

Re

Luc Cynober este farmacist, profesor de nutriție la Facultatea de Farmacie Paris-Descartes, șeful serviciului de biochimie al spitalelor Cochin și Hôtel-Dieu din Paris. Este membru titular al Academiei de Farmacie și membru corespondent al Academiei de Medicină. De asemenea, e redactor-șef al revistei *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*.

Jacques Fricker este medic nutriționist, autor al unor cărți despre nutriție și slăbit care se bucură de mare succes în rândurile publicului larg odată cu apariția bestsellerului *Le Guide du bien maigrir*. Cercetător la INSERM, apoi nutriționist la spitalul parizian Bichat, predă la mai multe facultăți de medicină.

PROF. LUC CYNOBER
DR. JACQUES FRICKER

TOTUL DESPRE SUPLIMENTELE ALIMENTARE

Cele bune și cele mai puțin bune

Traducere din franceză și note
de Nicoleta Neagoe

 HUMANITAS
BUCUREȘTI

Redactor: Oana Bârna
Coperta: Ioana Nedelcu
Tehnoredactor: Manuela Măxineanu
Corector: Anca Lăcătuș
DTP: Dragoș Dumitrescu, Veronica Dinu

Tipărit la Paper Print – Brăila

Prof. Luc Cynober, Dr. Jacques Fricker
Tout sur les compléments alimentaires
Copyright © Odile Jacob, 2017

© HUMANITAS, 2020, pentru prezenta versiune românească

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

Cynober, Luc

Totul despre suplimentele alimentare: cele bune și cele mai puțin bune /
prof. Luc Cynober & dr. Jacques Fricker; trad. din franceză și note de
Nicoleta Neagoe. – București: Humanitas, 2020

Conține bibliografie. – Index

ISBN 978-973-50-6866-0

I. Fricker, Jacques

II. Neagoe, Nicoleta (trad.; note)

614

664

EDITURA HUMANITAS

Piața Presei Libere 1, 013701 București, România

tel. 021/408 83 50, fax 021/408 83 51

www.humanitas.ro

Comenzi online: www.libhumanitas.ro

Comenzi prin e-mail: vanzari@libhumanitas.ro

Comenzi telefonice: 0723 684 194

Cuprins

Introducere	15
-----------------------	----

PARTEA ÎNTÂI

Suplimentele alimentare: mod de întrebuințare

1. Suplimentul alimentar: când, de ce, cum să-l iei?	21
De ce să iei un supliment alimentar?	22
Cine este consumatorul de suplimente alimentare?	23
Cum să folosești corect suplimentele alimentare	27
<i>Boala Alzheimer și alte forme de declin cognitiv</i>	31
<i>Articulații dureroase</i>	32
<i>Inimă și artere</i>	32
<i>Digestie</i>	33
<i>Copilărie</i>	33
<i>Sarcină</i>	34
<i>Infecții și imunitate</i>	36
<i>Senzația de „picioare grele“</i>	36
<i>Memorie și concentrare</i>	37
<i>A slăbi, a slăbi, a slăbi</i>	37
<i>Piele, păr și unghii: frumusețe prin nutricosmetică</i>	41
<i>Perimenopauză</i>	47
<i>Sexualitatea</i>	48
<i>Somnul</i>	49
<i>Sportul și activitatea fizică</i>	50
<i>Sindromul premenstrual</i>	52
<i>Tonusul și forma fizică</i>	53

Îmbătrânirea	53
Și dacă <i>genetica are un cuvânt de spus?</i>	55
Folclorul: <i>rareori eficace</i>	55
Respect pentru oameni și cărți	
2. Suplimentul alimentar: despre ce vorbim?	56
Ce trebuie să știți.	56
Câteva definiții.	57
De la aliment la suplimentul alimentar.	60
Nevoi alimentare și aport nutrițional recomandat (ANR)	61
Alegățiile privind suplimentele alimentare	63
Ce spune legislația europeană	64
Organismele de reglementare și control.	67
Aliment funcțional, supliment alimentar sau medicament: riști să le confunzi?	70
<i>New players in the game:</i> dispozitivele medicale (DM) ingerabile	74
Pseudo-alegații. Culegere de perle	75
3. De la suplimentul alimentar la consumator:	
o filieră adesea opacă	77
O afacere infernală	77
Laboratoare farmaceutice obscure... ..	79
...dar și multe societăți serioase	84
Puterea marketingului	84
De unde să ne procurăm suplimente alimentare?	86
<i>Hipermarketul</i>	86
<i>Magazinele specializate</i>	86
<i>Farmacile</i>	87
<i>Internetul</i>	89
<i>Vânzarea prin corespondență</i>	90
Rolul mijloacelor de informare în atracția pentru suplimentele alimentare	90
Facultatea.	92
Limitele recomandărilor agențiilor guvernamentale	94
Dăm cuvântul tribunalelor: exemplul vitaminei C	96
Alibiul formelor de medicină tradițională	97
Și dacă este vina Europei?	99
4. Consumatori, dacă ați ști... ..	100
De la datele științifice la produsul finit, drumul e lung	100
Doza	101
De la aliment la suplimentul alimentar	102
Vectorul.	103

