

Dr. Ramón Gelabert



NOUVEAU  STYLE DE VIE

# *Diabète*

Prévention et traitements



Il y offre une explication détaillée de la maladie, qui inclut sa définition, les différents types de diabète, les causes, les symptômes, ainsi que certaines complications possibles à court et à long terme.



# Table

<b>10</b>	<b>Diabète</b>	
	Définition . . . . .	11
	Types de diabète . . . . .	11
	Causes. . . . .	13
	Symptômes . . . . .	16
	Analyse du sucre dans l'urine . . . . .	17
	Analyse de l'hémoglobine glycosylée . . . . .	19
	Autoanalyse du sucre dans le sang . . . . .	20
	Complications à court terme du diabète . . . . .	22
	Complications à long terme du diabète . . . . .	23
	Diabète pendant la grossesse. . . . .	24
	Comment prévenir et affronter le DM2 et ses complications . . . . .	26
	Pronostic et complications du diabète . . . . .	27
	Les pieds du diabétique. . . . .	28

## Traitements scientifiques et naturels

<b>32</b>	<b>Diétothérapie</b>	
	Alimentation des diabétiques. . . . .	33
	Pyramide des aliments. . . . .	33
	Pyramide ovolactovégétarienne. . . . .	34
	Aliments recommandés . . . . .	37
	Céréales et tubercules (groupe 1). . . . .	38
	Légumes (groupe 2). . . . .	40
	Fruits (groupe 3) . . . . .	43
	Graisses et huiles (groupe 4) . . . . .	46
	Légumes secs (groupe 5) . . . . .	48
	Fruits secs et graines (groupe 6) . . . . .	50
	Produits laitiers (groupe 7). . . . .	52
	Aliments à réduire . . . . .	54
	Fromages (groupe 8) . . . . .	54
	Œufs (groupe 9). . . . .	56
	Aliments à supprimer. . . . .	60
	Suppléments alimentaires . . . . .	61
	Fibres diététiques et GLP-1 . . . . .	62
	Plan de régime . . . . .	68
	Plan de régime de 2 000 kcal . . . . .	73
	Recettes. . . . .	88



L'ouvrage du Dr Ramon Gelabert oriente le lecteur au sujet de cette maladie de façon opportune, au travers de conseils clairs, complets et directs.

<b>106</b>	<b>Phytothérapie</b>	
	<i>Modes de préparation des tisanes.</i> . . . . .	107
	<i>Tisane hypoglycémiante I.</i> . . . . .	108
	<i>Tisane hypoglycémiante II</i> . . . . .	108
	<i>Tisane hypoglycémiante III</i> . . . . .	109
	<i>Tisane hypoglycémiante IV.</i> . . . . .	109
	<i>Tisane hypoglycémiante V</i> . . . . .	110
	<i>Tisane hypoglycémiante VI.</i> . . . . .	110
	<i>Tisane hypoglycémiante VII</i> . . . . .	111
	<i>Tisane hypoglycémiante VIII.</i> . . . . .	111
<b>112</b>	<b>Physiothérapie</b>	
	<i>Exercice physique</i> . . . . .	113
<b>116</b>	<b>Hydrothérapie</b>	
	<i>Technique hydrothérapique</i> . . . . .	117
<b>118</b>	<b>Médication</b>	
	<i>Antidiabétiques oraux</i> . . . . .	119
	<i>Choix des antidiabétiques oraux en cas de DM2</i> . .	120
	<i>Association de l'insuline et des antidiabétiques oraux</i>	122
	<i>Types d'antidiabétiques oraux</i> . . . . .	122
	<i>Insuline</i> . . . . .	124
	<i>Critères d'insulinisation</i> . . . . .	124
	<i>Zones d'injection de l'insuline.</i> . . . . .	125
	<i>Types d'insuline</i> . . . . .	126
	<i>Instruments pour administrer l'insuline.</i> . . . . .	127
	<i>Technique de l'injection d'insuline.</i> . . . . .	128
	<i>Dose d'insuline</i> . . . . .	130
	<i>Protocoles d'insulinothérapie.</i> . . . . .	130
	<i>Conservation de l'insuline</i> . . . . .	131
	<i>Références bibliographiques</i> . . . . .	132
	<i>Abréviations et symboles utilisés</i> . . . . .	135
	<i>Glossaire des termes médicaux</i> . . . . .	136
	<i>Index alphabétique général</i> . . . . .	139
	<i>Maladies et symptômes mentionnés par ordre alphabétique</i> . . . . .	142



**Artichaut**  
*Cynara scolymus*





## AUTO-ANALYSE DU SUCRE SANGUIN

C'est une analyse qui requiert seulement une lancette ou, mieux, un autopiqueur et un petit appareil électronique (glucomètre) pour mesurer la quantité de glucose dans le sang (on peut l'acheter en pharmacie ou dans des boutiques spécialisées pour les appareils médicaux). Par sa simplicité technique le diabétique peut réaliser cette analyse par lui-même (auto-analyse).

**1. Périodicité.** Elle dépendra des indications du médecin qui contrôle le diabète. En règle générale on peut appliquer le



le petit déjeuner, le déjeuner ou le dîner en alternance.

- **DM2 :** Dans le cas du DM2, les variations du glucose dans le sang sont moins fortes que dans le cas du DM1, c'est pourquoi il n'est pas nécessaire d'effectuer autant d'auto-analyses quotidiennes. Il suffira d'en faire 1 à 3 par semaine avant le petit déjeuner, le déjeuner ou le dîner en alternance.

### 2. Technique :

- **Agiter les mains et frotter les doigts** pour faire couler le sang vers le bout des doigts où s'effectue habituellement la ponction.
- **Hygiène :** se laver les mains.
- **Préparation des instruments :**
  - ✓ **Aiguille.** Les aiguilles sont à usage unique. Elles se trouvent dans un autopiqueur. Tourner le cadran de l'autopiqueur pour ajuster la profondeur désirée (3 mm est à conseiller. Les chiffres les plus bas indiquent une



### Fiche clinique

#### • Âge :

- ✓ **DM1 (diabète de type 1 insulino-dépendant).** Il commence habituellement dans l'enfance ou l'adolescence. 5 à 10% des personnes diabétiques souffrent de DM1.

- ✓ **DM2 (diabète de type 2 non insulino-dépendant).** Il affecte généralement des personnes de **plus de 40 ans**. 90 à 95% des diabétiques de plus de 20 ans souffrent du type DM2.

#### • Sexe :

- ✓ **DM1 :** Il affecte autant les hommes et les femmes.
- ✓ **DM2 :** Il est plus fréquent chez les femmes.

- **Génétique :** Les personnes dont les parents au premier souffrent du diabète sont plus susceptibles de le contracter.

#### • Facteurs de risque :

- ✓ **Obésité et surpoids :** Un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 27 (120% du poids idéal) a été identifié comme un risque pour le diabète.
- ✓ Chez les femmes diabète il peut être par la **gestation**.

#### • Fréquence :

- ✓ **DM1 :** Il affecte 0,5% de la population mondiale.
- ✓ **DM2 :** Il affecte 3,5% de la population mondiale. Le nombre de personnes atteintes des chiffres de la population de 65 ans et 20% par de 80 ans.

L'auteur y donne évidemment aussi d'importantes recommandations sur les soins à apporter aux personnes qui souffrent du diabète.



d'abord pour tirer du sang, on imprégna la bandelette et on la plaça dans l'appareil pour la mesure. Avec les appareils plus modernes on doit placer la bandelette dans l'appareil avant la piqûre.

