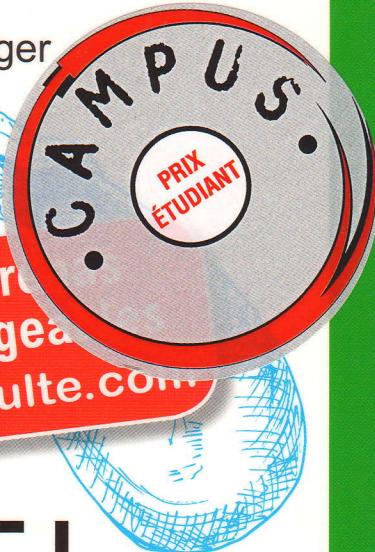


Louis Monnier, Jean-Louis Schlienger

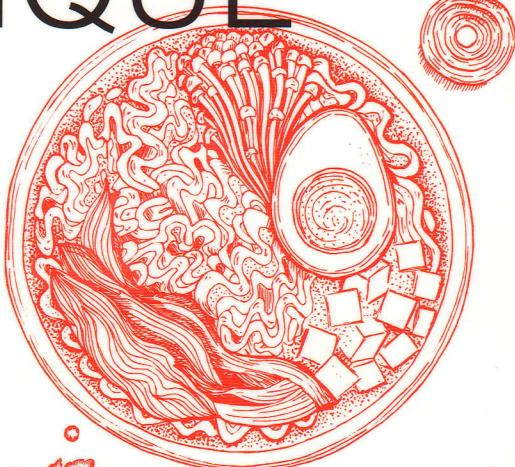
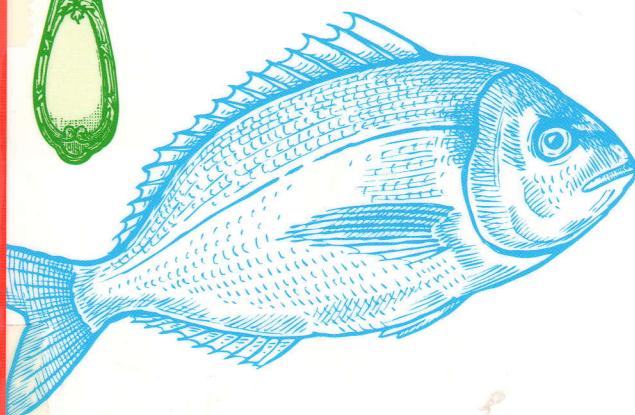
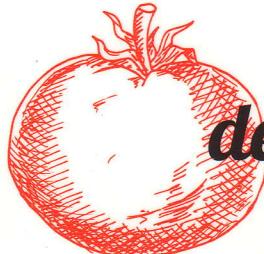


Fiches re
téléchargea
em-consulte.com

MANUEL

*de nutrition
pour le patient*

DIABÉTIQUE



ELSEVIER

Elsevier Masson

Table des matières

Avant-propos	XI
Table des compléments en ligne	XIII
Abréviations	XV

Partie I Physiopathologie du diabète

CAPITRE 1 Le diabète sucré : généralités et un peu d'histoire (L. Monnier)

Au tout début de l'Antiquité : l'Égypte et les Indes (4), Un peu plus tard : la Grèce antique (4), Quelques siècles plus tard : l'Europe occidentale (4), L'entrée dans l'ère des connaissances scientifiques : l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord (4), Quelles seront les prochaines étapes ? (9).

CAPITRE 2 Définir et expliquer les différents types de diabètes sucrés (L. Monnier)

Définitions – Comment savoir si l'on est diabétique ? (11), Expression clinique des états diabétiques (13), Classification, filiation des états diabétiques et formes particulières de diabète sucré (18), Quelques formes particulières de diabète sucré (19).

CAPITRE 3 Complications aiguës et chroniques du diabète sucré (J.-L. Schlienger)

Complications aiguës (21), Complications chroniques (23), Conclusion (27).

