

Read PDF Lutter Contre Diabete Avec 4

Lutter Contre Diabete Avec 4

Avec 425 millions de malades dans le monde dont plus de 3,5 millions en France, le diabète est l'une des maladies chroniques les plus présentes dans les pays industrialisés. Bien des malades ignorent même souffrir de cette pathologie qui peut être à l'origine de complications graves. Suite au succès des éditions précédentes, ce nouveau Guide pratique du diabète propose une mise à jour complète de son contenu, en accord avec les recommandations de la HAS et des sociétés savantes nationales et internationales, à propos des stratégies médicamenteuses du contrôle glycémique du diabète de type 2, tout en conservant les éléments qui ont fait de cet ouvrage une référence. Faisant le point sur les nouvelles technologies apparues (capteur de glycémie, pancréas artificiel, etc.), ce guide offre également toutes les informations nécessaires pour le traitement curatif et préventif du diabète ainsi que l'ensemble des aliments et exercices physiques à conseiller au patient. Chaque étape de la vie de ce dernier est abordée afin de donner au médecin les clefs nécessaires pour partager sereinement les décisions dans une bonne alliance thérapeutique avec son patient tout au long de son traitement. Compos par l'une des équipes médicales et paramédicales les plus performantes en termes de prise en charge du diabète, ce guide est rédigé par un ensemble de médecins afin de les aider à déprimer et soigner le diabète tout en accompagnant le patient à travers cette longue maladie. Cet ouvrage est dédié à toutes les personnes souffrant de diabète pancréatique, et il offre aux détenters de l'ouvrage du même auteur : " Quelle alimentation pour le diabète ?" " un ouvrage totalement complémentaire. De nombreuses recettes vont sont proposées, toutes très simples à mettre en pratique, vous permettant ainsi de mieux gérer votre alimentation spécifique associée à votre diabète. Le but de cet ouvrage étant de vous apprendre très rapidement à ajuster parfaitement toutes vos recettes traditionnelles, et lutter ainsi efficacement contre votre diabète en toute quiétude. L'auteur vous propose également un mois de menus totalement inédits, idéalement adaptés à votre diabète, complétant ainsi votre apprentissage nutritionnel.

Journal du magnétisme

2011

Parcès du poids rapidement et reprogrammez votre corps

Évaluation du suivi de l'hypertension artérielle et du diabète à la permanence d'accès aux soins de santé de l'Hôpital Saint-Antoine

Livres hebdo

Finances & Développement, juin 2017

Cet ouvrage regroupe l'essentiel diététique et nutritionnel que tous les patients souffrant de diabète pancréatique doivent absolument savoir. Chaque famille alimentaire y est représentée, de très nombreux conseils diététiques et quelques astuces culinaires fondamentales également. En bref, le B.a-ba de la diététique que vous devez absolument avoir en votre possession !

Livre de références et outil de travail précieux, cet ouvrage propose une approche par pathologies classées par systèmes, selon un plan précis : L'encadré « Points clés » expose l'essentiel du chapitre. - Les généralités regroupent la physiopathologie et les médicaments utilisés dans la pathologie. - Les critères de choix et la stratégie thérapeutique sont développés en fonction de la sévérité de la pathologie, du terrain et des éventuels traitements associés. - L'optimisation thérapeutique concerne les posologies, l'administration (voies d'administration, conseils, incompatibilités), les mises en garde, les précautions d'emploi et la prévention de l'atropathologie (prévention des risques majeurs et des effets indésirables). - Enfin, un ou plusieurs cas cliniques accompagnés de questions générales ou à choix multiples (QCM) permettent d'appliquer les connaissances acquises. Les réponses sont accompagnées de commentaires, reprenant les points importants du chapitre. Avec ses nombreux tableaux et ses études de cas cliniques conformes aux dossiers biologiques et thérapeutiques des épreuves de l'internat de pharmacie, cet ouvrage constitue l'outil de travail indispensable pour les étudiants de pharmacie. Il est un guide thérapeutique pour les pharmaciens hospitaliers et d'office, qui trouveront là un ouvrage essentiel pour les accompagner dans leur exercice quotidien. Les médecins pourront également y trouver de précieux enseignements sur l'utilisation optimale des médicaments. Cette 5e édition, désormais en bichromie, a été entièrement revue, corrigée et actualisée. Des regroupements pertinents ont été faits pour un meilleur cheminement du lecteur dans l'ouvrage. De nouveaux chapitres détaillent la prise en charge de l'AVC et le traitement des infections de la peau et des tissus mous. Les cas cliniques, actualisés et renouvelés, prennent en compte les médicaments récents. Les références bibliographiques sont disponibles en ligne. Les références bibliographiques sont disponibles en ligne. Réalisé sous l'égide de l'Association nationale des enseignants de pharmacie clinique (ANEPC), cet ouvrage est le fruit du travail d'auteurs français et francophones (belges, libanais, québécois, tunisiens), et associe, pour un grand nombre de chapitres, un médecin référent dans la pathologie concernée à un (des) pharmacien(s) hospitalier(s) et/ou universitaire(s).

