

CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD

**Diabetyk jedzie
na wakacje**

**Wnioski
po kontroli NIK**

Nie ma rzeczy niemożliwych



czerwiec
2018

600 mg

EKSTRAKTU Z MORWY BIAŁEJ W 1 TABLETCE!

TYLKO 1 TABLETKA DZIENNIE!



- morwa biała + cynamonowiec + chrom + witamina B₁₂
- dla osób dbających o ilość cukrów przyjmowanych wraz z pożywieniem^{1,2,3}
- dla osób dbających o utrzymanie prawidłowego poziomu cukru we krwi^{1,2,3}
- 60 tabletek = 2 miesiące stosowania

Ekstrakt z liści morwy białej może przyczynić się do utrzymania zrównoważonego metabolizmu węglowodanów w organizmie człowieka, wspomaga metabolizm polisacharydów i produkcję insuliny.¹

Ekstrakt z kory cynamonowca przyczynia się do utrzymania prawidłowego poziomu cukru we krwi.²

Chrom pomaga w utrzymaniu prawidłowego poziomu glukozy we krwi.³

Chrom przyczynia się do utrzymania prawidłowego metabolizmu makroskładników odżywczych.

Witamina B₁₂ pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu układu nerwowego.

Zalecana dzienna porcja do spożycia: 1 tabletkę dziennie, na minimum 20 minut przed głównym posiłkiem. Dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia należy stosować zróżnicowaną dietę i prowadzić zdrowy tryb życia. Zawartość: 30 lub 60 tabletek powlekanych. Ważne informacje: Nie stosować w przypadku nadwrażliwości lub uczuleń na którykolwiek ze składników preparatu. Nie zaleca się stosowania preparatu dzieciom, kobietom w ciąży i karmiącym piersią. Nie stosować przy chorobach żołądka i wrzodach dwunastnicy oraz w przypadku uczuleń na cynamon lub balsam peruwiański.

WYPRODUKOWANO
W POLSCE

CAVETPHARMA®

Producent: Avet Pharma Sp. z o.o.
www.morwaplus.pl



Morwa Biała Plus FORTE suplement diety polskiej firmy Avet Pharma dostępna jest w **aptekach i sklepach zielarskich**.

Opakowanie zawiera 60 tabletek powlekanych!

Jeśli w najbliższej aptece jest niedostępna, poproś farmaceutę aby ją dla Ciebie zamówił - podaj kod **BLOZ 3213121** lub zamów na:



avetpharmasklep.pl



suplement diety

Drodzy Czytelnicy

Wakacje za pasem, a my chcemy pomóc Państwu się do nich przygotować. Zachęcamy do lektury tekstu diabetolog Agnieszki Kędzi o wszystkich aspektach wyjazdu na odpoczynek osoby chorującej na cukrzycę. Pamiętajmy, że insulina musi podróżować w komfortowych warunkach, nie znosi ani upałów, ani zbyt niskich temperatur w luku bagażowym samolotu.

Niezależnie od letniego rozprężenia, w kwestiach systemowych leczenia cukrzycy sporo się dzieje. Pod koniec marca został opublikowany Raport Najwyższej Izby Kontroli na temat leczenia pacjentów z cukrzycą typu 2. Wnioski z niego płynące trudno zaliczyć do optymistycznych. W odpowiedzi na ten raport Ministerstwo Zdrowia podejmuje inicjatywy, mające poprawić sytuację pacjentów w dostępie do lekarzy, nowoczesnych terapii czy edukacji. Do współtworzenia nowych rozwiązań zostało zaproszone nasze Stowarzyszenie. Mamy nadzieję na owocne działania, na pewno będziemy o nich informować na łamach naszego Biuletynu.

Miłej lektury!
Redakcja



SŁODKIE NOWINKI

Wnioski po kontroli NIK na temat cukrzycy	5
Pismo z Ministerstwa Zdrowia	6
Odpowiedź na pismo z Ministerstwa Zdrowia	7
Rada „Wspólnie dla zdrowia”	8



WARTO WIEDZIEĆ

Diabetyk jedzie na wakacje	10
Leczenie neuropatii cukrzycowej	14

Z ŻYCIA PSD

Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego	16
Nie ma rzeczy niemożliwych	18
Relacja z działalności PSD Stalowa Wola	20
Koło w Mielcu – szkolenia i impreza taneczna	21
Jadwiga Karczewska „Człowiekiem roku”	22
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	22



**Jeśli w Twojej rodzinie jest osoba
z cukrzycą typu 2,
weź udział w konkursie pt.
„RODZINA WYGRYWA”**

1 **Zrób** rodzinne zdjęcie



2 **Opisz** jak Twoja rodzina
radzi sobie z cukrzycą typu 2
(maks 300 słów)



3 **Wyślij** zdjęcie i opis (rodzinawygrywa@primum.pl
lub PRIMUM PR, ul. Widok 8, 00-023 Warszawa)

4 **Wygraj!**

**nagroda główna: rodzinna sesja zdjęciowa
wykonana przez znaną fotografkę
+ karta podarunkowa o wartości 1000 zł**
2 wyróżnienia: karta podarunkowa o wartości 1000 zł



Konkurs trwa od **20.04.2018 r.** do **20.07.2018 r.**

Konkurs realizowany jest w ramach ogólnopolskiej
kampanii „Dłuższe życie z cukrzycą”.
Regulamin konkursu: dostępny od kwietnia 2018 r.
na www.dluzszezyciezucukrzyca.pl

Wnioski po kontroli NIK – jest źle, ale widać chęć poprawy

Najwyższa Izba Kontroli opublikowała krytyczny raport na temat działań Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w obszarze profilaktyki i leczenia cukrzycy typu 2. Kontrolerzy NIK wskazali m.in. na brak spójnej polityki walki z epidemią cukrzycy, niewystarczające zaplecze kadrowe, ignorowanie profilaktyki i edukacji.

Sytuacja chorych na cukrzycę w Polsce jest trudna. Wieloletnie zaniedbania i permanentny brak środków w służbie zdrowia ma swoje bolesne konsekwencje. Jak pokazują dane zgromadzone przez NIK, chorych na cukrzycę przybywa, rosną koszty pośrednie i bezpośrednie. Brakuje wskaźników i szeroko zakrojonych programów, które wyznaczyłyby strategię leczenia cukrzycy typu 2.

Ważne jest, aby z raportu z kontroli NIK wyciągnąć odpowiednie wnioski. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków od dawna oferuje wsparcie Ministerstwu Zdrowia w zakresie diagnozy problemów i tworzenia rozwiązań dla diabetyków. Ostatnimi czasy Ministerstwo nieco bardziej otworzyło się na dialog z nami. Odbiliśmy spotkanie z przedstawicielami Gabinetu Politycznego Ministra Zdrowia i Departamentu Zdrowia Publicznego. Poruszaliśmy liczne tematy związane z leczeniem diabetyków typu 2 m.in. dostęp do nowoczesnych terapii insulinowych, ograniczających ryzyko wystąpienia powikłań. Równie otwartą postawą wykazuje się Departament Polityki Lekowej i Farmacji, którego dyrektor – Iga Lipska, uczestniczyła razem z naszymi przedstawicielami pod koniec marca w posiedzeniu Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy.

