

**MULTI #2** est une formule qui regroupe un total de 26 vitamines, minéraux, et oligo-éléments, sans ajout de fer. En effet, la recherche scientifique suggère une supplémentation en fer seulement en cas de carence. La prise quotidienne est à éviter pour ne pas risquer un taux excessif de fer dans l'organisme. Une autre caractéristique de cette nouvelle formule est de contenir de la vitamine B<sub>12</sub> sous forme de méthylcobalamine, forme active mieux absorbée, et non de cyanocobalamine.

**Ingrédients:** Agent de charge: cellulose microcristalline, PVH de riz\*\* (chélat de magnésium), sels calciques de l'acide orthophosphorique (phosphate dicalcique), acide l-ascorbique (vit. C), sels calciques de l'acide citrique (citrate de calcium), succinate acide de d-*alpha*-tocophéryle (vit. E), chlorure de potassium, d-pantothénate de calcium (vit. B<sub>5</sub>), anti-agglomérant: sels de magnésium d'acides gras végétales, PVH de riz\*\* (chélat de zinc), bitartrate de choline, chlorhydrate de thiamine (vit. B<sub>1</sub>), riboflavine (vit. B<sub>2</sub>), chlorhydrate de pyridoxine (vit. B<sub>6</sub>), inositol, acide para-aminobenzoïque (PABA), acide nicotinique (vit. B<sub>3</sub>), nicotinamide (vit. B<sub>3</sub>), PVH de riz\*\* (chélat de sélénium), support: carboxyméthylcellulose, PVH de riz\*\* (chélat de cuivre), PVH de riz\*\* (chélat de chrome), lécithine de soja (*Glycine max*), fruit de cynorrhodon d'églantier (*Rosa canina*), racine de réglisse (*Glycyrrhiza glabra*), fleur de camomille (*Matricaria chamomilla*), fruit de cayenne (*Capsicum annum*), feuille de busserole (*Arctostaphylos uva-ursi*), cholécalficérol (vit. D<sub>3</sub>), méthylcobalamine (vit. B<sub>12</sub>), d-biotine, anti-agglomérant: dioxyde de silicium, acide ptéroylmonoglutamique (folate), PHV de riz\*\* (chélat de manganèse), iode de potassium, agents d'enrobage: alcool polyvinylique, talc, polyéthylène glycol, polysorbates 80.

**Déclaration nutritionnelle:****2 comprimés (3 469 mg)**

Vitamine B <sub>1</sub> (de thiamine)	17,8 mg (1 618%*)
Vitamine B <sub>2</sub> (riboflavine)	20 mg (1 429%*)
Niacine (vit. B <sub>3</sub> )	20 mg (125%*)
Acide pantothénique (vit. B <sub>5</sub> )	27,5 mg (458%*)
Vitamine B <sub>6</sub>	16,5 mg (1 179%*)
Folate	140 µg (70%*)
Vitamine B <sub>12</sub>	30 µg (1 200%*)
Vitamine C	400 mg (500%*)
Vitamine D <sub>3</sub> (300 IU)	7,5 µg (150%*)
Vitamine E (130 IU)	87 mg <i>alpha</i> -TE (725%*)
Biotine	30 µg (60%*)
Calcium	260 mg (33%*)
Magnésium (chélat de PVH)	130 mg (35%*)
Zinc (chélat de PVH)	5 mg (50%*)
Cuivre (chélat de PVH)	1 mg (100%*)
Iodine	80 µg (53%*)
Chrome (chélat de PVH)	50 µg (125%*)
Sélénium (chélat de PVH)	50 µg (91%*)
Choline	20 mg
Inositol	20 mg
PABA	20 mg
Lécithine de soja	3 mg
Cynorrhodon d'églantier	3 mg
Réglisse	3 mg
Camomille	3 mg
Cayenne	3 mg
Busserole	3 mg

\*VNR: Valeurs Nutritionnelles de Référence en %

\*\*PVH = Protéine végétale hydrolysée

**Ne contient pas:** agents de conservation, arôme ou colorant artificiels, lait ou produits laitiers, blé ou levure.

**Format:** 180 et 60 comprimés.**Dose journalière recommandée:**

1 comprimé deux fois par jour avec un repas.

**Indications et utilisations:**

Plusieurs études ont montré que les ingrédients de MULTI #2 peuvent être utiles dans les cas suivants:

Renforcement du système immunitaire et de la résistance aux infections; protection des cellules contre les radicaux libres (endogènes issus de la détoxification, et exogènes de la pollution environnementale par exemple); régulation de la tension et de la glycémie; élasticité des vaisseaux sanguins; renforcement des tissus conjonctifs; régénération du collagène; santé des ongles, des cheveux et de la peau; augmentation des réserves minérales osseuses.

Permet également de lutter contre les carences nutritionnelles et le syndrome prémenstruel.

Accélère la cicatrisation et équilibre le pH.

Améliore, de façon globale, les différentes fonctions du corps.

