



DR PIERRE NYS
Endocrinologue-nutritionniste

**INCLUS
100 RECETTES
IG BAS**

LE NOUVEAU RÉGIME IG ANTIDIABÈTE

La révolution index glycémique

**COACHING
SUR MESURE**



**TOUS LES CONSEILS
INDISPENSABLES**



**VOTRE PROGRAMME
EN 4 SEMAINES**



**PRÉVENIR ET ÉQUILIBRER VOTRE DIABÈTE, VIVRE MIEUX
AU QUOTIDIEN ET CONTRÔLER VOTRE POIDS**

**L E D U C . S
P R A T I Q U E**

PRÉVENIR LE DIABÈTE EN CONTRÔLANT SON ASSIETTE

Diabétique ? Prédiabétique ? Découvrez dans ce livre toutes les nouvelles informations indispensables pour une alimentation protectrice. Personnalisez vos menus en y ajoutant des noix, des baies et autres aliments anti-inflammatoires, protecteurs pour le cœur ou utiles au microbiote intestinal. Équilibrez votre glycémie bouchée après bouchée sans jamais tomber dans la frustration grâce à des menus gourmands chaque jour.

Au menu :

- 43 questions-réponses pour comprendre les grands principes de l'alimentation IG antidiabète : Comment bien répartir ses repas dans la journée ? Les fibres sont-elles nos alliées IG ? ...
- Les 46 meilleurs aliments IG antidiabète : ail, amande, cabillaud, cannelle, brocoli, lentille corail, huiles d'olive, de colza et de noix...
- Barres de céréales aux noisettes, salade à l'agneau sauce fraîcheur, tagliatelles carbo-light, bowl de semoule aux crevettes...
100 recettes IG antidiabète
- Votre programme IG antidiabète en 4 semaines, du réveil au coucher. Vous n'êtes plus seul pour gérer votre quotidien !

ADOPTER L'IG ANTIDIABÈTE, C'EST LA GARANTIE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE !



Le Dr Pierre Nys est endocrinologue-nutritionniste, ex-attaché des Hôpitaux de Paris. Il est spécialiste de l'Index Glycémique et auteur de best-sellers aux éditions Leduc.s, dont *IG longévité*, *IG cœur*, *Soignez-vous avec le régime IG*, *Ma bible IG* ou encore *Plus jamais mal au ventre avec le régime Fodmaps*.

ISBN : 979-10-285-1570-6



9 791028 515706

18,90 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
P R A T I Q U E

Rayon : Santé

DU MÊME AUTEUR, AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Le nouveau régime IG thyroïde, 2019.

L'alimentation sans Fodmaps, guide visuel, 2019.

Le nouveau régime IG longévité, 2018.

Ma bible de l'alimentation antidiabète, 2017.

500 recettes antidiabète, 2015.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

bit.ly/newsletterleduc

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur
notre site : **www.editionsleduc.com**

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog et sur les
réseaux sociaux.



Design de couverture : Antartik

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Fotolia, Delétraz (p. 326, 346, 365, 385)

© 2019 Leduc.s Éditions

10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée-Bufferon

75015 Paris – France

ISBN : 979-10-285-1570-6

Achevé d'imprimer en juillet 2019
sur les presses de la Nouvelle Imprimerie Laballery
58500 Clamecy

Dépôt légal : août 2019

N° d'impression : 906271

Imprimé en France

La Nouvelle Imprimerie Laballery est titulaire de la marque Imprim'Vert®

D^R PIERRE NYS

LE NOUVEAU RÉGIME IG ANTIDIABÈTE

L E D U C . S
P R A T I Q U E

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
LE DIABÈTE, LE PRÉDIABÈTE (BORDERLINE DIABÈTE), LA GLYCÉMIE ET TOUT CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS VENEZ D'ÊTRE DIAGNOSTIQUÉ	9
LE NOUVEAU RÉGIME IG ANTIDIABÈTE EN 42 QUESTIONS-RÉPONSES	29
LES 46 MEILLEURS ALIMENTS IG ANTIDIABÈTE	85
100 NOUVELLES RECETTES IG ANTIDIABÈTE	159
LE NOUVEAU PROGRAMME IG ANTIDIABÈTE EN 28 JOURS	269
ANNEXE.	
LA TABLE DE VOTRE NOUVEAU RÉGIME IG ANTIDIABÈTE	387
TABLE DES MATIÈRES	408