Choć efekty naszych spotkań z przedstawicielami Ministerstwa nie są jeszcze ewidentne, liczymy, że wkrótce doprowadzą do poprawy sytuacji chorych na cukrzycę. W raporcie NIK wskazano na ograniczony dostęp do innowacyjnego leczenia. Szczególnie ważna dla diabetyków typu 2 jest kwestia restrykcyjnie ograni-

zonego dostępu do długodziałających analogów insuliny. Są to leki, pozwalające ograniczać prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań takich jak hipoglikemia. Konsekwencje hipoglikemii dla pacjenta i budżetu państwa omówiono bardzo szczegółowo na posiedzeniu Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy, z którego wnioski przedstawione zostaną Ministerstwu Zdrowia. Jednym z postawionych przez ekspertów wniosków było właśnie rozszerzenie dostępu do nowoczesnych terapii lekowych.

Długodziałające analogi insuliny pozwalają na bezpieczne kontrolowanie cukrzycy. Obecnie jednak, aby otrzymać do nich dostęp pacjent musi wykazać, iż pewne powikłania już u niego wystąpiły. W ten sposób zamiast od początku zapobiegać powikłaniom, już po fakcie wydajemy pieniądze na leczenie, które mogło nie dopuścić do powstania problemu. Jest to sytuacja patologiczna i niebezpieczna dla chorych. – komentuje Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Otwartość Ministerstwa na rozmowę o rewizji schematu leczenia cukrzycy typu 2 i położenie nacisku na zapobieganie powikłaniom, w tym hipoglikemii jest jednak dobrym znakiem na przyszłość. Mamy nadzieję, że Ministerstwo będzie kontynuować dialog z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków i wypracuje odpowiednie standardy, mające na celu powstrzymanie epidemii cukrzycy i ograniczenie kosztów, które w wyniku nieodpowiedniego leczenia cukrzycy ponosi Państwo Polskie.



Ministerstwo Zdrowia
Departament Polityki Zdrowotnej

Warszawa, 08-05-2018 r.

PZP.404.1.2018 PCz

Pani
Anna Śliwińska
Prezes
POLSKIEGO STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW
ul. Wiosny Ludów 71
02-495 Warszawa

Szanowna Pani,

Mając na względzie sformułowane uwagi pokontrolne Najwyższej Izby Kontroli (dalej NIK) skierowanych do Ministra Zdrowia po kontroli P/17/057 **Profilaktyka i leczenie cukrzycy typu 2**, w których uznano za zasadne (...) *opracowanie ogólnopolskiego, kompleksowego programu działań mających na celu zapobieganie, wczesną diagnozę i leczenie cukrzycy (...)*, Departament Polityki Zdrowotnej zwraca się z uprzejmą prośbą o przedstawienie propozycji kierunków działań skierowanych do osób chorych na cukrzycę, które mogłyby zostać wdrożone w ramach ewentualnego programu polityki zdrowotnej realizowanego na podstawie art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowić mógłby ewentualną odpowiedź na ww. zalecenia NIK.

Mając na uwadze zakres realizowanych przedsięwzięć, prosimy również o przekazanie wszelkich innych istotnych informacji, które mogłyby posłużyć opracowywaniu ww. programu.

Departament zwraca się z prośbą o udzielenie odpowiedzi w przedmiotowej sprawie do **30 maja br.**

Z poważaniem,

DYREKTOR
Departamentu Polityki Zdrowotnej
Agnieszka Beniuk-Patoła
Agnieszka Beniuk-Patoła





**Szanowna Pani Dyrektor
Agnieszka Beniuk-Patoła
Departament Polityki Zdrowotnej
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa**

Dotyczy: PZP.404.1.2018 PCz

Szanowna Pani Dyrektor,

Bardzo dziękujemy za pochylenie się nad problemami osób chorych na cukrzycę oraz skierowanie do naszego Stowarzyszenia prośby o przekazanie propozycji działań, będących odpowiedzią na wyniki raportu NIK, „**Profilaktyka i leczenie cukrzycy typu 2**”.

Mając na uwadze aktualnie występujące problemy w leczeniu chorych na cukrzycę typu 2, postulujemy przede wszystkim:

Zapobieganie cukrzycy typu 2

1. Edukacja zdrowotna w szkołach

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków rekomenduje, by szeroko pojęta edukacja zdrowotna była częścią szkolnych programów nauczania, zarówno w szkołach podstawowych, jak i średnich. Nie uda nam się zatrzymać tej epidemii bez systemowo prowadzonej, rzetelnej edukacji dostosowanej do wieku i zainteresowań dzieci i młodzieży.

Wczesna diagnoza cukrzycy typu 2

1. Badanie poziomu cukru we krwi wśród badań obowiązkowych medycyny pracy

Prostym i relatywnie tanim sposobem na badania przesiewowe w kierunku cukrzycy typu 2 jest włączenie badania poziomu cukru we krwi do badań obowiązkowych medycyny pracy.

Rekomendujemy również stworzenie zaleceń dla lekarzy rodzinnych odnośnie badań przesiewowych w grupach o zwiększonym ryzyku zachorowania na cukrzycę typu 2, czyli u osób z nadwagą/otyłych, o genetycznym obciążeniu cukrzycą, powyżej 45. roku życia oraz kobiet z wcześniej przebyłą cukrzycą ciążową.

Leczenie cukrzycy typu 2

1. Dostęp do nowoczesnych terapii

Rekomendujemy refundację leków inkretynowych oraz flozyn, a także zniesienie warunków, jakie pacjent z cukrzycą typu 2 musi spełnić, by mógł mieć refundowane długodziałające analogi insuliny.

2. Lepszy dostęp do edukacji

Postulujemy, by usługa edukacyjna znalazła się w koszyku świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Edukacja konieczna jest szczególnie w momencie diagnozy cukrzycy, zmiany terapii (np. przy zmianie leków doustnych na insulinoterapię), czy w momencie pogorszenia się parametrów wyrównania metabolicznego mierzonych wskaźnikiem hemoglobiny glikowanej.

3. Lepszy dostęp do lekarzy diabetologów

Postulujemy, by Ministerstwo wyznaczyło jasny i zrozumiały współczynnik określający liczbę diabetologów koniecznych na danym obszarze. Możliwą zmianą zmniejszającą braki w najtrudniejszych regionach byłoby premiowanie diabetologów, którzy decydują się na przeniesienie na tereny niezaopatrzone w odpowiednią kadrę medyczną.

4. Dostęp do specjalistów: kardiolog, okulista, dietetyk, psycholog

W zespole pracującym z pacjentem chorym na cukrzycę znaleźć się powinni w szczególności: kardiolodzy, okuliści, psychologowie, dietetycy. Należy tak zorganizować opiekę ambulatoryjną nad pacjentem z cukrzycą, aby z określoną częstotliwością miał on dostęp do w/w specjalistów.

Mamy ogromną nadzieję, że Ministerstwo Zdrowia zechce wziąć nasze postulaty pod uwagę i realnie wcielić je w życie dla dobra polskich diabetyków.

Z poważaniem,
Anna Śliwińska

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków

Prezes ZG PSD Anna Śliwińska członkiem rady „Wspólnie dla Zdrowia”

Dnia 18.04 Minister Zdrowia Łukasz Szumowski powołał Radę Społeczną ogólnonarodowej debaty „Wspólnie dla Zdrowia”, która ma za zadanie omówienie kierunku zmian w opiece zdrowotnej, w związku z decyzją o zwiększeniu wydatków państwa na ochronę zdrowia do 6% PKB.

Rada liczy 65 osób, jednak tylko 5 z nich to przedstawiciele organizacji pacjentów. Wśród nich jest Prezes ZG PSD Anna Śliwińska.

