

LA FEMME DANS TOUS SES ÉTATS ET LA NUTRITION

Quelle nutrition adopter à chaque âge
de la vie de la femme ?

TOME 4

Docteur RICHTER Jean-Philippe

Copyright Richter Jean-Philippe 2018

Table des matières

1. INTRODUCTION.....	7
2. LA FEMME ET LA NUTRITION.....	9
2.1. Les besoins nutritionnels.....	9
2.2. Les besoins micronutritionnels.....	10
3. ENFANCE ET ADOLESCENCE.....	15
3.1. De la puberté à la majorité.....	15
3.2. Acné.....	23
3.3. Poids.....	28
3.4. Cellulite.....	29
4. LES INFECTIONS URINAIRES ET VAGINALES.....	34
4.1. Infections urinaires.....	34
4.2. Immunité.....	34
4.3. Cystite.....	35
4.4. Vaginite.....	37
4.5. Candidose.....	39
4.6. Régime alimentaire.....	40
5. SEXUALITÉ.....	43
5.1. La demande.....	43
5.2. Gestion hormonale du désir féminin.....	44
5.3. Booster la sexualité féminine.....	48
5.4. Les hormones.....	50

6.	CONTRACEPTION.....	55
6.1.	Un peu d'histoire.....	55
6.2.	Objectifs.....	55
6.3.	Différents moyens.....	56
6.4.	Les différents moyens de contraception.....	57
7.	CLIMAT OESTROGÉNIQUE ET NUTRITION.....	64
7.1.	Les œstrogènes.....	64
7.2.	Les phytoœstrogènes.....	70
7.3.	En pratique.....	77
8.	PRÉCONCEPTION.....	78
8.1.	Conditions normales.....	78
8.2.	Infertilité.....	83
9.	GROSSESSE.....	96
9.1.	Physiologie nutritionnelle la grossesse.....	96
9.2.	Conseils 1er trimestre.....	114
9.3.	Conseils 2ème trimestre.....	116
9.4.	Conseils 3ème trimestre.....	116
9.5.	Problèmes liés à la grossesse.....	117
9.6.	L'assiette de la femme enceinte.....	119
10.	POST-PARTUM.....	130
10.1.	L'allaitement.....	130
10.2.	Retour au poids normal.....	131
10.3.	Le moral : la dépression du post-partum.....	131

10.4.	Les problèmes thyroïdiens.....	133
10.5.	L'état de la peau.....	133
10.6.	Le traitement du relâchement.....	136
11.	ALLAITEMENT OU LAIT MATERNISÉS.....	139
11.1.	Allaitement : durée, qualité du lait, alimentation de la mère.....	139
11.2.	Quel lait maternisé utiliser ?.....	142
12.	SYNDROME PRÉMENSTRUEL.....	145
12.1.	Causes.....	145
12.2.	Symptômes.....	145
12.3.	Traitement.....	146
13.	MÉNOPAUSE.....	148
13.1.	Les causes.....	148
13.2.	La physiologie.....	149
13.3.	Les symptômes.....	154
13.4.	Le bilan biologique.....	159
13.5.	Traitement.....	159
13.6.	Sexualité.....	163
13.7.	Ostéoporose.....	165
14.	ENDOMÉTRIOSE.....	171
14.1.	Définition.....	171
14.2.	Épidémiologie.....	171
14.3.	Causes.....	172

14.4.	Symptomatologie.....	173
14.5.	Diagnostic.....	173
14.6.	Traitement.....	174
15.	CONCLUSION.....	176
16.	BIBLIOGRAPHIE.....	177

1. INTRODUCTION

S'il est souhaitable que la femme soit l'égale de l'homme, elle ne pourra sans doute jamais l'être sur le plan physiologique. Ce constat, nullement péjoratif, nous amène à mettre en lumière les différentes grandes étapes de la vie d'une femme qui rythment son quotidien et sa santé.

Si nous parlons dans ce livre des différents états de la femme, c'est parce qu'elle vit des moments importants de sa vie pendant lesquels l'environnement, et en particulier la nutrition, joue un rôle déterminant sur son comportement, sa vie, sa santé, son fonctionnement, de même que sur l'enfant qu'elle est susceptible de mettre au monde.

