

CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD

Samokontrola w cukrzycy

**Jabłko groźniejsze
niż gruszka**

**Raport:
Społeczny obraz cukrzycy**



styczeń
2018

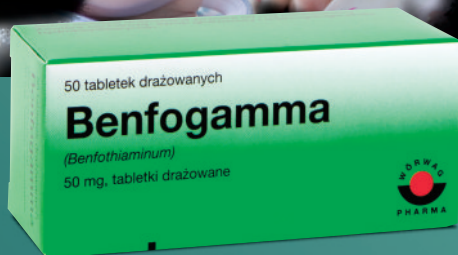
CUKRZYCA

Czy tak widzisz swoją przyszłość?

Chroń swoje oczy!

Benfogamma uzupełniając niedobory tiaminy
chroni naczynia krwionośne i nerwy przed
uszkodzeniami.

REKOMENDOWANE PRZEZ
POLSKIE
TOWARZYSTWO
DIABETOLOGICZNE



Benfogamma

Nie daj się cukrzycy

Benfogamma zapobiega wystąpieniu powikłań cukrzycowych:^{2,3}

(wynikających z groźnych niedoborów tiaminy w organizmie)



zaburzenia widzenia,
retinopatia cukrzycowa, która
jest najczęstszym powodem
utrąty wzroku u osób powyżej
65 roku życia¹



uszkodzenie nerek,
nefropatia cukrzycowa, która
uszkadza nerki i jest główną
przyczyną dializ



zawał serca,
przyczyna większości zgonów
w Polsce



**zaburzenia czucia
i trudności w chodzeniu,**
prowadzą do Zespołu Stopy
Cukrzycowej i amputacji

¹ źródło: Mikiewicz-Sieradzka: Czy jest postępie w leczeniu neuropatii cukrzycowej?, 2007

² źródło: Łukawska, Mroziewicz-Rakowska, Nadrzycki, Kamali: Terapia neuropatyczna u chorych z neuropatią cukrzycową. Przegląd nowych możliwości farmakoterapii, 2013

³ źródło: Hammes, Du, Eckstein, Taguchi, Matsumura: Benfotiamine blocks three major pathways of hyperglycemic damage and prevents experimental diabetic retinopathy, 2003

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Benfogamma (Benfothiaminum), 50mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażewane, 1 tabletkę drażewaną zawiera 50 mg benfotiaminy (Benfothiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoborów witaminy B 1 w organizmie. Niedobór witaminy B 1 może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B 1 i karmieniu pozajelitowym, intensywnej diecie odchudzającej (głodowej) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmem (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B 1) i w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaminę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calver Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy, Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Wörwag Pharma Polska Sp. z o.o., ul. Botocha 18, 02-495 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty.

www.benfogamma.info

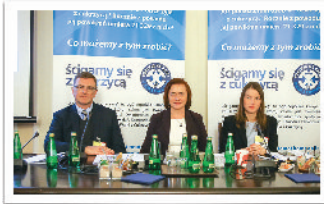


RVB/P/122017

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Szanowni Państwo

Nowy Rok – nowe postanowienia. Chyba każdy z nas chciałby w sobie coś zmienić. Zmiany nie muszą być radykalne, bo do celu można też dojść małymi krokami, ale powinny być konsekwentnie realizowane. Osoby chorujące na cukrzycę często obiecują sobie bardziej zadbać o swoje zdrowie, schudnąć, regularnie się badać. Początek roku to dobry moment, by wybrać sobie cel na kolejne 365 dni. Trzymamy za Państwa kciuki, aby nikomu nie zabrakło sił do stawania się lepszą wersją samego siebie. Jako Polskie Stowarzyszenie Diabetyków będziemy Państwa podtrzymywać w dobrych postanowieniach, dostarczając wiedzy i motywacji do codziennych działań. Przed nami kolejne 12 miesięcy pracy i zmagani – z sobą, z chorobą, ale też z systemem opieki zdrowotnej, który musi w końcu lepiej odpowiadać na potrzeby diabetyków. A zatem, wszystkiego dobrego na Nowy Rok i do dzieła!



SŁODKIE NOWINKI

Nowelizacja Statutu	4
Modne tłuszcze niekoniecznie zdrowe	4

WARTO WIEDZIEĆ

Samokontrola w cukrzycy	6
Samokontrola wg wytycznych PTD	7
Ułga rehabilitacyjna	8
Jabłko groźniejsze niż gruszka	9
Słodziki czy cukier – co wybrać?	10
Debata – Ścigamy się z cukrzycą, ścigamy się z powikłaniami	11
Raport – Społeczny obraz cukrzycy	12

Z ŻYCIA PSD

Relacja z wycieczki opolskich diabetyków	14
Diabetycy z Rzepina w Międzyzdrojach	15
Relacja z wydarzeń w Stalowej Woli	16
Profilaktyka z humorem	17
Spotkanie z dietetykiem w Podleszanach	18
Diabetycy z Podleszan zwiedzili Sandomierz	19
Obchody Dnia Seniora	20
Warto się szkolić. Warto się spotykać!	20
Światowy Dzień Walki z Cukrzycą w Jarosławiu	22
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	23

Nowelizacja Statutu

Zgodnie z Uchwałą nr 10 z dnia 02.06.2017 w Dąbrowie Górniczej, ogłaszam nabór kandydatów do Komisji Statutowej celem opracowania nowelizacji Statutu.

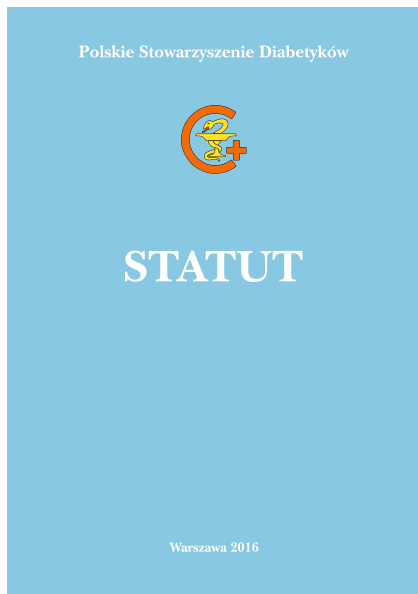
Zgodnie z par. 74 Statutu PSD, Komisja liczyć będzie od 5 do 7 osób.

Kandydatów proszę zgłaszać pisemnie **do dnia 31.05** br. na adres Biura ZG PSD ul. Wiosny Ludów 71, 02-495 Warszawa lub drogą mailową na adres sekretariat@diabetyk.org.pl

Zalecane jest, aby kandydat posiadał pocztę elektroniczną. W ten sposób będzie łatwiej członkom Komisji analizować zgłaszane propozycje i przygotowywać się do posiedzeń.

Skład Komisji Statutowej zostanie zatwierdzony uchwałą Zarządu Głównego PSD w czerwcu br.

Anna Śliwińska
Prezes Zarządu Głównego PSD



Modne tłuszcze niekoniecznie zdrowe

Jedna z amerykańskich organizacji kardiologicznych (*American Heart Association*) opublikowało raport odradzający spożywanie oleju kokosowego. Liczne badania potwierdzają, że tłuszcz ten zwiększa poziom złego cholesterolu (LDL).

Olej kokosowy cieszy się obecnie bardzo dobrą prasą, choć nie ma większej różnicy pomiędzy nim a innymi tłuszczami nasyconymi, na przykład masłem, tłuszczem wołowym czy olejem palmowym. 82 proc. tłuszczu w oleju kokosowym to tłuszcz nasycony. To więcej niż w maśle (63 proc.), tłuszczu wołowym (50 proc.) oraz w smalcu

wieprzowym (39 proc.). Ponieważ olej kokosowy zwiększa stężenie cholesterolu LDL, może powodować choroby sercowo-naczyniowe. Obalono także tezę, jakoby olej kokosowy ułatwiał odchudzanie. Dlatego tłuszcz ten powinien być stosowany w kuchni z dużym umiarem.



Sprostowanie

W grudniowym wydaniu Biuletynu Informacyjnego Cukrzyca, w relacji z obchodów Światowego Dnia Walki z Cukrzycą w Nysie (str. 20) pojawił się błąd. Krzyż Zasługi za wybitną działalność w ramach Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków otrzymał Pan Jerzy Robiński (nie Jan).