Ministerstwo Zdrowia tak opisuje przedsięwzięcie:

Decyzja o znacznym zwiększeniu wydatków państwa na ochronę zdrowia do poziomu 6% PKB stworzyła wyjątkową szansę na wprowadzenie zmian w służbie zdrowia, tak aby działała sprawniej i efektywniej. Optymalne wykorzystanie większych niż kiedykolwiek przedtem publicznych wydatków na ochronę zdrowia wymaga – zdaniem ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego – publicznej dyskusji.

Zamierzamy ustalić priorytety i wytyczyć cele działania poprzez ogólnospołeczny dialog, wspólnie z różnorodnymi środowiskami: pacjentów, lekarzy, pielęgniarek i innych zawodów medycznych, pracodawców i ekspertów.

Dyskusja o przyszłym kształcie systemu ochrony zdrowia w Polsce będzie oparta na oczekiwaniach naszego społeczeństwa. Wyniknąć będzie ze społecznej świadomości odnośnie potrzeb, możliwości i wspólnej odpowiedzialności za ten ważny obszar życia społecznego i funkcjonowania państwa. Ogólnonarodowa debata ma odpowiedzieć przede wszystkim na trzy najważniejsze pytania:

1. Jak podzielić, jak najlepiej zainwestować zwiększone wydatki publiczne na ochronę zdrowia
2. Co zrobić, abyśmy jako społeczeństwo i poszczególni obywatele żyli w dobrym zdrowiu jak najdłużej

3. W jaki sposób państwo powinno być odpowiedzialne za zdrowie obywateli i pomagać im w dbaniu o swoje zdrowie.

W dyskusji o tym, jak powinien wyglądać system ochrony zdrowia, punktem wyjścia będzie zarówno zaplanowany wzrost wydatków publicznych, jak też starzenie się społeczeństwa, wyzwania epidemiologiczne oraz rozwój technologii. **Dlatego kluczową kwestią jest, jak ukształtować system ochrony zdrowia, aby efektywnie zagospodarować pieniądze, które będą na niego przeznaczane.**

Publiczna dyskusja obejmie generalną filozofię oraz poszczególne elementy systemu ochrony zdrowia, poczynając od rozwiązań prawnych, przez organizację opieki medycznej, zakresy odpowiedzialności administracji publicznej – państwowej i samorządów, ustalenie priorytetowych dziedzin medycyny, a także miejsce profilaktyki i zdrowia publicznego.

Planujemy przedstawić i poddać krytycznej ocenie zasady działania systemów ochrony zdrowia w innych krajach europejskich, aby wyciągnąć wnioski i poszukiwać najlepszych wzorców do naśladowania. Dyskusja obejmie także oczekiwania społeczne, sformułowane na podstawie szerokich badań społecznych oraz analiz eksperckich.

Celem debaty „Wspólnie dla Zdrowia” jest wypracowanie systemu, który zrównoważy potrzeby społeczne z możliwościami finansowymi.



wymi i gospodarczymi państwa oraz zaangażowaniem kapitału społecznego. Chodzi o wskazanie, w jaki sposób rosnące, ale wciąż ograniczone nakłady na zdrowie wydawać najbardziej efektywnie – **jak dodatkowe pieniądze mogą poprawić sytuację zdrowotną Polaków, wydłużyć ich życie w dobrym zdrowiu, obniżyć zachorowalność, zwłaszcza na choroby przewlekłe i cywilizacyjne, oraz podnieść skuteczność leczenia.**



Minister Łukasz Szumowski jako inicjator ogólnopolskiej debaty ma nadzieję, że dzięki niej powstanie wieloletni plan rozwoju służby zdrowia, oparty na porozumieniu różnorodnych środowisk i sił społecznych, tak aby konsekwentnie dążyć do osiągnięcia wytyczonych celów, niezależnie od zmian politycznych i ekonomicznych. Ewolucyjna poprawa działania służby zdrowia jest zadaniem wykraczającym poza jedną kadencję władz publicznych. **Długofalowy plan działania musi być oparty na szerokim porozumieniu, wypracowaniu przez zainteresowane środowiska wspólnych celów oraz uzgodnieniu priorytetów.**

Zdrowie – to wspólna odpowiedzialność i wspólne dobro wszystkich obywateli Polski. Pełna lista członków Rady na naszej stronie internetowej: <http://diabetyk.org.pl/prezes-zg-psd-anna-sliwinska-czlonkiem-rady-wspolnie-dla-zdrowia/>

Ośrodek „Niagara” w Międzybrodziu Żywieckim zaprasza członków PSD na turnusy

Dnia 28.04 br. została podpisana umowa z „Niagarą” zapewniająca zniżki na pobyty dla członków PSD.

Ośrodek zobowiązuje się do ulgowego udostępniania swoich obiektów i usług dla osób zrzeszonych w PSD i ich rodzin oraz dostosowanie norm żywienia do potrzeb diabetyków.

Ośrodek Wypoczynkowy „Niagara” zlokalizowany jest u podnóża góry Żar, ok. 300 m od Zalewu Międzybrodzkiego.

Posiada stołówkę, salę konferencyjną na 200 miejsc, salę gimnastyczną, kawiarnię z salą kominkową na 100 miejsc, salę bilardową i mniejsze sale szkoleniowe. Do dodatkowych atrakcji należą przejażdżki konne, hipoterapia, gabinet odnowy biologicznej i masażu, korty tenisowe, basen letni, boisko do siatkówki plażowej oraz grill.

Więcej informacji pod adresem www.owniagara.pl



Diabetyk jedzie na... WAKACJE!!!



Milowymi krokami zbliża się lato a wraz z nim sezon urlopowy. Dla jednych jest to odpoczynek od pracy dla innych wyczekiwany czas na wyjazd z wnukami. Może polskim diabetykom jeszcze wiele brakuje do zachodniego modelu wypoczynku na emeryturze, nie mniej jednak ciekawi świata, co raz częściej wyjeżdżamy za granicę. Zatem jak do tego wyjazdu najlepiej się przygotować?

Proces pakowania dla niektórych osób jest przyjemnością dla innych stresem. Dobrze jest więc mieć przemyślany spis rzeczy niezbędnych w zależności od czasu, długości i kierunku podróży. O czym zatem dodatkowo powinien pomyśleć pacjent chorujący na cukrzycę? A mianowicie – Czy spakowałeś już Drogi Diabetyku:

- Zapas leków doustnych i insuliny wraz z zapasowym wstrzykiwaczem i igłami na ok 10 dni dłużej niż planowany wyjazd (nawet jeśli zapotrzebowanie dobowe jest małe, a jedziemy w bardzo gorący klimat to i tak koniecznie należy zabrać dodatkowe wkłady insulinowe!).
- Glukometr wraz z zapasowymi paskami i lancetami do nakłuwacza. W zależności od celu naszej podróży (pobyt z dala od cywilizacji) należy rozważyć również zabranie baterii do glukometru.
- Glukozę w tabletkach lub żelu, a u osób z nieświadomością hipoglikemii – glukagon.
- Paski Ketodiastix do oznaczania ketonów i glukozę w moczu na wypadek hiperglikemii.
- Zaświadczenie od diabetologa najlepiej w kilku językach lub przynajmniej w języku angielskim. Wzór takiego formularza jest dostępny w internecie.
- Identyfikator chorego na cukrzycę i to w widocznym miejscu i najlepiej również w języku angielskim (I'm diabetic) szczególnie jeśli podróżujesz sam!

