



Four Corners
Health Centre

A Member of the WellFort Family



LA SANTE DIGESTIVE

INTRODUCTION

La santé digestive a toujours été une préoccupation majeure en matière de santé pour tous les âges.

Savez vous que 4 aînés sur 10 souffrent de problèmes digestifs au Canada? Ces chiffres sont sous estimés si l'on prend en compte les malaises digestifs non diagnostiqués.

Aussi notre tube digestif subit des modifications avec l'âge, notre régime alimentaire, et les médicaments.

Une chose demeure importante: une bonne compréhension du processus de digestion nous évitera bien de troubles digestifs.



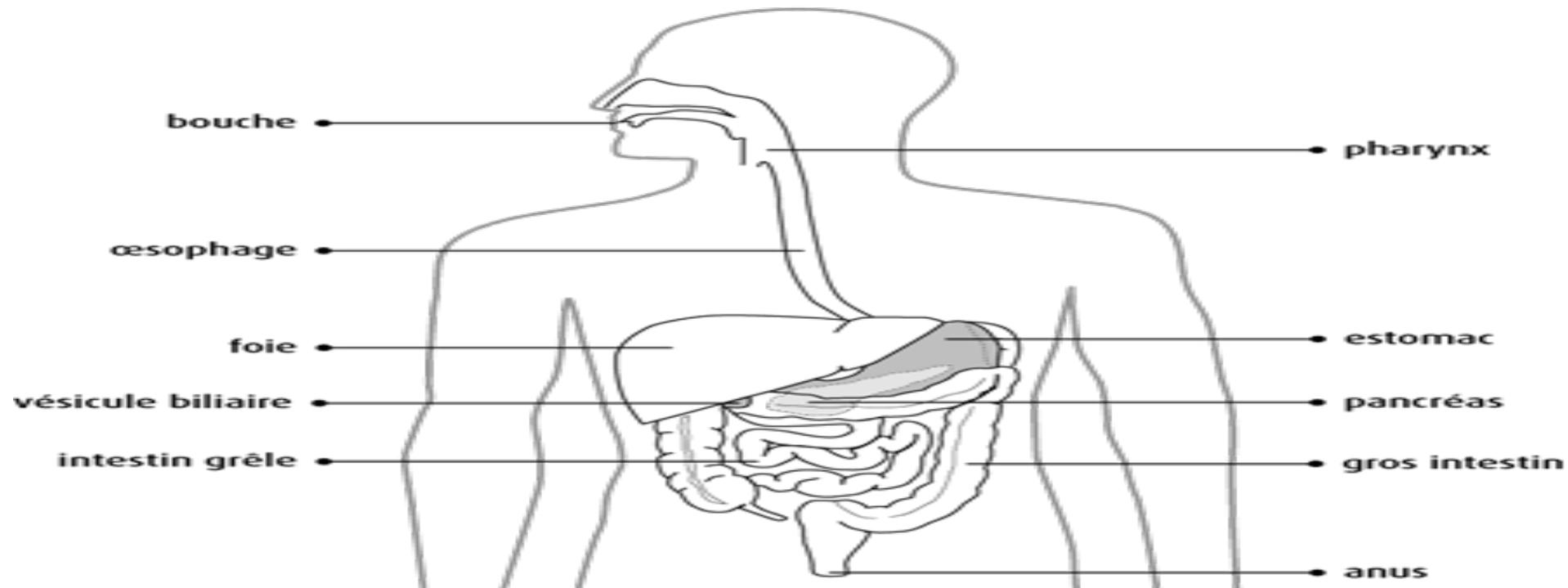
INTRODUCTION

Nous discuterons dans cette présentation les différents éléments du tube digestif et leurs rôles dans la digestion. Nous aborderons aussi les principaux troubles du tube digestif et finirons par des conseils pratico-pratiques.

LE TUBE DIGESTIF

1) Anatomie

Appareil digestif



LE TUBE DIGESTIF

1) Anatomie

Le système digestif va de la bouche à l'anus. Le tractus digestif mesure 9 m de longueur. Il permet la digestion des aliments et l'élimination des déchets.

