



03/2022
Association
Luxembourgeoise
du Diabète

Périodique
paraît 4 fois/an

Prix: 5€
Gratuit pour les
membres de l'ALD



Mir wënschenlech
e schéine Summer

Aus der Wëssenschaft

Les méfaits
du tabac

Gesond lessen

Alles rund
um den Hafer

Aus der Wëssenschaft

Les bienfaits
du soleil

Sommaire

Editorial	3
Aus der Wëssenschaft	
Les méfaits du tabagisme sur le diabète	5
Die schädlichen Nebenwirkungen des Rauchens auf den Diabetes	9
Les bienfaits du soleil	13
Die Wohltaten der Sonne	17
Etude PsyVoice	20
Gesond lessen	
Tout autour de l'avoine, une céréale pas comme les autres	25
Alles rund um den Hafer, ein Getreide wie kein anderes	29
Rezeptsäit	
Gaufres au gruaux d'avoine	32
Pikantes Möhren-Eiweiß-Brot mit Hafer	33
Témoignage	
Dir hutt d'Wuert: Tour de Gironde mam Vëlo	35
Internes aus der ALD	
Remerciements	37
Coin de nos lecteurs portugais	
Testemunho Alexandra Costa	38

Impressum

Comité de rédaction:	Marc Keipes, Sylvie Paquet, Françoise Kinsoen, Sabrina Dell'Aera Monteiro, Delphine Schumacher, Angela Duraes, Catarina Andrade, Martine Tavernier, Laura Zappala La rédaction n'est pas responsable du contenu des annonces publicitaires.
Éditeur:	Association luxembourgeoise du diabète a.s.b.l. 143, rue de Mühlenbach - L-2168 Luxembourg Tél.: 485361 C.C.P. IBAN LU95 1111 0215 7238 0000
Layout:	Caroline Graas
Impression:	Print Solutions
Tirage:	1500 exemplaires
Photo couverture:	istock
Photos:	ALD, istock

Editorial



Fëmmen ass net gesond, dat weess jiddereen. Datt Fëmmen awer fir Leit mat Zocker ganz besonnesch schiedlech ass, dat sinn sech vill Leit net bewosst. Dofir weisen mir an dëser neier Editioun vun eiser Zeitung op d'Geforen vum Tubak op den Diabetes hin an erklären firwat et esou wichteg ass, als Diabetiker net ze fëmmen.

Am Summer ass d'Sonn mi oft um Rendezvous a suergt fir gutt Laun a Vakanzestëmmung. Ëmmer nees gëtt een op d'Gefore vun der Sonn opmierksam gemaach, mee datt d'Sonn och vill positiv Eegenschaften fir eise Kierper huet, wëssen di mannst. Mir ginn lech e puer gutt Rotschléi, wéi Dir mat guddem Gewësse vum Summer kënt profitéieren.

Huewer ass eng interessant Fruucht mat ville wäertvolle Nährstoffer di den Zocker och positiv beaflosse kënnen. An dëser Nummer kënt Dir alles iwwer Huewer noliesen an och e puer gutt Rezepten ausprobéieren.

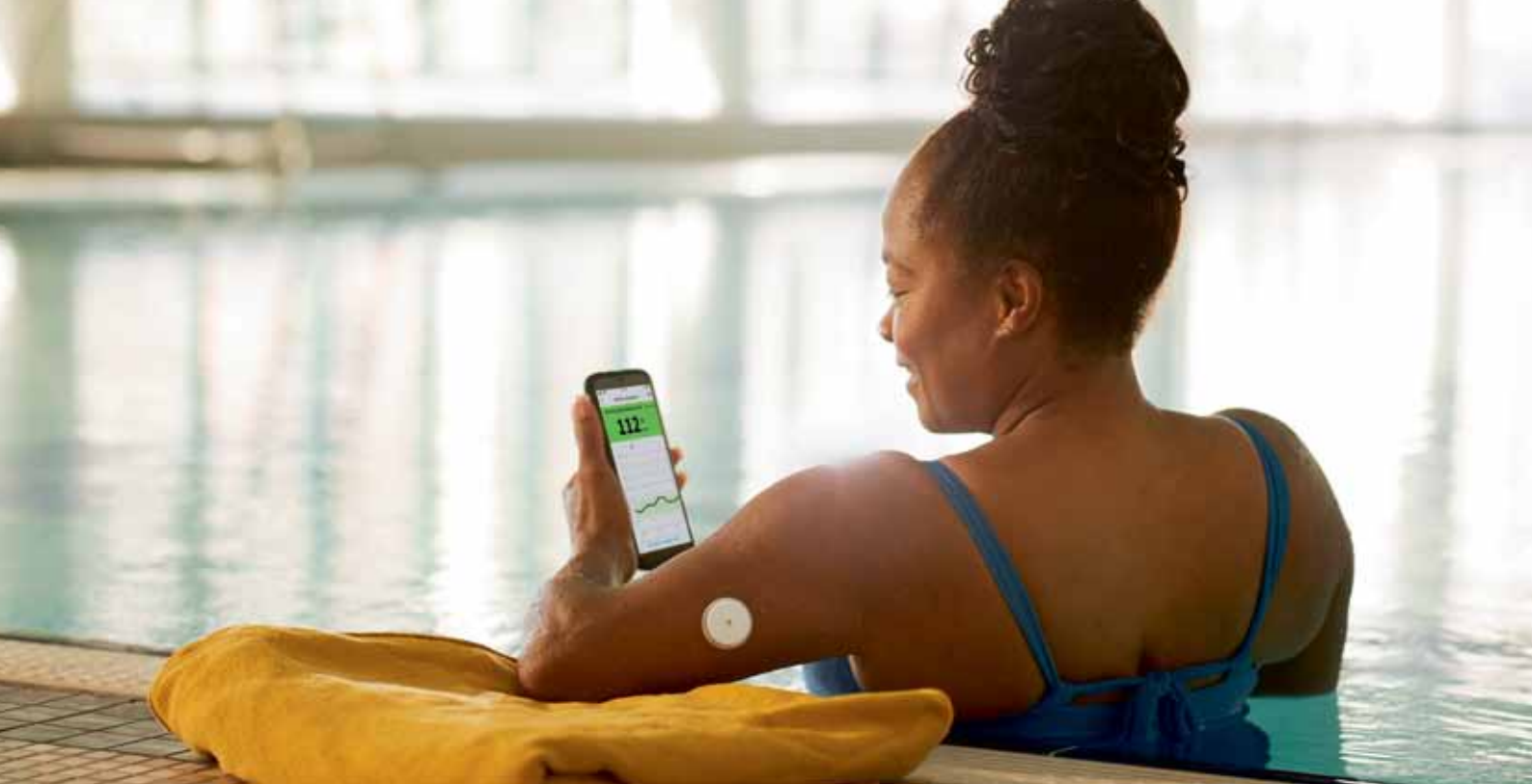
Donieft fannt Dir nach e flotten Temoignage iwwer e Vëlostour an der Gironde, Informatiounen zur Etude PsyVoice, a fir eis portugisesch Lieser, en Temoignage vun enger dynamescher jonker Fra iwwert hiert Liewen mat Typ 1 Diabetes.

Fumer est mauvais pour la santé, tout le monde le sait. Cependant, de nombreuses personnes ignorent que fumer est particulièrement nocif pour les personnes avec un diabète. Dans cette nouvelle édition de notre périodique, nous voulons donc vous mettre en garde sur le fait que diabète et tabac ne font vraiment pas bon ménage, et expliquer pourquoi il est si important de ne pas fumer lorsqu'on est diabétique.

En été, le soleil est plus souvent au rendez-vous, il nous rend de bonne humeur et nous fait ressentir un parfum de vacances. Régulièrement, nous sommes avertis des dangers du soleil, mais peu de gens savent que le soleil a aussi de nombreuses vertus pour notre corps. Vous trouverez ici quelques bons conseils pour profiter de ses bienfaits, pendant l'été, en toute tranquillité.

L'avoine est une céréale intéressante, apportant de nombreux nutriments essentiels qui peuvent également avoir un effet positif sur le diabète. Dans ce numéro, vous découvrirez tout sur l'avoine et pourrez essayer de nouvelles recettes.

De plus, vous trouverez un témoignage intéressant sur un tour en vélo en Gironde, des informations sur l'étude PsyVoice et, pour nos lecteurs portugais, un témoignage d'une jeune femme dynamique sur sa vie avec un diabète de type 1.



**Maintenant avec
des alarmes
optionnelles¹**



VOUS POUVEZ LE FAIRE SANS LANCETTES²



ALARME

Une alarme s'enclenche lorsque votre **taux de glucose** est trop bas ou trop élevé par rapport aux valeurs limites déterminées ou lorsque le signal est perdu.



SCANNEZ

Scannez-vous avec votre FreeStyle Libre 2 pour vérifier votre taux de glucose.



AGISSEZ

Grâce aux **informations** reçues et aux flèches de tendances, agissez conformément aux recommandations de votre professionnel de la santé.



**FreeStyle
Libre 2**

SYSTÈME DE SURVEILLANCE DU TAUX DE GLUCOSE FLASH



Télécharger dans
l'App Store

DISPONIBLE SUR
Google Play

Commandes et informations sur
myFreeStyle.lu



life. to the fullest.®

Abbott

1. Des piqûres au doigt sont nécessaires si les mesures du taux de glucose ne correspondent pas aux symptômes ou aux attentes.

2. Le scan ne requiert pas l'utilisation de lancettes.

Les données et les images sont données à titre d'illustration. Il ne s'agit pas de vrais données, patients ou professionnels de la santé. iPhone et App Store sont des marques commerciales d'Apple Inc.

© 2021 Abbott. FreeStyle, Libre, et les marques commerciales associées sont les marques d'Abbott. Les autres marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs.

Avenue Einstein, 14 - B-1300 Wavre. ADC-25538. 11/21 v3.0.

LES MEFAITS DU TABAGISME SUR LE DIABÈTE

Le tabagisme, qu'il soit actif ou passif, a des effets néfastes avérés sur le système cardiovasculaire et métabolique. En raison des nombreuses substances toxiques contenues dans la fumée de cigarette, le tabagisme augmente considérablement le risque de cancer et de complications du diabète (micro- et macro-angiopathies). On estime grossièrement que le tabac tue un consommateur sur deux, même si cela prend 30 ans, et les diabétiques ne sont pas l'exception.



Fumer augmente la tension artérielle

Le tabagisme influence la coagulation du sang et favorise notamment la formation de caillots sanguins, ce qui augmente le risque d'infarctus du myocarde, de phlébite ou d'accident vasculaire cérébral (AVC).

Fumer provoque une inflammation des vaisseaux sanguins, ce qui entraîne également la formation de caillots.

Le tabagisme favorise l'obstruction progressive des artères (athérosclérose), ce qui augmente le risque de complications cardiovasculaires telles que l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, les lésions des vaisseaux des membres inférieurs (artériopathie) ou d'autres maladies vasculaires.

