

Savez-vous que si vous mangez trop sucré vous risquez l'infarctus ?

écrit par Docteur Dominique Schwander | 14 septembre 2023



Merci à Dominique qui, en marge de l'actualité, veille sur nous et notamment sur notre santé. L'épisode Covid, le scandale des vaccins, de l'ArN (qu'ils utilisent de plus en plus à tort et à travers, on va y revenir), la dictature sanitaire que les pays occidentaux dont la France offrent à l'OMS et à Big Pharma font qu'un site républicain anti-islam se passionne pour tous les aspects de notre vie, et notamment de notre santé, au nom de la "res publica", le bien commun.

Nous devons hélas lutter contre la propension de nos dirigeants à nous vacciner à tort et à travers (11 vaccins pour des petits de moins de 2 ans, c'est un crime ; on connaît des dégâts du vaccin Covid, et on ne cesse de tirer le signal d'alarme sur leur dernière lubie, vacciner nos ados contre le papillomavirus avec le gardasil.).

Alors, quand Dominique m'a proposé de publier de temps en temps des points santé, j'ai accepté avec enthousiasme et ouvert une nouvelle rubrique « santé » ouverte à tous bien sûr. Hier il nous parlait du cholestérol, aujourd'hui des problèmes cardiaques... Avant d'en être réduit à servir de cobaye pour de nouveaux médicaments qui engraisent Big Pharma, il serait bien de faire baisser les glucides, faire de l'exercice physique, mieux se nourrir...

Voici encore une rubrique RR nécessaire au bien commun. Merci Dominique !

Christine Tasin

Les médecins révèlent un coupable principal pour les maladies cardiaques

Marina Zhang

15 août 2023

Depuis des décennies, l'hypercholestérolémie est au cœur des

maladies cardiovasculaires. Cependant, des médecins remettent aujourd'hui en question cette priorité, estimant qu'elle a pu conduire les praticiens de la santé à négliger un coupable essentiel : la résistance à l'insuline.

Pourquoi la résistance à l'insuline est-elle préoccupante ?

Le Dr Robert DuBroff, cardiologue et professeur à l'université du Nouveau-Mexique, avait un patient qui avait souffert de multiples accidents cardiovasculaires. Le patient avait subi trois pontages coronariens et avait reçu un traitement agressif à base de statines, mais les événements cardiovasculaires s'étaient reproduits.

Le Dr DuBroff a remarqué que la glycémie de son patient était à la limite du prédiabète et qu'il était en surpoids. Cependant, aucun de ces facteurs de risque n'avait été pris en compte par les médecins précédents. Une fois ces facteurs pris en compte, le patient a cessé d'avoir des problèmes cardiovasculaire additionnels.

La résistance à l'insuline est la principale cause du diabète de type 2 et un indicateur de la santé métabolique. Une étude a révélé que plus de 80 % des Américains n'étaient pas en bonne santé métabolique, et que près de la moitié d'entre eux étaient prédiabétiques.

Les diabétiques de type 2 courent un risque au moins deux fois plus élevé de développer une maladie cardiovasculaire, et la plupart d'entre eux meurent des suites d'un accident cardiovasculaire. Cependant, ce fait est souvent omis dans la littérature, a déclaré au Epoch Times le professeur Ian Givens, spécialiste de la nutrition à l'Université de Reading.

« Le certificat de décès mentionne les maladies cardiovasculaires et non le diabète, ce qui est techniquement vrai car c'est de cela qu'ils sont morts », a précisé M. Givens. **Toutefois, ce point de vue ne tient pas**

compte d'une information cruciale : c'est le diabète qui a conduit la personne à mourir d'une maladie cardiaque.

Qu'est-ce que la résistance à l'insuline ?

L'insuline, une hormone libérée dans la circulation sanguine lorsque la glycémie (glucose sanguin) augmente après un repas ou une consommation sucrée, ordonne aux cellules graisseuses, hépatiques et musculaires de l'organisme d'absorber le glucose sanguin, rétablissant ainsi une glycémie normale.

