

I Nutriments, micronutriments et équilibre alimentaire

1	Les glucides	3
	Les différents types de glucides	3
	Classification biochimique (3). Classification nutritionnelle (3).	
	Rôle et besoins en glucides sur le plan nutritionnel	6
	Rôle énergétique (6). Rôle de structure (7). Rôle des fibres (7).	
	Sources alimentaires des glucides	11
	Les substituts du sucre	12
	Classification (12). Intérêt nutritionnel (12).	
	Conclusion	13
2	Les lipides	14
	Les différents types de lipides	14
	Les lipides simples (14). Les lipides complexes (20).	
	Le rôle des lipides	21
	Rôle lié au tissu adipeux : réserve, isolant et endocrine (21). Rôle de structure (22). Rôles de précurseur de molécules (22). Rôle de transport des vitamines liposolubles (22). Rôle dans la prévention de nombreuses pathologies (22).	
	Les différentes sources de lipides	22
	Sources alimentaires en acides gras (22). Répartition des lipides dans les viandes (24). Sources alimentaires de cholestérol (24). Graisses cachées (24).	
	Conclusion	25
3	Les protéines	26
	Les différents types de protéines	26
	Le rôle et les besoins en protéines	27
	Le rôle énergétique (27). Les fonctions biologiques (27). Les besoins en protéines (28).	
	Les sources alimentaires	28
	Conclusion	29
4	Les micronutriments	31
	Les micronutriments : rôles et choix alimentaires	31
	Les vitamines (31). Les minéraux et oligo-éléments (31).	

Les besoins en vitamines	33
Les apports nutritionnels conseillés (33). Le paradoxe de la situation (36).	
Approche pratique des déficits d'apports en micronutriments	38
Les moyens de détecter les déficits (38). Principaux signes cliniques des déficits d'apport et leurs conséquences (39). Les spécificités par tranche d'âge (39). Place de la supplémentation (41).	
Conclusion	42
5 Équilibre alimentaire	43
Les recommandations	43
Les différentes catégories d'aliments	43
Les groupes d'aliments (43). Les boissons (49).	
Alimentation et rythmes biologiques	50
Nos connaissances actuelles (50). Aspects pratiques (52).	
L'équilibre alimentaire	53
Mesure du poids et évaluation des compartiments corporels	62
Les méthodes classiques de mesure du poids (62). Mesure par balance à impédancemétrie bio-électrique (63). Autres méthodes d'évaluation de la masse grasse (64). Conclusion (65).	
Évaluation globale du statut nutritionnel	65
Conclusion	66

II Situation de vie et nutrition

6 Enfants, adolescents	71
Principes nutritionnels par tranches d'âge	71
Pour le nourrisson et jeune enfant (0-3 ans) (71). Pour les enfants (75). Pour les adolescents (78).	
Conseils nutritionnels pratiques	84
Conclusion	86
7 Grossesse	87
Les principes nutritionnels	87
Conseils nutritionnels	89
Conclusion	91
8 Post-partum	92
Répartition des différents compartiments en fin de grossesse	92
En cas d'allaitement	92
Après ou en l'absence d'allaitement	93
Dans tous les cas	94
Besoins hydriques (94). Recherche de la forme (94). Retrouver la silhouette (95). Avoir une belle peau (96).	
Conclusion	96
9 Seniors	97
Les besoins énergétiques	97
Les modifications physiologiques et les risques de dénutrition	97
Les modifications communes liées à l'âge (97). La variété des situations (99). Les éléments de surveillance (100).	

Conseil nutritionnel	103
Organisation de la journée (4 repas), (de 1 800 à 2 200 kcal)	105
Conclusion	106

10 Sportifs	107
Approche physiologique	107
Les filières énergétiques (107). Les substrats (107).	
Les principales erreurs nutritionnelles	108
Conseils pratiques	108
Préparation et récupération	109
Préparation (109). Récupération (111).	
Conclusion	112

III Pathologies et nutrition

11 Allergies alimentaires	115
Les manifestations cliniques de l'allergie	115
Les manifestations cutanées (115). Les signes digestifs (115). Les signes respiratoires (115). Les manifestations générales (116).	
Les aliments les plus fréquemment incriminés	116
Chez l'enfant (116). Chez l'adulte (116). Les difficultés de mise en évidence (116).	
Les diagnostics différentiels	118
Conduite à tenir	118
Diagnostic positif (118). L'éviction du coupable (119).	
L'atopie familiale (119). Traitements médicamenteux (120).	
Conclusion	120