Le système digestif se compose de **la bouche, la gorge, l'estomac, le pancréas, le foie, la vésicule biliaire, le petit intestin (duodénum, jéjunum et iléon), du gros intestin (côlon, appendice, rectum) et de l'anus.**

Il se compose aussi **de glandes : les glandes salivaires (qui sécrètent la salive), le pancréas (qui sécrète les sucs digestifs) et le foie (qui produit la bile).**

LE TUBE DIGESTIF

2) La digestion

Le processus de la digestion se divise en 4 étapes distinctes:

a) La mastication

Les **dents** coupent et écrasent les aliments en **petits morceaux**.

Le rôle de la mastication est donc de **réduire la taille des aliments, humidifier les aliments** pour pouvoir les avaler , mais surtout de **commencer la digestion des glucides**.

Le **bol alimentaire** ainsi constitué glisse alors vers le pharynx. Il fera son chemin jusqu'à l'estomac grâce aux ondes de contraction musculaire.

LE TUBE DIGESTIF

2) La digestion

La **salive** contient des enzymes, les **amylases**, qui vont commencer la digestion chimique des glucides. Les molécules d'amidon (dans le pain, les pâtes, les pommes de terre) sont transformées en glucose..

Cette première digestion est une des raisons pour lesquelles **il est indispensable de mâcher suffisamment longtemps ses aliments**, cela facilite le travail du tube digestif.

LE TUBE DIGESTIF

b) La digestion dans l'estomac

Les aliments en provenance de la bouche arrivent par l'œsophage jusque dans l'estomac. Celui-ci est **fermé par un muscle en forme d'anneau (un sphincter) qui, normalement, laisse passer les aliments dans un seul sens pour éviter tout reflux.**

La paroi de l'estomac est constituée de muscles robustes animés de contractions, qui brassent des aliments et les broient en plus petits morceaux. Cette paroi sécrète des **sucs dits gastriques, un mélange d'enzymes et d'acide chlorhydrique.**

LE TUBE DIGESTIF

b) La digestion dans l'estomac

Une fois le travail de l'estomac achevé, les aliments en partie digérés et mélangés aux sucs gastriques forment une bouillie, **le chyme**, une sorte de masse crémeuse qui va progressivement passer dans l'intestin grêle à travers un autre **sphincter, le pylore**.

La durée du passage des aliments dans l'estomac varie selon la quantité ingérée et leur teneur en graisses. **Plus un repas est gras, plus sa digestion sera longue.**

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans l'intestin

L'intestin grêle est la partie la plus longue du tube digestif. Il mesure de 6,5 à 7 mètres de long et se divise en trois parties. À la fin du temps gastrique, les aliments forment une bouillie, le chyme, qui passe alors dans le duodénum, premier segment de l'intestin grêle. L'intestin grêle permet à la fois de continuer à dégrader les aliments, mais aussi d'absorber les nutriments issus de cette digestion.

Dans le duodénum, le chyme subit l'action de sécrétions qui digèrent les nutriments :



LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans l'intestin

-le **suc pancréatique** est le suc digestif le plus important

-le **suc intestinal**

-la **bile** joue un rôle particulier car elle favorise l'absorption des graisses.

Les intestins se contractent et se relâchent continuellement.

C'est ce péristaltisme qui propulse le chyme vers l'anus.

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestin

Le gros intestin - ou côlon - est plus court que l'intestin grêle et ne mesure qu'un mètre et demi.

La grande majorité des substances digestibles ont été absorbées dans l'intestin grêle, seules l'eau et les matières indigestes se retrouvent à l'entrée du gros intestin.

Son premier travail est de récupérer l'eau qui reste dans ces matières indigestes, puis de compacter celles-ci sous la forme de selles.

Les selles, dont la couleur marron vient des pigments de la bile, sont composées de la partie indigeste des aliments, comme les fibres, de cellules de la paroi intestinale et d'énormément

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestin

de bactéries : celles-ci représentent jusqu'à **30 % du poids des selles** ! Ces bactéries constituent la **flore intestinale**, un ensemble de micro-organismes qui colonisent notre intestin dès les premiers jours de notre vie.

