bioclinic naturals
solutions naturelles + résultats cliniques
www.bioclinicnaturals.com

Chlorhydrate de berbérine – Maintient le bon métabolisme du glucose et la santé cardiovasculaire

Quelques mots sur Chlorhydrate de berbérine

- La berbérine est un alcaloïde naturel présent dans de nombreuses plantes médicinales du monde entier, notamment : l'épine-vinette européenne (*Berberis vulgaris*), le coptide chinois (*Coptis chinensis*), l'hydraste du Canada (*Hydrastis canadensis*), *Berberis artistata* et le *mahonia* à feuilles de houx (*Berberis aquifolium*).[1]
- Elle contribue à abaisser le cholestérol sanguin et la glycémie.[2,3]
- Elle aide à réduire le poids corporel, en moyenne de 2,67 kg ou 5 lb chez des sujets en surpoids.[4]
- Accompagnée de l'adoption de bonnes habitudes de vie, la berbérine peut aussi aider à abaisser la tension artérielle.[5]

Comment prendre Chlorhydrate de berbérine

- 1 capsule 2 fois par jour aux repas ou selon les directives d'un praticien de la santé. Consulter un praticien de la santé si l'usage se prolonge au-delà de 3 mois.

Mises en garde et contre-indications

- Consulter un praticien de la santé si vous êtes atteint de leucopénie ou d'une maladie des reins, ou si vous souffrez d'hypotension ou d'autres problèmes de tension artérielle. Consulter un praticien de la santé avant l'usage si vous souffrez d'hypoglycémie ou de diabète.[6] Ne pas prendre si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.[7] Peut entraîner des malaises gastro-intestinaux tels que constipation, vomissements, douleurs abdominales ou diarrhée ; dans de tels cas, cesser l'usage et consulter un praticien de la santé.[8] Conserver hors de la portée des enfants.

Interactions médicamenteuses

- Si vous prenez des médicaments d'ordonnance, il est conseillé de consulter un praticien de la santé avant de prendre de la berbérine, car elle pourrait nuire à leur efficacité.[9] Consulter un praticien de la santé avant l'usage en cas d'hypoglycémie, d'hypotension ou de bradycardie.[10,11] Puisque la berbérine amplifie les taux de la cyclosporine A, les personnes qui ont subi une transplantation d'organe devraient consulter un praticien de la santé avant de prendre ce produit.[12,13] La berbérine peut inhiber les enzymes de la famille des cytochromes CYP2D6, 3A4 et CYP2C9 ; il convient donc de suivre de près l'usage de médicaments métabolisés par ces enzymes.[9] Si les symptômes persistent ou s'aggravent, consulter un praticien de la santé.

Quelques conseils santé

- ☐ Le régime DASH (pour *Dietary Approach to Stop Hypertension*), axé sur les fruits et légumes riches en potassium, les produits laitiers à faible teneur en gras et sur un faible apport en sel, s'est révélé très utile pour abaisser le taux de cholestérol et modifier d'autres facteurs de risque cardiovasculaire.[14,15]
- ☐ Seulement 250 mL (juste un peu plus d'une tasse) de jus de racine de betterave suffisent à soutenir la santé cardiovasculaire.[16]
- ☐ Une poignée d'amandes (42,52 g / 1,5 oz) par jour aident à réduire non seulement le cholestérol-LDL, mais aussi le tour de taille.[17]
- ☐ L'apprentissage de diverses techniques de gestion du stress aide à abaisser la tension artérielle systolique (la donnée supérieure) en milieu de travail de 10,6 mm Hg et la tension diastolique (la donnée inférieure) de 6,3 mm Hg.[18]
- ☐ Cesser de fumer : Dans l'année qui suit l'arrêt de l'usage de tabac, le risque de mourir d'une maladie cardiaque liée au tabagisme est réduit de 50 %.[19]
- ☐ La consommation quotidienne de 10 g de graines de lin moulues pendant seulement 30 jours aide à abaisser la glycémie à jeun de près de 20 %.[20]
- ☐ Les exercices d'endurance ou de musculation à long terme permettent non seulement de réduire le risque de maladie cardiaque, mais aussi de diminuer la glycémie à jeun dans certaines conditions.[21]
- ☐ Les suppléments de fibres alimentaires solubles (p. ex., PGX ou le psyllium) aident non seulement à réduire le cholestérol-LDL, mais aussi à diminuer la glycémie.[22,23,24]
- ☐ L'adoption d'un régime à faible indice glycémique permet également d'abaisser la glycémie à jeun dans certaines conditions.[25]
- ☐ Remplacer la viande rouge par des légumineuses (haricots, noix, pois, lentilles) permet d'améliorer le contrôle de la glycémie et de réduire le cholestérol-LDL dans certaines conditions.[26]

NOM DU PATIENT : _____

NOTES DU PRATICIEN :

COORDONNÉES DU PRATICIEN :

9225546

Les informations ne sont fournies qu'à titre éducatif et nullement à des fins d'autodiagnostic ou d'automédication pour des affections devant être évaluées et traitées par un praticien de la santé. Ce produit ne vise nullement à diagnostiquer, à traiter, à guérir ou à prévenir quelque maladie que ce soit. © Tous droits réservés – Bioclinic Naturals[MD] Canada. La marque Bioclinic Naturals Canada est distribuée par Assured Natural Distribution Inc.