Les effets nocifs du tabac sur le fumeur diabétique

La dépendance au tabac repose sur l'effet de la nicotine sur le cerveau. Dans les 15 secondes qui suivent l'inhalation, la nicotine atteint le cerveau et reste pendant environ 2 heures sur des récepteurs nerveux qui augmentent la dopamine, une substance hormonale impliquée dans les mécanismes de satisfaction et de récompense. C'est le fameux plaisir que procure une cigarette, mais qui est très vite remplacé par une sensation de déplaisir et de manque qui incite à fumer à nouveau.

Mais le tabac est également mis en cause dans le syndrome métabolique, un ensemble de troubles comprenant l'altération des mécanismes de régulation du métabolisme des lipides et une diminution de la tolérance au glucose.

Les effets du tabac sur les taux d'insuline

La nicotine augmente également les taux d'autres hormones connues sous le nom de catécholamines (dont fait notamment partie l'adrénaline). Les catécholamines affectent non seulement la sensibilité à l'insuline, mais aussi la sécrétion d'insuline. L'adrénaline, quant à elle, augmente la fréquence cardiaque, la pression artérielle et la glycémie.



Les effets du tabac sur le mécanisme de régulation des graisses

Le tabac augmente également les triglycérides. Les triglycérides sont des graisses qui circulent dans le sang. Ils sont absorbés lors de l'alimentation et stockés en tant que réserve, car ils sont en excès par rapport aux besoins. Un taux élevé de triglycérides est un indicateur de maladies cardiovasculaires, car il diminue la proportion de bon cholestérol (cholestérol HDL).

Effets du tabagisme sur le périmètre abdominal

Certes, les fumeurs peuvent avoir un poids inférieur à celui des non-fumeurs. Mais ils ont (à poids égal) une masse grasseuse abdominale plus élevée, principalement en raison des effets du tabac sur le mécanisme des graisses et sur l'accumulation de graisse dans la région abdominale. On sait toutefois que le risque cardiovasculaire est davantage lié à l'obésité abdominale (accumulation de graisse dans cette zone) qu'à un IMC (indice de masse corporelle) élevé.

Effets indirects du tabac sur l'alimentation

Le tabagisme a également des effets indirects sur l'alimentation. Fumer peut s'accompagner d'une perte relative du goût et de l'odorat et modifier les préférences en faveur d'aliments plus savoureux, souvent beaucoup plus riches en mauvaises graisses (acides gras saturés) et en sel.

Effets du tabagisme sur les complications du diabète

Chez les personnes atteintes de diabète, fumer augmente le risque * :

- de mortalité de près de 50 %
- d'infarctus du myocarde de 51 %
- d'AVC de 54 %
- d'artériopathie périphérique de 115 %
- d'insuffisance cardiaque de 43 %.

Le tabagisme chez les femmes : spécificités des risques

Le tabac augmente le risque de diabète gestationnel chez les femmes qui fument.

Le tabac augmente également le risque de retard de croissance intra-utérin, qui est lui-même un facteur de risque de surpoids, d'obésité abdominale et de diabète de type 2 (mécanisme épigénétique probable).

L'association du tabac et de la pilule multiplie par dix le risque d'infarctus du myocarde et par vingt le risque d'accident vasculaire cérébral, le tabac étant le principal responsable. Il existe un risque accru de phlébite.

Fumer pendant la grossesse augmente le risque de complications ; le bébé est plus vulnérable. Les enfants de fumeuses ont un risque accru de diabète de type 2 qui est augmenté de 34 % en cas de tabagisme actif et de 22 % en cas de tabagisme passif.

Arrêter de fumer - que des avantages !

Pour une personne diabétique, arrêter de fumer fait partie intégrante de son traitement. C'est un „must“ qui doit être mis en œuvre le plus tôt possible.

Parmi les personnes qui arrêtent de fumer, seule une minorité prend beaucoup de poids. La prise de poids moyenne est de 4,5 kg pour les femmes et de 2,3 kg pour les hommes, ce qui représente une faible augmentation par rapport aux bénéfices de l'arrêt du tabac pour le diabète et la santé du patient en général.

Arrêter de fumer a un effet beaucoup plus durable sur le stress et l'appétit qu'une seule cigarette. De nombreux anciens fumeurs diabétiques rapportent qu'ils dorment mieux, ont moins d'appétit et sont moins stressés quelques années ou même quelques mois seulement après avoir arrêté de fumer.

S'arrêter de fumer en vaut toujours la peine ! Vous n'êtes pas obligé de maîtriser seul l'arrêt du tabac, il existe de nombreux moyens pour le faciliter. Demandez conseil à votre médecin ou participez à un programme d'aide au sevrage tabagique.

Dr Marc Keipes
GesondheetsZentrum FHRS



Sources: *Magazine Équilibre, n° 310, mars-avril 2016, art. "Le tabac, facteur aggravant du diabète"
Diabète et Obésité (mars-avril 2019, vol.14, numéro 123) :
Diabète et tabagisme-Liaisons dangereuses
<https://www.ameli.fr/val-de-maine/assure/sante/themes/tabac/risques-tabagisme>

Pour vos aides et soins à domicile, seulement 5 lettres à retenir :

SHD.LU

Découvrez
notre nouveau site web !

Accessible, clair et dynamique,
vous y trouverez tout pour
bien vivre chez vous.



**Vous appelez
le 40 20 80.
Nous aidons**



**Stéftung
HËLLEF
DOHEEM**



**Making
Diabetes
Easier**
by VitalAire

Découvrez à quel point le
contrôle
peut être facile

Pompe à insuline t:slim X2™ AVEC LA TECHNOLOGIE Control-IQ™

- Ajuste l'administration d'insuline basale pour aider à prévenir les hyperglycémies et les hypoglycémies
- Administre un bolus de correction automatique* (jusqu'à un par heure)
- Activités Exercice et Sommeil dédiés pour un contrôle plus ciblé



Dexcom G6 vendu séparément



Suivez-nous :

Making Diabetes Easier by VitalAire Belgium

@makingdiabeteseasier_be



Peter
diagnostic reçu
en 2001



La technologie Control-IQ™ ne prévient pas toutes les hyperglycémies et les hypoglycémies. Vous devez continuer à vous administrer des bolus pour les repas et gérer activement votre diabète. Pour plus d'informations, veuillez visiter la section "Produits & Support" du site web : <https://www.makingdiabeteseasier.com/be>



Air Liquide Medical - VitalAire
www.vitalaire.be
www.makingdiabeteseasier.com/be
02 255 96 00

t:simulator™ App
Une démo virtuelle
gratuite de la pompe



TANDEM™
DIABETES CARE

* Si les valeurs de glucose prédites sont supérieures à 180 mg/dL, la technologie Control-IQ calcule un bolus de correction à l'aide des paramètres de profil personnel et une cible de 110 mg/dL et administre 60% de cette valeur. Le bolus de correction automatique ne se produira pas dans les 60 minutes suivant l'administration ou l'annulation d'un bolus.

Renseignements importants sur la sécurité : La pompe à insuline t:slim X2 avec la technologie Control-IQ (le système) comprend la pompe à insuline t:slim X2, qui contient la technologie Control-IQ, et un dispositif de surveillance du glucose en continu (MGC, vendu séparément). La pompe à insuline t:slim X2 est conçue pour l'administration sous-cutanée d'insuline, à des débits fixes et variables, pour la prise en charge du diabète chez les personnes ayant besoin d'insuline. La pompe à insuline t:slim X2 ne peut être utilisée que pour l'administration continue d'insuline et comme composante du système. Lorsque le système est utilisé avec un dispositif de MGC compatible, il peut être utilisé pour augmenter, diminuer et arrêter l'administration d'insuline basale en fonction des lectures du capteur de MGC et des valeurs de glucose prédites. Le système peut également administrer des bolus de correction lorsque la valeur de la glycémie prédite dépassera un seuil prédéfini. La pompe ainsi que le système sont destinés à être utilisés par des personnes âgées de six ans et plus. La pompe ainsi que le système sont conçus pour un usage individuel. La pompe et le système sont destinés à être utilisés avec l'insuline NovoRapid ou Humalog U-100. Le système est conçu pour la gestion du diabète de type 1.

Le système ne peut être utilisé par les femmes enceintes, les personnes en dialyse ou les patients gravement malades. N'utilisez pas le système si vous utilisez de l'hydroxyurée.

Les utilisateurs de la pompe et de n'importe quel des systèmes doivent être aptes et disposés à utiliser la pompe à insuline, le dispositif de MGC et tous les autres composants du système, conformément à leur

AVERTISSEMENT : La technologie Control-IQ ne devrait pas être utilisée par des personnes âgées de moins de six ans. Elle ne doit pas non plus être utilisée chez les patients qui ont besoin de moins de 10 unités d'insuline par jour ou qui pèsent moins de 25 kilogrammes.

mode d'emploi respectif; vérifier la glycémie selon les recommandations de leur professionnel de la santé; démontrer des compétences adéquates en matière de décompte des glucides; posséder des compétences suffisantes en matière de prise en charge autonome du diabète; consulter régulièrement leur(s) professionnel(s) de la santé, et avoir une vision ou une audition adéquates pour reconnaître toutes les fonctions de la pompe, dont les alertes. La pompe t:slim X2 ainsi que l'émetteur et le capteur de MGC doivent être retirés avant tout IRM, tomographie ou traitement diathermique. Visitez le site tandemdiabetes.com/safetyinfo pour obtenir de plus amples renseignements importants sur la sécurité.

© 2021 Tandem Diabetes Care, Inc. Tous droits réservés. Tandem Diabetes Care, t:simulator, Control-IQ et t:slim X2 sont des marques de commerce déposées ou des marques de commerce de Tandem Diabetes Care, Inc. aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Dexcom et Dexcom G6 sont des marques de commerce déposées de Dexcom, Inc. aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques de commerce sont la propriété de leurs détenteurs respectifs.

DIE SCHÄDLICHEN NEBENWIRKUNGEN DES RAUCHENS AUF DEN DIABETES

Rauchen, ob aktiv oder passiv, hat nachweislich schädliche Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf- und das Stoffwechselsystem. Aufgrund der vielen Giftstoffe im Zigarettenrauch erhöht Rauchen das Krebsrisiko und das Risiko von Diabeteskomplikationen (Mikro- und Makroangiopathien) erheblich. Grob geschätzt bringt Tabak einen von 2 Konsumenten um, auch wenn es 30 Jahre dauert, und Diabetiker sind nicht die Ausnahme.



Rauchen erhöht den Blutdruck

Rauchen beeinflusst die Blutgerinnung und fördert u. a. die Bildung von Blutgerinnseln und damit das Risiko eines Herzinfarkts, einer Venenentzündung oder eines Schlaganfalls.

Rauchen führt zu einer Entzündung der Blutgefäße, was ebenfalls zur Bildung von Blutgerinnseln führt.

Rauchen fördert die allmähliche Verstopfung der Arterien (Atherosklerose) mit der Folge, dass das Risiko von Herz-Kreislauf-Komplikationen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Schädigung der Gefäße der unteren Gliedmaßen (Arteriopathie oder Schaufensterkrankheit) oder anderen Gefäßerkrankungen steigt.

