bioclinic naturals
solutions naturelles + résultats cliniques
bioclinicnaturals.com

Inspir-Action[MD] – Aide à soulager les symptômes de la bronchite chronique

Quelques mots sur Inspir-Action

- Une combinaison synergique d'extraits de plantes médicinales et de nutriments, conçue pour réduire la toux et soulager la congestion pulmonaire et nasale.
- La N-acétyl-L-cystéine (NAC), une forme de l'acide aminé L-cystéine, en est un des ingrédients-clés.[1] La NAC aide à rétablir les taux internes de glutathion, un puissant antioxydant qui aide à stopper les dommages tissulaires causés par les radicaux libres.[2]
- La NAC est un excellent remède naturel pour réduire la quantité et la viscosité du mucus, tant pour la bronchite aiguë que pour les maladies pulmonaires chroniques telles que la bronchopneumopathie chronique obstructive.[3–7]
- La NAC, ainsi que la broméline, un extrait d'ananas, contribuent à réduire l'inflammation chronique des sinus.[8–10]
- La feuille de lierre et l'extrait de marrube blanc aident à éliminer le mucus (expectorer) et à détendre les muscles lisses des poumons.[11–13]
- L'écorce de cerisier sauvage réduit l'irritation et les spasmes associés aux quintes de toux.[14]
- La racine de guimauve et la molène aident à soulager l'inflammation de la gorge et des bronches.[15,16]

Comment prendre Inspir-Action

- 1 comprimé 3 fois par jour avec de la nourriture fournissant des protéines ou selon les directives d'un praticien de la santé. À prendre quelques heures avant ou après la prise d'autres médicaments. Pour un usage prolongé, consulter un praticien de la santé.

Mises en garde et contre-indications

- Consulter un praticien de la santé si les symptômes persistent ou s'aggravent. Ne pas utiliser si vous êtes enceinte ou si vous allaitez. Consulter un praticien de la santé avant l'usage si vous souffrez de lésions/ulcères gastro-intestinaux ou de cystinurie, si vous prenez des anticoagulants ou fluidifiants sanguins, des agents anti-inflammatoires, des antibiotiques, de la nitroglycérine ou des hypoglycémiants, ou si vous allez subir une intervention chirurgicale. Une hypersensibilité/allergie peut se produire ; si tel est le cas, en cesser l'usage. Des nausées, des vomissements ou de la diarrhée peuvent se produire ; si tel est le cas, en cesser l'usage et consulter un praticien de la santé. Les effets secondaires sont inhabituels, mais peuvent inclure des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des éruptions cutanées passagères, des rougeurs, des douleurs épigastriques et de la constipation.[17] Conserver hors de la portée des enfants.

Interactions médicamenteuses

- Bien que la NAC puisse diminuer la tolérance à la nitroglycérine et améliorer son efficacité en cas d'angine instable, de graves maux de tête et une hypotension peuvent se manifester. La broméline, peut augmenter la concentration de plusieurs antibiotiques et doit être utilisée avec prudence chez les patients sous anticoagulants. La guimauve peut avoir un effet hypoglycémiant et doit donc être utilisée avec prudence avec les médicaments antidiabétiques.

Quelques conseils santé

- ☐ Faites un rinçage nasal. En cas de sinusite, le rinçage des sinus avec une solution saline stérile sans agent de conservation aide à éliminer le mucus visqueux et réduit la congestion.[18–20]
- ☐ Bougez et méditez. S'adonner à des séances de groupe d'exercice physique ou de méditation de pleine conscience à raison de 2,5 heures par semaine, ou à une marche rapide ou une méditation quotidienne de 45 minutes, aide à atténuer la gravité et la durée des épisodes aigus de grippe et de rhume.[21,22]
- ☐ Assurez-vous de prendre suffisamment de vitamine D ou de soleil. La supplémentation, en particulier chez les personnes ayant un faible taux de vitamine D, peut diminuer considérablement le risque d'infection respiratoire.[23]
- ☐ Lavez-vous les mains. Le lavage fréquent des mains et/ou l'utilisation d'un masque réduisent le risque d'infections respiratoires.[24]
- ☐ Dormez suffisamment. Si vous dormez moins de 7 heures par nuit, vous courez au moins 4 fois plus de risques d'attraper un rhume.[25,26]
- ☐ Détendez-vous. Trop de stress augmente le risque d'attraper un rhume.[27]

NOM DU PATIENT : _____

NOTES DU PRATICIEN :

COORDONNÉES DU PRATICIEN :