Ainsi, au moment de l'embryogenèse, il n'y a pas vraiment d'orientation vers un fonctionnement ultérieur mâle ou femelle. Une femme ne sera pas naturellement bonne ou mauvaise en mathématiques, en orientation, en géographie... C'est son éducation, son environnement, sa culture et sa nutrition qui vont définir ses traits de caractère.

La femme passe de l'enfance à l'adolescence, puis d'une vie de femme active, avec éventuellement la conception d'un enfant, à la ménopause, périodes qui marquent chaque fois une nouvelle tranche de vie.

La ménopause à elle seule est une période pleine de significations conscientes ou inconscientes, physiques ou psychiques, acceptées ou non. Cela ne devrait pas apporter de changements dans le quotidien de la femme et pourtant, le comportement se modifie subrepticement. L'absence de règles équivaut à la disparition d'une

activité génitale, fréquemment synonyme de diminution d'activité sexuelle, de libido, de désir. La chute du taux des hormones est responsable d'événements ressentis : bouffées de chaleur, baisse de moral, voire dépression, prise de poids, peau sèche, rides, relâchement des tissus ; mais aussi de problèmes moins visibles : ostéoporose, troubles circulatoires, augmentation du cholestérol, problèmes cardio-vasculaires.

L'activité sportive diminue aussi souvent à ce stade, aggravant l'apparition de petites douleurs multiples et ubiquitaires, la fonte musculaire et la prise de masse grasse étant concomitantes.

Il est important à ce stade de pouvoir parfaitement équilibrer les métabolismes et en particulier les apports nutritionnels, pour éviter déficits ou excès et compenser les carences hormonales.

La femme prenant de l'âge entre ensuite dans la catégorie des seniors, parfois seule, ayant perdu un conjoint, divorcée ou encore célibataire. D'autres soucis surviennent alors, liés à la solitude et aux cumuls des légers maux dus à l'âge.

À chacune de ses périodes de vie, la femme est confrontée à des modifications de son corps, de sa silhouette, de sa santé, qui nécessitent des ajustements – en particulier nutritionnels – pour rester au top de la forme et de la santé.

C'est cette évolution qui nous a incités à écrire ce livre afin de donner à celles qui le souhaitent des pistes à suivre pour mieux appréhender tous ces obstacles délicats à franchir. Comme nous allons le voir, la nutrition intervient de manière primordiale dans chacune de ces

étapes de vie : à l'adolescence où le corps de la femme se forme, au moment où le désir d'enfants – parfois difficile à réaliser – se fait sentir, pendant la grossesse, pendant l'éventuel post-partum, à la ménopause ..., afin de rester en forme, en bonne santé et pour répondre aux critères de beauté et d'esthétique que la femme souhaite atteindre.

Vous trouverez donc dans ce livre des conseils nutritionnels adaptés à chaque tranche de vie de femme, de l'adolescence au grand âge, en passant par la préconception, la grossesse, l'allaitement et la ménopause.

Nous serons amenés à évoquer des concepts nutritionnels précis déjà décrits dans les trois tomes précédents que nous vous recommandons de lire pour mieux comprendre.

2. LA FEMME ET LA NUTRITION

Les apports nutritionnels de la femme diffèrent légèrement de ceux de l'homme, tout en présentant quelques spécificités.

2.1. Les besoins nutritionnels

Les apports énergétiques totaux conseillés de la femme sont de 2000 à 2200 kcals par jour. Les protéines représentent 12 à 15 % soit 60 g à 82,5 g par jour, les lipides 35 à 40 % soit 66,7 g à 85,6 g par jour, les glucides 50 à 55 % des apports énergétiques totaux soit 250 g à 302,5 g par jour. Les fibres doivent être

introduites à raison de 25 à 30 g par jour. Il est nécessaire de boire environ 2 litres d'eau par jour.

2.1.1. Protéines

Les apports quantitatifs de protéines sont de 0,8 g par kilo et par jour, en essayant d'obtenir un équilibre entre les protéines végétales et animales. Il faut veiller à tenir compte du rythme circadien des protéines et des glucides tel que vu dans le tome 1.