Przepraszamy za pomyłkę.



Skarpetki zdrowotne

dla diabetyków



I Nagroda na DIABETICA EXPO 2017



Rekomendowane przez
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków

DZIAŁANIE ZDROWOTNE

- ▶ PRZECIWDZIAŁANIE INFEKCIOM BAKTERYJNYM I GRZYBICZYM
- ▶ BEZUCISKOWE – nie upośledzają krążenia w nogach
- ▶ BEZSZWOWE – nie powodują otarć
- ▶ BARDZO ELASTYCZNE – mogą być zakładane nawet na opuchnięte nogi
- ▶ TERMICZNE – utrzymują optymalną temperaturę
- ▶ NORMALIZOWANIE FLORY BAKTERYJNEJ SKÓRY
- ▶ UMOŻLIWIENIE PRAWIDŁOWEGO WYDZIELANIA I PAROWANIA POTU
- ▶ OCHRONA PRZED MIKROURAZAMI
- ▶ WENTYLOWANIE SKÓRY – swobodny dostęp powietrza

Z merynosami na zimę!

NOWOŚĆ

DeoMed® Wool

cieple cienkie skarpetki
z wełny merynosowej
z apreturą Sanitized®



Medic Deo® Silverwool

cieple skarpetki frotte z wełny merynosowej
ze srebrem

Skarpetki można kupić w sklepach medycznych, aptekach i sklepach internetowych.

Problemy z zakupem? Zadzwonić: 22 711 71 58

Facebook.com/DEOMED.JJW info@jjw.pl www.deomed.pl

Samokontrola w cukrzycy

Cukrzyca to specyficzna choroba, której nie jesteśmy w stanie wyleczyć, ale którą możemy „trzymać w ryzach”. Obok przyjmowanych leków celowi temu służy samokontrola. Jak należy rozumieć to pojęcie w kontekście codziennego leczenia?



Terminem samokontrola określa się szereg czynności, które diabelek na co dzień wykonuje oraz decyzji, które podejmuje, aby mieć prawidłowe poziomy cukru we krwi. Zdarza się, że samokontrola jest pojmowana bardzo wąsko i sprowadzana jedynie do regularnych pomiarów glikemii. W rzeczywistości badania wykonywane glukometrem to tylko jeden z jej elementów, można powiedzieć czubek góry lodowej jaką jest leczenie cukrzycy. Ograniczenie się do mierzenia cukrów bez szerszego spojrzenia na cukrzycę nie pozwala ani zrozumieć tą chorobę, ani skutecznie ją kontrolować.

Na prawidłowo prowadzoną samokontrolę w cukrzycy składają się:

- badanie poziomu cukru we krwi i analiza pomiarów
- badanie moczu (na obecność cukru i / lub ciał ketonowych)
- kontrola masy ciała
- pomiar ciśnienia tętniczego krwi
- obserwowanie własnego ciała (w tym np. miejsc podawania insuliny)
- codzienna kontrola stóp
- odpowiednie odżywianie – dostosowywanie posiłków do glikemii i masy ciała
- dostosowana do wieku i możliwości, zaplanowana aktywność fizyczna
- wizyty kontrolne
- regularne badanie np. (hemoglobina glikowana, badanie okulistyczne, badanie moczu).

Samokontrola – wiedza do wykorzystania

Samokontrola to systematyczne poznawanie własnego organizmu oraz własnej cukrzycy. Dzięki niej zyskujemy szereg cennych informacji np. jak działa na nas długotrwała

aktywność fizyczna, jak reagujemy na alkohol, na stres, jak bardzo i na jak długo podnoszą nasze glikemie potrawy tłuste itp. Samokontrola to zatem obserwacja samego siebie w różnych sytuacjach, które mają wpływ na cukry połączona z refleksją, szukaniem związków przyczynowo-skutkowych w leczeniu cukrzycy. Monitorowanie szeregu parametrów organizmu nie ma większego sensu, jeśli jest czynnością tylko kronikarską, dokumentującą stopień wyrównania glikemii. Celem samokontroli jest dostarczanie samemu sobie informacji, które w przyszłości mają nam pomóc w podejmowaniu trafnych decyzji terapeutycznych. Innymi słowy, dzięki regularnej samokontroli powinniśmy stać się ekspertami od swojej cukrzycy, którzy elastycznie podejmują decyzje np. dotyczące posiłku, aktywności czy dawki insuliny bazując nie tylko na aktualnym wyniku poziomu cukru we krwi, ale i na swoich dotychczasowych doświadczeniach.

Samokontrola – sprawa indywidualna

To jak bardzo zaawansowana powinna być samokontrola diabetyka zależy od wielu czynników: typu choroby, stosowanej terapii, wieku pacjenta czy jego możliwości poznawczych. Osoby leczone za pomocą pompy insulinowej powinny kontrolować poziom cukru we krwi kilka, jeśli nie kilkanaście razy na dobę. Pacjent, który przyjmuje leki doustne bada się raz dziennie. Ten, u którego do utrzymania prawidłowych cukrów wystarcza dieta – raz na tydzień. Badanie kontrolne, takie jak hemoglobina glikowana czy badanie okulistyczne także zależą od typu cukrzycy, czasu jej trwania i ogólnej kondycji pacjenta. To wszystko sprawia, że nie ma jednego słusznego wzorca samokontroli. Za każdym razem musi być ona dostosowana do konkretnego pacjenta.

Samokontrola wg wytycznych PTD

Zgodnie ze stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, monitorowanie glikemii jest integralną częścią leczenia cukrzycy. Diabetycy powinni dokonywać pomiarów poziomu cukru we krwi glukometrem oraz badać odsetek hemoglobiny glikowanej w laboratorium.

Bieżąca kontrola glikemii oraz jej weryfikacja w badaniu HbA1c to składowe samokontroli, można powiedzieć jej najbardziej podstawowe elementy. Częstotliwość ich wykonywania zależy od wielu czynników – typu cukrzycy, wieku chorego, stopnia wyrównania metabolicznego oraz np. możliwości poznawczych pacjenta.

Zalecaną przez PTD częstotliwość kontroli glikemii obrazuje poniższa tabela:

Sposób leczenia cukrzycy	Częstość pomiarów glikemii
Wielokrotne (tj. co najmniej 3 × dziennie) wstrzyknięcia insuliny – Intensywna funkcjonalna insulinoterapia, niezależnie od typu cukrzycy	Wielokrotne (tj. co najmniej 4 × dziennie) pomiary w ciągu doby według ustalonych zasad leczenia oraz potrzeb pacjenta
Chorzy leczeni wyłącznie dietą	Raz w miesiącu skrócony profil glikemii (na czczo i 2 godz. po głównych posiłkach) oraz raz w tygodniu pomiar o różnych porach dnia
Chorzy stosujący doustne leki przeciwcukrzycowe i/lub analogi GLP	Raz w tygodniu skrócony profil glikemii*, codziennie 1 badanie o różnych porach dnia
Chorzy na cukrzycę typu 2 leczeni stałymi dawkami insuliny	Codziennie 1–2 pomiary glikemii, dodatkowo raz w tygodniu skrócony profil glikemii oraz raz w miesiącu dobowy profil glikemii**
Wszyscy chorzy	Pomiary doraźne w sytuacji wystąpienia złego samopoczucia, nagłego pogorszenia stanu zdrowia itp.

* skrócony profil glikemii - pomiary na czczo i dwie godziny po głównych posiłkach

** pełny profil glikemii – pomiary na czczo, przed głównymi posiłkami, dwie godziny po głównych posiłkach, przed snem, o północy oraz między godziną 2 a 4 nad ranem

W odniesieniu do badania hemoglobiny glikowanej Polskie Towarzystwo Diabetologiczne zaleca, by u pacjentów o stabilnym przebiegu choroby, którzy osiągają cele terapeutyczne była ona kontrolowana raz w roku. Natomiast osoby, które nie osiągają zakładanych celów terapeutycznych oraz u których modyfikowano zasady terapii powinny mieć oznaczaną hemoglobinę glikowaną raz na kwartał.

