

Cardiactiv®

La **Phytothérapie** ou «**Traitement par les plantes**», ou encore «**Phytomédecine**» consiste en l'utilisation des plantes (graines, baies, racines, feuilles, écorces, fleurs) pour soigner les maladies. Longtemps pratiquée en parallèle de la médecine conventionnelle, la Phytothérapie est entrée dans la tradition grâce à une meilleure connaissance des plantes, au contrôle qualité, et aux avancées de **la recherche clinique qui a su montrer l'efficacité des plantes médicinales dans le traitement et la prévention des maladies.**

Origine de la phytothérapie

L'utilisation des plantes à des fins thérapeutiques est apparue bien longtemps avant l'âge de l'écriture. Des manuscrits antiques de la Chine et de l'Égypte décrivaient déjà les vertus des plantes médicinales. Les peuplades indigènes d'Afrique et d'Amérique utilisaient les plantes lors des rituels de guérison, tandis que les chinois pratiquaient une médecine dite «traditionnelle» et les Indiens «l'Ayurveda», toujours à base de plantes. Des chercheurs découvrirent que **pour une même maladie, les hommes de par le monde utilisaient les mêmes plantes ou des plantes similaires.**

L'avènement de la Chimie analytique au début du 19^e siècle permit aux chercheurs d'extraire les substances actives des plantes, et d'en modifier la structure. Les chimistes s'en servirent plus tard comme modèles pour créer de nouveaux composants phytochimiques, faisant ainsi la transition entre la matière végétale brute et les médicaments de synthèse.

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé, **80% de la population mondiale a recours à la phytothérapie comme traitement de première intention.** Dans les pays industrialisés, l'utilisation des plantes médicinales a connu un essor considérable ces 20 dernières années, conséquence du prix élevé des médicaments de prescription, et d'un regain d'intérêt pour les remèdes naturels.

Comment les plantes agissent-elles sur la maladie ?

Une plante médicinale contient plusieurs composants qui vraisemblablement agissent ensemble pour produire l'effet thérapeutique attendue; L'efficacité d'une plante médicinale donnée dépend de plusieurs facteurs. Par exemple, l'environnement dans lequel la plante a poussé (climat, insectes, nature du sol) ainsi que le moment et la façon dont la plante a été récoltée et préparée, peuvent affecter les composants.

Le meilleur des plantes médicinales



Cardiactiv®

- Crises d'angoisse
- Palpitations
- Stress
- Difficultés respiratoires
(d'origine cardiaque et pulmonaire)

Sinops



- Crises d'angoisse
- Palpitations
- Stress
- Difficultés respiratoires
(d'origine cardiaque et
pulmonaire)

Cardiactiv®

apporte le meilleur des plantes médicinales:



**Crataegus
oxyacantha**

- **Cardiotonique**
- **Vasodilatateur**
- **Hypocholestérolémiant**

**Cardiactiv contribue à une bonne régulation de
la fonction cardiaque et de la pression artérielle**

**Acides gras
polyinsaturés
oméga 3**

- **Relaxant / sédatif**
- **Antispasmodique**

**Cardiactiv est efficace dans la prévention et le
traitement des états de stress et d'angoisse**

POSOLOGIE

**10 à 15 gouttes
3 fois par jour
à prendre dans un
demi verre d'eau**



Sirop. Flacon de 30 ml

Cardiactiv®

COMPOSITION

Crataegus oxyacantha (Aubépine) 40% v/v ; Cactus grandiflorus (Cactus à grande fleur) 20% v/v ; Strophanthus hispidus (Kombé) ; 2% v/v ; Adonis vernalis 2% v/v ; Terminalia arjuna 1% v/v ; Convallaria majalis (Muguet de mai) 1% v/v ; Camphora (Camphrier) 0,5% p/v ; Aurum metallicum (Or) ; 3x 4% p/v ; Vanadium 3x 1% p/v ; Alcool 50% v/v . Excipient qsp 30 ml.

