

PRACTIC

Luc Cynober este farmacist, profesor de nutriție la Facultatea de Farmacie Paris-Descartes, șeful serviciului de biochimie al spitalelor Cochin și Hôtel-Dieu din Paris. Este membru titular al Academiei de Farmacie și membru corespondent al Academiei de Medicină. De asemenea, e redactor-șef al revistei *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*.

Jacques Fricker este medic nutriționist, autor al unor cărți despre nutriție și slăbit care se bucură de mare succes în rândurile publicului larg odată cu apariția bestsellerului *Le Guide du bien maigrir*. Cercetător la INSERM, apoi nutriționist la spitalul parizian Bichat, predă la mai multe facultăți de medicină.

PROF. LUC CYNOBER  
DR. JACQUES FRICKER

# TOTUL DESPRE SUPLIMENTELE ALIMENTARE

Cele bune și cele mai puțin bune

Traducere din franceză și note  
de Nicoleta Neagoe

 HUMANITAS  
BUCUREȘTI

# Cuprins

Introducere . . . . .	15
-----------------------	----

## PARTEA ÎNTÂI

### Suplimentele alimentare: mod de întrebuițare

1. Suplimentul alimentar: când, de ce, cum să-l iei? . . . . .	21
De ce să iei un supliment alimentar? . . . . .	22
Cine este consumatorul de suplimente alimentare? . . . . .	23
Cum să folosești corect suplimentele alimentare . . . . .	27
<i>Boala Alzheimer și alte forme de declin cognitiv</i> . . . . .	31
<i>Articulații dureroase</i> . . . . .	32
<i>Inimă și artere</i> . . . . .	32
<i>Digestie</i> . . . . .	33
<i>Copilărie</i> . . . . .	33
<i>Sarcină</i> . . . . .	34
<i>Infecții și imunitate</i> . . . . .	36
<i>Senzația de „picioare grele“</i> . . . . .	36
<i>Memorie și concentrare</i> . . . . .	37
<i>A slăbi, a slăbi, a slăbi</i> . . . . .	37
<i>Piele, păr și unghii: frumusețe prin nutricosmetică</i> . . . . .	41
<i>Perimenopauză</i> . . . . .	47
<i>Sexualitatea</i> . . . . .	48
<i>Somnul</i> . . . . .	49
<i>Sportul și activitatea fizică</i> . . . . .	50
<i>Sindromul premenstrual</i> . . . . .	52
<i>Tonusul și forma fizică</i> . . . . .	53

<i>Îmbătrânirea</i> .....	53
<i>Și dacă genetica are un cuvânt de spus?</i> .....	55
<i>Folclorul: rareori eficiente</i> .....	55
2. Suplimentul alimentar: despre ce vorbim? .....	56
Ce trebuie să știți. ....	56
Câteva definiții. ....	57
De la aliment la suplimentul alimentar. ....	60
Nevoi alimentare și aport nutrițional recomandat (ANR) .....	61
Alegățiile privind suplimentele alimentare .....	63
Ce spune legislația europeană .....	64
Organismele de reglementare și control. ....	67
Aliment funcțional, supliment alimentar sau medicament: riști să le confunzi? .....	70
<i>New players in the game:</i> dispozitivele medicale (DM) ingerabile .....	74
Pseudo-alegații. Culegere de perle .....	75
3. De la suplimentul alimentar la consumator:	
o filieră adesea opacă. ....	77
O afacere infernală .....	77
Laboratoare farmaceutice obscure... ..	79
...dar și multe societăți serioase. ....	84
Puterea marketingului .....	84
De unde să ne procurăm suplimente alimentare? .....	86
<i>Hipermarketul</i> .....	86
<i>Magazinele specializate</i> .....	86
<i>Farmaciile</i> .....	87
<i>Internetul</i> .....	89
<i>Vânzarea prin corespondență</i> .....	90
Rolul mijloacelor de informare în atracția pentru suplimentele alimentare .....	90
Facultatea. ....	92
Limitele recomandărilor agențiilor guvernamentale .....	94
Dăm cuvântul tribunalelor: exemplul vitaminei C .....	96
Alibiul formelor de medicină tradițională .....	97
Și dacă este vina Europei? .....	99
4. Consumatori, dacă ați ști... ..	100
De la datele științifice la produsul finit, drumul e lung .....	100
Doza .....	101
De la aliment la suplimentul alimentar. ....	102
Vectorul. ....	103

