

This simple model of diabetes is challenged, however, by a series of epidemiological, experimental, clinical and therapeutic observations...

Read more... abstract is available in English on:

www.sitemed.fr/diabete

Website certified by the *Health On the Net (HON) Foundation*. Free download.

Un rôle du système nerveux : « [...] le diabète dépend d'anomalies des récepteurs des terminaisons nerveuses présentes dans les îlots pancréatiques qui produisent l'insuline... » Razavi R. – Cell, 2006.

Le paradoxe de la sous-alimentation : « contre toute attente, le stress de la sous-alimentation peut conduire au diabète et à l'obésité. » Obésité et surpoids – OMS, 2013.

Le rôle essentiel du Glucagon

« Nous avons un besoin urgent d'une nouvelle biologie pour le diabète : nous estimons que l'excès de glucagon, plus que la carence en insuline, est la condition sine qua non du diabète. » Roger Unger – J. Clin. Invest., 2012.

Le Pr Roger Unger est chercheur, spécialiste en médecine interne et endocrinologie à Dallas, *lauréat 2014 du prix international Rolf Luft* décerné par le prestigieux institut Karolinska, à Stockholm.

Le docteur Jean-Michel Crabbé a exercé la médecine générale pendant plus de vingt ans avant de partager son activité entre l'écriture et la médecine en établissement de convalescence. Il a publié :

Sommeil et rêves – Ellébore 2003 ;
L'Échec de la médecine occidentale – Ellébore, 2005 ;
Le Journal de mes nuits – Robert Laffont, 2010.

J-M Crabbé © 2015

Un avis très favorable

Ce travail a reçu les félicitations et le soutien du Pr Roger Guillemin, français de souche, chercheur au Salk Institute (La Jolla - CA), *prix Nobel de Médecine*, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine :

« Lire la Table des Matières du livre de J.-M. Crabbé est une stupéfaction pour le non initié, mais un sommaire des multiples causes qui conduisent au dérèglement des systèmes naturellement disponibles à notre naissance, comme on les reconnaît actuellement et qui toutes conduisent à un diabète le plus souvent accompagné d'obésité. Là encore les mécanismes impliqués sont de mieux en mieux expliqués. »

« Ces quelques phrases d'introduction n'ont d'autre but que de confirmer, à mon sens, le message de J.-M. Crabbé et d'inciter à en comprendre les raisons et les conséquences dans la société d'aujourd'hui et de par le monde. » Pr Roger Guillemin – Salk Institute – décembre 2013.

POUR COMMANDER

Tempête sur le diabète

ISBN : 978-2-8061-0194-5
Parution : 15/09/2014 Prix : 16€

- sur www.amazon.fr

- aux Éditions Academia : www.editions-academia.be
Grand'Place 29, B-1348 Louvain la Neuve (Belgique)
fax : +32 (0)10 45 44 80
email : promotion@editions-academia.be

- à L'Harmattan : www.editions-harmattan.fr
Rue Ecole Polytechnique, 75 005 Paris (France)
fax : +33 (0)1 40 46 82 03

Résumé FR – À TÉLÉCHARGER – Abstract EN

www.sitemed.fr/diabete



*Le diabète,
nouvelles recherches,
nouvelles perspectives*

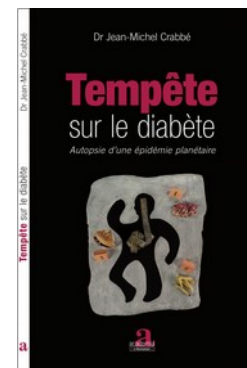
Le saviez-vous ? Le diabète flambe en France comme partout dans le monde *sans la moindre explication officielle*. Le modèle classique du diabète type 1 a été élaboré dans les années 1920. Il laisse de nombreuses questions sans réponses et il est incapable d'identifier les causes de l'extension planétaire dramatique du diabète.

Tempête sur le diabète

*Autopsie d'une
épidémie planétaire*

Dr Jean-Michel Crabbé

Éditions Academia
Octobre 2014



Une revue de la littérature et une synthèse de recherches multidisciplinaires : ce travail conduit à un nouveau modèle du diabète dans lequel *le stress, le glucagon et la production endogène de glucose* jouent un rôle décisif sur la mort des cellules- β productrices d'insuline.

Solidement argumenté et très cohérent, ce travail s'appuie sur les *recherches de R. Unger sur le Glucagon* et il a reçu le *soutien du Pr Roger Guillemin, prix Nobel de Médecine*.

Tempête sur le diabète éclaire les causes profondes du diabète et de son extension alarmante. Il conduit à de nouvelles stratégies thérapeutiques et il s'applique

également au diabète type 2 et à l'obésité.

Depuis sa parution, ce travail n'a fait l'objet d'aucune critique de la part de spécialistes ou de chercheurs. Il s'adresse aux professions de santé, aux patients avertis et à toute personne concernée par une épidémie planétaire inexplicée et dramatique.

Épidémie inexplicée en Chine : en une ou deux générations, les cas de diabète et d'obésité ont été multipliés par dix à vingt : « Cela pourrait représenter 114 millions d'adultes diabétiques et 493 millions de prédiabètes. » Yu Xu – JAMA, 2013.