Die schädlichen Auswirkungen des Tabaks auf den Raucher mit Diabetes

Die Tabakabhängigkeit beruht auf der Wirkung von Nikotin auf das Gehirn. Innerhalb von 15 Sekunden nach der Inhalation erreicht das Nikotin das Gehirn und bleibt dort ungefähr 2 Stunden lang auf Nervenrezeptoren, die Dopamin erhöhen, eine hormonelle Substanz, die an den Mechanismen der Befriedigung und Belohnung beteiligt ist. Das ist der berühmte Genuss, den eine Zigarette auslöst, der aber sehr schnell durch ein Gefühl des Unangenehmen und des Entzugs ersetzt wird, das zu erneutem Rauchen verleitet.

Tabak wird aber auch für das metabolische Syndrom verantwortlich gemacht, eine Gruppe von Störungen, zu denen die Beeinträchtigung der Mechanismen zur Regulierung des Fettstoffwechsels und eine verminderte Glukosetoleranz gehören.

Die Auswirkungen des Tabaks auf den Insulinspiegel

Nikotin erhöht auch den Spiegel anderer Hormone, die als Katecholamine bekannt sind (dazu gehört insbesondere Adrenalin). Katecholamine beeinträchtigen nicht nur die Insulinempfindlichkeit, sondern auch die Insulinsekretion. Adrenalin wiederum erhöht die Herzfrequenz, den Blutdruck sowie den Blutzuckerspiegel.

Die Auswirkungen des Tabaks auf den Mechanismus der Fettregulierung

Tabak erhöht auch die Triglyceride. Triglyceride sind Fette, die im Blut zirkulieren. Sie werden bei der Nahrungsaufnahme aufgenommen und als Reserve gespeichert, da sie im Verhältnis zum Bedarf zu viel sind. Ein hoher Triglyceridspiegel ist ein Indikator für Herz-Kreislauf-Erkrankungen weil es den Anteil an gutem Cholesterin (HDL-Cholesterin; „Hab Dich Lieb“ – Cholesterin als Eselsbrücke) mindert.

Auswirkungen des Rauchens auf den Bauchumfang

Zwar können Raucher ein geringeres Gewicht haben als Nichtraucher. Sie haben aber (bei gleichem Gewicht) einen höheren Bauchfettanteil, was vor allem auf die Auswirkungen des Tabaks auf den Fettmechanismus und die Ansammlung von Fett im Bauchbereich zurückzuführen ist. Es ist jedoch bekannt, dass das kardiovaskuläre Risiko mit der abdominalen Adipositas (Fettansammlung in diesem Bereich) sogar stärker, verbunden ist als mit einem hohen BMI (Body Mass Index).

Indirekte Auswirkungen des Rauchens auf die Ernährung

Das Rauchen hat auch indirekte Auswirkungen auf die Ernährung. Rauchen kann mit einem relativen Verlust

des Geschmacks- und Geruchssinns einhergehen und die Vorlieben zugunsten von Lebensmitteln mit mehr Geschmack verändern, die oft viel mehr schlechte Fette (gesättigte Fettsäuren) und mehr Salz enthalten.

Auswirkungen des Rauchens auf Diabeteskomplikationen

Bei Menschen mit Diabetes erhöht das Rauchen das Risiko * :

- der Sterblichkeit um fast 50 %
- von Herzinfarkt um 51 %
- von Schlaganfällen um 54 %
- von peripherer Arteriopathie um 115 %
- von Herzinsuffizienz um 43 %.

Rauchen bei Frauen: Besondere Risiken

Rauchen erhöht bei rauchenden Frauen das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes.

Tabak erhöht auch das Risiko einer intrauterinen Wachstumsretardierung, die wiederum ein Risikofaktor für Übergewicht, abdominale Adipositas und Typ-2-Diabetes ist (wahrscheinlich epigenetischer Mechanismus).

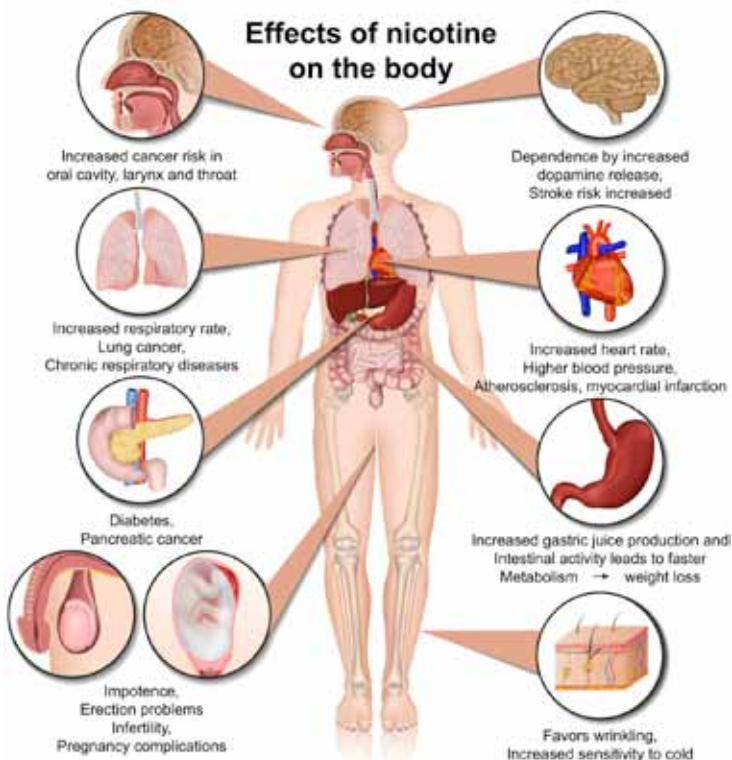
Die Kombination von Tabak und Pille erhöht das Risiko eines Herzinfarkts um das Zehnfache und das Risiko eines Schlaganfalls um das Zwanzigfache, wobei der Tabak der Hauptverursacher ist. Es besteht ein erhöhtes Risiko für Phlebitis.

Rauchen während der Schwangerschaft erhöht das Risiko von Komplikationen; das Baby ist anfälliger. Kinder von Raucherinnen haben ein erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes, der bei aktivem Rauchen um 34 % und bei Passivrauchen um 22 % erhöht ist.

Rauchstopp – nur Vorteile !

Mit dem Rauchen aufzuhören ist für eine Person mit Diabetes ein integraler Bestandteil seiner Behandlung. Es ist ein „Must“, das so früh wie möglich umgesetzt werden muss.

Von den Menschen, die mit dem Rauchen aufhören, nimmt nur eine Minderheit stark an Gewicht zu. Die durchschnittliche Gewichtszunahme liegt bei Frauen bei 4,5 kg und bei Männern bei 2,3 kg, was im Vergleich zu



den Vorteilen, die der Rauchstopp für Diabetes und die Gesundheit des Patienten im Allgemeinen mit sich bringt, eine geringe Zunahme darstellt.

Aufhören zu rauchen hat eine viel nachhaltigere Wirkung auf Stress und Appetit als eine einzelne Zigarette. Viele ehemalige Raucher mit Diabetes berichten, dass sie einige Jahre oder sogar nur einige Monate nach dem Rauchstopp besser schlafen, weniger Appetit haben und weniger gestresst sind.

Ein Rauchstopp lohnt sich immer! Den Rauchausstieg müssen Sie nicht alleine meistern, es gibt viele Möglichkeiten ihn zu erleichtern. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten oder nehmen sie an einem Raucher-Entwöhnungsprogramm teil.

Dr Marc Keipes
GesondheetsZentrum FHRS

Quellen: *Magazine Équilibre, n° 310, mars-avril 2016,
art. "Le tabac, facteur aggravant du diabète"
Diabète et Obésité (mars-avril 2019, vol.14, numéro 123) :
Diabète et tabagisme-Liaisons dangereuses
<https://www.ameli.fr/val-de-maine/assure/sante/themes/tabac/risques-tabagisme>



Nous donnons vie à vos projets

Broschüren | Plakate | Invitations | Zeitschriften | Visitenkarten | Bücher

Brochures | Affiches | Invitations | Journaux | Cartes de visite | Livres

www.printsolutions.lu

DÉCOUVREZ LE NOUVEAU DEXCOM G6.

ZÉRO CONTRÔLE CAPILLAIRE*

Visualiser votre glycémie et sa tendance d'évolution, à tout moment, en un clin d'œil, sur votre smartphone ou votre montre.†



dexcomG6

Dexcom.com

Christian et son fils Ethan, DT1



MESURE EN CONTINU
DU GLUCOSE

DES MESURES FIABLES
EN TEMPS RÉEL‡

APPLICATION
SMARTPHONE‡

CAPTEUR DISCRET ET PLAT

APPLICATION SIMPLE
ET RAPIDE

DURÉE DE 10 JOURS
PAR CAPTEUR

ALERTES ET ALARMES

PARTAGE EN TEMPS RÉEL§

DÈS L'ÂGE DE 2 ANS

*Si vos alertes et mesures de glycémie du G6 ne correspondent pas à vos symptômes ou à vos attentes, utilisez un glucomètre pour prendre des décisions thérapeutiques relatives au diabète.

† Référence fiabilité: Shah VN, *et al.* Diabetes Technol Ther. 2018. ‡ Pour obtenir une liste complète des dispositifs compatibles, consultez www.dexcom.com/compatibility. § Une connexion Internet est nécessaire pour le partage de données. Le suivi nécessite l'utilisation de l'application Follow. Les followers doivent toujours vérifier les mesures fournies par l'application Dexcom G6 ou le récepteur avant de prendre des décisions thérapeutiques. ©2019 Zkope B.V. Parijsboulevard 285, 6135 LJ Sittard, Netherlands (10040080), VAT 241 2390 40, LBL016788 Rev001, Dexcom, Dexcom CLARITY, Dexcom SHARE, Dexcom Follow, Dexcom G6 sont des marques déposées par Dexcom, Inc. aux états-unis et potentiellement dans d'autres pays.

Les bienfaits du soleil

Le beau temps est arrivé, c'est le moment idéal pour s'organiser une petite promenade sous un ciel clément pour retrouver la pêche !

Et vous, qu'est-ce qui vous anime et vous fait vibrer durant cette période de l'année ?

Que diriez-vous d'un pique-nique à la campagne, d'une après-midi lecture ou d'une promenade autour d'un lac ? L'été est la période idéale pour être en vacances et se reposer.

On parle souvent des dangers du soleil sur la peau, mais beaucoup moins des bienfaits qu'il nous procure sur notre santé. Voici quelques raisons d'en user, sans en abuser !

Bien-être

Le soleil nous procure une sensation de bien-être et nous met de bonne humeur, grâce à la luminosité, qui renforce la sécrétion d'une hormone, la mélatonine.

Cette dernière intervient sur notre rythme biologique et sur notre moral. Les régions les plus exposées au soleil sont moins à risque de dépression saisonnière.

