

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).

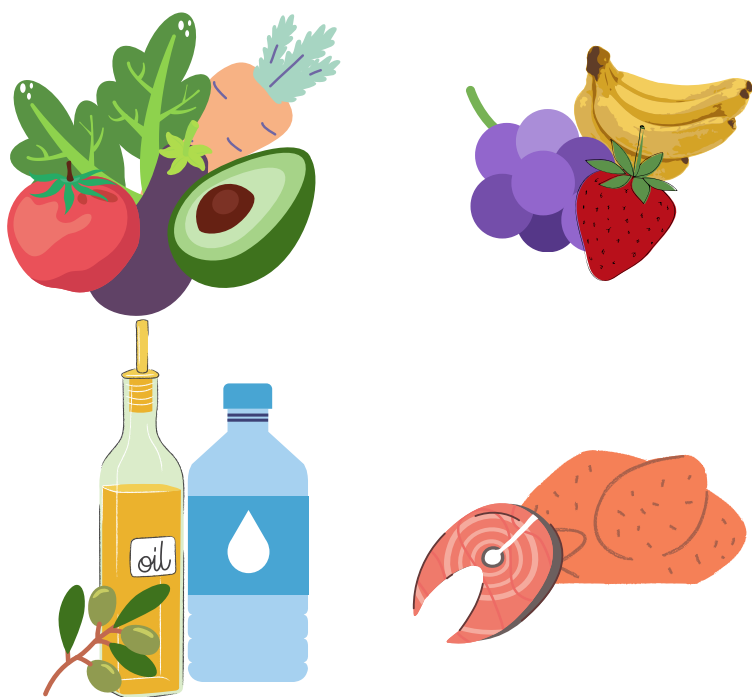
L'**hémoglobine glyquée ou HbA1c** : c'est la part de l'hémoglobine contenue dans le sang qui est liée au glucose. Elle donne une idée de la glycémie moyenne des 3 derniers mois.

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).

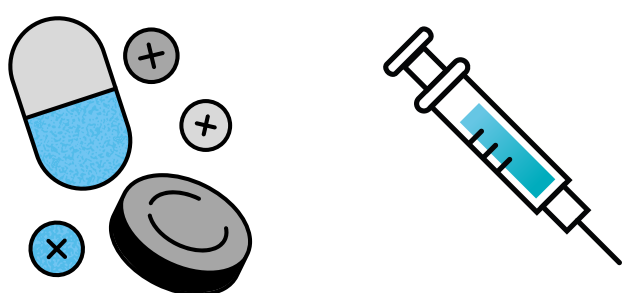
L'activité physique



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.

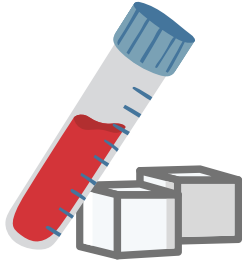
En mettant l'accent sur l'alimentation et l'activité physique, on peut réduire les besoins en médicaments. Parfois, dans le diabète de type 2, on peut même supprimer les médicaments.

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

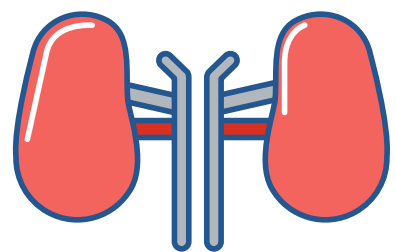
Les risques : Infections, caries



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

Les reins

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

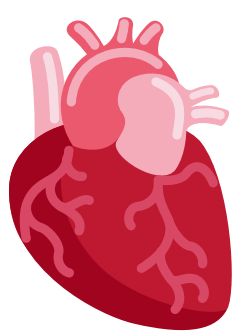


- A quel rythme ? une prise de sang tous les 3 mois, et une analyse d'urine tous les ans.
- Où ? Chez mon médecin traitant

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

Vidéo :

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