Studiile științifice.	103
De la oamenii de știință la guru	107
Lobby-uri puternice	110
Reclame devastatoare	111
Medicament la noi, supliment alimentar la alții:	
exemplul ornitinei alfa-ketoglutarat	112
De la un produs la altul: derivatele unei molecule	113
Consecințe prost circumscrise:	
unii fac pe ucenicii vrăjitori	114
Un raport beneficii/riscuri dintre cele mai aleatorii:	
exemplul DHEA	115
„Prea mult“ poate fi mai periculos decât „nu îndeajuns“	118
Pericolele mascate: sportul de performanță poate fi periculos, la fel dorința de a semăna cu un manechin!	119
Uneori, suplimentul alimentar nu conține... nimic.	123
Pierderea unei șanse: când visul înlocuiește eficacitatea	123
Nutrivigilența.	125
5. Dar plantele?	127
Reglementări încurcate	127
Plantele nu fabrică elemente active pentru a ne fi pe plac	130
Anumite plante sau părți din plante sunt comestibile... o dată	130
Ce cantitate de element activ conține preparatul?	131
Planta cea bună <i>versus</i> medicamentul cel rău.	131

PARTEA A DOUA

Cum să alegi bine suplimentele alimentare

6. 155 de elemente active examinate atent	135
Acetogenine	137
Alge	138
Aloe (extract)	140
Aminoacizi cu lanț ramificat (ALR)	140
Anghinare (extract)	141
Antioxidanți	141
Antocianine	145
Argan	145
Arginină	146
Aristolochic (acid)	147

Armurariu sau ciulinul laptelui (extract)	147
Aronia (extract)	147
Astaxantină	147
ATP (adenozintrifosfat)	148
Bacopa (extract)	148
Baobab (pulpa fructului)	148
Beta-alanină (sau acid 3-aminopropanoic)	148
Betaină	148
Bromelaină	149
Busuiocul cerbilor, <i>Mentha pulegium</i> (ulei esențial)	149
Cafeină	149
Calciu	151
Carnitină	153
Caroten (sau betacaroten)	155
Carotenoizi	155
Casozepină (alfa)	156
Catechine	156
Celastrol	156
Ceai (extract)	157
Cetonă de zmeură	159
Chitosan	160
Cisteină	161
Citrulină	161
CLA (acid linoleic conjugat)	163
Coenzima Q (sau ubiquinonă)	164
Colagen	166
Creatină	167
Crom	168
Curcumină	169
Desmodium (extract)	171
DHEA	172
Diindolilmetan 3,3' (DIM)	172
Dovleac (ulei de semințe)	173
Drojdie de bere (<i>Saccharomyces cerevisiae</i>)	173
Drojdie roșie de orez (nonacolină K)	173
Dumbeț (<i>Teucrium chamaedrys</i>)	175
Eleuterococ (pulbere de rădăcină)	175
Ephedra (extract)	175
Epicatechina și epigallocatechina-3-galat (EGCG)	176
Febrifugină	176
Fenoli și polifenoli	176
Fibre	178
Fier	179