Politique africaine n°156 : Global Health et la santé ?

Rapport 2014 sur la nutrition mondiale
mesures et redevabilité en vue d'accélérer les progrès mondiaux en matière de nutrition

Le B.a.-ba de la diététique pour le diabète

La santé connectée citoyenne

Les objets connectés sont le plus en plus présents dans le secteur de la santé. Cependant, cette avancée ne pose pas que des problèmes médicaux ou techniques. Cet ouvrage envisage la santé connectée du point de vue du citoyen et de la société. Il analyse les enjeux associés et présente des approches fondées sur les sciences humaines et sociales afin d'identifier les défis à résoudre pour que les objets connectés deviennent des contributeurs efficaces de la santé et du bien-être. Il décrit également les difficultés rencontrées à partir d'objets et services existants et offre des pistes pour les résoudre. La santé connectée citoyenne expose des éléments fondés sur des cas exposés par des membres du Forum LLSA.

également envisagé dans la co-conception et l'évaluation des usages des solutions connectées.

Comment se présente cet ouvrage ? 1- Nous commencerons par une enquête alimentaire. Cette enquête alimentaire sous forme de questionnaires, sera partagée en trois tableaux à points : le premier concernera votre petit-déjeuner, le deuxième votre déjeuner, le dernier vous interrogera sur votre dîner. Bien entendu, celle-ci est spécifiquement étudiée, afin de me permettre de vous fournir un avis critique et constructif sur vos habitudes alimentaires en rapport avec votre diabète pancréatique. En fonction des points obtenus au sein de chaque repas, je vous proposerai un avis nutritionnel constructif et critique, en relation avec vos habitudes alimentaires actuelles. Notre premier travail aura donc pour but de vous permettre de prendre conscience de vos erreurs alimentaires, suivi d'une correction de celles-ci. 2- Je vous présenterai chaque famille alimentaire. Il s'agira de vous familiariser avec toutes les familles alimentaires, de vous permettre de bien appréhender l'importance de chacune d'entre elles, afin de mieux gérer sur le plan nutritionnel votre diabète pancréatique. De nombreux conseils hygiéno-diététiques vous seront proposés, vous aidant ensuite à faire les meilleurs choix. 3- Place à la pratique ! Ce troisième chapitre concernera la diététique pure. En effet, dans la première partie de ce chapitre, je vous proposerai l'élaboration de plusieurs journées de menus très détaillés concernant vos petits-déjeuners, déjeuners et dîners. Cette partie ayant pour but l'apprentissage de vos nouvelles habitudes alimentaires, adaptées à votre diabète pancréatique, je vous proposerai quinze jours de menus adaptés à votre diabète, venant illustrer et clore votre apprentissage nutritionnel. 4- Les bilans diététiques hebdomadaires. A la fin de chaque semaine, je vous proposerai une nouvelle enquête alimentaire à points. En fonction des points hebdomadaires obtenus, une synthèse critique et constructive vous sera alors soumise : elle sera mauvaise, moyenne, bonne ou elle sera excellente. Cette synthèse hebdomadaire vous aidera à progresser efficacement et intelligemment, dans votre apprentissage nutritionnel imposé par votre diabète pancréatique; le but étant de toujours s'améliorer, semaine après semaine. En faisant ainsi régulièrement le point sur vos résultats, vous progresserez efficacement !

