

DR SERGE RAFAL

Je prends soin de mon côlon

**Démêlez enfin
le vrai
du faux !**



**POUR UNE FLORE INTESTINALE AU TOP :
PRÉ ET PROBIOTIQUES, RÉGIME SANS GLUTEN,
SANS LAITAGE, SANS FODMAPS...**

**LE D U C . S
E D I T I O N S**

Conçu pour **les patients et les malades**, mais aussi pour des **lecteurs bien portants**, soucieux de rester en bonne santé, cet ouvrage vous propose de :

- **Répondre aux principales questions** qui se posent à vous sur le fonctionnement de l'intestin et son hôte inattendu et particulièrement actif, le microbiote (bactéries).
- **Vous permettre de comprendre** l'origine des problèmes de santé et les cibles prioritaires des traitements actuels et à venir.
- **Vous aider à vous constituer** une flore intestinale variée, élément essentiel de bonne santé.
- **Faire un point actualisé** sur la vogue des régimes d'exclusion (laitages, gluten...) en rectifiant les idées reçues et en corrigeant les erreurs les plus couramment commises.
- **Vous guider** dans l'organisation de votre programme alimentaire grâce à une liste de courses, des menus, des recettes, une supplémentation adaptée.
- **Vous faire profiter** de la longue expérience de l'auteur des médecines naturelles (homéopathie, phytothérapie et aromathérapie...) en dégageant la place privilégiée qu'elles peuvent occuper ici.

INCLUS : 63 RECETTES SPÉCIALES « PAIX DU VENTRE »

Le **Dr Serge Rafal**, ancien attaché en Premier à l'hôpital Tenon, a consacré sa carrière médicale à s'occuper de prévention, montrer l'intérêt des médecines naturelles, en affirmer le sérieux et en préciser la place dans l'offre de soins. Il a écrit plusieurs ouvrages à succès, dont *Le guide des vitamines et des oligo-éléments* (éditions Marabout). Il est également l'auteur de *Ben mon côlon !*, Leduc.s Éditions.

ISBN 979-10-285-0427-4



17,50 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
E D I T I O N S

design : bernard amiard

illustration : Fotolia

RAYON : SANTÉ

DU MÊME AUTEUR

Ben mon côlon !, Leduc.s Éditions, 2016

Le guide des vitamines et des oligo-éléments, Marabout, 2014

L'alimentation antioxydante, Marabout, 2014

Mon guide des médecines douces pour une santé au quotidien,
Marabout, 2008

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :
<http://leduc.force.com/lecteur>

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur
notre site : www.editionsleduc.com

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog et sur les
réseaux sociaux.



Maquette : Sébastienne Ocampo

© 2017 Leduc.s Éditions

29 boulevard Raspail

75007 Paris – France

ISBN : 979-10-285-0427-4

DOCTEUR SERGE RAFAL

JE PRENDS SOIN DE MON CÔLON

L E D U C . S
E D I T I O N S

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
CHAPITRE 1 DE QUOI VOUS PLAIGNEZ-VOUS ? <i>Ça vient du ventre, de la tête ou d'ailleurs ?</i>	15
CHAPITRE 2 TÂCHONS DE COMPRENDRE LE FONCTIONNEMENT DE L'INTESTIN <i>Quand le côlon va, tout va.</i>	21
CHAPITRE 3 FAISONS LE POINT SUR LES RÉGIMES D'EXCLUSION DU LACTOSE, DU GLUTEN, DES FODMAPS <i>Un peu de tolérance pour les intolérants.</i>	61
CHAPITRE 4 ADOPTONS DES MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES PERSONNALISÉES <i>Toujours manger varié et à la carte.</i>	111
CHAPITRE 5 N'OUBLIONS PAS QUATRE AUTRES MESURES NUTRITIONNELLES INFLUENTES <i>Elles ne comptent pas pour du beurre.</i>	159

CHAPITRE 6

SANS NÉGLIGER 4 POINTS ESSENTIELS DE L'HYGIÈNE DE VIE

Il n'y a pas que la bouffe dans l'espérance de vie ! **177**

CHAPITRE 7

DÉGAGEONS LA PLACE PRIVILÉGIÉE DES MAC

Les preuves scientifiques arrivent progressivement mais sûrement. **179**

CHAPITRE 8

**VOTRE PROGRAMME ALIMENTAIRE « PAIX DU VENTRE »
EN 3 SEMAINES**

207

CONCLUSIONS

*Pour le moment... des rêves, des espoirs, des attentes...
en tenant compte de la réalité du terrain.* **281**