Fitoestrogeni	182
<i>Fitoestrogenii și bufeurile</i>	183
<i>Fitoestrogenii și osteoporoza</i>	183
<i>Fitoestrogenii și cancerul de sân</i>	184
<i>Fitoestrogenii și creșterea în greutate după menopauză</i>	185
<i>Fitoestrogenii, colesterolul și bolile cardiovasculare</i>	185
Fitosteroli și fitostanoli	187
Flavan-3-oli (sau flavanoli)	190
Flavonoide	190
Fluor	192
Folați (vitamina B9)	192
Fosfatidilserină	194
Fosfor	195
Fucus	195
Galanga (pulbere de rizom)	195
Gama-hidroxitbutirat (GHB)	196
<i>Garcinia cambogia</i> (extract)	196
Ghimbir	197
Ginkgo biloba (extract)	199
Ginseng (pulbere)	201
Glucorafanină și sulforafan	202
Glucozamină și condroitină	203
Glutamat (sau acid glutamic)	205
Glutamină	205
Grepfrut (extract de sămburi)	206
Guarana	206
Guggul	207
Hamei (extract)	208
Hesperidină și naringină	208
Hidroxiانترaceni (derivați)	208
Hidroxi-beta-metilbutirat (HMB)	209
Hidroxitirozol	210
5-Hidroxitriptofan (5-HTP)	211
Inozină	211
Inozitol	211
Irvingia gabonensis (extract)	211
Ispaghula	212
Izoflavone	212
Kava-kava	213
Kombucha	213
Konjac	213
Lăptișor de matcă și alte produse ale stupului de albine	214
Lecitină și colină	216
Lei gong fei (extract)	216

Licopen	217
Lizină	218
Luteină	218
Maca (pulbere de tubercul)	219
Mac-roșu (extract)	219
Magneziu	220
Mangan	221
Melatonină	221
Merișoare sau <i>cranberry</i> (extract)	222
Metilsulfonilmetan (MSM)	224
Metionină	224
Nopal (pulpă uscată)	225
Omega 3	225
Omega 6	229
Omega 9	230
Papaia (extract)	231
Papaină	231
Poliamine alifatic: putrescină, spermină, spermidină	231
Potasiu	231
Prebiotice	232
Pregnenolon	233
Probiotice	233
<i>Efecte asupra funcționării intestinelor</i>	234
<i>Efecte asupra pielii</i>	236
<i>Efecte cardiovasculare</i>	237
<i>Efecte asupra greutății</i>	237
<i>Efecte asupra imunității</i>	237
<i>Probioticele și cancerul</i>	237
Propolis	239
Psyllium	240
Quercetină	241
Resveratrol	241
Ruscogenină	243
S-adenozilmetionină (S-AMe)	243
Schinduf (pulbere din semințe)	244
Scorțișoară (extract)	245
Seleniu	245
Sfeclă roșie de zahăr (fibre)	246
Shiitake și alte ciuperci chinezești (pulbere)	247
Siliciu	247
Simbiotice	247
Sinefrină	248
Spirulină	249
Stridii (extract)	251

Struguri (extract de tescovină)	252
Struguri (extract de sâmburi)	252
Sunătoare (extract)	252
Superoxid dismutază (SOD)	253
Taurină	253
Triptofan	254
Usturoi (extract, pulbere, ulei)	254
<i>Proprietăți antiinfecțioase</i>	255
<i>Proprietăți anticanceroase</i>	255
<i>Protecție cardiovasculară</i>	256
Vanadiu	258
Vitamine sub formă de cocktail	258
Vitamina A (sau retinol)	260
Vitamina B1 (sau tiamină)	261
Vitamina B2 (sau riboflavină)	261
Vitamina B3 (sau niacină)	261
Vitamina B5 (acid pantotenic)	263
Vitamina B6 (piridoxină)	263
Vitamina B8 (biotină)	264
Vitamina B9	264
Vitamina B12 (cobalamină)	264
Vitamina C (acid ascorbic)	265
Vitamina D (calciferoli)	269
Vitamina E	274
Viță-de-vie roșie	276
Yam (extract)	276
Yohimbe (extract de scoarță)	276
Zeaxantină	277
Zinc	277
Concluzie	279

Testați-vă cunoștințele și obțineți calificativul „consumator mediu avizat“ 281

Glosar 283

Bibliografie generală 285

Indice 287

Suplimentul alimentar: când, de ce, cum să-l iei?