Synthèse de la vitamine D

La vitamine D est apportée par l'alimentation mais aussi par le rayonnement ultraviolet (UV). Le rayonnement ultraviolet est nécessaire à la synthèse de la vitamine D qui permet à l'organisme de fixer le calcium sur les os. Cela est particulièrement important pour prévenir l'ostéoporose chez les personnes âgées ainsi que le rachitisme et une mauvaise croissance des enfants. La vitamine D issue des rayons du soleil permet de mieux assimiler le magnésium et donc de lutter contre le stress, l'anxiété et la fatigue.

La personne diabétique est souvent en manque de vitamine D, une supplémentation orale est souvent recommandée.



Amélioration de certaines pathologies cutanées

Le diabète expose plus souvent à des maladies dermatologiques, comme par exemple le psoriasis ; cela est dû à des réactions immunitaires excessives. Les UV, qui ont un effet immunosuppresseur, peuvent traiter les poussées. Cependant, le psoriasis nécessite une prudence accrue lors de l'exposition, il faut absolument éviter qu'elle soit trop rapide et trop intense, sinon le soleil stimulera le psoriasis.

Aus der Wëssenschaft

Attention, certains médicaments sont dits « photosensibilisants* », si vous prenez un traitement médicamenteux, demandez conseil à votre médecin.

*La photosensibilisation est une réaction pathologique de la peau consécutive à l'interaction entre une substance présente dans la peau et le rayonnement du soleil.

Booste le système immunitaire

Des chercheurs américains du Georgetown University Medical Center ont découvert que le rayonnement du soleil jouait un rôle positif sur l'action des lymphocytes T qui permettent au corps humain de lutter contre les agents pathogènes.

Il fait bouger

Avec le retour des beaux jours, nous sommes plus favorables à reprendre une activité physique en extérieur. La pratique de sport en plein air est vivifiante, on se dépense plus et on fait le plein d'oxygène. Cela se répercute sur notre corps et notre esprit.



Bénéfice pour la tension artérielle

Selon une étude britannique publiée dans „The Journal of Investigative Dermatology“, une exposition quotidienne de 30 minutes aux rayons du soleil réduirait la pression artérielle et donc le risque de certaines maladies cardiovasculaires.

Les UVA stimulent la production cutanée d'oxyde nitrique, un hypotenseur naturel. Les UVB permettent, quant à eux, la synthèse de la vitamine D.

Amélioration du sommeil

L'exposition à la lumière du soleil pendant la journée influence la durée et la qualité du sommeil. Pour ceux qui ont un sommeil perturbé, il est peut être utile d'essayer de profiter un peu plus longtemps de la lumière du jour, en particulier le matin.

Plus les personnes sont exposées tôt en journée à la lumière du soleil, plus elles s'endorment tôt le soir.

Conclusion

Comme nous l'avons vu, le soleil est vital à notre santé : il développe notre vitamine D, il nous motive pour profiter de l'extérieur, il nous redonne le moral, il est synonyme de vacances ...

Une exposition régulière est donc bénéfique, à condition qu'elle reste raisonnable. Les mesures sont simples pour prévenir les effets néfastes du soleil.

Alors cet été, faites-vous plaisir en adoptant les bons réflexes !

Laura Zappala
Infirmière en éducation

Bien se protéger du soleil

Au soleil, nous sommes exposés à plusieurs types de rayonnements, il est important de connaître son phototype avant de choisir sa crème solaire. En effet, plus la peau est claire et sensible, plus il est nécessaire de se protéger du soleil et d'utiliser un indice élevé.

Plus d'information sur : <https://www.cancer.lu/fr/comment-se-protoger-du-soleil-et-des-uv#phototype>

Crèmes solaires :

Un produit de protection solaire doit :

- fournir un SPF (Sun Protection Factor, facteur de protection UVB) minimum de 6 ;
- assurer une protection UVA minimale équivalente à 1/3 du SPF indiqué sur l'étiquetage ;
- couvrir les UVA les plus longs, ce qui correspond à une longueur d'onde critique minimale de 370 nm.

La réglementation impose donc depuis 2006 que les crèmes protègent contre les deux types d'UV, ils existent 4 catégories de protections et 8 indices (appelés aussi SPF) :

- * Indices de 6 à 10 : protection « faible »
- * Indices de 15, 20, 25 : protection « moyenne »
- * Indices de 30, 50, 50+ : protection « forte »

La mention écran total est interdite, car aucune crème solaire ne filtre tous les rayons ultraviolets du soleil.

Les crèmes solaires ne doivent pas être utilisées pour augmenter le temps d'exposition, il est nécessaire de renouveler l'application toutes les 2 heures et après le bain.

Il est conseillé d'effectuer un examen régulier de la peau chez son dermatologue.

Au Luxembourg, en association avec la Fondation Cancer, 19 lieux (parcs, piscines, lacs...) dans 12 communes ont été équipés d'une station de distribution de crème solaire gratuite.

(<https://www.cancer.lu/fr/les-premieres-stations-de-creme-solaire-gratuite#SC-emplacements>)

Vêtements :

Chaque vêtement possédant une étiquette UPF (Ultraviolet Protection Factor) a été soumis à des tests visant à mesurer son indice de protection UV.

L'UPF 50 + est la plus grande capacité obtenue et signifie que le vêtement protège les endroits couverts jusqu'à 97.5 % contre les UV.

Lunettes :

Il est important de bien choisir ses lunettes de soleil avec un marquage CE et avec un degré de protection 3 ou 4, la seule teinture des verres ne suffit pas.

Malgré toutes ses protections, afin de réduire les risques, l'idéal est de rester un maximum à l'ombre lorsque cela est possible afin d'éviter absolument les coups de soleil.





avec
Blood Sugar
Mentor™

Aidez vos patients à recevoir une guidance en temps réel et des astuces pratiques

Le nouveau lecteur de glycémie OneTouch Verio Reflect® est équipé

d'un **Indicateur Dynamic d'Objectif ColourSure®** qui aide les patients à **comprendre** quand leur résultat est élevé, bas ou dans l'objectif, ou s'approche d'une valeur haute ou basse, afin qu'ils puissent agir avant de dépasser leur objectif.

et d'une fonction **Coach de Glycémie*** qui offre aux patients une **guidance personnalisée**, de la **compréhension**, et de la **motivation** pour qu'ils puissent agir afin d'**éviter des hypos-** et **hyperglycémies**.

Les décisions concernant le traitement doivent être basées sur le résultat numérique

Contactez le Service à la clientèle OneTouch au
800 25749 ou visitez **OneTouch.lu**

* Blood Sugar Mentor™

Die Wohltaten der Sonne

Das schöne Wetter ist da, es ist der ideale Zeitpunkt, um sich einen kleinen Spaziergang unter einem blauen Himmel zu organisieren, um die Lebensgeister wieder zu wecken!

Und was bewegt und beflügelt Sie in dieser Jahreszeit?

Wie wäre es mit einem Picknick auf dem Land, einem Lesenachmittag oder einem Spaziergang um einen See? Der Sommer ist die ideale Zeit, um Urlaub zu machen und sich zu erholen.

Wir sprechen oft über die Gefahren der Sonne für die Haut, aber viel weniger über die Vorteile, die sie für unsere Gesundheit hat. Hier sind einige Gründe, warum wir die Sonne nutzen, aber nicht übertreiben sollten!

Wohlbefinden

Die Sonne verleiht uns ein Gefühl des Wohlbefindens und hebt unsere Stimmung, da die Helligkeit die Ausschüttung des Hormons Melatonin verstärkt.

Dieses Hormon beeinflusst unseren Biorhythmus und unsere Laune. In Regionen, die der Sonne stärker ausgesetzt sind, ist das Risiko einer saisonalen Depression geringer.

Synthese von Vitamin D

Vitamin D wird über die Nahrung, aber auch über ultraviolette (UV) Strahlung aufgenommen. Die ultraviolette Strahlung ist für die Synthese von Vitamin D erforderlich, das dem Körper ermöglicht, Kalzium in die Knochen einzulagern. Dies ist besonders wichtig, um Osteoporose bei älteren Menschen sowie Rachitis und ein schlechtes Wachstum bei Kindern zu verhindern. Das aus Sonnenstrahlen gewonnene Vitamin D sorgt dafür, dass Magnesium besser verwertet werden kann und hilft somit bei der Bekämpfung von Stress, Angstzuständen und Müdigkeit.

Diabetiker haben oft einen Mangel an Vitamin D, eine orale Nahrungsergänzung wird oft empfohlen.



Besserung bestimmter Hauterkrankungen

Bei Diabetes kommt es häufiger zu dermatologischen Erkrankungen, wie z. B. Schuppenflechte; dies ist auf überempfindliche Immunreaktionen zurückzuführen. UV-Licht, das eine immunsuppressive Wirkung hat, kann die Schübe behandeln. Bei Psoriasis jedoch, ist erhöhte

Aus der Wëssenschaft

Vorsicht bei der Sonnenbestrahlung geboten; sie darf auf keinen Fall zu schnell und zu intensiv sein, da die Sonne sonst die Psoriasis stimulieren wird.

Achtung, einige Medikamente werden als „photosensibilisierend“ bezeichnet. Wenn Sie eine medikamentöse Behandlung einnehmen, fragen Sie Ihren Arzt um Rat.

*Die Photosensibilisierung ist eine pathologische Reaktion der Haut infolge der Wechselwirkung zwischen einer in der Haut vorhandenen Substanz und der Sonnenstrahlung.

Stärkung des Immunsystems

Amerikanische Forscher des Georgetown University Medical Center haben herausgefunden, dass Sonnenstrahlen eine positive Rolle bei der Wirkung von T-Lymphozyten spielen, mit denen der menschliche Körper Krankheitserreger bekämpfen kann.

Fördert Bewegung und Sport

Mit der Rückkehr der warmen Tage sind wir eher geneigt, wieder körperliche Aktivitäten im Freien aufzunehmen. Sport im Freien ist belebend, man verausgabt sich mehr und tankt Sauerstoff. Dies wirkt sich auf unseren Körper und unseren Geist aus.



Nutzen für den Blutdruck

Laut einer britischen Studie, die im The Journal of Investigative Dermatology veröffentlicht wurde, senkt eine tägliche Sonnenbestrahlung von 30 Minuten den Blutdruck und damit das Risiko bestimmter Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

UVA-Strahlen regen die Hautproduktion von Stickoxid an, einem natürlichen Blutdrucksenker. UVB-Strahlen wiederum ermöglichen die Synthese von Vitamin D.

Verbesserung des Schlafs

Wenn man sich tagsüber dem Sonnenlicht aussetzt, beeinflusst dies die Dauer und Qualität des Schlafs. Für Menschen die nicht gut schlafen, kann es hilfreich sein zu versuchen etwas länger das Tageslicht zu nutzen, vor allem am Morgen.

Je früher am Tag Menschen dem Sonnenlicht ausgesetzt sind, desto früher schlafen sie am Abend ein.

Schlussfolgerung

Wie wir gesehen haben, ist die Sonne für unsere Gesundheit lebenswichtig: Sie entwickelt unser Vitamin D, sie motiviert uns, die Zeit im Freien zu genießen, sie hebt unsere Stimmung, sie steht für Urlaub ...

Eine regelmäßige Sonnenexposition ist daher vorteilhaft, sofern sie angemessen bleibt. Die Maßnahmen sind einfach, um den schädlichen Auswirkungen der Sonne vorzubeugen.

