

Dr Jean-Pierre WILLEM

102 maladies du XXI<sup>e</sup> siècle

---

102 prescriptions naturelles

2<sup>e</sup> édition révisée et augmentée

**EXTRAIT**



	<p>Ce pictogramme mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du PHOTOCOPIAGE.</p> <p>Nous rappelons à nos lecteurs français que le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droits. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation, en France, du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20 rue des Grands-Augustins, 75006 Paris) et en Belgique, de Reprobel (rue du Prince Royal 87 B-1050 Bruxelles).</p>
---	---



Toute reproduction, adaptation, représentation ou traduction, même partielle, du présent ouvrage, sous la forme de textes imprimés, de microfilms, de photographies, de photocopies ou de tout autre moyen chimique, informatique, électronique ou mécanique ne peut être réalisée sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Tous droits réservés pour tous pays  
y compris les états de l'ex-URSS et la Chine.

©Marco Pietteur, *éditeur*

ISBN 978-2-87461-123-0

Dépôt légal septembre 2017/5053/CVII

39, avenue du Centenaire – B-4053 Embourg (Belgique)  
Tél. ++32(0)4 365 27 29 • Tél./Fax ++32(0)4 341 29 21 • [infos@mpeditions.com](mailto:infos@mpeditions.com)





# Diabète de type 2

Affection caractérisée par une insuffisance de sécrétion d'insuline par le pancréas, qui provoque une hyperglycémie (trop de sucre) dans le sang, puis une glycosurie (sucre dans les urines). Ce diabète ne nécessite pas d'insuline injectable mais réagit aux traitements par comprimés, le plus utilisé étant la metformine.

Cette forme courante de diabète correspond à une anomalie de l'utilisation des sucres par l'organisme. Elle se traduit par l'élévation spontanée du taux de sucre dans le sang (hyperglycémie) à jeun supérieur à 1,26 g/l et une hyperglycémie provoquée supérieure à 2 grammes, à deux dosages successifs.

## Deux diabètes

Les principales altérations du métabolisme glucidique comprennent : le diabète sucré insulino-dépendant ou de type 1, le diabète sucré non insulino-dépendant ou de type 2, et la tolérance glucidique réduite.

**Le diabète de type 1**, lié à un déficit congénital en insuline chez le bébé, est caractérisé par une carence en insuline endogène, nécessite d'emblée un traitement par insuline.

Ce diabète insulino-dépendant est auto-immun, et correspond à la destruction des cellules  $\beta$  des îlots de pancréas (80 % des cellules sont détruites au moment où la symptomatologie clinique apparaît). Il touche 100.000 personnes en France.

**Le diabète de type 2**, ou de la cinquantaine (visible de plus en plus jeune...) qui est lié à une baisse de la sécrétion d'insuline d'une part et à une insulino-résistance (les cellules ne sont plus sensibles à l'insuline) d'autre part. Ce diabète s'accompagne souvent d'un poids excessif de type androïde (gros ventre). Les traitements sont au départ surtout médicamenteux (comprimés oral) mais évoluent obligatoirement vers une insulinothérapie dans les 15 à 20 années qui suivent.

Fréquemment associé à l'obésité, il présente des valeurs élevées d'insulinémie, une sensibilité périphérique réduite à l'insuline, une tendance rare à la cétose et fait son apparition après 40 ans.

Ce diabète non insulino-dépendant (DNID) est un syndrome regroupant un certain nombre de maladies liées à différents éléments génétiques.

## Fréquence

Le nombre de personnes atteintes en France du diabète de type 2 est de deux millions dont 70 % ont une hypertension artérielle associée, 60 % une anomalie des graisses dans le sang (due à un défaut d'action de l'insuline au niveau hépatique), 25 à 30 % une micro-albuminurie (son apparition est le premier d'une atteinte rénale). Le nombre de cas augmente avec l'âge. Le diabète sucré représente 80 % de l'ensemble des diabètes.

## Signes et symptômes

Le diabète est en général découvert lors d'un bilan de santé systématique ou lors d'un dosage sanguin chez des personnes en surpoids.

Les signes d'appel sont : soif, polyurie, fatigue.

Le premier est une polyurie (beaucoup d'urine jour et nuit) et une envie de boire importante.

Il faut aussi y penser devant des plaies qui n'en finissent pas de cicatriser.

