

Phytohormone Femina

Qu'est ce que Phytohormone Femina?

" L'éllixir de la jeunesse et du bien-être pour la femme". On peut définir cette phrase comme suit : Phytohormone Femina veut dire, hormone naturel pour les femmes.

Les phytohormones (phytoestrogen) sont des composés actifs naturels provenant des plantes. Un phyto-estrogène n'est pas un nutriment, c'est un micro constituant végétal.

Une fois ingérées, elles agissent dans l'organisme un peu à la manière des hormones naturelles que sont les oestrogènes. Pour cette raison, on les nomme phytoestrogènes, bien que leur effet soit moins rapide que les oestrogènes de synthèse.

Il nous a fallu des années d'étude et d'observation, bibliographiques et pratiques, en ce qui concerne de nombreuses habitudes alimentaires de divers groupes ethniques, des études sur les facteurs du milieu pour décider d'utiliser la thérapie naturaliste, comme les extraits normalisés des plantes.

Comment les composantes de Phytohormone Femina contribuent aux effets thérapeutiques ?

Nous avons utilisé pour la formulation du Phytohormone des extrait normalisés de genisteine (95%), diosgeine (20%), Daidzeine et Daidzin 40% et hybiscus. Pour assurer la reproductibilité de principe actif de concentration qui activent le système hormone déséquilibré des femmes ménopausées, nous avons utilisé Daidzeine et Daidzin (32,4% et respectivement 28,45%).

Les isoflavones agissent au niveau cellulaire et au niveau des œstrogènes endommagés. Hwang CS, Kwak HS, *et al.* « Isoflavone metabolites and their in vitro dual functions: They can act as an estrogenic agonist or antagonist depending on the estrogen concentration. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2006 Nov;101(4-5):246-253 ».

Le mécanisme d'action est simple, si l'organisme produit trop d'oestrogènes, les isoflavones peuvent bloquer partiellement leur effet négatif, tandis que s'il y a une déficience, elles comblent une partie des besoins. Hwang CS, Kwak HS, *et al.* « Isoflavone metabolites and their in vitro dual functions: They can act as an estrogenic agonist or antagonist depending on the estrogen concentration. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2006 Nov;101(4-5):246-253».

Des études cliniques ont démontrées les effets protecteurs, comme par exemple la baisse de cas de cancer du sein. Dans l'Est de l'Asie, d'autres études, faites par « The US Food and Drug Administration », ont conclu que les isoflavones diminuent aussi les risques de crises cardiaques. Cette évidence a été basée sur des études qui ont démontré qu'un rapport quotidien de 25mg d'isoflavones par jour, diminue le niveau de cholestérol (LDL). Il est important de noter que les isoflavones n'augmentent pas le cholestérol ni la triglycéride.

Les isoflavones exercent un « effet balance » sur les hormones des femmes pré et post-ménopausées. Les symptômes désagréables de la ménopause, le risque de cancer du sein, la difformité osseuse, etc. peuvent être atténués avec des isoflavones.

On a ainsi découvert que les femmes qui avaient les plus hauts niveaux d'isoflavones étaient, 50%, moins susceptibles de développer un cancer du sein par rapport à celles qui montraient les plus faibles taux d'isoflavones.

Lamartiniere CA. Protection against breast cancer with genistein: a component of soy. *Am J Clin Nutr.* 2000 Jun;71(6 Suppl):1705S-7S; discussion 1708S-9S. Review.

Selon une synthèse publiée en 2006 et portant uniquement sur les essais au cours desquels on a utilisé des isoflavones, un supplément fournissant au moins 15mg de génistéine par jour constitue un traitement efficace pour réduire les bouffées de chaleur The Linus Pauling Institute. Micronutrient Information Center, isoflavones. [Consulté le 24 octobre 2006].