„Tot ceea ce este excesiv e lipsit de importanță.“

— Talleyrand

Suplimentele alimentare sunt la modă. Fie că ne referim la farmacii, la supermarketuri, la magazinele specializate sau la Internet, oferta e abundentă. Dar numărul suplimentelor alimentare inutile, ba chiar primejdioase, este mare. Din ferici, există și suplimente alimentare care au o influență benefică asupra sănătății, forme fizice, până și asupra frumuseții. Totuși, nu pentru oricine, nici în orice împrejurare. Fiecare perioadă a vieții și fiecare nivel de activitate fizică se caracterizează prin nevoi specifice, iar suplimentele alimentare pot ajuta la satisfacerea lor. Așadar, suplimentele se definesc în raport cu un anumit segment de populație. Unii au încercat să afirme că femeile reprezintă un segment aparte. O asemenea idee nu poate fi acceptată pentru simplul fapt că femeile formează majoritatea populației. În schimb, femeile însărcinate sau cele aflate la perimenopauză¹ constituie segmente de populație cu nevoi nutriționale specifice.

Pentru a putea vinde băuturi „energizante“, alții au considerat că pătimașii discotecilor reprezintă un segment anumit de populație. Încă o eroare! Sportivii, pe de altă parte, au nevoi specifice.

1. „În jurul“ (peri-) menopauzei: perioada de tranziție care precedă menopauza și care se manifestă, în medie, pe la 40 de ani (n. tr.).

De ce să iei un supliment alimentar?

■ Cel mai bun motiv, cel care servește de altfel ca bază pentru reglementare, este acela de a compensa o insuficiență de aport care conduce la o carență reală sau presupusă. În Europa, studiile de consum arată că aporturile de vitamina C și D, de folați, calciu, magneziu, seleniu și iod sunt insuficiente pentru acoperirea nevoilor. În plus, aceste stări de carență se schimbă pe parcursul vieții. De exemplu, cei care au peste 50 de ani sunt mult mai susceptibili de o insuficiență de aport în vitaminele D și B12 și de folați. Modul de viață este un alt factor care trebuie luat în considerare: sportivii, fumătorii etc. au nevoi nutriționale specifice.

Totuși, o anchetă realizată de Crédoc¹, publicată în 2010, arată că acest motiv nu este valabil decât pentru o mică parte a consumatorilor de suplimente alimentare. De fapt, contribuția unui supliment nutrițional la aportul alimentar total poate fi considerabil: 18% din aportul de vitamina C la copil, 35% pentru vitamina D și 32% pentru vitamina B1 la adult.

■ Să te menții sănătos: acest motiv derivă din precedentul. Domeniile avute în vedere sunt tonusul, imunitatea, digestia, circulația venoasă, „confortul urinar“, menopauza. Poate fi vorba de prevenirea bolilor cu grad mai mare de invaliditate sau mai severe: bolile cardiovasculare, reumatismul, halucinațiile, diabetul.

Acest segment al pieței este în plină expansiune în special pentru produsele care vizează imunitatea, tulburările oftalmologice, cele genito-urinare.

■ Să nu îmbătrânești. Cum populația îmbătrânește, și acest segment este în plină expansiune. La cincizeci de ani, omul este în formă, are în general o stare de sănătate bună, e încă seducător și așa vrea să rămână.

■ Să fii și să te menții frumos: să slăbești (sau să nu te îngrași), să ai o piele frumoasă, păr frumos etc. Este vorba în acest caz despre foarte prosperul sector comercial al nutri-

1. Acronim pentru *Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie* (Centrul de cercetare pentru studiul și observarea condițiilor de viață) (n. tr.).

cosmeticii. Această motivație este în scădere din cauza unei oferte abundente și a faptului că promisiunile sunt rareori ținute, în special pentru produsele de slăbit.

■ Să îți reînsoșești boala. Medicina a devenit foarte tehnică. Se acordă mai multă atenție bolii decât bolnavului. Medicamentele sunt din ce în ce mai eficiente, dar au tot mai multe efecte secundare. De unde entuziasmul stârnit de medicina alternativă..., care însă poate însemna mai puține șanse pentru bolnav (vezi p. 124).

■ Să procedezi ca toată lumea. Comunicarea din gură în gură influențează alegerea de a cumpăra suplimente alimentare pentru 25% dintre consumatori.

■ În fine, și nu este o glumă, 1,2% dintre femeile care consumă suplimente alimentare nu știu de ce o fac (rezultate ale anchetei Crédoc din 2010).

Astfel, în funcție de obiectiv (a slăbi, a îmbătrâni frumos etc.), vârstă și particularitățile organismului dumneavoastră, vă veți simți mai bine cu anumite suplimente alimentare, însă nu cu toate. Pentru starea de bine, pentru sănătatea dumneavoastră, va trebui deci să faceți o selecție adaptată cazului propriu. Ceea ce urmează în această carte nu are alt scop decât acela de a vă permite să alegeți în cunoștință de cauză.