La résistance à l'insuline survient lorsque les cellules de notre organisme ne répondent plus à l'insuline.

Le cerveau signale alors aux cellules bêta du pancréas, responsables de la production d'insuline, de sécréter davantage d'insuline.

Avec le temps, la résistance de l'organisme à l'insuline se renforce, entraînant finalement la détérioration et la mort des cellules bêta du pancréas. La glycémie devient alors incontrôlable.

Résistance à l'insuline et maladies cardiaques

Dans un article publié dans *The Pharmaceutical Journal*, la revue officielle de la Royal Pharmaceutical Society, les docteurs Aseem Malhotra et Robert Lustig ont écrit que la résistance à l'insuline est le « principal responsable » des maladies cardiaques.

La résistance à l'insuline contribue à tous les principaux facteurs de risque des maladies cardiaques.

L'athérosclérose

L'athérosclérose implique le développement de plaques à l'intérieur des vaisseaux sanguins et la survenue d'événements cardiovasculaires tels que les crises

cardiaques.

La résistance à l'insuline se traduit par des taux d'insuline chroniquement élevés dans l'organisme, ce qui favorise l'inflammation chronique. Celle-ci altère la paroi des vaisseaux sanguins et favorise la formation de plaques. En outre, l'inflammation augmente l'activation des thrombocytes (plaquettes), ce qui accroît la vulnérabilité du patient à la formation de caillots sanguins.

Un taux élevé d'insuline contribue également à la dyslipidémie, c'est-à-dire à un déséquilibre des lipides ou graisses dans le sang. La dyslipidémie se manifeste par un taux élevé de triglycérides sanguins, un faible taux de cholestérol HDL et un taux élevé de cholestérol LDL, l'insuline influençant ces trois éléments.

En tant qu'hormone de stockage, l'insuline commande au foie de transformer les calories ingérées en triglycérides qui seront distribués dans tout le corps pour être stockés, ce qui augmente le taux de triglycérides dans le sang.

L'insuline supprime la formation de particules de HDL, réduisant ainsi le « bon » cholestérol HDL. Lorsque les taux d'insuline augmentent, les protéines qui décomposent les particules HDL augmentent également, ce qui peut entraîner une augmentation de la clairance des particules HDL dans le sang. (Capacité d'un organe ou d'un tissu à éliminer une substance donnée de l'organisme, mesurée par unité de temps. La clairance est le rapport, entre la quantité d'une substance éliminée par unité de temps et la concentration dans un fluide de l'organisme de cette même substance.)

« Le rôle des particules HDL est de ramener les lipides de l'organisme vers le foie, où ils seront recyclés », explique M. Bikman, titulaire d'un doctorat en bioénergétique et professeur de biologie cellulaire et de physiologie spécialisé dans les maladies métaboliques et les effets

pathologiques de l'insuline à l'université Brigham Young.
« Mais l'insuline ne veut pas que l'énergie revienne. »

L'insuline favorise également la production de particules LDL athérogènes, petites et denses, au lieu des particules flottantes plus grandes et plus inoffensives.

Hypertension

L'insuline augmente le rythme cardiaque et la pression artérielle. Elle y parvient notamment en activant le système nerveux sympathique.

Le système nerveux sympathique est responsable de l'activation de la réaction de lutte ou de fuite, généralement activée en période de stress. Or, l'insuline peut déclencher une réaction similaire. Pendant la réaction de lutte ou de fuite, l'adrénaline et le cortisol sont libérés dans la circulation sanguine, la pression artérielle augmente et le cœur bat plus vite.

Outre son rôle d'hormone de stockage, l'insuline favorise également la croissance, ce qui peut entraîner un épaississement de la paroi interne des vaisseaux sanguins et une augmentation de la pression artérielle.