INTRODUCTION

Chaque jour, 400 nouveaux cas de diabète sont diagnostiqués en France*. Du jour au lendemain, elles passent du statut de personne « en bonne santé » à « personne malade ». C'est difficile à accepter, et ce d'autant plus que l'on ne sait pas toujours par quel bout « commencer » pour modifier ses habitudes d'hygiène de vie, d'alimentation, comprendre comment fonctionne le traitement, etc.

Ce livre est conçu pour aider tous ces nouveaux diabétiques afin qu'ils se sentent moins perdus au beau milieu des recommandations, rendez-vous médicaux et autres gestes à apprivoiser du jour au lendemain. Il a été construit dans cette optique : vous venez d'apprendre que vous étiez diabétique, qu'est-ce que cela change pour vous, votre entourage et que devez-vous modifier maintenant, tout de suite dans votre vie quotidienne ?

Cet ouvrage est aussi là pour vous rassurer : plus vite vous aurez accepté le diagnostic et la prise en charge thérapeutique (contrôler sa glycémie chaque jour notamment), plus ce sera ensuite « facile » pour vous de vivre de façon parfaitement normale et sans problème particulier.

* Source : Fédération française des diabétiques.

EN QUOI CE RÉGIME IG ANTIDIABÈTE EST-IL NOUVEAU ?

Il rassemble toutes les nouvelles clés issues des dernières études scientifiques, pour maîtriser votre glycémie, contrôler votre diabète (voire le faire régresser si c'est possible, ce qui n'est pas toujours le cas, hélas). Vous y retrouverez bien entendu toutes les bases concernant l'index glycémique et le diabète ou le diabète *borderline* (résistance à l'insuline, ou encore prédiabète), mais aussi...

- *Les nouveaux conseils IG* que tout médecin diabétologue devrait délivrer à ses patients.
- *Les nouveaux facteurs alimentaires à prendre en compte* (les meilleurs horaires pour les repas ou le snacking, microbiote intestinal et glycémie, moins de sucre pour plus de sexe, la stratégie à mettre en place en cas de diabète *borderline*/prédiabète/insulinorésistance...).
- *Les nouveaux bons réflexes « spécial flore intestinale »* pour orienter favorablement votre microbiote intestinal et ainsi mieux contrôler votre glycémie.
- *10 mythes à oublier*, pourtant hyper-tenaces !
- *Les 30 check-points* qui influencent la glycémie (à vérifier un par un).
- *Des nouvelles recettes IG bas ou modéré*, des nouveaux menus, un programme inédit.

LE DIABÈTE, LE PRÉDIABÈTE (BORDERLINE DIABÈTE), LA GLYCÉMIE ET TOUT CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS VENEZ D'ÊTRE DIAGNOSTIQUÉ

LE DIABÈTE : LES BASES À CONNAÎTRE SUR CETTE MALADIE

Le diabète est une maladie qui empêche le corps d'utiliser correctement les aliments pour fonctionner. Habituellement, lorsque l'on mange, le système digestif découpe en minuscules « morceaux » nos aliments, afin qu'ils puissent rejoindre la circulation sanguine, puis chacune des cellules de notre corps. Ainsi, nous transformons les

protéines (viande, œuf, poulet...) en acides aminés, pas de problème, le diabétique aussi. Nous transformons les graisses (beurre, huile, fromage...) en acides gras, pas de problème, le diabétique aussi. Nous transformons les glucides (pain, pâtes, riz, confiture, miel, bonbons, glaces...) en glucose, pas de problème, le diabétique aussi... mais il manque à ce dernier l'insuline, une hormone, pour faire entrer ce glucose dans chaque cellule du corps. Soit parce que l'insuline manque réellement, le corps n'en fabrique pas du tout (diabète de type 1), soit parce que l'insuline est inefficace car les cellules résistent, ne laissent pas le couple insuline + glucose les pénétrer.

