pp. 187-204.1993
15. Sturmiolo GC et al. Inhibition of gastric acid secretion reduces zinc absorption in man. *J Am Coll Nutr* 1991;10:372-5.
16. Aymard JP et al. Haematological adverse effects of histamine H2-receptor antagonists. *Med Toxicol Adverse Drug Exp.* 1988 Nov-Dec;3(6):430-48.
17. Ural Au et al. *Helicobacter Pylori* is et a novel causative agent in Vitamin B12 deficiency? *Arch. Intern. Med.* 2000; 160(9): 1349-53
18. P. Holmes. The energetics of western herbs, volume 2 ISBN 9781890029432