Studiile științifice . . . . .	103
De la oamenii de știință la guru . . . . .	107
Lobby-uri puternice . . . . .	110
Reclame devastatoare . . . . .	111
Medicament la noi, supliment alimentar la alții: exemplul ornitinei alfa-ketoglutarat . . . . .	112
De la un produs la altul: derivatele unei molecule . . . . .	113
Consecințe prost circumscrise: unii fac pe ucenicii vrăjitori . . . . .	114
Un raport beneficii/riscuri dintre cele mai aleatorii: exemplul DHEA . . . . .	115
„Prea mult“ poate fi mai periculos decât „nu îndeajuns“ . . . . .	118
Pericolele mascate: sportul de performanță poate fi periculos, la fel dorința de a semăna cu un manechin! . . . . .	119
Uneori, suplimentul alimentar nu conține... nimic. . . . .	123
Pierderea unei șanse: când visul înlocuiește eficacitatea . . . . .	123
Nutrivigilența. . . . .	125
 5. Dar plantele? . . . . .	127
Reglementări încurcate . . . . .	127
Plantele nu fabrică elemente active pentru a ne fi pe plac . . . . .	130
Anumite plante sau părți din plante sunt comestibile... o dată . . . . .	130
Ce cantitate de element activ conține preparatul? . . . . .	131
Planta cea bună <i>versus</i> medicamentul cel rău. . . . .	131

## PARTEA A DOUA

### Cum să alegi bine suplimentele alimentare

6. 155 de elemente active examinate atent . . . . .	135
Acetogenine . . . . .	137
Alge . . . . .	138
Aloe (extract) . . . . .	140
Aminoacizi cu lanț ramificat (ALR) . . . . .	140
Anghinare (extract) . . . . .	141
Antioxidanți . . . . .	141
Antocianine . . . . .	145
Argan . . . . .	145
Arginină . . . . .	146
Aristolochic (acid) . . . . .	147

Armurariu sau ciulinul laptelui (extract) . . . . .	147
Aronia (extract) . . . . .	147
Astaxantină . . . . .	147
ATP (adenozintrifosfat) . . . . .	148
Bacopa (extract) . . . . .	148
Baobab (pulpa fructului) . . . . .	148
Beta-alanină (sau acid 3-aminopropanoic) . . . . .	148
Betaină . . . . .	148
Bromelaină . . . . .	149
Busuiocul cerbilor, <i>Mentha pulegium</i> (ulei esențial) . . . . .	149
Cafeină . . . . .	149
Calciu . . . . .	151
Carnitină . . . . .	153
Caroten (sau betacaroten) . . . . .	155
Carotenoizi . . . . .	155
Casozepină (alfa) . . . . .	156
Catechine . . . . .	156
Celastrol . . . . .	156
Ceai (extract) . . . . .	157
Cetonă de zmeură . . . . .	159
Chitosan . . . . .	160
Cisteină . . . . .	161
Citrulină . . . . .	161
CLA (acid linoleic conjugat) . . . . .	163
Coenzima Q (sau ubiquinonă) . . . . .	164
Colagen . . . . .	166
Creatină . . . . .	167
Crom . . . . .	168
Curcumină . . . . .	169
Desmodium (extract) . . . . .	171
DHEA . . . . .	172
Diindolimetan 3,3' (DIM) . . . . .	172
Dovleac (ulei de semințe) . . . . .	173
Drojdie de bere ( <i>Saccharomyces cerevisiae</i> ) . . . . .	173
Drojdie roșie de orez (nonacolină K) . . . . .	173
Dumbeț ( <i>Teucrium chamaedrys</i> ) . . . . .	175
Eleuterococ (pulbere de rădăcină) . . . . .	175
Ephedra (extract) . . . . .	175
Epicatechina și epigallocatechina-3-galat (EGCG) . . . . .	176
Febrifugină . . . . .	176
Fenoli și polifenoli . . . . .	176
Fibre . . . . .	178
Fier . . . . .	179