Une diabétique type 1 : « J'ai toujours été persuadée que mon diabète s'est déclenché à l'âge de dix ans parce que j'avais perdu ma mère dans un horrible accident qui m'a marquée à vie à l'âge de quatre ans. »

L'allaitement maternel : « ...il n'y a aucun doute que l'allaitement maternel protège les enfants contre un grand nombre de maladies dont le diabète... » Pettitt D.J. et coll. – The Lancet, 1997.

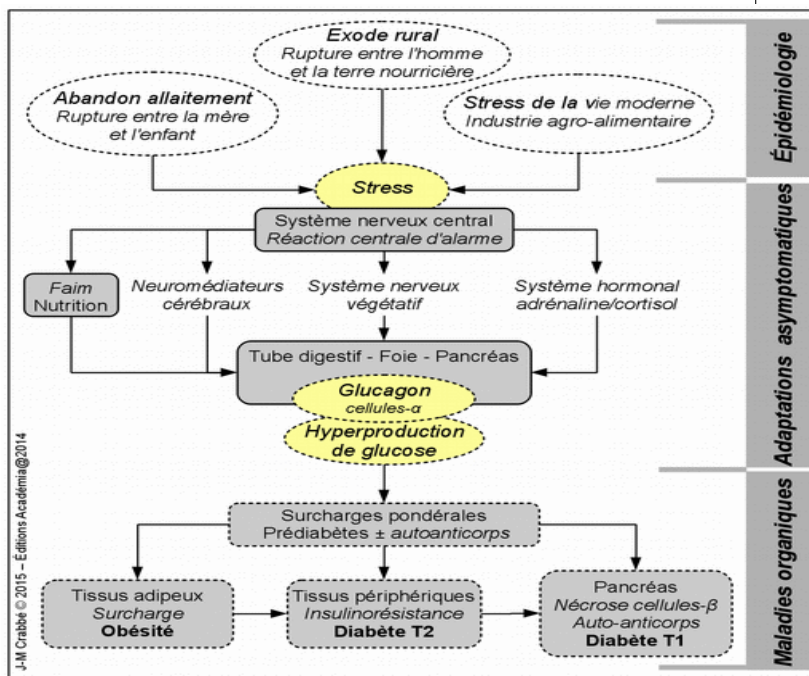
Résumé – premiers paragraphes

Depuis plus un demi-siècle, le diabète type 1 est présenté au public et même aux médecins comme une maladie simple et connue dans ses moindres détails. Dès les années 1920, ses symptômes ont été rattachés à une carence en insuline qui limite l'utilisation périphérique du glucose. Actuellement, la destruction des cellules-β productrices d'insuline est attribuée à l'apparition d'autoanticorps. Le diabète type 1 serait une maladie auto-immune dont la cause est inconnue, favorisée par des facteurs génétiques et environnementaux...

Ce modèle simplifié du diabète est pourtant remis en cause par un ensemble d'observations épidémiologiques, expérimentales, cliniques et thérapeutiques que la médecine académique préfère ignorer. Long-

temps présenté comme une grande victoire de la médecine moderne, le diabète donne maintenant naissance à une nouvelle épidémie mondiale inexplicée, incontrôlée et dramatique. Le diabète n'est pourtant pas une maladie contagieuse...

D'autre part, la surveillance des patients diabétiques montre que leurs glycémies ne respectent pas les règles de la physiologie classique. Le traitement du diabète est donc compliqué, empirique et source de conflits. Il impose une surveillance pluriquotidienne, des adaptations régulières des repas et des doses d'insuline, le recours fréquent à de nombreux spécialistes...



Le modèle classique du diabète type 1 est basé sur les connaissances élémentaires des années 1920 avec les dogmes et les simplifications de cette époque. Nous avons donc besoin d'une nouvelle synthèse des connaissances acquises au cours des dernières décennies en physiologie, en histopathologie, en neurophysiologie et en épidémiologie.

Tout d'abord, les diabètes expérimentaux montrent que les surcharges en glucose peuvent détruire les cellules-β productrices d'insuline. Presque toujours négligée, cette responsabilité du glucose sur la destruction des cellules-β des diabétiques type 1 est confirmée par d'autres observations comme la prolifération des cellules-α dans les îlots de Langerhans...

Fiche et résumé complet sont en libre téléchargement sur www.sitemed.fr/diabete

Abstract : stress, glucagon and glucose are responsible for a global epidemic.

We urgently need a New Biology for Diabetes : « Glucagonocentric restructuring of diabetes : we propose that glucagon excess, rather than insulin deficiency, is the sine qua non of diabetes. » Roger Unger – J. Clin. Invest., 2012.

Pr Roger Unger has been awarded the 2014 Rolf Luft Award from the Karolinska Institute, the prestigious medical university, home to the Nobel Assembly.

This document provides the reader with a new conception of type 1 diabetes. Thoroughly argued, it has received the support of Professor Roger Guillemin, recipient of the Nobel Prize in Medicine, Salk Institute, La Jolla - CA.

Type 1 diabetes is characterized by an insufficient secretion of insulin, a hypoglycaemic hormone discovered in the 1920s. Without insulin, glucose is no longer used by peripheral tissue and accumulates in the blood. This rapidly fatal deficiency is triggered by a progressive destruction of insulin producing β-cells in pancreatic islets...