**Précautions d'utilisation:**

Consulter un professionnel de santé avant utilisation en cas de grossesse, d'allaitement, de suivi de traitement pharmaceutique ou de problème médical particulier.

Rappelez-vous que les fibres peuvent réduire l'absorption des minéraux, et ne doivent donc pas être prises en même temps. Les personnes présentant une sensibilité à l'acide nicotinique pourront éprouver des rougeurs cutanées, en général légères et provisoires.

Nos modes de vie, nos habitudes alimentaires, les taux faibles ou inexistantes de certains micronutriments dans notre alimentation, le stress, les facteurs environnementaux, etc. font qu'une grande partie de la population présente des carences en vitamines et minéraux – une supplémentation de qualité est donc conseillée pour combler ces manques, car les vitamines sont indispensables à la vie. Elles contribuent à la santé avec un rôle très important dans le métabolisme, la croissance et l'entretien de l'organisme. Il en existe deux groupes: les vitamines hydrosolubles, et les liposolubles. Les premières sont les vitamines du groupe B et la vitamine C. Une fois qu'elles sont utilisées par l'organisme, tout excédent est éliminé avec l'urine; il faut donc les renouveler quotidiennement.

Les vitamines A, E, D et K, liposolubles, sont stockées dans les tissus adipeux et dans le foie. Il est préférable de les prendre avec des aliments contenant un peu de lipides afin de favoriser leur absorption, et leur élimination en cas d'excès <sup>(1-4,10-13)</sup>.

Minéraux, oligo-éléments et vitamines permettent au corps de fonctionner correctement. Ce sont des cofacteurs d'un ensemble de processus, sans lesquels des dysfonctionnements (métaboliques, énergétiques, hormonaux, etc.) surviennent. Ils sont nécessaires à la composition et à l'équilibre des fluides organiques, ainsi qu'à l'activité nerveuse et musculaire. Ils sont également impliqués dans la production et la sécrétion hormonales <sup>(6,9)</sup>.

Concernant les minéraux, il est à savoir que les « macro-éléments » (calcium, magnésium, potassium, sodium et phosphore) sont nécessaires en plus grandes quantités que les oligo-éléments (sélénium, zinc, cuivre, fer, manganèse, iode, chrome, bore, cobalt, silice et soufre), dont de plus faibles quantités suffisent <sup>(11-13)</sup>.

**Références:**

- 1) Fletcher, R. H., & Fairfield, K. M. (2002). Vitamins for chronic disease prevention in adults: clinical applications. *Jama*, 287(23), 3116-3126.
- 2) Hathcock, J. N. (1997). Vitamins and minerals: efficacy and safety. *The American journal of clinical nutrition*, 66(2), 427-437.
- 3) Sies, H., & Stahl, W. (1995). Vitamins E and C, beta-carotene, and other carotenoids as antioxidants. *The American journal of clinical nutrition*, 62(6), 1315S-1321S.
- 4) Koekkoek, W. A. C., & van Zanten, A. R. (2016). Antioxidant vitamins and trace elements in critical illness. *Nutrition in Clinical Practice*, 31(4), 457-474.
- 5) Kaplan, B. J., Crawford, S. G., Field, C. J., & Simpson, J. S. A. (2007). Vitamins, minerals, and mood. *Psychological bulletin*, 133(5), 747.
- 6) Yetley, E. A. (2007). Multivitamin and multimineral dietary supplements: definitions, characterization, bioavailability, and drug interactions. *The American journal of clinical nutrition*, 85(1), 269-276.
- 7) Millen, A. E., Dodd, K. W., & Subar, A. F. (2004). Use of vitamin, mineral, nonvitamin, and nonmineral supplements in the United States: the 1987, 1992, and 2000 National Health Interview Survey results. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(6), 942-950.
- 8) Barnes, P. M., Powell-Griner, E., McFann, K., & Nahin, R. L. (2004). Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Advance data*, (343), 1-19.
- 9) McNeill, G., Avenell, A., Campbell, M. K., Cook, J. A., Hannaford, P. C., Kilonzo, M. M., ... & Vale, L. D. (2007). Effect of multivitamin and multimineral supplementation on cognitive function in men and women aged 65 years and over: a randomised controlled trial. *Nutrition journal*, 6(1), 10.
- 10) Cockle, S. M., Haller, J., Kimber, S., Dawe, R. A., & Hindmarch, I. (2000). The influence of multivitamins on cognitive function and mood in the elderly. *Aging & Mental Health*, 4(4), 339-353.
- 11) Stephen, A. I., & Avenell, A. (2006). A systematic review of multivitamin and multimineral supplementation for infection. *Journal of human nutrition and dietetics*, 19(3), 179-190.
- 12) Rock, C. L. (2007). Multivitamin-multimineral supplements: who uses them?. *The American journal of clinical nutrition*, 85(1), 277S-279S.
- 13) Murphy, S. P., White, K. K., Park, S. Y., & Sharma, S. (2007). Multivitamin-multimineral supplements' effect on total nutrient intake. *The American journal of clinical nutrition*, 85(1), 280S-284S.