Samokontrola na miarę leczenia

Kontrola glikemii, czy też szerzej – samokontrola jest mocno skorelowana ze sposobem leczenia cukrzycy. Osoby przyjmujące insulinę w swojej samokontroli muszą skupić się na jej dawkowaniu oraz pomiarach glikemii. Pacjent, któremu do zapanowania nad cukrami wystarcza odpowiednia dieta, największą uwagę będzie przywiązywał do ilości i składu posiłków. Diabetyk z cukrzycą typu 2, którego głównym problemem jest nadmierna masa ciała, powinien swoją samokontrolę ukierunkować na aktywność fizyczną i dietę odchudzającą.

Zasady samokontroli diabetyka mogą zmieniać się w czasie. Najlepszym tego przykładem jest przygotowanie do ciąży i sama ciąża, która wymaga wyjątkowo skrupulatnego podejścia do leczenia cukrzycy, w tym do samokontroli. Podobnie samokontrola musi ulec zmianie, jeśli pacjent leczony lekami doustnymi musi zacząć przyjmować insulinę.



Ulga rehabilitacyjna

Z ulgi rehabilitacyjnej korzystają uprawnieni diabetycy chcąc odliczyć od podatku wydatki poniesione na leczenie cukrzycy.

Osoby z chorobą przewlekłą, taką jak cukrzyca, ponoszą z racji jej leczenia pewne koszty (w przypadku cukrzycy są to głównie koszty leków i osprzętu koniecznego do terapii; w innych schorzeniach także np. koszty rehabilitacji). Idea ulgi rehabilitacyjnej zakłada możliwość pomniejszenia rocznego dochodu o te właśnie wydatki. W ciągu roku co miesiąc płacimy zaliczki podatku dochodowego, których wysokość obliczana jest na podstawie miesięcznych zarobków. Jeśli w rozliczeniu rocznym odejmiemy od dochodu wydatki poniesione na leczenie, wówczas okaże się, że zarobiliśmy mniej w stosunku do zapłaconych zaliczek. Pojawia się różnica, pomiędzy dochodem, od którego odprowadzaliśmy składki, a dochodem faktycznym i w ten sposób przysługuje nam prawo do zwrotu nadpłaconej kwoty podatku.

Komu należy się ulga?

Prawo do ulgi rehabilitacyjnej mają osoby niepełnosprawne oraz opiekunowie osób niepełnosprawnych. Zatem w przypadku pacjentów z cukrzycą, koszty leczenia można odliczyć od podatku dochodowego tylko wówczas gdy posiadają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (niezależnie od stopnia) lub decyzję o przyznaniu renty z racji całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, a w przypadku pacjentów poniżej 16. roku życia orzeczenie o niepełnosprawności.

Co możemy odliczać?

Wydatki, które możemy odliczać dzielą się na nielimitowane, kiedy odliczeniu podlega cała wydana kwota oraz limitowane, kiedy kwotę podlegającą odliczeniu oblicza się z uwzględnieniem limitu kwotowego. Jak to wygląda w praktyce w przypadku osób chorujących na cukrzycę?

Do wydatków nielimitowanych, z których diabetycy korzystają najczęściej zalicza się koszty poniesione na:

- zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego.

Ten zapis w ustawie pozwala na odliczenie od podatku kosztów zakupu glukometrów, pasków do nich, pomp insulinowych, osprzętu do nich, systemów do ciągłego monitorowania glikemii i sensorów.

Ponadto kwoty nielimitowane obowiązują przy odliczaniu wydatków ponoszonych na:

- adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności (np. niepełnosprawność po amputacji kończyn w wyniku rozwoju stopy cukrzycowej),
- odpłatny pobyt na turnusie rehabilitacyjnym,
- odpłatny pobyt na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne,
- kolonie i obozy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz dzieci osób niepełnosprawnych, które nie ukończyły 25. roku życia.

Odmienne zasady obowiązują diabetyków przy odliczaniu wydatków poniesionych na leki. Zgodnie z zapisem ustawy, jeśli lekarz specjalista stwierdzi, że osoba niepełnosprawna powinna stosować określone leki stale lub czasowo odliczeniu podlegają wydatki w wysokości stanowiącej różnicę pomiędzy wydatkami faktycznie poniesionymi w danym miesiącu a kwotą 100 zł. Wszystkie leki stosowane w terapii cukrzycy (insulina, leki doustne, leki przyjmowane w celu zapobiegania powikłaniom) mogą być odliczone od podatku dochodowego. Warto pamiętać, że muszą to być leki, a nie suplementy diety. Zasada jest prosta – odliczamy różnicę pomiędzy miesięcznymi wydatkami poniesionymi na leki a kwotą 100 zł. Jeśli w danym miesiącu na leki wyda-

liśmy 385 zł, odliczymy 285, jeśli 117 odliczymy 17, a jeśli 90 to nie odliczymy nic. Można w danym miesiącu zakupić leki na zapas, np. na trzy miesiące, zapłacić większy rachunek i skorzystać z ulgi – to nie ma znaczenia. Wydatki poniesione w danym miesiącu nie muszą być oczywiście na jednym rachunku – mogą to być faktury z trzech aptek, jeśli po zsumowaniu ich kwota jest większa niż 100 zł, to tę różnicę odliczamy od podatku dochodowego.

Konieczna dokumentacja

Jeśli chcemy korzystać z ulgi rehabilitacyjnej

musimy przez cały rok skrupulatnie gromadzić dowody na to, że cukrzyca generuje określone koszty. Innymi słowy, każdy wydatek musi być odpowiednio udokumentowany. Potwierdzeniem kosztu jest może być faktura, rachunek, dowód wpłaty na pocztę lub potwierdzenie przelewu bankowego, o ile wynika z nich kto, kiedy, komu, ile oraz za co zapłacił. Takim dowodem nie jest natomiast paragon z apteki. Dlatego kupując leki i chcąc ich koszt odliczyć od podatku dochodowego trzeba zawsze prosić o fakturę zakupu.

Jabłko groźniejsze niż gruszka

Walory zdrowotne i smakowe jabłek oraz gruszek są porównywalne. Ale już jeśli chodzi o określane nazwami tych owoców typy sylwetek, to jedna rokuje znacznie gorzej od drugiej. Figura przypominająca jabłko wiąże się z otyłością brzuszną i poważnymi schorzeniami takimi, jak cukrzyca czy miażdżyca.

Badania dowodzą, że w ocenie ryzyka chorób związanych z otyłością od ilości tkanki tłuszczowej ważniejsze jest jej rozmieszczenie w organizmie. A to u poszczególnych osób może wyglądać różnie. Najbardziej niekorzystne dla zdrowia jest nagromadzenie tłuszczu w jamie brzusznej, czyli tzw. otyłość brzuszna (inaczej: wisceralna, androidalna bądź trzewna). Jeśli ją masz, to spełniasz pierwsze kryterium tzw. zespołu metabolicznego, czyli zespołu współwystępujących ze sobą, wzajemnie powiązanych czynników zwiększających ryzyko wystąpienia chorób układu sercowo-naczyniowego oraz cukrzycy typu 2. Dlaczego?

Tłuszcz w akcji

Tkanka tłuszczowa nie tylko pełni rolę rezerwu energii, ale jest też aktywna hormonalnie (działa jak gruczoł endokryny). Zgromadzona w nadmiarze w jamie brzusznej produkuje i uwalnia do krwioobrotu substancje, z których część pogarsza wrażliwość tkanek obwodowych (mięśni, wątroby, serca) na działanie insuliny, powodując insulinoporność, od której przez stan przedcukrzycowy dochodzi się do cukrzycy typu 2. Substancje, które wydziela tzw. tłuszcz trzewny mają również niekorzystny wpływ na budowę i funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego. Udowodniono zostało, że osoby z otyłością, a w szczególności właśnie z otyłością brzuszną,

znacznie częściej mają nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki węglowodanowej oraz lipidowej, a to trzy kolejne kryteria rozpoznawania zespołu metabolicznego.