Références

1. Berberine. (2000). *Altern Med Rev, 5*(2), 175-7.
2. Zhang, Y., Li, X., Zou, D., et al. (2008). Treatment of type 2 diabetes and dyslipidemia with the natural plant alkaloid berberine. *J Clin Endocrinol, 93*(7), 2559-65.
3. Chang, W., Chen, L., & Hatch, G. M. (2015). Berberine as a therapy for type 2 diabetes and its complications: From mechanism of action to clinical studies. *Biochem Cell Biol, 93*(5), 479-86.
4. Hu, Y., Ehli, E. A., Kittelsrud, J., et al. (2012). Lipid-lowering effect of berberine in human subjects and rats. *Phytomedicine, 19*(10), 861-7.
5. Lan, J., Zhao, Y., Dong, F., et al. (2015). Meta-analysis of the effect and safety of berberine in the treatment of type 2 diabetes mellitus, hyperlipemia and hypertension. *J Ethnopharmacol,161*, 69-81.
6. Bhowmick, S. K., Hundley, O. T., & Rettig, K. R. (2007). Severe hypernatremia and hyperosmolality exacerbated by an herbal preparation in a patient with diabetic ketoacidosis. *Clin Pediatr, 46*(9), 831-4.
7. Gardner, Z., & McGuffin, M. (2013). *American Herbal Products Association Botanical Safety Handbook* (2nd ed., p. 262). CRC Press.
8. Yin, J., Xing, H., & Ye, J. (2008). Efficacy of berberine in patients with type 2 diabetes mellitus. *Metabolism, 57*(5), 712-7.
9. Guo, Y., Chen, Y., Tan, Z. R., et al. (2012). Repeated administration of berberine inhibits cytochromes P450 in humans. *Eur J Clin Pharmacol, 68*(2), 213-7.
10. Singh, A., Sanjiv, D., Kaur, N., et al. (2010). Berberine: Alkaloid with wide spectrum of pharmacological activities. *J Nat Prod*, 3, 64-75.
11. Cannillo, M., Frea, S., Fornengo, C., et al. (2013). Berberine behind the thriller of marked symptomatic bradycardia. *World J Cardiol, 5*(7), 261-4.
12. Xin, H. W., Wu, X. C., Li, Q., et al. (2006). The effects of berberine on the pharmacokinetics of cyclosporin A in healthy volunteers. *Methods Find Exp Clin Pharmacol, 28*(1), 25-9.
13. Wu, X., Li, Q., Xin, H., et al. (2005). Effects of berberine on the blood concentration of cyclosporin A in renal transplanted recipients: clinical and pharmacokinetic study. *Eur J Clin Pharmacol, 61*(8), 567-72.
14. Obarzanek, E., Sacks, F. M., Vollmer, W. M., et al. Effects on blood lipids of a blood pressure-lowering diet: the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Trial. *The Am J Clin Nutr, 74*(1), 80-9.
15. Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., et al. Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. DASH-Sodium Collaborative Research Group. *N Engl J Med, 344*(1), 3-10.
16. Kapil, V., Khambata, R. S., Robertson, A., et al. (2015). Dietary nitrate provides sustained blood pressure lowering in hypertensive patients: a randomized, phase 2, double-blind, placebo-controlled study. *Hypertension, 65*(2), 320-7.
17. Berryman, C. E., West, S. G., Fleming, J. A., et al. (2015). Effects of daily almond consumption on cardiometabolic risk and abdominal adiposity in healthy adults with elevated LDL-cholesterol: a randomized controlled trial. *J Am Heart Assoc, 4*(1), e000993.
18. McCraty, R., Atkinson, M., & Tomasino, D. (2003). Impact of a workplace stress reduction program on blood pressure and emotional health in hypertensive employees. *J Altern Complement Med, 9*(3), 355-69.
19. Lightwood, J. M., & Glantz, S. A. (1997). Short-term economic and health benefits of smoking cessation: myocardial infarction and stroke. *Circulation, 96*(4), 1089-96.
20. Mani, U. V., Mani, I., Biswas, M., et al. (2011). An open-label study on the effect of flax seed powder (*Linum usitatissimum*) supplementation in the management of diabetes mellitus. *J Diet Suppl, 8*(3), 257-65.
21. Cauza, E., Hanusch-Enserer, U., Strasser, B., et al. (2006). The metabolic effects of long term exercise in Type 2 Diabetes patients. *Wiener medizinische Wochenschrift (1946), 156*(17-18), 515-9.
22. Ziai, S. A., Larijani, B., Akhoondzadeh, S., et al. (2005). Psyllium decreased serum glucose and glycosylated hemoglobin significantly in diabetic outpatients. *J Ethnopharmacol, 102*(2), 202-7.
23. Rodríguez-Morán, M., Guerrero-Romero, F., & Lazcano-Burciaga, G. (1998). Lipid- and glucose-lowering efficacy of Plantago Psyllium in type II diabetes. *JDC, 12*(5), 273-8.
24. Lyon, M. R., & Reichert, R. G. (2010). The effect of a novel viscous polysaccharide along with lifestyle changes on short-term weight loss and associated risk factors in overweight and obese adults: an observational retrospective clinical program analysis. *Altern Med Rev, 15*(1), 68-75.
25. Rizkalla, S. W., Taghrid, L., Laromiguiere, M., et al. (2004). Improved plasma glucose control, whole-body glucose utilization, and lipid profile on a low-glycemic index diet in type 2 diabetic men: a randomized controlled trial. *Diabetes Care, 27*(8), 1866-72.
26. Hosseinpour-Niazi, S., Mirmiran, P., Hedayati, M., et al. (2015). Substitution of red meat with legumes in the therapeutic lifestyle change diet based on dietary advice improves cardiometabolic risk factors in overweight type 2 diabetes patients: a cross-over randomized clinical trial. *Eur J Clin Nutr, 69*(5), 592-7.