

LA FICHE GYNÉCOLOGIQUE DE LA SEMAINE

Docteur DAVID ELIA
GYNECOLOGUE

241 rue du Faubourg Saint Honoré Paris 75008 France

TEL +33 142271687

Assistante: Sylvie

<tel:+33142271687>

courriel: docteurdavidelia@aol.com

Visitez les sites: www.docteurdavidelia.com et www.gynecole.com



PRENDRE DU POIDS A LA MÉNOPAUSE N'EST PAS INÉLUCTABLE

La plupart d'entre vous pensent que la prise de poids fait partie des symptômes de la ménopause, au même titre que les autres éventuels symptômes désagréables.

1. Quels sont les symptômes de la ménopause ?

Vers la cinquantaine, beaucoup de femmes subissent un certain nombre de symptômes dont les plus fréquents sont les bouffées de chaleur, l'insomnie, la fatigue, la baisse du moral, la perte de la libido, les douleurs articulaires et musculaires. Et s'il est vrai que, certaines, inconsciemment, modifient leur comportement alimentaire et augmentent, souvent à leur totale insu leur rations alimentaires, ou même se dirigent vers les aliments "consolateurs" gras et sucrés, la ménopause ne se distingue pas du tout par une prise de poids contemporaine de la disparition des règles, au regard des nombreuses enquêtes scientifiques effectuées. Bref la prise de poids n'est pas un des symptômes de la ménopause.

2. Que disent les études consacrées à l'histoire du poids des femmes ?

Selon une étude européenne que j'ai réalisée avec d'autres confrères, les femmes prennent une moyenne de 10 kg entre 18 et 58 ans. Et si on y regarde de plus près, on constate que l'évolution du poids est très progressive, uniforme, mois après mois, année après année. Et le déclenchement hormonal de prise de poids ce n'est pas la pilule ni la ménopause, mais les accouchements qui au fil de la vie des femmes leur font gagner quelques kg dont il est souvent difficile de se défaire.

3. Mais alors comment expliquer cette croyance ?

L'explication est simple : c'est vers 50 ans que les femmes commencent de trouver inacceptables les kilos accumulés au fil des décades, car c'est précisément à cet âge qu'elles atteignent la situation de surpoids (+ 6 à 8 kg par rapport à leur poids de 20 ans). D'ailleurs, les hommes qui ne subissent aucun événement hormonal à cet âge commencent eux aussi à constater le début d'un surpoids avec l'augmentation classique du volume du ventre.

4. Alors le vrai coupable serait la modification du métabolisme ?

Oui : que l'on soit femme ou homme, plus on prend de l'âge et moins on a besoin de calories quotidiennes pour vivre en raison d'un métabolisme (le système du corps qui gère les entrées et les sorties d'énergie) qui se satisfait parfaitement de rations moins caloriques : alors avec des quantités alimentaires identiques à celles qu'on absorbait dix ans ou 20 ans auparavant, on stocke désormais cette énergie en trop sous la forme de tissus gras. Et c'est ainsi qu'à 50 ans, on peut se retrouver avec 10 kg en plus. Quoi que vous fassiez dans la journée, le métabolisme dépense 70 à 75% de votre énergie pour assurer le fonctionnement des organes, des muscles au repos etc... S'il devient moins dépensier avec l'âge, le surplus d'énergie absorbée se transforme en graisse.

Et ici aussi, les individus ne sont pas égaux : certain(e)s gardent un métabolisme « dépensier » comme à 20 ans et ne prennent que peu ou pas de poids alors que d'autres, même en réduisant les apports caloriques auront du mal à conserver la ligne.

5. Quelle activité physique ?

Pas n'importe quelle activité physique : un effort moyen et de durée suffisante, soit 30 ou 40 minutes par jour ou 3 heures par semaine. En effet, nous commençons à puiser de l'énergie dans les graisses stockées seulement au bout de 20 minutes d'exercice de moyenne intensité. Marcher vite pendant une heure et demie ou faire du vélo d'appartement pendant 20 minutes à vitesse moyenne font plus perdre du poids que monter les étages en courant.

6. Qu'est-ce qu'un régime « équilibré » ?

« Équilibré » n'est pas forcément simple à respecter : cela veut dire que chacun(e) doit absorber autant de calorie qu'il en dépense. Pas si facile à calculer et l'aide ponctuelle de la diététicienne ou du médecin peut vous y aider. Mais attention : le régime équilibré ne fait pas perdre de poids mais c'est celui qui vous stabilise au poids contemporain de ce comportement : ne comptez donc pas sur lui pour vous faire perdre du poids si vous êtes en surpoids.

7. Que faire alors pour perdre du poids ?

Personnellement, je ne recommande plus depuis longtemps les régimes hypocaloriques car ils sont frustrants, jalonnés de reprises de poids et qu'ils se déroulent souvent sur de longs mois, parfois des années.

La diète protéinée médicalisée permet d'obtenir une perte de poids rapide et ainsi de passer immédiatement à la 2^e phase du projet qui est le « comportement « équilibré »

qui consiste à modifier son comportement alimentaire pour toute la vie, afin de ne pas reprendre de poids. Je parle ici de la diète protéinée encadrée médicalement et sûrement pas des diètes sauvages dangereuses et ne respectant pas les contre-indications, pas des régimes en sachets que l'on trouve dans les magasins et en pharmacie etc...Le principe de cette diète protéinée est très simple : en apportant presque exclusivement des protéines (et très peu d'hydrates de carbone), on oblige l'organisme à puiser de l'énergie dans les graisses stockées. C'est le phénomène de cétose : on n'a pas faim, on est rassasié dès le deuxième jour. C'est rapide et efficace : en moyenne, on perd 1 kg par semaine, ce qui est beaucoup. Pas de fatigue particulière pas de perte musculaire. Le principal inconvénient est social et convivial : on ne peut pas se mettre à table avec les autres pendant la durée de la diète. Une fois le poids souhaité perdu on revient à la vie normale, et c'est précisément à ce moment précis qu'il faut apprendre à « manger équilibré en rectifiant ses principales erreurs alimentaires » car sinon les kg reviendront en quelques mois. En effet la diète protéinée, comme toutes les stratégies de perte de poids n'assure pas le « service après-vente ».

8.Enfin, le traitement hormonal de la ménopause : fait-il grossir ?

NON. Mais chaque femme nécessite un traitement sur « mesure » avec des hormones bio-identiques et donc seul un traitement substitutif de la ménopause mal équilibré (par exemple trop dosé en estrogènes) peut faire grossir.

Au contraire, les études scientifiques nous confirment que les femmes traitées sont globalement plus minces parce que ce traitement permet aux femmes de mieux conserver leur poids de forme, car il efface tous les symptômes de la ménopause et ainsi – indirectement - la prise de poids liée à la baisse de moral, à la fatigue, aux insomnies et aux bouffées de chaleur susceptibles d'influencer le comportement alimentaire à la hausse. Le caricaturiste Faisant, a bien immortalisé les mamies aux « frêles jambes et aux gros ventres », dos courbé : ce traitement permet d'empêcher le tissu graisseux des femmes ménopausées de migrer vers le haut du corps (seins, ventre, dos, bras) comme c'est le cas chez les hommes en surpoids. NB enfin : la graisse abdominale androïde constitue un facteur de risque cardiovasculaire, de cancer du sein et aussi de l'utérus. Voilà pourquoi, il est aussi intéressant de conserver son poids, voire de le réduire et ainsi d'éviter la transformation de son corps de gynoïde en androïde.