CAPITRE 4 Traiter les états diabétiques : comment et jusqu'où ? (L. Monnier)

Buts du traitement, objectifs et bases (29), Médicaments antidiabétiques (35), Efficacité comparée des différents antidiabétiques (43),

CAPITRE 22	Chapitre 8
Industriellement : comment ?	(4) à 22 études
Pour réduire	Supposée (23)
Est-ce utile pour le diabétique et pour la consommation en général ?	Décalage (40)
	Des études (36), Méta-analyse (36)
	Etat de la recherche (41), analyses systématiques (41)
Stratégies thérapeutiques dans le diabète de type 2 (45), Conclusion (49).	Classification des aliments (41)
	Quelques données pratiques sur la prise alimentaire (41)

CAPITRE 5 Bréviaire de base pour comprendre la nutrition en général et, plus particulièrement, chez le diabétique

(J.-L. Schlienger) Aliments (53), Classification des aliments (53), Nutriments (54), Alicaments (54), Compléments et fortifications alimentaires (56), Allégations (57).

Structurer la prise alimentaire Topique diabétique (49) et nutrition (53)

Comment ?

Partie II Place des mesures nutritionnelles dans la prévention et le traitement des états diabétiques

CAPITRE 6 Les glucides alimentaires en général et, en particulier, chez le patient diabétique (L. Monnier, C. Colette)

Différentes variétés de glucides (63), Rôle des glucides (72), Sources des glucides alimentaires (73), Conclusion (74).

CAPITRE 7 Les graisses alimentaires en général et, en particulier, chez le patient diabétique (L. Monnier, C. Colette)

Compréhension générale du métabolisme des graisses (78), Classification et familles d'acides gras (81), Classification biochimique des lipides (84), Effets des acides gras dans la prévention des maladies cardiovasculaires et conséquences en termes de recommandations nutritionnelles (89), Quelques remarques supplémentaires (92).

CHAPITRE 8	Protéines animales et végétales	95
(J.-L. Schlienger)	Acides aminés (95), Synthèse protéique (96), Digestion et absorption : la digestibilité des protéines (96), Métabolisme protéique (96), Protéines et énergétique (97), Balance azotée (97), Qualité des protéines (97), Besoins protéiques (98), Sources des protéines alimentaires (98), Protéines et santé (99), Protéines et diabète (99).	
CHAPITRE 9	Fibres alimentaires (J.-L. Schlienger)	101
	Composition biochimique (101), Propriétés des fibres alimentaires (102), Origine des fibres alimentaires (103), Inconvénients des fibres alimentaires (104), Recommandations et allégations (104), Effets métaboliques de la consommation de fibres (105), Comment supplémenter en fibres? (106), Synthèse (107).	
CHAPITRE 10	Micronutriments et macronutriments	109
(J.-L. Schlienger)	Micronutriments nutritifs (109), Microconstituants non nutritifs (113).	
CHAPITRE 11	Stress oxydant et alimentation	115
(J.-L. Schlienger)	Défense antiradicalaire (115), Stress oxydant (115), Rôle crucial de l'alimentation (115), Stress oxydant et diabète (116).	
CHAPITRE 12	Aliments et diabète : quels enjeux?	119
(J.-L. Schlienger)	Alimentation et risque de diabète (119), Facteurs alimentaires protecteurs (122), Rôle du style alimentaire dans la protection (123), La part des nutriments et des aliments dans la prévention cardiométabolique (124), Conclusion (129).	
Partie III	Comment personnaliser les mesures diététiques	131
CHAPITRE 13	Les repères de l'équilibre alimentaire : rythmes, choix des aliments, composition des repas, choix des portions (J.-L. Schlienger)	133
	Rythmes alimentaires (134), Choix des aliments (134), Recommandations pour approcher de l'équilibre alimentaire (138).	
CHAPITRE 14	Modèles alimentaires et diabète : du régime méditerranéen au végétarisme (J.-L. Schlienger)	141
	Régime occidental ou «western diet» (141), Régime méditerranéen (142), Régime méditerranéen et diabète (143), Diète nordique ou scandinave (143), Régime paléolithique (144), Régimes végétariens et végétaliens (144), Existe-t-il un régime alimentaire vertueux? (147).	
CHAPITRE 15	Prescrire un régime chez le patient diabétique : principes généraux	149
(L. Monnier, C. Colette)	Mesures hygiéno-diététiques (149), L'étape incontournable : le diagnostic nutritionnel (151), Prérequis pour la prescription diététique (158), Stratégie générale de la mise en place des mesures diététiques chez le patient diabétique (159), Construction pratique du régime du patient diabétique (161), Exemple de construction pratique (164), Quelques remarques supplémentaires (165), Utilisation des saveurs, des sensations en bouche et des arômes dans la prescription diététique (166), Avenir de la prescription diététique (171).	
CHAPITRE 16	Prescrire un régime chez une personne prédiabétique (L. Monnier)	173
	Introduction et principes généraux (173), Exemple pratique (174).	
CHAPITRE 17	Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 2 obèse (L. Monnier)	181