Fitoestrogeni	182
<i>Fitoestrogenii și bufeurile</i>	183
<i>Fitoestrogenii și osteoporoza</i>	183
<i>Fitoestrogenii și cancerul de sân</i>	184
<i>Fitoestrogenii și creșterea în greutate după menopauză</i>	185
<i>Fitoestrogenii, colesterolul și bolile cardiovasculare</i>	185
Fitosteroli și fitostanoli	187
Flavan-3-oli (sau flavanoli)	190
Flavonoide	190
Fluor	192
Folați (vitamina B9)	192
Fosfatidilserină	194
Fosfor	195
Fucus	195
Galanga (pulbere de rizom)	195
Gama-hidroxiubutirat (GHB)	196
<i>Garcinia cambogia</i> (extract)	196
Ghimbir	197
Ginkgo biloba (extract)	199
Ginseng (pulbere)	201
Glucorafanină și sulforafan	202
Glucozamină și condroitină	203
Glutamat (sau acid glutamic)	205
Glutamină	205
Grepfrut (extract de sămburi)	206
Guarana	206
Guggul	207
Hamei (extract)	208
Hesperidină și naringină	208
Hidroxiانtracenicici (derivați)	208
Hidroxi-beta-metilbutirat (HMB)	209
Hidroxitirozol	210
5-Hidroxitriptofan (5-HTP)	211
Inozină	211
Inozitol	211
Irvingia gabonensis (extract)	211
Ispaghula	212
Izoflavone	212
Kava-kava	213
Kombucha	213
Konjac	213
Lăptișor de matcă și alte produse ale stupului de albine	214
Lecitină și colină	216
Lei gong fei (extract)	216



Licopen	217
Lizină	218
Luteină	218
Maca (pulbere de tubercul)	219
Mac-roșu (extract)	219
Magneziu	220
Mangan	221
Melatonină	221
Merișoare sau <i>cranberry</i> (extract)	222
Metilsulfonilmetan (MSM)	224
Metionină	224
Nopal (pulpă uscată)	225
Omega 3	225
Omega 6	229
Omega 9	230
Papaia (extract)	231
Papaină	231
Poliamine alifatic: putrescină, spermină, spermidină	231
Potasiu	231
Prebiotice	232
Pregnenolon	233
Probiotice	233
<i>Efecte asupra funcționării intestinelor</i>	234
<i>Efecte asupra pielii</i>	236
<i>Efecte cardiovasculare</i>	237
<i>Efecte asupra greutății</i>	237
<i>Efecte asupra imunității</i>	237
<i>Probioticele și cancerul</i>	237
Propolis	239
Psyllium	240
Quercetină	241
Resveratrol	241
Ruscogenină	243
S-adenozilmetionină (SAMe)	243
Schinduf (pulbere din semințe)	244
Scorțișoară (extract)	245
Seleniu	245
Sfeclă roșie de zahăr (fibre)	246
Shiitake și alte ciuperci chinezești (pulbere)	247
Siliciu	247
Simbiotice	247
Sinefrină	248
Spirulină	249
Stridii (extract)	251