BIBLIOGRAPHIE

285

TABLE DES MATIÈRES

287

INTRODUCTION

A moins de ne pas avoir ouvert la télé, la radio, les journaux, Internet... depuis le début des années 2010, vous ne pouvez avoir échappé au « **tsunami-intestin** ». En effet, pas une semaine ne s'écoule sans qu'un article, un reportage ou un écho consacré à cet organe, qui ne faisait jusque-là parler de lui qu'en mal, ne surgisse des laboratoires de recherche internationaux et ne vienne compléter, moduler ou démentir les connaissances du moment, éteindre ou susciter des espoirs raisonnables, fantaisistes ou démesurés, encourager une partie croissante de la population à des initiatives nutritionnelles originales, les **régimes d'exclusion** (lait et laitages, gluten) et la **surutilisation des probiotiques** par exemple. Ces pratiques ont été, et sont d'ailleurs toujours, largement critiquées par le corps médical qui les juge inutiles, inefficaces, sans fondements scientifiques, voire dangereuses. Mais un public curieux, excité, déçu de la médecine, impatient, encouragé par la noria de publications et le bruit de fond prometteur, a passé outre ces jugements et avertissements, poursuivi et étendu sa démarche d'éviction et de supplémentation, créant puis entretenant la polémique au point de faire naître un véritable **phénomène de société**. C'est vrai que beaucoup de monde souffre, a souffert ou souffrira du ventre, un jour ou l'autre, que de nombreux patients trouvent à se plaindre de l'attitude qu'ils jugent insuffisamment empathique des médecins et/ou de l'efficacité relative des médicaments plus symptomatiques que curatifs proposés, et que certains en viennent

finalement à choisir l'automédication avec son lot d'incertitudes, d'approximations et d'interrogations auxquelles nous nous proposons de répondre ici.

DES PLAINTES QUI VIENNENT DU VENTRE OU D'AILLEURS

Deux groupes de patients se plaignent ouvertement de symptômes ou de maladies (Crohn, rectocolite hémorragique, ulcère...) qui touchent **la sphère digestive** : les uns ennuyés par des phénomènes douloureux : ballonnements, brûlures, coliques, crampes, spasmes... ; les autres préoccupés par des manifestations fonctionnelles : difficultés de digestion (nausées, gaz, vomissements), selles d'apparence ou de consistance anormale (présence d'aliments non digérés, graisses, mucus, sang...), troubles du transit (constipation, diarrhée, alternance des deux)... Les progrès réalisés ces dernières années dans la compréhension du **fonctionnement de l'intestin** – le contenant – et de la **flore microbienne** – son contenu – ont vu surgir un troisième groupe plus inattendu, touché lui par une **symptomatologie extra-digestive** mêlant pêle-mêle allergie, infection, inflammation, diabète, surpoids, maladies neuro-dégénératives, troubles de l'humeur... que rien ne semblait devoir, de prime abord, rattacher à l'intestin. Et pourtant, ce lien paraît solidement s'établir.

CHANGEMENT D'ÉPOQUE, CHANGEMENT DE PARADIGME, INDIGESTION DE PUBLICATIONS

De très nombreux ouvrages ont été consacrés ces trois dernières années à l'intestin, à tel point qu'ils ont pu légitimement saturer le lecteur et lasser les journalistes et les médias chargés de les (dé)couvrir, les vulgariser, les analyser. C'est dommage et injuste.

En effet, tous ces écrits, sortis en aussi peu de temps, ne doivent rien au hasard ni à un quelconque effet de mode. Nous vivons en effet depuis 2010 une véritable **révolution copernicienne** – les bactéries depuis toujours l’ennemi à abattre, dorénavant notre allié privilégié – qui devrait faciliter la compréhension du fonctionnement de l’intestin mais également, et surtout, apporter des solutions thérapeutiques efficaces et innovantes aux **pathologies** (fonctionnelles) **digestives** et aux **maladies dites de civilisation**, en augmentation croissante dans tous les pays occidentaux sans qu’aucune explication incontestable – en dehors du mode de vie, notion fourre-tout bien vague – n’ait véritablement convaincu.