## Évolution et complications

Les complications à long terme en cas de mauvaise équilibration par le traitement sont :

- des lésions des yeux avec le risque de devenir aveugle (rétinopathie diabétique) ;
- une atteinte rénale évoluant vers une insuffisance rénale ;
- une atteinte nerveuse avec notamment des troubles au niveau des jambes (neuropathie diabétique) ;
- des atteintes vasculaires (maladie des artères coronaires) avec risque d'infarctus, artériopathie des membres inférieurs avec risque d'amputation, accident vasculaire cérébral, « pied diabétique » avec des complications infectieuses et des plaies qui cicatrisent très difficilement) ;
- autres complications infectieuses (cutanées, dentaires, urinaires).

Le diabétique est par ailleurs plus sensible aux infections. Le pronostic est directement lié à l'équilibre du taux de sucre dans le sang et à la durée du diabète.

## Traitement classique

Les premières mesures sont la perte de poids et l'exercice physique, qui sont encore plus efficaces que les médicaments chimiques.

L'industrie pharmaceutique propose trois classes de médicaments :

- inhibiteurs de l'absorption intestinale des glucides (inhibiteurs de l'alpha-glucosidase) ;
- promoteurs de l'absorption des glucides au niveau cellulaire (biguanides) ;
- stimulants de la sécrétion pancréatique d'insuline (sulfamides hypoglycémiants).

Tous ces produits présentent des effets secondaires.

Mais la maladie s'installe le plus souvent et le recours à l'insuline injectable est alors envisagé.

## Examens

Le dosage répété de la glycémie à jeun, éventuellement complété par une épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale (absorption de quantités déterminées de sucre et dosage répétés de la glycémie) permet le diagnostic.

## Hémoglobine glyquée (hémoglobine A1c)

Le glucose a la propriété de se fixer lentement aux protéines pour donner des protéines glyquées. L'hémoglobine, la protéine de couleur rouge présente dans les globules rouges fixe du glucose comme d'autres protéines de l'organisme.

Mais l'hémoglobine possède une particularité : une fois présente dans un globule rouge, elle n'est pas renouvelée. Sa durée de vie est égale à la durée de vie du globule rouge. Cette durée de vie est connue : elle est de 2 mois. Donc, lorsque l'on mesure le pourcentage d'hémoglobine qui est glyquée dans le sang d'un diabétique, on obtient en quelque sorte une valeur qui dépend étroitement des glycémies du sujet pendant les 2 mois qui ont précédé la prise de sang.

Chez un sujet normal, l'hémoglobine glyquée, appelée aussi Hémoglobine ou Hb A1c, représente moins de 6 % de l'hémoglobine totale.

Chez un sujet diabétique non traité, ce pourcentage peut atteindre 13 %.

Le dosage de l'hémoglobine A1c est donc devenu un élément important dans la surveillance des diabétiques : il doit être effectué tous les 3 mois.

Les experts internationaux indiquent qu'une hémoglobine A1c supérieure à 6,5 % est le meilleur test diagnostique de diabète.

Ils permettent le diagnostic mais aussi le suivi de la maladie diabétique.

Il faut rechercher aussi les autres facteurs de risques cardiovasculaires : cholestérol, triglycéries, hypertension artérielle, sédentarité et surtout poids. On sait que le simple fait de perdre quelques kilogrammes peut faire reculer la maladie (pas la supprimer, mais la retarder de plusieurs années).

Quelquefois, on complète le bilan avec une glycémie post-prandiale (après manger) et des analyses d'urines (recherche de sucre, protéine, corps cétoniques et de micro-albuminurie).

## Causes

Les facteurs prédisposants sont : l'hérédité, le surpoids, les intolérances alimentaires, la consommation exagérée de sucres, de graisses et d'alcool, les corticoïdes, le manque d'exercices, le stress psychologique, le tabagisme, sans apport de vitamines – particulièrement la vitamine C – ni de minéraux, et sans préparation psychologique.

La thyroïde, les corticosurrénales et l'hypophyse favorisent l'absorption du sucre dans l'intestin. Les injections d'ACTH (hormone hypophysaire stimulant la glande surrénale pour produire de la cortisone) et de corticoïdes peuvent provoquer un diabète.