Machen Sie sich diesen Sommer also eine Freude, indem Sie sich die richtigen Reflexe aneignen!

Laura Zappala
Infirmière en éducation

Sich gut vor der Sonne schützen

In der Sonne sind wir verschiedenen Arten von Strahlung ausgesetzt. Es ist wichtig, seinen Phototyp zu kennen, bevor man eine Sonnencreme auswählt. Denn je heller und empfindlicher die Haut ist, desto mehr Sonnenschutz und einen höheren Lichtschutzfaktor sollte man verwenden.

Weitere Informationen unter: <https://www.cancer.lu/de/wie-kann-man-sich-vor-der-sonne-und-den-uv-strahlen-schuetzen#phototype>



Sonnencremes:

Ein Sonnenschutzmittel muss :

- einen SPF (Sun Protection Factor, UVB-Schutzfaktor) von mindestens 6 bieten ;
- einen Mindest-UVA-Schutz bieten, der 1/3 des auf dem Etikett angegebenen SPF entspricht ;
- die längsten UVA-Strahlen abdecken, was einer kritischen Mindestwellenlänge von 370 nm entspricht.

Die Richtlinien schreiben daher seit 2006 vor, dass die Cremes vor beiden Arten von UV-Strahlen schützen müssen. Es gibt 4 Schutzkategorien und 8 Indexe (auch SPF genannt):

- * Index 6 bis 10: „geringer“ Schutz.
- * Index 15, 20, 25: „mittlerer“ Schutz
- * Index 30, 50, 50+: „starker“ Schutz.

Die Bezeichnung „totaler Sonnenschutz“ ist nicht zulässig, da keine Sonnencreme alle ultravioletten Strahlen der Sonne filtert.

Sonnencremes sollten nicht verwendet werden, um die Aufenthaltsdauer in der Sonne zu verlängern. Das Auftragen muss alle 2 Stunden und nach dem Baden wiederholt werden.

Es ist ratsam, die Haut regelmäßig bei seinem Dermatologen untersuchen zu lassen.

In Luxemburg wurden in Zusammenarbeit mit der Fondation Cancer 19 Orte (Parks, Schwimmbäder, Seen...) in 12 Gemeinden mit einer Station ausgestattet, an der kostenlose Sonnencreme verteilt werden kann. (<https://www.cancer.lu/de/die-ersten-gratis-sonnencreme-stationen-luxemburg>)

Kleidung:

Jedes Kleidungsstück mit einem UPF-Etikett (Ultraviolet Protection Factor) wurde Tests unterzogen, um seinen UV-Schutzfaktor zu messen.

UPF 50 + ist die höchste erreichte Fähigkeit und bedeutet, dass das Kleidungsstück bedeckte Stellen bis zu 97,5 % vor UV-Strahlen schützt.

Sonnenbrille:

Es ist wichtig, eine Sonnenbrille mit CE-Kennzeichnung und mit einem Schutzfaktor von 3 oder 4 zu wählen, da die alleinige Tönung der Gläser nicht ausreicht.

Trotz all dieser Schutzmaßnahmen sollte man, um alle Risiken zu vermeiden, sich möglichst viel im Schatten aufhalten, um einen Sonnenbrand absolut zu vermeiden.

Souhaitez-vous participer à la conception d'une nouvelle technologie dédiée aux personnes vivant avec un diabète ? Votre avis compte !

Le Luxembourg Institute of Health (LIH) est à la recherche de volontaires pour participer à l'étude « PsyVoice ».



POURQUOI PARTICIPER ?

Cette étude fait partie d'une initiative dont l'objectif est d'explorer les intérêts, les préoccupations et les perceptions générales des personnes vivant avec un diabète de type 1. Les résultats contribueront à faire avancer le développement de nouvelles technologies visant à soutenir la gestion et le suivi de la détresse liée au diabète.

INTÉRESSÉ ? **Contactez nous:**

(+352) 26970-747 • contact.psyvoice@lih.lu

Qui peut participer ?

- > Adultes et adolescents (13 ans ou plus) avec un diabète de type 1
- > Parents et soignants d'enfants ou d'adolescents atteints d'un diabète de type 1

La participation consiste en :

- > Un entretien individuel par visioconférence pour discuter de la conception des technologies (durée 1 heure environ)
- > Un formulaire et deux questionnaires à remplir en ligne (durée 30 minutes max)



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH

DEPARTMENT OF
PRECISION HEALTH
DOPH

www.lih.lu



Intéressé par l'étude PsyVoice ? Trouvez les réponses à vos questions ci-dessous



En quoi consiste l'étude PsyVoice et pourquoi devriez-vous y participer ?

PsyVoice vise à explorer les perceptions des personnes vivant avec le diabète de type 1 concernant le développement de nouvelles technologies visant à assister la gestion de la détresse liée au diabète.

La détresse liée au diabète est un état psychologique lié au fardeau de la gestion du diabète. Les symptômes de détresse liés au diabète comprennent le sentiment d'être dépassé par les activités liées à la gestion du diabète, la crainte de complications ou le fait de ne pas atteindre les objectifs de glycémie. Il est normal d'avoir un certain degré de détresse chez les personnes atteintes de diabète. Pourtant, cela peut affecter négativement la qualité de vie et le contrôle métabolique lorsque le niveau de détresse est élevé. Par conséquent, il est important de travailler avec des outils pour l'évaluer et le surveiller.

Qui sommes nous ?

Nous sommes une équipe de médecins, d'épidémiologistes, de psychologues, d'ingénieurs et d'autres experts de la santé travaillant sur le diabète de type 1 au Luxembourg Institute of Health (LIH).



Que faisons nous et dans quel but?



Notre équipe appartient à l'unité de recherche en phénotypage numérique profond (DDP) où les efforts sont orientés vers le développement de technologies numériques pour améliorer la gestion de différentes conditions de santé, telles que le diabète de type 1, et donc la qualité de vie des personnes vivant avec de telles conditions.

De quel type de technologies allons-nous parler pendant l'interview PsyVoice ?

Pendant l'interview de notre étude PsyVoice, nous discuterons des technologies basées sur la voix et des biomarqueurs vocaux.

Un biomarqueur vocal est une combinaison de caractéristiques du signal audio de la voix qui est associée à une condition et peut donc être utilisée pour surveiller les patients ou diagnostiquer une maladie. Les biomarqueurs vocaux peuvent être utilisés comme une méthode simple et confortable pour détecter des maladies ou des symptômes physiologiques et psychologiques.



Des recherches récentes explorant les utilisations potentielles des biomarqueurs vocaux pour surveiller les symptômes liés au diabète ont obtenu des résultats prometteurs pour la détection de taux de glycémie anormaux (hypo/hyperglycémie) et des signes de détresse liée au diabète.

En quoi consisterait votre participation ?



Nous vous fournirons d'abord des informations officielles sur l'étude et vous demanderons votre consentement écrit (et si vous êtes mineur, également le consentement de vos parents) avant le début.



Une fois que vous aurez confirmé votre intention de participer, nous vous demanderons de remplir un formulaire avec certaines données de base telles que l'âge, le sexe et des détails sur votre contrôle glycémique. Nous vous demanderons également de répondre à deux questionnaires comprenant des questions sur vos expériences de détresse liée au diabète et sur votre confort et votre familiarité avec l'utilisation des technologies pour gérer votre santé.



Enfin, nous vous inviterons à participer à une interview vidéo en ligne avec l'un des membres de notre équipe.

Merci de votre intérêt pour notre étude !

Si vous avez d'autres questions, veuillez nous envoyer un e-mail à contact.psyvoice@lih.lu

Well Dir un der Entwécklung vun enger neier Technologie deelhuelen, fir Leit déi mat Diabetes liewen? Är Meenung zielt!

Den Luxembourg Institute of Health (LIH)
sicht Fraiwëlleger déi un der Studie
"PsyVoice" deelhuelen.



GRËNN FIR MATZEMAACHEN?

Dës Studie ass Deel vun enger Initiativ déi zum Ziel huet d'Interessen,
d'Bedenken an allgemeng d'Siichtweis vu Leit déi mam Typ-1-Diabetes
liewen, ze erfuerschen. Doduerch kënnen nei Technologien zur
Ënnerstëtzung vum Diabetes Noutfallmanagement an der Diabetes-
lwwerwaachung entwéckelt ginn.

INTERESSÉIERT? **Kontaktéiert eis:**

(+352) 26970-747 • contact.psyvoice@lih.lu

Wien kann deelhuelen?

- > Erwuessener an Jugendlecher (13 Joer oder méi al),
mat Typ 1 Diabetes
- > Elteren a Betreier vu Kanner oder Jugendlecher,
déi mat Typ 1 Diabetes liewen

D'Participatioun besteet aus:

- > Engem perséinlechen Gespréich per Videokonferenz,
fir den Design vun der Studie ze beschwätzen (Dauer
circa 1 Stonn)
- > En Online Formulaire ausfüllen, an zwee Online
Questionnairen beäntweren (Dauer max. 30 Minutten)



LUXEMBOURG
INSTITUTE
OF HEALTH

DEPARTMENT OF
PRECISION HEALTH
DOPH

www.lih.lu



Interessiert an der PsyVoice-Studie? Unten finden Sie die Antworten auf Ihre Fragen



Worum geht es in der PsyVoice-Studie und warum sollten Sie daran teilnehmen?

PsyVoice untersucht, wie Personen mit Typ-1-Diabetes neuer Technologien zur Unterstützung des Diabetes-Distress Managements wahrnehmen.

Diabetes-Distress ist ein psychologischer Zustand, der mit der Belastung durch das Management von Diabetes einhergeht. Diabetes-Distress beschreibt das Gefühl, mit den Aktivitäten des Diabetes - Managements überwältigt zu sein. Weitere Symptome sind Ängste vor Diabetes-bezogenen Komplikationen oder das nicht Erreichen der Blutzuckerziele. Es ist üblich, dass Menschen mit Diabetes ein gewisses Maß an Stress haben. Dennoch kann es die Lebensqualität und die Stoffwechselkontrolle beeinträchtigen, wenn der Distress-Level hoch ist. Zur Evaluation und Überwachung des Distress-Levels ist es wichtig, mit weiteren Tools zu rechnen.

Wer sind wir?

Wir sind ein Team aus Ärzten, Epidemiologen, Psychologen, Ingenieuren und anderen Gesundheitsexperten, die am Luxembourg Institute of Health (LIH) an Typ-1-Diabetes arbeiten.



Was machen wir und wofür?

Unser Team gehört der Deep Digital Phenotyping Research Unit (DDP) an, deren Bemühungen auf die Entwicklung digitaler Technologien zur Verbesserung des Managements verschiedener Gesundheitszustände wie Typ-1-Diabetes und damit der Lebensqualität von Menschen mit solchen Erkrankungen ausgerichtet sind.

Welche Art von Technologien werden wir während des PsyVoice-Interviews besprechen?

Im Rahmen der PsyVoice-Studie werden wir über sprachbasierte Technologien und vokale Biomarker sprechen.