LE RÔLE DE LA FLORE INTESTINALE

La flore intestinale est implantée dans la partie terminale de l'intestin grêle et tout le long du gros intestin. Elle représente environ 1,8 kilo du poids du corps et contient environ 10 000 milliards de bactéries regroupées en 400 espèces.

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestin

LA COMPOSITION DE LA FLORE INTESTINALE

Sa composition varie selon les personnes, mais d'une manière générale, sa qualité tend à diminuer avec l'âge. Chez les nourrissons, elle est indispensable au développement de l'intestin et à la maturation du système immunitaire.

La flore intestinale est un ensemble équilibré qui associe :

- **une flore dominante** composée de germes très nombreux, parmi lesquels **les bifidobactéries et les lactobacilles, appelés aussi probiotiques** ;

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestine

- **une flore sous-dominante** moins nombreuse, qui regroupe des streptocoques et des coliformes, inoffensifs tant que leur nombre reste limité ;
- **une flore variable** normalement tenue à l'écart par les autres types de flore. On y trouve des germes qui peuvent provoquer des infections intestinales (par exemple des pneumocoques ou des staphylocoques en surnombre). Cette flore ne s'implante pas dans le tube digestif, sauf en période de maladie.

LES DIFFÉRENTES FONCTIONS DE LA FLORE INTESTINALE

- La flore intestinale joue un rôle essentiel dans l'organisme : elle participe au bon fonctionnement du **système immunitaire** ;

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestine

- elle **protège le tube digestif et l'organisme** contre l'implantation et la multiplication de bactéries potentiellement dangereuses ;
- elle participe à la synthèse de certaines **vitamines** : vitamines B5, B8 et B12 et vitamine K, par exemple ;
- elle peut neutraliser certaines **substances toxiques**, les toxines, fabriquées par les germes à l'origine d'infections intestinales.

La flore intestinale décompose également les acides aminés présents dans les matières non digérées.

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestine

Cette décomposition produit des substances qui donnent leur **odeur** caractéristique aux selles.

De plus, les bactéries de la flore peuvent **digérer une partie des fibres indigestes, dégageant ainsi des gaz très incommodants, en particulier lorsque les aliments étaient riches en soufre** (comme les choux, les oignons, le fromage, les œufs) ou en protéines du lait.

LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestine

L'ÉQUILIBRE FRAGILE DE LA FLORE INTESTINALE

Plusieurs facteurs peuvent déstabiliser la flore intestinale :

les **traitements médicamenteux** (antibiotiques, chimiothérapie anticancéreuse, etc.),

les **germes infectieux** (salmonelles, clostridies, etc.),

les **modifications du transit** (diarrhée ou constipation) mais

aussi, entre autres, le **déséquilibre alimentaire** et

la **dénutrition**.



LE TUBE DIGESTIF

c) La digestion dans le gros intestine

L'ÉQUILIBRE FRAGILE DE LA FLORE INTESTINALE

L'hygiène de vie et le stress sont également suspectés d'influencer la santé de notre flore intestinale.

Un déséquilibre de cette flore pourrait contribuer à une sensibilité accrue aux infections, aux troubles digestifs et aux allergies alimentaires.

CERVEAU ET INTESTIN

Cela semble incroyable mais, notre système digestif possède son propre système nerveux composé de plus de 100 millions de neurones.

Dans les faits, des recherches en cours suggèrent que ce que l'on appelle le « **deuxième cerveau** » communique constamment, et à notre insu, ce qu'il ressent à notre autre cerveau.

Un concret exemple, nous avons tous eu la sensation d'avoir des « papillons » dans l'estomac devant un stress.

De toute évidence, il ne s'agit pas d'insectes aux ailes colorées virevoltant dans notre ventre, mais c'est l'impression que notre système intestinal veut transmettre au cerveau.

CERVEAU ET INTESTIN

De même, la recherche suggère que lorsque votre flore intestinale est déséquilibrée (c'est-à-dire qu'il y a plus de « mauvaises » bactéries que de « bonnes »), ceci peut nuire à votre santé en général et influencer votre humeur.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Étant donné que l'appareil digestif dispose de grandes réserves, le vieillissement n'a que peu d'effets sur ses fonctions, par comparaison à ce qui se produit avec d'autres organes. Malgré cela, le vieillissement représente un facteur important dans plusieurs maladies de l'appareil digestif.

