

Alimentation recommandée pour les maladies

métaboliques courantes

Introduction

Les maladies métaboliques proviennent souvent de notre alimentation. Des études épidémiologiques ont démontré que ces maladies sont étroitement reliées à l'environnement dans lequel nous vivons (Asie/Amérique du Nord ou Europe).

C'est le cas, en particulier, des maladies métaboliques courantes qui sont le surpoids, le diabète de type II non insulino-dépendant, les maladies cardiovasculaires etc.

Surpoids – Recommandations

Nous traitons ici seulement les cas de surcharge pondérale (obésité débutante). C'est une des affections nutritionnelles les plus fréquentes dans les pays industrialisés. Elle est le résultat d'une balance énergétique déséquilibrée provoquant une augmentation des réserves énergétiques sous la forme de graisse.

La diétothérapie est à la base des recommandations pour éviter cette affection. Elle suppose l'adoption d'un régime hypocalorique :

- régularité de la prise alimentaire (au moins trois repas par jour) ;
- éviter toute sensation de faim ou de soif ;
- maintenir un apport alimentaire le plus varié possible en autorisant **à volonté** les aliments riches en fibres (légumes verts) et les aliments protidiques (lait écrémé et dérivés, tofu, blanc d'œuf pour le régime végétarien, viandes maigres et poissons pour le régime omnivore). D'autres aliments seront consommés **en quantité limitée** mais nécessaire, car leur apport est indispensable à moyen terme. Il s'agit principalement :
 - des glucides complexes (l'amidon dont les principales sources sont les féculents et les céréales complètes (riz complet, blé et avoine) ,
 - des fruits pour la vitamine C, les fibres et le glucose,
 - les huiles végétales et les fruits oléagineux (amandes, noisettes, etc.) pour la vitamine E et pour les acides gras essentiels,
 - des produits laitiers pour le calcium et la vitamine B12, principale source pour les végétariens.

Sont interdites de principe les boissons sucrées, les pâtisseries, les crèmes et les glaces.

Une augmentation du niveau d'activité physique et un soutien psychologique constant sont des facteurs complémentaires efficaces, à mener de pair avec le régime diététique.

Diabète et recommandations

Le diabète est caractérisé par une élévation de la glycémie. C'est une affection fréquente, dont 80 à 85 % des cas présentent un diabète non insulino-dépendant (type II) et 15 à 20 % un diabète insulino-dépendants (type I).

Le diabète de type I est lié à un défaut de production d'insuline. La carence en insuline est responsable d'une hyperglycémie par défaut de pénétration cellulaire du glucose, glycogénolyse hépatique, néoglucogenèse à partir des acides aminés musculaires et du glycérol (provenant des triglycérides). Le traitement du diabète de type I repose sur l'administration d'insuline.

Le diabète de type II, réputé non insulino-dépendant, est caractérisé par une résistance cellulaire à l'action de l'insuline au niveau musculaire et au niveau hépatique où existe une surproduction hépatique de glucose malgré la persistance de l'insulino-sécrétion. Souvent héréditaire, il est cependant presque toujours associé à un surpoids ou à une obésité. Ce diabète survient chez un patient plus âgé, obèse, souvent hypertendu et hyperlipidémique. La diététique est la première et la plus importante étape du traitement.

Les tableaux suivants présentent les principales recommandations diététiques en cas de diabète, et la composition en glucides des

Principales recommandations diététiques en cas de diabète

- *Recommandations générales*

Alimentation la plus proche possible de l'alimentation recommandée pour la population générale :

- maintenir un poids normal
- réduire les graisses et le cholestérol alimentaire
- augmenter l'apport en fibres
- équilibrer l'alimentation
- **réduire les glucides "rapides" (chè, banh ngot, keo, mât, chocolat, càrem, trai cây khô...)**
- réduire le sel

- fruits entiers (pommes, pêches, ananas)
- légumes verts
- farine et riz complets
- lait demi-écrémé
- fromage
- **limiter consommation raisins et bananes mûres**

- *Recommandations plus spécifiques*
Diabète de type I
 - Horaires très réguliers pour les repas et les collations
 - Apport glucidique à hauteur de 50 à 60 % de la ration calorique
 - Limiter fortement la consommation des sucres « rapides » (20 à 30 g par jour) et seulement à la fin d'un repas mixte
 - Exercice physique

Diabète de type II

- Limiter l'apport calorique pour atteindre un poids normal

**Composition en glucides des principaux aliments
(en g pour 100 g d'aliments)**

| | g / 100 g |
|---|-----------|
| - <i>Fruits</i> | |
| Fraises, framboises, melon, Pamplemousse | 7 |
| Abricots, prunes, orange, mandarine | 1 |
| Ananas | 0 |
| Cerises, poire | 1 |
| Raisin | 5 |
| Banane très mûre | 1 |
| | 5 |
| | 1 |
| | 7 |
| | 2 |
| | 4 |
| - <i>Légumes</i> | |
| Légumes frais en moyenne | 5 |
| Pommes de terre | 20 |
| Lentilles (crués) | 56 |
| Haricots secs et pois cassés (crués) | 60 |
| - <i>Féculents</i> | |
| Pâtes et riz cuits | 20 |
| Pain complet, pain au son | 50 |
| Pain blanc | 55 |
| Farine et semoule | 75 |
| Pâtes et riz crus | 80 |
| - <i>Produits laitiers</i> | |
| Lait | 5 |
| Yaourt | 5 |
| Fromages, petit-suisse, fromage blanc | 0 à 5 |

Données générales issues de l'épidémiologie.