Stratégie générale (183), Construction pratique du régime (186), Quelques informations complémentaires pour assurer l'équilibre nutritionnel et pour prévenir le risque cardiovasculaire (189), Cas particulier : la prescription diététique chez le diabétique de type 2 très obèse et très insulinorésistant (191).	231
<hr/>	
C <u>CHAPITRE 18</u>	
Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 2 en échec du traitement par antidiabétiques oraux	195
(<i>L. Monnier</i>)	
Cas clinique (196), Réponses aux différentes questions posées avec discussion des options proposées (196), Conclusion (202).	
<hr/>	
C <u>CHAPITRE 19</u>	
Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 2 avec des facteurs de risque cardiovasculaires associés au diabète (<i>L. Monnier</i>)	203
Diabète de type 2 et dyslipidémie (203), Diabète de type 2 et hypertension artérielle (211).	
<hr/>	
C <u>CHAPITRE 20</u>	
Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 1 en poids normal (<i>L. Monnier</i>)	217
Stratégie générale des mesures diététiques dans le diabète de type 1 (218), Conduite pratique du régime (223), Quelques remarques supplémentaires (225).	
<hr/>	
C <u>CHAPITRE 21</u>	
Prescrire un régime chez un diabétique ayant une insuffisance rénale chronique (<i>L. Monnier</i>)	227
Principes généraux des régimes du patient diabétique insuffisant rénal chronique (228), Conduite pratique du régime (231), Quelques remarques supplémentaires (233), Conclusion (234).	
<hr/>	
Partie IV	
Grandes questions et idées fausses	235

CHAPITRE 26	
Nutrition et diabète de l'enfant	
(J.-L. Schlienger)	303
Diabètes de l'enfant (303), Traitement (303), Prise en charge nutritionnelle (304), Éducation nutritionnelle de l'enfant et des parents (305), Hypoglycémies (305), Intégration scolaire et restauration collective (305).	
CHAPITRE 27	
Nutrition et diabète à l'adolescence	307
(J.-L. Schlienger)	
Généralités (307), Besoins nutritionnels de l'adolescent (308), Prescription nutritionnelle (308), Les clés (309).	
CHAPITRE 28	
Nutrition de la personne diabétique enceinte	311
(J.-L. Schlienger)	
Particularités métaboliques de la grossesse (311), Besoins alimentaires (312), Risques liés au diabète (313), Prise en charge diététique : les grands principes (313), Synthèse (315).	
CHAPITRE 29	
Nutrition dans la prévention et le traitement du diabète gestationnel	317
(J.-L. Schlienger)	
Épidémiologie (317), Physiopathologie du diabète gestationnel (318), Dépistage et diagnostic du diabète gestationnel (318), Prise en charge (318), Traitement diététique : la pierre angulaire du traitement du diabète gestationnel (319), Après la grossesse (320).	
CHAPITRE 30	
Nutrition chez le patient diabétique qui pratique le jeûne religieux du ramadan	323
(L. Monnier, A. El Azrak, D. Rochd, C. Colette)	
Grandes périodes métaboliques chez la personne qui n'est pas diabétique et chez les patients diabétiques (325), Modification du rythme des prises alimentaires au cours du ramadan et conséquences sur la durée et le moment de l'état de jeûne (326), Comment répartir les prises glucidiques au cours du ramadan pour essayer d'éviter les montées glycémiques excessives après les repas chez le diabétique (326), Nutrition au cours du ramadan : faits et failles (328), Adaptation du traitement médicamenteux antidiabétique au cours du ramadan (330), Conclusion (333).	
CHAPITRE 31	
Traitement du diabète induit par des médicaments diabétogènes	335
Le diabète cortico-induit	(J.-L. Schlienger) 335
Diabètes iatrogènes (335), Classes thérapeutiques en cause (335), Conduite à tenir pour prévenir un diabète cortico-induit ou le traiter (336), Particularités du traitement diététique d'un sujet diabétique sous corticothérapie prolongée (337), Aspects pratiques (338), Conclusion (340).	
CHAPITRE 32	
Perdre du poids avec des médicaments : est-ce possible ?	(J.-L. Schlienger) 341
Efficacité et limites des régimes « amaigrissants » (341), Une offre médicamenteuse très limitée (342), Des molécules en développement (342), Pas de traitement pharmacologique sans modification thérapeutique du mode de vie (MTMV) (343).	
CHAPITRE 33	
Consommation d'alcool et diabète	345
(J.-L. Schlienger)	
Métabolisme de l'alcool (345), Pharmacocinétique de l'alcool (346), Principales boissons pourvoyeuses d'alcool (347), Alcool et santé (348), Alcool et maladies métaboliques (349), Conclusion (352).	
CHAPITRE 34	
La stéatose hépatique : complication du diabète ou association	353
(J.-L. Schlienger)	
Définitions (353), Épidémiologie (353), Physiopathologie : l'insulinorésistance en première ligne (354), Diagnostic (355), Évolution de la maladie (355), Signification de la stéatohépatite (355), Traitement (355), Conclusion (358).	
CHAPITRE 35	
Flore intestinale et diabète	359
Le concept de dysbiose et son rôle dans le diabète de type 2	
(J.-L. Schlienger)	359
Microbiote intestinal : un écosystème hébergé et intégré (359), Déterminants du microbiote : importance de l'alimentation (360), Concept de dysbiose (360), Microbiote et métabolisme (360), Dysbiose, obésité et diabète (361), Relation microbiote-diabète de type 2 : les mécanismes (361), Modifier le microbiote pour empêcher ou améliorer le diabète (363), Conclusion (364).	