Cine este consumatorul de suplimente alimentare?

În Franța, 20% dintre adulți consumă suplimente alimentare. Conform unei anchete realizate de sindicatul fabricanților de suplimente alimentare (Synadiet), marea majoritate (68%) a consumatorilor de suplimente alimentare sunt femeile care iau regulat sau foarte regulat un produs (78% dintre consumatori), iar regularitatea consumului crește odată cu vârsta (70% au peste 65 de ani). Dar și 11% dintre copii iau suplimente. De fapt, suplimentul alimentar este asimilat unei forme de medicament alternativ care vindecă sau, și mai bine, previne bolile. Este interesant de observat că acum câțiva ani principalii consumatori erau cei cu vârste cuprinse între 35 și 50 de ani.

Consumatorii aparțin cu precădere unei categorii socio-profesionale înalte și cei mai mari adepți sunt recrutați din rândul celor divorțați. Trebuie oare să deducem de aici că a lua un supliment alimentar poate duce la divorț? Cei care consumă cel mai puțin sunt agricultorii și funcționarii. În mod edificator, capsula gelatinoasă este forma cea mai apreciată de consumatori.

În Statele Unite, o serie de anchete realizate la nivel național de către organismele oficiale de sănătate (NHANES) între 2000 și 2010 arată că 106 milioane de americani (114 milioane astăzi, adică peste un adult din doi) consumă în fiecare zi suplimente sub formă de vitamine (în general mai multe) și de oligoelemente, în timp ce 24,2 milioane consumă alte suplimente alimentare (în ordinea frecvenței: calciu, omega 3, extracte din plante). La fel ca în Franța, consumatorii sunt predominant femei, iar consumul crește odată cu mediul socioprofesional și cu vârsta (71% dintre cei de peste 70 de ani iau suplimente!), iar cei mai în vârstă consumă mai frecvent produse pe bază de plante. În general, e vorba de indivizi mai activi decât media.

O altă anchetă, publicată în 2007 și realizată pe un eșantion de 278 persoane, arată că cei care consumă în mod regulat suplimente alimentare au un comportament realmente adictiv: mai mult de 50% dintre consumatorii obișnuiți de suplimente alimentare înghit (în acest stadiu, nu există un alt cuvânt) amestecuri de multivitamine, vitamina C, carotenoizi, vitamina E, calciu, vitamina D, acizi grași omega 3, flavonoide, lecitină, alfalfa, coenzima Q10 cu resveratrol, glucozamină și anumite plante. Femeile consumă fără nici o problemă și acid gama-linolenic, probiotice, zinc, usturoi și proteine de soia. În medie, conform acestui studiu, consumatorii luau 17 nutrimente diferite în fiecare zi. Ați citit bine: 17 nutrimente în fiecare zi!

În Marea Britanie, o anchetă arată că 40% dintre adulți (între 19 și 64 de ani) consumă suplimente alimentare. Produsele cele mai populare sunt amestecurile de multivitamine.

Faptul că țările anglo-saxone sunt cele mai mari consumatoare de suplimente alimentare poate fi explicat prin convingerea populațiilor lor că există un continuum între aliment și

medicament, în vreme ce latinii le opun pe cele două unul altuia.

Conform unei anchete, iată un „top 4” al motivațiilor de cumpărare:

- oboseala și lipsa de vitalitate (26%);
- menținerea unei stări bune de sănătate (21%);
- carențele alimentare (15%);
- stresul (14%).

În Statele Unite, o anchetă de amploare, publicată în 2013 și realizată pe un eșantion de 12 000 de adulți, arată că motivația principală (45% dintre cei sondați) este aceea de a menține sau de a îmbunătăți starea generală de sănătate. La persoanele în vârstă, motivațiile sunt și mai bine definite: produsele cu presupus scop cardiovascular, osteoarticular, ocular sunt cele mai folosite.

De remarcat că, global vorbind, în această anchetă motivația suplețe/frumusețe este scăzută.

În Franța, în 2014, produsele cele mai consumate aparțin segmentelor: tonic, stres și sedativ, tranzit intestinal, slăbire. Ca și în Statele Unite, principala motivație este menținerea sănătății, dar și combaterea oboselii.

