



Qu'est ce que le magnésium ?



70% de la population européenne (EFSA, 2015) est en déficit dont 77% de femmes et 72% d'hommes (étude SU.VI.MAX de 1997).

60,7% des NON consommateurs de complément alimentaire de Mg sont en déficit contre 49,4% des consommateurs de CA de Mg (INCA 2, 2006-2007).

En Amérique, c'est 68% des américains qui seraient en déficit d'après le Dietary Guidelines Advisory Committee.

En Europe

72%

Des hommes sont un déficit

Besoins

350mg/j pour un homme de 75kg



En Europe

77%

Des femmes sont un déficit

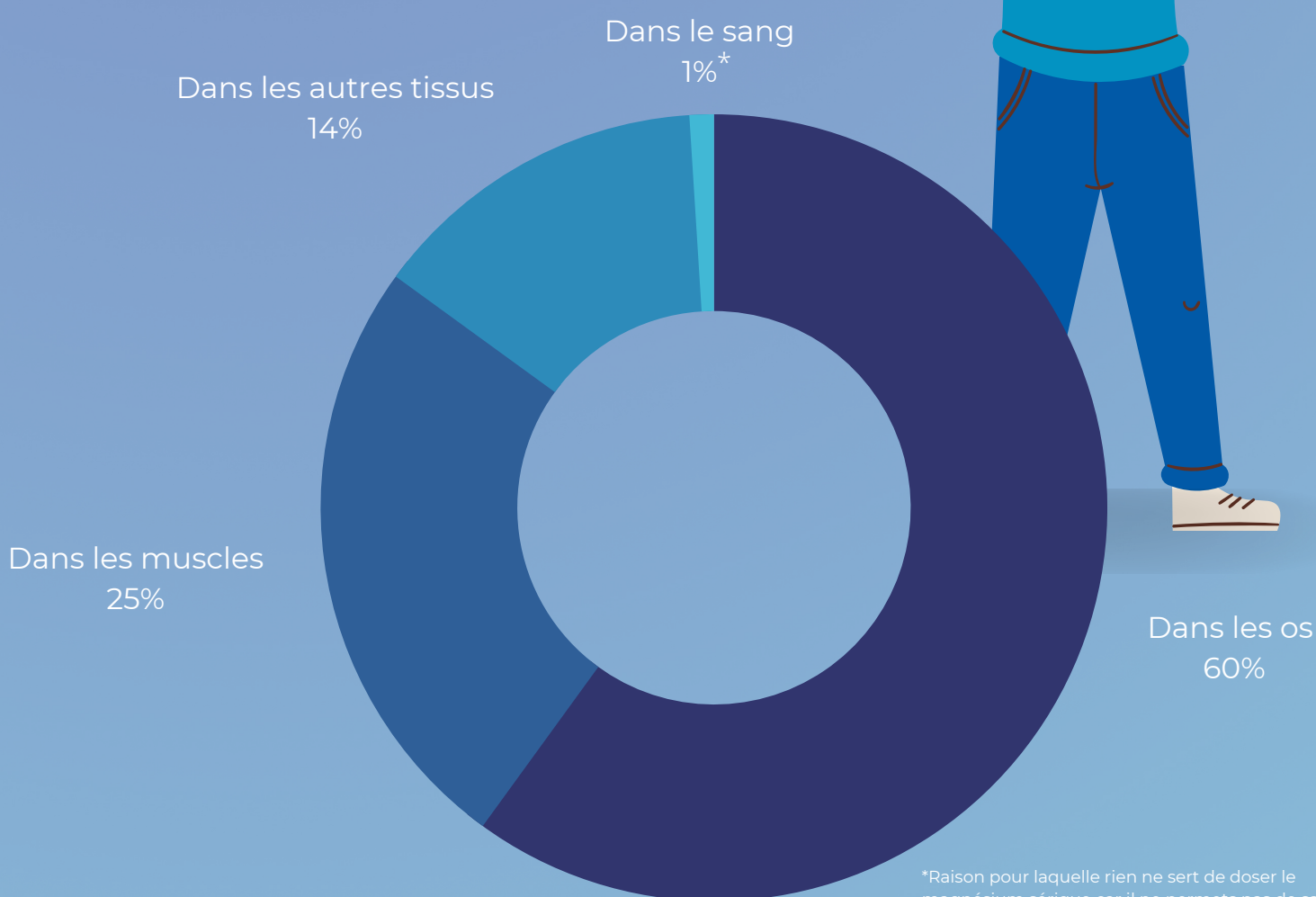
Besoins

300mg/j pour une femme de 60kg

Les différentes formes de Magnésium

	Teneur en MG	Absorption	Tolérance
Glycérophosphate	12.3%	●●●●	✓
Taurinate	6-8.9%	●●●●	✓
Bisglycinate	14.20%	●●●	✓
Citrate	11.6%	●●●●	✗
Sulfate	20.1%	●●	✗
Oxyde	60%	●	✗
Magnésium Marin	35%	●	✗

Pourcentage de magnésium dans le corps *Soit 25 Mg*



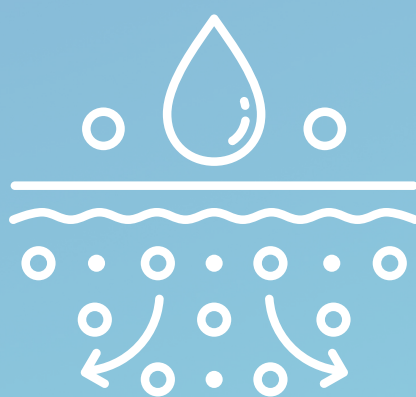
*Raison pour laquelle rien ne sert de doser le magnésium sérique car il ne permet pas de savoir si nous sommes en déficience ou pas

Les raisons des déficiences en Magnésium :

Biodisponibilité faible

Une biodisponibilité faible du magnésium naturellement retrouvé dans l'alimentation. Le Magnésium est un élément plutôt mal absorbé avec un rendement faible de moins de 1/3 des apports assimilés.