12 Alzheimer (maladie d')	121
Prévenir la perte de poids	121
Le poids à surveiller de près (121). Les causes de la perte de poids (121).	
L'influence de l'entourage (122).	
Suivre 5 orientations nutritionnelles principales	124
Favoriser la consommation d'aliments riches en antioxydants (124).	
Ne manquer d'aucune vitamine du groupe B (124). Favoriser une alimentation suffisamment énergétique (125). Apporter des acides gras Omega 3 (125). Consommer des protéines de bonne qualité (125).	
Une maladie de civilisation?	125
Les implications nutritionnelles (125). Le rôle des toxiques (126).	
Sur le plan pratique (126).	
Conclusion	126

13 Anémies d'origine nutritionnelle	127
Une alimentation riche en fer (en cas d'anémies ferriprives)	127
Les situations à risque (127). Les signes cliniques et biologiques (128).	
Les conseils nutritionnels (129).	
Une alimentation riche en folates (en cas d'anémie macrocytaire liée à un déficit en vitamine B ₉)	130
Les situations à risque (130). Les signes cliniques (131). Les conseils nutritionnels (131).	

Alimentation riche en cobalamine (B ₁₂) (anémies macrocytaires autres que les anémies de Biermer)	132
Les situations à risque (132). Les signes cliniques (133). Les conseils nutritionnels (133).	
Autres facteurs d'origine alimentaire influençant l'érythropoïèse	133
Les vitamines (133). Minéraux et oligo-éléments (133).	
Le conseil alimentaire (pour prévenir, pour corriger)	134
Conclusion	135

14 Anticoagulants oraux	136
Le conseil nutritionnel	136
Aspect théorique (136). Conduite à tenir (137).	
L'influence des autres vitamines	137
Vitamine E (137). Vitamine A (138).	
Conclusion	138

15 Bronchopneumopathie chronique obstructive	139
La dénutrition, un phénomène inéluctable ?	139
Les causes de la dénutrition (139). Les conséquences de la dénutrition (139).	
La prévention nutritionnelle	140
Améliorer l'appétence (140). Modifier la répartition des apports énergétiques (140). Encourager une activité physique modérée et régulière (141).	
Obésité et BPCO	141
Obésité et dénutrition (141). Conduite à tenir (141).	
Conclusion	142

16 Maladies cardio-vasculaires (MCV) et syndrome métabolique	143
Seuil d'intervention nutritionnelle	143
La notion de syndrome métabolique	144
Les objectifs de la thérapeutique nutritionnelle	145
Limiter la formation de la plaque d'athérome (145). Diminuer l'agrégabilité plaquettaire (146). Contrôler les facteurs environnementaux (147).	
Les 8 règles nutritionnelles ou le plus petit dénominateur commun	148
Avoir un bon statut en vitamines B ₆ , B ₉ , B ₁₂ (148). L'importance du rôle des antioxydants alimentaires (149). Réduire le rapport Na ⁺ /K ⁺ (150). L'influence démontrée des Omega 3 (153). Assurer une meilleure répartition des lipides (154). Les bienfaits des phytostérols (158). Le rôle du calcium et du magnésium d'origine alimentaire (158). Les fibres végétales insuffisamment consommées (160).	
Modes de cuisson adaptés	161
Les modes de cuisson (161). Modèle de ration alimentaire (162).	
Conclusion	162

17 Cancer	163
Les quatre grandes règles protectrices	163
Favoriser la cuisson en basse température (163). Limiter les apports énergétiques (164). Consommer des fruits et légumes pour leurs vertus protectrices (164). Modérer la consommation d'alcool (166). Choisir des produits bio ou issus de l'agriculture raisonnée (166).	

	Nutrition du patient cancéreux	167
	Les difficultés de la prise en charge (167). Les objectifs de la prise en charge nutritionnelle (168).	
	Conclusion	169
18	Diabète non insulino-dépendant (type II)	170
	Lutter contre l'insulinorésistance	170
	La place des sucres dans l'alimentation du diabétique	171
	Place des édulcorants	172
	Les conseils alimentaires spécifiques	173
	Huit conseils doivent être donnés (173). L'élément biologique prédictif (174).	
	Conclusion	174
19	Diarrhée	175
	Prévenir la déshydratation	175
	Faire boire suffisamment (175). Être attentif à la vulnérabilité de certains patients (175).	
	Les mesures nutritionnelles	176
	Éviter les aliments riches en cellulose, hémicellulose et pectine (176). Suivre une diète pendant 24 heures (176). Choisir des aliments appropriés (176). Modes de préparation (176).	
	La prévention des diarrhées	177
	Conclusion	177
20	Hépatites virales	178
	Lutter contre la dénutrition	178
	Les conseils nutritionnels essentiels	179
	Consommer des aliments riches en antioxydants, vitamine A, minéraux et oligo-éléments (179). Ne pas exclure les lipides, œufs et produits laitiers (179). Combattre l'inappétence et les dégoûts par des mets digestes (180). Boire suffisamment (180).	
	L'organisation de la journée	180
	Conclusion	181
21	Hypertension artérielle	182
	Limiter les apports en certains produits alimentaires	182
	Les produits riches en chlorure de sodium (182). Les autres produits à éviter (182).	
	Favoriser les apports en produits riches en potassium, magnésium et calcium	183
	Conclusion	183
22	Lithiases rénales	184
	Les différents types de lithiases	184
	Description (184). Les examens complémentaires (184).	
	Lithiases calciques: les 5 conseils nutritionnels essentiels	185
	Augmenter la diurèse (185). Limiter les apports en protéine animale et en chlorure de sodium (185). Maintenir des apports équilibrés en calcium (186). Réduire la prise d'aliments riches en oxalate (186). Limiter l'ingestion de purine (186).	