Les études épidémiologiques ont permis une approche de plus en plus précise des multiples facteurs impliqués dans les maladies cardiovasculaires, en particulier :

- les facteurs génétiques
- les facteurs environnementaux
- les anomalies nutritionnelles
- le tabagisme
- l'hypertension artérielle
- etc.

On a établi une forte corrélation entre la cholestérolémie moyenne et l'incidence des cardiopathies ischémiques. De nombreuses études ont aussi montré l'effet hypocholestérolémiant des stérols végétaux sur le LDL-cholestérol (« mauvais » cholestérol) dans le sang. Ces derniers seront plus efficaces lorsqu'ils sont consommés au cours du déjeuner ou du dîner, l'effet s'additionnant à celui de la consommation de fibres alimentaires. Réduire le LDL-cholestérol est bénéfique pour la santé humaine.

Recommandations :

- limiter l'apport en acides gras saturés (graisses d'origine animale), au profit des acides gras mono ou poly-insaturés ;
- augmenter la consommation de fibres (glucides complexes) et de micronutriments (vitamines et sels minéraux) se trouvant dans les fruits, les légumes et les céréales complètes ;
- avoir une activité physique en dehors du travail (Qi Kong, marche, etc.) environ 2 à 3 heures par semaine.

Ci-dessous, un tableau indique la teneur en cholestérol de quelques aliments.

Teneur en cholestérol (mg/100g)

| Lait et produits laitiers | |
|--|-----|
| Lait écrémé | 0 |
| Lait demi-écrémé | 10 |
| Lait entier | 10 |
| Crème fraîche | 110 |
| Crème allégée | 70 |
| Beurre | 250 |
| Yaourt nature ou yaourt aromatisé aux fruits | 10 |

| | |
|---|-------------|
| Yaourt à 0% | 0 |
| Fromage blanc à 0% | 0 |
| Fromage blanc à 20% | 10 |
| Fromage blanc à 40% | 35 |
| Petits-suisses à 30% | 15 |
| Petits-suisses à 40% | 25 |
| Petits-suisses à 60% | 46 |
| Crèmes desserts allégés en matières grasses | traces |
| Fromage de chèvre frais | 20 |
| Fromage de chèvre demi-sec (type bûchette, fromage aux cendres) | 80 |
| Fromage de chèvre sec (type crottin) | 100 |
| <i>Fromages allégés en matières grasses :</i> | |
| Type Edam à 30% | 50 |
| Type Camembert à 30% | 40 |
| Fromage fondu inférieur à 25% de matières grasses | 30 |
| Edam normal à 40% | 70 |
| Camembert à 45% | 60 |
| Gouda | 110 |
| Comté | 120 |
| Roquefort | 110 |
| Brie | 80 |
| Munster | 90 |
| En moyenne les fromages cuits cités ci-dessus | 90 |
| <i>Les aliments végétaux ne contiennent pas du tout de cholestérol</i> | 0 |
| Oeuf entier | 500 |
| Jaune | 1480 |
| Blanc | 0 |

Conclusion

L'alimentation a des effets indiscutables sur notre santé. Il est donc très important d'avoir un apport équilibré de ce dont le corps a besoin.

Un régime alimentaire normal omnivore riche en fruits, légumes frais et céréales complètes couvre notre besoin quotidien en glucides, protéines, lipides, vitamines et sels minéraux. Les compléments alimentaires (vitamines, sels minéraux, acides gras insaturés...) ne sont conseillés que pour les cas spéciaux tels que grossesse, allaitement, personnes âgées, malades, adolescents, sportifs d'endurance etc..

Un régime lacto-ovo-végétarien permettant une alimentation relativement variée offre un équilibre suffisant du point de vue nutritionnel : nul besoin de complément alimentaire quotidien. Nous avons observé dans une étude interne prochainement publiée des teneurs élevées en vitamines du groupe B (en particulier la vitamine C et l'acide folique) chez les végétariens et végétaliens en comparaison avec les

omnivores. Nous recommandons cependant aux végétariens asiatiques de manger moins salé.

Il faut donc manger varié, opter pour les produits frais si cela est possible et éviter les plats cuisinés à l'avance, congelés ou gardés au réfrigérateur, car les effets des vitamines antioxydantes (vitamines C, E et caroténoïdes) diminuent avec le temps. La vitamine C est détruite avec la cuisson.