Cukrzycowy bagaż

Wszystkie potrzebne leki oraz glukometr powinny zostać spakowane do bagażu podręcznego zabieranego na pokład samolotu. Po pierwsze ze względu na bardzo niskie temperatury w luku bagażowym mogące wpłynąć niekorzystnie na jakość insuliny, a po drugie ze względu na różne perypetie mogące zdarzyć się na lotnisku, jak zniszczenie lub zagubienie bagażu nadawanego.

Zaświadczenie lekarskie uprawniające do wniesienia leków na pokład najlepiej przedstawić już przy odprawie bagażowej, a następnie przy kontroli bezpieczeństwa, a wszystkie leki powinny być przewożone w oryginalnych opakowaniach.

Tabletki glukozy oraz glukometr powinny znajdować się zawsze „pod ręką”, ponieważ ze względu na mogące wystąpić w trakcie lotu turbulencje może nie być możliwości odpięcia pasów bezpieczeństwa i skorzystania z bagażu w schowku samolotu. Z tego samego powodu nie należy podawać insuliny doposiłkowej z wyprzedzeniem, gdyż zamawiany posiłek może zostać podany później.

Cukry w czasie podróży

Bezruch i podawane podczas podróży posiłki nie sprzyjają dobrym wartościom glikemii, dlatego cukry należy mierzyć częściej i uwzględnić te okoliczności zarówno przy obliczaniu dawki na posiłek jak i czasowo na ten okres nieznacznie zwiększyć insulinę bazalną. Nie należy jednak zapominać, że sam stres związany z podróżą a wraz z nim zwiększone

wartości glikemii mają za zadanie chronić Diabetyka przed niepożądaną w takich sytuacjach hipoglikemią zatem należy przyjąć strategię złotego środka i nie korygować „na siłę” tej czasowej i przemijającej a w tym wypadku bezpieczniejszej hiperglikemii, oczywiście pod warunkiem, że jest niewielka.

Dla Diabetyka dodatkowym stresem w podróży bywa zmiana stref czasowych. I o ile zmiana czasu o 2-3 godziny nie stanowi większego problemu, a jedynie Drogi Diabetyku będziesz funkcjonował tak jakbyś w Polsce wstał 2-3 godziny wcześniej lub później, o tyle dłuższe podróże bywają już nie lada wyzwaniem.

„Podróż na wschód” po przybyciu na miejsce powinna uwzględniać fakt, że śniadanie przypadnie na godziny największej porannej insulinooporności, może się więc okazać, że u niektórych pacjentów koniecznym będzie zwiększenie dawki insuliny doposiłkowej i odstępu czasowego między jej podaniem a posiłkiem. Na przykład: pacjent który będzie spożywał posiłek o godzinie 7.30 czasu lokalnego to tak jakby w Polsce jadł ok 4-5ej rano.

I odwrotnie „podróż na zachód” będzie dawała efekt „przespania objawu brzasku”, ponieważ pacjent wstający o 7.30 czasu lokalnego to pacjent, który w Polsce po prostu wstawałby ok 9-10 rano co przypadnie już na okres zmniejszonego zapotrzebowania na insulinę.

Zmiana strefy czasowej o więcej niż 4 godziny wymaga natomiast również uwzględnienia długości pobytu, gdyż w tym wypadku rytm

biologiczny ulegnie przestawieniu a indywidualna adaptacja do nowej strefy czasowej nie pozwala stworzyć jednego schematu postępowania.

Insulinoterapia w podróży i na wakacjach

Na rynku dostępne są różne insuliny: krótko-działające i długodziałające, ludzkie i analogowe, są i mieszanki insulinowe. Różnią się one od siebie m.in. czasem i długością działania – stąd też jest kilka schematów insulinoterapii i nie sposób jest omówić w tym miejscu wszystkich niuansów dotyczących poszczególnych insulin. Przedstawię więc generalne zasady dotyczące podróży ze zmianą stref czasowych. Zatem jeśli chodzi o podaż insuliny doposiłkowej zazwyczaj nie ulega to większym zmianom i należy ją stosować tak jak będą spożywane posiłki. Natomiast schematów postępowania z insuliną bazalną jest kilka. Jeśli stosujemy insulinę bazalną analogową (bez ewidentnego szczytu działania) typu Abasaglar, Lantus czy Toujeo, a pobyt nie jest długi, to nie musimy zmieniać czasu podania na lokalny i możemy ją stosować tak jak w Polsce o ile nie będzie to stanowiło kłopotu technicznego i będziemy posiadać zegarek wskazujący również czas polski. Jeśli pobyt jest dłuższy, a dawka insuliny bazalnej stosunkowo niewielka to możemy przejść na podanie typowe tj ok 22-giej już czasu lokalnego.

Przy dłuższym pobycie i stosunkowo dużym zapotrzebowaniu dobowym dobrym rozwiązaniem wydaje się dostosowanie insuliny bazalnej (szczególnie insuliny długodziałającej ludzkiej) do czasu lokalnego metodą „małych



kroków” przesuwając porę podania o 2-3 godziny w kolejnych dniach. Nie mniej jednak niezależnie od zastosowanego schematu glikemii należy mierzyć często i w przypadku podwyższonych wartości stosować dodatkowe dawki insuliny tzw korekcyjne, a w razie wątpliwości, jeszcze przed wyjazdem dopytać o szczegóły postępowania swojego diabetologa i edukatora w poradni.

Jak dbać o insulinę w podróży?

Jeśli podróż będzie odbywać się innym środkiem transportu niż samolot to należy wystrzegać się pozostawiania insuliny na wiele godzin w narażeniu na wysokie temperatury bagażnika lub miejscu nasłonecznionym. Jeśli zaś to Diabetyk jest kierowcą powinien robić co kilka godzin przerwy w podróży i nie wsiadać za kierownicę z glikemią niższą niż 110-120 mg%. Zawsze w aucie należy mieć coś na wypadek hipoglikemii – słodki napój, tabletki lub żele z glukozą. Należy również pamiętać, że zmęczenie może maskować objawy niedocukrzenia, a najwięcej wypadków zdarza się na ostatniej prostej do celu podróży.

Gdyby po dotarciu na miejsce okazało się, że nie jest dostępna podręczna lodówka to zapas insuliny powinien być przechowywany w możliwie najchłodniejszym i nienasłonecznionym pomieszczeniu. Jeśli zaś pokoje są klimatyzowane to tym bardziej nie ma obawy o dezaktywację insuliny. Według zapewnień producentów insulina do ok 30 dni poza lodówką nie traci swoich właściwości. Zresztą Drogi Diabetyku zapewniam Cię, że w kraju do którego się wybierasz, nawet najbardziej tropikalnego, ludzie też chorują na cukrzycę, stosują insulinę i ona w tych temperaturach nie przestaje działać! Oczywiście jeśli chcesz być spokojniejszy i czuć się bezpiecznie możesz zaoptażyć się w małą torebkę termoizolacyjną. Jeśli tylko nie jesteś na kempingu to jest to z pewnością bezpieczniejsze niż przechowywanie insuliny w lodówce do której nie mamy bezpośredniego dostępu lub też jest ogólnie dostępna dla wszystkich.

Obserwuj siebie!