Vous êtes diabétique si...

VOTRE GLYCÉMIE EST...	
Le matin à jeun	Supérieure à 1,26 g/litre
N'importe quand dans la journée	Supérieure ou égale à 2 g/litre

C'est rapidement très préoccupant car le glucose est le carburant de notre corps. Sans glucose, aucune de nos cellules ne peut fonctionner, y compris celles de notre cerveau. Un peu comme si vous aviez une voiture sans essence, ou plus exactement que vous aviez de l'essence dans le réservoir mais que, pour une raison ou une autre, elle ne parvenait pas jusqu'au moteur (problème de carburateur ou d'injection électronique pour les modèles récents). En pire, car dans l'organisme du diabétique, non seulement le glucose ne parvient pas jusqu'aux cellules, mais en plus il reste dans le sang, augmentant ainsi la glycémie (taux de sucre dans le sang). Ce sang trop riche en glucose abîme les organes (reins, yeux, peau...) et peut entraîner de graves conséquences. Aussi, il est impératif de se soigner lorsque l'on est diabétique, c'est-à-dire faire en sorte que, au quotidien, après chaque repas : 1. les cellules reçoivent bien le glucose, et 2. le taux de sucre dans le sang reste raisonnable.

Heureusement, il existe des traitements performants pour lutter contre le diabète. Dans le cas du diabète de type 1 (10 % des diabétiques),

le patient doit apporter de l'insuline sous forme de médicament puisque son corps n'en fabrique pas. Le plus souvent, sous forme de piqûre (une injection d'insuline) qu'il se fait lui-même, et qu'il dose en fonction de son repas. Plus il a mangé de glucides (anciennement « lents » et « rapides », maintenant on parle de glucides à IG bas ou élevé), plus il doit s'injecter d'insuline. Dans le cas du diabète de type 2 (90 % des diabétiques), plusieurs traitements peuvent être proposés par le médecin en fonction du patient. Dans tous les cas, il est absolument essentiel de parvenir à une glycémie stable, afin de garantir une santé optimale. C'est le but de ce livre : vous faciliter la vie, en particulier l'alimentation et l'activité physique, les deux piliers majeurs du traitement antidiabète.

Les principales différences à connaître entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2

Ne confondez pas !

	TYPE 1	TYPE 2
CAUSES	Génétique, origine ethnique (gradient nord-sud), auto-anticorps (donc auto-immunité)	Antécédents familiaux (génétique+++), facteurs d'environnement (diététique+++)
SYMPTÔMES	Brutaux, amaigrissement, soif+++ , polyurie (on fait tout le temps pipi)...	Souvent découverte fortuite (bilan sanguin)
DÉBUT	Enfants et adultes jeunes, mais aussi il existe un pic de fréquence vers 70 ans	Image classique du diabète gras à la cinquantaine, mais on en rencontre maintenant aussi chez certains enfants obèses
TRAITEMENT	Diététique, exercice physique et recours obligatoire à l'insuline	Modification de l'hygiène de vie dans un premier temps, puis recours au traitement oral par la suite

	TYPE 1	TYPE 2
PRÉVENTION	NON	OUI : si l'on est un sujet à risque, la mise en œuvre des mesures préventives peut retarder l'apparition de la maladie pour de très nombreuses années
RÉVERSIBILITÉ	Non, mais si la prise en charge est très précoce, et très efficace, il existe une « lune de miel », c'est-à-dire une quasi-normalisation des glycémies par un traitement simple qui peut durer plusieurs mois	Retour arrière possible, à la condition d'une prise en charge précoce (ce qui n'est pas simple) et surtout très stricte
POURCENTAGE	10 % de l'ensemble des diabètes, dont 10 % de formes familiales 90 % de l'ensemble des diabètes	Environ 5 % de la population générale

