

## Burn out, troubles de l'humeur, dépression et magnésium

### ‣ *Magnésium et burnout*

Les causes du burnout sont d'abord d'ordre psychologique et comportemental : surmenée, surchargée de responsabilités trop lourdes, la personne ne parvient pas à trouver de gratifications pour compenser les efforts fournis. La carence en magnésium consécutive à cet état touche la production d'énergie au cœur de ses cellules. Cela la coupe de ce qui lui permettrait de redéfinir ses priorités, appréhender un changement salvateur et organiser différemment son temps.

- Même si la carence en magnésium n'est pas à l'origine du trouble, aucune thérapie ne peut avoir de réelle efficacité tant que le manque n'est pas comblé. Car en pénétrant dans les cellules, le magnésium permet de recharger progressivement les batteries qui se sont vidées et de relancer la production d'énergie par les mitochondries.

Peu à peu la personne retrouve l'énergie suffisante pour modifier l'organisation de sa vie. Le magnésium ne change rien aux circonstances qui l'ont conduit du stress chronique à l'épuisement, mais il permet de retrouver le tonus nécessaire pour remonter la pente et prendre les décisions de vie qui s'imposent. Pour cela il faut bien sûr que le magnésium pénètre dans les cellules. Or chez les personnes en burnout, le métabolisme du magnésium est perturbé depuis si longtemps que faire preuve de constance et associer la prise de magnésium à la silice colloïdale est indispensable pour obtenir un résultat.

De plus, lorsqu'une personne a souffert de burnout, elle conserve une certaine fragilité par rapport au stress et à la fatigue. Elle doit rester vigilante afin de pouvoir réagir aux premiers signes.

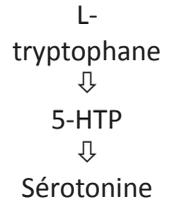
- Le recours au magnésium associé à la silice, permet de faire face dès les premiers symptômes : impatience, irritabilité, sentiment d'être dépassé par les événements, dévalorisation de soi, pensées « à quoi bonistes ».

### ‣ Magnésium et trouble de l'humeur

Sérotonine, L-tryptophane et magnésium.

La sérotonine est un neurotransmetteur qui régule naturellement l'humeur. Il intervient également dans la régulation du sommeil, de l'appétit et de l'anxiété. Les personnes déprimées ou anxieuses présentent souvent un déficit en sérotonine.

Le précurseur de la sérotonine est le 5-HTP (hydroxy-triphosphate), dont son précurseur est le L-tryptophane. Cependant le L-tryptophane apportée par la viande, entre en compétition avec les autres protéines. C'est pourquoi, pour obtenir un effet thérapeutique, il faut l'absorber entre les repas.



Après avoir franchi la barrière encéphalique, le L-tryptophane est converti en une substance baptisée 5 HTP (hydroxy-triphosphate), laquelle est transformée en sérotonine. On pourrait penser que le 5-HTP est plus efficace. Ce n'est pas le cas. Car le L-tryptophane ne peut être converti en sérotonine qu'après avoir franchi la barrière cérébrale, alors que le 5-HTP est converti en sérotonine aussi en dehors du cerveau, occasionnant des effets secondaires. De plus, la transformation à stimuler est l'étape faisant passer le L-tryptophane en 5-HTP.

Lorsque l'humeur est altérée, qu'il s'agisse d'états anxieux ou de déprime passagère, il est recommandé d'associer à la prise de magnésium (et éventuellement de silice colloïdale), du L-tryptophane dosé à 500 mg coupé en morceaux pour répartir la prise plusieurs fois dans la journée.

Une personne visant un sevrage d'antidépresseur (type effexor, seroplex, prozac...) peut laisser le L-tryptophane prendre le relais. Par contre il ne faut pas cumuler les deux trop longtemps, au risque d'un excès de sérotonine que l'on reconnaît aux signaux suivants : ralentissement des idées, hypersomnie, sudation...

En plus de la cure classique de magnésium, prendre un ou ½ comprimé de L tryptophane dosé à 500 mg, 2 fois par jour, à 17 heures et le soir. Tout en veillant à le prendre en dehors des repas afin qu'il n'entre pas en conflit avec les autres protéines.

### ‣ La dépression

Certains états dépressifs relèvent de minuscules structures : les récepteurs au NMDA (N-Méthyl-D-Aspartate). Ils ont la fonction, entre autres, de

traiter les informations. Or une stimulation excessive de ses récepteurs est impliquée dans la dépression et la douleur. Depuis longtemps, les anesthésiques et anti-douleurs bloquent les récepteurs au NMDA. C'est pour cela que des anti-douleurs ont un effet antidépresseur certain. Une carence en magnésium au niveau du cerveau entraîne un excès de calcium et une suractivation des récepteurs au NMDA. Or ces récepteurs peuvent être bloqués naturellement par le magnésium. Cela signifie que c'est le magnésium qui les maintient sous contrôle, au point que l'on a baptisé cette action le « *frein magnésium* ». Le magnésium pourrait offrir une réponse à l'excès de stimulation des récepteurs au NMDA, et éviter également les effets secondaires des anti-douleurs.

› *En résumé*

Quelque soit l'origine des troubles de l'humeur (déprime, anxiété etc.), la chimie cérébrale est perturbée. La baisse du taux de magnésium dans la cellule est une cause courante des troubles de l'humeur. Une supplémentation régulière permet de la soulager.

La présence trop importante de calcium dans les neurones contribue à déstabiliser l'humeur. L'effet antagoniste du magnésium agit comme modérateur du calcium afin de rééquilibrer l'humeur.

Le tryptophane est un acide aminé qui améliore la production de sérotonine, acide aminé régulateur de l'humeur. On peut le prendre en complément du magnésium, associé en fonction des cas à la silice colloïdale.