#### • Ponction :

- ✓ **Antiseptie :** La zone où se fera la ponction est frottée doucement avec une gaze imprégnée d'un antiseptique (alcool, eau oxygénée...)
- ✓ **Localisation :** Généralement on pique sur la partie latérale de l'extrémité (à côté des ongles) de l'un des **doigts de la main**.
- ✓ **Piqûre :** Si on utilise simplement une lancette, piquer à l'endroit choisi. Si on utilise un autopiqueur, presser le bouton pour faire la piqûre.
- **Récolte du sang :**
  - ✓ **Goutte de sang.** Pour que l'analyse soit correcte, il faut un minimum de sang, une goutte est suffisante.
  - ✓ S'il ne sort pas de sang, il faut alors



## QUAND CONSULTER UN MÉDECIN POUR SAVOIR SI ON SOUFFRE DU DIABÈTE

Quand se manifestent les symptômes suivants :

- besoin plus fréquent d'uriner associé à une soif plus importante,
- fatigue associée à une perte de poids,
- ou tous les symptômes à la fois.

Pour avoir la certitude qu'on souffre du diabète le médecin demandera une analyse de sang. Quand dans une analyse de routine le taux de sucre est :

- supérieur à 110 mg/dl (6 mmol/l) à jeun,
- supérieur à 140 mg/dl (7,8 mmol/l) n'importe quel moment.





## A full-page photograph of a smiling pregnant woman with dark hair and bangs, sitting on a white shaggy rug. She is wearing a white ribbed tank top and purple pants, and is gently holding her pregnant belly with her right hand. The background is a simple, bright interior with a large window on the left and a light-colored wall on the right.

tion et se répète parfois entre la 32<sup>e</sup> et la 34<sup>e</sup> semaine. Un taux de glucose sanguin **égal ou supérieur à 140 mg/dl** (7,8 mmol/l), indépendamment de l'heure du jour et de celle du dernier repas, est considéré comme un **risque de diabète gestationnel**.

- **Surcharge avec 100 g de glucose** et déterminations de la glycémie à jeun une heure après, deux heures et trois heures après son ingestion : elle est réalisée chez les femmes enceintes dont le test de O'Sullivan est positif pour confirmer ou écarter le diagnostic de diabète gestationnel. Il doit être réalisé tôt le matin, après un jeûne de 8 à 14 heures. **Deux valeurs, ou plus, égales ou supérieures aux valeurs suivantes** sont considérées comme une indication de **diabète gestationnel** :

Temps	Glycémie* en mg/dl (mmol/l)	
	ADA**	NDDG***
À jeun	95 (5,23)	105 (5,78)
		100 (10,45)

## LES PIEDS DES DIABÉTIQUES



tiques sont spécialement dues à la neuropathie, doivent être **examinés** à l'éclairage adéquat, en un miroir ou une loupe. Toute lésion même petite, touchant sur un ulcère existant (voir GLOSSAIRE p. 36). Logiquement, si on ne soigne pas les pieds, on doit les soigner plus vite.

tiède (37 °C).

- ✓ Par petites touches, c'est-à-dire sans frotter.

- **Courts et droits :** Les couper droit au même niveau que le bout du doigt. Ne pas introduire d'objets pointus affilés sur les côtés des ongles.
- **Instruments :**

# COMMENT PRÉVENIR ET AFFRONTER LE DM2 ET SES COMPLICATIONS

On a démontré que la pratique d'habitudes de vie saines évite l'apparition d'au moins 35 à 60% des cas de DM2<sup>1,2</sup> et réduit ses complications.

- **Avoir un régime complet et équilibré** (voir Diète)
- ✓ **Graissons nos os**

- **Avoir un régime complet et équilibré** (voir DIÉTOTHÉRAPIE, p. 32).
- ✓ **Graisses : moins de 30% du total des calories journalières.** Consommer des graisses végétales polyinsaturées.
- ✓ **Fibres : 15 g/1 000 kcal.**
- ✓ **Céréales complètes, végétaux et fruits.**
- ✓ **Produits laitiers écrémés.**
- ✓ **Huiles végétales riches en acides gras monoinsaturés.**
- **Contrôler le poids.** Un poids adéquat facilite une utilisation plus efficace de l'insuline par l'organisme. Les personnes en surpoids (IMC supérieur à 25, voir encadré INDICE DE MASSE CORPORELLE, p. 14) doivent réduire leur poids pour parvenir à un poids normal (IMC entre 18,5 et 25).
- **Être physiquement actif tous les jours.** Pratiquer un exercice physique modéré 30 minutes par jour : marcher, courir, nager, skier, jardiner... C'est la clé de la santé des artères et du cœur. Marcher à un rythme modéré ou intense 30 minutes ou plus par jour prévient le DM2.<sup>3</sup> Pour mener à bien cet exercice on peut marcher 10 minutes à un rythme modéré ou intense immédiatement après chacun des repas principaux de la journée.
- Ne pas fumer.
- Ne pas consommer d'alcool.
- Éviter le stress. Pratiquer des exercices de relaxation si nécessaire.



### Attention !



- Éviter d'avoir les pieds immergés plus de 10 minutes et sécher consciencieusement les espaces entre les orteils. En effet, dans le cas contraire la peau se ramollit et facilite l'apparition de lésions.

- **Ne jama**  
sèche  
qui fai
- **Inspec**  
qu'il  
héma  
rillor
- **Hydr**  
pliqu  
tout  
et p  
**On**  
**me**  
**les**  
**ra**  
**l'a**





# Diétothérapie

Le diabète est une maladie pour laquelle le contrôle du régime est la pierre angulaire du traitement, au point que la cause et le déclenchement du DM2 (diabète de type 2), sauf par prédisposition familiale, sont dus fondamentalement au surpoids et à l'obésité, qui se trouvent intimement liés aux habitudes alimentaires incorrectes (alimentation riche en sucres, graisses et aliments industriels) et aussi au manque d'exercice physique.

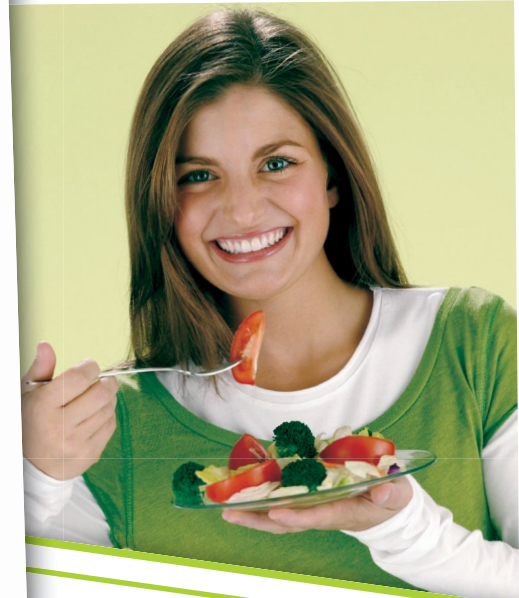
Une alimentation saine et équilibrée permet un contrôle adéquat du taux de glucose sanguin, du poids corporel, de la pression artérielle, du taux de cholestérol et de triglycérides sanguins... tous liés au diabète.

Le régime des diabétiques ne consiste pas à manger des aliments « diététiques » pour diabétiques ni à suivre des régimes compliqués. L'alimentation doit inclure une grande variété d'aliments, être complète, agréable au palais et s'adapter aux besoins de chacun.