Zrób test centymetra

Otyłość brzuszna częściej dotyczy mężczyzn (stąd bywa określana androiną). U kobiet tkanka tłuszczowa zazwyczaj nie gromadzi się wokół talii, ale w okolicach bioder, ud i pośladków. Gdy przyjrzymy się ludziom na ulicy sylwetka typu jabłko faktycznie częściej jest charakterystyczna dla panów, a gruszka dla pań. Żeby jednak nie poruszać się w sferze domysłów wystarczy dokonać pomiaru obwodu pasa. U kobiet w populacji europejskiej powinien on wynosić poniżej 80 cm, a u mężczyzn poniżej 94 cm. Jeśli jest równy lub większy – rozpoznajemy otyłość brzuszną. Inną prostą metodą służącą ocenie rozmieszczenia tkanki tłuszczowej jest wskaźnik talia/biodra (WHR, od „waist to hip ratio”). Oblicza się go dzieląc obwód pasa przez obwód bioder. Wskaźniki WHR $\geq 0,8$ dla płci żeńskiej i WHR $\geq 1,0$ dla płci męskiej oznaczają otyłość brzuszną. Jeśli ich wartość jest mniejsza, mówimy o otyłości pośladkowo-udowej (inaczej gynoidealnej). Nie pociąga ona za sobą tak poważnych konsekwencji jak brzuszna, ale przyczynia się na przykład do dolegliwości ortopedycznych.



Sztuczne słodziki, naturalne substancje intensywnie słodzące czy może jednak cukier – co wybrać?

Biały cukier – wróg numer jeden każdego diabetyka. Nic tak jak on nie podnosi poziomu glukozy we krwi. Czy to oznacza, że cukrzycy powinni zapomnieć o słodkim smaku? Oczywiście, że nie! Na rynku nie brakuje alternatywnych substancji słodzących (zwanymi słodzikami), które dodają potrawie słodczy, nie zwiększając poziomu cukru we krwi. Trzeba jednak nauczyć się mądrze w tym gąszczu poruszać.

Najogólniej rzecz ujmując, substancje słodzące dzieli się na naturalne, modyfikowane (półsyntetyczne) i intensywne (zarówno syntetyczne, jak i naturalne). Różnią się one między sobą zarówno intensywnością słodzenia (określaną zawsze w stosunku do słodkości 10% roztworu glukozy) i kalorycznością, jak i wpływem wywieranym na organizm człowieka. Dzieli je również możliwość zastosowania – jedne są odporne na wysoką temperaturę, inne łatwiej rozpuszczają w wodzie, niektórym towarzyszy specyficzny posmak.

Naturalne substancje słodzące

Naturalne substancje słodzące – mimo swojej „naturalności” – są kaloryczne, fermentują w organizmie człowieka i powodują próchnicę. Niemniej jednak, w przemyśle spożywczym stosowane są bardzo często. Do tej grupy zaliczamy przede wszystkim glukozę i fruktozę, a także pochodny wobec nich syrop glukozowo-fruktozowy.

Półsyntetyczne substancje słodzące

Półsyntetycznymi substancjami słodzącymi nazywamy poliole, będące pochodnymi sacharydów. Określa się je również mianem „wypełniaczy”. Są one znacznie wolniej absorbowane niż cukry naturalne, dzięki czemu nie podnoszą gwałtownie stężenia glukozy we krwi. Ich wysokie spożycie wiąże się jednak z możliwością pojawienia się biegunk i wzdęć (bezpieczna dawka dzienna wynosi 50 gramów). W związku z tym na produktach, które w swoim składzie je mają, musi być umieszczony napis „Spożycie w nadmiernych ilościach może mieć efekt przeczyszczający”. Do poliolei zaliczamy:

- E 420 – sorbitol,
- E 421 – mannitol,
- E 953 – izomalt,
- E 965 – maltitol,

- E 966 – laktitol
- E 967 – ksylitol.

Syntetyczne substancje intensywnie słodzące

Syntetyczne środki słodzące charakteryzują się niezwykle wysoką intensywnością słodzenia – od 30 do nawet 4000. Oznacza to, że potrzeba ich dużo mniej niż zwykłego cukru, by osiągnąć podobny efekt. W związku z tym ich zastosowanie w produkcji wiąże się z mniejszymi kosztami. Ponadto nie dostarczają kalorii i nie niszczą zębów. Grupa ta jest liczna i wzbudza nie mniejszą liczbę kontrowersji. Badania naukowe dowodzą, że długotrwałe spożycie części z nich wiąże się z bardzo niekorzystnymi dla zdrowia następstwami. Syntetyczne substancje intensywnie słodzące ukrywają się na etykietach pod następującymi symbolami:

- E 950 – acesulfam K,
- E 951 – aspartam,
- E 962 – sól aspartamowo-acesulfamowa,
- E 954 – sacharyna,
- E 952 – cyklaminy,
- E 959 – neohesperydyna DC
- E 955 – sukraloza.

Naturalne substancje intensywnie słodzące

Ta grupa słodzików coraz bardziej zyskuje na popularności. Jej przedstawiciele ceni się zarówno za naturalne pochodzenie, jak i korzystny wpływ na organizm człowieka. Część z nich nadal jest poddawana intensywnym badaniom, a ich dostępność w wielu krajach jest ograniczona. Do tej grupy należą: stewia (glikozydy stewiowe), taumatyna i glicyryzyna. Dostępnych jest także wiele innych podziałów substancji słodzących. Bez względu jednak na klasyfikację, ich właściwości pozostają niezmiennie. Warto bliżej się z nimi zapoznać, gdyż w służbie własnemu zdrowiu powinniśmy ze zrozumieniem czytać etykiety.

Debata Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy pt. Ścigamy się z cukrzycą – ścigamy się z powikłaniami

Podczas spotkania przedstawiciele organizacji pacjenckich i eksperci podkreślali, że jedynie integracja pacjentów, środowiska lekarskiego i administracji publicznej może doprowadzić do systemowych rozwiązań w leczeniu cukrzycy i jej powikłań. Obecna na debacie poseł Lidia Gądek zapowiedziała także złożenie interpelacji do Ministra Zdrowia w sprawie wdrożenia Narodowego Programu Walki z Cukrzycą. Patronat nad debatą objął Marszałek Sejmu RP, Marek Kuchciński.



Ekspert prof. Tomasz Klupa, który uczestniczył w spotkaniu dodał również, że są pewne obszary w diabetologii, które wymagają poprawy: „Na plus oceniam edukację i programy prowadzone m.in. przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków. Jeśli natomiast chodzi o cukrzycę typu 1, jeszcze kilka lat temu byliśmy blisko awangardy europejskiej – mamy niezły system refundacji osobistych pomp insulinowych, jednak system ten nieco się zatrzymał. Na rynku pojawiają się coraz to nowsze technologie, dzięki którym może znacznie poprawić się jakość życia pacjentów. Każdy rok funkcjonowania bez tych rozwiązań jest dla nich sporym obciążeniem. Natomiast sytuacja chorych na cukrzycę typu 2 wygląda bardzo źle – zapewnienie tym pacjentom dostępu do nowoczesnych terapii jest w mojej ocenie najważniejszą potrzebą współczesnej diabetologii.” W ramach kampanii społecznej „Ścigamy się z cukrzycą” zostało przeprowadzone badanie „Społeczny obraz cukrzycy” przez Koalicję na Rzecz

Walki z Cukrzycą. Pierwszym elementem projektu badawczego było badanie przeprowadzone na reprezentatywnej próbie Polaków. Celem badania było określenie poziomu wiedzy Polaków na temat objawów i skutków cukrzycy. Badanie zostało zrealizowane w pierwszym tygodniu czerwca 2017 roku przy pomocy techniki CAWI na panelu internetowym SW Research. W badaniu wzięło udział 1007 respondentów powyżej 18 roku życia. Siedmiu na dziesięciu badanych (70%) nie chorowało na cukrzycę. Diabetykiem była co siódma osoba (14%). Drugim elementem badania była analiza ankiet przeprowadzonych podczas warsztatów „ABC Cukrzycy bez powikłań” wśród osób chorych na cukrzycę (projekt realizowany przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków). Kolejnym, ostatnim elementem była analiza wyników testu wiedzy o cukrzycy przeprowadzonego wśród 550 pracowników administracji publicznej w ramach kampanii „Ścigamy się z cukrzycą”.

