

REACTED MAGNESIUM POWDER



USAGE RECOMMANDÉ

- Aide au développement et au maintien des os et des dents.
- Aide à la formation des tissus.
- Aide au bon maintien des fonctions musculaires.
- Aide le corps à métaboliser les glucides, les lipides et les protéines.

ESSENTIAL VITAMINS

Le magnésium est un minéral utilisé par chaque organe du corps, particulièrement par le cœur, les muscles et les reins. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2012, environ 30% des hommes et 35% des femmes âgés de 19 à 30 ans sont carencés en magnésium.¹ Une insuffisance en magnésium est à l'origine d'un vaste éventail de défis de santé. Le produit Poudre de magnésium à réaction fournit 300 mg de chélate de bisglycinate de magnésium dans une délicieuse saveur de limonade et fraise, et peut être ajouté à n'importe quelle boisson. Le bisglycinate de magnésium a été choisi en raison de sa plus grande qualité d'absorption. En outre, la forme chélatée de bisglycinate de magnésium utilisée dans cette formule est douce pour l'estomac. La recherche démontre que cette forme est bien tolérée, causant une possibilité moins élevée de défécation que d'autres formes de magnésium comme l'oxyde.²

Aperçu

Le magnésium est un minéral abondant dans le corps, qui est naturellement présent dans de nombreux aliments comme les légumes feuillus verts. On le trouve également dans des médicaments en vente libre, notamment les laxatifs. Selon l'enquête de 2012, plus de 34% des Canadiens âgés de plus de 19 ans avaient des apports en magnésium inférieurs au Besoin moyen estimatif (BME), la prévalence d'un apport insuffisant augmentant jusqu'à plus de 40% chez la moitié des adultes selon le sexe et le groupe d'âge.¹ Une consommation excessive

d'alcool, de sel, de café, d'acide phosphorique dans les boissons gazeuses, des régimes alimentaires riches en calcium et des niveaux élevés de stress réduisent les taux de magnésium intracellulaire.³ Compte tenu de la nature étendue des carences en magnésium, un apport quotidien adéquat de magnésium est primordial pour une bonne hydratation, le bon maintien des fonctions musculaires, ainsi que pour une densité minérale osseuse optimale.^{4,5}

Biodisponibilité: la différence avec le minéral chélaté[†]

Les suppléments de minéraux de qualité inférieure contiennent des sels minéraux bon marché qui ont une absorption médiocre, comme le carbonate de calcium et l'oxyde de magnésium (voir l'ill. 1). Ces formes minérales ralentissent et limitent l'absorption, alors qu'elles dépendent d'une quantité suffisante d'acide gastrique pour libérer des ions de magnésium qui ensuite pénètrent dans l'organisme par diffusion passive. En outre, comme elles ont tendance à demeurer plus longtemps dans l'intestin, ces formes minérales peuvent causer des troubles intestinaux comme la constipation (carbonate de calcium) ou la diarrhée (oxyde de magnésium).

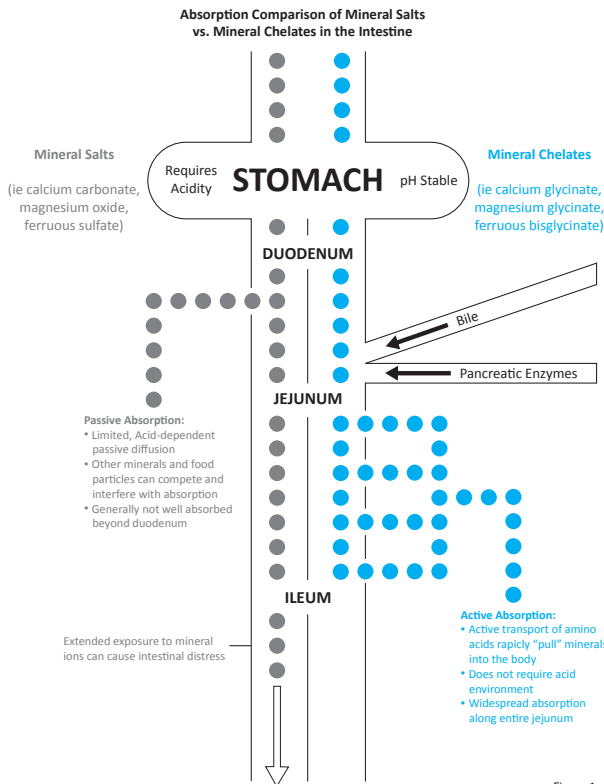
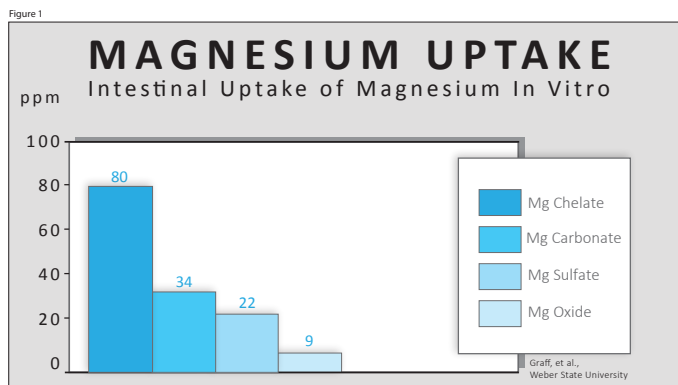