Cet ouvrage offre aux étudiants en soins infirmiers et jeunes professionnels de santé les éléments incontournables pour comprendre les pathologies relevant de toutes les spécialités. Plus de 200 tableaux, à la fois exhaustifs et synthétiques, facilitent l'apprentissage et la mémorisation rapides des notions essentielles. Ainsi, chaque pathologie est abordée au travers d'une présentation méthodique. : - pathologie ; - diagnostic ; - physiopathologie ; - examens complémentaires ; - étiologie ; - complications ; - signes cliniques ; - traitement et conduite à tenir. Cette approche originale permet d'avoir sur quelques pages toutes les caractéristiques pour comprendre les pathologies et leur prise en charge indispensable pour l'exercice de la profession infirmière. L'ouvrage comprend également : - au début de chaque spécialité, un sommaire permettant d'identifier rapidement les pathologies ; - une liste des abréviations facilitant la lecture des tableaux et l'intégration de leur sens ; - un index détaillé pour optimiser la recherche d'une maladie ou d'un élément précis. Cette 2e édition est le fruit d'un travail d'actualisation conséquent de l'ensemble des pathologies, et notamment des rubriques les plus évolutives que sont les traitements et les examens complémentaires.

Comment on se défend de l'albunurie

La force psychique

Current List of Medical Literature

Mon livre sur le diabète et ses complications

Tagent magnétique et les instruments servant à les mesurer

Code Diabète

Par l' auteur de «100 idées pour se sortir d' un trouble alimentaire». Le diabète chez l' enfant et l' adolescent : des règles simples pour une qualité de vie optimale. Un passeport contre l' angoisse. Le diabète est une maladie qui fait peur. Annoncez aux parents que leur enfant est diabétique, et c' est l' angoisse assurée. Le spectre de complications épouvantables rôde. L' insuline, c' est tellement compliqué ! D' autant qu' il y a toujours quelque un pour raconter des histoires pénibles arrivées à des enfants diabétiques. Combien de parents, combien de malades stressent ainsi, à l' annonce du diagnostic ? Leur monde s' écroule. Ils imaginent tout de suite que leur enfant (ado) n' aura pas une vie normale. Le malade, lui, se dit que l' insuline, c' est l' enfer. Tous craignent de ne pas être à la hauteur : les parents ont peur de faire des bêtises. l' enfant est inquiet à l' idée des hypoglycémies et autres complications. On se met à se méfier de tout, et surtout de l' alimentation. Parents, enfants, lisez ce livre. Le diabète n' est plus cette maladie chronique au traitement épouvantable. C' est fini. Le diabète est une maladie dont il faut s' occuper sérieusement, mais non se préoccuper. Car aujourd' hui le diabète se soigne fort bien. La surveillance de la glycémie (taux de sucre dans le sang) et le traitement par l' insuline ont fait des progrès immenses. C' est devenu beaucoup, beaucoup plus facile. Notre but est de prouver qu' il est devenu simple pour un enfant diabétique de se soigner, de savoir se prendre en charge, de manger à la carte et de mener une vie normale. Nous voulons lutter contre les idées reçues et surtout contre les idées fausses. Mais, pour mieux accompagner son enfant ou son adolescent diabétique, il faut posséder les clés permettant de comprendre le diabète et son traitement, connaître les astuces et tous les moyens dont on dispose actuellement pour un soin optimal, sans peur, sans honte et sans a priori, mais aussi avec rigueur et détermination. Voici ces clés pour : • les parents qui veulent savoir pour mieux aider. • les enfants et ados diabétiques, pour qu' ils surmontent leur angoisse et prennent leur destin en main. La vie est belle, le diabète n' y change rien.