Należy pamiętać, że sam w sobie pobyt w klimacie gorącym może zmniejszać zapotrzebowanie na insulinę. Natomiast związana z tym zmiana trybu życia i sposobu żywienia, która

często jest nie tylko jakościowa ale i ilościowa już nie, a to jak wiemy sprzyja hiperglikemii (przy różnorodności wyboru i chęci próbowania w opcji all inclusive naprawdę jemy dużo więcej niż tylko oczami). Na całe szczęście, jeśli tylko nie wyjeżdżamy zawodowo, zyskujemy również narzędzie jakim jest aktywność fizyczna a właściwie czas na nią, którego zawsze tak brakuje w domu... Plaża, spacer, baseny, woda pozwalają zutilizować nadmiar przyjętych podczas posiłku kalorii ale jeśli zamierzamy korzystać z tego narzędzia to należy zachować rozwagę jeśli chodzi o dawkę insuliny. W tym miejscu pozwolę sobie tylko przypomnieć, że zarówno aktywność fizyczna jak i spożyty nawet w niewielkiej ilości alkohol może powodować późne, szczególnie groźne nocą, niedocukrzenia. A intensywny wysiłek fizyczny zawsze wymaga redukcji dawki insuliny i bywa, że nawet o minimum 30-50%!

Podczas samego plażowania pamiętajmy też o pozostawieniu w miejscu bezpiecznym penów i glukometru, które to co raz bardziej swoim modnym wyglądem mogą kusić złodzieja. W tym wypadku kradzież nie wzbogaci go nawet na zdrowiu, natomiast Diabetykowi przysporzyć może olbrzymich kłopotów zdrowotnych i zupełnie niepotrzebnego stresu na wyjeździe.

Cukrzyca nie jest przeciwwskazaniem do podróżowania. Dla wielu osób jest to nie tylko forma odpoczynku ale i coraz częściej „konieczność” zawodowa. Najważniejszym jednak cały czas pozostaje dobre przygotowanie do podróży a wtedy cały Świat stoi otworem!

Jeśli jeszcze Drogi Diabetyku się wahasz to... jedź! Zwiedzaj! Zdobywaj! Wszak to wszystko jest dla ludzi byle byś tylko był odpowiednio przygotowany i uzbrojony w wiedzę uwzględniającą różne niespodziewane, a mogące przytrafić się okoliczności!

Sezon na wyjazdy uważam za otwarty! Pamiętajmy tylko o bezpiecznym podróżowaniu.. Zatem Kochani wolniej i spokojniej... tak aby nie tylko wyjechać ale i szczęśliwie wrócić do domu!

Spokojnego i bezpiecznego wypoczynku,

Dr n med. Agnieszka Kędzia
specjalista chorób wewnętrznych
specjalista diabetolog

Flexitol®

Profesjonalna opieka stopy cukrzycowej



Maść do stóp

Potwierdzone medycznie leczenie
suchej i popękanej skóry pięt i stóp



25% mocznika



Krem do stóp

Intensywne nawilżenie
suchej skóry stóp i nóg



10% mocznika



STADA

www.flexitol.com.pl

Leczenie neuropatii cukrzycowej

Neuropatia cukrzycowa to przewlekłe powikłanie *diabetes mellitus*, które może objawiać się w bardzo różny sposób. Dla neuropatii obwodowej charakterystyczne są przeszywające bóle dłoni i stóp, tzw. czucie opaczne, czyli uczucie zimna, gorąca, pieczenia czy mrowienia w kończynach. Objawem neuropatii układu wegetatywnego mogą być zaburzenia rytmu serca i omdlenia, a w przypadku uszkodzeń nerwów w układzie płciowo-moczowym występują problemy z erekcją i nietrzymaniem moczu.

Neuropatia cukrzycowa to wynik uszkodzeń nerwów przez nadmiar glukozy we krwi. Uszkodzenia te mogą dotyczyć:

- Nerwów obwodowych (odpowiedzialnych np. za czucie na dłoniach i stopach)
- Nerwów układu autonomicznego (regulującego pracę serca, ciśnienie tętnicze krwi)
- Nerwów układu płciowo-moczowego

Choć na co dzień rzadko się nad tym zastanawiamy, prawidłowe odbieranie bodźców nerwowych i przekazywanie ich dalej jest bardzo ważne dla funkcjonowania całego naszego organizmu. Jeśli w wyniku hiperglikemii dojdzie do rozwoju neuropatii pojawiają się objawy, które są bardzo uciążliwe dla pacjenta, a niekiedy paraliżują wręcz jego codzienne funkcjonowanie. Neuropatia jest też jedną z przyczyn rozwoju stopy cukrzycowej neuropatycznej i może być pośrednią przyczyną amputacji kończyn. Jednocześnie neuropatia jest powikłaniem trudnym do diagnozowania, a możliwości jej leczenia są ograniczone.

Leczenie neuropatii

Leczenie neuropatii można podzielić na przyczynowe, mające wyeliminować czynnik chorobotwórczy (w tym przypadku uszkodzenie nerwów) oraz na objawowe, mające łagodzić objawy bólowe towarzyszące powikłaniu. Zgodnie z zaleceniami PTD, leczenie przyczynowe neuropatii cukrzycowej polega na

- Dobrym wyrównaniu metabolicznym cukrzycy, unikaniu hipoglikemii oraz dużych dobowych wahań glikemii;
- Kontroli ciśnienia tętniczego i gospodarki lipidowej,

- Zaprzestaniu palenia tytoniu i picia alkoholu;
- Farmakoterapii: kwas alfa-liponowy, benfotiamina, inhibitory ACE.

Benfotiamina dla regeneracji układu nerwowego

Benfotiamina to rozpuszczalna w tłuszczach forma tiaminy, czyli witaminy B1. Witamina B1 pełni w organizmie szereg funkcji, z których najważniejsza to utrzymywanie prawidłowego stanu komórek nerwowych. U diabetyków często dochodzi do niedoborów witamin z grupy B, np. z powodu przewlekłego przyjmowania metforminy. To dodatkowy czynnik (po hiperglikemii), który sprzyja rozwojowi neuropatii. Dlatego PTD w ramach terapii rekomenduje przyjmowanie benfotiaminy, czyli formy witaminy B1, która najskuteczniej uzupełnia jej niedobory, w celu utrzymania stanu nerwów w jak najlepszej kondycji. Badania kliniczne potwierdzają, że benfotiamina przeciwdziała niekorzystnym procesom glikacji białek, które prowadzą do starzenia się i degeneracji komórek. Procesy te naturalnie zachodzą w ludzkim organizmie wraz z wiekiem, jednak u diabetyków często są nasilone z powodu przeczerzeń. Odpowiednio wysoki poziom witaminy B1 w organizmie diabetyka ogranicza proces powstawania końcowych produktów glikacji białek (do poziomu występującego u ludzi zdrowych), czyli hamuje niszczenie naczyń przez nadmiar glukozy. Dzięki benfotiaminie, komórki czasowo narażone na hiperglikemię są bardziej wytrzymałe, zwiększa się ich żywotność i zdolność do regeneracji.