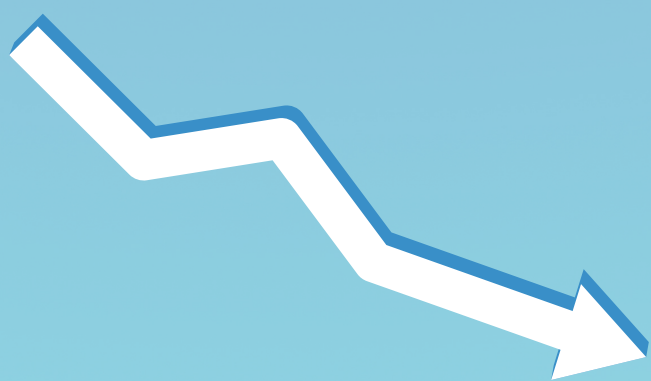
01



02

Quantité trop faible de Magnésium

Une quantité de magnésium trop faible dans les aliments bas en calories et une bonne quantité dans les aliments hauts en calories mais qui ne peuvent pas être consommés en suffisance à cause de leur densité calorique trop élevée.



03

Aliment avec moins de minéraux

Des aliments qui contiennent moins de minéraux qu'avant (à cause des pesticides et autres polluants qui provoquent leur précipitation).





04 Besoin en augmentation

Un besoin en magnésium qui augmente de plus en plus à cause du stress qui provoque la fuite de minéraux dans les urines.

Facteur génétique

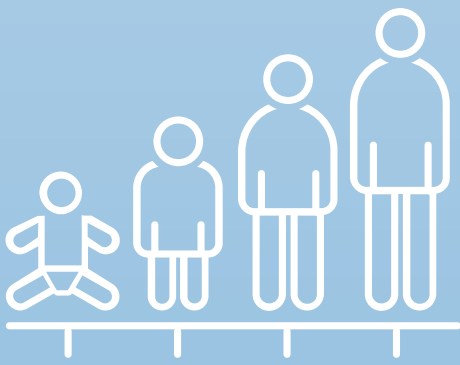
Les facteurs génétiques : Certaines personnes qui consomment suffisamment de Mg ne l'assimilent pas correctement et se retrouvent donc en déficit. Ceci serait dû notamment à un défaut au niveau des protéines transporteuses appelées TRPM6. En effet près de 20% de la population manque "génétiquement" de magnésium et sont regroupés dans le groupe HLA-B35. Ces personnes sont particulièrement vulnérables au stress, notamment à ses conséquences cardiaques.

