

Un bug dans le traitement du diabète ?

Dominique Michelucci, Dominique.Michelucci@u-bourgogne.fr

En 2019, on me diagnostique d'abord du diabète type 2 (60 ans, 1m74, 62 kg, 13,3 % HbA1c, non fumeur, très peu d'alcool, maladie coeliaque, je déteste le sucre), puis type 1 après ma réaction au Diamicon. Dans 3 ans, je porterai une pompe à insuline.

Je parie sur une intolérance aux lectines : une diète sans lectines pourrait réduire ma glycémie et ma dose quotidienne d'insuline. Après une semaine de diète, je n'ai plus besoin d'insuline. J'éprouve des douleurs passagères dues au sevrage de lectines : elles sont addictives. Plus tard, je cesse de même la Metformine, sans douleur.

Sans cette diète, je porterai une pompe aujourd'hui. Deux cercles vicieux expliquent l'emballement du diabète 1 des autres patients. Un, ils ne font pas de diète : leur diabète s'aggrave. Deux, les injections d'insuline inactivent le pancréas, aggravant le diabète par rétroaction négative (buguée). Expliquons.

Une rétroaction classique est l'effet Larsen. Exemple classique de rétroaction négative : A et B ont échangé les télécommandes de leurs couvertures chauffantes. A a chaud et refroidit la couverture de B qui a froid et réchauffe celle de A, etc.

Cas du diabète : Pancréas doit produire 60 unités d'insuline, mais n'en produit que 56 à cause du premier cercle vicieux. Le patient compense et s'injecte 4 unités de plus. Donc Corps a sa dose d'insuline et croit qu'elle vient de Pancréas. Dès lors, Pancréas produit 56 unités au lieu de 60 puisque c'est ce qu'il faut ; ça tombe bien : Pancréas est fatigué. 15 incidents similaires inactivent Pancréas, sans forcément le détruire.

Ceci explique l'emballement du diabète 1. Une autre rétroaction cache ce bug : on ne cherche pas d'erreur ou de bug dans une théorie ou un logiciel qui donne satisfaction puisque ses résultats confirment croyances et prévisions. Au contraire, les croyances fausses acquièrent l'aura de la Science.

Or les résultats du traitement du diabète 1 confirment la théorie et ses prévisions d'aggravation : le traitement aggrave le diabète et réalise les prévisions. De plus, le traitement donne à l'industrie pharmaceutique une clientèle captive, et au diabétique son insuline. Tous sont contents de ce « logiciel » faux qui marche grâce à ses bugs. Selon moi, la diabétologie est une science auto-réalisatrice. Voici d'autres bugs :

- Mon cas montre que le diabète 1 n'est pas incurable.
- Pour le « logiciel », le diabète 1 est incurable. Sauf obésité, alcoolisme, tabagisme, il ne propose aucune diète. Ma nourriture «complètement déséquilibrée » le choque : il ne connaît rien en nutrition. Pour moi, une nourriture saine permet de guérir ou de rester en bonne santé ; une nourriture équilibrée ne fait que varier les « poisons ».
- Au début du traitement, les doses sont fixes : le patient découragé renonce et n'en profite pas quand elles ne le sont plus. Des doses initiales variables inciteraient le patient à chercher la diète réduisant sa glycémie et ses doses. Si le patient n'a pas de glucomètre, il faut lui conseiller la diète sans glucide et sans lectine, la plus logique.
- Du diabète 2 m'est d'abord diagnostiqué : les analyses médicales ne permettent pas un diagnostic correct. Ma réaction au Diamicron le permet. Ceci m'évoque les procès en sorcellerie : l'épreuve tue la femme innocente ; la sorcière survit et est exécutée.
- Les hypoglycémies nocturnes dues au Diamicron sont bien plus dangereuses que les hyperglycémies du diabète : elles ne me réveillent pas et manquent me tuer deux fois en une semaine. Le remède est pire que le mal.
- Le bug allopathique : le remède est forcément un médicament, pas une diète.
- Tous ces bugs sont en défaveur du patient. La distinction entre diabète 1 et 2 les conserve. Elle segmente la patientèle, innocente Diamicron, incrimine le prescripteur, continue Diamicron avec le diabète 2. Je conjecture qu'elle n'existe que pour ces raisons, et qu'une diète adaptée guérit diabète 1 et 2.

D'autres méthodes peuvent se combiner avec la diète sans lectines. En mars 2020, je la combine avec la chrono-nutrition du Dr Delabos [1] : je comprends que je peux manger du fromage malgré mon intolérance aux produits laitiers. En 2022, NAET (Techniques d'Élimination des Allergies du Dr Nambudripad) me désensibilise avec succès aux huiles et aux olives en 25h, puis aux lectines en 25h, et réussit moins bien pour le lait. Je continue cependant ma diète sans lectine.

Je conjecture que d'autres diabètes (voire tous) sont des inflammations [2] ; donc la diète sans « poison », la chrono-nutrition, NAET [3], etc doivent les guérir. Cette conjecture est testable et réfutable.

[1] Alain Delabos. Prévenir et traiter le diabète grâce à la chrono-nutrition. Albin Michel 2017.

[2] Caroline Daems, Juliette Vanderroost, Philippe A. Lysy. Diabète de type 1 : une maladie auto-immune, vraiment ?. Louvain médical, 2019, vol. 138, p. 185.

[3] Devi S. Nambudripad. Say Goodbye to Illness : Living Pain Free with Acupressure, The NAET Guide Book. Delta Publishing, 2003.