Interesant este că factorul motivație variază în funcție de circuitul de distribuție. Într-adevăr, conform unei anchete realizate în rândul farmaciștilor englezi și americani, principalele motive pentru a cumpăra un supliment alimentar de la farmacie sunt (în ordine): anemia, regimul, alcoolismul, sarcina, oboseala, artroza, sportul, nevoile infantile, răceala, nervozitatea. Aceeași constatare se face în Franța: suplimentele alimentare destinate luptei împotriva tulburărilor de somn sunt cumpărate mai ales de la farmacie, în vreme ce produsele de slăbit sunt cumpărate în principal de la parafarmacie¹.

1. Magazin în care se vând produse destinate menținerii igienei și sănătății, dar care nu sunt medicamente: articole și aparate pentru igiena buco-dentară și corporală, plante medicinale și produse derivate, uleiuri esențiale, produse dietetice, produse de puericultură, produse pentru aplicarea și întreținerea lentilelor de contact, produse cosmetice și de îngrijire corporală, dispozitive medicale etc. (n. tr.).

La fel de interesant, o anchetă din Anglia adaugă alte motivații:

- lipsa de încredere cu privire la conținutul real de vitamine și minerale al alimentelor în urma tratamentelor, transportului și conservării lor (de la pomul fructifer la negustorul de trufandale, de exemplu);
- lipsa de entuziasm pentru consumarea anumitor alimente recunoscute totuși a fi bogate în nutrimentul cutare sau cutare (de exemplu, ficatul de vițel bogat în vitamina A sau peștele bogat în omega 3);
- tentația de a se trata în așteptarea unei internări în spital (legat de listele de așteptare interminabile din spitalele britanice).

În fine, în rândul franțuzoaicelor însărcinate, suplimentele alimentare sunt percepute ca mai ieftine decât medicamentele compensate de asigurările de sănătate.

Consumul sau non-consumul de suplimente alimentare într-o anumită țară nu are legătură cu o poziție anume a corpului medical, după cum precizează rezultatele studiului Ocha. Despre asta, Jean-Paul Laplace scria: „Numărul alimentelor care revendică un beneficiu nutrițional sau de sănătate crește ca răspuns la așteptările consumatorilor. Această piață face obiectul unor mize industriale și comerciale puternice.“ Oare interesele unora generează producția celorlalți? Este povestea „oului sau a găinii“: primul ou a dat naștere primei găini, sau invers? În cazul de față, probabil că oferta contribuie la generarea cererii, întrucât produsele în cauză îi fac să viseze pe consumatori.

Așa cum vom vedea mai departe, principala sursă de informare (și de incitare la consum) vine din mass-media, din partea familiei și a prietenilor, și în mică măsură din partea profesioniștilor din sănătate, chiar dacă medicii și farmaciștii sunt la ora actuală tot mai solicitați de către pacienți să dea răspunsuri.

„Consumatorul mediu avizat“ este o noțiune de drept utilizată ca fundament pentru numeroase decizii din justiție. Noțiunea aceasta pare total nebuloasă. Cine este „mediu avizat“? Dumneavoastră? Noi? Vecinul de alături? Lectura cărții noas-

tre vă va face în mod cert „mediu avizați“. Trebuie oare să distribuim chestionare pe scară mare pentru a putea apoi să atribuim eticheta „consumator mediu avizat“ sau „foarte avizat“, ba chiar „extrem de avizat“?

Problema este arzătoare, întrucât există diferențe în funcție de sex (femeile manifestă mult mai mult interes decât bărbații pentru informațiile nutriționale), de vârstă (persoana în vârstă se informează mai puțin, dar situația este în curs de schimbare) și de țară (locuitorii din nordul Europei sunt mult mai informați decât cei din sud).

În practică, marile grupuri agroalimentare au ales să-și adapteze comunicarea pentru ca informația să fie accesibilă celor mai puțin „avizați“ dintre consumatorii lor. Această strategie are avantajul că îi absolvă de orice culpă față de obligația de a nu transmite o informație susceptibilă de a fi ambiguă sau înșelătoare (a se citi referitor la acest aspect paragraful despre legislația europeană, p. 64). Nu este mai puțin adevărat că, pentru a face față riscului de abuz de încredere legat de credulitatea consumatorului, Ministerul Comerțului american a pus în funcțiune un sistem de linii telefonice gratuite care permit consumatorului să se informeze sau să depună plângere douăzeci și patru de ore din douăzeci și patru.