Struguri (extract de tescovină) . . . . .	252
Struguri (extract de sămburi) . . . . .	252
Sunătoare (extract) . . . . .	252
Superoxid dismutază (SOD) . . . . .	253
Taurină . . . . .	253
Triptofan . . . . .	254
Usturoi (extract, pulbere, ulei) . . . . .	254
<i>Proprietăți antiinfecțioase</i> . . . . .	255
<i>Proprietăți anticanceroase</i> . . . . .	255
<i>Protecție cardiovasculară</i> . . . . .	256
Vanadiu . . . . .	258
Vitamine sub formă de cocktail . . . . .	258
Vitamina A (sau retinol) . . . . .	260
Vitamina B1 (sau tiamină) . . . . .	261
Vitamina B2 (sau riboflavină) . . . . .	261
Vitamina B3 (sau niacină) . . . . .	261
Vitamina B5 (acid pantotenic) . . . . .	263
Vitamina B6 (piridoxină) . . . . .	263
Vitamina B8 (biotină) . . . . .	264
Vitamina B9 . . . . .	264
Vitamina B12 (cobalamină) . . . . .	264
Vitamina C (acid ascorbic) . . . . .	265
Vitamina D (calciferoli) . . . . .	269
Vitamina E . . . . .	274
Viță-de-vie roșie . . . . .	276
Yam (extract) . . . . .	276
Yohimbe (extract de scoarță) . . . . .	276
Zeaxantină . . . . .	277
Zinc . . . . .	277
Concluzie . . . . .	279
Testați-vă cunoștințele și obțineți calificativul „consumator mediu avizat“ . . . . .	281
Glosar . . . . .	283
Bibliografie generală . . . . .	285
Indice . . . . .	287

*Lui Jacques Cynober, care o plânge pe Berthe. Această carte este dedicată memoriei sale.*

*Lui Nicolas Cynober (al cărui arbore cu perle nu produce suplimente alimentare), lui Mathieu Cynober (regele dispozitivului medical), lui Timothé Cynober (specialist în corossol<sup>1</sup>), lui Noah Cynober (care nu are nevoie de suplimente alimentare pentru a fi frumos și inteligent), lui Françoise Cynober (regina albinelor), precum și lui Blandine și Alice, albinuțele. Doctoriței Sabrina Boutefnouchet, conferențiar în farmacognozie<sup>2</sup> la Facultatea de Farmacie Paris-Descartes, pentru că ne-a împărtășit pasiunea ei pentru plante și pentru toate cursurile pe care le realizăm împreună. Studenților din anul V la farmacie, secția „Laborator de farmacie“, promoția 2015–2016, care au participat la cursurile noastre (Facultatea de Farmacie, Universitatea Paris-Descartes), pentru feedbackul lor privind stagiile de laborator.*

*Doamnei Solange Ngon, pentru ajutorul ei neobosit și desăvârșit în materie de secretariat.*

---

1. Fruct tropical mare, cărnos, dulce și frumos mirositor (n. tr.).

2. Studiul medicamentelor de origine vegetală și animală (n. tr.).

# Introducere

Folosirea suplimentelor alimentare este un fenomen de masă care se bazează pe tripticul nutriție–sănătate–longevitate. În acest început de secol XXI, corpul a devenit ultimul nostru sanctuar și suntem gata să facem totul (sau aproape totul) ca să-l menținem frumos, tânăr și sănătos. Pentru atingerea acestui obiectiv, alimentația joacă un rol primordial. Dar nu e întotdeauna simplu să mănânci sănătos și este ispititor să încerci să optimizezi efectele hranei asupra corpului grație suplimentelor alimentare, aceste comprimate sau pilule magice și misterioase prin mijlocirea cărora sperăm să obținem tonus, suplețe și sănătate. Trebuie să mai știm însă și când și cum să le alegem: dorindu-ne cu ardoare să facem totul pentru sănătate, putem obține efecte inverse, nocive pentru organism. Obiectivul cărții noastre precedente<sup>1</sup> a fost acela de a analiza situația la zi în această chestiune, precizând interesul, limitele, ba chiar pericolele suplimentelor alimentare. Era o carte care explica diferența între ceea ce este autorizat și ceea ce nu este, care definea frontiera dintre un supliment alimentar și un medicament. Nu era vorba numai de stabilirea unei liste, fără doar și poate utilă, a produselor folosite

---

1. *La Vérité sur les compléments alimentaires (Adevărul despre suplimentele alimentare)*, Odile Jacob, Paris, 2010 (n. a.).

sau nu, ci și de sensibilizarea cititorului față de un demers activ care vizează deopotrivă sănătatea publică și pe cea personală.

După apariția acelei cărți am primit o mulțime de reacții, uneori ostile, cel mai adesea foarte constructive, din partea colegilor, a industriașilor și a simplilor cititori. Le-am luat, desigur, în considerare la scrierea acestei a doua cărți, care pornește de la același demers, dar este destul de diferită în privința formei și larg completată ca fond. Am ținut cont de evoluția reglementării și de felul în care publicul percepe chestiunea suplimentelor alimentare.