L'obésité

Des niveaux élevés d'insuline conduisent au stockage du sucre consommé sous forme de graisse au lieu de favoriser sa consommation immédiate à des fins énergétiques, explique le Dr Jason Fung, néphrologue et expert en métabolisme. C'est également la raison pour laquelle les repas riches en glucides, qui déclenchent des pics d'insuline, provoquent souvent une sensation de faim plus rapide.

Prévenir la résistance à l'insuline

1 Réduire la consommation de glucides raffinés et de féculents

L'insuline étant particulièrement réceptive au glucose, la réduction de la consommation d'aliments sucrés et riches en amidon permet d'éviter les pics de glycémie et d'insulinémie. Selon M. Bikman, tout aliment doux, croquant ou emballé est généralement riche en glucides.

Les glucides complexes tels que les légumes, les légumineuses et les fruits à faible teneur en glucose sont principalement constitués de fibres alimentaires et ont un impact minime sur la glycémie et la résistance à l'insuline.

Consommer à la fois des graisses et des glucides simples est pire que de ne consommer que des glucides ou que des graisses. Bien que les graisses soient caloriquement denses, elles ne déclenchent pas d'insuline en elles-mêmes. Cependant, en présence de sucre ou d'amidon, les niveaux d'insuline augmentent et restent élevés plus longtemps, a déclaré M. Bikman. Des études montrent que les aliments qui combinent sucre et graisse augmentent les fringales, stimulant ainsi la suralimentation.

2. Pratiquez le jeûne, mâchez bien

Pendant le jeûne, aucun aliment n'est ingéré, ce qui signifie qu'il n'y a pas d'augmentation de la glycémie ou de l'insuline.

Le jeûne favorise la dégradation des graisses dans les cellules adipeuses pour produire de l'énergie et améliore la sensibilité à l'insuline, selon une analyse de 2021.

Selon M. Bikman, la résistance à l'insuline commence généralement dans les cellules adipeuses.

Les cellules adipeuses sont les principaux sites de stockage des calories, y compris du sucre, et constituent l'entrepôt énergétique de l'organisme.

Les cellules adipeuses peuvent également se dilater jusqu'à

20 fois leur diamètre d'origine pour accueillir plus d'énergie. Cependant, « lorsque les cellules graisseuses deviennent trop grosses », explique M. Bikman, l'insuline veut que la cellule graisseuse continue de croître, mais la cellule a atteint sa dimension maximale. « Elles deviennent alors insulino-résistantes ».

En éliminant les graisses de ces réserves de graisse, on libère de l'espace dans la réserve, ce qui améliore la sensibilité à l'insuline.

Il est également utile de bien mastiquer les aliments.

Manger trop vite peut entraîner des pics de glycémie, déclenchant une forte réponse insulinoïque. Cela est également lié à une moins bonne satiété, ce qui incite la personne à grignoter après le repas.

3. Dormez, développez vos muscles

Un sommeil suffisant prévient le stress et l'inflammation, qui contribuent à l'élévation de la glycémie et à la résistance à l'insuline.

Les muscles sont les premiers consommateurs de glucose, utilisant jusqu'à 80 % du glucose ingéré quotidiennement. Si une personne maintient sa consommation de sucre alors que sa masse musculaire diminue, l'excès de sucre ne peut être entièrement brûlé et est stocké sous forme de graisse.

L'entraînement en résistance est l'exercice le plus efficace pour augmenter la masse musculaire, comme le suggère le professeur David Stensel de l'Université de Loughborough, spécialiste du métabolisme de l'exercice. Cependant, il recommande également de combiner des exercices d'aérobic et de résistance. Les exercices aérobiques se caractérisent par leur caractère continu, ce qui permet aux individus de s'y adonner plus longtemps.

Les exercices d'aérobic et de résistance stimulent la

libération d'hormones de croissance, qui favorisent le développement musculaire et augmentent le taux métabolique.

Marina Zhang est rédactrice spécialisée dans la santé pour le **Epoch Times**, basé à New York. Elle couvre principalement des articles sur le COVID-19 et le système de santé. Elle est titulaire d'une licence en biomédecine de l'université de Melbourne.

Marina Zhang