VOUS VENEZ D'ÊTRE DIAGNOSTIQUÉ DIABÉTIQUE : 5 POINTS QUI CHANGENT POUR VOUS

« Quoi ? moi, diabétique ? Impossible ». Réagissez ! Vous êtes peut-être abasourdi par la nouvelle. Ou alors vous la niez (classique) ou encore vous ne prenez pas tout cela très au sérieux, ou même vous ne comprenez pas très bien ce que cela veut dire, ce que cela implique. Du coup, vous êtes tenté de « ne rien faire » et « d'attendre un peu ». C'est une erreur, car rien ne s'arrangera tout seul. Au contraire, soyez actif, cela vous aidera à mieux accepter le diagnostic, et à mettre ainsi en place une série de mesures capables de vous éviter bien des problèmes.

Mais souvent, vous sortez du cabinet médical démuni, sans trop savoir par où commencer. Voici quelques pages utiles pour vous épauler dans ce moment de désarroi. Si vous êtes fumeur, rajoutez en 5^e point « arrêter de fumer » !

1. L'alimentation : prenez tout de suite de nouvelles habitudes



Comment faire ?

- **Étape 1 : mettez en place dès le prochain repas de nouvelles habitudes alimentaires.** Par exemple pas plus d'un morceau de pain, et zéro dessert « sucré ».
- **Étape 2 : mettez-vous immédiatement, dès le prochain repas, au Régime IG tel que préconisé dans ce livre.** Il est 100 % adapté à votre cas.
- **Étape 3 : organisez-vous sur le long terme.** Faites vos courses IG, ayez vos placards remplis d'aliments IG bas ou modérés. Apprenez à construire vos menus de façon à pouvoir manger toujours avec plaisir et convivialité, mais sans vous abîmer.

2. Les loisirs et l'activité physique : soyez plus actif

Comment faire ?

- **Étape 1 : dès que vous sortez du cabinet médical, marchez,** faites un tour dans un parc, à la plage ou même dans un grand magasin peu importe, mais bougez. Si vous le pouvez rendez-vous dans une boutique de sport susceptible de vous plaire.
- **Étape 2 : comme pour l'alimentation, programmez très régulièrement des séances d'activité physique.** Dans l'idéal 1 jour sur 2, sinon au moins le week-end. N'en faites surtout pas une maladie – vous n'avez pas besoin de ça ! Au contraire, considérez cela comme une grande chance, une opportunité de renouer avec votre corps, à retrouver des sensations plaisantes, une souplesse que vous n'auriez jamais dû perdre, etc.
- **Étape 2 bis : si vous en avez les moyens, inscrivez-vous à un club de sport** ou prenez une carte d'abonnement à la piscine. Vous préférez être dehors ? Offrez-vous un vélo, des bâtons de marche nordique ou une bonne paire de chaussure de marche. Dans tous



les cas, votre choix sera le bon, à condition que l'activité choisie vous fasse plaisir. Si c'est envisageable, embarquez avec vous un(e) ami(e) ou deux, en groupe, c'est plus amusant.

- **Étape 3 : investissez dans un podomètre ou dans un traqueur d'activité.** On en trouve maintenant pour quelques euros (pour les premiers) et dizaines d'euros (pour les seconds) : ils vous aideront à atteindre le but de 10 000 pas par jour, ce qui est vraiment le minimum. Sans ce petit outil, vous supposez que vous en faites assez mais c'est très, très, très rarement le cas. Rappel : marcher 10 000 pas au quotidien (ou plus !) ne remplace pas l'activité physique planifiée. Il s'agit juste de ne pas rester assis sur ses fesses plus d'une heure de suite sans bouger. C'est très important.



3. Les médicaments : apprivoisez-les

.....
Comment faire ?