Les personnes âgées sont notamment davantage prédisposées au développement d'une diverticulose ou de troubles digestifs comme effet secondaire de certains médicaments.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Œsophage

Avec l'âge, la **force des contractions œsophagiennes** et la **tension du sphincter supérieur de l'œsophage** diminuent (phénomène appelé **presbyœsophage**), mais le transit des aliments n'est pas perturbé par ces changements.

Cependant, certaines personnes âgées peuvent être touchées par des maladies qui perturbent la contraction œsophagienne.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Estomac

Avec l'âge, la **capacité de la muqueuse de l'estomac à résister aux lésions diminue**, ce qui, à son tour, peut augmenter le risque d' **ulcère gastroduodéal**, particulièrement chez les personnes qui prennent de l'aspirine ou d'autres médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Toujours avec l'âge, l'estomac ne peut plus contenir autant d'aliments (**en raison de la diminution de l'élasticité**), et la vitesse à laquelle il se vide dans l'intestin grêle diminue.

Cependant, ces changements n'entraînent généralement aucun symptôme visible.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Le vieillissement a **très peu d'effets sur la sécrétion des sucs gastriques**, comme l'acide et la pepsine ; mais les affections qui peuvent réduire la sécrétion acide, telles que la gastrite atrophique, sont plus fréquentes.

Ces affections peuvent entraîner des problèmes ultérieurs, tels qu'une carence en vitamine B12 ou une prolifération bactérienne dans l'intestin grêle.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Intestin grêle

Le vieillissement n'a que peu d'effets sur la structure de l'intestin grêle ; le transit du contenu à travers l'intestin grêle et l'absorption de la plupart des nutriments ne sont guère affectés.

Cependant, **les taux de lactase diminuent**, conduisant de nombreuses personnes âgées à l'intolérance aux laitages (intolérance au lactose).

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Intestin grêle

La prolifération excessive de certaines bactéries (syndrome de prolifération bactérienne dans l'intestin grêle) devient plus fréquente avec l'âge et peut induire des douleurs, des ballonnements et une perte de poids.

La prolifération bactérienne peut également provoquer une baisse de l'absorption de certains nutriments, comme la vitamine B12, le fer et le calcium.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Pancréas, foie et vésicule biliaire

Avec l'âge, **le pancréas réduit de taille** et une partie du tissu est remplacée par du tissu cicatriciel (fibrose).

Cependant, ces changements ne diminuent pas l'aptitude du pancréas à produire des enzymes digestives et du bicarbonate de sodium.

Au cours du vieillissement du foie et de la vésicule biliaire, différentes modifications structurelles et microscopiques se produisent.

MODIFICATIONS DU TUBE DIGESTIF

Gros intestin et rectum

Le gros intestin ne subit guère de changements avec l'âge.

Le rectum augmente légèrement en volume.

La constipation devient plus fréquente (voir aussi Constipation : aspects essentiels concernant les personnes âgées) ; elle est causée par de nombreux facteurs :

- Un léger ralentissement des mouvements du contenu dans le gros intestin
- Une diminution modérée des contractions du rectum lorsqu'il est rempli par les selles

EFFETS DU VIEILLISSEMENT

- Une utilisation plus fréquente de médicaments susceptibles d'entraîner une constipation
- Souvent, moins d'exercice ou d'activité physique
- Faiblesse du plancher pelvien chez les femmes âgées

La faiblesse du plancher pelvien chez les femmes âgées peut également contribuer à l'incontinence fécale.

TROUBLES DIGESTIFS

1) Les troubles de l'oesophage

L'oesophage est le tube qui relie la bouche à l'estomac. Comme pour le côlon, le fonctionnement de l'oesophage peut ralentir avec l'âge, entraînant un acheminement plus lent des aliments. Les causes possibles des troubles de l'oesophage et difficultés de déglutition sont les troubles neurologiques: démence, AVC, maladie de Parkinson.