2.1.2. Glucides

Pour les apports en sucre, il est nécessaire de prendre en considération l'index glycémique des aliments, leur densité nutritionnelle et leur teneur en fibres. Nous recommandons de minimiser au maximum les apports en sucres rapides en priorisant les apports en sucres lents.

2.1.3. Lipides

S'il est important de veiller à minimiser les graisses saturées en privilégiant les polyinsaturés, en particulier oméga 3, tout en maintenant un équilibre oméga 6/oméga 3, il faut éliminer les graisses trans industrielles. Certaines d'entre elles dont l'acide élaïdique sont susceptibles de contribuer à l'apparition d'un cancer du sein.

2.2. Les besoins micronutritionnelsX

Calcium	900 mg	Vitamine C	110 mg	Vitamine B 9	300 µg
---------	--------	------------	--------	--------------	--------

Phosphore	750 mg	Vitamine B1	1,1 mg	Vitamine B 12	2,4 µg
Magnésium	360 mg	Vitamine B 2	1,5 mg	Vitamine A	600 µg
Fer	16 mg	Vitamine B 3	11 mg	Vitamine E	12 mg
Zinc	10 mg	Vitamine B 5	5 mg	Vitamine D	5 µg
Cuivre	1,5 mg	Vitamine B 6	1,5 mg	Vitamine K	45 µg
Sélénium	50 µg	Vitamine B 8	50 µg		

Certains micronutriments doivent être surveillés chez la femme.

2.2.1. Le Fer

C'est un des déficits les plus fréquents chez la femme, en particulier de l'adolescence à la ménopause. Ce déficit est lié directement à la fréquence et l'abondance des menstruations qui font perdre en moyenne 35mg tous les mois. Rappelons que le fer est responsable d'anémie en cas de carence. Il joue également un rôle fondamental dans l'immunité, les troubles de l'humeur, la dépression, la fatigue, l'insomnie, les troubles des phanères, la chute de cheveux, les ongles cassants ...

On dosera donc régulièrement la ferritine chez la femme de ces tranches d'âge, en veillant à maintenir un taux supérieur à 50ng/ml, idéalement autour de 80.

2.2.2. Le Zinc

Deuxième micronutriment fréquemment en déficit chez la femme, notamment à l'adolescence pendant la croissance ou lors de la ménopause, le zinc va jouer un rôle majeur dans l'apparition d'acné, de trouble cutané, de perturbation de l'immunité. Il a également un rôle

important dans le syndrome métabolique chez la femme obèse.

2.2.3. Le Magnésium

Déficit fréquent, méconnu, il faut rechercher son taux par des analyses biologiques et ne pas hésiter à se compléter, même si le taux est dans les limites.

2.2.4. Le Calcium

Pendant l'adolescence, il est important d'optimiser au maximum les apports en calcium. En effet, il est la base de l'ossification, de la croissance osseuse, la clé d'un squelette bien calcifié ; c'est aussi un bon moyen de prévenir l'ostéoporose de la ménopause. En effet, le statut en calcium est fixé lors de l'adolescence : plus il est élevé, moins le risque d'ostéoporose à la ménopause sera grand[CITATION Mes11 \l 1036].

Par ailleurs, il semble que les apports en produits laitiers pendant l'enfance et l'adolescence préviennent les risques d'obésité ultérieurement. Leur consommation régulière à l'âge adulte réduirait le risque de syndrome métabolique mais aussi les risques cardiovasculaires[CITATION Rui06 \l 1036] par réduction du LDL cholestérol[CITATION MLe03 \l 1036].

2.2.5. L'Iode

Les besoins quotidiens sont de 150 µg /j et montent à 200, voire 250 µg /j en cas de grossesse. Malheureusement, ces apports sont très rarement satisfaits. Rappelons que l'iode

permet la synthèse des hormones thyroïdiennes. Un déficit en iode peut déclencher une hypothyroïdie fonctionnelle qui peut engendrer une prise de poids résistante aux régimes. Chez la femme enceinte, nous recommandons de contrôler les hormones thyroïdiennes et l'iodurie. En effet, plusieurs études tendent à démontrer l'importance d'une complémentation en iode pendant la grossesse au même titre que le fer, la vitamine D et les folates [CITATION NBe04 \l 1036].

