**Zeitschrift:** Générations : aînés
**Herausgeber:** Société coopérative générations
**Band:** 29 (1999)
**Heft:** 7-8

**Artikel:** Comment se protéger du diabète?
**Autor:** Manvey, Jean-V.
**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-827824

**Nutzungsbedingungen**
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 12.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Comment se protéger du diabète?

dessin Pécub

**L'Organisation mondiale de la santé, à Genève, ainsi que les grandes associations médicales nationales et régionales, viennent de décider, d'un commun accord, le modification de leur stratégie dans la lutte contre le diabète. Cette maladie douce et sournoise est en extension dans les pays en voie de développement.**

Cela engendre une situation paradoxale dans les pays qui parviennent à satisfaire leurs besoins alimentaires de base: on mange à sa faim, on s'offre quelques petits superflus, et voilà que l'on tombe malade, victime du diabète. Cette maladie du «trop bien manger» est caractérisée par une élévation de la concentration du sucre dans le sang. Ce qui a des conséquences directes sur la santé.

Ces affections touchent nos quatre principaux groupes d'organes dans des proportions qui ont pu être établies avec précision :

**Les yeux:** 30% de risque de troubles de la vision (rétinopathie).

**Le cœur et les vaisseaux:** 20% de conséquences néfastes sur les artères des membres inférieurs menacés d'obstructions, qui ne pourront être levées qu'après intervention chirurgicale.

**Les reins:** ils courent 20% de risques de blocage.

**Le système nerveux:** il est menacé à plus de 30% par les conséquences du diabète.

## Parade efficace

Pourquoi une telle énumération des risques? Dans l'esprit des spécialistes du diabète, la vigilance est la mesure primaire, la parade la plus efficace pour lutter contre une maladie au visage aussi changeant que le diabète.

**Penser au diabète,** c'est ne pas avoir peur de poser la question à son médecin généraliste, c'est amener celui-ci à ordonner des examens sanguins fréquents et réguliers.

**Savoir que le Viagra,** le médicament miracle pour les hommes victimes de dysfonctionnement érectile, est devenu un antidiabétique efficace. Malheureusement, il coûte si cher que les assurances maladie ne montrent aucun enthousiasme à rembourser de telles prescriptions.

**Contre l'embonpoint:** les médicaments qui font perdre du poids en réduisant les taux de graisse et de sucre dans le sang subissent, eux aussi, les mêmes ostracismes de la part des assurances maladie. Ce qui est dommage, car les mesures d'économie trop rigoureuses s'op-

# La tension artérielle

posent ici aux exigences de la santé publique.

**Le dialogue confiant,** prolongé, détaillé, entre le patient et son médecin, pourra pallier, dans une large mesure, les restrictions de médicaments trop onéreux. Mais un tel dialogue dévore le temps du médecin, ce qui ne fait pas toujours son affaire.

Les chiffres de l'Institut international du diabète (OMS) sont éloquents: il y avait 110 millions de diabétiques à travers le monde en 1994. Ils seront 175 millions en 2000, 239 millions en 2010 et 300 millions en 2025.

**Jean-V. Manevy**

**En Suisse, un adulte sur sept est hypertendu, ce qui représente 500 000 personnes. Ce chiffre émane de la Fondation suisse de cardiologie, qui donne des conseils dans une brochure d'information consacrée à l'hypertension artérielle.**

Quand peut-on parler d'hypertension? En fait, on ne parle d'hypertension artérielle que quand on a pu mesurer, au moins à trois reprises, une valeur systolique égale ou supérieure à 90 mm Hg. Une hypertension systolique isolée est surtout fréquente chez les personnes âgées.

L'hypertension est le plus souvent de cause inconnue. Chez plus de 90% des hypertendus, on ne découvre aucune cause à leur hypertension. On parle alors d'hypertension primaire ou essentielle, déclenchée par des facteurs maîtrisables, comme l'obésité, l'alimentation mal équilibrée, la consommation excessive de sel ou d'alcool, la sédentarité et le stress. D'autres facteurs ne sont pas contrôlables, comme l'hérédité et l'âge.

Dans un cas sur vingt seulement, on peut identifier une cause bien précise de l'hypertension. On parle alors d'hypertension secondaire, phénomène rare dû à des affections ou à des troubles de l'irrigation rénale, parfois à des maladies cardiovasculaires ou à des dérèglements hormonaux. Le traitement de ces affections permet parfois de guérir l'hypertension.

L'hypertension est une «maladie silencieuse». La plupart des sujets ne ressentent aucun symptôme troublant ou dérangeant, alors que l'hypertension est en train d'abîmer leurs artères, leurs organes et d'augmenter les risques de complications. Une thérapie sérieuse et ciblée peut éviter, à terme, des dégâts plus ou moins graves.

Suivre un bon traitement, c'est éviter les complications. Dans le cas de l'hypertension secondaire (identification de la cause), un traitement médical approprié permet parfois une guérison complète.

Dans le cas d'une hypertension primaire, la plus répandue, il n'est pas utile d'avoir recours à la chirurgie, mais il faut prévoir une modification du style de vie et des médicaments antihypertenseurs.

**JVM**

## Changer de mode de vie

**Lutter contre l'obésité:** alimentation moins généreuse en calories et un peu d'exercice physique. Perdre du poids permet de mieux contrôler la tension artérielle et de diminuer le traitement médicamenteux.

**Limiter l'apport de sel** entraîne une légère baisse de la tension. Eviter mets riches, plats précuisinés et eaux minérales contenant plus de 150 mg de sodium par litre. Il existe des sels sans sodium qui ont beaucoup de saveur.

**Veiller à l'apport de calcium** en absorbant des produits laitiers allégés, des fruits et des légumes frais.

**Modérer la consommation d'alcool;** pour les hommes, 3 dl de vin ou 7 dl de bière par jour; pour les femmes, 2 dl de vin ou 5 dl de bière. Une consommation excessive augmente la tension artérielle et souvent la tension cardiaque.

**S'accorder du mouvement:** trente minutes par jour ou trois fois une heure par semaine d'activité d'endurance. La marche rapide, le jogging, la natation et le ski de fond sont particulièrement recommandés.

**Bannir le stress,** qui contribue à faire grimper la tension artérielle. Pour se détendre, pratiquer des exercices de maîtrise respiratoire, de yoga, de relaxation musculaire progressive, etc.

**Renoncer à fumer,** parce que cela favorise l'artériosclérose et augmente considérablement le risque de formation de caillots dans les artères et les jambes.

**Faire baisser le taux de cholestérol** et traiter le diabète, tous deux facteurs de risque nécessitant un traitement rigoureux.

**Les médicaments** anti hypertenseurs ont pour but de ramener la tension artérielle à des valeurs normales se situant au-dessous de 140/90 mm Hg, idéalement 135/85 mm Hg ou moins. Si cet objectif n'est pas atteint après quelques mois de changement de mode de vie, le médecin prescrira un traitement.