RAPORT: SPOŁECZNY OBRAZ CUKRZYCY

W Polsce na cukrzycę choruje ponad 2 mln osób, a liczba ta stale wzrasta [1]. Rocznie z powodu jej powikłań umiera około 21 tysięcy z nich [2]. Mimo to, nadal wielu Polaków nie potrafi wymienić poprawnie jej powikłań, a co 10. nigdy nie badał poziomu glukozy we krwi – wynika z badania „Społeczny obraz cukrzycy”, przeprowadzonego przez Koalicję na Rzecz Walki z Cukrzycą w ramach kampanii „Ścigamy się z cukrzycą”.

Wiedza Polaków na temat cukrzycy jest nadal niska. Zdaniem badanych Polaków najczęstsze objawy wskazujące na zachorowanie na cukrzycę to: wysoki poziom stężenia cukru we krwi (57%), uczucie senności w ciągu dnia (55%), zmęczenie i osłabienie (49%). Respondenci zapytani o to, jakie są skutki zdrowotne cukrzycy, niezależnie od tego, czy była ona leczona, czy też nie, wskazywali najczęściej: śpiączkę cukrzycową (62%), stopę cukrzycową (52%), pogorszenie wzroku (43%), amputację nogi (41%), uszkodzenie nerek (38%), zaburzenia krążenia w kończynach (35%). Przy czym badani z cukrzycą znacznie częściej niż badani, którzy nie byli chorzy na cukrzycę wskazywali na takie dolegliwości jak: retinopatia (29% diabetycy vs. 16% nie-diabetycy), zawał serca (27% diabetycy vs. 15% nie-diabetycy), zaburzenia koncentracji (26% diabetycy vs. 17% nie-diabetycy), udar mózgu (25% diabetycy vs. 12% nie-diabetycy), uszkodzenia nerek (51% diabetycy vs. 36% nie-diabetycy).

Najczęstsze, wskazywane przez badanych sposoby zapobiegania cukrzycy to: sprawdzanie poziomu cukru we krwi (71%), aktywność fi-

zyczna (65%) i zmniejszenie ilości spożywanego cukru (60%). Przy czym ponad połowa badanych (53%) zadeklarowała, że sprawdzała poziom cukru we krwi ponad rok temu. Co dwunasty badany (8%) nie pamięta, kiedy to robił i podobna liczebnie grupa nie sprawdzała poziomu cukru we krwi nigdy.

Na cukrzycę – zdaniem badanych – najbardziej narażone są osoby: mające nadwagę lub otyłe (59%), które miały lub mają w rodzinie chorych na cukrzycę (49%), prowadzące mało aktywny tryb życia (45%), jedzące posiłki i pijące napoje z dużą zawartością cukru (38%).

W przeciągu ostatnich 7 lat wiedza Polaków na temat cukrzycy nieznacznie wzrosła. Jeszcze kilka lat temu aż co 5. Polak nigdy nie wykonywał badania poziomu cukru we krwi – obecnie nie robi tego co 10. z nas. Znacznie wzrosła też wiedza na temat skutków cukrzycy – najczęściej wymienianymi skutkami jest śpiączka cukrzycowa, stopa cukrzycowa, zaburzenia widzenia i pogorszenie widzenia. W badaniu z 2010 roku niemal 35 proc. osób zupełnie nie znało odpowiedzi na to pytanie. Obecnie mamy też większą wiedzę na temat objawów cukrzycy – według badanych o zachorowaniu świadczy najczęściej wysoki poziom stężenia cukru we krwi, uczucie senności w ciągu dnia a także zmęczenie i osłabienie. Jeszcze w 2010 roku aż co 4. ankietowany nie potrafił wskazać żadnego objawu choroby, teraz jest to zaledwie ok. 4 proc. z nas.

Z kolei porównując wyniki badań wśród osób chorych na cukrzycę nie widać większych różnic w rozkładach odpowiedzi na poszczególne

gólne pytania zadane w ankiecie. Jest jednak kilka elementów różnicujących odpowiedzi respondentów w obu badaniach, na które warto zwrócić uwagę. W 2010 roku 3 na 4 badane osoby deklarowały, że stosują dietę dla osób z cukrzycą, w 2017 roku taką deklarację złożyły 2 na 3 osoby. W porównaniu do badania z 2010 roku zwiększyła się liczba osób, które o swojej chorobie rozmawiają przede wszystkim z diabetologiem, w 2010 roku była to co czwarta osoba, a w 2017 roku co trzecia. Znacząco w porównaniu do 2010 r. zmniejszyła się grupa osób, która nie dokonuje pomiarów poziomu hemoglobiny glikowanej HbA1c, w 2010 r. była to co czwarta osoba (23%), a w 2017 r. tylko co siódma (14%). W porównaniu z 2010 r. wyraźnie zmniejszyła się liczba osób, które po zachorowaniu na cukrzycę nie zwiększały swojej wiedzy na temat choroby, z 15% w 2010r. do 6% w 2017 r.

Wysoka wiedza urzędników. Jednym z elementów projektu było także zebranie danych na temat świadomości cukrzycy wśród urzędników czterech ministerstw: Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa

Rozwoju, Ministerstwa Sportu i Rekreacji. Niemalże wszyscy badani (97%) wskazali prawidłowy sposób mierzenia cukru. Dziewięciu na dziesięciu badanych (91%) prawidłowo wskazało schorzenia układu sercowo-naczyniowego jako powikłania cukrzycy. Ośmiu na dziesięciu respondentów (79%) prawidłowo zidentyfikowało hipoglikemię.

Ponad połowa badanych (58%) prawidłowo rozpoznała najczęściej występujący typ cukrzycy (cukrzyca typu 2), a 54% poprawnie wskazało, że na cukrzycę w Polsce choruje ponad 2 miliony osób. Tylko co dziesiąta osoba potrafiła prawidłowo wskazać wszystkie skuteczne działania profilaktyczne, pozwalające na zminimalizowanie ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2. A co dziesiątemu badanemu udało się właściwie wskazać prawidłową częstotliwość sprawdzania cukru we krwi dla osób zdrowych. Badani najslabiej zaznajomieni byli z wiedzą na temat pierwszych objawów cukrzycy (3% poprawnych wskazań) oraz grup ludzi, którzy są najbardziej narażeni na rozwój cukrzycy typu 2 (2% poprawnych wskazań).



kontrola cukrzycy
bez kompromisu

SANOFI DIABETES &
CARDIOVASCULAR



Relacja z wycieczki na trasie Opole-Paczków-Otmuchów-Nysa-Opole

Tym razem słońce nie powitało nas na dzień dobry, zajmujemy miejsca w autobusie uciekając przed poranną, jesienną mżawką. Jedziemy w sile 35 osób. Organizatorką tej wyprawy jest Ewelina Tomechna, Prezes Zarządu Wojewódzkiego i członek Zarządu Miejskiego PSD w Opolu. Ona też wita nas, przedstawia trasę, życzy sił i humoru. Uśmiejemy się do siebie i pełni wiary w poprawę pogody, ruszamy na trasę. Opuszczamy Opole, przejeżdżamy przez Niemodlin, nową obwodnicą mijamy Nysę i przejeżdżamy przez Otmuchów. Kierujemy się do Paczkowa. Korzystając z czasu przejazdu Władek Kula opowiada nam o historii mijanego Otmuchowa a Rysiek Dąbrowski o Paczkowie. Teraz wiemy na co szczególnie zwrócić uwagę. Przed nami malowniczy, otoczony średnio-wiecznymi murami Paczków, polskie Carcassone. Zatrzymujemy się przy tych murach, są doskonale zachowane i w pełni obrazują ówczesną ochronę miasta. 1200m długości i 19 baszt. Robią wrażenie. Zmierzamy do Domu Kata, gdzie wg legendy mieszkał miejski oprawca. Zebrane eksponaty zdają się potwierdzać tą legendę a sam malowniczy budynek stanowi ciekawe tło do naszych wspólnych zdjęć.

Kolejne nasze miejsce do zobaczenia to Muzeum Gazownictwa, do którego zmierzamy ogarniając wzrokiem rynek Paczkowa, wieże widokowe, kościół warowny.