TROUBLES DIGESTIFS

1) Les troubles de l'oesophage

Les troubles de l'œsophage sont principalement:

La **dysphagie** ou la **difficulté d'avaler** causée par la production réduite de salive, une diminution de la force du sphincter œsophagien supérieur, une dégénérescence des nerfs et des muscles (un résultat commun découlant de la maladie de Parkinson ou d'un accident vasculaire cérébral).

TROUBLES DIGESTIFS

1) Les troubles de l'oesophage

Lorsqu'on éprouve des difficultés à avaler, il convient d'essayer quelques techniques pour alléger les symptômes:

Bien mastiquer, maintenir une bonne santé buccodentaire,

Porter des prothèses dentaires bien ajustées,

Manger lentement et s'asseoir droit en mangeant peuvent tous aider.

TROUBLES DIGESTIFS

2) La dyspepsie fonctionnelle

C'est un trouble chronique de la sensation et du mouvement (péristaltisme) du tube digestif supérieur qui touche **de 20 à 45 % de la population**.

Parmi les symptômes on compte la **douleur récurrente dans la partie supérieure de l'abdomen, les nausées, les éructations, le ballonnement**.

La cause de la dyspepsie fonctionnelle est inconnue; toutefois, plusieurs hypothèses pourraient expliquer cette affection.

TROUBLES DIGESTIFS

2) La dyspepsie fonctionnelle

Cependant toutes ces causes ne sont pas systématiquement associées à l'affection. Ce sont entre autres : **sécrétion excessive d'acide**, **inflammation de l'estomac ou du duodénum**, **allergies alimentaires**, **influences du mode de vie et de l'alimentation**, **facteurs psychologiques**, **effets secondaires des médicaments** (notamment des anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS] comme l'ibuprofène, le naproxène et l'aspirine) et **infection par *Helicobacter pylori***.

TROUBLES DIGESTIFS

3) Le reflux gastroesophagien

Il est important de notifier que le reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO) peut survenir à n'importe quel âge, il est plus fréquent chez les personnes âgées.

La personne atteinte de RGO souffre d'une accumulation d'acide gastrique dans l'œsophage.

Ceci provoque alors les troubles gastriques suivants : brûlures d'estomac, régurgitation d'aliments ou d'acide, mal de gorge, toux, douleur du thorax, haleine désagréable.

TROUBLES DIGESTIFS

3) Le reflux gastroesophagien

Il y a deux types principaux de médicaments qui aident à réduire les brûlures d'estomac.

Les neutraliseurs d'acide: Maalox[®], Tums[®] et Pepto-Bismol[®].

Ces médicaments sont généralement utilisés à court terme (deux semaines ou moins).

Les inhibiteurs de la sécrétion d'acide et est utilisé pour la gestion à long terme du RGO. Il comprend les anti-H2 (Pepcid[®], Tagamet[®], Zantac[®]) et les IPP (Losec[®], Pantoloc[®], Prevacid[®], Nexium[®], Tecta[®], Dexilant[®]).

TROUBLES DIGESTIFS

3) Le reflux gastroesophagien

Si l'on veut éviter les RGO, il faut découvrir les aliments favorisant le RGO pour les éliminer de notre régime.

Les plus courants sont : **les aliments gras, les épices, l'alcool, la caféine.**

TROUBLES DIGESTIFS

4) Les inflammations des intestins

Les inflammations intestinales sont fréquentes chez les personnes âgées. Il en existe deux types :

inflammation aiguë des intestins: temporaire et subite.

maladie intestinale inflammatoire: cette affection inflammatoire chronique touche l'intestin et comprend deux sous-types principaux, la colite ulcéreuse et la maladie de Crohn.

TROUBLES DIGESTIFS

5) La constipation

La constipation est un trouble digestif fréquent chez les seniors. Notre tube digestif achemine la nourriture dans le corps par le biais d'une série de contractions musculaires.

Avec l'âge, **ce processus peut ralentir**. Dans ce cas, le côlon absorbe plus d'eau, ce qui peut entraîner des troubles digestifs, dont la constipation.