La présente thèse, organisée en trois volumes, poursuivait trois objectifs : i) Estimer les coûts médicaux directs du traitement du DT2 dans 4 pays d'Afrique subsaharienne et dans le cas du Mali, rapprocher ces coûts médicaux directs estimés aux dépenses effectives des patients diabétiques; ii) Examiner le coût-efficacité des interventions de prévention basées sur la modification du mode de vie chez les sujets à haut risque du DT2; iii) Cerner la perception et les attitudes des acteurs de la santé sur les outils de plaidoyer développés dans le cadre du projet DFN et leur potentiel d'impact sur les décideurs. Dans le premier volet, il s'est agi d'estimer les coûts du DT2 et de ses complications au moyen d' un calculateur et de le mettre à l'épreuve au Bénin, au Burkina- Faso, en Guinée et au Mali. Les composantes de soins pour le DT2 et ses complications avaient été définies au préalable par une équipe de spécialistes, sur la base de leur expérience clinique et des lignes directrices existantes. Les prix ont été relevés dans deux structures hospitalières du secteur public et deux du privé. Les coûts ont été estimés sur une base annuelle pour le DT2 avec ou sans complications chroniques puis par épisode pour les complications aiguës. Dans le cas du Mali, ces coûts ont été rapprochés des dépenses de patients diabétiques d'après une précédente enquête transversale dans ce pays. Cette enquête portait sur 500 sujets diabétiques sélectionnés au hasard dans les registres. Les dépenses pour les soins des trois derniers mois avaient été relevées. Les déterminants des dépenses ont été explorés. Il ressort des différences de coûts dans le même secteur puis entre le secteur privé et le secteur public. Le coût minimum du traitement du DT2 sans complications dans le secteur public représentait entre 21% et 34% de PIB par habitant, puis entre 26% - 47% en présence de la rétinopathie et au-delà de 70% pour la néphropathie, la complication chronique la plus coûteuse. Les dépenses des sujets diabétiques enquêtés au Mali, étaient en deçà des coûts minima estimatifs des différentes complications excepté la rétinopathie et le DT2 sans complication. Les facteurs comme l'insulinothérapie, le nombre de complications et la résidence dans la capitale étaient significativement associés aux dépenses élevées des patients. Dans le second volet, la revue systématique a consisté à recenser les études d'évaluation économique des interventions de prévention du DT2 dans des groupes à haut risque par l'alimentation et/ou l'activité physique. Les interventions de contrôle de l'obésité comme facteur de risque majeur de DT2 ont également été considérées. Les études ont été sélectionnées dans les bases de données scientifiques en utilisant les mots clés et des critères prédéfinis. Les études originales publiées entre janvier 2009 et décembre 2014 et conduites en français, anglais ou espagnol étaient potentiellement éligibles. La liste de contrôle de « British Medical Journal » a servi à évaluer la qualité des études. Des 21 études retenues, 15 rapportaient que les interventions étaient coût-efficaces suivant les limites d'acceptabilité considérées. Six études étaient non concluanates, dont quatre destinées à la prévention du DT2 et deux, au contrôle de l'obésité. Dans le troisième volet, les percptions d'utilisateurs potentiels de ce calculateur et d'un autre outil de plaidoyer, à savoir, l'argumentaire narratif expliquant la nécessité de se pencher sur la lutte contre le DT2 en Afrique, ont été évaluées dans une étude qualitative exploratoire. Les données ont été collectées au cours d'entretiens individuels avec 16 acteurs de la santé de quatre pays d'Afrique subsaharienne et un groupe de discussion avec 10 étudiants de master de nutrition à l'issue d'un atelier de formation sur le plaidoyer faisant appel à ces outils, au Bénin. Les entretiens ont été enregistrés, transcrits et codés à l'aide du logiciel ODA Miner. Les participants ont souligné la pertinence des outils pour le plaidoyer et la convivialité du calculateur de coûts. Il demeure cependant que le contexte politique marqué par la compétition des priorités, l'absence de cohésion entre les décideurs et un défaut de données notamment sur les freins à la priorisation du DT2 dans les politiques de santé en Afrique subsaharienne que les répondants ont relevés. L'étude confirme que le traitement du DT2 est financièrement inabordable pour un grand nombre de patients. Elle souligne que les dépenses des patients sont en deçà des coûts estimés pour un traitement approprié avec quelques exceptions. La prévention du DT2 basée le mode de vie est coût-efficace mais devrait être étudiée en Afrique. On peut espérer que la pertinence des outils de ce travail telle que relevée par les acteurs de santé se traduise par leur utilisation. Ceci pour susciter des interventions de prévention afin d'infléchir l'évolution du DT2 et son impact économique en Afrique subsaharienne.

