bioclinic naturals
solutions naturelles + résultats cliniques
bioclinicnaturals.com

Soins GI – Aide à soulager les affections inflammatoires du tractus gastro-intestinal

Quelques mots sur le Soins GI

- Soins GI en poudre est un mélange complet de plantes et de L-carnosine de zinc qui aide à réduire l'inconfort gastro-intestinal associé à l'inflammation gastro-intestinale, ainsi que les troubles digestifs légers.
- Ces plantes, leurs composés phytochimiques et la carnosine de zinc stimulent la réparation gastro-intestinale, protègent contre les blessures et les dommages, et rétablissent une fonction de barrière intestinale saine.
- Le DGL (réglisse déglycyrrhizinée) protège la muqueuse gastrique.[1,2]
- La camomille et la guimauve contiennent toutes deux de multiples composés phytochimiques qui favorisent la guérison, notamment des flavonoïdes antioxydants.[3,4] Ils apaisent et protègent également les tissus gastro-intestinaux pour faciliter la guérison.[5,6]
- Le gel d'aloe vera favorise une fonction de barrière intestinale saine, la production de mucus adoucissant et la guérison des lésions intestinales.[7,8] Les essais cliniques avec le gel d'aloès ont montré des améliorations à la fois dans la cicatrisation des tissus et dans les symptômes.[9,10]
- La carnosine de zinc favorise la guérison et l'intégrité du tractus intestinal en diminuant l'inflammation et la perméabilité intestinale.[11] Lors d'essais cliniques, la carnosine de zinc a contribué à prévenir les lésions des tissus gastro-intestinaux et l'hyperperméabilité qui en résulte sous l'effet des médicaments anti-inflammatoires.[12,13]

Comment prendre Soins GI

- Posologie recommandée (adultes) : Prendre 1 mesure (approx. 4 g) une fois par jour ou selon les directives d'un praticien de la santé. Mélanger avec du liquide avant chaque utilisation. Prendre avec de la nourriture, quelques heures avant ou après la prise d'autres médicaments ou produits de santé naturels.

Mises en garde et contre-indications

- Consulter un praticien de la santé avant l'usage si vous êtes enceinte, si vous allaitez ou si vous souffrez de diabète. La supplémentation en zinc peut entraîner une carence en cuivre. Si vous n'êtes pas sûr d'avoir un apport suffisant en cuivre, consulter un praticien de la santé avant l'usage. Si les symptômes persistent ou s'aggravent, consulter un praticien de la santé. Cesser l'usage du produit en cas d'hypersensibilité/allergie. Conserver hors de la portée des enfants.

Interactions médicamenteuses

- La réglisse contient normalement de l'acide glycyrrhizique qui peut interagir avec les anticoagulants, augmenter la tension artérielle ou abaisser les taux de potassium. Bien qu'il soit peu probable que cela se produise avec le DGL, étant donné que l'acide glycyrrhizique a été éliminé, les patients souffrant de tension artérielle ou de problèmes de coagulation doivent être étroitement surveillés pendant la prise de ce produit.[14] Le zinc peut diminuer les niveaux de certains antibiotiques (p. ex., les quinolones, les tétracyclines et la céphalexine).[15] Bien que le latex d'aloès puisse augmenter les effets indésirables des glycosides cardiaques, le gel utilisé dans Soins GI en poudre est sans latex.[16]

Quelques conseils santé

- ☐ Pratiquez une activité physique car elle peut protéger contre certains types d'inflammation gastro-intestinale, d'après les résultats d'une étude de cohorte prospective portant sur plus de 116 000 adultes.[17]
- ☐ Évitez les aliments ultra-transformés qui peuvent aggraver l'inflammation gastro-intestinale.[18]
- ☐ Faites attention à votre consommation de sucre (en particulier de fructose) et réduisez-la car cela peut contribuer aux problèmes de perméabilité/fuites intestinales.[19]
- ☐ Envisagez d'essayer d'éviter le gluten car il peut contribuer à la perméabilité gastro-intestinale.[20]
- ☐ Pensez à éviter les aliments épicés et acides s'ils aggravent vos symptômes, car ils peuvent irriter la muqueuse gastro-intestinale.[21]

NOM DU PATIENT : _____

NOTES DU PRATICIEN :

COORDONNÉES DU PRATICIEN :