## Régime

L'objectif de chaque diabétique est de maintenir la norme des taux de sucre et de lipides sanguins. Le régime doit donc se reposer sur trois pierres angulaires : l'alimentation, le contrôle du poids et l'exercice.

Mangez des hydrates de carbone et modérez votre consommation de protéines, évitez les matières grasses et privilégiez les aliments riches en fibres qui maintiennent un taux de cholestérol peu élevé.

Prenez plutôt plusieurs petits repas dans la journée que les trois « gros » classiques. Supprimez l'alcool et les céréales – sauf un peu de riz – mangez un maximum d'aliments crus. Consommez des huiles issues d'une première pression à froid... et faites de l'exercice !

Évitez les sucres rapides : sucre blanc, gâteaux, bonbons, jus de fruits du commerce.

Évitez l'aspartame (édulcorant) qui favorise les cancers cérébraux.

Adoptez une alimentation du type méditerranéen : salades, crudités, légumes verts, peu de viande, plus de poissons et des fruits.

Évitez les aliments trop cuits, surtout les graisses.

Le fructose des fruits semble moins augmenter la glycémie, car il faut beaucoup de fruits pour obtenir l'équivalent d'un carré de sucre.

Pour les pâtisseries, utiliser du sucre roux et du miel qui, en outre, apportent des minéraux. Consommez moins de lipides animaux (charcuterie, viande rouge, fromages).

Privilégiez les lipides riches en oméga-3, oméga-6 et oméga-9 comme les poissons gras et les huiles d'onagre et de bourrache.

## Médecine orthomoléculaire

Les nutriments importants pour les îlots de Langerhans (cellules endocrines du pancréas) sont, en premier lieu le zinc et le chrome, puis le magnésium, le potassium et les vitamines B.

Pour le chrome : levure de bière (qui contient aussi des vitamines B). Pour le magnésium : légumes verts, fruits secs, amandes, noix, céréales.

Pour le potassium : légumineuses, fruits secs, amandes, noix, céréales et soja.

Pour le zinc : huîtres, germes de blé, pain complet, céréales, soja, poissons gras, crustacés, lentilles, haricots secs.

Pour les vitamines B1, B3, B6 et B8, levure de bière, germes de blé, céréales, œufs, bananes, riz complet, pommes de terre avec la peau.

## Homéopathie



En plus du régime et du traitement classique prescrit par votre médecin, vous pouvez vous inspirer des recommandations qui suivent.

### Ordonnance-type

- *Aceticum acidum* 5 CH + *Syzygium jambolanum* 5 CH + *Uranium nitricum* 5 CH : 3 granules de chaque en alternance 3 fois par jour jusqu'à amélioration.
- *Aceticum acidum* : diabète de type 2 qui se décompense soudainement ; amaigrissement, fatigue importante, pâleur cireuse, mictions abondantes, urine aqueuse, soif intense, gonflements, éventuellement diarrhée.
- *Syzygium jambolanum* : ulcération d'origine diabétique ; ce médicament a été présenté autrefois comme un « spécifique » du diabète.

- *Uranium nitricum* : besoin excessif de manger et de boire, mictions abondantes, sucre dans les urines, amaigrissement ; diabète rénal (c'est-à-dire par anomalie de la filtration du sucre au niveau des reins).
- *Sulfur* 15 CH : principal médicament de fond, à choisir sur ses caractéristiques générales, en particulier la notion de diabétique pléthorique et jovial. *Sulfur* ne guérit pas le diabète mais aide à prévenir ou guérir certaines complications comme la tendance aux furoncles, aux infections en général (rôle plastique, énergétique, circulatoire, détoxifiant). Il vaut mieux consulter un modecin homéopathe avant de la prendre (risques de réaction violente). *Sulfur* est un remède d'action profonde. Il ne sera jamais prescrit en basses dilutions, mais toujours entre la 9 CH et la 30 CH. Il va donc aider de façon chronique à la rééquilibration des fonctions physiologiques. Selon l'analogie, on prescrira chaque semaine une dose de *Sulfur* en 9 CH, 15 CH ou 30 CH.

On prescrira *Sulfur* quotidiennement : cinq granules chaque matin à jeun en 9 CH d'abord, puis 12 CH, 15 ou 30 CH.