Les problématiques de santé en Afrique connaissent un tournant majeur depuis les années 2000. La Global Health et son objectif d'inscrire les chocs épidémiologiques dans les agendas internationaux s' illustrent par l' intervention inédite d' une constellation d' acteurs sur les terrans de la santé. Ces nouveaux fuseaux de partenariats public-privé, de réseau transnational, de programmes internationaux, sur lesquels se redéployent de manière inégale des trajectoires de politiques nationales, renouvellent la pensée politique de la santé en Afrique. Ce dossier soumet à l' épreuve des faits cette reconfiguration des politiques de santé, dissèque les déterminants des progrès et des inégalités, ainsi que les apories qui fondent les rapports entre l' économie de marché et les impératifs de santé publique. Les textes de ce dossier montrent, sur des politiques spécifiques, des césures et des continums dans la manière de penser la santé tout en mettant en lumière des angles morts de la Global Health.

Finances & Développement, juin 2017

La lutte contre le mal

Quelle alimentation pour le diabète ?

8 semaines pour en finir avec le diabète sans médicaments

Recettes et menus pour le diabète

Diabétologie

Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

Includes section, "Recent book acquisitions" (varies; Recent United States publications) formerly published separately by the U.S. Army Medical Library.

Une alimentation équilibrée est le socle sur lequel repose le bien-être humain. avant la naissance et pendant la petite enfance, elle favorise une évolution saine du cerveau et un développement plus solide du système immunitaire. Une bonne alimentation sauve les jeunes enfants de la mort et leur fournit les moyens de croître et de développer tout leur potentiel. Au cours de la vie humaine, elle favorise un meilleur apprentissage à l'école ; des mères mieux nourries mettent au monde des enfants mieux nourris, et les adultes ont plus de chances d'être productifs et de gagner des salaires plus élevés. À l'âge mûr, elle prépare le métabolisme à lutter contre les maladies liées aux changements dans le régime alimentaire et l'activité physique. En l'absence de ce socle, la vie et les moyens de subsistance d'un être humain reposent sur des sables mouvants.