Suplimentul alimentar este un concept modern cu o istorie veche de mai multe secole, ba chiar milenii. Cum se întâmplă adesea în științe și în medicină, totul a început prin observarea unei situații, în cazul de față prin punerea în evidență a binefacerilor anumitor alimente.

Așa au stat lucrurile cu observațiile navigatorilor de cursă lungă în chestiunea rolului vitaminei C, chiar dacă atunci ea nu era identificată ca atare. În timpul expedițiilor maritime, se întâmpla ca echipajul să nu pună piciorul pe uscat mai multe luni la rând. Scorbutul afecta în acele vremuri numeroși marinari (aducea mai multă moarte decât naufragiile și pirații!). Se manifesta printr-o mare oboseală, o modificare a aspectului pielii și hemoragii. Dar, atunci când corăbiile purtau în încărcăturile lor citrice (lămâi, portocale sau greșfructuri) destinate hrănirii marinarilor, aceștia se simțeau mai bine și nu sufereau de scorbut. Peste câteva secole, cercetătorii au descoperit în aceste citrice molecula activă împotriva scorbutului: faimoasa vitamină C.

Un alt exemplu: rahitismul și vitamina D. În secolul al XIX-lea, mulți copii de vârstă mică erau atinși de rahitism. Această boală se manifestă printr-o încetinire a creșterii și prin deformări osoase. Dar, atunci când consumau regulat anumite feluri de pește, precum codul din Atlantic, mai exact carnea și ficatul acestuia, copiii păreau protejați. Astfel s-a născut renumitul ulei de ficat de cod<sup>1</sup>, care, decenii de-a rândul, i-a făcut pe cei mici să se strâmbe, dar le-a asigurat o dezvoltare

---

1. Numit la noi și „untură de pește“ (n. tr.).

tare osoasă armonioasă. Mai târziu s-a descoperit și molecula responsabilă pentru această protecție: vitamina D.

Am putea evoca și alte exemple, de pildă carnea roșie (și fierul pe care-l conține) care protejează de anemie, sau peștele (și iodul pe care-l conține) care protejează de gușa tiroidiană și de „cretinism“, o formă de retard mintal frecventă în regiunile de mare altitudine din cauza depărtării de mare. În fine, trebuie menționate acele părți din plante și extractele din ele folosite încă din Antichitatea timpurie, veritabilă farmacopee *avant la lettre*, chiar dacă anumite întrebunițări țin de folclor și acestora nu li s-a dovedit niciodată științific eficacitatea.

Mai ales în secolul XX, progresele biochimiei conjugate cu cele ale fiziologiei au permis individualizarea moleculelor protectoare indispensabile sănătății. În funcție de natura lor, sunt numite minerale (de exemplu, fierul sau iodul) sau vitamine (de exemplu, vitaminele C și D). În etapa următoare a fost posibilă extragerea acestor minerale sau vitamine din alimentele care le conțineau în mari cantități, apoi concentrarea lor sub formă de comprimate. S-au putut realiza astfel primele suplimente alimentare. Ulterior, a devenit posibilă fabricarea de vitamine pe cale industrială, fără a mai fi necesară extragerea lor din alimente.

Scorbutul, rahitismul, anemia, gușa tiroidiană etc. Anumite suplimente alimentare au făcut, prin urmare, și încă fac servicii inestimabile în prevenirea anumitor boli sau în corectarea deficitelor și carențelor alimentare.

În paralel și mai recent, s-a dezvoltat conceptul de supliment alimentar în alte domenii: căutarea stării de bine (frumusețe, formă, tonus), întârzierea îmbătrânirii (medicina *antiaging*). „Nu vreau să am riduri, vreau să trăiesc mai bine, vreau să trăiesc mai mult și sunt gata să plătesc pentru asta.“ Pică bine, neguțătorii de visuri nu ar rata niciodată o asemenea șansă. Făgăduiala unei sănătăți mai bune, a unei îmbătrâniri reușite și a unei vieți mai lungi grație aporturilor nutriționale optimizate stârnește un entuziasm tot mai vădit pentru suplimentele alimentare.