- **Étape 1 : allez les acheter tout de suite à la pharmacie.** Oui vous commencez à les prendre aujourd'hui, et pas demain. Pourquoi attendre ? Vous avez déjà que trop attendu. Cela fait des mois que vos organes baignent dans un sang « trop sucré », ne leur infligez pas ce mauvais traitement plus longtemps.
- **Étape 2 : renseignez-vous sur leur mode d'action.** Votre médecin a dû vous l'expliquer, sinon demandez à votre pharmacien.
- **Étape 3 : apprenez à vous surveiller,** à observer vos pieds, à être attentif à vos sensations, à tester votre glycémie. Signalez toute anomalie à votre médecin.

4. Votre entourage : impliquez vos proches

.....
Comment faire ?

- **Étape 1 : parlez.** Ne gardez pas pour vous le diagnostic, ni votre stress par rapport à cette « mauvaise nouvelle ». Pour votre entourage aussi, c'est un choc.

- **Étape 2 : expliquez à vos proches** (et à vos collègues de bureau à proximité) ce qu'est votre maladie afin qu'ils ne vous proposent pas n'importe quoi à manger (par pure méconnaissance) et sachent réagir si vous faites une hypoglycémie.
- **Étape 3 : si vous le souhaitez, emmenez votre conjoint/enfant/meilleur ami** lors de votre prochaine consultation, afin que votre accompagnant puisse poser des questions au médecin.

5. Vous fumez : arrêtez !

.....
Comment faire ?

- **Étape 1 : prenez conscience que si le tabac est mauvais pour tous**, il est carrément catastrophique pour vous. Il favorise l'insulinorésistance (donc le besoin d'insuline), aggrave le diabète et toutes ses complications, notamment cardiaques (voir p. 25).
- **Étape 2 : arrêtez ou limitez au moins**, dans un premier temps, votre consommation de tabac.
- **Étape 3 : si vous n'y arrivez pas seul, faites-vous aider** – plantes, huiles essentielles, patchs, hypnose, psychothérapie... à chacun son aide, il n'y en a pas de meilleures que d'autres, la seule chose qui compte est le résultat.



L'objectif de cette stratégie en 4 (ou 5) points : dominer votre maladie pour ne pas la laisser diriger votre vie. Autrement dit, une fois le choc de l'annonce passé, mieux vivre votre diabète au quotidien. C'est vous le maître à bord. Certes il va falloir désormais « faire avec » mais en respectant ne serait-ce que les quelques points listés ci-dessus, vous verrez que les choses seront nettement plus faciles. En plus, vous allez prendre de nouvelles habitudes qui vous rendront en meilleure santé d'une manière générale, avec certainement un meilleur sommeil et une humeur plus équilibrée (surtout si vous bougez davantage), et perdrez très probablement du poids si c'était nécessaire. Voyez les choses du bon côté. Oui, vous êtes diabétique, c'est vrai ce n'est pas drôle. Mais c'est une chance de vous reprendre en main et de mieux contrôler votre vie.

Attention !

