


Diabète de type 2 (non-insulino dépendant) : attention danger

Le diabète de type 2 dit non-insulino dépendant apparait souvent après la cinquantaine. Il est parfois d'origine génétique .En tous cas c'est toujours une maladie sournoise, pernicieuse , dangereuse. 

Souvent , un des symptomes est un besoin d'uriner très souvent. Il faut tout de suite consulter son généraliste qui vous orientera vers le diabétologue .

Les médicaments les plus courants sont le Metformine, le Stagid, le Gliclazide et le Diamicron.

L'exercice physique aide à combattre le diabète. La glycémie doit être contrôlée régulièrement.

Le régime consiste à la suppression des sucres rapides: sucre confiture,miel,pâtisserie, crème glacée, fruit confit, pâte de fruit, compote,soda ,sirop, crème de marrons ,jus de fruit ... sauf s'ils sont sucrés avec de l'édulcorant.

charcuterie , beurre, crème fraiche épaisse, viande grasse,chips,

les fritures et les sauces.

les fruits trop sucrés : bananes,pastèques,melons,cerises .

priviligier : pommes, orange,poire

& la diminution des sucres lents : riz, pomme de terre...

manger : poulet, poisson, légumes café,thé,tisanes

Les mots du diabète : <http://www.afd.asso.fr/dico-du-diabete>

Wikipedia.org :

L'objectif du traitement est la réduction de la mortalité, des symptômes et des complications liés au diabète. C'est par le biais de l'[hémoglobine glyquée](#) (ou *HbA1C*) qu'est généralement apprécié le contrôle glycémique. À ce jour, seules la [metformine](#)^[9] et, peut-être, le [glibenclamide](#)^[10], parmi les antidiabétiques oraux, ont démontré leurs efficacités dans la réduction de la morbidité et la mortalité liées au diabète de type 2^[11].

Il y a un puissant facteur [génétique](#) dans l'étiologie de cette maladie : avoir des membres de la famille (en particulier au premier degré) atteints de diabète de type 2 constitue un facteur de risque important pour en développer un diabète.

Le « **diabète de type 2** » ou « **diabète non insulino-dépendant** » (DNID) (aussi appelé « diabète insulino-résistant » ou « diabète de l'âge mûr », parfois « diabète acquis »), est une maladie [métabolique](#) touchant la [glycorégulation](#) provoquant à terme un [diabète sucré](#).

Le diabète de type 2 est caractérisé par les lésions microangiopathiques et macroangiopathiques dues à l'effet du glucose présent dans le sang ([glycémie](#)) sur les organes. Plus la quantité de [glucose](#) dans le sang est élevée (hyperglycémie) et pendant une longue période, plus les [lésions](#) risquent d'être nombreuses et sévères. La limite entre un taux de glucose normal et un taux à risque de laisser se développer des lésions est imprécise. Pour standardiser les protocoles d'étude et permettre une prise en charge thérapeutique, un seuil de glycémie a été choisi pour définir le diabète de type 2. L'[ADA \(en\)](#) en 1997, l'[OMS](#) en 1998 et l'ancienne [ANAES](#) en 1999 ont choisi une glycémie à jeun supérieure ou égale 1,26 g/L à deux prélèvements différents.

Sur le plan physiopathologique, le diabète non insulino-dépendant se caractérise par une [résistance à l'insuline](#) de l'organisme et une hyperinsulinémie réactionnelle. Le [pancréas](#) fabrique de plus en plus d'insuline jusqu'à l'épuisement et lorsque la quantité d'insuline ne suffit plus à contrer les résistances, le taux de glucose devient anormalement élevé.

Le diabète de type 2 est généralement asymptomatique durant de longues années, son dépistage et son diagnostic reposent sur l'examen biologique de la glycémie à jeun ou après stimulation par l'ingestion de sucre (glycémie post-prandiale ou [hyperglycémie provoquée](#)).

source : wikipedia.org