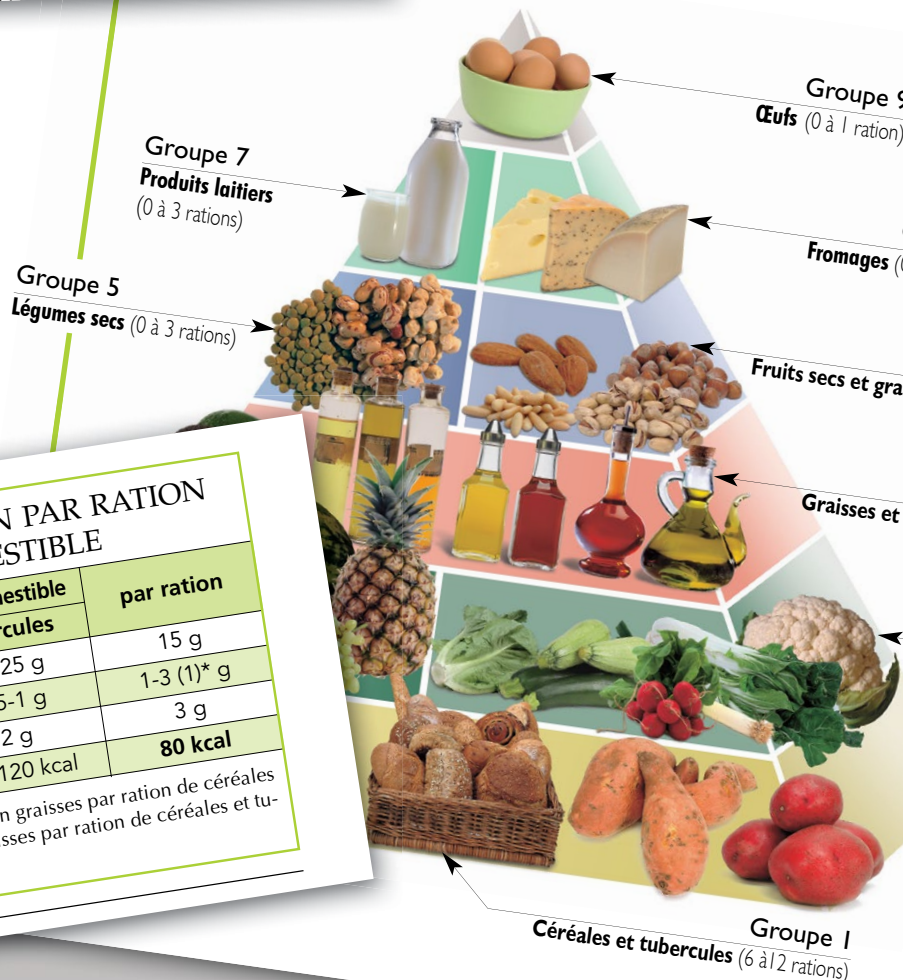
Les principes de base d'un régime pour diabétiques sont en fait les mêmes qui sont recommandés à toute personne qui désire suivre une alimentation saine. Le régime en cas de diabète a les objectifs suivants :

- Assurer un équilibre nutritionnel pour favoriser une croissance normale des enfants et des adolescents.
- Maintenir le poids corporel dans les limites d'un poids normal ou acceptable pour un âge donné.

L'alimentation est très importante pour prévenir et contrôler le diabète. La pyramide alimentaire nous aide à comprendre quels types de produits doivent être consommés en priorité.



## PYRAMIDE DES ALIMENTS UN RÉGIME OVOLACTOVÉGÉTARIEN



### Fruits particulièrement indiqués an cas de diabète

- Airelles
- ✓ Bienfaits :
  - ◆ Hypoglycémiantes : Des études expérimentales démontrent que la consommation d'airelles diminue la concentration de glucose dans le sang.<sup>17</sup>
  - ◆ Prévention de la rétinopathie diabétique : Les flavonoïdes de l'airelle...



### CÉRÉALES ET TUBERCULES : COMPOSITION PAR RATION ET POUR 100 G DE PORTION COMESTIBLE

Macronutriments		pour 100 g de portion comestible		par ration
		céréales	tubercules	
Énergie (kcal)	glucides	65-85 g	15-25 g	15 g
	graisses	0,1-4 g	0,5-1 g	1-3 (1)* g
	protéines	6-13 g	2 g	3 g
		250-350 kcal	90-120 kcal	80 kcal

\* Le chiffre (1) est le chiffre moyen utilisé pour le calcul du contenu en graisses par ration de céréales et tubercules dans l'élaboration des régimes. C'est-à-dire 1g de graisses par ration de céréales et tubercules.



### Fruits secs et graines (groupe 6)

Les fruits secs et les graines (voir PYRAMIDE DES ALIMENTS POUR UN RÉGIME OVOLACTO-VÉGÉTARIEN, p. 35) apportent des graisses végétales, des protéines, des vitamines et des minéraux.

#### • Bienfaits :

✓ **Fruits secs** : Pour leur importante teneur en vitamines du groupe B, en zinc, en magnésium, en calcium et en acides gras polyinsaturés ils sont fortement recommandés aux diabétiques (voir SUPPLÉMENTS ALIMENTAIRES, p. 61).

✓ **Graines** : Riches en acides gras insaturés, ils préviennent l'apparition du DM2.<sup>27</sup>

• **Apport journalier recommandé** : 0 à 3 rations, pour un adulte ayant une activité physique modérée. Il n'est pas nécessaire de consommer des fruits secs et des graines tous les jours, à la différence des céréales et tubercules, légumes, fruits et graisses. Il est conseillé de ne pas dépasser 3 rations, maximum 4 si l'activité physique est intense, dans le même jour.



Les fruits secs et les graines sont très agréables à manger et apportent à l'organism



Notre organisme a besoin d'huiles et de graisses, mais celles-ci doivent provenir des végétaux et non des animaux, c'est pourquoi nous recommandons dans ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ les graisses des fruits secs, l'huile d'olive et d'autres graines.

• **Apport journalier recommandé** : 4 à 7 rations, pour un adulte ayant une activité physique modérée. Le minimum recommandé est de 4 rations et le maximum de

7. Cependant, il est possible que l'apport prenne un jour moins de 4 rations, mais ne devrait pas dépasser les 7 rations maximum 8 si l'activité physique est intense.



#### ♦ Prévention du DM2

: La recherche sur des souris de laboratoire montre que les cellules bêta du pancréas, productrices d'insuline, produisent non seulement plus d'insuline, comme le font beaucoup d'antidiabétiques oraux, mais aussi empêchent que beaucoup de cellules bêta meurent<sup>40</sup> et augmentent le développement de nouvelles cellules bêta.<sup>41</sup> De plus, dans une étude sur des cellules du pancréas humain, le GLP-1 a retardé les dégâts causés par le diabète au pancréas et a allongé la vie des cellules bêta. Ce qui donne à penser aux experts que cela peut ouvrir le chemin à une possible guérison du DM2.

• **Apport journalier recommandé** : 25 à 35 g de fibres, dont au moins 7 g de fibres solubles et 28 g de fibres insolubles. Cette quantité s'obtient en consommant par exemple :

✓ 5 fruits par jour, une assiette de salade fraîche, 3 tranches de pain complet et une assiette de lentilles, ou  
✓ 2 cuillères à soupe de son de blé (fibres insolubles), une tasse de fèves et 2 oranges (fibres solubles et insolubles).

• **Sources alimentaires et types de fibres** :

✓ Les fibres solubles sont formées des composants suivants : inuline, gommes,



## GRAISSES ET HUILES : COMPOSITION PAR RATION ET POUR 100 G DE PORTION COMESTIBLE

		pour 100 g de portion comestible	par ration
Macronutriments	glucides	0-6 g	0 g
	graisses	10-100 g	5 g
	protéines	0-20 g	0 g
Énergie (kcal)		64-900 kcal	45 kcal

De plus, l'ouvrage inclut un intéressant plan de régime et des recettes attractives pour introduire des changements dans notre alimentation.