Ein vokaler Biomarker ist eine Kombination von Merkmalen aus dem Audiosignal der Stimme, die mit einer Erkrankung assoziiert ist und daher zur Überwachung von Patienten oder zur Diagnose einer Krankheit verwendet werden kann. Vokale Biomarker können als einfache und komfortable Methode verwendet werden, um sowohl physiologische als auch psychische Krankheiten oder Symptome zu erkennen.

Neuere Forschungen zur Anwendung vokaler Biomarkern zur Überwachung von diabetesbedingten Symptomen haben vielversprechende Ergebnisse für das Erkennen eines abnormalen Blutzuckerspiegel (Hypo-/Hyperglykämie) und Diabetes-Distress-Anzeichen erzielt.

Was beinhaltet Ihre Teilnahme?



Wir informieren Sie zunächst offiziell über die Studie und bitten Sie vor Studienbeginn um Ihr schriftliches Einverständnis (bei Minderjährigen auch um das Einverständnis Ihrer Eltern).



Sobald Sie Ihre Absicht zur Teilnahme bestätigt haben, werden wir Sie bitten, ein Formular mit einigen grundlegenden Daten wie Alter, Geschlecht und Details zu Ihrer glykämischen Kontrolle auszufüllen. Wir werden Sie auch bitten, zwei Fragebögen zu beantworten, darunter Fragen zu Ihren Erfahrungen mit Diabetes-Distress und zu Ihrem Komfort und Ihrer Vertrautheit mit der Anwendung von Technologien zum Management Ihrer Gesundheit.



Abschließend laden wir Sie zu einem Online-Video-Interview mit einem unserer Teammitglieder ein.

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Studie!

Bei weiteren Fragen senden Sie uns bitte eine E-Mail an contact.psyvoice@lih.lu

AJUSTE AUTOMATIQUEMENT L'ADMINISTRATION D'INSULINE ET CORRIGE LES VALEURS HAUTES, SELON LES BESOINS, **TOUTES LES 5 MINUTES, 24/7 SANS PIQÛRE AU BOUT DU DOIGT****

Notre système de pompe
à insuline le plus avancé
s'améliore encore.

**Le nouveau système
MiniMed™ 780G,
maintenant avec le
capteur Guardian™ 4**

Le nouveau système MiniMed™ 780G est automatisé pour aider le plus de patients possible à atteindre leurs objectifs glycémiques avec un minimum d'effort¹⁻³, un changement de cathéter tous les 7 jours*, sans piqûre au bout du doigt et 96% moins d'injections comparé aux MDI. Concentrez-vous sur votre vie, pas sur votre glycémie.

www.medtronic-diabetes.be/fr

* En combinaison avec le Medtronic Extended Set d'Infusion. Consultez le mode d'emploi.

** Une glycémie est requise lorsque vous accédez à la fonction SmartGuard™ pour la première fois. Si les alertes de glycémie et les lectures GCM ne correspondent pas aux symptômes ou aux attentes, utilisez un lecteur de glycémie pour prendre des décisions en matière de traitement du diabète. Reportez-vous au Guide de l'utilisateur du système - Fonction SmartGuard™. Une certaine interaction de l'utilisateur est requise.

1. Carlson, AL. et al. Safety And Glycemic Outcomes Of The MiniMed™ AHCL System in Subjects With T1D. Poster at the 80th International Conference of the American Diabetes Association, June 12-16, 2020, Chicago/Virtual
2. De Bock M. et al. Improved Glycemic Outcomes with MiniMed™ AHCL Delivery. Poster at the 80th International Conference of the American Diabetes Association, June 12-16, 2020, Chicago/Virtual Medtronic data on file from CIP 321: Pivotal Trial (Age 14-75). N=152. 2020; 16 US sites.
3. Medtronic data on file: MiniMed™ 780G data uploaded voluntarily by 4,120 users in EMEA to CareLink™ Personal, from 27 August 2020 to 3 March 2021.

Pour en savoir plus sur le mode d'emploi, les indications, les contre-indications, les avertissements, les précautions et les effets indésirables potentiels, consultez le manuel de l'appareil. Contactez votre représentant Medtronic local pour plus d'informations. UC202206970FB © 2022 Medtronic. Tous droits réservés. Medtronic, le logo Medtronic et Further, Together sont des marques commerciales de Medtronic. ™* Les marques tierces sont des marques commerciales de leurs détenteurs respectifs. Toutes les autres marques sont des marques commerciales d'une société Medtronic.



Medtronic

Tout autour de l'avoine, une céréale pas comme les autres

L'avoine est une variété de céréales sous-estimée, voire ignorée. Le sachet de flocon d'avoine est trop souvent délaissé en faveur d'autres céréales "croustillantes" ou de céréales et biscuits « petit-déjeuner » industriels ultra-transformés.

Or, l'avoine est l'une des variétés de céréales les plus saines et devrait mériter le titre de « super-aliment ». Elle est en effet le pilier de l'alimentation saine, naturelle et non transformée.

Les bienfaits de l'avoine

Pour les bienfaits de l'avoine, il faut particulièrement souligner sa part de 10 % de **fibres alimentaires** et surtout sa teneur élevée en **bêta-glucanes** (qui font aussi partie de la famille des fibres alimentaires).

Les bêta-glucanes sont des fibres solubles qui ont la caractéristique de former des gels et d'être fermentées dans le colon. Les bêta-glucanes sont donc efficaces en cas de troubles digestifs et ont des effets positifs sur le métabolisme, dont celui de réduire le taux de mauvais cholestérol (à partir d'une consommation de 3 g de bêta-glucanes par jour). Elles atténuent aussi le pic glycémique postprandial (élévation de la glycémie après manger).

En plus d'être une bonne source de fibres et contenir des bêta-glucanes, l'avoine contient aussi de **bonnes graisses insaturées** et de **nombreux minéraux et vitamines**.

Finalement, l'avoine est aussi intéressante pour son index glycémique (IG) bas.

Comment consommer l'avoine?

L'avoine est généralement consommée sous forme de **flocons**, à choisir idéalement sous forme nature et non pas « croustillante ». En l'intégrant dès le réveil dans la composition de son muesli, les flocons



d'avoine constituent une bonne alternative au pain. Pour obtenir l'effet croquant du muesli, pourquoi pas ajouter une poignée de fruits oléagineux comme les amandes ou les noisettes.

Une portion de flocons d'avoine de 30g (+/-3 c.às.) remplace 1-2 tranches de pain (40g de pain).

Les flocons d'avoine peuvent aussi être consommés sous forme de **porridge**.

Pour profiter de sa richesse en fibres, il est également possible de consommer de l'avoine sous forme de **son d'avoine** qui représente la partie externe du grain. (cf encadré). Le son peut être saupoudré dans le yaourt, le fromage blanc, sur la salade, dans les soupes,... Toutefois, pour ne pas perturber le transit, il est conseillé d'intégrer lentement le son d'avoine dans son alimentation (1-2 cuillères à soupe par jour et maximum 3 cuillères à soupe par jour).

Nul besoin de calculer le nombre de portions d'avoine à consommer par jour pour atteindre les 3g de bêta-glucanes, essayez simplement d'intégrer l'avoine de manière régulière, voire quotidienne dans votre alimentation.

Qu'en est-il du lait d'avoine?

Le lait d'avoine est préparé à partir d'avoine filtrée, il n'apporte donc pas les mêmes nutriments qu'un bol d'avoine. Aussi, les fabricants ont tendance à ajouter d'autres ingrédients comme de l'huile de tournesol, du sucre, des agents épaississants et des vitamines. En ce qui concerne l'apport en fibres, le lait d'avoine apporte environ 1g gramme de fibres par 100ml. Si vous appréciez le lait d'avoine, choisissez-le sans sucres.



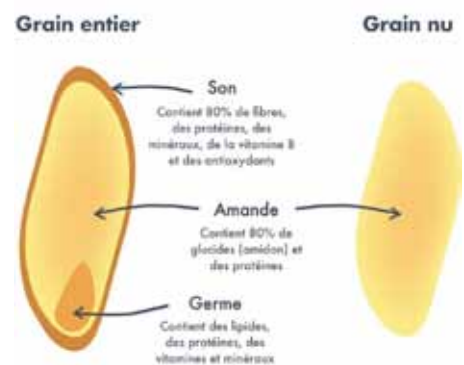
Les fibres, un allié contre le diabète

Même si l'avoine se distingue des autres céréales par son apport en bêta-glucanes, les autres céréales ne doivent pas être mises de côté pour autant. Les céréales (qu'on choisira idéalement complètes), comme le sarrasin, le boulgour, le millet, le quinoa, le riz brun ou sauvage, le riz complet et le blé entier nous apportent les glucides et sont nécessaires pour nous aider à couvrir nos besoins en fibres.

Qu'appelle-t-on une céréale « raffinée » et « complète » ?

Une céréale est dite « **complète** » lorsqu'elle a gardé tous ses composants, à savoir le corps du grain (l'amande), le germe et le son (l'enveloppe du grain). Les céréales complètes sont source de fibres, d'antioxydants, vitamines (surtout du groupe B) et minéraux (magnésium, phosphore,...).

Une céréale est dite « **raffinée** » lorsqu'on retire l'enveloppe extérieure (= le son) et le germe du grain.



Un apport en fibres d'au moins 30 g par jour est recommandé

Les fibres ralentissent la digestion et donc aussi l'absorption du glucose, ce qui facilite la maîtrise des pics glycémiques après les repas.

Attention toutefois aux troubles intestinaux si vous augmentez trop rapidement votre consommation en fibres ! Allez-y progressivement pour laisser le temps

au système digestif de s'adapter. Il ne faut pas non plus oublier de bien s'hydrater afin d'assurer l'efficacité des fibres.

L'avoine, étant composé surtout de fibres solubles, est généralement mieux tolérée.

Autres sources de fibres dans l'alimentation

Les fibres se retrouvent aussi dans les fruits, les légumes, les légumineuses (pois chiches, lentilles, haricots secs,...) et les fruits oléagineux (amandes, noix, noisettes,...).

Astuces pour manger plus de fibres

- Privilégiez les céréales complètes comme l'avoine pour le petit-déjeuner, ainsi que les pains complets, de campagne, au seigle etc.
- Essayez les céréales entières, telles que l'amarante, le seigle, l'avoine, l'épeautre, le millet, le quinoa, le riz brun ou sauvage
- Essayez les pâtes complètes
- Ajoutez du son de blé ou d'avoine à vos céréales pour petit-déjeuner, yaourts ou soupes
- Pensez aux légumineuses (pois chiches, lentilles,...) dans la confection de vos plats
- Consommez des fruits et des légumes

L'avoine ne fait pas tout

Même si en 2010, l'AESA (l'autorité européenne de sécurité des aliments, EFSA en anglais) a autorisé une allégation de santé portant sur les vertus hypocholestérolémiantes de l'avoine et de réduction des maladies coronariennes, l'avoine n'est pas un aliment miracle.

Consommer de l'avoine représente, certes, une bonne habitude alimentaire dans le cadre d'une alimentation saine, mais n'oublions pas que la gestion des pics de



glycémie postprandiaux passe avant tout par une bonne hygiène de vie, combinant alimentation équilibrée à faible index glycémique et activité physique.