2.2.6. Les folates ou vitamine B9

Présente dans les légumes verts, les feuilles, la levure de bière, le foie, la vitamine B9 joue un rôle majeur dans la multiplication cellulaire et en particulier dans la méthylation. Cette phase de croissance cellulaire est surtout essentielle en phase de péri-conception et pendant la grossesse. Rappelons qu'il est légal de supplémenter en B9 au cours de la grossesse pour éviter le spina bifida, complication grave pour le fœtus survenant en cas de carence en folates.

2.2.7. La vitamine D

Nous ne reviendrons pas sur les rôles classiques de la vitamine D. Nous rappelons néanmoins les découvertes concernant son rôle dans l'immunité, le fonctionnement cérébral, le système cardiovasculaire avec la prévention des infarctus, du cancer...

Le taux de vitamine D doit être régulièrement mesuré et il faut compléter si nécessaire. Une grande partie de la population est carencée. Cette vitamine est fabriquée

sous la peau après exposition solaire, à condition d'avoir une peau blanche. Il semble qu'une peau bronzée ne permette plus la fabrication de vitamine D, les grains de mélanine monté à la surface de la peau faisant écran entre le soleil et les mécanismes de transformation. Il faut donc s'exposer au soleil régulièrement tout en restant pâle, donc en se protégeant.

2.2.8. Les Polyphénols phytoestrogéniques

Si les polyphénols sont connus pour leur rôle contre l'inflammation, le stress oxydant, le génome, l'immunité, certains d'entre eux ont des propriétés phytoestrogéniques bien pratiques chez la femme (Cf. chapitre sur les phytoestrogènes plus loin).

3. ENFANCE ET ADOLESCENCE

3.1. De la puberté à la majorité

Cette tranche d'âge recouvre principalement l'apparition de la puberté et le passage à l'adolescence, ainsi que la scolarité et ses difficultés.

3.1.1. L'alimentation

Nous retrouvons à ce stade tous les conseils décrits dans les précédents tomes relatifs aux troubles du sommeil et du comportement alimentaire, et aux perturbations de l'humeur.

Attention à bien respecter les phases de sommeil qui doivent être plus longues que chez l'adulte.

L'alimentation doit suivre les préconisations données précédemment. Il est important que l'adolescent prenne un petit-déjeuner correct. Or, selon une étude l'Afssa de 2007, 25% à 40% des 11-15 ans, 50% des 15-17 ans et 39% des 18-34 ans n'en prennent pas[CITATION Afs07 \l 1036].

La consommation régulière de ce repas est directement corrélée au contrôle du poids[CITATION HEA06 \l 1036]. Sa composition essentiellement protéinée permet d'éviter le grignotage, le surpoids, les coups de fatigue, améliore les performances intellectuelles et la mémoire. Il est donc très important de donner l'habitude très tôt à l'enfant de consommer un petit-déjeuner.

Ce premier repas de la journée sera constitué de sucres lents, céréales complètes bio, pain complet, pain aux

céréales, porridges... Il faudra éviter les sucreries, les céréales raffinées, les boissons sucrées, les sodas ...

Il est nécessaire de consommer des protéines (œuf, jambon, fromage, yogourt...) qui vont permettre, comme indiqué précédemment, de fabriquer les neurotransmetteurs de la journée, dopamine et noradrénaline. Ce sont ces hormones qui sont responsables de l'attention, de la concentration, de la mémoire, de l'éveil et de la motivation.

On ajoutera à ces conseils la nécessité de boire de l'eau dès le matin, de consommer des fruits frais ou secs et de consommer des aliments riches en oméga 3 (filière oméga 3).

Globalement, il faudra augmenter la densité micronutritionnelle.

Il faut conseiller aux enfants, dès leur plus jeune âge, de consommer des végétaux, fruits et légumes, des céréales complètes bio, des légumineuses mais aussi des poissons gras en particulier (sardine, hareng, maquereau, thon, saumon) et des produits laitiers.

Pour la boisson, le café et le thé ont des effets positifs sur la mémoire et la vigilance. Par contre, il faut éviter les boissons sucrées, l'alcool ou les boissons énergétiques.

Certains nutriments ont une importance particulière pour la croissance, le développement du cerveau, l'apprentissage, la mémoire.

