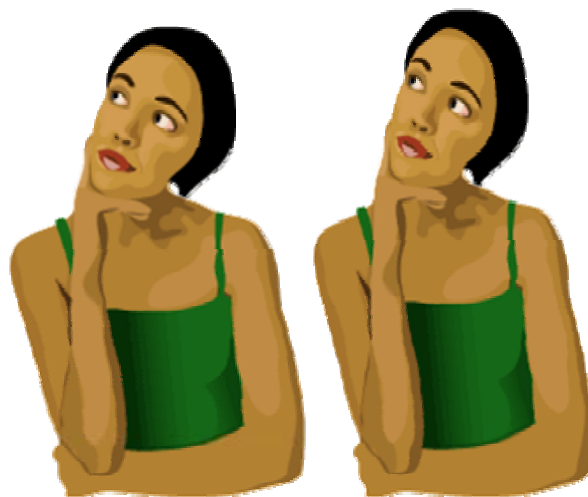




BULLETIN D'INFORMATIONS GYNECOLOGIQUES
DU Dr DAVID ELIA
No 3 –FEVRIER 2005–

Ce bulletin est adressé gratuitement à toutes les patientes du Dr DAVID ELIA. Pensez à rectifier tous changements d'e-mail. Merci.
2 rue de Phalsbourg-75017- Paris. 0142271687 & 0142277116

NUMERO SPECIAL
PERTE DE POIDS





Bonjour !

Je suis très heureux de vous adresser ce troisième bulletin d'informations gynécologiques entièrement consacré au POIDS des femmes. Cela fait maintenant de nombreuses années que je m'intéresse à votre poids. Car il s'agit en fait d'un de vos sujets de préoccupation no1. Et il ne passe pas de jour qu'il ne soit abordé dans nos consultations. Et que vous ayez 16 ou 25 .. 35,50 ou 60 ans ou plus il s'agit bien d'une problématique susceptible de vous gâcher littéralement la vie de tous les jours.

J'ai écrit plusieurs livres consacrés à ce sujet () et je m'efforce de toujours trouver avec vous les solutions. Elles sont multiples et souvent intriquées les unes avec les autres : nutritionnelles inadaptées, dépenses d'énergie insuffisantes, hormonales (pilules, traitements de la pré ménopause ou de la ménopause, syndrome prémenstruel, problèmes de thyroïde, surpoids après grossesse...etc.). Une certitude : les solutions intelligentes et durables existent. Alors souriez et prenez de bonnes résolutions pour cette nouvelle année. Je vous y aiderai avec conviction si vous le souhaitez.*

Dr DAVID ELIA

()Le guide du Poids Edition TF1 et Marabout, La Cellulite Edition Privat, le guide de la Cellulite Edition Privat.*

L'ACTUALITE

DU MOIS



TOUT, TOUT, TOUT SUR LA DIETE PROTEINEE.

Parmi les stratégies intelligentes de perte de poids cela fait

longtemps que je propose la diète protéinée à mes patientes. Et ça marche très bien !

Cette technique n'est bien sûr pas la seule possible dans ce contexte et l'on peut parfaitement s'en passer et adopter (avec mon aide aussi) une réduction intelligente des apports caloriques qui aboutira en l'espace de 2 à 6 mois à la perte de poids escomptée.

La diète protéinée permet cependant une perte de poids très rapide et convient donc aux femmes qui ont besoin de s'encourager et de se motiver.

A l'inverse de la plupart des régimes déséquilibrés plus ou moins fantaisistes, la cure protéinée préserve la masse musculaire tout en permettant une perte de poids appréciable et une fonte rapide du tissu graisseux, sans sensation de faim ni de fatigue.

Attention : son inefficacité éventuelle est plutôt à rechercher chez les femmes qui ne sont pas bien conseillées ou qui ne respectent pas les conseils donnés dans la façon de maintenir à long terme la perte de poids si rapidement obtenue.