## Phytothérapie



Parmi les plantes alimentaires conseillées en cas de diabète, nous trouverons le riz, la carotte, la chicorée sauvage, le concombre, l'asperge, le vert du poireau, la racine d'acore odorant, l'oignon, l'ail, le maïs et la pomme de terre. Ces plantes ont naturellement des vertus hypoglycémiantes.

D'autres plantes font également baisser la glycémie, soit :

- par une action intestinale : fève de caroubier, salicaire ;
- par leur teneur en chrome : galéga, fenugrec, feuilles de myrtilles, pimprenelle épineuse, cosse de haricot ;
- en augmentant le taux d'insuline : tormentille ;
- par action sur le système neurohormonal : éléuthérocoque, ginseng, lyciet ;
- sans mode d'action élucidé : olivier, roncier, eucalyptus, racine de bardane, sceau de Salomon mûrier noir, herbe à Robert, *Eucalyptus globulus* (totum de plante).
- *Vaccinum myrtillus* (la myrtille), 50 gouttes matin et soir en teinture-mère.
- la cannelle (360 mg/jour) améliore les marqueurs du métabolisme glucidique.
- le vinaigre de cidre consommé régulièrement aurait une bonne incidence sur la glycémie.
- l'avoine baisserait l'index glycémique au niveau intestinal.
- le fenugrec (graines) a donné quelques baisses de glycémie, et des baisses de LDL et de cholestérol (en TM 10 ml, 3 fois par jour).

- la *stevia rebaudiana* (feuilles séchées), très utilisée au Japon où l'aspartame est interdit, a un goût sucré par ses glucosides diterpéniques; elle serait également efficace contre les caries dentaires, elle tonifierait les gencives et améliorerait le diabète de type 2.

## Conseils

L'activité physique est très importante, elle fait baisser le glycémie. Eviter le surpoids. Prévenir les infections (au niveau des gencives et des pieds) qui aggravent le désordre glycémique. Ne pas prendre de traitement à base de cortisone et se méfier également de la glucosamine à forte dose, prescrite pour soulager les douleurs rhumatismales.

### L'alimentation du diabétique doit être :

- Fractionnée et répartie au cours de la journée. Pour cela, il convient de faire au moins trois repas par jour.
- Régulière. Il ne faut pas sauter de repas.
- Équilibrée. L'alimentation doit contenir obligatoirement :
  - Des glucides (ou sucres à indice glycémique bas, voir) jusqu'à 50 à 60 % du bol alimentaire.
  - Des lipides (ou graisses : plutôt d'origine végétale).
  - Des protéines (viandes, poissons, œufs).
- Adaptée, quant aux apports de sucres, aux activités de la journée, principalement aux activités physiques, grandes consommatrices de sucres. Les sucres à élimination rapide sont interdits. Il s'agit de toutes les sucreries comme les bonbons, gâteaux (même ceux fabriqués maison), confiseries, viennoiseries, chocolats, sucres en poudre ou en morceaux, sucres blancs ou roux, miel, confitures, jus de fruits (du commerce), pâtisseries...
- Ne pas manger plus de 2 fruits par jour.

Les sucres à élimination lente, sont autorisés mais en quantité limitée :

- pain, biscottes...
- féculents : pâtes, nouilles, riz, pommes de terre, légumes secs, haricots blancs, lentilles, petits pois...

Évitez de manger des sucres seuls :

Par exemple, pour une collation, remplacez le fruit par un petit morceau de pain (complet) avec un peu de margarine (oméga-3) ou de fromage (chèvre ou brebis de préférence).

Évitez d'utiliser des édulcorants de synthèse, type aspartam, qui sont chimiques et qui vous feront garder vos habitudes sucrées. Enfin et surtout, ils

trompent l'organisme sur la véritable nature sucrée des aliments, ce qui perturbe encore davantage la sécrétion d'insuline cause du diabète.

Les sucres à « index glycémique bas », maintiennent le taux de sucre constant pendant plusieurs heures. Ils sont donc à favoriser. Ce sont les pâtes, le riz, les lentilles, les haricots blancs, les légumes verts, le maïs, les petits pois, les flocons d'avoine, le muesli, le pain aux céréales, le lait, les yaourts, le jus d'orange naturel, le raisin, les abricots secs, le chocolat noir ou au lait, les carottes crues...