În sfârșit, conceptul s-a extins la prevenirea bolilor zise „de civilizație“, cum sunt cancerul, obezitatea, imunitatea scăzută, bolile cardiovasculare sau chiar maladia Alzheimer. Fiecare

dintre aceste mari patologii corespunde unei problematici multifactoriale în care intervine nu doar un singur nutrient (ca vitamina C în scorbut), ci ansamblul alimentației, precum și modul de viață global (activitate fizică, igienă de viață etc.). Devine, așadar, mult mai greu să dovedești relevanța diverselor suplimente alimentare. În consecință, se cuvine să privim cu circumspecție eficacitatea administrării unui supliment alimentar destinat amplificării stării de bine, întârzierii îmbătrânirii sau chiar prevenirii bolilor zise „de civilizație“. Cu toate acestea, e vorba de o afacere de mari proporții și în plină expansiune: în 2000, piața mondială a suplimentelor alimentare era estimată la 65 de miliarde de dolari. La sfârșitul lui 2015, devenise de 123 de miliarde de dolari. În Franța, în 2000, era estimată la 0,6 miliarde de euro ca cifră de afaceri, dar ajunsese la 1,54 miliarde de euro în 2015!

Obiectivul acestei cărți este de a vă permite să distingeți între suplimentele alimentare bune și cele mai puțin bune, periculoase chiar. O spunem răspicat: această carte nu este nici pentru, nici împotriva suplimentelor alimentare; ea se vrea „bazată pe dovezi“, adică pe datele publicate în literatura medicală și științifică. Intenția noastră e ilustrată prin numeroase exemple de produse. Unele au fost alese dintre produsele-vedetă ale diferitelor rețele de distribuție. Dar am privilegiat citarea produselor care au făcut obiectul unor studii asupra omului (ceea ce nu e tocmai frecvent). În fine, am folosit experiența acumulată de studenții din anul V la farmacie de la Universitatea Paris-Descartes, care, în decursul practicii lor de laborator, au avut ocazia să discute cu pacienții despre eficacitatea diferitelor tipuri de suplimente alimentare.

PARTEA ÎNTÂI

SUPLIMENTELE ALIMENTARE:  
MOD DE ÎNTREBUINȚARE



## Suplimentul alimentar: când, de ce, cum să-l iei?

„Tot ceea ce este excesiv e lipsit de importanță.“

— Talleyrand

Suplimentele alimentare sunt la modă. Fie că ne referim la farmacii, la supermarketuri, la magazinele specializate sau la Internet, oferta e abundentă. Dar numărul suplimentelor alimentare inutile, ba chiar primejdioase, este mare. Din ferici, există și suplimente alimentare care au o influență benefică asupra sănătății, forme fizice, până și asupra frumuseții. Totuși, nu pentru oricine, nici în orice împrejurare. Fiecare perioadă a vieții și fiecare nivel de activitate fizică se caracterizează prin nevoi specifice, iar suplimentele alimentare pot ajuta la satisfacerea lor. Așadar, suplimentele se definesc în raport cu un anumit segment de populație. Unii au încercat să afirme că femeile reprezintă un segment aparte. O asemenea idee nu poate fi acceptată pentru simplul fapt că femeile formează majoritatea populației. În schimb, femeile însărcinate sau cele aflate la perimenopauză<sup>1</sup> constituie segmente de populație cu nevoi nutriționale specifice.

Pentru a putea vinde băuturi „energizante“, alții au considerat că pătimașii discotecilor reprezintă un segment anumit de populație. Încă o eroare! Sportivii, pe de altă parte, au nevoi specifice.

---

1. „În jurul“ (peri-) menopauzei: perioada de tranziție care precedă menopauza și care se manifestă, în medie, pe la 40 de ani (n. tr.).