En effet, cette technique permet de perdre très rapidement, en l'espace de 2 ou 3 semaines, plusieurs kilos mais suppose, lorsque l'on rétablit progressivement l'alimentation normale que les apports nutritionnels et les dépenses caloriques soient bien calculés pour ne pas reprendre le poids perdu : elle n'évite pas l'adoption ultérieure d'une diète adaptée (sous peine de perdre rapidement tous les bénéfices acquis).

Dans un cas (réduction équilibrée des apports alimentaires), on perd progressivement ses kilos en plusieurs mois, dans l'autre on perd tout en quelques semaines mais... on doit se donner plusieurs mois pour consolider cette perte de poids.

LA DIETE PROTEINEE : COMMENT CA MARCHE ?

Quel que soit le nombre de kilos à perdre, le traitement comporte 3 phases :

1 / La phase de perte de poids

La diète protéinée stricte se caractérise par une alimentation principalement basée sur la prise de produits hyperprotidiques, à raison de 4 à 6 sachets de protéines par jour, (sachets de qualité achetés sur prescription médicale) et de légumes crus ou cuits sans matière grasse. La consommation des légumes constitue un apport non négligeable en fibres, vitamines et minéraux. Cette phase dure le plus souvent 2 ou 3 semaines

La diète protéinée mitigée se distingue de la cure stricte par la présence de viandes et de poissons maigres au repas de midi ou du soir et d'un produit laitier par jour. D'autre part, le nombre de sachets protéinés est désormais de 4 à 5 par jour.

C'est cette deuxième technique que je préfère car elle est plus aisée à respecter.

NB :

1. aucun écart ne doit être fait au cours du régime
2. boire suffisamment d'eau, à savoir 1,5 litre d'eau par jour
3. supplémenter en vitamines A, C et groupe B
4. supplémenter en minéraux : calcium, potassium, fer, sodium, magnésium
5. ne pas consommer de sucre ou dérivé (l'édulcorant type Aspartame est autorisé)
6. consommer les légumes à volonté au repas du midi et du soir
7. proscrire les graisses animales (beurre, crème fraîche, saindoux) et végétales (huile et beurre). On doit par contre introduire 1 cuillère à soupe d'huile par jour
8. penser à bien saler l'alimentation (important)

9. ne pas consommer d'alcool

LES RESULTATS DE CETTE PREMIERE PHASE :

En respectant des règles diététiques simples et en couvrant les besoins en protéines, les résultats obtenus sont rapides en général, sans que cela ne préjuge cependant de leur caractère durable (je le répète). On observe généralement une perte de poids plus rapide chez l'homme que chez la femme. Il peut y avoir une rétention d'eau lors de la période précédant les règles, expliquant que la perte de poids est parfois masquée temporairement. On remarque également que la perte de poids n'est pas régulière. Les résultats moyens en terme de réduction pondérale sont de 5 à 10 kg par mois.

LES EFFETS INDESIRABLES POSSIBLES DE CETTE PREMIERE PHASE :

- Certains vertiges et petits malaises doivent faire vérifier un manque éventuel de sodium sanguin (le sel)
- La constipation doit être combattue par les médicaments habituels sinon par l'huile de paraffine. Les légumes largement autorisés et l'eau de boisson abondante peuvent suffire à régulariser le transit.
- Eventuellement usez de certaines tisanes laxatives.
- La mauvaise haleine peut être due à l'évacuation des corps cétoniques par voie pulmonaire, et s'atténue en prenant des comprimés à la chlorophylle sans sucre
- Les crampes nocturnes et la faiblesse musculaire sont prévenues par la prescription de calcium et de potassium
- Les règles peuvent être perturbées du fait de la partielle fabrication des hormones estrogènes par le tissu graisseux et du changement du climat hormonal, mais cela est rare et sans

gravité

- L'augmentation du taux d'acide urique dans le sang est régulée en buvant abondamment

2/ La phase de transition est celle de la réintroduction progressive des aliments avec diminution du nombre de sachets sous contrôle médical.