LEK
BEZ RECEPTY

Często masz takie objawy?
Moga one oznaczać niedobór wit. B₁



ciągłe zmęczenie,
zaburzenia
pamięci³

mrowienie,
drętwienie
kończyn¹

zaburzenia czucia,
pikający, kłujący ból
kończyn²

osłabienie
siły mięśniowej¹

LECZ SKUTKI NIEDOBORU WITAMINY B₁

Benfogamma[®]

Wyjątkowa witamina

**7X WYŻSZY
POZIOM WIT. B₁
DZIĘKI PODANIU
BENFOTIAMINY⁶**

Benfogamma[®]

(Benfotiaminum)

50 mg, tabletki drażowane

50 tabletek okrągłych



- witamina B₁ (tiamina) w formie benfotiaminy⁴
- jedyny lek z benfotiaminą dostępny w Polsce⁸
- zapobiega skutkom niedoboru witaminy B₁⁴

1. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018 – sta-nowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Diabetologia Praktyczna 2018, 4, 1: 48-50. 2. Karnafel W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Krea Warszawa 2013 3. Bubko L, Gruber BM, Anuszevska E.L. Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online), 2015; 69: 1096-1106. 4. CHPL Benfogamma. 5. Schreab KM., Freudenthaler S., Vormfelde S.V at al; Comparative bioavailability of two vitamin B1 preparations: benfotiamine and thiamine mononitrate. Eur. J. Clin. Pharmacol. 1997; 52: 319-320. 6. Tylicki A, Siemieniuk M. Tiamina i jej pochodne w regulacji metabolizmu komórek; Postępy Hig Med Dosw (online), 2011; 65: 447-469. 7. U.S. Department of Health & Human Services, National Institutes of Health. Thiamin – Fact sheet for Health Professionals: <http://ods.od.nih.gov/factsheets/Thiamin-HealthProfessional/>. 8. dane IQVIA, stan 02.2018.

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Benfogamma (Benfotiaminum), 50mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażowane, 1 tabletkę drażowaną zawiera 50 mg benfotiaminy (Benfotiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoborów witaminy B₁ w organizmie. Niedobór witaminy B₁ może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B₁, karmieniu pójzajilowym, intensywnej diecie odchudzającej (głodowej) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmie (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B₁) i w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaminę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Würwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Woerwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Boczyska 18, 02-496 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty. RWP/042018

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.

Oddział Rejonowy PSD w Hajnówce z tytułem „Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego”

8 lutego 2018 r. po raz dziesiąty w filii przedsiębiorstwa Pronar w Hajnówce odbyła się uroczystość wręczenia tytułów „Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego”. Rada Powiatu podjęła uchwałę o przyznaniu tytułu trzynastu osobom, dwóm przedsiębiorstwom, dwóm stowarzyszeniom oraz dwóm wydawnictwom.

Laureatami tegorocznej edycji tytułu zostali m.in. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Rejonowy w Hajnówce i dr Małgorzata Pietrzak-Zakrzewska, lekarz diabetolog, współpracująca z naszym Oddziałem od 1995 r.

Uroczystość zgromadziła wielu znakomitych gości. Swoją obecnością ceremonię uświetnili: Jego Ekscelencja Ksiądz Biskup prof. Tadeusz Pikus, doradca Wiceprezesa Rady Ministrów – Pan Stanisław Derehajło, Marszałek Województwa Podlaskiego Pan Jerzy Leszczyński, dyrektor biura poselskiego posła na Sejm Pana Roberta Tyszkiewicza Pan Mateusz Gutowski, radni sejmiku województwa podlaskiego w osobach Pana Henryka Łukasiewicza, Włodzimierza Pietroczyka, Mikołaja Janowskiego i Walentego Koryckiego oraz samorządowcy: starosta bielski Jerzy Snarski, burmistrzowie i wójtowie. Na uroczystości obecni byli także duchowni, przedstawiciele służb mundurowych, przedstawiciele instytucji współpracujących z Powiatem Hajnowskim: Regionalny Dyrektor Ochrony Środowiska Beata Bezubik, Zastępca Dyrektora Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Białymstoku Małgorzata Tymińska, Dyrektor Wojewódzkiego Biura Geodezji w Białymstoku Anna Rakieć, przedstawiciele Lasów Państwowych.

Liczenie przybyli również przedsiębiorcy, a także dyrektorzy i kierownicy powiatowych i miejskich jednostek samorządu terytorialnego. Nie zabrakło grupy diabetyków hajnowskich.

Wszystkich przywitał Starosta Hajnowski Mirosław Romaniuk. W swoim wystąpieniu Starosta podkreślił podniosły charakter uroczystości; tegoroczna ceremonia uhonorowania tytułem „Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego” jest o tyle niezwykła, bo jubileuszowa – w tym roku Powiat Hajnowski obchodzi jubileusz 10-lecia przyznania tego zaszczytnego tytułu. Uroczystego charakteru ceremonii nadają także zaszczytni goście, ale przede wszystkim dorobek zawodowy i osiągnięcia laureatów tytułu, zaś ilość nominacji wskazuje, jak wiele wśród nas jest osób, które swoją codzienną pracą i aktywnością budują kapitał kulturalny i społeczny regionu, tym samym czyniąc powiat miejscem przedsiębiorczym, bardziej rozwiniętym, bardziej gotowym do życia. Wręczenie odznaczeń „Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego” to dla mnie wielki honor i zaszczyt. Za codzienny trud – każdemu z laureatów dziękuję.





Laureaci otrzymali nominacje z rąk Starosty Hajnowskiego Mirosława Romaniuka oraz Przewodniczącego Rady Powiatu Lecha Michalaka. Medal oraz dyplom dla Oddziału Rejonowego PSD odebrał Prezes Zarządu Oddziału Stanisław Siwek.

Uhonorowanym gratulacje złożyli: Ksiądz Biskup prof. Tadeusz Pikus, Doradca Wiceprezesa Rady Ministrów Stanisław Derehajo oraz Marszałek Województwa Podlaskiego Jerzy Leszczyński.

Tytuł „Zasłużony dla Powiatu Hajnowskiego” został ustanowiony decyzją Rady Powiatu w 2008 r., jest przyznawana za szczególne zasługi na rzecz rozwoju i promocji Powiatu Hajnowskiego. Tytuł nadaje Rada Powiatu w drodze uchwały na wniosek Zarządu Powiatu, Komisji Rady, grupy pięciu radnych lub organizacji pozarządowych działających na terenie powiatu hajnowskiego.

*Tekst: Katarzyna Miszczuk, Stanisław Siwek.
Foto: Katarzyna Miszczuk, Witalis Wołkowycki.*



kontrola cukrzycy
bez kompromisu

SANOFI DIABETES &
CARDIOVASCULAR





Zdzisław Lintowicz to jeden z najbardziej aktywnych i zaangażowanych lokalnych działaczy Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, prezes Oddziału w Świeciu, prawdziwy aktywista na rzecz pacjentów z cukrzycą. W pracy społecznej nie zatrzymała go nawet amputacja nogi, której musiał się poddać ponad trzy lata temu, z powodu ciężkiego powikłania, jakim jest zespół stopy cukrzycowej.

Nie ma rzeczy niemożliwych

Zdzisław Lintowicz to jeden z najbardziej aktywnych i zaangażowanych lokalnych działaczy Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, prezes Oddziału w Świeciu, prawdziwy aktywista na rzecz pacjentów z cukrzycą. W pracy społecznej nie zatrzymała go nawet amputacja nogi, której musiał się poddać ponad trzy lata temu, z powodu ciężkiego powikłania, jakim jest zespół stopy cukrzycowej.

Z cukrzycą żyje już ponad 15 lat. Niewiele później zaczął działać w strukturach PSD. Na zebranie świeckich diabetyków trafił w momencie, kiedy potrzebny był lider, który pociągnie organizację. – *Wybrano mnie jednogłośnie, co nie ukrywam, bardzo mnie polechtało. Postanowiłem zarządzać organizacją po swojemu, wierząc że jak się chce, to wiele można zrobić. Miałem wiele pomysłów, które zaczęliśmy realizować. Przekonałem do współpracy lekarzy, ekspertów, przyciągnąłem nowych członków. Z dumą mogę powiedzieć, że udało mi się rozhuścić Oddział w Świeciu* – mówi pan Lintowicz.