L’intestin considéré jusque-là comme un vulgaire tuyau, chargé de transformer les aliments en déchets expulsés à son extrémité, se révèle en réalité un des **éléments majeurs du bon fonctionnement de l’organisme**. Et son contenant, le **microbiote**, dont nous ignorions quasiment l’existence il y a peu, constitue pour beaucoup de scientifiques un organe à part entière, lui aussi **déterminant pour la santé**. Les traitements présents et à venir s’inscrivent d’ailleurs dans **sa protection et celle de ses bactéries**, ce que nous n’avons pas toujours fait, en particulier lors des cures itératives d’antibiotiques.

LA VOGUE DES RÉGIMES D’EXCLUSION

Le public, dès la parution des premières publications scientifiques et les déclarations de quelques leaders ou faiseurs d’opinion – artistes, politiques, sportifs de haut niveau –, a aussitôt incriminé le rôle de plusieurs **facteurs alimentaires** qu’il a supprimés de son assiette au grand dam, nous l’avons dit, de l’Institution médicale. C’est ainsi que **les laitages, le gluten**, puis très récemment chez nous **les sucres fermentants (Fodmaps)** ont été écartés par une partie

croissante de la population – près de 15 % - pour des troubles ou des pathologies diverses et variées, mal prises en compte et surtout insuffisamment ou pas soulagées par les traitements classiques.

Certains de ces patients « excluants » s'estiment beaucoup mieux et poursuivent leur régime sans l'approbation, plutôt sous les réprimandes, du corps médical. D'autres patients légèrement améliorés, se posent des questions sur les aménagements ou modifications à apporter à leur alimentation et/ou sa supplémentation (curcuma, huiles essentielles de plantes, probiotiques, glutamine...). D'autres encore, au même point après quelques jours ou semaines d'éviction ou de traitement, s'interrogent sur le bien-fondé de leur démarche ou les protocoles choisis. D'autres encore, troublés par les critiques formulées, se demandent s'ils ne se mettent pas en danger... Et il est bien d'autres situations et autant de questions auxquelles nous souhaitons apporter des **réponses claires, précises, pratiques**.

UN OUVRAGE OPÉRATIONNEL EN DIX POINTS

Nous n'avons pas souhaité vous proposer le énième bouquin à ranger sur des étagères déjà passablement encombrées par un nombre imposant d'ouvrages consacrés à ce sujet d'actualité, mais au contraire vous offrir une synthèse des difficultés rencontrées par nos patients, et des questions qui nous sont posées quotidiennement en consultation. Nous le faisons au travers de notre longue expérience de terrain des patients chroniques, de l'alimentation-santé, des **Médecines Alternatives et Complémentaires** ou **MAC** – principalement homéopathie, oligothérapie et micronutrition, phytothérapie dont les huiles essentielles.

C'est ainsi que nous avons choisi de :

- reprendre de façon extrêmement simple la **physiologie de l'intestin** pour vous permettre de **comprendre l'origine de troubles et les cibles prioritaires** des traitements proposés ;
- répondre aux principales questions qui se posent encore à vous sur le **fonctionnement de l'intestin** et de son hôte inattendu et particulièrement actif, le **microbiote** ;
- c'est-à-dire vous aider à constituer une **bonne flore intestinale** en privilégiant un certain type d'aliments et de nutriments bons pour les bactéries et en maîtrisant l'utilisation des **probiotiques** ;
- vous expliquer brièvement la responsabilité, la mise en place, la prévention et la prise en charge de la **triade diabolique causale** (déséquilibre bactérien, inflammation, hyperperméabilité intestinale) **des troubles intra ou extradiGESTIFS** ;
- faire un point actualisé sur les **régimes d'exclusion** (lait et laitages, gluten, Fodmaps) et favoriser leur efficacité en rectifiant les erreurs le plus souvent commises ;
- vous aider dans la **supplémentation** la plus adaptée à votre état ou votre pathologie, ce qui passe par une digestion des informations contradictoires, déroutantes et volontiers décourageantes, délivrées quotidiennement par les médias ;
- insister sur **quatre mesures alimentaires** moins connues (correction de la carence en magnésium, efficacité du système antioxydants/radicaux libres, respect de l'équilibre acido-basique de l'organisme, ratio oméga 6/oméga 3) et pourtant indispensables ;
- sans négliger l'importante **hygiène de vie** (sevrage tabagique, activité physique, gestion du stress, préservation du sommeil) ;
- vous faire profiter de **notre longue expérience des MAC** pour répondre aux questions que vous nous posez pour les utiliser dans leurs conditions optimales d'efficacité (indications préférentielles, choix des produits, protocoles précis) ;