3/La phase de maintien

Elle correspond à une alimentation normale avec les règles de diététiques spécifiques de chacune : pouvoir manger ce que l'on aime, pouvoir faire la fête sans regrossir.

C'est l'adoption d'une nouvelle façon de manger sans s'éloigner de ses habitudes et de ses préférences. L'assistance médicale, loin de se relâcher ici doit être rigoureuse sous peine de tout reprendre en quelques semaines ou mois.

Le suivi médical est donc l'élément clé de la réussite.

UNE DIETE PROTEINEE NE DOIT JAMAIS ETRE ENTREPRISE SANS CONTROLE MEDICAL : ATTENTION DANGER !

Le démarrage de la phase de perte de poids nécessite un interrogatoire portant sur les antécédents médicaux et familiaux : les maladies, les habitudes alimentaires, les habitudes de vie, activité physique, date d'apparition de la surcharge pondérale, poids avant les grossesses, motivation pour le régime et antécédents familiaux (obésité, ...).

Si vous suivez un traitement antibiotique il vaut mieux attendre la fin du traitement.

Les diurétiques, certains médicaments pour faire baisser la tension artérielle, la colchicine sont contre-indiqués.

De plus, un examen médical est indispensable avant et pendant la diète pour une sécurité d'emploi optimale : recherche du type de surpoids (androïde ou gynoïde : la graisse est de localisation féminine ou masculine ?).

Le médecin relève les éventuelles contre-indications, prescrit le bilan biologique complet et éventuellement un bilan thyroïdien. Il vous supplémente en potassium, calcium, vitamines...



GYNECOLOGIE DE TOUS LES JOURS

Le Syndrome Prémenstruel (SPM) et ses symptômes

Vous dites que vous "gonflez" et c'est le plus souvent de l'eau !

“Docteur, dès le vingt-deuxième jour de mon cycle j'ai un ventre de femme enceinte de quatre mois !”. Cette augmentation du volume de votre corps ne s'accompagne d'ailleurs pas forcément d'une prise de poids aussi considérable : vos formes changent, parfois de façon excessive, sans que votre balance semble s'affoler pour autant.

Les seins enflent et deviennent douloureux, le ventre ballonne de façon spectaculaire, les cuisses, les fesses “s'infiltrent” d'eau, les chevilles et les mains gonflent, le visage est parfois bouffi, méconnaissable le matin.

Il faut ici faire une différence fondamentale entre ces manifestations en relation évidente avec une “rétention d'eau” et les autres “gonflements du corps”, corrélés à une prise de poids faite de graisse. C'est en effet “de l'eau” que vous pouvez soudainement garder, et ce de façon si spectaculaire qu'une prise

de poids de 1 à 3 kilos peut venir s'inscrire subitement sur votre balance en l'espace de quarante-huit heures ! Il ne peut évidemment s'agir de graisse : le tissu graisseux est bien plus lent à s'installer : vous n'avez pas besoin de 8 500 calories en plus pour faire 1 kilo supplémentaire lorsqu'il n'est constitué que d'eau et de sel !

Ces kilos d'eau s'évacuent, la plupart du temps, de façon aussi subite qu'ils sont venus, dès que les règles surviennent.

Mais la prise de poids contemporaine du syndrome prémenstruel, si elle est dans les cas typiques majoritairement faite de rétention d'eau, peut aussi s'accompagner d'une certaine mise en réserve de graisse.

