

Louis Monnier, Jean-Louis Schlienger



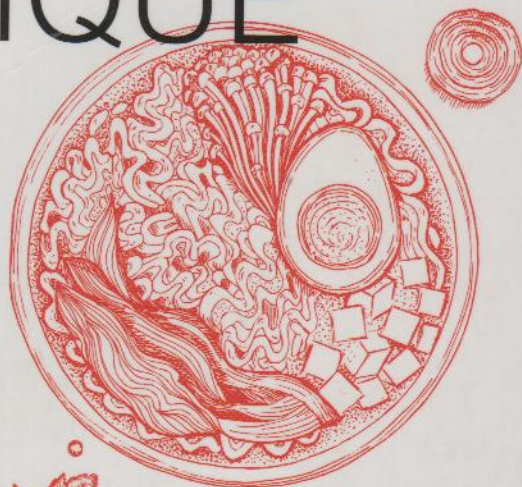
Fiches repas
téléchargeables
em-consulte.com



MANUEL

de nutrition
pour le patient

DIABÉTIQUE



ELSEVIER



Elsevier Masson



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.

Table des matières

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

Partie I Physiopathologie du diabète 1

CHAPITRE 1

Le diabète sucré : généralités et un peu d'histoire (L. Monnier) 3

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).

CHAPITRE 2

Définir et expliquer les différents types de diabètes sucrés (L. Monnier) 11

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).

CHAPITRE 3

Complications aiguës et chroniques du diabète sucré (J.-L. Schlienger) 21

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

CHAPITRE 4

Traiter les états diabétiques : comment et jusqu'où ? (L. Monnier) 29

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

Stratégies thérapeutiques dans le diabète de type 2 (45), Conclusion (49).

CHAPITRE 5

Bréviaire de base pour comprendre la nutrition en général et, plus particulièrement, chez le diabétique 53

(J.-L. Schlienger)

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

Partie II Place des mesures nutritionnelles dans la prévention et le traitement des états diabétiques 61

CHAPITRE 6

Les glucides alimentaires en général et, en particulier, chez le patient diabétique (L. Monnier, C. Colette) 63

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

CHAPITRE 7

Les graisses alimentaires en général et, en particulier, chez le patient diabétique (L. Monnier, C. Colette) 77

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 compléter 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 cardiometabolique (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).

CHAPITRE 18

Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 2 en échec du traitement par antidiabétiques oraux 195

(L. Monnier)

Cas clinique (196), Réponses aux différentes questions posées avec discussion des options proposées (196), Conclusion (202).

CHAPITRE 19

Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 2 avec des facteurs de risque cardiovasculaires associés au diabète (L. Monnier) 203

Diabète de type 2 et dyslipidémie (203), Diabète de type 2 et hypertension artérielle (211).

CHAPITRE 20

Prescrire un régime chez un patient diabétique de type 1 en poids normal

(L. Monnier)

Stratégie générale des mesures diététiques dans le diabète de type 1 (218), Conduite pratique du régime (223), Quelques remarques supplémentaires (225).

CHAPITRE 21

Prescrire un régime chez un diabétique ayant une insuffisance rénale chronique

(L. Monnier)

Principes généraux des régimes du patient diabétique insuffisant rénal chronique (228), Conduite pratique du régime (231), Quelques remarques supplémentaires (233), Conclusion (234).

Partie IV

Grandes questions et idées fausses 235

CHAPITRE 22

Transformer les aliments industriellement : comment ?

Pourquoi ?

237

Est-ce utile pour le diabétique et pour le consommateur en général ?

(L. Monnier, C. Colette)

237

Un peu d'histoire et quelques réflexions générales (237), Quelques données pratiques sur la dégradation et la transformation des aliments (238), Quelques données pratiques sur la technologie alimentaire : la physicochimie des aliments (246), Quelques données supplémentaires en prenant pour exemple les transformations des produits laitiers (252), Différences d'apport glucidique avec deux régimes isocaloriques quand on substitue des produits alimentaires allégés à leurs référents non allégés (259), Conclusion (260).

CHAPITRE 23

Structurer la prise alimentaire chez le patient diabétique : pourquoi ?

Comment ?

263

La place de l'insulinothérapie dite

« fonctionnelle » (L. Monnier)

263

Les périodes qui suivent une prise alimentaire : description des profils glycémiques postprandiaux chez les sujets qu'ils soient diabétiques ou non (264), Conséquences sur la structuration des repas (266), Conclusion (274).

CHAPITRE 24

Éviter les comportements alimentaires

délétères (J.-L. Schlienger)

275

Définitions des troubles du comportement alimentaire (275), Classification des troubles du comportement alimentaire (276), Données épidémiologiques (278), Causes et mécanismes (279), Traitement des troubles du comportement alimentaire (282), Prévention et traitement des troubles du comportement alimentaire dans le diabète de type 1 (283).

CHAPITRE 25

Personnaliser les conseils diététiques en fonction du mode de vie de la personne diabétique (J.-L. Schlienger) 285

Diabète et activité professionnelle (285), Diabète et activité physique (288), Repas pris en dehors du domicile ou repas qui sortent de l'ordinaire (300).

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** *(J.-L. Schlienger)* 311

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***(J.-L. Schlienger)* 317

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***(L. Monnier, A. El Azrak, D. Rochd, C. Colette)* 323

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***(J.-L. Schlienger)* 345

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***(J.-L. Schlienger)* 353

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).