- proposer des **recommandations nutritionnelles mises à jour et personnalisées** que vous pourrez mettre en œuvre sans tarder.

☞ Cet ouvrage est conçu en priorité pour les patients et les malades, mais aussi pour des lecteurs bien portants, soucieux de rester en bonne santé ou de simples curieux étonnés par ce tapage autour d'un organe longtemps mineur, brutalement sous les feux des projecteurs.

UN PARI SUR L'AVENIR

Nous avons conscience que l'intestin constitue un domaine encore nouveau en pleine effervescence, que les espérances de la veille peuvent être nuancées par les faits du jour, eux-mêmes démentis par la réalité de demain. Mais nous acceptons ce pari car nous croyons à l'importance du **bouleversement médical** que nous vivons et avons une envie forte de vous le faire partager dans cet « *Intestin-digest* » que nous avons voulu et conçu comme une **synthèse contractuelle** essentiellement **pratique et opérationnelle**.

**ATTENTION, UN LIVRE N'EST PAS
UNE CONSULTATION MÉDICALE**

Vous avez entre les mains un ouvrage d'information et de vulgarisation qui n'est en aucun cas un guide exhaustif, un traité médical, un recueil d'ordonnances. Vous trouverez ici, dans un langage volontairement simple et accessible, des explications sur cette **révolution des intérieurs** et les **préconisations** ou **recommandations** que nous proposons dans notre exercice médical courant. Vous ne les intégrerez qu'après avoir pris connaissance de la physiologie du côlon, des mécanismes en jeu, des impacts thérapeutiques, des enjeux, des limites, des risques éventuels.

Nos conseils ne devraient vous faire courir aucun risque à condition de les suivre **raisonnablement**. Les doses indiquées ne sont qu'indicatives et générales, elles doivent être modulées et personnalisées en fonction de vos symptômes, vos antécédents, votre état de santé actuel, vos traitements. Les produits conseillés sont choisis selon nos habitudes de prescription, vous pouvez les substituer pour un complément voisin sur avis de votre médecin traitant ou d'un professionnel de santé compétent. Nous vous demandons de solliciter rapidement leur avis en cas de doute sur le diagnostic ou en l'absence de réponse à un traitement de courte durée.

CHAPITRE 1

DE QUOI VOUS PLAIGNEZ-VOUS ?

*Ça vient du ventre,
de la tête ou d'ailleurs ?*

Les **maladies digestives** et les **troubles fonctionnels intestinaux** constituent un problème de santé publique majeur par leur fréquence, les difficultés récurrentes pour les prévenir, les soulager ou les guérir, leur gravité parfois. Mais depuis quelque temps, les immenses progrès réalisés dans la connaissance du fonctionnement intestinal, et en particulier la compréhension des liens serrés qu'entretient ce long boyau avec la plupart des organes, particulièrement le cerveau, ont permis de saisir la richesse et d'appréhender la variété des tableaux cliniques présentés par ces très nombreux patients – 5 millions au bas mot.

Nous pouvons ainsi distinguer deux groupes de troubles, symptômes, pathologies ou maladies qui touchent **directement ou pas le tube digestif** et sont responsables de plus du tiers de l'ensemble des consultations médicales.