# RÉGIME DE 2 000 KCAL

DIMANCHE 1<sup>er</sup> JOUR (1 995 KCAL)

PETIT DÉJEUNER



Aliment	Quantité	Groupe d'aliments	Énergie
crêpes (voir recette, p. 88)	2 rations (2 tortillas = 60 g)	céréales et tubercules	400
tortilla de maïs ou de blé (voir recette, p. 88-89)	¼ ration (20 g)	légumes	
oignon	1 ration (½ tasse = 125 g)	légumes	
sauce tomate	½ ration (¼ tasse = 50 g)	légumes	
courgette	½ ration (¼ tasse = 50 g)	légumes	
poivron vert	1 ½ rations (1 ½ tranche = 45 g)	fromages	
Gruyère	1 ration (1 petite c. = 5 ml)	graisses et huiles	
huile d'olive			107
sel			
yaourt + confiture de pêche	½ ration (2 c. = 30 g)	fruits	
confiture de pêche sans sucre (voir recette, p. 89)	1 ration (¾ tasse = 125 g)	produits laitiers	
yaourt écrémé			325
lait de soja + flocons de maïs	2 ½ rations (¾ tasse = 75 g)	céréales et tubercules	
flocons de maïs sans sucre	1 ¼ ration (1 ¼ tasse = 300 ml)	légumes secs	
lait de soja		Total petit déjeuner	832 kcal



Aliment
batido (jus + pulpe) de mangue, papaye, ananas, banane, orange (voir recette, p. 91)
biscuits de blé complet

## TABLEAUX RÉCAPITULATIFS DE L'ALIMENTATION QUOTIDIENNE DES DIABÉTIQUES

Ces tableaux peuvent servir au diabétique pour contrôler son alimentation quotidienne (voir tableau 1). Ils peuvent être photocopiés et portés dans le sac ou le portefeuille s'il mange en dehors de la maison et ainsi il peut savoir combien de ration il peut manger chaque jour (voir tableau 2). Le diabétique cochera une case correspondant au nombre de rations de chaque groupe d'aliments de façon à pouvoir les additionner et ainsi contrôler l'apport d'énergie et l'ingestion de macronutriments.

TABLEAU 1

### PLAN DE RÉGIME SELON LA CONSOMMATION JOURNALIÈRE D'ÉNERGIE

Groupes d'aliments	1 600 kcal/jour enfants de 4-8 ans, femmes, adultes d'âge avancé	2 200 kcal/jour enfants de 8-12 ans, adolescentes, femmes actives, hommes sédentaires ou modérément actifs	2 800 kcal/jour adolescents, hommes actifs
	rations		
céréales et tubercules	5-10	6-12	7-14
légumes	4-8	5-10	6-12
fruits	4-6	5-8	5-9
graisses et huiles	4-6	4-7	5-8
légumes secs	0-3	0-3	0-4
fruits secs et graines	0-3	0-3	0-4
produits laitiers	0-2	0-2	0-4
fromages	0-2	0-2	0-3
œufs	0-1	0-1	0-1

Nombre de rations consommées*													kcal/ ration	Total énergie groupe d'aliments**
4	5	6	7	8	9	10	11	12	total				80	
													25	
													60	
													45	
													100	
													100	
													95	
													100	
													100	
Total énergie/jour (kcal)***														

le groupe d'aliments correspondant et à la fin de la journée, additionner le nombre de rations de chaque groupe d'aliments et en multipliant le nombre de rations de chaque groupe par l'énergie (kcal/ration). Exemple pour 5 rations de fruit : 5 x 100 = 500 kcal.

ration	macronutriments (g)	Nombre de rations
--------	---------------------	-------------------





# Phytothérapie

L'usage des plantes pour guérir ou prévenir des troubles légers et même des maladies graves est une pratique traditionnelle répandue dans le monde entier depuis l'antiquité. Cependant, ces dernières décennies, l'industrie pharmaceutique, de prestigieux centres de recherche biomédicale et même l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont investi de nombreuses ressources, humaines et économiques, dans la découverte et la recherche des propriétés thérapeutiques de nouvelles plantes et aussi de beaucoup de celles traditionnellement connues pour leurs vertus thérapeutiques.<sup>56</sup>

L'usage des plantes médicinales est amplement reconnu comme une méthode très efficace pour le contrôle des taux élevés de sucre dans le sang (hyperglycémie) chez les diabétiques ; même dans le cas où l'administration d'insuline ou d'antidiabétiques oraux est requise, l'usage des plantes médicinales améliore le niveau de la glycémie, ce qui permet de réduire de façon significative les doses d'insuline et de médicaments.

Les plantes les plus efficaces dans le traitement et le contrôle du diabète, les traditionnelles comme celles qui ont été découvertes récemment, sont présentées dans ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ, où sont exposées les combinaisons de plantes adéquates, la manière pratique de les préparer à la maison et de les prendre avant les repas principaux. Boire abondamment à chaque prise (au moins 1 à 2 verres).

Les tisanes sont ainsi un excellent moyen pour réduire les taux de sucre dans le sang. L'auteur offre ici une variété de tisanes et la façon de les préparer.



Les plantes médicinales, jointes au traitement diététique du diabète, peuvent réduire la consommation médicamenteuse et même la remplacer dans certains cas. Grâce aux tisanes, on peut extraire une grande quantité de principes actifs sans changer leurs propriétés tout en maintenant leur structure chimique.

Le reste du liquide se conserve dans un endroit frais pour les fois suivantes. En principe la tisane se boit toujours chaude.

## Tisane hypoglycémiante II

- **Indications** : diabète de types 1 et 2.
- **Composition** :

Plante	Partie utilisée	Quantité
Artichaut <i>Cynara scolymus</i>	feuilles	20 g (5 c. à s. *)
Eucalyptus <i>Eucalyptus globulus</i>	feuilles	30 g (7-8 c. à s. *)
Ginkgo <i>Ginkgo biloba</i>	feuilles	20 g (5 c. à s. *)
Konjak <i>Amorphophallus konjak</i>	rhizome	20 g (2 c. à s. *)



Artichaut  
*Cynara scolymus*

- **Décoction** : 2 cuillères à soupe (20 g) pour 200 ml d'eau. Faire bouillir pendant 5 minutes. Ajouter ensuite 1 cuillère à soupe de levure de bière (*Saccharomyces cerevisiae*) fraîche (5 g) ou une petite cuillère de levure de bière sèche (5 g).
- **Quantité** : 3 tasses par jour à prendre une demi-heure avant les repas principaux. Boire abondamment à chaque prise (au moins 1 à 2 verres).



\* La quantité exacte est donnée en grammes (g) et la quantité approximative en cuillères à soupe (c. à s.).



### Tisane hypoglycémiant III

- **Indications** : diabète de types 1 et 2.
- **Composition** :

Plante	Partie utilisée	Quantité
<i>Airelle</i> <i>Vaccinium myrtillus</i>	feuilles et baies (fruits)	20 g (5 c. à s. *)
<i>Eucalyptus</i> <i>Eucalyptus globulus</i>	feuilles	20 g (5 c. à s. *)
<i>Harpagophyton</i> <i>Harpagophytum procumbens</i>	racine	20 g (2 c. à s. *)
<i>Noyer</i> <i>Juglans regia</i>	feuilles	10 g (2,5 c. à s. *)
<i>Sauge</i> <i>Salvia officinalis</i>	feuilles et sommités florales**	10 g (2,5 c. à s. *)



Airelle  
*Vaccinium myrtillus*



- **Décoction** : 2 cuillères à soupe (20 g) pour 200 ml d'eau (10 cuillérées ou 50 g/l). Faire bouillir pendant 5 minutes.
- **Quantité** : 3 tasses par jour à prendre une demi-heure avant les repas principaux.

### Tisane hypoglycémiant IV

- **Indications** : diabète de types 1 et 2 et diabète gestationnel.
- **Composition** :

Plante	Partie utilisée	Quantité
<i>Oignon</i> <i>Allium cepa</i>	bulbe	10 g (2-3 c. à s. *)
<i>Konjak</i> <i>Amorphophallus konjak</i>	rhizome	25 g (2,5 c. à s. *)
<i>Fenouil</i> <i>Foeniculum vulgare</i>	fruits, racine et feuilles	25 g (4-5 c. à s. *)



Fenouil  
*Foeniculum vulgare*

- **Décoction** : 2 cuillères à soupe (15 g) pour 200 ml d'eau (10 cuillérées ou 35 à 40 g/l). Faire bouillir pendant 5 minutes.
- **Quantité** : 3 tasses par jour à prendre une demi-heure avant les repas principaux. Boire abondamment à chaque prise (au moins 1 à 2 verres).