Les symptômes de la constipation: **fréquence réduite des selles, défécation difficile et douloureuse, selles dures, ballonnements, douleurs abdominales...**

TROUBLES DIGESTIFS

5) La constipation

Causes de la constipation :

consommation insuffisante de fibres, manque de sport, effets indésirables des médicaments (notamment ceux utilisés en cas d'hypertension artérielle ou de douleurs musculaires et articulaires) troubles neurologiques.

TROUBLES DIGESTIFS

6) La diarrhée

La diarrhée se produit lorsque le tube digestif achemine son contenu trop rapidement (temps de transit colique rapide).

Cela signifie que le côlon n'a pas le temps de retirer une quantité adéquate d'eau, provoquant une augmentation des fluides dans les selles, et une augmentation de leur volume et de leur fréquence.

Les causes de la diarrhée sont nombreuses: l'infection, les effets secondaires des médicaments, l'intolérance au lactose, la maladie coéliqua, et la maladie inflammatoire de l'intestin (maladie de Crohn et colite ulcéreuse).

TROUBLES DIGESTIFS

6) La diarrhée

La diarrhée touche environ de 7 à 14 % des aînés.

Il y a deux groupes de médicaments utilisés dans le soulagement de la diarrhée.

Les absorbeurs d'eau dans le colon pour réduire la mollesse et la fréquence des selles. Il comprend les fibres et le psyllium (Metamucil[®], Prodiem[®], Benefibre[®]) et les agents qui lient les sels biliaires (Olestyr[®]).

TROUBLES DIGESTIFS

6) La diarrhée

Les modificateurs l'activité musculuse de l'intestine pour ralentir le transit du contenu et permettant à l'intestin d'absorber une plus grande quantité d'eau des selles.

Il comprend les antidiarrhéiques tels que le loperamide (Imodium[®]), le chlorhydrate de diphénoxylate et le sulfate d'atropine (Lomotil[®]) et la codéine, et les agents antispasmodiques comme le butylbromure d'hyoscine (Buscopan)[®].

TROUBLES DIGESTIFS

7) La diverticulose colique

La diverticulose est un trouble digestif relativement fréquent chez les personnes âgées (**plus de la moitié des seniors de 60 ans et plus, et les deux tiers à partir de 85 ans**).

Elle survient lorsque les petites poches tapissant le côlon (évaginations de la muqueuse) se gonflent à des points plus fragiles le long de la paroi intestinale.

TROUBLES DIGESTIFS

7) La diverticulose colique

Certaines personnes ne présentent aucun signe lorsque ce trouble digestif se produit, alors que d'autres peuvent ressentir les symptômes suivants : gaz, ballonnements, diarrhée, saignements, fièvre, irritabilité du côlon, crampes, constipation, vomissements.

La diverticulose ne nécessite généralement pas de traitement, sauf lorsque **les diverticules sont enflammés (diverticulite)**.

TROUBLES DIGESTIFS

6) Les polypes du colon et le cancer colorectal

Après 50 ans, le risque de développer des **polypes** (croissance anormale de tissus en saillie) dans le côlon augmente. Les polypes peuvent être bénins, mais aussi devenir cancéreux (forme maligne).

Cause des polypes : la cause n'est pas connue, mais il est admis que le régime alimentaire constitue un facteur de risque, souvent associé à une cause génétique. Vous pouvez avoir des polypes sans le savoir : ils ne présentent généralement aucun symptôme. **C'est pourquoi le dépistage par coloscopie est recommandé à toute personne âgée de plus de 50 ans.**

TROUBLES DIGESTIFS

6) Les polypes du colon et le cancer colorectal

Pendant cette procédure, **les polypes peuvent être éliminés avant qu'ils ne deviennent cancéreux.**

Les personnes ayant des antécédents familiaux de cancer du côlon ou d'autres facteurs de risque peuvent avoir intérêt à subir un dépistage plus tôt.

Le cancer du côlon peut se développer jusqu'à dix ans après la formation d'un polype. D'où la nécessité de procéder à des coloscopies, notamment si du sang est découvert dans les selles, après un test Hémoccult.

TROUBLES DIGESTIFS

6) Les polypes du colon et le cancer colorectal

Personnes à risque de développer un cancer du côlon :

patients atteints de la maladie de Crohn ou d'une colite ulcéreuse, individus ayant des antécédents de cancer du côlon dans la famille, patiente ayant eu un cancer du sein ou des polypes du côlon.