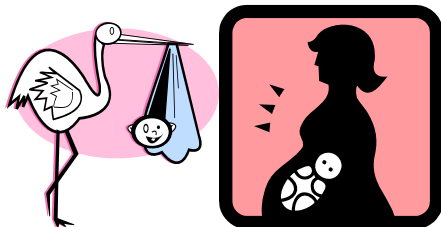
Car la période prémenstruelle peut se caractériser aussi par des modifications de votre façon de vous alimenter qui peuvent alors entraîner une surcharge calorique responsable d'une mise en réserve d'énergie sous forme de graisse. Vous faites bien en général la différence entre "prise de poids sous forme d'eau" et prise de poids "sous forme de graisse" : ce sont ces quelques centaines de grammes que vous conservez, cycle après cycle, année après année d'expérimentation du syndrome prémenstruel et qui, à force, finissent par représenter quelques bons vieux kilos de graisse. Et si la prise de poids "eau" est relativement bien acceptée lorsqu'elle se corrige au début du cycle, celle-ci, lorsqu'elle s'installe insidieusement, finit de susciter chez certaines d'entre vous une véritable panique lorsque les kilos élisent domicile irrémédiablement.

Certaines femmes connaissent aussi dans cette période des symptômes à type de fatigue, de découragement et de déprime, de vulnérabilité psychique qui peuvent, s'ils sont importants, devenir vraiment gênants et expliquer entre autres que l'on se

tourne plus facilement vers les aliments « consolateurs » (graisses, sucres).

Pourtant les solutions tant hormonales que non hormonales du « SPM » existent et il est certainement dommage de ne pas les appliquer et de souffrir en silence pendant de nombreuses années. C'est spécifiquement le gynécologue qui doit prendre en charge le SPM.

DU COTE DES MAMANS



POIDS ET GROSSESSE : QUESTIONS_REPONSES

Q : Je suis enceinte de 4 mois. J'ai déjà pris 7 kg. Mon médecin m'a fait les gros yeux et m'a demandé de réduire mon alimentation. Je vois arriver mon anniversaire avec appréhension. Comment faire pour ne pas m'alourdir encore, sans pour autant boudier la fête ? Tout d'abord quelle est la prise de poids maximum autorisée pour une grossesse ?

R : Il n'y a pas de normalité et chaque femme est un cas individuel. Disons simplement qu'en dessous de 10 kg à terme vous êtes dans la fourchette minimale tandis qu'à plus de 15 kg vous entrez dans les limites supérieures habituellement constatées. Aujourd'hui 12 à 14 kg en fin de grossesse est la prise de poids la plus fréquemment rencontrée.

Q : Justement il semble que mon poids soit trop élevé pour le terme. Est-ce que des mesures alimentaires judicieuses peuvent être mises en œuvre pour ne pas me retrouver à 20–25 kg au 9ème mois ?

R : De nombreuses études ont été publiées sur ce sujet et il semble bien que l'impact des mesures alimentaires s'il n'est pas nul dans ce contexte, ne résume pas à lui tout seul, loin s'en faut, la clé du problème. En effet, les mécanismes du surpoids pendant la grossesse sont loin d'être élucidés. Les hormones fabriquées de façon très généreuse par le placenta expliquent que certaines femmes particulièrement vulnérables au surpoids sont capables de faire nombre de « kilos d'eau » et de « kilos graisse » sous leur influence. La responsabilité hormonale de la prise de poids de la femme enceinte est certainement prépondérante par rapport au mode alimentaire.

Q : Est-ce à dire que je peux manger absolument tout et à ma faim ?

R : Sans doute si vous n'avez pas de troubles de comportement alimentaire c'est-à-dire si vous n'avez pas, depuis le début de votre grossesse, modifié de façon importante la façon dont vous vous alimentez. Or nombre de femmes enceintes ne mangent pas de la même façon pendant leur grossesse : beaucoup dont l'appétit et les goûts sont certainement bouleversés par les « overdoses hormonales » s'alimentent de façon assez différente : telle qui détestait les sucreries va s'en gaver, telle autre qui était quasiment végétarienne va consommer de la viande tous les jours, telle autre enfin qui déteste les laitages et les fromages va quasiment effectuer un hold-up quotidien à la crèmerie du coin...