\* La quantité exacte est donnée en grammes (g) et la quantité approximative en cuillères à soupe (c. à s.).  
Feuilles et fleurs : 1 c. à s. = 4 g. Racines : 1 c. à s. = 10 g.  
CÉCILE, p. 136-138.

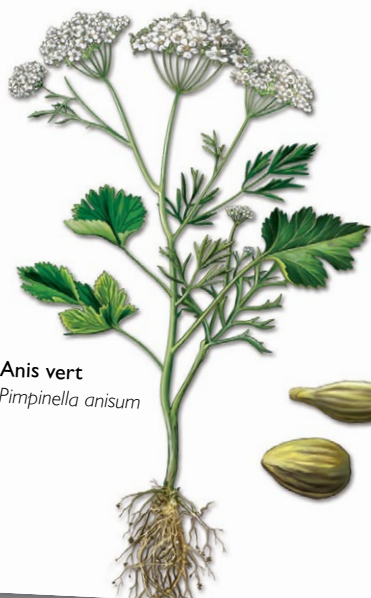
109

### Tisane hypoglycémiant V

- **Indications** : diabète de types 1 et 2 et diabète gestationnel.
- **Composition** :

Plante	Partie utilisée	Quantité
<i>Oignon</i> <i>Allium cepa</i>	bulbe	10 g (2-3 c. à s. *)
<i>Anis vert</i> <i>Pimpinella anisum</i>	fruits	20 g (4-5 c. à s. *)
<i>Fenouil</i> <i>Foeniculum vulgare</i>	fruits, racine et feuilles	25 g (4-5 c. à s. *)

- **Décoction** : 2 cuillères à soupe (15 g) pour 200 ml d'eau (10 cuillérées ou 35 à 40 g/l). Faire bouillir pendant 5 minutes.
- **Quantité** : 3 tasses par jour à prendre une demi-heure avant les repas principaux. Boire abondamment à chaque prise (au moins 1 à 2 verres).



Anis vert  
*Pimpinella anisum*



Coccinia indica



L'exercice physique est un autre des grands secrets pour prévenir et contrôler le diabète. Dans cette partie, l'auteur offre de précieux conseils pour l'intégrer dans notre vie quotidienne.

# Physiothérapie

L'exercice physique est un des piliers fondamentaux du traitement du diabète. Un exercice adéquat et régulier réussira à diminuer les doses d'insuline en cas de DM1 (*diabetes mellitus* de type 1, voir TYPES DE DIABÈTE, p. 11) et de DM2 (*diabetes mellitus* de type 2) ; accompagné d'un régime adéquat, il peut même être suffisant pour contrôler le diabète.

L'activité physique est bonne pour la santé, que l'on soit diabétique ou pas, mais en cas de diabète l'exercice n'est plus une option : il fait partie du traitement. Se maintenir actif aide à se sentir plus en forme, et aussi plus heureux et optimiste. C'est indispensable lorsque l'on est diabétique, surtout chez les plus jeunes, parce qu'en constatant jour après jour qu'il s'agit d'une maladie avec laquelle on doit vivre jusqu'à la fin de sa vie, elle peut parfois ne pas être acceptée, si bien qu'à la souffrance physique propre à la maladie s'ajoute le découragement. Cependant le plus important est que l'exercice physique favorise le contrôle du taux de glucose sanguin et la réduction du poids, ce qui est crucial pour le diabétique.

Certaines personnes croient faussement que faire de l'exercice consiste simplement à faire du vélo, nager ou aller au gymnase. Pas du tout, monter des escaliers, nettoyer la maison, faire de

- pas de neuropathie diabétique.
- **Horaire :**
  - ✓ Il est préférable de pratiquer un sport dans des conditions de chaleur et d'humidité modérées. Lors des saisons chaudes ou sous des climats chauds éviter les heures où le soleil est le plus fort.
  - ✓ Pour pratiquer des sports ou des exercices physiques qui demandent une certaine intensité, il est conseillé de laisser passer au moins une heure après manger.

Ceux qui souffrent de diabète doivent connaître le type d'exercices qu'ils doivent pratiquer. Dans ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ sont recommandés les exercices idéaux, en tenant toujours compte du degré de la maladie. Par exemple, dans une neuropathie diabétique, on ne doit pas soumettre les pieds à une pression excessive.



INGESTION SUPPLÉMENTAIRE DE ET EXERCICE PHYSIQUE		
Intensité de l'exercice (durée et type)	Glucose sanguin mg/dl (mmol/l)	Ingestion (30 minutes)
<b>Faible :</b> 1-2 h.: marcher. Moins de 30 min. : footing, vélo, tennis.	moins de 100 (5,5)	(1 tranche de pain et 1 fruit)
	plus de 100 (5,5)	supplément
<b>Modérée :</b> 30 min.-1 h.: tennis, natation, course, golf, vélo	moins de 100 (5,5)	25-50 g de glucides (1 tranche de pain et 1 ou 2 fruits)
	100-180 (5,5-10)	25-35 g de glucides (1 tranche de pain et 1 fruit)
	180-300 (10-16,5)	supplément ou collation non nécessaires
<b>Forte :</b> 1-2 h.: football, tennis, hockey, cyclisme,	plus de 300 (16,5)	ne pas faire d'exercice
	moins de 100 (5,5)	50 g de glucides (2 tranches de pain et 1 fruit, 1 verre de jus de fruits, 1 verre de lait ou 1 yaourt)
	100-180 (5,5-10)	25-50 g de glucides (1 tranche de pain et 1 ou 2 fruits)
		10-15 g de glucides (1 tranche de pain ou 1 fruit)

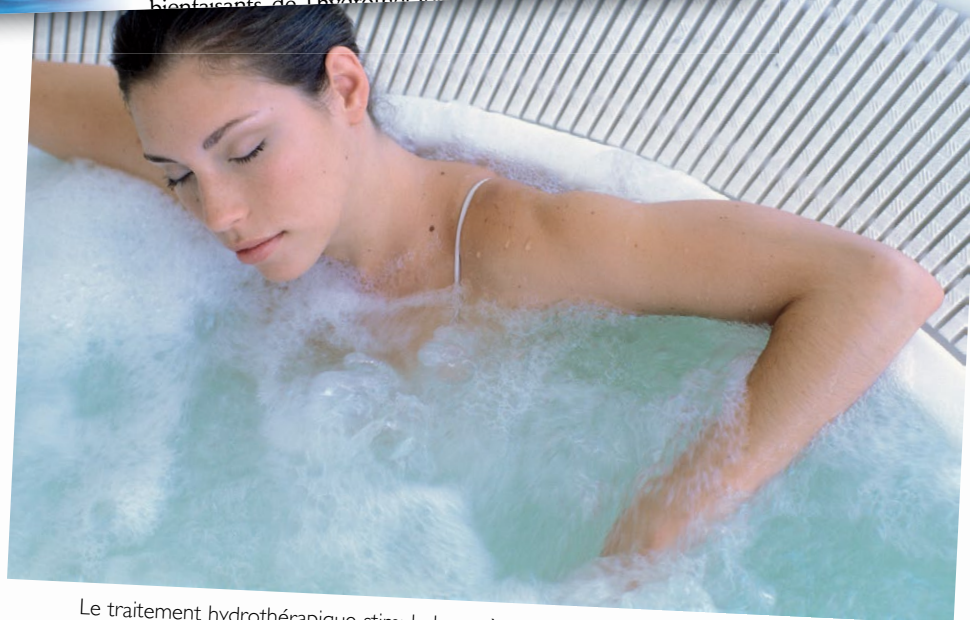


# Hydrothérapie

L'hydrothérapie consiste en un traitement par l'eau dans le but de revitaliser l'organisme et de maintenir une bonne santé. Une application correcte d'eau produit une stimulation du système nerveux, améliore la circulation sanguine, induit une réaction thermique dans la peau, tonifie la musculature... Tout cela favorise la restauration de l'organisme dans son entièreté.