Dla diabetyków od ponad 14 lat pracuje z tą samą ekipą społeczników, podobnie jak on zaangażowanych w pracę na rzecz innych. Wie, że potrafi być dobrym liderem i organizatorem, ale podkreśla, że bez współpracowników – jego załogi – oraz przychylności ludzi niewiele by się udało. A sukcesy na koncie ma sporo. Za jego kadencji, jako prezesa, Oddział w Świeciu dorobił się biura (o powierzchni ponad 30 m²) oraz stumetrowej hali sportowej, w pełni wyposażonej w sprzęt – atlasy, rowerki, bieżnie. Jest gdzie się spotkać, gdzie prowadzić edukację, ale i gdzie tracić zbędne kilogramy.

Działaj tak, by cię widzieli

Halę sportowa częściowo sponsorowało starostwo, częściowo Bank Spółdzielczy w Świeciu, częściowo osoby prywatne. – *W zdobywaniu funduszy na rzecz pacjentów z cukrzycą mam naprawdę duże doświadczenie. Najważniejsze to mieć dobre stosunki z władzami miasta i powiatu. Organizacja musi być dla władz widoczna, jak ją widzą, to chętniej pomagają. Początki nie były łatwe, ale ja jestem uparty. Dzisiaj w urzędach wszyscy mnie znają, a ja często żartuję, że najbardziej lubią oglądać moje plecy, czyli kiedy wychodzę. A wychodzę, jak załatwię swoją sprawę* – mówi z dumą.

Zresztą współpraca z lokalnymi władzami musi być na równych warunkach. – *Oni robią co mogą dla nas, a ja – jak tylko jest taka potrzeba organizuję badania profilaktyczne w urzędach czy na miejskich imprezach. W zeszłym roku przebadaliśmy ponad 3200 osób, dzięki tym badaniom wykryliśmy wiele przypadków niezdiagnozowanej cukrzycy typu 2* – opowiada.

Codziennosc w Stowarzyszeniu

Spotkania diabetyków w Świeciu odbywają się w każdy czwartek. Zdzisław Lintowicz wie, że aby takie spotkanie było dla członków organizacji atrakcyjne, to trzeba nad nim trochę popracować – zorganizować wykład, zagwarantować ciekawe materiały, jak jest większa okazja przygotować poczęstunek. Sprawy PSD zajmują go tak naprawdę przez cały tydzień, czwartki to takie zwieńczenie pracy, kontakt z pacjentami. Często do Stowarzyszenia przychodzą ludzie zaraz po diagnozie, przestrasze-

nia, załamani, których trzeba najpierw pocieszyć, uspokoić, a dopiero potem edukować. I wsparcie psychologiczne, i edukację zapewnia Oddział PSD w Świeciu. Zapewnia też zaplecze sprzętowe. Z awarią glukometru czy brakiem pasków testowych zawsze można przyjść do pana Lintowicza, który z powodu swoich własnych doświadczeń jest wielkim orędownikiem regularnej samokontroli, do której zachęca wszystkich znanych sobie diabetyków. Oddział PSD w Świeciu działa na terenach wiejskich, gdzie niestety z komunikacją autobusową jest coraz gorzej, a osoby starsze najczęściej nie są zmotoryzowane. Prezes wszystko to bierze pod uwagę, dba o to, by w biurze nie brakowało glukometrów, lancetów, nakłuwaczy i materiałów edukacyjnych, a jak trzeba to sam jedzie z tym wszystkim do ludzi. Bo cukrzyca przecież nie poczeka. Czeka natomiast i nie narzeka jego żona, która rozumie społeczne zacięcie męża i jego potrzebę pomagania innym. Zdzisław Lintowicz bardzo to docenia i podkreśla, że żeby wspierać innych to najpierw u siebie trzeba mieć spokój i warunki do tego. A on takie warunki, dzięki wyrozumiałości żony, ma.

Amputacja

I nie byłoby w tej aktywności pana Lintowicza może nic dziwnego, „gdyby nie fakt, że sam od ponad trzech lat porusza się na wózku. Twierdzi jednak, że amputacja nogi go nie spowolniła, wręcz przeciwnie. A zaczęło się od wydawałoby się niewinnej rany na pięcie. Z powodu nie do końca dobrze dobranego leczenia, rana zamiast się goić poszerzała się.

Kiedy pacjent trafił w końcu do szpitala w Bydgoszczy lekarze orzekli, że stan jest bardzo ciężki. Stwierdzili wręcz – noga albo życie. Nie miał wątpliwości, co wybrać, jednak został w nim żal, że tak się stało. Dziś wie, że tę nogę pewnie można było uratować. Na tamtym etapie takiej wiedzy nie miał, dlatego zgodził się na amputację. Dzisiaj, by o nią walczył. Ale stało się, jak się stało. – *Jak się obudziłem po operacji, to mój świat się zawalił. To jest trudne do wyobrażenia, jak czuje się człowiek, który nagle nie może stanąć na własnych nogach. A ja przecież zawsze byłem bardzo aktywny, zawsze gdzieś biegałem, coś załatwiałam, organizowałem i nagle nie mogłem normalnie się poruszać* – opowiada. Za swój osobisty sukces uważa, że się podniósł psychicznie i nauczył życia na nowo. Mieszkanie państwa Lintowiczów nie zostało dostosowane do potrzeb osoby na wózku, a i tak doskonale sobie w nim radzi. A jak trzeba ruszyć w miasto załatwia sprawy ważne dla diabetyków, pomaga mu kolega ze Stowarzyszenia, który ma samochód i chętnie go wszędzie podwozi.

Zdzisław Lintowicz nie waha się zachęcać diabetyków do samokontroli, wskazując na swój własny przykład. Sam przecież nie bagatelizował choroby, a i tak doszło do nieszczęścia. Niewiele trzeba, by cukrzyca naprawdę zrujnowała zdrowie. Teraz jego leczenie jest wzorcowe, bardzo się pilnuje, by nie było już więcej problemów z powikłaniami. Za swoją misję uważa edukowanie innych diabetyków, by mogli uchronić się przed poważnymi skutkami tej podstępnej choroby.



Relacja z działalności PSD Stalowa Wola w 2017 roku

Druga połowa roku dla PSD Koło Stalowa Wola była pracowita. Już 9 lipca uczestniczyliśmy w akcji „Weekend dla Zdrowia”. Na placu przy Miejskim domu Kultury powstało miasteczko profilaktyczne, w którym można było nauczyć się zasad udzielania pierwszej pomocy oraz zmierzyć sobie ciśnienie, poziomu cukru i cholesterolu. Nasze stanowisko było bardzo często odwiedzane przez mieszkańców. W odpoczynku i odstresowaniu się pomogło nam spotkanie z psycholog Marią Dekert.

27 września zaprosiliśmy seniorów do Międzyuczelnianej Biblioteki Publicznej na spotkanie z lekarzem specjalistą chorób wewnętrznych, gastrologiem, doktor Teresą Sudoł, która mówiła o chorobach najczęściej diagnozowanych u seniorów. Podkreślała jak ważna w codziennym jest życiu aktywność fizyczna, ćwiczenie sprawności umysłowej i zdrowa dieta. Dietetyczka Beata Mastalarczyk podkreśliła jak ważna dla zdrowia seniora jest dieta i spożywanie nieprzetworzonych produktów. Było to bardzo ciekawe spotkanie, za które seniorzy owacyjnie podziękowali prelegentom.