## Traitement naturel

### Gemmothérapie D1



**Matin :** 50 gouttes (dans de l'eau) de *Juglans regia* Bg. Mac. Glyc. 1D, 1 flacon 250 ml.

**Midi :** 50 gouttes (dans de l'eau) de *Juniperus communis* Bg. Mac. Glyc. 1D, 1 flacon 250 ml.

**Soir :** 50 gouttes (dans de l'eau) *Olea europea* Bg. Mac. Glyc. 1D, 1 flacon 250 ml.

☼☼☼ 3 semaines par mois.

En alternance avec *bardane*, *gingko biloba*, érable champêtre (*Acer campestre*).

☼☼☼ Ou deux teintures mères : *Galega officinalis* et *Lupinus albus*, 30 gouttes de chaque, 2 à 3 fois par jour.

### Oligo-éléments



- Zinc vit. B6 : 2 gélules le matin à jeun. Chrome : 2 fois 2 gélules (Labo Aromalia).
- Zinc-nickel-cobalt : 1 ampoule avant le déjeuner.

## Infusion

Faire bouillir pendant ½ heure à feux doux dans 1 litre d'eau, 30 g de cosses de haricots.

Retirer du feu et ajouter 1 cuillerée à soupe du mélange :  
20 g de fleurs de myrtille + 30 g mûrier noir + 20 g aigremoine.

☼☼☼ Posologie : laisser infuser 10 minutes. Boire le litre en 4 fois dans la journée, chaud, bien sûr pas de sucre ni de miel mais si vous avez très soif, ajoutez aux 3 plantes précédentes, 20 g de renouée des oiseaux.

## Recette

Recouvrez 500 g de poireaux, coupés menu jusqu'aux pointes vertes, de 70 cl de vin blanc sec et laissez reposer 24 heures. Passez et remplissez une bouteille. Buvez-en une gorgée matin et soir, et mangez le poireau retiré du liquide, réchauffé sur une tranche de pain.

## Lithothérapie

- Bétafite 8 DH: 1 ampoule, 3 fois par semaine.
- Blende 8 DH; 1 ampoule, 3 fois par semaine.

## Huiles essentielles

### Etat prédiabétique

#### Voie orale

- |                        |        |   |
|------------------------|--------|---|
| • HE Camomille noble   | 0,5 ml | } |
| HE Carotte cultivée    | 0,5 ml |   |
| HE Géranium odorant    | 1 ml   |   |
| HE Romarin à verbénone | 3 ml   |   |

☺☺☺ 2 gouttes, 3 fois par jour dans une cuillère à café d'huile d'olive.

### Diabète

- |  |      |   |
|--|------|---|
| • HE Romarin à verbénone               | 5 ml | } |
| HE <i>Geranium rosat</i> CV ou Bourbon | 5 ml |   |
| HE Eucalyptus citronné                 | 2 ml |   |

☺☺☺ Conseil d'utilisation : 2 gouttes du mélange dans une cuillère à café d'huile d'olive matin et midi avant les repas, 20 jours par mois, puis reprendre.

### Compléments alimentaires

#### Au Labo NaturaMedicatrix.

- *Olivie Plus 30x Bio*<sup>®</sup>: protection cardio-vasculaire, hypoglycémiant, anti-cholestérol.  
1 cuillère à soupe par jour, 1 bouteille de 250 ml = 25 jours de consommation.
- Ou *Olivie Riche*<sup>®</sup>: 3 fois 2 gélules, 2 mois, puis 2 fois 2 gélules.
- *GranaProsan*: protection cardio-vasculaire, anti-oxydant, 2 gélules par jour (pot de 100 gélules).
- Glycémie confort/contrôle : régule la glycémie et soutient le foie et le cœur, protège contre la glycation de l'hémoglobine, 1 gélule aux 2 repas, pot de 30 gélules.

- *Toco Protect*<sup>®</sup> (vitamine E): 10 à 20 ml seul ou en salade, 1 bouteille = 250 ml (10 jours).

**En pharmacie:**

- Diabène (Lehning) ralentit le métabolisme du sucre: 3 fois 30 gouttes en-dehors des repas.
- Diamicron améliore les résultats glycémiques: 1 à 2 gélules, 3 fois par jour en-dehors des repas, en cures de 1 à 2 mois.

