

# LE DIABÈTE

## Définitions

Le **diabète** correspond à un excès de sucre dans le sang. On parle de diabète quand la **glycémie** à jeun est supérieure à 1,26g/L. Ou quand elle est supérieure à 2g/L à n'importe quel moment de la journée

Le diabète peut avoir différentes causes. En gros :

- manque d'insuline (produite normalement par le pancréas) dans le diabète de type 1
- résistance du corps à l'insuline produite par le pancréas dans le diabète de type 2. A terme, le pancréas s'épuise et ne parvient plus à fabriquer d'insuline, qui se met à manquer.

Dans les 2 cas, le sucre qui ne parvient pas à entrer dans les cellules s'accumule dans le sang. La glycémie augmente.

A force les vaisseaux sanguins s'abîment.

Tous les vaisseaux sanguins sont concernés, des complications peuvent donc apparaître dans différents organes.

La **glycémie** : c'est le taux de sucre dans le sang (en mg/L).

L'**hémoglobine glyquée ou HbA1c** : c'est la part de l'hémoglobine contenue dans le sang qui est liée au glucose. Elle donne une idée de la glycémie moyenne des 3 derniers mois.

L'**insuline** est une hormone produite par le pancréas qui sert à faire entrer le sucre dans les cellules. Ce sucre sera utilisé pour produire de l'énergie.

**Pour empêcher les complications de survenir, il faut des traitements, et une surveillance régulière.**

## Les traitements du diabète

### L'alimentation



Le but est de **limiter** l'apport de sucres (surtout rapides).

Il faut manger **équilibré**.

Pas de régime drastique, il suffit de prendre de bonnes habitudes.

Pas d'interdit, tant que les excès ne sont pas trop fréquents.

Pour cela, vous pouvez commencer par :

- identifier les aliments qui ont un **goût sucré**.
- limiter ces aliments, en réduisant de préférence ceux qui sont transformés (gâteaux, sodas, bonbons...), et en gardant plutôt ceux qui ne le sont pas (fruits).

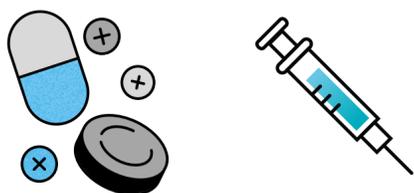
### L'activité physique



Plus votre corps **bouge**, plus il doit produire de l'énergie, plus il consomme le sucre qui est dans le sang, plus la glycémie baisse.

Exemple : **30 minutes** de marche au moins **3 fois** par semaine.

### Les médicaments



- Pour le diabète de type 2 : en **comprimés** (Metformine le plus souvent, et autres), ou en piqûres.
- Pour le diabète de type 1 ou lorsque que l'insuline ne parvient plus à être fabriquée dans le type 2 : **l'insuline**, en piqûres.

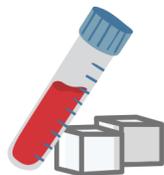
**En mettant l'accent sur l'alimentation et l'activité physique, on peut réduire les besoins en médicaments. Parfois, dans le diabète de type 2, on peut même supprimer les médicaments.**

**Le but est de surveiller l'efficacité du traitement, et l'apparition des complications.**

## La glycémie

Dans le cas du diabète de type 2, et si vous n'êtes pas traité par insuline, une surveillance de la prise de sang avec l'**hémoglobine glyquée** sera faite.

On vise en général une HbA1c inférieure ou égale à **7%**.



- A quel rythme ? tous les 3 mois
- Où ? Au laboratoire

Pour les personnes diabétiques traitées par insuline, une surveillance de la **glycémie** capillaire (en piquant le bout du doigt ou avec un capteur sur le bras) quotidienne sera nécessaire en plus.

## Les yeux

Les risques : Baisse de vision, parfois jusqu'à la cécité.



- A quel rythme ? tous les ans.
- Où ? Chez l'ophtalmo.

## Les dents

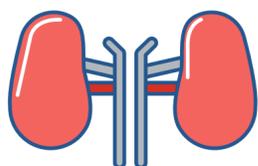
Les risques : Infections, caries



- A quel rythme ? tous les ans.
- Où ? Chez mon dentiste.

## Les reins

Les risques : Insuffisance rénale, parfois jusqu'à la dialyse.



- A quel rythme ? une prise de sang tous les 3 mois, et une analyse d'urine tous les ans.
- Où ? Chez mon médecin traitant

## Le coeur et les grosses artères

Les risques :

- Le coeur : angine de poitrine, infarctus du myocarde
- Les artères du cou : AVC
- Les artères des jambes : artérite, amputation.



- A quel rythme ? un examen clinique tous les 3 mois, un électrocardiogramme tous les ans. Si nécessaire, une consultation chez un cardiologue et un angiologue.
- Où ? Chez mon médecin traitant, et/ou le spécialiste.

## Les pieds

Les risques : infection, mal perforant, perte de sensibilité, parfois jusqu'à l'amputation.



- A quel rythme ? Je surveille mes pieds régulièrement. Au moins 1 fois par an, mon médecin teste leur sensibilité.
- Où ? Chez mon médecin traitant, et/ou le pédicure

### LIENS UTILES

Sites internet :

<https://www.federationdesdiabetiques.org/>  
[www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)

Vidéo :

<https://www.whydoc.fr/le-diabete-whydoc-30/>