05



06 L'âge

Plus l'âge augmente, plus les réserves en magnésium s'amenuisent, particulièrement à l'intérieur de nos cellules. Cela s'explique par une absorption intestinale moins performante, une masse osseuse qui diminue, des changements hormonaux, une élimination accrue du magnésium par les reins, la prise de médicaments qui provoque une perte conséquente de magnésium.



Les médicaments

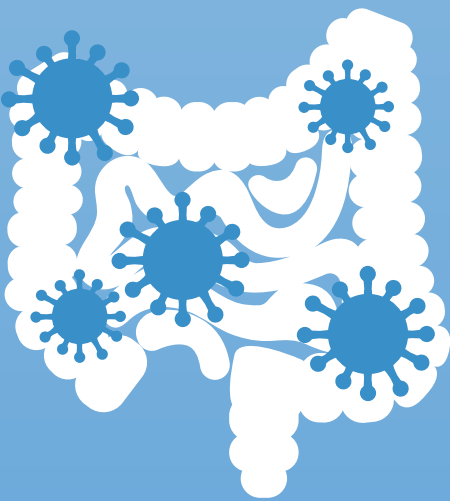
Certains médicaments peuvent influencer sur le statut en magnésium tels que les diurétiques (augmentent les pertes urinaires de magnésium), les antibiotiques, les traitements anti-cancer, les traitements immun-suppresseurs et enfin, les inhibiteurs de la pompe à proton qui diminuent l'absorption du magnésium.

07



08 Les maladies intestinales

Le magnésium étant absorbé au niveau des intestins. Or, il arrive que nos intestins soient défectueux comme dans le cas de la maladie de Crohn, de la rectocolite hémorragique, de la maladie cœliaque, des diarrhées chroniques, ce qui empêche la bonne absorption du magnésium.



La consommation d'alcool

Les pertes urinaires sont accrues et l'absorption intestinale est réduite (à cause des vomissements et des diarrhées à répétition).

09



Quels sont les bienfaits du magnésium ?

Hypertension artérielle



Améliore la concentration



Stress



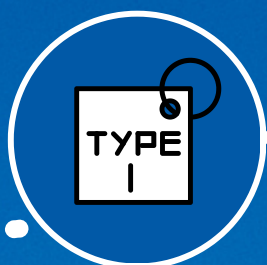
Fatigue



Asthme



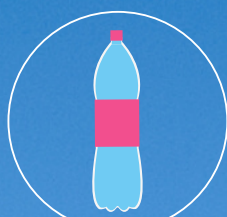
Diabète de type 1



Où en trouver ?



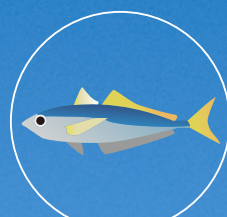
Céréales complètes



Eau magnésienne



Légumes chlorophylliens



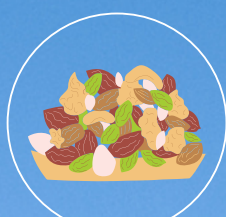
Poisson



Cacao



Supplémentation



Fruit secs



Légumineuses

Le combo ultime

celui qui permet de concilier ...