- ***Dès le diagnostic posé il faut impérativement vous traiter.*** Sans attendre. Car cela fait probablement déjà des mois voire des années que vous êtes diabétique sans le savoir, et vous avez déjà des complications sans le savoir : vos yeux, votre cœur, vos reins sont déjà en danger. N'attendez pas ne serait-ce qu'une journée pour les protéger ! C'est évidemment d'autant plus urgent que vous avez été diagnostiqué non pas par hasard lors d'une simple prise de sang « de routine », mais en raison d'une complication déjà grave, par exemple une plaie au pied qui ne guérit pas.
- ***N'essayez pas de négocier ni de « vous arranger » avec votre conscience.*** Être diabétique nécessite forcément des modifications, jugées désagréables car touchant aux habitudes. Si vous voulez aller mieux, et en tout cas ne pas aggraver votre cas, il va falloir quoi qu'il arrive marcher davantage, bouger plus, manger mieux, boire moins d'alcool, arrêter le tabac si vous fumez, etc. Personne ne vous demande de parvenir à tout faire en une semaine, mais il faut sérieusement planifier l'ensemble et vous y tenir. Et ce n'est pas parce que vous ne fumez pas cette cigarette que vous avez pour autant le droit de manger ce nougat !
- ***Le traitement à l'insuline doit être adapté.*** S'il ne l'est pas, le risque est de faire une hypoglycémie (manque de sucre dans le sang) ou une hyperglycémie (trop de sucre dans le sang).
- ***Vous refusez votre maladie (déli) ou vous refusez votre traitement*** (trop de contraintes, vous pensez que ça ne sert à rien, etc.). Attention ! À savoir :
 - On ne guérit jamais du diabète. Tout l'objectif est de l'équilibrer, et tout ira bien.
 - N'interrompez JAMAIS le traitement prescrit par votre médecin endocrinologue.
 - Vous pouvez vous aider d'homéopathie, de phytothérapie, d'aromathérapie ou d'autres compléments si vous le souhaitez mais : 1. ils ne remplaceront JAMAIS votre traitement, et 2. parlez-en à votre médecin afin que vous adaptiez ensemble, si nécessaire, les posologies. C'est indispensable, il en va de votre santé et de votre bien-être.

- **En France, près de 3 millions de personnes** sont traitées (médicaments) pour leur diabète. 10 % d'entre eux ont un diabète de type 1 (insulinodépendant), 90 % ont un diabète de type 2 (non insulinodépendant). **La plupart des diabétiques, pourtant, s'ignorent.** Vous ou l'un de vos proches faites peut-être partie de ces malades qui ne le savent pas. Soyez attentif aux symptômes décrits p. 20 et signalez chacun d'entre eux à votre médecin lors de votre prochain rendez-vous de routine, même si c'est pour la grippe ou le certificat d'aptitude au sport.
- **Tous les diabètes sont graves.** Le diabète de type 1 est « plus grave » dans le sens où les cellules qui produisent de l'insuline sont détruites, elles ne peuvent donc plus fonctionner du tout. Le diabète de type 2 apparaît plus progressivement : les cellules qui produisent de l'insuline sont toujours là, mais elles n'en fabriquent pas suffisamment, ou cette insuline, pour diverses raisons, n'est pas assez « efficace ». Sans traitement, ce diabète évolue vers une forme aussi grave que le diabète de type 1. Cependant, les conséquences des diabètes de types 1 et 2 sont tout aussi préoccupantes. Ne prenez donc jamais à la légère votre diabète, quel qu'il soit.
- **Le 14 novembre, c'est la journée mondiale du diabète.** Je ne veux voir personne avec un bonbon en bouche !
- **L'équation est simple.** Sucre + insuline = bien = énergie, vie. Sucre sans insuline = mal = diabète = manque d'énergie, vie impossible.
- **Tous les aliments contiennent des glucides sous une forme ou une autre sauf** l'eau et le café/thé/les tisanes (nature évidemment), la viande, le poisson, les œufs (= les protéines animales), l'huile, le beurre (= les matières grasses), le vin (et autre alcool non liquoreux). Donc, que vous mangiez des pâtes, du riz, du pain, des légumes, des fruits, des lentilles, de la confiture, des desserts lactés... que vos aliments soient salés ou sucrés, dans tous les cas vous consommez des glucides et vous devez donc avoir l'insuline nécessaire pour absorber ce « sucre » et le transformer en énergie.
- **Notre corps fabrique aussi du sucre,** surtout lorsque nous n'en avons pas mangé depuis une douzaine d'heures au moins et que notre stock est vide (jeûne, fin de nuit...) afin que nos cellules n'en manquent jamais. Pour ce sucre aussi, nous avons besoin d'insuline afin qu'il pénètre dans les cellules !