Pan Wojtek, przewodnik po tym muzeum, ciekawie przedstawia nam historię gazownictwa w Paczkowie. Gazownia działała od 1902 do 1972 r. Zwiedzane budynki posiadają w całości urządzenia do produkcji gazu miejskiego. Widzimy starą architekturę przemysłową, zabytkowy ciąg produkcyjny a także zbiory eksponatów związanych z gazownictwem.

Kuchenki, piece, lampy oświetleniowe, magiel z pocz. XX w., palarki kawy, kominki gazowe – nie sposób wszystko wymienić. W starej piecowni możemy się przekonać o ciężkiej pracy gazowników. Przez stary warsztat (obecnie stylowo urządzona sala konferencyjna), zmierza-

my do zbiornika gazu. Zostały tam zebrane liczniki gazowe, domowe i przemysłowe w ilości ok. 600 sztuk.

Dziękujemy przewodnikowi i autobus wiezie nas na przedmieście Paczkowa do Winnicy PORAJ. Widzimy całe obszary winorośli, słuchamy o zbiorze, selekcji, procesie wyrobu. Chętni degustują wino. Na koniec dodatkowa atrakcja: zebrany przez właściciela winnicy zbiór starych aut. Naprawdę pięknie utrzymane auta: Fordy, Mercedesy, Audi, przedwojenny Adler, motocykl Sokół z 1930 r., Jaguar, Pontiac, Ferrari... Specjalny stół do demonstracji ruchu bolidu



oraz inne interaktywne urządzenia wprawiają nas w zadziwienie. Jak tu wyjść a przecież czeka nas dalsza trasa. Jedziemy do Nysy.

Nysa to zabytkowe miasto z XIII w. z ciekawą historią. To miasto w średniowieczu należało do najbogatszych na Śląsku i było jednocześnie stolicą księstwa biskupiego. Znałe w całej Europie, mając 13 kościołów, posiadało przydomki śląskiego Rzymu. Los Nysy odmienił Fryderyk II, z księstwa biskupiego uczynił Nysę najpotężniejszą twierdzą w Europie. Nysa słynie z 4 miejskich wież – bram, Bazyliki św. Jakuba z 40 m dzwonnica, kościołów, Pałacu Biskupiego, Domu Starej Wagi, fontanny Trytona i zachowanych fortów na obrzeżach.

Tam właśnie udajemy się z Krystyną Dubiel, przewodniczką sudecką. Byliśmy w Forcie II i Forcie PRUSY, przechodząc przez liczne korytarze, mijając kaponierę, pomieszczenia żołnierzy, magazyny i fosy. Czujemy wszechobecną wilgoć. Pani Krystyna zwraca nam uwagę na ślady kul, studnię na dziedzińcu, zachowany herb Fryderyka II. Zadziwiamy się starannością wykonania fortów, gładkością ścian, naroży,

łukami. Jaki rozmach wykonanych umocnień, jak grube ściany, jakie założenia inżynierskie. To budowle z XVIII w., dzięki nim Nysa stała się twierdzą, uważaną wówczas za jedną z najsilniejszych w Europie. Forty modyfikowane przez 3 stulecia zawsze spełniały funkcję obronną miasta. Po II wojnie św. forty stały się magazynami, niszczały. Obecnie po stałe trwającej rewitalizacji stanowią atrakcje Nysy. Ta wycieczka rozbudziła nasze zainteresowanie odwiedzanymi miastami. Stwierdziliśmy, że trzeba tu powrócić na dłużej. Dzień się kończył i pora na posiłek.

Ładnie położona restauracja BŁĘKITNA ZATOKA nad jeziorem Nyskim, zaserwowała smaczny, dietetyczny obiad. Przeprowadzony konkurs o przebytej trasie, przyniósł wygranym książki o turystycznych atrakcjach regionu. Zachodzące słońce topiło się w jeziorze, czas do domu. Do zobaczenia na następnej wędrówce.

Relację spisała:
Danuta Michalczuk,
członek ZM i ZW PSD w Opolu

Diabetycy z Rzepina w Międzyzdrojach

Zarząd PSD Koła Terenowego w Rzepinie zorganizował wczasy integracyjne dla swoich członków i sympatyków w Międzyzdrojach

w dniach 14.06.17 – 23.06.17 r. Uczestnicy wrócili bardzo zadowoleni z pobytu, pogodą i humordopisały.



Relacja z wydarzeń w Stalowej Woli

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło Miasta i Powiatu w Stalowej Woli pragnie podzielić się swoją działalnością, którą prowadzi w Stalowej Woli od wielu lat.

Rok 2017 rozpoczął się bardzo aktywnie. Już w miesiącu lutym skorzystaliśmy ze szkolenia z diabetologiem Barbarą Sudut, która od wielu lat wspiera i pomaga członkom PSD jak również aktywnie uczestniczy w integracyjnych spotkaniach szkoleniowych.

W miesiącu marcu odbyliśmy kurs z kijkami Nordic Walking oraz tykaliśmy świeże i zdrowe powietrze w Grocie Solnej.

Miesiąc kwiecień to spotkanie z psychologiem Marią Dekert. Wspólna rozmowa pomogła rozwiązać wiele problemów, które towarzyszą nam w codziennym życiu. Pragniemy takie spotkanie powtórzyć, bo takie wspólne rozmowy są bardzo potrzebne w codziennych relacjach międzyludzkich.



Kontynuujemy badania przesiewowe „Zdążyć przed cukrzycą” w ramach akcji „Dni Stalowej woli 2017” w miesiącu maju. Nasze stanowisko cieszyło się dużym zainteresowaniem, co potwierdziło się w miesiącu czerwcu na „Pikniku Kapucyńskim”.

Wyjazd na wycieczkę do Krosna zrekompensował nam nasze zmęczenie. W piękny czerwcowy dzień odwiedziliśmy Muzeum Podkarpackie w Krośnie, w którym jest historia Krosna w pigułce a następnie z przewodnikiem spacerowaliśmy po średniowiecznym Rynku z renesansowymi sukiennicami. Krosno urzeka pięknem średniowiecznych kościołów i zabytkowych kamienic usytuowanych głównie w obrębie Rynku. Przewodnik pozwolił nam poznać romantyczną historię jak również przekazał nam o nim najważniejsze informacje. Zwiedzamy piękne miasta Podkarpacia i poznajemy nasz region. Pełni wrażeń wróciliśmy do domu. Do dziś wspominamy profesjonalnego przewodnika jak i mile spędzony czas. Jak co roku przeprowadzamy badania w lipcowym „Weekendzie dla zdrowia”. Badania te są

bardzo potrzebne, dzięki nim wielu uczestników mogło sprawdzić poziom glikemii, ciśnienia i cholesterolu.

Dzięki Panu mgr Pawłowi Zbęk jesteśmy na bieżąco informowani o nowościach medycznych m.in. o lekach inkrety nowych i ich działaniu. Pan Paweł od wielu lat współpracuje z nami i zawsze możemy liczyć na jego pomoc i fachowe wsparcie. Traktujemy go jak rodzinę a to jest bardzo ważne, bo przecież tabletkę to nie zawsze obojętny produkt. Dlatego też bardzo cenimy sobie jego wiedzę i umiejętność współpracy.

Wszystkie te działania możemy prowadzić **dzięki dotacji Gminy Stalowa Wola** w ramach zadania „Działania na rzecz chorych i zagrożonych cukrzycą”.

To było pracowite półrocze a zadań jest jeszcze wiele do realizacji. Stowarzyszenie jest częścią miasta i jego mieszkańców a dobre relacje z mieszkańcami są dla nas bardzo istotne.

Anna Wysokińska
prezes Koła w Stalowej Woli

Między nami diabetykami! Profilaktyka z humorem

9 września 2017 r. na zaproszenie PSD Koło w Jaworznie w Młodzieżowym Domu Kultury w Jaworznie odbył się spektakl „Słodki Drań” w reżyserii Pana Dariusza Gnatowskiego.

Jak mówi Dariusz Gnatowski, kaganek zdrowotnej oświaty zawarty w przesłaniu sztuki jest wożony po zwykle małych miejscowościach. Tym razem przyjechał do Jaworzna, gdzie zebrał burzę oklasków.

Spektakl poprzedził krótki wykład na temat głównych cech choroby i warunków, jaki musi spełnić chory, aby niedogodności związane z chorobą były jak najmniejsze.