CHAPITRE 36**Risques alimentaires et polluants**

(J.-L. Schlienger)

365

Additifs alimentaires (365), Contaminants alimentaires (365).

CHAPITRE 37**Y a-t-il des régimes «miracles» pour traiter le diabète sucré ? (L. Monnier) 369**

Les lois qui régissent l'action des régimes de restriction calorique (370), Les «contre» et «non-sens» physiologiques des régimes trop restrictifs ou trop déséquilibrés (372), Conclusion (375).

Partie V
Fiches diététiques en partie 377**CHAPITRE 38****Fiches diététiques (J.-L. Schlienger) de «dia 379**

Fiche diététique 38.1. Repas «virtueux» (midi et soir) (379), Fiche diététique 38.2. Alimentation végétarienne chez un sujet diabétique (380), Fiche diététique 38.3. Les collations (382),

La nutrition dans les maladies chroniques, le diabète sucré est sous l'influence de facteurs multiples de nature à la fois génétique et environnementale. Les premiers sont nombreux, mais nous pouvons agir sur certains d'entre eux, en relation avec nos habitudes de vie. La nutrition est donc un moyen de prévention et de thérapie.

Le diabète de type 1, dénommé il y a longtemps «diabète juif», est une maladie auto-immune qui entraîne une destruction anarchique des cellules qui libèrent de l'insuline dans le sang. Cela entraîne une glycémie élevée, se manifestant par des symptômes associés tels qu'une hypertension artérielle et une dyslipidémie. Tous ces désordres, souvent en état de manière synergique, peuvent entraîner des complications aux conséquences graves et irréversibles. Les corriger ou les contrôler devient une nécessité. Bien que notre arsenal thérapeutique se soit enrichi de nouvelles classes de médicaments, les professionnels de santé recommandent des personnes diabétiques reconnaissant la pertinence des mesures diététiques qui sont sans doute des pierres angulaires du traitement des diabétiques de type 1 et 2 et de la prévention des diabétiques de type 2. Ces mesures sont malheureusement beaucoup plus délicates à mettre en œuvre que les traitements pharmacologiques car elles nécessitent un savoir prescrire et la participation active des patients. Dans tous les cas, elles imposent des contraintes professionnelles, familiales et sociales auxquelles les patients sont souvent mal préparés. Pour aider les patients, des programmes d'éducation thérapeutiques, qu'ils soient individuels ou individuels, ont été développés au cours des dernières décennies. La nutrition y

Fiche diététique 38.4. Surpoids avec intolérance glucosée ou prédiabète (383), Fiche diététique 38.5. Traitement hygiénico-diététique du syndrome métabolique (385), Fiche diététique 38.6. Diabète de type 1 (387), Fiche diététique 38.7. Diabète de type 2 (392), Fiche diététique 38.8. Repas festif (395), Fiche diététique 38.9. Diabète gestationnel (396), Fiche diététique 38.10. Diabète de l'enfant (398), Fiche diététique 38.11. Stéatose et stéatohépatite chez un sujet DT2 (401).

occupe une place prépondérante, toutefois, pour que la prise en charge diététique soit couronnée de succès.