TEST : CALCULEZ EN 2 MINUTES VOTRE RISQUE PERSONNEL DE DEVENIR DIABÉTIQUE

1. Vous avez quel âge ?

- Moins de 40 ans : *0 point*
- De 40 à 65 ans : *1 point*
- Plus de 65 ans : *2 points*

2. Avez-vous des parents, des grands-parents ou des frères et sœurs diabétiques ?

- Non : *0 point*
- Oui (papa, maman, frère, sœur ou enfant) : *2 points*
- Oui (grand-père, grand-mère ou un cousin, oncle...) : *1 point*

3. Êtes-vous en surpoids ?

- Non je suis maigre : *0 point*
- Non, j'ai un poids normal : *0 point*
- Oui je suis trop gros : *1 point*
- Oui je suis beaucoup trop gros, surtout du ventre : *2 points*

4. Vous êtes maman d'un enfant...

- Qui pesait plus de 4 kg à la naissance : *2 points*
- Qui pesait moins de 4 kg à la naissance : *0 point*

5. Avez-vous déjà eu des anomalies de la glycémie révélées par une prise de sang ?

- Non, pas que je sache en tout cas : *0 point*
- Oui mais une seule fois, ça ne s'est jamais reproduit : *1 point*
- Oui, plusieurs fois : *2 points*
- Oui, pendant ma grossesse : *2 points*

6. Êtes-vous actif physiquement au quotidien ?

- Non. Je suis assis la majeure partie du temps : *2 points*
- Ça m'arrive, mais c'est rare : une balade en forêt ou sur la plage, à l'occasion : *1 point*

- Je marche tous les jours au moins 1 heure, et je vaque souvent debout (ménage, métier actif, bricolage, jardinage...) : *0 point*
- Oui et en plus sportif plusieurs fois par semaine : *0 point*

7. Mangez-vous des légumes verts ?

- À chaque déjeuner et dîner, j'adore, j'en mange plein : *0 point*
- Je m'efforce d'en mettre au moins une fois par jour un peu dans mon assiette. Mais ça me demande un effort : *1 point*
- Bof, je ne suis pas un ruminant, je n'aime pas ça. Je préfère les pommes de terre et les pâtes : *2 points*

Comptez vos points (plusieurs réponses possibles pour une même question).

- Vous obtenez le score minimal de 0 point
Bravo. Votre risque de devenir diabétique est faible. Mais jamais inexistant cependant. Continuez à manger et à bouger comme vous le faites, c'est votre meilleur passeport pour rester en bonne santé.
- Votre score se situe entre 1 et 4
Vous avez une hygiène de vie presque irréprochable, hormis quelques points que vous pouvez sans doute améliorer. C'est mieux de s'en occuper maintenant plutôt que d'attendre de glisser vers les soucis plus tard !
- Votre score se situe entre 5 et 12
Attention, certains points ne jouent pas en votre faveur. S'il s'agit d'éléments sur lesquels vous n'avez aucune prise, comme votre âge ou des parents diabétiques, faites surveiller régulièrement votre glycémie. S'il s'agit d'éléments entièrement sous votre responsabilité, comme être sédentaire et ne jamais manger de légumes verts, modifiez-les.
- Votre score se situe entre 12 et 16
Risque élevé, prudence. Lisez bien ce livre de la première à la dernière page et modifiez les éléments de votre vie qui peuvent l'être. N'attendez pas d'avoir des signaux d'alerte, ce serait trop bête.

- Vous obtenez le score maximal de 17 points
 Vos risques sont très élevés. Faites de la prévention vraiment active si ce n'est pas déjà le cas : régime IG (index glycémique), activité physique soutenue et quotidienne, surveillance régulière de la glycémie.

Dans tous les cas et quel que soit votre score, pas d'affolement, il y a toujours moyen d'améliorer les choses !