Réussir son DASH - Connaissances clés

Guide pratique du diabète

la meilleure diète du monde

World Health Statistics Quarterly

Pour combattre l'ataxie locomotrice

IDF Diabètes Atlas

Le Dr Alma Kulenovic pose un regard expert sur les pathologies liées au diabète et livre dans cet ouvrage de nombreux conseils pratiques. Cela fait longtemps que je travaille tous les jours avec des malades qui souffrent du diabète et de ses complications, notamment des plaies et des amputations. Le diabète est une maladie chronique devenue une pandémie dans le monde. En France en 2018, le taux de diabétiques traités est de 5 % avec des complications : neuropathie et artériopathie des membres inférieurs, avec poly-pathologies et comorbidité active liées à ces complications (surtout chez les sujets plus jeunes), avec des retentissements physiques sur les organes vitaux mais aussi psychologiques, voire psychiatriques, connus mais non encore reconnus. Alors que leur nombre ne cesse d'augmenter avec plus du double en 15 ans et alors que les patients diabétiques vivent plus longtemps avec un diabète plus ancien, le taux d'amputations dans notre pays a légèrement diminué, se situant autour de 8 000 par an, touchant environ 5 % des patients. J'ai éprouvé le besoin de mettre sur papier, avec explications et images, une expérience unique de travail et d'établissement en France, de longues années au service d'un art, de soins des plaies, pieds diabétiques et amputations des membres inférieurs dues au diabète, leur pathophysiologie et ses complications. Je trouve importante la transmission de cette expérience aux nouvelles équipes qui viendront après nous pour leur faciliter cette dure tâche. Cet ouvrage est une synthèse du parcours professionnel du Dr Kulenovic, dans lequel elle relève un défi ambitieux : celui de répondre aux questions des patients atteints par le diabète et, plus spécifiquement, par le pied diabétique, ainsi que d'offrir des conseils pratiques aux nombreux professionnels. EXTRAIT Le diabète est une maladie chronique, avec polypathologies et comorbidité active liées à ses complications (surtout chez les sujets plus jeunes), avec des retentissements physiques sur les organes vitaux (angiopathie et neuropathie), mais aussi psychologiques, voire psychiatriques, connus, mais non encore reconnus. La prise en charge du diabète est spécifique, elle doit être globale, et multidisciplinaire, de nombreux progrès restent à faire. Ce « Manuel » est le fruit de notre expérience. J'ai essayé d'expliquer ce travail propre à notre service de manière simple, accessible à tous les soignants. Je trouve important la transmission de cette expérience aux nouvelles équipes qui viendront après nous pour leur faciliter cette dure tâche. Ce n'est pas une étude uniquement scientifique, même s'il y en a des éléments. À PROPOS DE L'AUTEUR Le Dr Kulenovic est née en 1957 en Bosnie- Herzégovine (ex-Yougoslavie). Elle est mariée et mère de deux enfants. Après des études de Médecine Générale à Sarajevo, en 1981 elle a travaillé comme assistante en Faculté de Médecine dans l'Institut de Physiologie et Biochimie puis au CHU de Sarajevo où elle a terminé sa spécialité en Médecine Interne et DEA en recherches médicales. En 1990, elle a obtenu une bourse gouvernementale française et a travaillé à l'Hopital Tenon à Paris dans la recherche des fondamentaux. Depuis 1993, elle travaille comme médecin spécialiste en Médecine Interne-Angiologue spécialisée dans la cicatrisation des plaies et différents types d'appareillage à l'Hôpital de Villiers Saint Denis dans le pôle Vasculaire, Diabétologie et Appareillage pour prise en charge globale et spécifique de patients vasculaires présentant des plaies, pieds diabétiques et amputations.

La méthode révolutionnaire pour se débarrasser du diabète arrive enfin en France ! Le diabète, une maladie incurable ? Il est temps d'oublier toutes ces idées reçues ! Découvrez une approche inédite et dont l'efficacité est prouvée pour perdre du poids et réduire son taux de glucose dans le sang. Plus de 3,5 millions de Français sont atteints de diabète de type 2. Le surpoids, la mauvaise alimentation et la sédentarité sont la principale source de cette épidémie. Dans ce livre d'actualité, le Dr Mosley nous explique pourquoi nous accumulons dangereusement de la graisse abdominale et nous montre comment l'éliminer rapidement. Une méthode inédite qui s'adresse à : ceux avec un risque d'hyperglycémie chronique ; ceux qui veulent se débarrasser de leur diabète de type 2 et arrêter les médicaments ; ceux qui veulent perdre du poids et rester en bonne santé. Au programme : un plan détaillé sur 8 semaines, 4 semaines de menus, 50 recettes anti-diabète.

Cinq ans se sont écoulés depuis la dernière édition de cet ouvrage consacré au diabète sucré, maladie dont la fréquence ne cesse d'augmenter et dont la prise en charge progresse et se personnalise continuellement. Pour tenir compte de ces évolutions, cette troisième édition a été entièrement actualisée et enrichie de nouveaux chapitres. Nous avons notamment insisté sur les aspects pratiques de la prise en charge et les nouvelles méthodes d'exploration, de suivi et de traitement. Les nouvelles stratégies diagnostiques et thérapeutiques ont été particulièrement développées en tenant compte des avancées scientifiques les plus récentes. Cinq nouveaux chapitres ont été créés : les effets des traitements anti-hyperglycémiants sur les complications cardiovasculaires et rénales du patient diabétique de type 2 ; les enregistrements glycémiques continus dans les diabètes de type 1 et 2 ; la dystbiose intestinale et les maladies métaboliques ; les complications hépatiques ; le ramadan. Les nouvelles recommandations diagnostiques et thérapeutiques ont été approfondies dans le continuum de la longue histoire du diabète sucré. Deux chapitres entièrement actualisés, « arbres thérapeutiques et décisionnels dans le diabète de type 2 » et « insulinothérapie dans les diabètes de type 1 et 2 », leur sont consacrés. Didactique et pratique, cet ouvrage s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé concernés par la prise en charge des patients diabétiques.

