★ RGNR

VIDÉO

Comprendre et soigner les diabètes naturellement

Diabètes de type 1 et 2 : comprendre pour agir

Sommaire

Introduction

1 Ce qu'est l'insuline et ce qu'on appelle diabète

2 Une maladie dite chronique qui recule quand on maigrit

3 Les études qui montrent que le contrôle strict de la glycémie ne sauve personne

4 La résistance à l'insuline comme solution, et non comme problème

5 Pourquoi forcer le sucre dans les cellules aggrave tout

6 La stratégie de sortie du diabète de type 2

7 Les plantes en soutien

8 Le diabète de type 1 et la capacité du pancréas à se régénérer

9 Ce qu'il faut retenir sur le mode de vie

Pour refermer

INTRODUCTION

Le diabète, de type 1 comme de type 2, est présenté aujourd'hui comme une maladie chronique, c'est-à-dire une maladie qui n'a pas de solution et qui ne fait que s'aggraver au fil du temps. Or, si ces diabètes s'aggravent, c'est en grande partie parce que la manière dont on les traite actuellement est une aberration physiologique. Cette vidéo propose un autre regard sur ces maladies, en revenant à ce que fait réellement le corps quand la glycémie monte, et en montrant pourquoi la stratégie médicamenteuse dominante ne règle rien, voire aggrave la situation.

Dans le diabète de type 2, l'insuline est bien présente dans l'organisme, mais elle ne parvient plus à faire entrer le sucre dans les cellules : c'est ce qu'on appelle la résistance à l'insuline. Dans le diabète de type 1, le pancréas ne produit plus d'insuline du tout. Dans les deux cas, la glycémie monte, et la réponse médicale consiste à ajouter de l'insuline ou à stimuler sa production, par exemple avec la metformine.

Une question simple se pose pourtant : si le sucre est dangereux dans le sang, pourquoi serait-il inoffensif une fois poussé dans les cellules ? Thierry compare cette logique à celle d'un enfant qui balaie la poussière sous les meubles pour qu'on ne la voie plus. Le sucre n'est plus visible dans le sang, donc on considère le problème réglé, alors qu'on l'a simplement déplacé.

Il s'agit ici de comprendre que la résistance à l'insuline n'est pas un problème mais une solution mise en place par le corps, et que la sortie du diabète passe par l'alimentation et le jeûne, pas par l'ajout de médicaments.

PREMIER CHAPITRE

Ce qu'est l'insuline et ce qu'on appelle diabète

L'insuline est une hormone, c'est-à-dire un messager chimique véhiculé par le sang. Son rôle est de permettre l'entrée des nutriments dans les cellules. Quand vous mangez, les aliments passent dans le sang, puis ils doivent être amenés jusqu'aux cellules pour être utilisés. L'insuline est une hormone anabolisante, elle favorise le stockage et l'utilisation des nutriments à l'intérieur des cellules.

Dans le diabète de type 2, l'insuline est bien présente mais ne fait pas son travail : le sucre reste dans le sang et la glycémie augmente. On considère alors qu'il y a un risque, et on augmente les quantités d'insuline, ou on utilise des produits comme la metformine pour stimuler le pancréas.

Dans le diabète de type 1, il n'y a plus d'insuline produite, donc la glycémie monte de la même façon, et l'on compense par de l'insuline exogène. Dans les deux cas, on regarde un

seul indicateur, la glycémie sanguine, et on décide sur cette base seule si la personne va bien ou non.

DEUXIÈME CHAPITRE

Une maladie dite chronique qui recule quand on maigrit

Le diabète de type 2 est étiqueté maladie chronique, autrement dit une maladie qui n'évolue pas favorablement. Pourtant, prenez une personne en surpoids et diabétique : si elle perd du poids, son diabète disparaît. Deux réactions sont alors possibles.

La première consiste à se réjouir et à reconnaître que ce n'est donc pas une maladie chronique. La seconde consiste à crier à l'imposture en disant que ce n'est pas possible puisque la maladie est chronique. C'est à peu près ce que fait le monde médical actuel.

Le fait clinique est simple : perdre du poids fait disparaître le diabète de type 2. Cela suffit à interroger sérieusement la manière dont on décrit et traite cette maladie.

TROISIÈME CHAPITRE

Les études qui montrent que le contrôle strict de la glycémie ne sauve personne

Les grandes études internationales sur le contrôle strict de la glycémie sont éloquentes. Les études ACCORD, ADVANCE, VADT, ORIGIN, TECOS, ELIXA, SAVOR ont toutes cherché à savoir ce que donne un contrôle rigoureux de la glycémie par l'utilisation de metformine et d'insuline.

L'étude ACCORD conclut que l'utilisation d'une thérapie intensive pour atteindre un niveau normal de glucose sanguin, pendant trois à cinq ans, a augmenté la mortalité et n'a pas réduit de façon significative le risque cardiovasculaire, qui est pourtant le risque majeur de mort chez les patients diabétiques.