7 SYMPTÔMES QUI DOIVENT VOUS ALERTER

Le diabète de type 1 démarre « fort » et « bruyamment », mais celui de type 2 est « sournois », il peut évoluer durant des années sans qu'on le sache. C'est pourquoi les médecins estiment qu'un grand nombre d'entre nous sont diabétiques mais l'ignorent. Jusqu'au jour où... Or, plus on attend pour se soigner, plus la maladie peut avoir de graves conséquences. Aussi, soyez attentifs et parlez à votre médecin de tous les symptômes suivants qui pourraient vous paraître anodins ou sans rapport avec le diabète, mais qui pourtant ont été identifiés comme souvent présents chez les diabétiques.

1. Une soif importante

C'est peut-être... le signe d'une glycémie trop élevée.

2. Des envies très fréquentes d'uriner

C'est peut-être... le signe que votre corps essaie d'éliminer l'excès de sucre dans votre sang.



3. Des douleurs ou des sensations bizarres de « coton » dans les pieds

C'est peut-être... une neuropathie, c'est-à-dire une atteinte des nerfs due à un excès de glucose dans le sang.

4. Des troubles de l'érection

C'est peut-être... encore une fois le signe d'un excès de sucre dans le sang, qui empêche le mécanisme érectile de fonctionner correctement.

5. Une perte de poids inexplicée

C'est peut-être... la preuve que vos cellules sont « affamées » au sens propre du terme, puis qu'elles ne sont pas ravitaillées en sucre (type 1).

6. Une prise de poids ou un un poids stable malgré un méga-appétit

C'est peut-être... la preuve que vos cellules sont « affamées » au sens propre du terme, puis qu'elles ne sont pas ravitaillées en sucre, du coup vous avez TRÈS faim et vous mangez BEAUCOUP (type 1).

7. Des problèmes de vue

C'est peut-être... une rétinopathie diabétique, c'est-à-dire des anomalies visuelles ou une baisse de l'acuité visuelle due au fait que les petits vaisseaux de l'œil sont abîmés par l'excès de sucre sanguin.

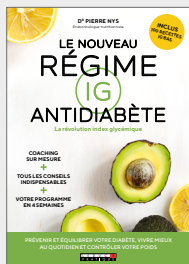
PLUS DE SUCRE ET D'IG ÉLEVÉ, MOINS DE SEXE

Une alimentation trop riche en sucres à IG élevé est aussi, souvent, une alimentation trop calorique. Et dans tous les cas, pousse vers le diabète de type 2, on l'a dit et répété. Vous pensez désormais tout savoir des conséquences d'une alimentation « trop sucrée ». Mais si l'on insiste généralement sur l'impact « surpoids », « métabolique » et « cardiaque » de ce régime alimentaire délétère, d'autres effets secondaires sont encore passés sous silence. Et il y a bien plus en jeu qu'un changement de garde-robe ou que le deuil de votre jean étalon, surtout pour vous Messieurs. Résignons tout de suite : trop de sucre, c'est un aller simple pour ce que l'on appelle dans le jargon médical la dysfonction érectile, autrement dit, des problèmes d'érection. Comment ça se passe ? Les aliments à IG élevé font grimper la glycémie (on a compris), or une glycémie constamment trop haute, même « juste un peu trop haute », va de pair avec :

- moins de testostérone, l'hormone masculine par excellence,
- une pression artérielle plus haute (trop haute !),
- des lésions des vaisseaux sanguins – notamment des tout fins, qui irriguent le pénis,
- des lésions des nerfs – notamment ceux impliqués dans l'acte sexuel.

Pour échapper à ce désastre annoncé vous connaissez la réponse : aliments à IG bas ou modéré + repas équilibrés constitués de menus raisonnables et peu alcoolisés + activité physique quotidienne impérative. Si votre santé, votre silhouette, votre métabolisme ne vous soucient pas plus que ça, peut-être serez-vous sensible à cet argument. Alors, oui on le sait, renoncer à commander au restaurant la jatte de mousse au chocolat à volonté peut être particulièrement difficile, mais si vous vous préoccupez de ce qui se passe sous la couette, ça vaut le coup de rester calme au dessert, non ?

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Le nouveau régime IG antidiabète
Dr Pierre Nys



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

LE DUC . S
P R A T I Q U E