Absorption

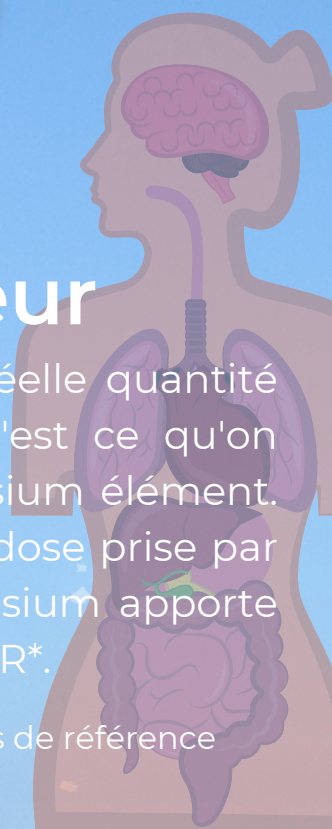
Grâce à sa composition (Magnésium Bisglycinate & Taurinate de magnésium), notre magnésium a la capacité d'être hautement absorbé par la barrière intestinale et même cérébrale grâce à sa composition optimisée.



Teneur

La teneur est la réelle quantité de magnésium, c'est ce qu'on appelle le magnésium élément. En fonction de la dose prise par jour, notre magnésium apporte de 20 à 60% de VNR*.

*Valeurs nutritionnelles de référence



Pourquoi choisir notre magnésium ?

Parfaitement assimilé et toléré

À base de Bisglycinate de magnésium, ce magnésium de 3ème génération, chélaté, est très bien assimilé et toléré par le système immunitaire.

Stabilisant naturel

Obligatoire, il permet une bonne stabilité du produit afin de préserver la chélation du magnésium et donc son taux d'assimilation.



Action au niveau cérébral

Le Taurinate de magnésium ou Taurate de magnésium est un magnésium de 3ème génération, chélaté, très bien assimilé et toléré par l'organisme. Il a pour avantage de passer la barrière hémato-encéphalique (la barrière du cerveau) et donc, d'avoir une action au niveau cérébral.

À qui s'adresse-t-il ?



Toute la population en âge d'avaler une gélule

Les besoins des femmes enceintes, personnes âgées et des sportifs sont augmentés

Retrouvez notre Magnésium sur www.labz-nutrition.com



Henrotte J.G., et al. (1990). HLA- and H-2-associated variations of intra- and extracellular magnesium content. Proc. Natl. Acad. Sci, 87(5), 1894-1898. / Henrotte J.G. (1993). Genetic regulation of cellular magnesium content. In: Magnesium and the cell NJ Birch ed., Academic Press London, Boston, 177-195. / De Marchi S., et al. (1993). Renal tubular dysfunction in chronic alcohol abuse. Effect of abstinence. N. Engl. J. Med, 329, 1927-1934. / Spatling L., et al. (1989). Magnesium in pregnant women and the newborn. Magnesium Research, 2(4), 271-280. / Durlach J., MD. (2004). New data on the importance of Gestational Mg Deficiency. Journal of the American College of Nutrition, 23(6), 694-700. / Lars O., et al. (1995). The effect of oral magnesium substitution on pregnancy-induced leg cramps. American Journal of Obstetrics & Gynecology, 173 (1), 175-180. / Rudnicki M., et al. (2000). Comparison of magnesium and methyl dopa for the control of blood pressure in pregnancies complicated with hypertension. Gynecol Obstet Invest, 49 (4), 231-235. Magnésium et hypertension gravidique (pré-éclampsie). / Golf S.W., et al. (1998). On the significance of magnesium in extreme physical stress. Cardiovascular Drugs and Therapy, 12 (Suppl 2), 197-202. / Cernak I., et al. (2000). Alterations in magnesium and oxidative status during chronic emotional stress. Magnesium Research, 13 (1), 29-36. / Bernard Boyle N., et al. (2017). The Effects of Magnesium Supplementation on Subjective Anxiety and Stress – A Systematic Review, Nutrients, 9(5), 429. / Schuette S. A., et al. (1994). Bioavailability of Magnesium Diglycinate vs Magnesium Oxide in Patients with Ileal Resection. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 18, 430-435. / Uysal N., et al. (2019). Timeline (Bioavailability) of Magnesium Compounds in Hours: Which Magnesium Compound Works Best? Biol Trace Elem Res, 187(1), 128-136.