L'étude ADVANCE conclut de son côté qu'il n'y a pas d'évidence qu'un traitement intensif du contrôle du glucose amène à une amélioration de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires. Autrement dit, ce contrôle strict ne sert à rien, et d'autres études concluent même qu'il aggrave la situation.

Sur le terrain, cela se traduit par une escalade : on commence par la metformine, puis la metformine à dose plus forte, puis des associations comme metformine et glibenclamide, puis on ajoute un peu d'insuline, puis davantage, puis encore davantage. Le diabète ne va pas de mieux en mieux, il va de pire en pire.

QUATRIÈME CHAPITRE

La résistance à l'insuline comme solution, et non comme problème

Quand on est allé étudier les récepteurs à l'insuline et la forme de l'insuline chez les personnes présentant une résistance à l'insuline, on n'a trouvé aucune différence avec des personnes qui n'en présentent pas. Les récepteurs sont normaux, l'insuline est normale. Alors où se situe cette fameuse résistance ?

Un autre modèle de compréhension s'impose. L'organisme est déjà saturé de sucre, il n'en peut plus. L'insuline arrive avec du nouveau sucre à faire entrer dans les cellules, et celles-ci refusent parce qu'elles sont déjà pleines. Imaginez une valise que vous remplissez pour un voyage : au début elle est vide, puis vient un moment où vous devez pousser sur la fermeture éclair pour faire rentrer les vêtements. Cette résistance à l'entrée n'est pas un défaut, c'est une protection.

Un travail de recherche va exactement dans ce sens : la résistance à l'insuline comme mécanisme physiologique de défense contre le stress métabolique. La cellule déjà gavée de sucre refuse d'en accepter davantage, sinon elle explose.

On le voit aussi avec les insulinomes, ces tumeurs qui apparaissent sur le pancréas et provoquent une hyperproduction d'insuline. Les personnes atteintes développent automatiquement une résistance à l'insuline. Plus il y a d'insuline, plus on force le sucre à entrer, plus vite la cellule sature et met en place sa résistance.

CINQUIÈME CHAPITRE

Pourquoi forcer le sucre dans les cellules aggrave tout

Quand on ajoute de l'insuline ou qu'on prescrit de la metformine, on force l'entrée du sucre dans les cellules parce qu'on a pris un seul indicateur, la glycémie sanguine, et qu'on a décidé qu'il devait rester dans une fourchette étroite. Mais le sucre est moins dangereux dans le sang qu'à l'intérieur des cellules déjà pleines.

Plus vous prenez d'insuline, plus vous êtes diabétique et plus vous grossissez. L'insuline est une hormone anabolisante, elle fait faire des réserves, elle fait prendre du poids. On sait par ailleurs que pour contrôler le diabète, la première chose à faire est de perdre du poids. La contradiction est complète.

À terme, forcer toujours plus de sucre dans les tissus fait pourrir le corps de l'intérieur. La gangrène des pieds est l'un des facteurs aggravants du diabète installé de longue date.

Pourrissement rime avec prolifération de champignons, et les champignons se nourrissent de sucre. En saturant le corps de sucre, on nourrit cette prolifération.

Personne, dans ce schéma, ne dit au patient qu'il existe un facteur sur lequel il peut agir : son mode de vie, et en premier lieu son alimentation. Il ne s'agit pas de forcer le sucre à entrer, il s'agit de limiter les apports assez longtemps pour que le corps puisse dégorger.

SIXIÈME CHAPITRE

La stratégie de sortie du diabète de type 2

La stratégie tient en deux points. Premièrement, arrêter d'ajouter du sucre. Deuxièmement, permettre au corps d'utiliser enfin ses stocks, ceux qui sont accumulés sous forme de graisse, de glycogène, et de sucre à l'intérieur des cellules.

Arrêter d'ajouter du sucre signifie supprimer tous les sucres raffinés et tous les produits transformés qui en contiennent. Le seul sucre qui convient est le sucre naturel des fruits. Beaucoup de médecins interdisent les fruits sous prétexte qu'ils contiennent du sucre, tout en recommandant les céréales, alors que les céréales sont des macros paquets de sucre, des concentrés de sucre. La logique est absente.

Thierry lance ce défi : adoptez pendant trois semaines une alimentation faite exclusivement de légumes et de fruits, crus ou cuits, en jus si vous le souhaitez. Vous pouvez y ajouter des oléagineux, des amandes, des avocats, de l'huile d'olive, faire de belles salades, des potées de légumes cuits. En revanche, évitez pendant cette période les légumes très riches en sucre comme les pommes de terre, les châtaignes, les courges, et privilégiez les légumes verts. En trois semaines, la personne n'est plus diabétique, parce que le corps aura déstocké et utilisé ses réserves. Le poids aura baissé en parallèle.