Figure 1

Le Magnésium à réaction offre comme avantage supplémentaire des chélates de magnésium Albion® de haute absorption. Albion® est chef de file mondial dans la fabrication de minéraux chélatés très biodisponibles, une forme spécialisée de minéraux liés à des acides aminés. Ce procédé breveté crée des composés minéraux organiques qui utilisent des mécanismes d'absorption active dans le tractus gastro-intestinal afin de rehausser considérablement l'absorption des minéraux. Dans une étude comparative sur le magnésium in vitro menée par Graff et coll. au Weber State University, les conclusions probantes suggèrent que le chélate d'acide aminé de magnésium Albion® possède (voir l'ill. 1)⁶:

- une absorption 8,8 fois plus élevée que l'oxyde de magnésium,
- une absorption 5,6 fois plus élevée que le sulfate de magnésium,
- une absorption 2,3 fois plus élevée que le carbonate de magnésium.



De plus, d'autres études comparatives in vitro ont indiqué une absorption des chélates de magnésium significativement supérieure par rapport aux autres formes minérales:

- De multiples études à double insu ont démontré une excrétion urinaire de chlorure de magnésium plus élevée qu'avec le glycinate de magnésium.⁷⁻⁸
- Le glycinate de magnésium s'est avéré pouvoir causer un effet laxatif moindre par rapport aux autres formes de magnésium.⁹

Les chélates de magnésium sont des minéraux doux, amis des intestins, qui ne causent pas de diarrhée, un effet secondaire qu'on retrouve souvent avec l'oxyde de magnésium et d'autres formes de sels minéraux. Les chélates de magnésium Albion® sont corroborés par des recherches cliniques approfondies validant leur biodisponibilité, leur activité biologique et leur stabilité supérieures, tout en étant mieux tolérés par le corps.

Santé des os[†]

Le magnésium participe à la formation des os et influence l'activité des ostéoblastes et ostéoclastes, cellules responsables de la dégradation et de la formation des os.¹⁰ Plusieurs études menées sur la population ont révélé des associations positives entre un apport de magnésium et l'état de la force et de la minéralisation des os chez les hommes et chez les femmes.¹¹⁻¹²

Dose recommandée

Adultes: Mélanger 1 mesure (5,7 g) dans de l'eau ou une boisson de votre choix et prendre une fois par jour.

Ingrédient médicamenteux (par mesure)

Magnésium (Bisglycinate de magnésium TRAACS®)300 mg

Ingrédients non médicinaux

Acide citrique, rebaudioside A (biologique), arôme de fraise.

Mention de risques

Consulter un praticien de soins de santé avant d'en faire l'usage si vous prenez des anticoagulants.

Afin d'être certain que ce produit vous convient, veuillez toujours lire et suivre le libellé de l'étiquette.

Références

1. Health Canada, Statistics Canada. Canadian Community Health Survey, Cycle 2.2, Nutrition (2004) - Nutrient Intakes from Food: Provincial, Regional and National Data Tables Volumes 1, 2 & 3 Disk. 2009. Ottawa, Health Canada Publications.
2. Schutte, SA, Lashner BA, and IY Janghorbani. Bioavailability of magnesium diglycinate vs. magnesium oxide in patients with ileal resection. *J Parent Ent Nutr*, 18:430-435, 1994.
3. Johnson S. The multifaceted and widespread pathology of magnesium deficiency. *Med Hypotheses* 2001; 56(2): 163-70.
4. Ryder KM, Shorr RI, Bush AJ, Kritchevsky SB, Harris T, Stone K, Cauley J, Tyllavsky FA. Magnesium intake from food and supplements is associated with bone mineral density in healthy older white subjects. *J AM Geriatr Soc* 2005; 53(11):1875-80.
5. Gobbo LCD, Imamura F, Wu JH, Otto MCO, Chiuve SE, Mozaffarian D. Circulating and dietary magnesium and risk of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Am J Clin Nutr* 2013; published online May 29, 2013.
6. Graff et al. Magnesium: wide spread benefits. *Albion Research Notes* 1992; 1(2):1.
7. Abrams SA, et al., *Advances in Magnesium Research Nutrition and Health*, Op Cit, 109-114, 2001.
8. Schuette SA, Lashner BA, Janghorbani IY. Bioavailability of Magnesium diglycinate vs. magnesium oxide in patients with ileal resection. *J Parent Ent Nutr*, 18:430-435, 1994.
9. Institute of Medicine (IOM). Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intakes: Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D and Fluoride. Washington, DC: National Academy Press, 1997.
10. Schulze MB, Schulz M, Heidemann C, Schienkiewitz A, Hoffmann K, Boeing H. Fiber and magnesium intake and incidence of type 2 diabetes: a prospective study and meta-analysis. *Arch Intern Med* 2007;167:956-65.
11. Rude RK, Singer FR, Gruber HE. Skeletal and hormonal effects of magnesium deficiency. *J Am Coll Nutr* 2009;28:131-41.
12. Tucker KL. Osteoporosis prevention and nutrition. *Curr Osteoporos Rep* 2009;7:111-7.