Działamy! Bo profilaktyka jest najważniejsza.
PSD Koło w Jaworznie.



Spotkanie z dietetykiem w Podleszanach

5 października Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło Terenowe w Podleszanach zorganizowało kolejne spotkanie szkoleniowe. Tym razem gościem diabetyków była mgr Małgorzata Mięśowicz z poradni „Dobry Dietetyk” z Rzeszowa. Panią dietetyk przywitała prezes PSD Pani Danuta Zaremba. Zgromadzeni diabetycy i nie tylko wysłuchali wykładu pt. „Pułapki zdrowego odżywiania”.

Tempo życia powoduje, że nie zastanawiamy się nad tym co jemy. W naszej codziennej diecie brak produktów swojskich i naturalnych. Sięgamy po żywność wysoko przetworzoną, gotową do bezpośredniego spożycia, a także, jakże często, po wyjątkowo niezdrowe i wysoce kaloryczne fast foody. W konsekwencji powszechne stają się choroby przewlekłe takie jak cukrzyca czy nadciśnienie. Nieodpowiedni tryb życia i złe nawyki żywieniowe prowadzą również do nadwagi i otyłości.

W trosce o poprawę zdrowia i zachowania go na długie lata pani dietetyk zachęcała do zdrowego stylu życia poprzez odpowiednią dietę i wszelkie formy aktywności. Mogą to być ćwiczenia, spacer czy chociażby jazda na rowerze.

W prezentacji multimedialnej przedstawiła zebranych produkty, które należy spożywać, a których unikać. Wymieniła zamienniki cukru, nieszkodzące diabetykom, a także produkty, których powinni się wystrzegać.

Dietetyczka uczyła również uczestniczki spotkania, aby podczas zakupów dokonywać świadomych wyborów. Przede wszystkim czytać etykiety, które im krótsze tym lepiej (tym bardziej naturalny produkt). Powinniśmy także uważać na produkty typu fit czy light. Zdarza się bowiem, że często to zwykły chwyt marketingowy. I na pewno większym pożytkiem dla naszego organizmu będzie zjedzenie razowej kromki chleba ze smalcem niż wypicie słodkiego owocowego jogurtu. Nawet typu light czy fit! W naszej diecie nie może zabraknąć

płatki owsiane, razowe pieczywo. Pijmy dziennie co najmniej dwa litry wody mineralnej. Ten niezmiernie ciekawy wykład nie tylko ubogacił naszą wiedzę, ale spowodował, że każdy wyszedł ze spotkania ze świadomością iż potrzebna jest systematyczna praca nad zdrowymi nawykami. Praca, którą warto podjąć, bo ceną jest nasze zdrowie. A ono jest bezcenne.

Justyna Ryczek



Diabetycy z Podleszan zwiedzali Sandomierz

12 października Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło Terenowe w Podleszanych zorganizowało dla swych podopiecznych w ramach integracji i edukacji wycieczkę do Sandomierza. To królewskie, nadwiślańskie miasto posiada wiele atrakcji turystycznych i zabytków, które zwiedzaliśmy wraz z panią przewodnik. Wędrówkę po Sandomierzu rozpoczęliśmy od Wzgórza Zamkowego. Miasto jest położone na siedmiu wzgórzach (podobnie jak Rzym), stąd nazywane jest niejednokrotnie „Małym Rzymem”. Poznaliśmy genezę nazwy miasta, która powstała od złożenia słów San „domierza” do Wisły.

Następnie udaliśmy się do Domu Jana Długosza, w którym znajduje się niesamowity zbiór cennych i jakże różnorodnych, zabytkowych eksponatów. Odwiedziliśmy równie dwie

świątynie. Pierwszą była gotycka Katedra pod wezwaniem Narodzenia Najświętszej Marii Panny, wzniesiona około 1360 roku. Tu urzekły nas bizantyjsko-ruskie freski z XV wieku. Z kolei Kościół św. Jakuba Apostoła oczarował nas prostotą i pięknem. Zwiedziliśmy również Rynek i sandomierskie podziemia.

Niewątpliwie dużą atrakcją była dla nas grupa filmowa nagrywająca w tym dniu kolejny odcinek przygód „Ojca Mateusza”. Cenna pamiątką będą fotografie z serialowymi bohaterami. W drodze powrotnej nasza grupa zwiedziła Zamek w Baranowie Sandomierskim.

Wyjazd do Sandomierza należy do niezwykle udanych i pozostanie na długo w naszej pamięci.

Justyna Ryczek



Obchody Dnia Seniora „80+”

Jak co roku nasze Stowarzyszenie obchodziło wspaniały dzień jakim jest właśnie Dzień Seniora. Spotkanie rozpoczęło się o godzinie 15:00 w siedzibie Stowarzyszenia Diabetyków przy ulicy Władysława Bartoszewskiego 12 w Szczecinku. Uroczystość ta miała na celu przede wszystkim integrację starszych ludzi, którzy często bywają samotni. Była to także świetna okazja, aby chwilowo odciąć się od problemów dnia codziennego i po prostu przez te kilka godzin dobrze się bawić. Na przybyłych gości czekał oczywiście poczęstunek w postaci przepysznych i lekkich ciast, a także różne owoce i napoje. Całe spotkanie poprowadzili, Pani Beata Adler-Klusaczyk, która miała już swój debiut w spotkaniu z okazji 30-lecia Stowarzyszenia a towarzyszył jej tym razem Pan Jan Wilczek, wiceprezes naszego Stowarzyszenia Diabetyków. Przyjęcie rozpoczęli czytając przygotowany wcześniej przepiękny wiersz oraz życzyli Naszym Seniorom zdrowia i pogody ducha, aby nigdy nie tracili wiary i zawsze z uniesioną głową szli do przodu, ciesząc się tym, co już osiągnęli. Po krótkim wstępie i przywitaniu gości, rozpoczęto wręczanie upominków i podziękowań, przygotowanych spe-

cialnie dla naszych seniorków. Czas spędzony we wspólnym gronie umiliła ciepła, spokojna muzyka i miła atmosfera. W całym spotkaniu uczestniczyło kilkadziesiąt osób.

Mimo problemów ze zdrowiem, nasi goście nie dali po sobie poznać tego dnia, że coś ich trapi, rozmawiali ze sobą wspominając stare dobre czasy. Zapewniali, że będą korzystać z każdej wolnej chwili, jaka im jeszcze została. Takiej wspaniałej pogody ducha można im tylko pozazdrościć! Wiele osób marzy, aby w ich wieku czuć jeszcze tą radość życia, być tak sprawnym fizycznie jak i psychicznie a także cieszyć się z małych rzeczy, które w naszym tempie życia i w pędzie, jakim jesteśmy zatracają się bezpowrotnie. Prawdą jest, aby doceniać każdy dzień, chwile, miejsce w jakim jesteśmy, ludzi którzy nas otaczają, by w wieku naszych seniorów móc tak jak oni śmiać się, wspominać dalekie czasy bez wyrzutów sumienia i pretensji do siebie, że nie przeżyliśmy tego naszego życia takjaktrzeba.

Jest to kolejnym dowodem na to, że powinniśmy brać z nich przykład.

Sporządziła
Patrycja Klusaczyk

Warto się szkolić! Warto się spotykać!

Prawa pacjenta do świadczeń i informacji medycznej to temat spotkania w siedzibie Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Jaworznie.

Cenne informacje przekazała nam Pani prawnik

Marta Piestrzyńska. Liczne pytania i merytoryczna dyskusja pozwoliły rozwiązać wiele wątpliwości.