Lithiase urique: les 3 conseils nutritionnels essentiels	187
Assurer une bonne diurèse et alcaliniser les urines (187). Combattre la surcharge pondérale (187). Éviter la consommation des aliments purinogènes (187). Acide urique et aliments (187).	
Lithiase cystinique	188
Conclusion	188

23 Maladie cœliaque	189
Les circonstances de découverte	189
Les éléments cliniques (189). Les examens paracliniques (190)	
Le traitement actuel	190
Éliminer l'ingestion de tout aliment comportant du gluten (190). Durée de l'exclusion variable (191). Corriger les carences et les désordres hydroélectrolytiques (192). Rechercher des pathologies associées (192).	
Conclusion	192
Annexe	193

24 Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)	196
Combattre la dénutrition.	196
La physiopathologie nutritionnelle (196). De l'enfant à l'adulte (197)	
Quel régime alimentaire proposer dans les MICI ?	197
Peut-on prévenir les poussées inflammatoires par une alimentation spécifique ? (197). En phase de rémission (198). En phase aiguë (199).	
Conclusion	200

25 Obésité et surpoids	201
Éléments de physiopathologie de l'obésité	201
Le tissu adipeux: un tissu endocrine (201). De la génétique aux facteurs environnementaux (202). Le statut dans l'enfance et dans l'adolescence (203).	
Les multiples complications de l'obésité	204
La prise en charge nutritionnelle de l'obésité.	205
Pour une prise en charge adaptée (205). Comment organiser la réduction pondérale (206). Comment aider à contrôler les prises alimentaires (207). Le soutien psychologique dans l'accompagnement de l'amaigrissement (211).	
Conclusion	212
Annexe 1	213

26 Œsogastrique (pathologie).	214
Le reflux gastroœsophagien (RGO).	214
Gastrite et ulcère gastrique	214
Conseils pratiques	215
Conclusion	215

27 Ostéoporose	216
Physiopathologie de l'ostéoporose	216
Les différents types d'ostéoporose (216). Les facteurs prédictifs (217).	
Les 4 conseils nutritionnels essentiels.	217
Majorer les apports alimentaires en produits riches en calcium (217). Bien choisir les apports protéiques (219). Assurer la consommation	

de produits riches en vitamines D, K et C (220) phyto-œstrogènes
d'origine alimentaire (220).

Les bénéfices de l'activité physique	221
L'ordonnance alimentaire de la journée.	222
Conclusion	222

28 Troubles fonctionnels intestinaux. 223

Approche des troubles fonctionnels intestinaux.	223
Signes cliniques (223). Diagnostic différentiel (224).	
L'importance de l'équilibre de la flore digestive.	224
Composition de la flore colique (224). Action de la flore colique (224).	
Prébiotiques et probiotiques: leur rôle thérapeutique (226).	
Le rôle fondamental des fibres.	227
Les fibres solubles (227). Les fibres insolubles (227).	
La constipation	228
Augmenter la consommation en fibres végétales (228). Pratiquer une activité physique régulière (229). Respecter les besoins et les temps défécatoires (229).	
La diverticulose	229
Mesure diététique dans la diverticulose non compliquée (230). Mesure diététique dans la diverticulite (230).	
Les flatulences et aérophagies	231
Réduire les ballonnements abdominaux (231). Diminuer l'aérophagie (232).	
Troubles fonctionnels post-chirurgicaux	232
Chirurgie gastrique (232). Chirurgie du grêle (233).	
Chirurgie du côlon (233).	
L'organisation d'une journée en cas de TFI	233
Conclusion	235

29 Stérilité 236

Impact de la nutrition	236
Sur les neurones (236). Sur le tissu adipeux (236). Étiologie des infertilités et degré de dépendance alimentaire (237).	
Situations favorisant l'infertilité	237
Situations d'insuffisance d'apports (237). Les situations d'excès d'apports (239). Bien préparer la grossesse (239).	
Conclusion	240

Conclusion. 241

Bibliographie. 243

Index 251