9224697

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. Turpie, A.G., Runcie, J., & Thomson, T.J. (1969). Clinical trial of deglycyrrhizinized liquorice in gastric ulcer. *Gut, 10*(4), 299-302.
2. Wittschier, N., Faller, G., & Hensel, A. (2009). Aqueous extracts and polysaccharides from liquorice roots (*Glycyrrhiza glabra L.*) inhibit adhesion of *Helicobacter pylori* to human gastric mucosa. *J Ethnopharmacol, 125*(2), 218-23.
3. Sadighara, P., Gharibi, S., Moghadam Jafari, A., et al. (2012). The antioxidant and flavonoids contents of *Althaea officinalis L.* flowers based on their color. *Avicenna J Phytomed, 2*(3), 113-7.
4. Sah, A., Naseef, P.P., Kuruniyan, M.S., et al. (2022). A comprehensive study of therapeutic applications of chamomile. *Pharmaceuticals* (Basel), *15*(10), 1284.
5. Deters, A., Zippel, J., Hellenbrand, N., et al. (2010). Aqueous extracts and polysaccharides from marshmallow roots (*Althea officinalis* L.): Cellular internalisation and stimulation of cell physiology of human epithelial cells in vitro. *J Ethnopharmacol, 127*(1), 62-9.
6. Jabri, M.A., Hajji, N., Wannes, D., et al. (2017). HPLC/PDA/ESI-MS/MS analysis of chamomile decoction and mechanism of its protective effects on aspirin-induced small bowel injuries. *RSC Adv, 7,* 53472-80.
7. Zhang, D., Zhou, X., Liu, L., et al. (2021). Glucomannan from aloe vera gel promotes intestinal stem cell-mediated epithelial regeneration via the Wnt/β-Catenin pathway. *J Agric Food Chem, 69*(36), 10581-91.
8. Jiang, H., Shi, G.F., Fang, Y.X., et al. (2022). Aloin A prevents ulcerative colitis in mice by enhancing the intestinal barrier function via suppressing the Notch signaling pathway. *Phytomedicine, 106,* 154403.
9. Langmead, L., Feakins, R.M., Goldthorpe, S., et al. (2004). Randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral aloe vera gel for active ulcerative colitis. *Aliment Pharmacol Ther, 19*(7), 739-47.
10. Størsrud, S., Pontén, I., & Simrén, M. (2015). A pilot study of the effect of Aloe *barbadensis* mill. extract (AVH200®) in patients with irritable bowel syndrome: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *J Gastrointestin Liver Dis, 24*(3), 275-80.
11. Efthymakis, K., & Neri, M. (2022). The role of zinc L-carnosine in the prevention and treatment of gastrointestinal mucosal disease in humans: A review. *Clin Res Hepatol Gastroenterol, 46*(7), 101954.
12. Watari, I., Oka, S., Tanaka, S., et al. (2013). Effectiveness of polaprezinc for low-dose aspirin-induced small-bowel mucosal injuries as evaluated by capsule endoscopy: A pilot randomized controlled study. *BMC Gastroenterol, 13,* 108.
13. Mahmood, A., FitzGerald, A.J., Marchbank, T., et al. (2007). Zinc carnosine, a health food supplement that stabilises small bowel integrity and stimulates gut repair processes. *Gut, 56*(2), 168-75.
14. NatMed Pro. (2024). Licorice [Monograph]. Tiré de https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/
15. NatMed Pro. (2024). Zinc [Monograph]. Tiré de https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/
16. NatMed Pro. (2024). Aloe [Monograph]. Tiré de https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/
17. Khalili, H., Ananthakrishnan, A.N., Konijeti, G.G., et al. (2013). Physical activity and risk of inflammatory bowel disease: Prospective study from the Nurses' Health Study cohorts. BMJ (*Clinical research ed.*), 347, f6633.
18. Narula, N., Wong, E.C.L., Dehghan, M., et al. (2021). Association of ultra-processed food intake with risk of inflammatory bowel disease: Prospective cohort study. BMJ (*Clinical research ed.*), 374, n1554.
19. Spruss, A., & Bergheim, I. (2009). Dietary fructose and intestinal barrier: Potential risk factor in the pathogenesis of nonalcoholic fatty liver disease. *J Nutr Biochem, 20*(9), 657-62.
20. Visser, J., Rozing, J., Sapone, A., et al. (2009). Tight junctions, intestinal permeability, and autoimmunity: Celiac disease and type 1 diabetes paradigms. *Ann N Y Acad Sci, 1165,* 195-205.
21. Vomero, N.D., & Colpo, E. (2014). Nutritional care in peptic ulcer. *Arq Bras Cir Dig, 27*(4), 298-302.