PSD Jaworzno



TURNUSY REHABILITACYJNE W TRUSKAWCU NA UKRAINIE

**Dokładne informacje
na temat zakwaterowania,
zabiegów, kosztów, terminów,
można otrzymać pod nr telefonu: 798-084-514
lub e-mail: psdprzemyskolonr15@op.pl**

Uzdrowisko Truskawiec zastąpiło jako luksusowy kurort i stało się największym europejskim centrum przemysłu zdrowia i wypoczynku, oddalonym od Przemysła około 100 km. Znajduje się tam 14 naturalnych źródeł mineralnych. Leczenie w tym kurorcie nie opiera się tylko na kuracji pitnej wód mineralnych, ale na najnowszych osiągnięciach w dziedzinie medycyny i przemysłu kosmetycznego w ekskluzywnym zakładzie przyrodoleczniczym w kompleksie „Mirotel Resort & Spa”. Zakład wodoleczniczy „Med-Palac” oferuje długą listę zabiegów fizykoterapii przy pomocy aparatury, hydroterapii i balneoterapii. Zabiegi połączone są z piciem wód mineralnych. Rodzaje zabiegów: hydroterapia, termoterapia, fizykoterapia, profilaktyka powikłań cukrzycy, rehabilitacja po leczeniu operacyjnym – przywrócenie aktywności ruchowej, kompleksowy program oczyszczania organizmu „DETOX”, program życie bez alergii, pijalnia wód mineralnych- szeroki wybór wód leczniczych.

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Przemyskie Koło Terenowe nr 15 w Przemysłu organizuje wyjazdy do sanatorium w Truskawcu na Ukrainie dla osób z terenu całej Polski nie tylko dla „cukrzyków” lecz też z innymi schorzeniami. Przy większej ilości uczestników z danej miejscowości istnieje możliwość podstawienia autobusu do danej miejscowości lub tzw. przejazd „antenowy” zabiera uczestników o określonej godzinie z danej miejscowości za dodatkową dopłatą. Cena turnusu 14-to dniowego w sanatorium „VESNA” uzależniona jest od sezonu, rodzaju zajmowanego pokoju i obejmuje: 13 noclegów w pokoju 2-osobowym z pełnym węzłem sanitarnym, balkonem, lodówką, telewizorem, 3 zabiegi dziennie wg. wskazań lekarza sanatoryjnego / dwa „suche” w miejscu zakwaterowania, jeden tzw. „mokry” w „Med-Palac” oddalonym o 5 min. drogi. Zabiegi odbywają się w każdy dzień łącznie z sobotami i niedzielami, 2 badania lekarskie. Wyżywienie: śniadania, obiady, kolacje w formie bufetu. Transport autobusowy Przemysł-Truskawiec-Przemysł, Ubezpieczenia od NW na czas pobytu i przejazdu.

BARDZO WAŻNE: na wyjazd na Ukrainę wymagany jest paszport, ważny co najmniej 6 miesięcy.

Z pozdrowieniami
Prezes Koła Jan Zrajko

Światowy Dzień Walki z Cukrzycą w Jarosławiu

Światowy Dzień walki z Cukrzycą to międzynarodowe święto, obchodzone corocznie 14 listopada, w rocznicę urodzin odkrywcy insuliny, Frederika Bantinga, ustanowione przez Międzynarodową Federację Diabetologiczną w 1991 roku – w 70-tą rocznicę odkrycia hormonu.

W 2006 roku Federacja rozpoczęła kampanię „Zjednoczeni na Rzecz Cukrzycy”, mającą na celu zwiększenie ogólnej świadomości społeczeństwa na temat cukrzycy. Uznano za konieczne zwiększenie wysiłków w celu promowania i poprawy ludzkiego zdrowia, a także zapewnienia lepszego dostępu do leczenia i edukacji diabetologicznej.

„Kobieta i mężczyzna – czy cukrzyca ma płęć?” – pod takim hasłem odbyły się w tym roku obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą.

Tegoroczne obchody zorganizowało nasze Koło przy współudziale Zarządu Stowarzyszenia Diabetycy Powiatu Jarosławskiego.

Na tegoroczne obchody tego święta złożyło się kilka etapów.

Pierwszym etapem tegorocznych obchodów była prelekcja wygłoszona przez Panią dietetyk Małgorzatę Zięba na temat zdrowego żywienia. Spotkanie to odbyło się we wrześniu w siedzibie Koła PSD przy ul. Kraszewskiego. Prelekcja połączona była z zajęciami praktycznymi, czyli własnoręcznym zrobieniem zdrowego śniadania.

Drugim etapem były zorganizowane przez nasze Koło i stowarzyszenie DPJ badania przesiewowe skierowane do wszystkich mieszkańców powiatu jarosławskiego. Odbyły się one 20 października w holu Galerii Pruchnicka. W tym dniu w godzinach od 9.00 do 13.00 wszyscy chętni mogli przy naszym stanowisku zmierzyć sobie poziom cukru, ciśnienie tętnicze, słuch i wzrok. Badanie słuchu prowadzili przedstawiciele Firmy GEERS, a badanie wzroku pracownicy Salonu Vision Optyk. W trakcie badań członkowie Zarządów obu stowarzyszeń rozdawali robiącym badania suplementy



diety i ulotki informacyjne związane tematycznie z cukrzycą i jej powikłaniami.

Kulminacyjne spotkanie z okazji Światowego Dnia Walki z Cukrzycą odbyło się 24 października w Sali Sanu przy ul. Piekarskiej. Było ono okazją do wygłoszenia okolicznościowego referatu oraz wręczenia odznaczeń osobom, które swoją pracą i zaangażowaniem miały duży wpływ na rozwój i pracę środowiska diabetyków w naszym powiecie.

Wśród gości honorowych przybyłych na spotkanie byli: Wiceburmistrz Miasta Jarosławia Pan Dariusz Tracz, Sekretarz Starostwa Powiatowego w Jarosławiu Pan Stanisław Sopol, Dyrektor Podkarpackiego Banku Żywności w Rzeszowie Pani Dorota Rosińska-Jęczmienionka, Dyrektor Biura Eurodeputowanej Parlamentu Europejskiego Elżbiety Łukacijewskiej Pani Karolina Chrząstek, Wice Przewodniczący Rady Miasta Jarosławia Pan Tadeusz Słowik, Radna Miasta Jarosławia Pani Grażyna Prządą oraz delegacje z zaprzyjaźnionych Kół PSD: z Przeworska z Panią Prezes Janiną Mroczyńską i z Podleszan z Panią Danutą Zaremba.

Po odczytaniu referatu na temat powikłań cukrzycowych u kobiet, nastąpił bardzo miły moment, a mianowicie wręczenie odznaczeń. Złote Honorowe Odznaki „Za zasługi dla PSD” otrzymali: Wice Burmistrz Dariusz Tracz, Dyrektor PBŻ Dorota Rosińska-Jęczmienionka oraz Wice Prezes naszego Koła PSD Edward Bańko. Srebrne Odznaki „Za zasługi dla PSD” otrzymali: Dyrektor Biura E. Łukacijewskiej Karolina Chrząstek, Radna Grażyna Prządą, Wice Prezes DPJ Bożena Łuc, Członek Komisji Rewizyjnej Koła PSD Anna Dryła oraz nasz DJ Krzysztof Kurecki. Dyplomy otrzymali: Członek Zarządu Koła PSD Arleta Podolec oraz Członek Koła PSD Teresa Pietruszka. Okolicznościowy grawer z podziękowaniami od obu Kół otrzymał Tadeusz Słowik.

Po okolicznościowych wystąpieniach zaproszonych gości i wspólnym obiedzie wszyscy zebrani na Sali do późnych godzin wieczornych bawili się przy muzyce serwowanej tradycyjnie już przez naszego zaprzyjaźnionego DJ Krzysztofa.

z żałobnej karty

W dniu 17.11.2017 r. w wieku 79 lat
zmarł nasz wieloletni Kolega

Kazimierz Krzyżaniak

Był bardzo sumiennym, pracowitym i koleżeńskim członkiem naszego Stowarzyszenia,
działał w Komisji Rewizyjnej.

Za swoją działalność został odznaczony Złotą Odznaką
Za Zasługi dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Będzie go nam brakowało.

Marian Bryl, prezes oraz Koledzy i Koleżanki z Koła PSD w Jarocinie





POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW

*Prosimy
przekazać 1% podatku
na nasze działania*

obejmujące:

- rozwój edukacji diabetologicznej
- leczenie i rehabilitację
- publikację materiałów edukacyjnych o cukrzycy
- bezpłatne udostępnianie sprzętu medycznego
- inne cele charytatywne i społeczne

Dane do przekazania 1% podatku:
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków

nr KRS 0000037573

Razem pomóżmy diabetykom!