- Certains des patients viennent nous voir pour des **symptômes strictement digestifs** (difficultés de digestion, nausées et/ou vomissements, ballonnements, borborygmes, flatulences, gaz, brûlures, crampes, douleurs ou spasmes abdominaux, démangeaisons ou irritations anales, troubles du transit – diarrhée banale ou « tsunami », constipation légère ou selles béton, grasses, pâteuses, nauséabondes...) ou des **maladies digestives chroniques** (Crohn, rectocolite hémorragique, MICI, reflux gastro-œsophagien sur ou sans hernie hiatale, syndrome de l'intestin irritable, parfois cancers coliques, sigmoïdes ou rectaux).
- D'autres, en revanche, sont surtout ennuyés par des **troubles variés extra-digestifs** :
 - infections récidivantes (dermatologiques – acné, aphte, herpès, psoriasis... –, gynécologiques – mycose principalement –, ORL – gorge, nez, rhino-pharynx, sinus... –, urinaires – cystite...);
 - inflammations terminées en « ite » : conjonctivite, tendinite, thyroïdite...;
 - allergies et intolérances alimentaires (fruits exotiques, gluten, laitages, œufs), asthme, eczéma ;
 - diabète, surpoids, obésité, ostéoporose ;
 - maladies cardiovasculaires (athérosclérose) ;
 - problèmes rhumatologiques (arthrite, polyarthrite rhumatoïde, pelvispondylite rhumatismale – l'ex-spondylarthrite ankylosante) ;
 - pathologies graves (cancer du côlon, maladies auto-immunes – Gougerot-Sjögren, lupus, sclérose en plaques...);
 - troubles de l'humeur (déprime, dépression), syndrome de fatigue chronique, fibromyalgie, problèmes de sommeil... ;
 - maladies neuro-dégénératives (des tableaux autistiques... à l'Alzheimer en passant par le Parkinson) qui touchent des personnes âgées... de plus en plus tôt dans leur vie !

Cette liste déconcertante voire préoccupante s'allonge sans cesse et peut laisser à penser que l'immense majorité voire la totalité des maladies et pathologies auraient un lien avec le tube digestif et pourraient peu ou prou être corrigées par des mesures **hygiéno-diététiques** impliquant le microbiote.

« QUE TON ALIMENT SOIT TON SEUL MÉDICAMENT »

HIPPOCRATE (460-370 AV. J.-C.)

Le seul probablement pas mais un élément essentiel de la santé, certainement. Nous vivons actuellement une **approche véritablement nutritionnelle de la maladie** : il ne semble en effet exister aucune situation physiologique ou pathologique dans lesquelles des **recommandations alimentaires n'interviennent au moins partiellement** pour soutenir la santé du patient, renforcer ses capacités de défense, booster ses facultés de récupération ou de guérison.

☞ **L'hygiène de vie**, dont bien sûr l'alimentation, constitue **un des meilleurs traitements** que l'on puisse actuellement proposer.

La consultation n'a pas de spécificité en dehors du fait qu'elle doit absolument **préciser les troubles digestifs** (origine, ancienneté, intensité, gravité – sang dans les selles) et **rattacher au besoin les troubles extra-digestifs à l'intestin**. Nous réservons une place privilégiée à la recherche des **intolérances** (lait, laitages, gluten, parfois Fodmaps...) et des **tentatives d'exclusion** avec leurs protocoles précis et les résultats éventuels. Un interrogatoire précis et bien conduit est régulièrement plus contributif que nombre d'exams pratiqués autrefois çà et là en Europe (Belgique, Suisse) et

maintenant en France (recherche d'IgG alimentaires par exemple). **L'enquête alimentaire** est un moment décisif de la consultation, d'autant que les patients que nous recevons ont presque toujours été correctement et largement explorés par les spécialistes avant d'être qualifiés de fonctionnels.

**CE N'EST CERTES PAS TOUJOURS GRAVE
MAIS ÇA N'EST JAMAIS RIEN !**

Les pathologies fonctionnelles – c'est-à-dire sans lésion organique retrouvée – empoisonnent les médecins et perturbent la vie des patients, leur causant des désagréments et des maux qui, sans être graves, leur gâchent littéralement l'existence. Elles ont en particulier souvent des conséquences psychologiques avec anxiété, déprime ou dépression, fatigue, irritabilité, perte de poids, troubles du sommeil et parfois un retentissement familial ou social...

☞ Il ne faut jamais **sous-estimer une gêne**, même **fonctionnelle**, en la considérant avec condescendance, ironie ou dédain. Ce serait appliquer une **double peine insupportable** : laisser souffrir le patient et minimiser ou nier sa plainte.