Symptômes à surveiller : saignements, perte de poids anormale, fièvre, besoin de se rendre à la selle la nuit, douleurs abdominales persistantes pour les personnes de plus de 50 ans, constipation ou diarrhée inhabituelles

PREVENTION

Bien que votre risque de développer des maladies ou des troubles digestifs augmente modérément avec l'âge, un régime alimentaire équilibré, un régime d'exercice et des visites chez votre médecin pour l'informer de tous changements soudains dans le fonctionnement de votre appareil digestif peuvent contribuer énormément à son sain fonctionnement **bien longtemps dans vos années de sagesse.**

PREVENTION

L'exercice régulier favorise une meilleure santé intestinale

Il se passe beaucoup de choses lorsque nous faisons de l'exercice. À tel point qu'une équipe de chercheurs de l'université de l'Utah, à Salt Lake City. Ils ont découvert que l'exercice provoque des changements importants qui favorisent l'épanouissement des bons microbes intestinaux.

Dans une autre étude, les personnes qui faisaient de l'exercice trois fois par semaine pendant six semaines présentaient une augmentation des microbes intestinaux bénéfiques et une diminution des microbes nuisibles.



PREVENTION

L'exercice régulier favorise une meilleure santé intestinale

Les participants qui ont continué à faire de l'exercice ont conservé ces gains, tandis que ceux qui sont devenus sédentaires ont retrouvé une diversité bactérienne moindre.

PREVENTION

Bien manger favorise une meilleure santé intestinale



PREVENTION

Bien manger favorise une meilleure santé intestinale

Comme le dirait l’adage” on est ce que l’on mange “

Des chercheurs ont récemment découvert que ce que les gens mangent a un impact plus important sur la composition de leur microbiome que leurs gènes.

Ils ont également découvert qu’un régime alimentaire riche en aliments peu transformés comme les légumes, les fruits, les légumes verts feuillus, les noix et les œufs donne lieu à un microbiome plus favorable.



PREVENTION

L'exercice régulier favorise une meilleure santé intestinale

Consommez davantage de fibres : les aliments riches en fibres, par exemple les fruits et légumes, les céréales complètes et les légumineuses, ont également une teneur élevée en nutriments essentiels.

PREVENTION

Faites le plein de prébiotiques et de probiotiques.

Les prébiotiques sont essentiellement des glucides que votre corps ne peut pas digérer. Ils fermentent dans l'intestin et nourrissent les bonnes bactéries. Les prébiotiques sont naturellement présents dans de nombreux aliments, comme les légumineuses, les bananes, les tomates, certaines noix, les graines et les céréales.



PREVENTION

Faites le plein de prébiotiques et de probiotiques.

Les probiotiques peuvent améliorer la santé digestive et aider à traiter les problèmes gastro-intestinaux, notamment le syndrome du côlon irritable et la constipation chronique.

PREVENTION

Gérer le stress pour rétablir la santé intestinale

L'être humain semble savoir intuitivement que la et le stress sont liés. Combien de fois avez-vous dit : “J’ai un pressentiment” ou “des papillons dans l’estomac” ? Nous savons que les problèmes gastro-intestinaux peuvent engendrer de l’anxiété et du stress. Et vice-versa.

Divers facteurs de stress peuvent avoir un effet négatif sur la santé intestinale, notamment :

- stress psychologique;
- le stress environnemental, tel que la chaleur extrême, le froid ou le bruit;

PREVENTION

Gérer le stress pour rétablir la santé intestinale

- manque de sommeil
- la perturbation du rythme circadien.

Pour atténuer l'impact du stress et rétablir la santé intestinale, essayez la respiration profonde, la pleine conscience, la méditation, un meilleur sommeil et de l'exercice physique.

Profitez d'un mode de vie sain



Four Corners Health Centre

A Member of the WellFort Family



Thank you for your attention!

3233 Brandon Gate Drive
Mississauga, ON L4T 3V8
Phone: 905-677-9599
www.fourcorners.ca
mail.fourcorners@welfort.ca