9225165

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. Kelly, G.S. (1998). Clinical applications of N-acetylcysteine. *Altern Med Rev, 3*(2), 114-27.
2. Atkuri, K.R., Mantovani, J.J., Herzenberg, L.A., et al. (2007). N-Acetylcysteine—a safe antidote for cysteine/glutathione deficiency. *Curr Opin Pharmacol, 7,* 355-9.
3. Tse, H.N., Raiteri, L., Wong, K.Y., et al. (2013). High-dose N-acetylcysteine in stable COPD: The 1-year, double-blind, randomized, placebo-controlled HIACE study. *Chest, 144*(1), 106-18.
4. Scaglione, F., & Petrini, O. (2019). Mucoactive agents in the therapy of upper respiratory airways infections: Fair to describe them just as mucoactive? *Clin Med Insights Ear Nose Throat, 12,* 1179550618821930.
5. Aldini, G., Altomare, A., Baron, G., et al. (2018). N-Acetylcysteine as an antioxidant and disulphide breaking agent: The reasons why. *Free Radic Res, 52*(7), 751-62.
6. Brocard, H., Charpin, J., & Germouty, J. (1980). Multicenter, double-blind study of oral acetylcysteine vs. placebo. *Eur J Respir Dis Suppl, 111,* 65-9.
7. Mokhtari, V., Afsharian, P., Shahhoseini, M., et al. (2017). A review on various uses of N-Acetyl cysteine. *Cell J, 19*(1), 11-7.
8. Bébéar, J.P., & Darrouzet, V. (1988). [Efficacy of N-acetylcysteine by oral route in chronic sinusitis]. *Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord), 109,* 185-6. [Article in French]
9. Büttner, L., Achilles, N., Böhm, M., et al. (2013). Efficacy and tolerability of bromelain in patients with chronic rhinosinusitis—a pilot study. *B-ENT, 9*(3), 217-25.
10. Braun, J.M., Schneider, B., & Beuth, H.J. (2005). Therapeutic use, efficiency and safety of the proteolytic pineapple enzyme Bromelain-POS in children with acute sinusitis in Germany. *In Vivo, 19*(2), 417-21.
11. Hecker, M., Runkel, F., & Voelp, A. (2002). Treatment of chronic bronchitis with ivy leaf special extract—multicenter post-marketing surveillance study in 1,350 patients. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd, 9*(2), 77-84. [Article in German]
12. Bradley, P.R. (1992). British herbal compendium Vol 1. British Herbal Medicine Association, pp. 218-20.
13. Zeil, S., Schwanebeck, U., & Vogelberg, C. (2014). Tolerance and effect of an add-on treatment with a cough medicine containing ivy leaves dry extract on lung function in children with bronchial asthma. *Phytomedicine, 21*(10), 1216-20.
14. Wren, R.C. (1985). Potter's new cyclopedia of botanical drugs and preparations. CW Daniel Company, pp. 281-2.
15. Bradley, P.R. (1992). British herbal compendium Vol 1. British Herbal Medicine Association, pp. 151-3.
16. Bradley, P.R. (1992). British herbal compendium Vol 1. British Herbal Medicine Association, pp. 218-20.
17. Waring, W.S. (2012). Novel acetylcysteine regimens for treatment of paracetamol overdose. *Ther Adv Drug Safety, 3*(6), 305-15.
18. Papsin, B., & McTavish, A. (2003). Saline nasal irrigation: Its role as an adjunct treatment. *Can Fam Physician, 46*(2), 168-73.
19. Hauptman, G., & Ryan, M.W. (2007). The effect of saline solutions on nasal patency and mucociliary clearance in rhinosinusitis patients. *Otolaryngol Head Neck Surg, 137*(5), 815-21.
20. Casale, M., Moffa, A., Cassano, M., et al. (2018). Saline nasal irrigations for chronic rhinosinusitis: From everyday practice to evidence-based medicine. An update. *Int J Immunopathol Pharmacol, 32,* 2058738418802676.
21. Barrett, B., Hayney, M.S., Muller, D., et al. (2012). Meditation or exercise for preventing acute respiratory infection: A randomized controlled trial. *Ann Fam Med, 10*(4), 337-46.
22. Barrett, B., Hayney, M.S., Muller, D., et al. (2018). Meditation or exercise for preventing acute respiratory infection (MEPARI-2): A randomized controlled trial. *PLoS One, 13*(6), e0197778.
23. Martineau, A.R., Jolliffe, D.A., Hooper, R.L., et al. (2017). Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: Systematic review and meta-analysis of individual participant data. *BMJ, 356,* i6583.
24. Aiello, A.E., Murray, G.F., Perez, V., et al. (2010). Mask use, hand hygiene, and seasonal influenza-like illness among young adults: A randomized intervention trial. *J Infect Dis, 201*(4), 491-8.
25. Cohen, S., Doyle, W.J., Alper, C.M., et al (2009). Sleep habits and susceptibility to the common cold. *Arch Intern Med, 169*(1), 62-7.
26. Prather, A.A., Janicki-Deverts, D., Hall, M.H., et al. (2015). Behaviorally assessed sleep and susceptibility to the common cold. *Sleep, 38*(9), 1353-9.
27. Cohen, S., Tyrrell, D.A., & Smith, A.P. (1991). Psychological stress and susceptibility to the common cold. *N Engl J Med, 325*(9), 606-12.