

Comparaison des apports nutritionnels dans la pancréatite chronique (PCA) et la cirrhose alcoolique (CA) dans le Nord-Pas-de-Calais

C. Plane*, J.F. Colombel*, R. Collet*, A. Cortot*, R. Beuscart**, M. Romon-Rousseau**. D. Lescut*, J.C. Paris*

Le rôle des apports nutritionnels dans la physiopathologie de la PCA reste discuté. Les rations journalières de glucides, de lipides, de protides et de calories non alcooliques et la consommation d'alcool ont été évaluées chez 28 PCA (28 H, âge moyen 41 ans, 28-60) et CA (29 H, âge moyen 49 ans, 32-65). L'enquête a porté sur les habitudes des malades 6 mois avant la première hospitalisation pour PCA ou CA. Une

Résultats (M ± DS)

	Alcool g/j	Durée de l'intoxication en années	Lipides g/j
PCA.....	151 ± 88*	22 ± 9**	121 ± 43*
CA.....	104 ± 44	29 ± 9	105 ± 38
	Glucides g/j	Protides g/j	Calories non alcooliques Kcal/j
PCA.....	379 ± 203*	151 ± 81	3326 ± 1526*
CA.....	277 ± 131	113 ± 55	2610 ± 1033

* p < 0,05 vs CA ; ** p < 0,005 vs CA (test t de Student).

Etude des relations entre histoire de l'obésité, comportement psychologique et enquête alimentaire

Fossati M.P.*, Rejou-Sagnier M.C.*, Duhamel A.***, Landtuyt S.*, Eraldi-Gackiere D.***, Romon Rousseaux M.*, Fossati P.*

Nous avons étudié chez 47 femmes obèses (âge moyen : 38 ± 4 ans ; m ± 2 ESM) les relations entre l'histoire de l'obésité, l'apport alimentaire évalué par un rappel des 24 heures et le résultat d'une enquête psychologique comprenant l'évaluation de l'anxiété par l'indice de Cattell, de l'affirmation de soi par l'indice de Rathus et la différenciation sémantique avec un niveau de valeur et d'anxiété pour des mots diététiques (aliments conseillés) et des mots non diététiques (aliments déconseillés). Nous n'avons pas mis en évidence de relation entre le nombre de tentatives d'amaigrissement antérieures ou la fréquentation des groupes d'obèses et les résultats de l'enquête alimentaire. L'indice de Rathus est corrélé négativement avec le BMI (r = -0,32 ; p = 0,03). L'anxiété par rapport aux aliments

analyse de variance de chaque paramètre nutritionnel en fonction de l'âge a été faite dans les 2 groupes.

L'analyse de variance montrait que la consommation plus élevée de lipides et de glucides chez les PCA était liée à leur âge inférieur aux CA. Par contre la consommation d'alcool était plus élevée chez les PCA quel que soit l'âge.

Conclusions : 1) Dans notre population de PCA et de CA les rations alimentaires non alcooliques n'étaient pas différentes. 2) Les PCA avaient une ration journalière d'alcool plus élevée et buvaient depuis moins longtemps. 3) L'importance de la consommation alcoolique semble donc le facteur nutritionnel prédominant dans la physiopathologie de la PCA.

* Clinique des Maladies de l'Appareil Digestif ; ** C.E.R.I.M., CHU et Faculté de Médecine 59037 Lille.

déconseillés est corrélée avec le pourcentage de glucides dans l'alimentation (r = 0,36 ; p < 0,02). Il n'y a pas de corrélation entre la valeur ou l'anxiété déclenchée par les aliments conseillés et l'enquête alimentaire. Ces résultats suggèrent que, dans le groupe de femmes obèses étudiées, les tentatives d'amaigrissement et la fréquentation de groupes d'obèses antérieure, ne modifient pas durablement le comportement alimentaire.

* Service d'Endocrinologie et Diabétologie - USN "A" - CHR de Lille 59037 ; ** CERIM - Faculté de Médecine de Lille ; *** Labacolib III, UFR de Psychologie, Université de Lille III, Villeneuve d'Ascq.

La banque de données sur la composition des aliments : pourquoi, pour qui et comment ?

D. Chaisemartin, J.C. Favier, M. Feinberg et J. Ireland-Ripert

Les motivations pour la création de la banque de données REGAL (Répertoire Général des Aliments) ne sont pas seulement du domaine de la connais-

sance scientifique ou de la santé publique, mais également d'ordre économique (réglementation, contrôle de la qualité, échanges internationaux, planification des ressources alimentaires des pays à forte croissance démographique). Les contraintes liées à la diversité des besoins des utilisateurs impliquent une grande flexibilité dans la conception de la banque et, par conséquent, la mise au point d'un système de gestion très souple.

C'est pourquoi l'accent a été mis sur : 1 - L'organisation du recueil de données de laboratoire, de leur expertise et de leur validation.

2 - La création d'un système de codification des aliments développé dans le cadre d'une collaboration internationale (le Glossaire Descriptif et Analytique des Aliments).

3 - Le logiciel de gestion dont le but est de permettre le stockage et la recherche des données validées ainsi que les méthodes d'analyses, la réglementation et les recettes. Sa souplesse permet d'adapter les réponses à la spécificité des divers utilisateurs et une exploitation polyvalente des données sous la forme de tables de composition de calcul de corrélations, de représentations graphiques, de calcul de recettes, de rations ou de couverture des besoins nutritionnels.

Centre Informatique sur la Qualité des Aliments, 16 rue Claude-Bernard 75005 Paris, France.

L'éducation nutritionnelle des diabétiques dans le cadre d'une semaine Education-Diabète en hôpital de jour : intérêt de son évaluation

S. Schneebeli, B. Schmitt, C. Le Sellin, F. Getin, A. Franchini. L. Monvoisin, Y. Ricard

La diététique et son apprentissage pratique (préparation des repas) est fondamentale chez le diabétique. Une évaluation de départ, puis 6 mois après, est effectuée chez 40 patients (23 DID, 17 DNID) portant sur : connaissances théoriques, poids, paramètres métaboliques et enquête nutritionnelle informatisée.

Résultats : 1°) amélioration des connaissances (taux moyen de fausses réponses passant de 28% ± 12 à 13 ± 5 (p < 0,001). 2°) amélioration pondérale ≥ 10% chez 31% des obèses. 3°) amélioration de l'HbA1C passant de 7,12 ± 1,6 à 6,29 ± 1,2 (p < 0,02). 4°) amélioration franche ou normalisation de la cholestérolémie et triglycéridémie chez 22% des hypercholestérolémiques

ORSTOM Fonds Documentaire
 N° : 26.684 ex 1
 12 SEP. 1989
 Cote : 6