Néanmoins, l'avoine devrait avoir le titre de "super aliment", vue sa composition très intéressante en fibres, sa teneur en bêta-glucanes et son IG bas. Elle a tout à fait sa place dans une alimentation saine et équilibrée. La consommation d'avoine aide à atteindre les recommandations en termes de fibres et à varier la composition du petit déjeuner de manière saine et éviter ainsi les fringales du matin.

Sabrina Dell'Aera Monteiro
Diététicienne

Driving change for sustainable, long-term impact

Learn about our **commitment**



Driving change | in diabetes

BE22CD00036 – JUN 2022



Alles rund um den Hafer, ein Getreide wie kein anderes

Hafer ist eine unterschätzte oder sogar ignorierte Getreideart. Die Tüte mit Haferflocken wird allzu oft zugunsten anderer „knuspriger“ Getreideflocken oder ultraverarbeiteten industriellen Frühstückscerealien oder -kekse vernachlässigt.

Hafer ist jedoch eine der gesündesten Getreidesorten und sollte den Titel „Superfood“ verdienen. Er ist nämlich der Grundpfeiler einer gesunden, natürlichen und unverarbeiteten Ernährung.

Die Vorteile von Hafer

Bei den Vorteilen des Hafers ist besonders sein Anteil von 10 % **Ballaststoffen** und vor allem sein hoher Gehalt an **Beta-Glucanen** (die ebenfalls zur Familie der Ballaststoffe gehören) hervorzuheben.

Beta-Glucane sind lösliche Ballaststoffe, die die Eigenschaft haben, Gele zu bilden und im Dickdarm fermentiert zu werden. Beta-Glucane sind daher bei Verdauungsstörungen wirksam und haben positive Auswirkungen auf den Stoffwechsel, u. a. senken sie den schlechten Cholesterinspiegel (ab einer Aufnahme von 3 g Beta-Glucanen pro Tag). Sie dämpfen auch die postprandiale Blutzuckerspitze (Blutzuckererhöhung nach dem Essen).

Hafer ist nicht nur eine gute Ballaststoffquelle und enthält Beta-Glucane, sondern bringt auch **gute ungesättigte Fette** und viele **Mineralstoffe** und Vitamine.

Schließlich ist Hafer auch wegen seines niedrigen glykämischen Index (GI) interessant.

Wie wird Hafer verzehrt?

Hafer wird in der Regel in Form von **Flocken** verzehrt, die idealerweise naturbelassen und nicht „knusprig“ sein sollten. Wenn man sie gleich morgens in die Zusammensetzung seines Müslis einbezieht, sind Haferflocken eine gute Alternative zu Brot. Um den Knusperereffekt des Müslis zu



erzielen, warum nicht eine Handvoll Nüsse, wie Mandeln oder Haselnüsse hinzufügen.

Eine Portion Haferflocken von 30g (+/-3 EL) ersetzt 1-2 Scheiben Brot (40g Brot).

Haferflocken können auch in Form von **Porridge** gegessen werden.

Um von seinem hohen Ballaststoffgehalt zu profitieren, kann Hafer auch in Form von **Haferkleie** verzehrt werden, die den äußeren Teil des Korns darstellt (siehe Kasten). Die Kleie kann in Joghurt, Quark, Salat, Suppen usw. gestreut werden. Um die Verdauung nicht zu stören, sollten Sie die

Haferkleie jedoch langsam in Ihre Ernährung einfügen (1-2 Esslöffel pro Tag und maximal 3 Esslöffel pro Tag).

Sie brauchen nicht zu berechnen, wie viele Portionen Hafer pro Tag Sie essen müssen, um die 3g Beta-Glucane zu erreichen, versuchen Sie einfach, Hafer regelmäßig oder sogar täglich in Ihre Ernährung einzubauen.

Wie sieht es mit Hafermilch aus?

Hafermilch wird aus gefiltertem Hafer hergestellt und liefert daher nicht die gleichen Nährstoffe wie eine Portion Hafer. Außerdem neigen die Hersteller dazu, andere Zutaten wie Sonnenblumenöl, Zucker, Verdickungsmittel und Vitamine hinzuzufügen. Was den Ballaststoffgehalt angeht, so liefert Hafermilch etwa 1g Gramm Ballaststoffe pro 100 ml. Wenn Sie Hafermilch mögen, sollten Sie sie ohne Zucker wählen.



Ballaststoffe sind ein Verbündeter bei Diabetes

Auch wenn Hafer sich durch seinen Gehalt an Beta-Glucanen von anderen Getreidesorten unterscheidet, sollten die anderen Getreidearten deswegen nicht vernachlässigt werden. Getreide (das wir idealerweise als Vollkorn wählen) wie Buchweizen, Bulgur, Hirse, Quinoa, brauner oder wilder Reis, Vollkornreis und Vollkornweizen liefern uns Kohlenhydrate und helfen uns, unseren Bedarf an Ballaststoffen zu decken.

Was versteht man unter „raffiniertem“ und „Vollkorn“ Getreide?

Ein Getreide wird als „Vollkorn“ bezeichnet, wenn es alle seine Bestandteile behalten hat, d. h. den Kornkörper (Mehlkörper), den Keimling und die Kleie (die Schale des Korns). Vollkorngetreide ist eine Quelle von Ballaststoffen, Antioxidantien, Vitaminen (vor allem der B-Gruppe) und Mineralstoffen (Magnesium, Phosphor, ...).

Ein Getreide wird als „raffiniert“ bezeichnet, wenn die äußere Schale (=Kleie) und der Keimling des Korns entfernt werden.



Es wird eine Ballaststoffzufuhr von mindestens 30 g pro Tag empfohlen

Ballaststoffe verlangsamen die Verdauung und damit auch die Aufnahme von Glukose, was die Kontrolle von Blutzuckerspitzen nach den Mahlzeiten erleichtert.

Achten Sie jedoch darauf, dass es nicht zu Darmbeschwerden kommt, wenn Sie Ihre Ballaststoffzufuhr zu schnell steigern. Gehen Sie schrittweise vor, um dem Verdauungssystem Zeit zu geben, sich anzupassen. Vergessen Sie auch nicht, ausreichend Flüssigkeit zu sich zu nehmen, damit die Ballaststoffe ihre Wirkung entfalten können.

Da Hafer vor allem aus löslichen Ballaststoffen besteht, wird er in der Regel besser vertragen.



Andere Quellen für Ballaststoffe in der Ernährung

Ballaststoffe sind auch in Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten (Kichererbsen, Linsen, getrocknete Bohnen, ...) und ölhaltigen Früchten (Mandeln, Walnüsse, Hasel-nüsse, ...) enthalten.

Tipps, um mehr Ballaststoffe zu essen

Bevorzugen Sie Vollkorngetreide wie Hafer zum Frühstück, sowie Vollkornbrot, Bauernbrot, Roggenbrot usw.

- Probieren Sie Vollkorngetreide wie Amaranth, Roggen, Hafer, Dinkel, Hirse, Quinoa, braunen oder wilden Reis.
- Versuchen Sie es mit Vollkornnudeln.
- Geben Sie Weizen- oder Haferkleie in Ihre Frühstücksflocken, Joghurts oder Suppen.
- Denken Sie bei der Zubereitung Ihrer Gerichte an Hülsenfrüchte (Kichererbsen, Linsen, ...).
- Verzehren Sie Obst und Gemüse.

Hafer ist nicht alles

Auch wenn die EFSA (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit) 2010 eine gesundheitsbezogene Angabe zugelassen hat, die besagt, dass Hafer die Cholesterinwerte senkt und die koronare Herzkrankheit reduziert, ist Hafer kein Wundermittel.

Der Verzehr von Hafer ist zwar eine gute Ernährungsgewohnheit im Rahmen einer gesunden Ernährung, aber wir dürfen nicht vergessen, dass der Umgang mit postprandialen Blutzuckerspitzen in erster Linie von einem gesunden Lebensstil abhängt, der eine ausgewogene Ernährung mit niedrigem glykämischen Index und körperliche Aktivität kombiniert.

Dennoch sollte Hafer den Titel „Superfood“ erhalten, da er eine sehr interessante Zusammensetzung an Ballaststoffen, Beta-Glucanen und einen niedrigen GI aufweist. Er hat durchaus seinen Platz in einer gesunden und ausgewogenen Ernährung. Der Verzehr von Hafer hilft, die empfohlenen Ballaststoffmengen zu erreichen, die Zusammensetzung des Frühstücks auf gesunde Weise zu variieren und so Heißhungerattacken am Morgen zu vermeiden.

Sabrina Dell'Aera Monteiro
Diététicienne

Gaufres au gruaux d'avoine

Ingrédients : (environ 8 gaufres)

- 100 g de flocons d'avoine
- 40 g de farine complète
- ½ sachet de Baking/levure chimique
- 2 oeufs
- 120 g de yaourt vanillé
- 30 g de granulés de chocolat noir



Préparation :

- Mélanger les œufs et le yaourt.
- Ajouter les flocons d'avoine, ensuite tamiser la farine et la levure puis ajouter le chocolat et bien mélanger.
- Faire chauffer le gaufrier, passer un pinceau légèrement huilé.
- Déposer une petite louche de la pâte sur la plaque chaude du gaufrier, laisser cuire environ 1 minute de chaque côté jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de vapeur qui s'échappe de la gaufre.

Ces gaufres sont peu caloriques, car elles contiennent peu de sucre et de graisses. C'est la farine et l'avoine qui apportent la principale source de glucides. Vous pouvez également réaliser de plus petites gaufres afin de réduire l'apport en glucides et servir en « café ou thé gourmand » accompagné d'une demie poignée de fruits de saison, d'une cuillère à soupe de yaourt à la vanille, le tout garni de quelques feuilles de menthe.

Bon appétit

Pikantes Möhren-Eiweiß-Brot mit Hafer

Zutaten :

- 2 Möhren
- 250 g Magerquark
- 4 Eier
- 250 g gemahlene Mandeln
- 130 g Leinsamen
- 20 g Haferkleie (3 geh. EL)
- 30 g Mehl (2 EL)
- 30 g Haferschmelzflocken (4 EL)
- 1 ½ Päckchen Backpulver
- 60 g Sonnenblumenkerne
- 1 TL Salz + Brotgewürze nach Belieben



Quelle: EatSmarter.de

Zubereitung :

- Backform (runde Brotform oder Kastenform) mit Backpapier auslegen. Möhren putzen, schälen und fein raspeln. Quark und Eier mit den Quirlen eines Handrührgerätes verrühren. Mandeln, Leinsamen, Haferkleie, Mehl, Haferflocken, Backpulver, Sonnenblumenkerne sowie Möhrenraspel unter die Quarkmasse rühren.
- Brotteig mit Salz und Gewürzen würzen, in die Backform geben und glatt streichen. Im vorgeheizten Backofen bei 180 °C 70–80 Minuten backen.
- Brot kurz abkühlen lassen. Dann aus der Form stürzen und auf einem Kuchengitter vollständig abkühlen lassen. Zum Servieren in Scheiben schneiden.