În Franța, consumatorul se poate duce pe site-ul Internet al Anses (Agenția națională de siguranță sanitară a alimentației, mediului și muncii), care inventariază opiniile comitetelor de experți științifici referitor la numeroase produse, printre care și suplimentele alimentare.

Cum să folosești corect suplimentele alimentare

Înainte de a aborda chestiunea suplimentelor alimentare, să amintim că o alimentație variată și echilibrată rămâne primordială pentru sănătate, formă fizică, tonus și echilibru ponderal. Nu transformați suplimentele alimentare în copacul din cauza căruia nu se vede pădurea: pe de o parte, când mănânci bine nu ai nevoie, în majoritatea cazurilor, de suplimente alimentare; pe de altă parte, nici un supliment alimentar sau cocktail de suplimente alimentare nu poate înlocui

o alimentație echilibrată. Suplimentele prezintă totuși interes, așa că să învățăm să le folosim în cunoștință de cauză.

Distingem patru familii de suplimente alimentare:

- **nutrimentele esențiale**, adică cele pe care organismul uman nu știe să le sintetizeze, dar care sunt indispensabile supraviețuirii; trebuie deci să fie neapărat introduse prin alimentație... sau prin suplimente alimentare;
- **nutrimentele neesențiale**: ca toate nutrimentele, sunt derivate din alimente și au o acțiune în corpul nostru. Sunt considerate „neesențiale” întrucât fie organismul știe să le fabrice, fie nu sunt indispensabile vieții;
- **extractele din plante** sau din produse naturale. Foarte adesea, utilizarea lor este ancestrală, bazându-se pe o experiență milenară. Conțin unul sau mai multe elemente active, nu neapărat identificate. Pornind de la anumite produse naturale, cercetarea științifică a izolat diverse molecule aflate la originea a numeroase medicamente (aspirină, taxotere, digitalină...). În funcție de produse și de doze, componentele lor pot avea un efect benefic asupra organismului, un efect nociv sau nici un efect;
- cele care nu aparțin nici uneia dintre categoriile precedente, de exemplu DHEA sau melatonina.

Tabelele care urmează clasează principalele suplimente alimentare în aceste patru familii.

Tablelul I. Exemple de suplimente alimentare pe bază de nutrimente esențiale

Acid gama-linolenic	Fier	Vitamina B12
Calciu	Folați (vitamina B9)	Vitamina C
Betacaroten	Magneziu	Vitamina D
Crom	Omega 3	Vitamina E
	Seleniu	Zinc
	Triptofan	
	Vitamina A	
	Vitamina B6	

Tablelul II. Exemple de suplimente alimentare pe bază de nutrimente neesențiale

Arginină	Cisteină	Inozitol
Carnitină	Glucosamină	Fosfatidilserină
Carotenoizi	Glutamină	S-adenosilmetionină
CLA		Taurină
Coenzima Q10		
Creatină		

△ Notă: unele dintre moleculele înșiruite în tabelul de mai sus nu sunt autorizate în mod oficial în Franța.

Tablelul III. Exemple de suplimente alimentare pe bază de extracte din plante sau de produse naturale

Usturoi	Fitoestrogeni	Licopen
Alge	Fitosteroli	Limba-mielului
Argan	Fucus	Merișoare
Cafeină	<i>Garcinia cambogia</i>	Papaia
Catechine	Ghimbir	Polifenoli
Ceai verde	Ginkgo biloba	Prebiotice
Chitosan	Ginseng	Probiotice
Citrulină	Guarana	Resveratrol
Colină	Izoflavone	Spirulină
Curcumină	Lăptișor de matcă și produse ale	Viță-de-vie roșie
Dovleac	stupului	

Suplimentele alimentare pe bază de nutrimente esențiale (tabelul I) vă vor fi utile dacă aveți o carență sau un deficit alimentar, mai ales dacă alimentația dumneavoastră este redusă sau monotona. Va trebui să alegeți suplimentul alimentar care corespunde nevoii dumneavoastră precise, ca de exemplu:

- calciu în caz de lipsă de produse lactate;
- fier în caz de lipsă de carne sau de pește;
- polivitamine (și polifenoli, tabelul III) în caz de consum redus de fructe și de legume;
- omega 3 în cazul unui consum redus de pește, de nuci, de ulei de rapiță, de nuci sau de soia.