19 października, także w Międzyuczelnianej Bibliotece, seniorzy wzięli udział w spotkaniu ze specjalistą reumatologiem, Zbigniewem Gołą. Lekarz udzielał informacji co dzieje się z kondycją seniorów, zachęcał do aktywności fizycznej. Z kolei dietetyczka Teresa Kaczmarzyk-Chamera zwracała uwagę na sztuczne dodatki do żywności w produktach, które spożywamy.

Członkowie PSD Stalowa Wola działają dla mieszkańców miasta integrując się z lokalną społecznością. Promujemy szczepienia przeciw grypie, informując o powikłaniach, które mogą być następstwem zachorowalności na tę chorobę.

Mijający rok był bardzo pracowity. W nagrodę zorganizowaliśmy wspólne, przyjacielskie spotkanie oplatkowe z kolędowaniem. Połączyliśmy je z obchodami Świątowego Dnia Walki z Cukrzycą i z tej okazji podziękowania za aktywną pracę na rzecz Stowarzyszenia otrzymaliśmy:

1. Dyplomy uznania PSD ZG – diabetolog Barbara Sudoł oraz farmaceuta Paweł Zbęk
2. Dyplomy PSD Stalowa Wola – Ela Bartosik, Basia Czerniatowicz, Tosia Kłak, Halina i Wacek Miśkiewicz, Ania Turosz, Krysia Winiarska.

Wszystkie działania w 2017 roku były możliwe dzięki dotacji **Gminy Stalowa Wola**.

W 2018 roku, dokładnie 14 stycznia wzięliśmy udział w Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy. Jak co roku o tej porze, w Parku Miejskim odbył się Bieg oraz Marsz Nordic Walking „Policz się z cukrzycą”.



PSD Koło w Mielcu zorganizowało szkolenie połączone z imprezą taneczną

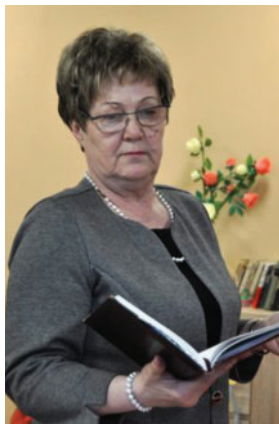
Wydarzenie miało miejsce w restauracji „Dwa mosty”. Prezes Zosia Seternus przywitała wszystkich bardzo serdecznie na spotkaniu edukacyjnym, poświęconym zagadnieniu leczenia i pielęgnacji stopy cukrzycowej. Prelekcję na ten temat wygłosiła Zofia Chmielowiec, przedstawicielka firmy Stada, która zajmuje się profesjonalną opieką stopy cukrzycowej. W Polsce choruje na cukrzycę ok. 3 miliony osób, w tym rocznie z powodu stopy cukrzycowej przeprowadza się 6 tysięcy amputacji. Ekspertka mówiła w jaki sposób pielęgnować stopy, aby nie doprowadzić do drobnych nawet uszkodzeń. W tym celu bardzo dobrze sprawdzają się maści i kremy Flexitol. Stosuje się je do pielęgnacji zrogowaciałej, suchej i pękającej skóry stóp. Po prelekcji prezes zaprosiła wszystkich na miłą wspaniałą taneczną zabawę oraz poczęstunek. Taniec w cukrzycy to wskazany ruch, który przyczynia się do spalania cukru. Prezes Zosia podziękowała wszystkim za miłą udaną zabawę.



Jadwiga Karczewska „Człowiekiem Roku”

Jadwiga Karczewska, prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddział Powiatowy w Busku-Zdroju, **została uhonorowana tytułem Człowieka Roku 2017 w powiecie buskim w kategorii Działalność Społeczna i Charytatywna.**

Osoba z pasją, dobry i skuteczny organizator. Kieruje buskimi strukturami Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, należy także do Towarzystwa Miłośników Buska-Zdroju, bierze udział w kwestach organizowanych przez Towarzystwo, zebrane środki przeznaczone są na remonty i renowację nagrobków na Cmentarzu Parafialnym w Busku-Zdroju. Od 2016 roku jest ławnikiem Sądu Rejonowego w Busku-Zdroju, od 2017 zasiada w Wojewódzkiej Radzie Seniorów. W każdej organizacji daje wiele z siebie, ale najwięcej czasu poświęca Polskiemu Stowarzyszeniu Diabetyków. Jako prezes działa społecznie na rzecz członków Stowarzyszenia, organizując spotkania integracyjne i edukacyjne z lekarzami różnych specjalności i firmami farmaceutycznymi. W miarę możliwości wyposaża potrzebujących członków w dostępne artykuły, literaturę fachową i glukometry. Pozyskuje środki finansowe z konkursów i od sponsorów, aby móc organizować wyjazdy: do kina, teatrów, na wycieczki



krajoznawcze i pątnicze. Mając pomoc i wsparcie Zarządu Stowarzyszenia oraz widząc potrzeby i akceptację około 100 członków ma siłę i chęć do dalszego działania. Osoba taka jak Jadwiga Karczewska nie potrafi i nie chce się skupiać tylko na swoich prywatnych sprawach, bo widząc potrzeby innych jest natychmiast gotowa do niesienia pomocy, doradztwa i wsparcia nie tylko chorym, ale i innym potrzebującym. Ma świadomość że nie we wszystkim może pomóc, ale zawsze próbuje i bardzo się stara, co najczęściej daje wymierne efekty. Cieszymy się, że wyborcy i Kapituła Konkursu docenili wielkie zaangażowanie naszej koleżanki Jadwigi Karczewskiej.

Z ogromnym smutkiem zawiadamiamy,
że 3 maja br. w wieku 77 lat, po długiej chorobie
odszedł od nas Redaktor

Ireneusz GESINOWSKI

były redaktor naczelny pisma „Diabetyk”.

Rodzinie i bliskim składamy kondolencje i głębokie wyrazy współczucia.
Był człowiekiem bardzo skromnym, zawsze gotowym nieść pomoc słabszym
i poszkodowanym przez los.

Za swoje ogromne zasługi na polu wydawniczym, był wielokrotnie odznaczany
– w tym przez: Prezydenta RP – Złotym Krzyżem Zasługi i Bractwo Orderu Św.
Stanisława – Orderem Św. Stanisława.

Cześć Jego pamięci!

Prezes honorowy Andrzej Bauman

Koledzy z Biura ZG PSD.

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 przyrodo-leczniczym w kompleksie „Mirotel Resort & Spa”. Zakład wodoleczniczy „Med-Palac” oferuje długą listę zabiegów fizykoterapii przy pomocy aparatury, hydroterapii i balneoterapii. Zabiegi połączone są z pićm 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 Przemysle 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

Od ponad 40 lat istnienia Eli Lilly w Polsce dokładamy wszelkich starań, by osoby z cukrzycą mogły **żyć tak normalnie, jak to możliwe.**

Z myślą o nich i ich opiekunach stworzyliśmy **PORTAL EDUKACYJNY** z informacjami przygotowanymi przez profesjonalny zespół lekarzy diabetologów oraz praktyczne wskazówki przydatne w codziennym życiu.

www.edukacjawcukrzycy.pl



Lilly

Eli Lilly Polska Sp. z o.o.,
ul. Żwirki i Wigury 18A, 02-092 Warszawa,
tel.: +48 22 440 33 00, fax: +48 22 440 35 50

PP-LD-PL-0037