Les traitements hydrothérapiques utilisés traditionnellement en cas de diabète consistent à alterner le froid et le chaud appliqués sur l'abdomen au moyen d'enveloppements, de compresses ou de douches. Ces traitements s'appliquaient de manière empirique, mais ils n'avaient jamais été validés par une recherche scientifique fiable. Cependant, ces dernières années une recherche a été menée qui fait apparaître des résultats surprenants. La revue *The New England Journal of Medicine*,<sup>63</sup> une des publications les plus prestigieuses dans le domaine de la médecine, a montré en 1999 que l'application de l'hydrothérapie chez les personnes atteintes de DM2 améliorait notablement leur qualité de vie et réduisait leur poids ; de plus, l'hydrothérapie réussissait à réduire de 13% le taux de sucre dans le sang et de 1% l'hémoglobine glycosylée indépendamment du régime, de l'exercice ou de la médication, qu'elles s'injectent de l'insuline ou qu'elles prennent des antidiabétiques oraux. Les effets bienfaisants de l'hydrothérapie étaient déjà quanti-

L'hydrothérapie également est une technique importante pour contrôler le diabète. Le Dr Gelabert explique comment en profiter de la meilleure façon.



Le traitement hydrothérapique stimule le système nerveux et améliore la circulation sanguine. L'eau a des pouvoirs préventifs et curatifs dans le traitement du diabète. Avec le bain complet de tout le corps on peut diminuer considérablement le taux de sucre dans le sang.

## Techniques hydrothérapiques

### • Bain de tout le corps :

✓ **Indications** : pour les diabétiques qui ne supportent pas une activité soutenue, qui ne maintiennent pas constant leur poids, et qui ont donc tendance au surpoids. Le bain complet de tout le corps

104 °F) ou au maximum 41 °C (106 °F). Les jets d'eau peuvent être aussi alternés, d'abord chauds puis froids, ils peuvent même se faire deux fois de suite et finir avec un jet d'eau froide.

✓ **Durée** : l'application du bain complet

Enfin, l'auteur explique l'importance de la médication dans les traitements pour le diabète, comme les antibiotiques oraux et l'insuline.



## Médication

Le diabète n'est pas une maladie infectieuse, comme par exemple une pneumonie ou une infection urinaire, qui en prenant une dose d'antibiotiques se guérissent sans plus ; il ne nécessite pas non plus une intervention chirurgicale qui après un court séjour à l'hôpital et une convalescence postopératoire plus ou moins prolongée se résoudra. Le diabète est une maladie chronique qui peut être contrôlée de manière efficace mais qui ne guérit pas, et quand on doit s'injecter de l'insuline comme dans le cas du DM1, c'est pour la vie. Logiquement suivre un style de vie adéquat, c'est-à-dire, un régime sain, un programme d'exercice régulier, l'usage de plantes médicinales... en définitive suivre tous les conseils donnés dans ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ, permettra de réduire de façon significative la quantité d'insuline qu'on devra s'injecter, ou de réduire au maximum la nécessité de prendre des antidiabétiques oraux.

La médication (antidiabétiques oraux et insuline) ne guérit pas, c'est un traitement pour prévenir les complications du diabète à court terme (hypoglycémie, hyperglycémie...) et à long terme (rétinopathie, neuropathie...). Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire d'avoir une information complète sur la médication à prendre.

Dans le cas du DM2 (diabète de type 2), mieux on sait comment agissent ces antidiabétiques, quand il est

### PRÉVENTION ET TRAITEMENTS

#### des antidiabétiques oraux de DM2

Choix des antidiabétiques oraux d'une atteinte de DM2 demande un temps jusqu'à ce que le médecin vérifie quel médicament, et à quelle dose, contrôle le taux de glucose dans le sang. Il y a plusieurs options, dont voici les plus :

##### 1ère option : metformine

**Indication :** c'est un médicament en général bien toléré et le seul qui a démontré une diminution du risque de mortalité cardiovasculaire chez les diabétiques en traitement.

**Durée d'essai thérapeutique :** si après une période de 2 à 3 mois le pourcentage d'hémoglobine glycosylée (voir ANALYSE D'HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE, p. 19) n'est pas inférieur à 7% on doit alors passer à la 2ème option.

##### 2ème option : une alternative : metformine et glibenclamide

**Indication :** cette combinaison est indiquée quand il y a défaillance de la monothérapie par la metformine à dose maximale.

♦ **Effets secondaires :** le grand inconvénient de cette combinaison est qu'elle

Quand les t...  
pour contrô...  
doit alors d...  
cation à pren...  
du fait que to...  
indications qu...

fait cou...  
glycémie...  
liser des...  
pour év...  
chacun...  
✓ **Deuxième**  
**et une gly**  
♦ **Indicati**  
cette co...  
risque d'



En ce que ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ recommande de suivre les traitements scientifiques et naturels pour réduire au maximum la prise d'antidiabétiques, il faut reconnaître que certaines maladies, comme le diabète, ont de plus besoin d'une médication contrôlée par les professionnels de santé.

La médication (insuline ou antidiabétiques oraux) et les modes d'administration, doit être indiquée et contrôlée périodiquement par un médecin. Le lecteur pourra observer que ce GUIDE PRATIQUE DE LA SANTÉ est une aide extraordinaire.

ment à un régime diététique et à un exercice physique devront être traités avec des médicaments.

**Quand commencer les traitements par des antidiabétiques oraux**

### OBJECTIFS DE CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE

Glycémie		Normal (sans diabète)	Contrôle de la glycémie optimal
HbA <sub>1c</sub> * (%)		moins de 6%	moins de 6,5
Glycémie à jeun	mmol/l	moins de 5,6	4,5-6
	mg/dl	moins de 100	80-110
Glucémie postprandiale***	mmol/l	moins de 7,8	4,5-8
	mg/dl	moins de 140	80-145

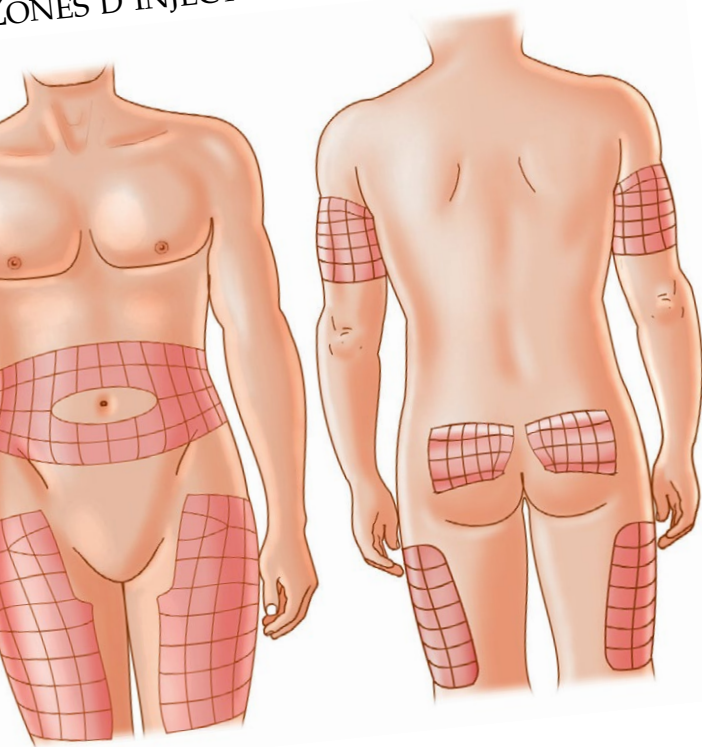
\* Voir ANALYSE DE L'HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE (p. 19).