Principalele situații cu risc de carență alimentară

Boli digestive	Excludere de anumite familii de alimente din motive de: – gust; – credință religioasă; – probleme digestive; – adoptare de anumite regimuri (macrobiotic, vegetarian etc.); – probleme financiare
Alcoolism	
Anumite deficiențe genetice	
Vârsta mai mare de 70 de ani (mai ales pentru cei care locuiesc la azil)	
Pierdere de apetit legată de anumite boli grave	
Anorexie mentală	
Cură de slăbire	

Oricare ar fi suplimentul sau suplimentele alimentare pe care veți fi ales să le luați, următoarele recomandări vă vor ajuta să faceți alegerea cea mai potrivită:

- Evitați să cumulați suplimente alimentare care au aceeași funcție; de exemplu, nu e nevoie să luați trei suplimente alimentare diferite care se presupune că vă oferă, fiecare, tonus pentru întreaga zi.
- Evitați suplimentele alimentare supradozate, cumpărate din Statele Unite sau de pe Internet, care sunt adesea prea concentrate, de unde riscul de toxicitate.
- Cereți în prealabil părerea medicului și/sau a farmacistului dumneavoastră.
- Evitați cumpărăturile pe Internet, în special dacă produsele sunt fabricate în afara Uniunii Europene. Refuzați suplimentele alimentare ale căror prospecte nu sunt în limba țării dumneavoastră.
- Țineți-vă sub observație! După ce ați luat un supliment alimentar timp de una până la două săptămâni, vă simțiți mai bine? Sau, dimpotrivă, mai rău?
- Dacă nu aveți o indicație medicală precisă, întrerupeți suplimentul alimentar cel puțin o treime din timp: de exemplu, zece zile pe lună sau o lună din trei. Este bine ca trupul dumneavoastră să-și păstreze obiceiul de a funcționa fără supliment alimentar.
- Aflați compoziția suplimentului sau suplimentelor alimentare pe care ați ales să îl (le) luați, apoi citiți în această carte rubricile care privesc ingredientele pretins active.

Boala Alzheimer și alte forme de declin cognitiv

Cum populația trăiește din ce în ce mai mult, se dezvoltă noi boli, în special așa-numitele forme de tulburare cognitivă, printre cele mai grave numărându-se formele de demență senilă (maladia Alzheimer, de exemplu). În 2005, existau în lume 24 de milioane de oameni în vârstă care sufereau de demență, iar acest număr se dublează o dată la douăzeci de ani. Și, desigur, va trebui să avem grijă de milioanele de persoane în cauză, de unde planul Alzheimer al guvernului francez.

Nu există tratament curativ din simplul motiv că mecanismele acestor boli sunt aproape necunoscute. Știm totuși că sunt favorizate de stresul oxidant; există aici o largă cale de acces pentru suplimentele alimentare, în special pentru vitamine, minerale, antioxidanți, precum și acizi grași.

Unele dintre aceste formule antioxidante au rezultate încurajatoare în experimentele pe animale sau pe om pentru o perioadă de câteva săptămâni, dar nu și-au dovedit științific eficacitatea împotriva bolii Alzheimer pe termen lung. O echipă scoțiană a examinat toate studiile clinice realizate pe această temă. Pornind de la 4 229 de articole științifice, au selecționat 22 de experimente clinice (referindu-se la un total de 3 442 de bolnavi) vizând bolnavi de peste 65 de ani. Per ansamblu, aceste studii nu sunt de bună calitate (număr scăzut de pacienți studiați, o durată prea redusă de tratament, metodologie mediocră). Meta-analiza realizată de acești cercetători arată că vitaminele din grupa B (B1, B6, B9 sau foliații, B12, singure sau asociate) nu au, până la urmă, nici un efect asupra declinului cognitiv (evaluat prin evoluția unui test unanim recunoscut, *Mini-Mental State* sau testul lui Folstein). Cât despre vitaminele antioxidante (C, E și betacaroten), acestea au un oarecare efect benefic, dar la un nivel nesemnificativ din punct de vedere statistic.

Este foarte probabil ca, odată răul făcut, intervenția să fie mult prea tardivă. În schimb, este posibil ca aceste vitamine să aibă o anumită importanță în prevenție. E nevoie însă de studii care să dovedească acest lucru.