En médecine, n'avoir aucune lésion expliquant les symptômes, décider d'un régime auquel la communauté scientifique n'adhère pas, recourir de surcroît à des médicaments homéopathiques ou des plantes, vous place d'emblée dans une posture délicate vis-à-vis du corps médical et peut pousser vers l'automédication ou des oreilles plus attentionnées, pas toujours expertes ou rigoureuses.

CONCLUSION DE CE CHAPITRE

Nous savons à présent avec certitude que des symptômes qui pouvaient n'avoir aucun lien apparent avec l'intestin dépendent en réalité du microbiote. L'enjeu et l'objectif consistent maintenant à le prouver et mettre à notre disposition les outils (probiotiques personnalisés, par exemple) capables de les soulager ou les traiter. C'est l'enjeu des années à venir.

CHAPITRE 2

TÂCHONS DE COMPRENDRE LE FONCTIONNEMENT DE L'INTESTIN

Quand le côlon va, tout va.

Les progrès réalisés dans la connaissance du **microbiote** et de l'**intestin** depuis le début des années 2010 marquent le point de départ d'une relecture de la survenue, l'entretien, l'aggravation et probablement bientôt le traitement de beaucoup voire la plupart des **pathologies et troubles digestifs** mais également des **maladies dites de civilisation** – allergiques, cardiovasculaires, infectieuses, métaboliques, neuro-dégénératives... – qui explosent actuellement partout dans le monde. Ces études réalisées sur l'animal par de nombreuses équipes nationales et internationales, en voie d'extrapolation et de confirmation chez l'homme, sont en passe de constituer une **révolution médicale** que vous devez absolument comprendre, car beaucoup d'entre vous en sont déjà les protagonistes et en seront probablement les bénéficiaires très prochainement. Les résultats de ces travaux expérimentaux sont

en effet si surprenants qu'ils risquent, si les promesses entrevues sont toutes tenues, de bouleverser la vie des patients.

L'intestin et les milliards de **bactéries** qu'il héberge constituent l'un des piliers, voire **LE pivot central de notre santé**, nous en sommes à présent quasi persuadés. Voyons brièvement la **physiologie** de ce binôme, abordons ensuite ses **dysfonctionnements** avant de répondre aux **nombreuses questions** que soulèvent les **régimes d'exclusion** et l'utilisation jusque-là empirique, excessive, brouillonne, de ces bactéries vivantes que sont les **probiotiques**.

LES MÉCANISMES EN CAUSE DANS LES TROUBLES DIGESTIFS ET LES PATHOLOGIES EXTRA-DIGESTIVES EN RAPPORT AVEC L'INTESTIN

Se méfier de la bande des trois.

Avant d'aborder les mécanismes proprement dits, voyons le trajet du bol alimentaire.

NOTIONS BASIQUES SUR LA PHYSIOLOGIE DU TUBE DIGESTIF

L'intestin extrait les nutriments issus de la nourriture – des tonnes d'aliments sont ingérés une vie durant – afin de fournir aux organes l'énergie nécessaire à leur fonctionnement et leur défense – il constitue en effet, par un rôle de **filtre et de passoire**, notre première **barrière de protection** contre les toxiques de l'environnement – médicaments, pesticides, polluants divers –, qu'il empêche de pénétrer.

Les boissons liquides vite avalées et les aliments solides broyés par la mastication – ainsi enrobés de salive –, quittent la bouche, traversent l'œsophage pour passer dans l'estomac où ils sont attaqués par les

sucs gastriques hyperacides. Ils franchissent ensuite le sphincter (= système de fermeture) pylorique pour gagner le duodénum où ils subissent l'action des sucs biliaires et pancréatiques avant de rejoindre l'intestin grêle où se fait la majeure partie de l'absorption des nutriments nécessaires. Le bol alimentaire bien désagrégé passe ensuite dans le gros intestin où se produit la réabsorption de l'eau et où se trouvent concentrées nos fameuses bactéries au rôle si important. Puis tout ce qui ne peut plus servir est expulsé par les selles, finalement le reflet bien infidèle de ce long processus actif. Et dire qu'on s'est longtemps appuyé sur leur composition pour tenter de comprendre ce qui se passait dans nos intérieurs !

L'ENCHAÎNEMENT FATAL

Une valse à trois temps.