\*\* Dans le cas de valeurs de la HbA<sub>1c</sub> (hémoglobine glycosylée), de la glycémie postprandiale supérieures à celles indiquées dans la colonne des valeurs optimales, le contrôle du diabète est insuffisant et donc qu'il faut reconsidérer le plan de traitement.

\*\*\* 1 à 2 heures après manger.



## ZONES D'INJECTION DE L'INSULINE



es préférables sont :  
 - **cuisses** : zone antérieure et latérale externe ;  
 - **fesses** : zone externe et supérieure, jusqu'à parvenir à

domen : deux doigts au-dessus du nombril et vers l'extérieur (laissant une zone libre au nombril).  
 - **abdomen** : deux doigts au-dessus du nombril et vers l'extérieur (laissant une zone libre au nombril).  
 - **bras** (sauf chez les enfants de moins de 4 ans).  
 - **avant** : changer quotidiennement le site d'injection, mais éviter l'absorption de l'insuline la plus rapide dans la zone latérale

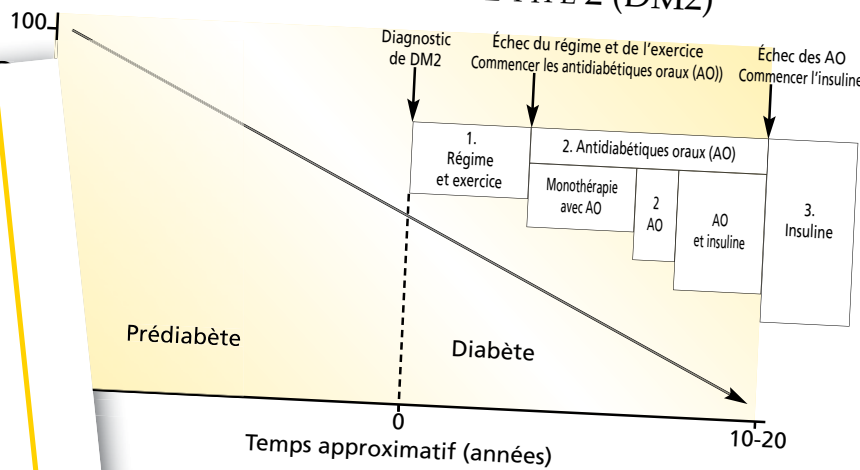
antérieure des cuisses et enfin la zone la plus lente est la zone fessière. C'est pourquoi cette dernière serait la plus recommandée pour l'injection d'insuline.

**maintenir le taux de glucose dans le sang entre 70 et 126 mg/dl** (entre 4 et 7 mmol/l). Quand la glycémie se trouve sur plusieurs jours en dehors du souhaitable et que ce n'est pas dû à des modifications de régime ou d'exercice, alors on doit ajuster la dose d'insuline.

**Les modifications des doses**, qu'elles soient une augmentation ou une diminution, doivent être faites **en douceur et lentement : 1 à 2 UI chaque fois**, en aucun cas on ne doit dépasser les 3 UI et on ne doit **modifier qu'une seule dose d'insuline par jour**. En règle générale, on peut augmenter de 1 UI d'insuline par dépassement de 50 mg/dl (2,75 mmol/l) de la glycémie souhaitable avant les repas. On tâchera de ne pas réaliser des ajustements fondés sur une seule mesure de glucose sanguin. Pour vérifier si la modification de la dose a été effective,



## ÉVOLUTION DU DIABÈTE TYPE 2 (DM2)



atteinte de DM2 passe habituellement par différentes phases :

avant que le DM2 soit diagnostiqué, il y a d'abord une phase sans symptômes ou, s'ils existent, la personne ne les identifie pas comme des symptômes de maladie. Au cours de cette phase, le pancréas synthétise encore suffisamment d'insuline pour compenser la résistance à l'insuline. Le lapse de temps entre le diagnostic de prédiabète et celui du diabète est très variable, mais

✓ **Monothérapie avec un AO** : au début du diagnostic d'un DM2, un seul AO est souvent suffisant.

✓ **Deux AO** : au bout d'un certain temps, il faut généralement une combinaison de deux AO.

✓ **AO et insuline** : si on ne parvient pas à contrôler le taux de sucre dans le sang, il faudra ajouter de l'insuline aux AO.

3. **Insuline** : si malgré tout le diabète n'est toujours pas contrôlé, la solution sera un traitement à base d'insuline.

Toute cette évolution est lente et dure habituellement 10 à 20 ans depuis le début du diagnostic du diabète, selon l'efficacité du contrôle de la glycémie.

✓ **Une dose :**

◆ **Dose unique d'insuline intermédiaire ou prolongée au cours du petit-déjeuner**. Elle est utile chez les personnes de plus de 65 ans qui maintiennent une glycémie basale acceptable (140 mg/dl [7,8 mmol/l]), mais qui n'ont pas un bon contrôle en cours de journée.

◆ **Dose unique d'insuline intermédiaire ou prolongée avant de se coucher**, chez les diabétiques qui présentent une hyperglycémie basale (quand la personne se lève le matin et n'a pas mangé dans les heures qui ont immédiatement précédé) et qui n'est pas secondaire à une hypoglycémie qui se produit durant la nuit (hypoglycémie nocturne).

✓ **Deux doses :**

◆ **Une dose matinale** (avant le petit-déjeuner) **et une autre l'après-midi ou la nuit** (avant le goûter ou le dîner) **d'insuline intermédiaire**. C'est le

Le médecin déterminera toujours la médication et la dose d'insuline que le diabétique doit prendre pour parvenir à maintenir le taux désiré de glucose dans le sang. Le diabète nécessite un contrôle quotidien du taux de glucose qui ne doit pas dépasser la normale.

Diabète, prévention et traitements est un ouvrage qui aidera à améliorer la qualité de vie de nombreuses personnes. Faites-en l'acquisition dès aujourd'hui !

## Références bibliographiques

1. LINDSTROM, J.; ILANNE-PARIKKA, P.; PELTONEN, M.; AU-NOLA, S.; ERIKSSON, J. G.; HEMIO, K.; HAMALAINEN, H.; HARKONEN, P.; KEINANEN-KIUKAANNIEMI, S.; LAAKSO, M.; LOUHERANTA, A.; MANNELIN, M.; PATURI, M.; SUNDVALL, J.; VALLE, T. T.; UUSITUPA, M.; TUOMILEHTO, J.; FINNISH DIABETES PREVENTION STUDY GROUP (2006). «Sustained reduction in the incidence of type 2 diabetes by lifestyle intervention: follow-up of the Finnish Diabetes Prevention Study». *The Lancet*, vol. 368, n° 9 548 (novembre), p.1 673-1 679.
2. HU, F. B.; MANSON, J. E.; STAMPER, M. J.; COLDITZ, G.; LIU, S.; SOLOMON, C. G.; WILLETT, W. C. (2001). «Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women». *The New England Journal of Medicine*, vol. 345, n° 11 (septembre), p. 790-797.
3. SATO, K. K.; HAYASHI, T.; KAMBE, H.; NAKAMURA, HARITA, N.; ENDO, G.; YONEDA, T. (2007). «Walk to work is an independent predictor of incidence of type 2 diabetes in Japanese men». *Diabetes Care*, vol. 30, p. 2 296-2 298.
4. UNITED KINGDOM PROSPECTIVE DIABETES STUDY (1998). «Tight blood pressure control and macrovascular and microvascular complications in insulin-dependent diabetes mellitus». *The Lancet*, vol. 352, n° 9127 (septembre), p. 837-843.
9. VALACHOVICOVÁ, M.; KRAICOVICOVÁ-KUDLÁČKOVÁ, M.; BLÁŽICEK, P.; BABINSKÁ, K. (2006). «No evidence of insulin resistance in normal weight vegetarians». *European Journal of Clinical Nutrition*, n° 1 (février), p. 52-54.