## De ce să iei un supliment alimentar?

■ Cel mai bun motiv, cel care servește de altfel ca bază pentru reglementare, este acela de a compensa o insuficiență de aport care conduce la o carență reală sau presupusă. În Europa, studiile de consum arată că aporturile de vitamina C și D, de foliați, calciu, magneziu, seleniu și iod sunt insuficiente pentru acoperirea nevoilor. În plus, aceste stări de carență se schimbă pe parcursul vieții. De exemplu, cei care au peste 50 de ani sunt mult mai susceptibili de o insuficiență de aport în vitaminele D și B12 și de foliați. Modul de viață este un alt factor care trebuie luat în considerare: sportivii, fumătorii etc. au nevoi nutriționale specifice.

Totuși, o anchetă realizată de Crédoc<sup>1</sup>, publicată în 2010, arată că acest motiv nu este valabil decât pentru o mică parte a consumatorilor de suplimente alimentare. De fapt, contribuția unui supliment nutrițional la aportul alimentar total poate fi considerabil: 18% din aportul de vitamina C la copil, 35% pentru vitamina D și 32% pentru vitamina B1 la adult.

■ Să te menții sănătos: acest motiv derivă din precedentul. Domeniile avute în vedere sunt tonusul, imunitatea, digestia, circulația venoasă, „confortul urinar“, menopauza. Poate fi vorba de prevenirea bolilor cu grad mai mare de invaliditate sau mai severe: bolile cardiovasculare, reumatismul, halucinațiile, diabetul.

Acest segment al pieței este în plină expansiune în special pentru produsele care vizează imunitatea, tulburările oftalmologice, cele genito-urinare.

■ Să nu îmbătrânești. Cum populația îmbătrânește, și acest segment este în plină expansiune. La cincizeci de ani, omul este în formă, are în general o stare de sănătate bună, e încă seducător și așa vrea să rămână.

■ Să fii și să te menții frumos: să slăbești (sau să nu te îngrăși), să ai o piele frumoasă, păr frumos etc. Este vorba în acest caz despre foarte prosperul sector comercial al nutri-

---

1. Acronim pentru *Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie* (Centrul de cercetare pentru studiul și observarea condițiilor de viață) (n. tr.).

cosmeticii. Această motivație este în scădere din cauza unei oferte abundente și a faptului că promisiunile sunt rareori ținute, în special pentru produsele de slăbit.

- Să îți reînșușești boala. Medicina a devenit foarte tehnică. Se acordă mai multă atenție bolii decât bolnavului. Medicamentele sunt din ce în ce mai eficiente, dar au tot mai multe efecte secundare. De unde entuziasmul stârnit de medicina alternativă..., care însă poate însemna mai puține șanse pentru bolnav (vezi p. 124).
- Să procedezi ca toată lumea. Comunicarea din gură în gură influențează alegerea de a cumpăra suplimente alimentare pentru 25% dintre consumatori.
- În fine, și nu este o glumă, 1,2% dintre femeile care consumă suplimente alimentare nu știu de ce o fac (rezultate ale anchetei Crédoc din 2010).

Astfel, în funcție de obiectiv (a slăbi, a îmbătrâni frumos etc.), vârstă și particularitățile organismului dumneavoastră, vă veți simți mai bine cu anumite suplimente alimentare, însă nu cu toate. Pentru starea de bine, pentru sănătatea dumneavoastră, va trebui deci să faceți o selecție adaptată cazului propriu. Ceea ce urmează în această carte nu are alt scop decât acela de a vă permite să alegeți în cunoștință de cauză.

## Cine este consumatorul de suplimente alimentare?

În Franța, 20% dintre adulți consumă suplimente alimentare. Conform unei anchete realizate de sindicatul fabricantilor de suplimente alimentare (Synadiet), marea majoritate (68%) a consumatorilor de suplimente alimentare sunt femeile care iau regulat sau foarte regulat un produs (78% dintre consumatori), iar regularitatea consumului crește odată cu vârsta (70% au peste 65 de ani). Dar și 11% dintre copii iau suplimente. De fapt, suplimentul alimentar este asimilat unei forme de medicament alternativ care vindecă sau, și mai bine, previne bolile. Este interesant de observat că acum câțiva ani principalii consumatori erau cei cu vârste cuprinse între 35 și 50 de ani.