Beaucoup voire la plupart des maladies sont la conséquence d'une cascade de trois réactions qui démarrent dans l'intestin.

Le point de départ ou facteur déclenchant du processus est constitué par le **déséquilibre bactérien** (= dysbiose), conséquence d'une prolifération des **mauvaises bactéries** qui prennent provisoirement le dessus sur les **bonnes bactéries**, dont la présence en quantités suffisantes dans l'intestin est essentielle à la santé. Ces mauvaises bactéries libèrent alors des toxines et des substances agressives. L'organisme réagit par une **inflammation locale** qui, si elle persiste, endommage la muqueuse et crée une **hyperperméabilité intestinale**. Celle-ci laisse alors à la fois pénétrer diverses substances toxiques et empêche l'absorption des substances essentielles ou vitales : **l'inflammation** se généralise. Devenant **chronique**, elle déclenche un cortège de symptômes divers et variés voire une pathologie ou une maladie.

☞ Notre rôle de médecin consiste à traiter au stade précoce du déséquilibre bactérien plutôt qu'à ceux plus tardifs de l'inflammation locale ou de l'hyperperméabilité intestinale avérée, portes déjà grandes ouvertes aux pathologies et maladies dont nous pouvons souffrir.

Voyons ces 3 phases en tentant d'y opposer les premières mesures efficaces, nous développerons les protocoles complets plus loin dans notre travail, tout en répondant aux questions les plus fréquentes qui se posent à vous.

LE DÉSÉQUILIBRE BACTÉRIEN

La bataille de flore.

MICROBIOTE-DIGEST

Dans un organisme sain, le tube digestif est colonisé par des milliards de bactéries, divisées en 2 groupes : **les bonnes** qui font régner l'ordre et participent à ce qu'on appelle **la santé** ; **les mauvaises** qui sèment la zizanie et déclenchent des symptômes, des troubles, des situations pathologiques, en un mot **la maladie**.

Les bactéries intestinales, pour remplir pleinement leur fonction de défense, ont besoin de rester **en équilibre** et en **nombre suffisant** – attention par exemple aux antibiotiques qui en déciment une partie –, de contenir des **espèces reconnues bénéfiques** lors des essais cliniques, de recevoir leur nourriture préférée – principalement des **fibres** –, d'une bonne **hygiène de vie** (*voir chapitre 6*, p. 177). Leur éventuel déséquilibre peut être corrigé par les **probiotiques**.

Principales causes de la dysbiose

Le microbiote intestinal est un écosystème stable dans les conditions normales. Il peut néanmoins basculer sous l'influence de facteurs extérieurs principalement alimentaires ou médicamenteux.

- En premier lieu, la prescription d'antibiotiques...
- Des maladies (HIV, leucémie...) ou des traitements (chimiothérapie, cortisone, immunosuppresseurs...).
- Un changement brutal d'environnement et donc d'alimentation qui entraîne la célèbre « turista » des voyages.
- Une hygiène de vie désolante qui sélectionne une flore peu abondante, peu variée et au final peu protectrice.
- Une infection bactérienne, parasitaire, virale.

☞ D'où l'intérêt voire la nécessité de **prévenir** ce qui risque de survenir – diarrhée par exemple lors d'un déplacement ou un traitement antibiotique –, **modifier** ce qui peut l'être dans le mode de vie – malbouffe –, **supplémenter** par des prébiotiques ou des probiotiques.

FAUT-IL EMPORTER DES PROBIOTIQUES EN VOYAGE ?

Ils doivent obligatoirement faire partie de vos bagages. le simple changement de nourriture est souvent à l'origine d'une bataille de flore qui peut vous occasionner quelques troubles (douleurs, diarrhée). la prise préventive – 1 dose par jour – de probiotiques (*Saccharomyces*, *lactobacilles*) évite ces inconvénients et vous permet de voyager dans les meilleures conditions. en cas de forte diarrhée, vous pouvez sans risque aucun multiplier le nombre de prises quotidiennes sans jamais oublier de les ingérer à estomac vide avec très peu d'eau car ils résistent mal à l'hyperacidité gastrique.

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Je prends soin de mon côlon
D^R Serge Rafal



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

L E D U C . S
E D I T I O N S