DIABÈTE. PRÉVENTION ET TRAITEMENTS

## Glossaire des termes médicaux

**Acide ascorbique (vitamine C) :** Il régule le processus d'oxydoréduction dans la cellule, il intervient dans la formation des cellules du sang et des anticorps... La carence en acide ascorbique produit le scorbut. Ses sources naturelles sont les fruits et les légumes frais, particulièrement les kiwis, les citrons, les oranges, les pamplemousses...

**acide alpha-linolénique :** C'est un acide gras polyinsaturé (oméga-3). Sources alimentaires: bourrache, légumineuses, noix, huiles d'olive, de canola

**acide aminé :** Les acides aminés sont les briques structurales de base des protéines.

**acide aminé essentiel :** Certains acides aminés sont appelés essentiels, parce que l'organisme humain n'est pas capable de les synthétiser lui-même, ce qui signifie qu'on doit les apporter par le régime alimentaire.

**amidon :** Il constitue la principale source d'énergie des acides digestibles du régime habituel. Il est composé fondamentalement de glucose. Sources alimentaires: céréales, légumes secs... L'amidon venant des tubercules (pommes de terre, maïs, nioc...) s'appelle féculé.

**amputation :** C'est la section et la séparation d'une extrémité du corps chirurgicalement. La mesure chirurgicale est utilisée pour contrôler la douleur ou un processus causé par une nécrose dans l'extrémité affectée, par exemple la gangrène.

**antidiabétiques oraux :** Aussi appelés hypoglycémisants oraux. Ce sont des médicaments qui agissent sur le taux de glucose sanguin et qui s'utilisent pour traiter le DM2.

**Calories "vides" :** On nomme calories "vides" les calories provenant des aliments ayant très peu de valeur nutritive, et rien de plus que leur valeur énergétique. Exemples d'aliments avec des calories "vides": les boissons alcoolisées, les pâtisseries, les bonbons.

Index alphabétique général

## Index alphabétique général

linoléique, 65, 136  
que, voir Vitamine C  
-linoléique, 65, 136  
voir Acides gras  
s,  
és, 46, 50, 136  
insaturés, 26, 136, 137  
éga-9, 64, 136, 137  
insaturés, 50, 65, 136  
éga-3, 64, 65, 136, 137  
éga-6, 64, 65, 136, 137  
s, 136  
13, 14, 24, 27, 32, 52, 68, 114, 131  
21, 22, 23, 26, 42, 60, 128, 136  
carnés, 60  
recommandés, 6, 37  
à réduire, 6, 54, 60  
à supprimer, 6, 60  
analyse du sucre sanguin, 20  
érence orale au glucose,  
Surcharge orale de glucose  
globine glycosylée, 6,  
0  
llivan, test de, 24, 137  
e dans l'urine,  
Glycosurie  
charge orale de glucose, 15,  
étiques oraux, 7, 31, 63, 70,  
16, 118, 119, 120, 121, 122, 136  
nides, 123  
ones, 124  
iteurs des alpha-  
cosidases, 124  
tinides, 123  
ormine, 120, 122, 123, 124  
nylurées, 122, 123  
elette réactive, 17, 20, 21  
cellules, 11, 12, 13, 16, 63, 67, 119,  
122, 123, 124, 134, 136, 137  
ure de, 61, 108

- complet, 39,
- blanc, 39, 54, 58
- soufflé, 39, 84
- avoine, 39, 63, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 93, 94, 98, 102
- « gachas », 39
- orge, 39, 61, 63, 93
- seigle, 39, 78, 93
- couscous, 39, 85, 103
- épeautre, 39
- maïs, 36, 39, 46, 47, 63, 67, 74, 84, 88, 93, 99, 100
- flocons, 36, 39, 74, 93
- farine, 39
- tortilla, 39, 74, 84
- millet, 39, 66
- quinoa, 39, 87, 105
- sorgho, 39
- blé,
  - farine, 39, 58, 60, 80, 83, 84, 88, 98, 100, 102
  - tortilla, 39, 74, 84, 88, 89

Céréales complètes, 22, 26, 36, 66, 67, 138

Céréales raffinées, 54, 58

Cétoacidose, 13, 23, 67, 136, 137

Cholestérol, 5, 13, 32, 50, 52, 58, 60, 62, 65, 67, 123, 136

Créatinine, 27, 137

Diabète,

- DM1, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 23, 26, 27, 45, 65, 67, 112, 124, 130, 131, 137

- DM2, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 23, 26, 27, 32, 45, 46, 49, 63, 65, 67, 111, 112, 116, 121, 123, 124, 126, 130, 131, 136, 137

- gestationnel, 13, 14, 15, 24, 109, 110, 137

- insulino-dépendant, 10, 137

- non insulino-dépendant, 10, 137

Douleur

- abdominale, 23, 63

- musculaire, 114

Fatigue, 16, 18, 27, 114

- oreillons d'abricots, 44, 102
- raisin sec, 44
- frais,
  - abricot, 44, 66, 77, 84, 102
  - airelles, 45, 109
  - ananas, 44, 74, 77, 79, 81, 91, 104
  - anone, 44, 78
  - avocat, 43, 66, 82, 84
  - banane, 44, 74, 79, 80, 82, 86, 91, 93, 99, 104
  - cerise, 34, 44, 66, 92

DIABÈTE. PRÉVENTION ET TRAITEMENTS

## Maladies et symptômes mentionnés par ordre alphabétique

Cétoacidose, 13, 23, 67, 136, 137

Créatinine, 27, 137

Diabète,

- DM1, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 20, 23, 26, 27, 45, 65, 67, 112, 118, 122, 124, 130, 131, 137

- DM2, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 23, 26, 27, 32, 45, 46, 49, 50, 52, 60, 62, 63, 65, 67, 111, 112, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 130, 131, 136, 137

- gestationnel, 13, 14, 15, 24, 109, 110, 137

- insulino-dépendant, 10, 137

- non insulino-dépendant, 10, 137

Douleur

- abdominale, 23, 63

- musculaire, 114

Fatigue, 16, 18, 27, 114

Glycosurie, 17, 18, 137

Hyperglycémie, 21, 22, 23, 32, 106, 118, 122, 123, 124, 130, 137

Hypoglycémie, 17, 20, 21, 22, 32, 41, 42, 45, 49, 60, 61, 62, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 130, 136, 137

Intolérance au glucose, voir Prédiabète

Lésions des,

- nerfs, voir Polyneuropathie

- reins, voir Néphropathie

- yeux, voir Rétinopathie

Néphropathie, 26, 27, 137

Obésité, 10, 13, 14, 32, 123, 124

Pieds, diabète, 6, 18, 25, 52, 113, 114, 137

Polydipsie, voir Symptômes

Polyphagie, voir Symptômes

Polyneuropathie, 25, 27

Polyurie, voir Symptômes

Prédiabète, 15, 57, 58, 113, 120

Protéinurie, 27, 138

Rétinopathie, 26, 27, 45, 66, 114

Stress, 23, 26, 124

Syndrome de Cushing, 16

Symptômes,

- polydipsie, 18

- polyphagie, 18

- polyurie, 18



# Vous souffrez du diabète ?

**L**e diabète est une des maladies les plus répandues dans le monde. Deux cent cinquante millions de personnes en sont atteintes, mais beaucoup présentent la forme légère de la maladie sans le savoir.

Les conseils clairs, complets et précis du Dr. Ramón C. Gelabert vous orienteront pour savoir si vous souffrez de diabète et comment le prévenir. Et si vous vous savez déjà atteint de cette maladie, vous découvrirez comment la contrôler au moyen des méthodes les plus avancées et de traitements scientifiques et naturels.