Pour commencer : les folates (vitamine B9). Ils jouent un rôle essentiel dans la méthylation et la multiplication cellulaire. On les trouvera dans la levure de bière, le foie,

certains végétaux (épinard, cresson, chicorée, mâche, pissenlit, melon, noix, châtaigne, pois chiche).

Il faut également consommer des lipides spécifiques pour le développement du cerveau. Parmi ceux-ci, il est intéressant d'apporter de l'acétylcholine fabriquée à partir de la choline que l'on trouve dans les œufs, les produits laitiers, le foie. On en trouve aussi dans les végétaux tels que le colza, le tournesol, les oléagineux, les céréales, la lécithine de soja.

On apportera également des éléments source de phosphatidyl-sérine. Cette substance permet d'augmenter le taux de sucre dans le cerveau, est très riche en oméga 3 DHA, libère la choline pour synthétiser l'acétylcholine. Si nécessaire, on pourra se compléter avec ce produit à raison de 300 mg par jour. C'est la dose qui a démontré des effets positifs sur la mémoire globale et la mémoire à long terme.

N'oublions pas la vitamine D qui joue un rôle essentiel dans toutes les fonctions cognitives. On la trouve bien sûr après une exposition régulière au soleil mais aussi dans les poissons gras, dans des produits tels que le lait, les œufs ou le beurre. La solution la plus simple est la complémentation qui permet d'optimiser le taux de vitamine D dans le sang.

3.1.2. L'immunité

L'entrée à l'école, la promiscuité des classes, le brassage des populations font qu'à cet âge plus qu'à un autre, il faut pouvoir disposer d'une bonne immunité pour éviter

les infections hivernales, les rhinopharyngites ou otites à répétition entre autres.

Afin d'optimiser cette immunité, il est essentiel de ne pas manquer des micronutriments suivants : fer, zinc, oméga 3, vitamine D, sélénium, magnésium, et de bénéficier d'une bonne flore intestinale.

Fer

Il intervient entre autres dans la multiplication des cellules immunitaires.

Il faut consommer de la viande rouge, du boudin noir, des fruits de mer, du foie, des abats, des légumes secs... associés à beaucoup de végétaux qui vont faciliter son absorption.

Zinc

Il est indispensable à la synthèse des globules blancs.

On le trouve dans les fruits de mer (huîtres...), le foie de veau, le bœuf, le jaune d'œuf, les produits laitiers et les céréales.

Vitamine D

C'est une pro-hormone qui intervient à de multiples niveaux.

L'huile de flétan est l'aliment qui en contient le plus. Viennent ensuite l'huile de foie de morue, l'anguille de rivière, le hareng, le saumon, la sardine, l'huître, le jaune d'œuf.

Oméga 3

Ils sont présents dans l'huile de colza, de lin ou de cameline, les noix de Grenoble, la mâche, le pourpier, les

graines de lin, les poissons gras, les produits animaux de la filière oméga 3.

Sélénium

Ici, son rôle intervient surtout dans le cadre du maintien de l'immunité. On en trouve dans les noix du Brésil, les huîtres, les poissons et crustacés, les céréales complètes.

Magnésium

Il est souvent déficitaire à cet âge où le stress de la scolarité, l'apprentissage, la croissance et le développement du cerveau sont fortement consommateurs. Il faut favoriser l'absorption d'eaux minérales riches en magnésium, les céréales complètes, les sardines, les fruits de mer, les légumes secs, les oléagineux, les bananes, les algues, le cacao, les germes de blé...

Intestin et flore intestinale

L'écosystème intestinal joue un rôle essentiel dans notre immunité. Une perturbation de la flore va engendrer de multiples conséquences : une inflammation latente, une augmentation de la perméabilité intestinale pathologique, des passages anormaux de substance déclenchant des effets à distance, des intolérances, des troubles du transit, des ballonnements ...

Il ne faut pas hésiter à traiter par des prébiotiques et des probiotiques. Ils vont renforcer l'immunité et réduire la durée des périodes infectieuses.

En conclusion, il faut que les enfants consomment régulièrement les aliments cités ci-dessus, mais aussi du curcuma, des champignons Shiitake ...