Tipps: Das saftige Eiweiß-Brot ist ebenfalls reich an Ballaststoffen.
Gemahlene Haselnüsse bringen ebenfalls einen anderen geschmacklichen Twist.

Contour
Evolving with you

Découvrez la gestion facilitée du diabète.*
**Nouveau lecteur
CONTOUR®NEXT (connectable).**
Faites confiance à la lumière.

Nouveau



Mieux comprendre les résultats glycémiques¹ avec la fonction smartLIGHT®

Haute précision² prouvée de la célèbre tigelette CONTOUR®NEXT

Evitez de se repiquer grâce à la fonction Second-Chance®³:
60 secondes pour réappliquer du sang sur la même tigelette

Meilleur contrôle glycémique^{4,5} démontré avec l'application gratuite CONTOUR®DIABETES

www.diabetes.ascensia.com



Télécharger dans
l'App Store

DISPONIBLE SUR
Google Play

*La fonctionnalité smartLIGHT® aide à mieux interpréter les résultats glycémiques¹. L'application permet de s'investir plus activement dans l'autosurveillance de son diabète^{4,5}. Avec le compte à rebours de 60 secondes (pour prélever plus de sang), l'utilisateur sait exactement le temps qu'il lui reste pour ajouter plus de sang sur la même tigelette².

References: **1.** Smartson online survey, Sweden 2017. 352 respondents: People with type 1 and type 2 diabetes, over 18 years old, who tested at least 4–7 times a day. Participants received free meter and tests strips. Survey funded by Ascensia Diabetes Care. **2.** Data on File. N=326. Ascensia Diabetes Care. CNext/CTV3 Study. Protocol no. GCA-PRO-2018-006-01. **3.** Market Research. Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners online market research, conducted April/May 2015. **4.** Stuhr A and Pardo S. Impact of Real-World Use of the CONTOUR®DIABETES App on Glycemic Control and Testing Frequency. Poster presented at the Diabetes Technology Meeting (DTM), November 8-10 2018, North Bethesda, Maryland, USA. **5.** Pardo S et al. Changes in Blood Glucose Excursions After at Least 180 Days Real-world Use of a New Smartphone Application for Blood Glucose Monitoring. Poster presented at the 12th International Conference on Advanced Technologies & Treatments For Diabetes (ATTD); February 20–23, 2019; Berlin, Germany.

© 2019 Ascensia Diabetes Care. All rights reserved. Ascensia, the Ascensia Diabetes Care logo, Contour, Smartlight and Second-Chance are trademarks and/or registered trademarks of Ascensia Diabetes Care.

Apple and the Apple logo are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc. Google Play and the Google Play logo are trademarks of Google LLC. All other trademarks are properties of their respective owners and are used solely for informative purposes. No relationship or endorsement should be inferred or implied.

Date de préparation: Juillet 2019. Code: G.DC.07.2019.PP-CN-Mtr-GBL-0016 / LMR-ADC-BE-2020054-G-FR


ASCENSIA
Diabetes Care

Dir hutt d'Wuert



Tour de Gironde -19.05.2022 - 26.05.2022

De 19. Mee Moies um 6:40 war den Depart mam TGV op Bordeaux, dohannen hu mir am Nomëtteg eng guidéiert Visitt um Vélo mat engem lokale Guide gemaach.



Freides war dunn den Depart vum Tour de Gironde, 6 Deeg um Vélo (ouni Batterie fir mech) awer mat Gepäck.

Den éischten Dag si mir direkt eng Streck vun 78 Kilometer bei héichsummerlecher Temperatur bis op La Réole gefuer. Eis Chambre d'hôtes mat Schwämm, Jacuzzi an engem lokale Menü war richtig wëllkomm.

Den nächsten Dag, eng kuerz Etapp vun 51 Kilometer bis op Villandraut, Arrivée am Nomëtteg bei 31°C.

Sonndes si mir duerch d'«Marais» vun der Gironde bis bei d'Mier zu Arcachon gefuer, geplangt waren 60 Kilometer, awer schlussendlech wore 6 Stonnen um Vélo an 84 Kilometer um Compteur!

Méindes, Roudag mat Visitt vun der impressionnanter Dune du Pilat, just 25 Kilometer.

Dënschdes verloosse mir Arcachon mat der Färe bis op de «Cap de Feret». Eis Rees huet eis laanscht Dünen duerch Piniebëscher bis op Lacanau-Plage gefouert (66 Km).

Mëttwochs, eis lescht Etappe iwwer 70 Kilometer zeréck op Bordeaux, mir hunn am ganzen 386 Kilometer zeréck geluecht.

Als Typ-1-Diabetiker, (ech hu keng Insulinpompel, awer den Dexcom fir de Blutzucker z'iwwerwaachen), hat ech an deene 6 Deeg keng gréisser Problemer mam Zocker, plazeweis war de Kaffi a Frankräich mat Baguette, Gebeess a Croissant limitéiert, awer Uebst a Jughurt waren meeschten disponibel.

Mëttes hate mir meeschtens Picknick, Energieriegel & Elektrolyt Tabletten hu mäin Zockerwäert während dem pedalléieren konstant gehalten.

Ech kann dësen Tour nëmme recommandéieren, en ass och fir Leit mat Typ1 Diabetes an enger Passioun fir de Vélo ze meeschteren.

Gilles #changingdiabetes



Agenda



Dates à retenir !

September
08

**Excursion ALD
à Völklingen**

November
12

**Marche des 10 000 pas
contre le diabète à Hosingen**

November
14

Journée mondiale du diabète

In Memoriam



Madame Maryse Maud KRIPPLER-AGNLESIO

Monsieur Fred NILLES

Toutes nos condoléances aux familles en deuil et un grand merci pour les généreux dons au profit de l'ALD et de la section enfants-adolescents.



Remerciements

**L'ALD tient à remercier chaleureusement
Madame Fabienne WAGNER-MICHAELY et Madame Claudine VERVIER
pour les généreux dons à l'occasion de leur fête d'anniversaire.**

**Un grand merci également à l'école de Fentange pour le don au profit de la
section enfants-adolescents à l'occasion de la vente de leurs calendriers.**

Testemunho Alexandra Costa

O meu nome é Alexandra Costa, tenho 38 anos e tenho diabetes tipo 1 desde os 10 anos. A diabetes chegou cedo à minha vida, e veio para ficar. No dia 4/04/1995 foi o meu diagnóstico, o dia em que comecei a dar insulina, a hormona da vida. Não mais viverei sem ela. Já lá vão 27 anos. Alegro-me saber que tenho uma doença que tem tratamento, mesmo não tendo cura.



Na primeira consulta, em 1995 no Hospital Santa Maria, a minha mãe e eu fomos peçadas de folhetos. Num deles vinha a seguinte mensagem “A diabetes é incurável. Quem a tiver, tem-na para sempre. Será sempre uma pessoa com diabetes, mas não será doente nem terá defeito. Pode e deve fazer tudo o que os outros fazem.”. Que palavras certas que se encontram entre a verdade pura e dura e uma mensagem de esperança! Apesar das obrigações impostas aquando do diagnóstico, da informação infinita e da confusão nas nossas cabeças, esta mensagem era positiva. Desde sempre me fizeram ver que a diabetes era compatível com uma vida normal e saudável.

Horas marcadas, alimentos contados, família em casa a fazer tudo em conjunto, hábitos alterados, pais com o coração apertado, irmã mais nova com menos atenção nesta fase, família distante e amigos a ligar a perguntar se eu estava bem, comentários frequentes como “coitadinha, ainda tão pequenina” ou “comia muitos doces?!”, (des) informação na escola, professores assustados, eu com hipoglicemia a meio da manhã e as auxiliares da escola a dizer “a tua mãe manda-te para a escola assim doente?”, sonhos de ser nadadora de competição postos em causa... Um turbilhão de emoções e sensações. Vivências e experiências únicas per si. Perante terapias menos eficazes há 27 anos, as soluções dadas pelas equipas de saúde eram através do rigor e controlo absoluto no que se comia.

A minha mãe sempre me deixou pisar o risco e não fazer tudo conforme estava nos papéis, nunca me aplicou regras rígidas nem proibições e dizia “Se te apetecer comer, come. Mais vale um valor um bocadinho alto e estares feliz, do que não comeres e fiques irritada. É que estares irritada também faz com que os valores subam. Assim, prefiro que comas o que te apetece e fiques satisfeita. Um dia não são dias.”. Os meus pais fizeram-me acreditar que viver com diabetes significa ter algumas regras e saber respeitá-las. Fui responsável e tive uns pais que acreditaram em mim. Sou autónoma desde cedo e isso deu-me liberdade para fazer o mesmo que os meus amigos faziam. Dei provas de que sabia tratar de mim e os meus pais foram confiando. A partir do momento em que percebemos que viver bem com a diabetes é passar a viver com menos obstáculos diários e fazer das dificuldades forças, a nossa vida torna-se num desafio positivo que nos faz superar os medos e o trabalho constante que a diabetes nos dá. A nós, e a quem cuida de nós.



Sei que a diabetes traçou o meu caminho, que teve influência nos meus estudos e na minha escolha da profissão, pois foi a diabetes que me mostrou que queria trabalhar em educação na saúde, que queria trabalhar com pessoas e para as pessoas, para a melhoria da sua qualidade de vida. Trabalho na associação de diabetes mais antiga do mundo (Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal) como Técnica Superior de Educação. Sou a coordenadora do Núcleo Jovem APDP e do Gabinete do Cidadão.

A diabetes proporcionou-me vivenciar experiências únicas e conhecer pessoas incríveis, que muito agradeço estarem no meu caminho. Viver com diabetes é uma aprendizagem constante, muitas vezes difícil, com decisões exigentes todos os dias, mas que está a resultar numa qualidade de vida que pretendo manter durante muitos mais anos. Hoje


sou mãe de uma linda menina com quase 4 anos e, isso sim, é o maior desafio da minha vida.

Aceitação é a palavra-chave! Resiliência e força é o que precisamos todos os dias. Com um sorriso na cara e felicidade na alma.

Alexandra Costa



<https://simtenhodiabetes.wordpress.com/>



Renversante, la mesure de la glycémie

Accu-Chek® Guide
Nouveau: mes valeurs, simplement dans l'application mySugr

- Boîte intelligente: aucun risque de renverser les bandelettes réactives
- Éclairage des bandelettes réactives
- Zone d'application étendue et absorbante
- Éjection automatique et donc hygiénique de la bandelette
- Données transférables sur un smartphone



Télécharger dans l'App Store



DISPONIBLE SUR Google Play



PROPHAC s.à.r.l.
5, Rangwee - L-2412 Howald
Tél. : (+352) 482 482 500
Fax : (+352) 482 482-482
diagnostics@prophac.lu
www.prophac.lu

PROPHAC

ACCU-CHEK et ACCU-CHEK GUIDE sont des marques de Roche.
mySugr est une marque de mySugr GmbH. Tous les autres noms de produits et marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs.



Roche Diabetes Care (Suisse) SA
Industriestrasse 7 · 6343 Rotkreuz

ACCU-CHEK®