C'est à vous de vous situer : s'il vous semble que vos habitudes et quantités soit profondément modifiés, méfiez-vous et tentez de réfréner vos pulsions. Les fameuses « envies » de la grossesse ne sont en fait que des troubles du comportement alimentaire induits pour la plupart par les transformations hormonales.

Q : Alors, lors d'une fête comment se comporter ?

R : Probablement comme vous vous seriez comportée en temps normal : il n'est pas question probablement de faire régime mais il n'est pas question non plus de s'empiffrer hors normes. Ainsi vous devez pouvoir savoir être « raisonnable ». Méfiez-vous bien entendu de tous les aliments à forte teneur de gras. Je vous rappelle qu'1 g de gras = 9 calories alors qu'1 g de protéine ou de sucre ne vous procure 4,5 calories. Cela veut dire qu'à quantité égale les aliments gras apportent plus de calories que les autres. Donc foie gras d'accord mais ne vous en resservez pas. Quant à l'alcool d'accord (une coupe de champagne n'a jamais fait de mal à personne) mais 3 ou 4 coupes plus du vin et des apéritifs... « bonjour les dégâts » et sur votre estomac et sur... votre poids » !

Q : Y-a-t-il des aliments interdits pendant la grossesse ?

R : A priori tous les produits de la mer crus doivent être considérés comme suspects. Salmonellose, virus de l'hépatite A, germes en tout genre peuvent venir vous contaminer et avoir des conséquences particulièrement inquiétantes. Du fait de la grossesse abstenez-vous donc de ces aliments et préférez ceux *cuits* qui sont en principe stérilisés de tous germes agressifs.

Q : Vous avez parlé plus haut de l'alcool pourriez-vous m'en dire plus ?

R : L'alcool apporte des calories qui ne sont guère utilisables pour notre vie quotidienne : elles sont immédiatement transformées en graisse. D'autre part, c'est toxique à hautes doses pour le fœtus. Ce sont ces deux raisons qui doivent vous rendre particulièrement sobre. Il s'agit probablement là d'une difficulté pour la femme enceinte en ce qui réveille : la tradition –en France entre autre– est de boire beaucoup pour augmenter la convivialité. Vous saurez donc être conviviale sans pour autant verser dans la consommation alcoolique excessive.

Q : Et si j'ai pris du poids que faire ?

R : Vous devez effectivement surveiller votre balance *avant* et *après* chacun des réveillons. Une prise de poids de plus de 1 kg doit vous rendre vigilante et profiter des 7 jours qui séparent les deux fêtes pour réduire d'autant votre consommation et rattraper ainsi la surabondance alimentaire. Le jeu est de tenter de faire des repas plus frugaux et bien équilibrés dont vous aurez en particulier éliminé la plus grande partie (mais pas toutes) des matières grasses.

Q : Finalement vous dites que je peux, même enceinte, sans culpabiliser, fêter mon anniversaire ?

R : Oui, certainement avec un certain nombre de précautions telles que celles proposées ci-dessus vous pouvez, sans conteste, vous mettre à table avec le reste des convives sans faire grise mine. Votre objectif est ici de prendre du plaisir, de partager la joie de se retrouver tout en ayant en tête un certain nombre de petits

trucs, tels que : pas d’amuse-gueules, très peu d’alcool, du « calme » sur les aliments gras, on ne se ressert pas 2 fois de dessert... somme toutes des conseils de bon sens.
Et bon anniversaire !

ALLAITER NE FAIT PAS GROSSIR !

Non, allaiter n’a jamais fait grossir aucune femme. A condition que vous ne modifiiez pas à la hausse votre ration calorique sous prétexte que votre lait sera de meilleure qualité !

Qui plus est, celles qui se plaignent de cellulite, c’est à dire de cette accumulation de graisse sur les cuisses et sur les fesses pourront (mais il faudrait que vous allaitiez pendant de nombreux mois, six à douze mois par exemple ...) voir disparaître et fondre progressivement cette masse grasseuse qui est en fait qu’une « réserve de calories » spécifiquement destinée à « payer » l’addition calorique de l’allaitement.