Deuxième volet : favoriser la combustion du sucre en laissant un temps sans alimentation. Cela ne sert à rien de faire des réserves toute sa vie si ce n'est pas pour les utiliser. Le jeûne intermittent est la meilleure porte d'entrée. Vous ne faites plus qu'un repas par jour, le soir, ou vous supprimez au minimum le repas du matin pour laisser le corps puiser dans ses réserves.

Beaucoup de personnes diabétiques voient d'ailleurs leur glycémie monter au début du jeûne. C'est logique : les cellules se mettent à cracher le sucre qu'elles ont accumulé, à le rendre disponible pour l'organisme. On commence enfin à utiliser les stocks.

SEPTIÈME CHAPITRE

Les plantes en soutien

Thierry recommande en parallèle certains mélanges de plantes qui accompagnent le corps dans ce travail, sans faire le travail à sa place. Le mélange Pur Élimination, déjà présenté dans la vidéo sur la perte de poids, aide à booster les fonctions d'élimination et à brûler le sucre excédentaire.

Le mélange Pancréas 2 soutient le pancréas dans la diminution de la résistance à l'insuline. Le mélange Hépato est également indiqué, parce que le foie va avoir beaucoup à transformer : là où il transformait auparavant les sucres en graisses, il va devoir transformer les graisses en sucres, il turbine, et il mérite d'être soutenu.

Ces plantes appuient la démarche, mais l'essentiel reste le régime alimentaire et le jeûne. Ce sont eux qui font le travail de fond.

HUITIÈME CHAPITRE

Le diabète de type 1 et la capacité du pancréas à se régénérer

Dans le diabète de type 1, les cellules bêta des îlots de Langerhans, censées produire l'insuline, n'en produisent plus. La médecine considère qu'il faut alors s'injecter de l'insuline à vie. Mais le corps possède une capacité innée à s'auto-réparer, à condition qu'on lui en laisse la possibilité.

Une étude est venue démontrer que la meilleure stratégie pour que les cellules bêta des îlots de Langerhans reproduisent de l'insuline est de laisser le corps au repos. Le jeûne, par la production de protéines régénératrices pour le pancréas, permet de relancer la production endogène d'insuline.

Cette étude était attendue depuis longtemps, parce que nous vivons dans un monde où l'intuition et le bon sens ont été remplacés par la validation scientifique : si c'est marqué dans une étude, c'est vrai, sinon ça ne l'est pas. Il a donc fallu attendre que des chercheurs veuillent bien s'y intéresser pour valider ce que l'intuition aurait pu comprendre plus tôt.

Concrètement, pour le diabète de type 1, la voie est la même que pour le type 2 : parier sur le corps. La glycémie devra être surveillée, en particulier au début du jeûne, parce qu'elle peut fluctuer et que l'insuline n'est pas produite. Chacun s'adapte, on fait des petits jeûnes, on régule. En complément, Thierry recommande le mélange Pancréas 1, qui a un but de détoxification et de stimulation du pancréas, à associer aux mélanges Pur Élimination et Hépato.

NEUVIÈME CHAPITRE

Ce qu'il faut retenir sur le mode de vie

L'hyperglycémie n'est pas le problème, c'est un signal, et même une solution. Le corps se protège contre la suraccumulation de sucre dans les cellules et les tissus en le laissant stagner dans le sang. Si l'on force ce sucre à passer du sang vers les cellules, on conduit progressivement la personne vers la mort, on ne l'aide pas.

La seule solution consiste à permettre au corps de déstocker ses excès. Cela passe par un régime alimentaire basé sur les légumes et les fruits, plutôt que sur les produits transformés et les céréales, qui sont une catastrophe pour la glycémie. On peut y ajouter des produits protéinés en petite quantité, sans en abuser, cela ne pose pas de problème pour le contrôle de la glycémie.

En parallèle, le jeûne, et particulièrement le jeûne intermittent, permet le déstockage. Le jeûne fait beaucoup pour le cerveau, les muscles, le foie, le pancréas, les reins, les intestins, parce qu'il s'appuie sur la capacité innée du corps à se régénérer.

Pour refermer

Vingt minutes suffisent pour poser les bases d'une compréhension différente du diabète, alors qu'on présente cette maladie comme définitive. Le diabète de type 2 recule quand on cesse d'ajouter du sucre et qu'on laisse le corps utiliser ses stocks. Le diabète de type 1 lui-même n'est pas une fatalité, puisque le pancréas peut se régénérer quand on lui en laisse le temps.

Il est temps de sortir de la logique qui consiste à ajouter toujours plus d'insuline à des personnes déjà gavées de sucre, qui prennent du poids d'année en année et voient leurs doses augmenter sans que rien ne s'améliore. Cette escalade est aberrante sur le plan physiologique.

Si vous connaissez des personnes diabétiques, partagez ce livret et la vidéo dont il est tiré. C'est leur santé qui est en jeu, et il existe une autre voie, plus simple, qui consiste à faire confiance au corps et à lui donner les conditions pour se régénérer.