Toutes les recherches cliniques utilisées dans ce document concerne plus les symptômes de ménopause ignorant par contre les effet au niveau de maladies cardiovasculaire (MCV). Au Canada, les MCV sont la principale cause de mortalité. En 1999, les MCV étaient responsables de 39 134 décès chez les femmes canadiennes (environ 37 % de tous les décès chez les femmes); ce nombre dépasse le total des décès attribuables à toutes les formes de cancer combinées. La proportion des décès causés par les MCV chez les femmes augmente de façon significative après la ménopause et continue d'augmenter avec l'âge. « L'hormonothérapie substitutive et les maladies cardiovasculaires », *Fondation des maladies du coeur du Canada, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Société canadienne de cardiologie.*

Selon la même étude on associe à la ménopause des effets néfastes sur les lipides sanguins, tel que l'augmentation du cholestérol total, du LDL cholestérol et des triglycérides, ainsi qu'une diminution du HDL cholestérol. Une réduction des concentrations d'oestrogène après la ménopause peut aussi entraîner des modifications indésirables de la tension artérielle, de la distribution des matières grasses, des facteurs de coagulation sanguine, du métabolisme du glucose, ainsi que l'obésité et le diabète, tous des facteurs susceptibles de faire augmenter le risque de maladies coronariennes.

Dans ce contexte, en se basant sur les statique canadienne et internationales, comme par exemple celui de *Ben Romdhane Habiba, Skhiri Hajer, Bougateg Souha* « Ménopause et cardiopathies ischémiques résultats d'une enquête

populationnelle dans la région de l'Ariana (ARIS), Laboratoire de recherche «Épidémiologie et prévention des Maladies cardiovasculaires en Tunisie», qui sorte en évidence la prévalence des cardiopathies ischémiques et de leurs facteurs de risque chez la femme tunisienne ménopausées et post ménopausées, nous avons décider d'utiliser la diosgenine et hibiscus pour réduire les risques associée à la hypercholestérolémie et hypertension.

Le rapport des prévalences post ménopause / pré ménopause est aux alentours de deux et les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de morbidité et de mortalité chez la femme ménopausée.

Pour toutes les raisons mentionnées ci-haut, nous avons utilisé dans notre produit la diosgéine qui administrée (en raison de 1 440 $\mu\text{g}/\text{jour}$) pour un minimum de trente jours fait augmenter le niveau d'œstrogène dans le sérum (26%), celui de SHBG (9,5%) et en même temps va diminuer le niveau de cholestérol, tout en prolongeant le délai d'oxydation de LDL, ayant comme conséquence la protection des femmes ménopausées contre le cancer du sein et les maladies cardiovasculaires. Wen-Huey Wu, PhD, Li-Yun Liu, PhD, Cheng-Jih Chung, MS, RD, Hei-Jen Jou, MD, Tzong-An Wang, MD, « Estrogenic Effect of Yam Ingestion in Healthy Postmenopausal Women»

L'utilisation de Hibiscus sabdariffa a eu comme but de diminuer l'activité de l'enzyme ACE ayant comme résultat la diminution de la pression artérielle et donc la diminution du risque de maladie cardiovasculaire et ACV. Herrera-Arellano A, Miranda-Sánchez J, Avila-Castro P, Herrera-Alvarez S, Jiménez-Ferrer JE, Zamilpa A, Román-Ramos R, Ponce-Monter H, Tortoriello J «Clinical effects produced by a standardized herbal medicinal product of Hibiscus sabdariffa on patients with hypertension. A randomized, double-blind, lisinopril-controlled clinical trial».

Phytohormone Femina vs d'autres produits similaire

Nous avons, comme première impression, lorsqu'on commence la lecture d'une publication phytopharmaceutique, que les plantes sont de la panacée universelle, qu'elles sont la source guérissant de toutes les maladies.

Les compléments alimentaires contiennent sous une forme concentrée, des nutriments ou d'autres substances ayant sur l'organisme un effet nutritionnel ou physiologique.

Les plantes, spécialement les extraits standardisés, sont efficace pour garder une état de santé normal, si nous réussissons à maîtriser la composition chimique, les métabolites et le métabolisme de celle -ci.

Dans le cas des hormones de synthèse, l'avantage majeur c'est la reproductible de la concentration du principe actif, ainsi qu l'effet thérapeutique rapide, mais en même temps l'effet secondaire est également présent (le risque du cancer génital et du sein). Par contre, dans le cas de tous les produits naturels, l'obtention d'un produit homogène et la reproductibilité est un grand défi. C'est la raison pour laquelle nous avons utilisé les quatre composantes du produit Phytohormone Femina; pour assurer une composition équilibrée et reproductible.

Les isoflavones (une des six familles de phyto-estrogènes) existent sous différentes formes et dans les végétaux elles sont liées à une molécule appelée glycoside, mais cette molécule peut également être non liée à l'isoflavones. Seules les molécules dont le glycoside a été « décroché » sont activées dans l'organisme et utilisées par le corps; on les appelle de « isoflavones aglycones ». Les isoflavones aglycones ont été utilisés pour formuler notre Phytohormone.