Ouvrages ou articles à consulter pour en savoir plus 403

Ouvrages (403), Articles publiés en anglais (403).

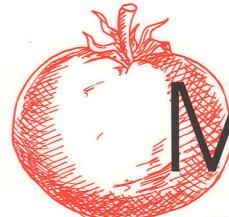
Index 405

Pour ne pas désocialiser le patient et maintenir sa qualité de vie.

Cet ouvrage a été rédigé avec l'objectif de remettre la nutrition à sa vraie place dans le traitement du diabète sucré avec le souci d'expliquer le pourquoi et le comment des régimes. De plus, la focalisation a été portée sur la nécessité de personnaliser les mesures nutritionnelles en fonction du type de diabète, des individus et de les adapter aux situations de la vie, qu'elles soient physiologiques (grossesse par exemple), en relation avec le quotidien (travail, activité physique, repas en dehors du domicile, repas festifs...) ou avec les pratiques religieuses (ramadan par exemple). Ces aspects sont développés dans cet ouvrage composé de chapitres dont les uns sont plus orientés vers les concepts et les autres davantage vers la pratique. En effet, il nous a paru indispensable que la pratique (proposition de fiches menus par exemple) soit d'abord expliquée et justifiée en partant de bases scientifiques reconnues, même si elles sont simplifiées afin que le lecteur s'y retrouve aisément. Cette démarche originale diffère de celle utilisée dans de nombreuses brochures où la nutrition se limite à des fiches repas souvent accompagnées d'illustrations attrayantes, mais délivrées sans nuances. Notre espoir est que cet ouvrage puisse servir de référence utilisable par les professionnels de santé et toutes les personnes - patients et entourage - concernées par le diabète pour, selon le cas, prévenir ou mieux traiter le diabète.

Louis Monnier
Jean-Louis Schlienger

Louis Monnier, Jean-Louis Schlienger



MANUEL *de nutrition*

pour le patient DIABÉTIQUE

Actualisé et pratique, cet ouvrage très complet est destiné à tous les professionnels de santé convaincus que les mesures diététiques sont indispensables pour obtenir un bon contrôle glycémique et **prévenir ainsi à court et à long terme les complications du diabète.**

Cet ouvrage poursuit 3 objectifs :

- **Remettre la nutrition à sa vraie place** au sein de la thérapeutique du diabète
- **Faciliter la prescription diététique**, qui apparaît souvent trop complexe
- **Eviter « l'inertie nutritionnelle »**, qu'elle soit préventive ou curative

Pour atteindre ces objectifs, l'ouvrage a été conçu autour des principes suivants :

- une mise à jour sur la **physiopathologie** et les **conséquences des états diabétiques** ;
- une **description détaillée, pratique et personnalisée des mesures nutritionnelles** en tenant compte de l'âge des patients, de leur poids, de leurs pratiques alimentaires habituelles ou occasionnelles, de la nature de leur diabète, de leurs traitements médicamenteux et de la présence ou non de désordres biologiques ou cliniques associés à leur diabète.

Chaque **situation clinique** fait l'objet d'explications rationnelles et d'exemples pratiques avec, en fin d'ouvrage, des **fiches diététiques** aisément transposables à la pratique médicale courante.

Pour rendre cet ouvrage agréable et pour faciliter l'« assimilation » de données nutritionnelles parfois « indigestes », les auteurs ont agrémenté leurs textes de figures et de tableaux didactiques.

Nous espérons que cet ouvrage apportera une aide précieuse à toutes les personnes concernées par le diabète et sa prise en charge nutritionnelle.

Louis Monnier est professeur émérite à l'Université de Montpellier. Il a été membre du comité éditorial de plusieurs revues internationales : *Diabetes Care*, *Diabetes Technology and Therapeutics*, *Diabetes and Metabolism*. Il a été secrétaire de l'Association de Langue Française pour l'Étude du Diabète et des Maladies Métaboliques (ALFEDIAM) rebaptisée depuis quelques années Société Francophone du Diabète (SFD). Il a participé à plusieurs comités de recommandations américains (*American College of Endocrinologists*) et internationaux (*International Diabetes Federation*).

Jean-Louis Schlienger est professeur émérite de Médecine Interne et Nutrition à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages de nutrition et diététique destinés à la pratique médicale courante et il milite pour une nutrition tolérante mais fondée sur les preuves.

ELSEVIER

www.elsevier-masson.fr