VOS QUESTIONS ET MES REPONSES



Que veut dire le mot CALORIE ?

“Cet aliment est très calorique...”, “à bas les régimes hypocaloriques...”, “la cuisine basse calorie...”. Ce mot est entré dans notre vocabulaire sans que la plupart d’entre nous n’en saisisse véritablement la signification. Et, comme pour brouiller les cartes, on vous parlera parfois aussi de kilocalorie (kcal), ce

qui revient exactement au même que la calorie (cal). Le terme de calorie est d'ailleurs impropre et aurait du être remplacé depuis longtemps par celui de joule (une unité de travail) (une calorie = 4,184 joules).

Mais rassurez-vous : le terme désuet de calorie est finalement celui qui prime aujourd'hui.

Nous absorbons entre 1 600 et 3 000 calories par jour selon notre âge, notre sexe, notre activité et nos dépenses. Et ce sont donc nos aliments qui fournissent cette énergie, ce "fuel" de notre corps. Tous les aliments nous permettent, à des degrés divers, de nous recharger ainsi en calories.

Une définition : la calorie est la quantité de chaleur nécessaire pour élever de 1 °C un litre d'eau (de 14,5 °C à 15,5 °C). Nos aliments nous fournissent notre énergie. Bien entendu, elle n'est pas délivrée tel quelle : il ne s'agit pas d'une énergie "prête à l'emploi". À nous, après avoir ingéré les aliments, de savoir, grâce au processus complexe de la digestion, en tirer les précieuses calories que nous stockerons et que nous pourrons utiliser au moment précis de nos besoins.

Selon leur nature les aliments ne rapportent pas le même nombre de calories :

- 1 g de gras (lipide) rapporte 9 calories ;
- 1 g de sucres (glucide) rapporte 4 calories ;
- 1 g de protéine rapporte 4 calories ;
- 1 g d'alcool rapporte 7 calories.

Il s'agit de prendre ici toute la mesure de ces constatations : 1 g de graisses rapporte à lui tout seul plus que ne font deux grammes de sucres ou de protéines ! Ce fait est fondamental : toute calorie superflue non destinée à être dépensée sera mise en réserve **sous la forme de graisse**. Une même quantité de nourriture est d'autant plus calorique qu'elle est grasse et

d'autant moins calorique — ce fait peut vous paraître choquant mais c'est la réalité — qu'elle est principalement composée de protéines ou de sucre !

Et l'on comprend que ce n'est pas tant le poids ni la quantité des aliments ingérés qui sont importants à considérer mais bien leur teneur en lipides : alors qu'il est difficile de diminuer en dessous d'un certain seuil la teneur en protéines ou en glucides des aliments il est, sur le plan nutritionnel tout du moins, très aisé de considérablement diminuer la quantité de graisse ingérée quotidiennement.

L'ACTIVITE PHYSIQUE, BOF, VOUS Y CROYEZ VOUS DOCTEUR ?

On vous en rebat les oreilles ! Vous le lisez partout, vous en êtes maintenant persuadée : bouger ne servirait à rien dans une perspective d'amaigrissement. Pardon, je ne suis pas du tout d'accord, mais alors vraiment pas ! Et je vous le démontre très simplement.

Oui, c'est vrai, si vous marchez pendant trente minutes à vitesse soutenue (entre 4 et 6 km/heure) vous ne dépenserez que 135 calories : l'équivalent d'un yaourt aux fruits) ! Oui, si vous faites cela le dimanche. Mais supposons maintenant que vous marchiez une demi-heure à ce rythme trois fois par semaine, vous dépensez alors 1 822 calories par mois. Enfin, si vous prenez définitivement goût à cette activité physique supplémentaire, ce seront quelque 22 000 calories supplémentaires par an dépensées (1 kilo de graisse représente 8500 calories), cela vous provoquera un amaigrissement d'environ 1,7 kilo.