Expérience et spécificité au service d'un art

Supplementum

Prévenir et Faire Régresser le Diabète de Type 2 Naturellement

D.A.S.H. La meilleure diète du monde

organe de la Société psychique internationale

Développement d'outils de plaidoyer pour la lutte contre le diabète de type 2 en Afrique subsaharienne à partir de l'estimation des coûts de l'inaction et de l'action

The Panorama francophone suite covers everything you need for the two year Ab Initio French course for the IB Language B programme

Savez-vous que notre consommation quotidienne de sel est deux plus fois importante que le seuil maximal recommandé par l'OMS, fixé à 5 g ? que celle du sucre a triplé depuis les 50 dernières années au niveau mondial ? Il a été prouvé qu'une consommation excessive de ces deux aliments peut avoir une grave incidence sur la santé, en favorisant la rétention d'eau, la formation d'œdèmes, la prise de poids, l'hypertension artérielle, en plus de provoquer des maladies cardiovasculaires et inflammatoires. Et ce sont principalement l'ajout de l'un et de l'autre dans les produits alimentaires industriels qui sont responsables de cette situation de plus en plus préoccupante. La diète DASH (Dietary Approches to Stop Hypertension) est un régime conçu pour prévenir et lutter contre l'hypertension et le diabète, favoriser la perte de poids et le bien-être et ralentir le vieillissement. Non contraignant, il privilégie un mode d'alimentation équilibré sur le long terme, qui n'exclut aucune catégorie d'aliment, à l'exception des produits industriels qui doivent être limités. Allié à un programme d'activités physiques modéré, il fait partie des recommandations qui font l'unicamité dans la communauté scientifique pour contrearrer l'apparition des maladies chroniques et atteindre un poids santé. Dans ce ouvrage, vous apprendrez tout sur les principes du régime DASH ainsi qu'un programme complet en 4 semaines avec menus, recettes et de nombreux conseils pour adopter de nouvelles et bonnes habitudes alimentaires.

La Revue d'anthropologie des Connaissances se propose d'explorer un champ de réflexion formé de nombreux travaux à la fois théoriques et pratiques qui visent à montrer comment la connaissance se forme et se diffuse.La revue publie des articles en provenance des sciences sociales qui s'attachent à l'étude des connaissances réalisées comme discours, comme pratiques, ou comme dispositifs techniques ; sur les conditions de leur production, de leur utilisation, de leur transmission et, plus largement, de leur mobilisation par les collectifs d'humains. Le terme « anthropologie » est pris ici non pas dans son sens particulier, mais au sens général d'enquête multidisciplinaire sur les pratiques et les conduites, sur les représentations et les idéologies, sur les professions, les organisations et les institutions, sur les techniques et les productions dans leurs singularités historiques.

Panorama francophone l Livre du Professeur with CD-ROM

Santé de la femme : les maladies

Atti Del Si Congresso Internazionale Di Igiene E Medicina Preventiva, Roma, 8-12 Ottobre 1968