RECOMMANDÉ POUR

- . Le sujet de plus de 40 ans
- . Insuffisance cardiaque
- . Palpitations
- . Dyspnées (Difficultés respiratoires d'origine cardiaque et pulmonaire)

POSOLOGIE : 10 à 15 gouttes dans 1/2 verre d'eau 3 fois par jour

PROPRIÉTÉS :

Cardiactiv® est une composition judicieuse d'extraits de plantes homéopathiques d'efficacité prouvée, dont deux composants essentiels d'activité cardioprotectrice synergique pour prévenir les troubles circulatoires, et éviter les crises d'angoisse à l'origine des arythmies cardiaques.

Les **maladies cardiovasculaires** (crise cardiaque, attaque cérébrale, angine de poitrine, athérosclérose, et hypertension) présentent des interrelations si imbriquées qu'il est très difficile d'en déterminer l'origine. Il est d'usage de considérer l'athérosclérose comme point de départ du processus.

L'**athérosclérose** est la formation de plaques dans les artères. Elle s'installe lentement, à partir de traînées graisseuses qui s'accumulent progressivement le long de la paroi interne des artères. Les traînées se développent avec le temps, et se figent en plaque, devenant ainsi un danger car, la plaque peut entraîner la formation d'un anévrisme ou de caillots sanguins. Les caillots à leur tour peuvent provoquer une thrombose, une crise cardiaque, ou une attaque cérébrale.

Certains facteurs de risque contribuent à l'accélération du processus morbide :

L'âge et le sexe : Le risque augmente avec l'âge. Environ 80% des décès par crise cardiaque surviennent après l'âge de 65 ans. Chez les plus âgés, le nombre de décès survenus dans les semaines qui suivent une crise cardiaque est deux fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

Le **tabagisme** multiplie par deux le risque de décès, et par deux à quatre le risque de mort subite par arrêt cardiaque, comparativement aux non-fumeurs.

L'**excès de cholestérol** augmente le risque. Le risque de maladies cardiovasculaires augmente avec le taux de LDL cholestérol (le "mauvais" cholestérol). Le risque de maladies cardiovasculaires augmente davantage lorsque plusieurs facteurs de risque sont présents chez le même patient. L'âge, le sexe, l'hérédité et les habitudes alimentaires ont une influence sur le taux de lipides (graisses) dans le sang.

L'**hypertension artérielle (HTA)** augmente la charge de travail cardiaque ; elle amplifie les lésions artérielles, faisant ainsi le lit de du processus athérosclérotique. En effet, les plaques se forment généralement au niveau de la zone lésée de la paroi artérielle, avec une réduction du calibre et de l'élasticité de l'artère. L'organisme réagit alors, en augmentant la pression sanguine. L'HTA est aussi le plus important facteur de risque d'attaque cérébrale.

L'**obésité**, la sédentarité et le diabète sont des facteurs de risque étroitement liés. Les personnes en surpoids ont plus de risque de développer une maladie cardiaque ou une attaque cérébrale même en l'absence d'autres facteurs de risque. L'obésité a une influence négative sur la pression artérielle et le taux de cholestérol ; elle fait le lit du diabète. La sédentarité est tout naturellement une des causes de l'obésité.

Le **stress** est un facteur favorisant. Des études ont montré un lien entre le stress et le risque de développer une maladie coronarienne. En réponse au stress l'organisme fabrique des médiateurs chimiques capables d'accélérer le rythme cardiaque, et d'augmenter la pression artérielle. Le stress contribue aussi au développement du MCV, du fait qu'il favorise le tabagisme et l'alcoolisme.

CONDITIONS DE CONSERVATION

Conserver dans un endroit sec, à température ambiante. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Odypharm Ltd. The Quadrant. 118, London Road, Kingston (UK).

Fab : L'amar Natural Products Pvt. Ltd. 12, Gunbow Street, Mumbai 400 001 INDIA.