Supposons maintenant que vous décidiez d'effectuer cette activité non pas trois fois par semaine mais sept jours sur sept : ce seront environ 3,5 kilos que vous serez susceptible d'avoir perdu. Mais,

me direz-vous, six mois, douze mois, c'est très long ! Oui, entièrement d'accord ! Maigrir grâce au sport et à l'activité physique, c'est possible ; encore faut-il vous en donner le temps.

QU'APPELLE T ON « OVAIRES MICROKYSTIQUES » ?

Dans son mode mineur le plus fréquent, il arrive qu'un certain nombre d'adolescentes vivent cette maladie sans que le diagnostic n'en ait été fait. Et alors elles se traînent de nutritionniste en nutritionniste pour échouer à chaque fois, de dermatologue en dermatologue qui ne comprennent pas forcément pourquoi leurs traitements habituels contre l'acné soient inefficaces.

Il s'agit d'un trouble de la "fabrication des œufs" au niveau ovarien : les ovaires, au lieu de décider de pondre un ovule chaque mois, tentent en fait de faire mûrir des myriades de petits œufs : ils sont micro-kystiques. Aucun de ces ovules ne parvient à maturité et l'absence d'ovulation explique l'absence de règles ou, tout du moins leur extrême rareté.

Les ovaires fabriquent alors bien trop d'hormones féminines et mâles.

On comprend alors pourquoi ces jeunes filles sont percluses de boutons d'acné, affublées d'une pilosité excessive et d'une peau grasse avec séborrhée et chute de cheveux, tous symptômes d'une overdose d'hormones mâles. Et l'on comprend aussi qu'elles grossissent de façon irrésistible sous l'influence conjuguée des "trop d'hormones estrogènes et d'hormones mâles".

Quand je vous aurai dit que ces jeunes femmes ont fréquemment des troubles de la fabrication des graisses sanguines (cholestérol et triglycérides), des troubles de l'insuline

et donc des anomalies de leur glycémie, vous aurez compris pourquoi le poids est chez elles vraiment difficile à contrôler.

Tous les intermédiaires existent et le médecin devra toujours garder à l'esprit qu'il ne faut pas considérer comme anormale une jeune fille qui présente un ou plusieurs de ces symptômes de façon discrète. Car, ce qu'il faut savoir aussi, c'est que les ovaires peuvent parfaitement passer, de façon éphémère, par un stade micro-kystique avant d'adopter définitivement leur vitesse de croisière.

Le diagnostic fait, les traitements sont en général rapidement vraiment efficaces.

POURQUOI AVEZ-VOUS PRIS 2 OU 3 KG (OU PLUS) SOUS PILULE ?

- Assurez-vous que cette prise de poids ne coïncide pas avec l'arrêt du tabac, un changement de mode alimentaire coïncidant avec un nouveau mode de vie (vacances par exemple), un stress majeur.
- Suspectez une anomalie métabolique et confirmez ou infirmez la prise de poids grâce à la prise de sang pilule.
- Arrêtez la pilule (sous contraception locale par préservatif pendant un ou deux mois) afin de suivre l'évolution de votre poids. La pilule pourrait être tenue responsable si le poids cède spontanément sans autres modifications de votre part.
- Adressez-vous à des minipilules extrêmement faiblement dosées, 30, 20 voire 15 µg d'éthinil estradiol,
- Et si rien n'y fait, changez de méthode contraceptive en vous adressant par exemple à la micropilule (microprogestatif sans estrogène) ou à la mise en place d'un stérilet si elle est réalisable chez vous, ou à la mise en place d'un implant contraceptif.

- Si la prise de poids est faite « plus d'eau que de graisse » essayez la pilule à la drospérinone.