Manuel de nutrition pour le patient diabétique

Guérir le diabète avec la méthode Gerson

+ Fiches repas téléchargeables

INTRODUCTION Première cause de mortalité dans le monde, deuxième en France, les maladies cardiovasculaires sont les principales responsables d'inégalités de mortalité. Pour lutter en parti contre les inégalités d'accès aux soins, la loi contre l'exclusion de 1998 a permis la création des dispositifs PASS auquel appartient la policlinique Baudelaire de l'hôpital Saint Antoine. L'objectif de notre enquête est d'évaluer la qualité de la prise en charge des deux facteurs de risque cardiovasculaires les plus fréquents à la Policlinique. MÉTHODE Nous avons examiné les dossiers de tous les patients vu au moins une fois en consultation de médecine générale à la policlinique durant la période de janvier à octobre 2012. Tous les patients suivis pour un diabète et/ou une HTA étaient inclus. Nous avons défini nos patients comme précaires à partir de deux éléments : la langue parlée autre que le français et l'anglais et une CMU ou aucune couverture sociale. Nous avons également identifié un groupe de patients difficiles à prendre en charge à partir de leurs données sociodémographiques et sur le suivi dont l'évaluation s'est faite selon les recommandations de la HAS. L'analyse statistique a été faite avec le logiciel Epinfo 6ème version. RESULTATS 200 patients ont été inclus avec 99 patients hypertendus, 48 patients diabétiques et 53 patients qui sont à la fois diabétiques et hypertendus. Le contrôle de l'hypertension artérielle est obtenu pour 58 % des patients. La biologie initiale est réalisée dans 85% des cas. La surveillance de la pression artérielle se fait tous les 3 à 6 mois par un seul d'HBAlC??7 %. L'examen des pieds, le Fond d'œil et l'ECG de repos annuel sont réalisés dans la moitié des cas et les bilans biologiques annuels recommandés avec l'HBAlC le sont dans plus de 60 % des cas. Nous avons noté 25 patients en situation de grande précarité dont 7 patients diabétiques, 14 hypertendus et 4 patients à la fois diabétiques et hypertendus. Dans 61 % des cas, la TA est contrôlée et parmi les diabétiques, seulement 18 % des patients ont une HBAlC inférieure ou égale à 7 %. Enfin, au regard du suivi. On remarque que 55% des hypertendus difficiles à l'ECG en repos sont contrôlés et seulement 28 % des diabétiques le sont. Parmi les patients sans difficulté de suivi, 61 % des hypertendus et 58% des diabétiques sont contrôlés. On remarque que la réalisation des examens de suivi est identique dans ces deux groupes de patients. DISCUSSION Le contrôle de l'HTA et du diabète dans cette population n'est pas satisfaisant. Cependant, il est meilleur qu'en médecine générale de ville en ce qui concerne l'HTA avec (p<0,11). Dans ce contexte, nous pouvons dire que la PASS remplit son rôle de prise en charge de la population précaire.

Actualisé et pratique, cet ouvrage très complet est destiné à tous les professionnels de santé convaincus que les mesures diététiques sont indispensables pour obtenir un bon contrôle glycémique et prévenir ainsi à court et à long terme les complications du diabète. Cet ouvrage poursuit 3 objectifs : • Remettre la nutrition à sa vraie place au sein de la thérapeutique du diabète • Faciliter la prescription diététique, qui apparaît souvent trop complexe • Eviter « l'inertie nutritionnelle », qu'elle soit préventive ou curative P physiopathologie et les conséquences des états diabétiques : • une description détaillée, pratique et personnalisée des mesures nutritionnelles en tenant compte de l'âge des patients, de leur poids, de leurs pratiques alimentaires habituelles ou occasionnelles, de la nature de leur diabète, de leurs traitements médicamenteux et de la présence ou non de désordres biologiques ou cliniques associés à leur diabète. Chaque situation clinique fait l'objet d'explications rationnelles et d'exemples pratiques avec, en fin d'ouvrage, un exemple de suivi.

ouvrage agréable et pour faciliter l'« assimilation » de données nutritionnelles parfois « indigestes », les auteurs ont agrémenté leurs textes de figures et de tableaux didactiques. Nous espérons que cet ouvrage apportera une aide précieuse à toutes les personnes concernées par le diabète et sa prise en charge nutritionnelle.

En cherchant à traiter les causes de la maladie plutôt que ses symptômes, la méthode Gerson, développée il y a plus de 80 ans par le Dr Max Gerson, se montre particulièrement efficace dans la lutte contre de nombreux maladies dégénératives chroniques, et notamment le diabète. Pour cela, elle invite à combattre les deux " ennemis " majeurs de notre santé : la toxicité et la déficience, qui sont le résultat de notre mauvaise alimentation et d'un environnement pollué. Dans cet ouvrage à la fois théorique et pratique, nous abordons les principes de la méthode Gerson et vous présentons un certain nombre de recettes et de protocoles thérapeutiques.

Revue Anthropologie des connaissances, Vol. 5

L'essentiel des PATHO

European Clinical Section of the International Association of Gerontology, IV Congress, Sanremo (Italy), September 1965

Des règles simples pour une qualité de vie optimale.

Journal du magnétisme et du psychisme expérimental

Acta Endocrinologica