Après avoir essayé plusieurs compositions et après des années de recherches, nous avons mis au point la formule idéale pour contrer l'effet indésirable de la

ménopause et d'offrir un produit totalement sécuritaire et sans effets secondaires.

Phytohormone Femina peut vous aider à :

- Normaliser le style de vie et l'état général du bien-être
- Éliminer les symptômes déplaisants de la ménopause tel que:
 - risque accru de crise cardiaque,
 - palpitations,
 - troubles vasomoteurs,
 - migraines,
 - étourdissement,
 - excès de fatigue,
 - troubles neuropsychologiques, etc.

Pourquoi et quand prendre Phytohormone Femina?

La ménopause ne représente pas un état pathologique, elle est au contraire une étape normale, physiologique dans la vie d'une femme. Cette nouvelle étape se caractérise par la création et l'installation d'un équilibre organique qui intéresse la majorité des fonctions physiologiques et métaboliques. Dans bien des cas, les contraintes de la vie active des femmes contemporaines, que ce soit dans le milieu de travail ou familiale, ne laissent pas à l'organisme la possibilité d'atteindre l'équilibre par lui-même. Les femmes traversant la période de la ménopause passent par une série de symptômes, tels que : risque accrue de crise cardiaque, palpitations, troubles vasomoteurs, migraines, étourdissement, excès de fatigue, troubles neuropsychologiques etc.

La sécrétion normale d'oestrogènes, d'une femme non ménopausées est de 50-350ug/24h. Les phytoestrogènes se métabolisent au niveau du foie et s'élimine par l'urine et en petite quantité par la bile. Pour qu'une femme ménopausée

puisse avoir une vie professionnelle, familiale et sociale équilibré, la concentration d'oestrogènes minimal devrait être de 30 à 50 $\mu\text{g}/24\text{h}$,

Pendant combien de temps dois-je prendre Phytohormone Femina?

L'administration du produit est recommandée pour une durée minimale de six semaines. Plus précisément, l'administration est arrêtée quand les symptômes de ménopause sont diminués et peuvent être supportables. Le Phytohormone a été conçu pour pouvoir être administré sur une très longue période, sans avoir à subir les effets secondaires induits par les produits de synthèse. L'administration du produit peut être faite pour une durée indéterminée à raison de deux capsules par jour, même après avoir dépassé la période de crise ménopausique, dans le but d'assurer un bien-être physique et psychique de la personne post-ménopausée.

Qui devrait prendre Phytohormone Femina?

Les femmes en pré-ménopause, ménopause et post-ménopause.

Puis-je prendre Phytohormone Femina même si j'ai l'estomac fragile?

Selon les études actuelles, aucun effet négatif n'a été rapporté.

Si des réactions digestives apparaissent, alors l'administration devrait être accompagnée par des aliments.

Est-ce qu'il y a des situations où je dois éviter de prendre Phytohormone Femina ?

Non, sauf en cas de réaction allergique à une des composantes ou lorsque l'oestrogène est à son plus haut niveau, situation rencontrée le plus souvent dans la période de pré-ménopause et qui est associée avec des hémorragies.

Quelles sont les interactions avec les autres produits/médicaments ?

Théoriquement le produit peut interagir avec la thérapie thyroïdienne en diminuant l'absorption du Syndroid. Dans cette situation, un intervalle de 4 h s'impose entre la prise de Syndroid et celle de Phytohormone.

Posologie :

- Femmes dans la période de pré-ménopause : 2 capsules par jour.
- Femmes dans la période de ménopause : prendre entre 1 et 2 capsule, 3 fois par jour. La dose peut être adaptée selon la symptomatologie. Le plus souvent dans la période de début de ménopause (après un an sans menstruation) s'est recommandé d'aborder un dose plus agressive (2capsule X 3 fois par jour) jusqu'à la disparition de symptômes quand un dose d'entretien est suggérer(2 capsules X par jour).
- Post-ménopause: 2 capsules par jour.

Comment maximiser l'effet thérapeutique ?

Le produit peut être administré en association avec Cervital A.

Précaution d'emploi :

Aucun effet indésirable n'a pas été observé pour des doses allant jusqu'à 12 capsules par jours.