Je suis fatiguée anormalement. Je grossis sans raison, une amie m'a parlé de la thyroïde. Est-ce possible ?

Votre amie a raison. Lorsque la thyroïde ne fonctionne pas normalement et qu'elle ne fabrique pas assez d'hormones thyroïdiennes, parmi les symptômes le plus fréquemment retrouvés, il y a une lassitude aussi bien physique qu'intellectuelle, une prise de poids inexplicable qui peut rapidement atteindre 3 à 5 kg. Les autres symptômes sont la frilosité, la chute des cheveux, et l'augmentation du cholestérol sanguin. Un examen sanguin simple peut vous confirmer ou infirmer cette hypothèse : le dosage sanguin de la TSH ultra sensible qui, si elle est élevée au-delà de la norme du laboratoire, signe l'hypothyroïdie.

LES GYNECOLOGUES ONT LU,VU,ENTENDU



L'étude du CERIS (*) sur un échantillon représentatif de femmes nous apprend qu'entre 20 et 50 ans la prise de poids moyenne des européennes est de 10,6 kg. Et malgré les différences culturelles et d'habitudes alimentaires des différents pays considérés (France, Grande-Bretagne, Allemagne, Italie) les

courbes sont statistiquement identiques. La progression pondérale féminine suit une courbe d'une régularité remarquable : les courbes de prise de poids ne montrent aucun pic contemporain de la cinquantaine mais au contraire une progression stable et inéluctable. Il apparaît donc que cette prise de poids ne semble pas survenir de façon ponctuelle mais progressive. Il semble cependant évident que les 3 à 4 kg supplémentaires acquis lors de la péri ménopause et de la ménopause soient plus durement ressentis par les femmes car venant s'ajouter à un surpoids déjà installé. Le Traitement hormonal de la ménopause, s'il est indiqué et bien dosé (ni trop ni pas assez) peut contribuer à contrôler son poids et à empêcher les graisses de se déposer sur le ventre comme chez les hommes (graisse dangereuse sur le plan cardiovasculaire)

(*)ELIA David.: Le poids féminin et les hormones. A propos de l'étude du CERIS. *Reprod.Hum.Horm*, 1993, VI: 307 – 312

SURPOIDS ET SEDENTARITE

Selon l'enquête nutritionnelle réalisée en 2003 dans le département de Haute-Savoie, un enfant sur six scolarisés en classe de 6^{ème} est en surpoids.

Publiée aujourd'hui dans le « Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire » (« BEH »), l'étude n'a mis en évidence aucune association entre le surpoids et les habitudes alimentaires. En revanche, le lien avec la sédentarité (estimé à partir du temps passé à regarder la télévision ou à jouer aux jeux vidéo) semble prépondérant.

ALLAITER ET MAIGRIR EN MEME TEMPS : C'EST POSSIBLE !

Deux groupes de femmes dont l'un avait une activité physique d'une demi-heure par jour et un régime alimentaire ont été suivis et comparés pendant 10 semaines. Celles qui faisaient un régime ont perdu 5 kg en moyenne (contre moins d'un kilo pour les autres) et la qualité de leur lait n'a pas été modifiée. Source : New England Journal of Medicine, février 2000.

A CHAQUE TRIMESTRE DE LA GROSSESSE SA VITESSE DE PRISE POIDS.

Le docteur B. ABRAMS (Berkeley en Californie aux Etats-Unis) a étudié toutes les grossesses ayant donné lieu à une naissance entre 1980 et 1990 à l'université de Californie. Ce sont quelques 10418 femmes qui ont ainsi été étudiées. Il constate que c'est au premier trimestre que les femmes enceintes prennent le moins de poids (169 grammes par semaine), que c'est au deuxième trimestre qu'elles prennent le plus de poids (563 grammes en moyenne par semaine) et qu'enfin au troisième trimestre la vitesse de prise de poids des femmes enceintes diminue : 518 grammes par semaine jusqu'à l'accouchement.

