

CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD

**Złote zasady żywienia
w cukrzycy**

Hipoglikemia reaktywna

**Obóz młodych diabetyków
w Czechach**



wrzesień
2018

LEK
BEZ RECEPTY

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



ciężłe zmęczenie,
zaburzenia
pamięci³

mrowienie,
drgawienie
kończyn¹

zaburzenia czucia,
piekący, kłujący ból
kończyn²

osłabienie
siły mięśniowej⁴

LECZ SKUTKI NIEDOBORU WITAMINY B₁

Benfogamma[®]

Wyjątkowa witamina

**7x WYŻSZY
POZIOM WIT. B₁
DZIĘKI PODANIU
BENFOTIAMINY⁵**

Benfogamma[®]

(Benfotiaminum)

50 mg, tabletki drażowane

50 tabletek drażowanych



- 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; Krew Warszawa 2013 3. Bubko L, Gruber B.M., Anuszczyk E.L. Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online), 2015; 69: 1096-1106. 4. CHPL Benfogamma. 5. Schreeb K.M., Freudenthaler S., Vormfelde S.V. et 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; <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Thiamin-HealthProfessionals/>. 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 pozajelitowym, 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:** Wierwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Wierwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Bedycha 18, 02-495 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty. RRP/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.

Drodzy Czytelnicy

Hipoglikemia, czyli zbyt niski poziom cukru we krwi to w pierwszej kolejności problem osób chorujących na cukrzycę i przyjmujących insulinę lub leki obniżające poziom cukru we krwi. Okazuje się jednak, że na niedocukrzzenia są narażone także osoby niechorujące na cukrzycę – wówczas mówimy o hipoglikemii reaktywnej. Zachęcamy do lektury tekstu o objawach niedocukrzzenia u osób zdrowych oraz sposobach radzenia sobie z nimi.

W tym numerze przypominamy też o zasadach racjonalnego żywienia, które obowiązują wszystkich diabetyków. Na poziom cukru we krwi wpływ ma nie tylko to co jemy, ale też w jakiej temperaturze są spożywane posiłki, jak bardzo są rozdrobnione, czy są złożone, czy zawierają same węglowodany. Czasami nie jest potrzebna rewolucja w kuchni, a jedynie modyfikacja pewnych przyzwyczajeń, by znacznie poprawić nie tylko swój sposób odżywiania się, ale też wyrównanie metaboliczne cukrzycy. Zdrowa, dobrze zbilansowana dieta będzie sprzymierzeńcem także w okresie jesieni, która zbliża się wielkimi krokami – poprawi samopoczucie oraz będzie chronić przed przeziębieniami.

Miłej lektury!



SŁODKIE NOWINKI

RPO zaniepokojony sytuacją diabetyków w szkołach	4
Dieta ketogeniczna a cukrzyca typu 2	4
Konkurs o Kryształowego Kolibra	5
Młodzi diabetycy z Europy na obozie w Czechach.....	6
List do Ministerstwa Zdrowia	8

WARTO WIEDZIEĆ

Złote zasady żywienia w cukrzycy	10
Hipoglikemia reaktywna	12

Z ŻYCIA PSD

Uczymy się ratować innych	14
Słodka moda w Złotoryi	16
Wycieczka do Brukseli	18
GEOsfera – duma Jaworzna i miejsce spotkań diabetyków	20
Diabetycy z Drzewicy na widowisku „Droga do Jerozolimy”	22
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	22



Rzecznik Praw Dziecka zaniepokoiony sytuacją diabetyków w szkołach

Przedszkola i szkoły nie zawsze wspierają dzieci wymagające specjalnego żywienia. Rodzice nadal muszą samodzielnie dostarczać dzieciom posiłki, a także osobiście kontrolować (w przypadku dzieci chorych na cukrzycę) czas ich podawania – napisał RPD do minister edukacji Anny Zalewskiej.

Rzecznik Praw Dziecka Marek Michalak w związku z nowym rokiem szkolnym przypomina o problemie dzieci przewlekle chorych, które wymagają pomocy przy np. sprawdzeniu poziomu cukru, czy podaniu insuliny. Nie mniej ważne poza taką pomocą jest zapewnienie możliwości spożywania posiłków uwzględniających ich specjalne potrzeby żywieniowe, bo od tego zależy ich bezpieczeństwo w szkole. Przedszkola i szkoły zaniebują swoje obowiąz-

ki w tym zakresie. Nadal dochodzi do sytuacji, w której rodzice muszą samodzielnie dostarczać dzieciom posiłki, a także osobiście kontrolować (w przypadku dzieci chorych na cukrzycę) czas ich podawania.

RPD widzi potrzebę wypracowania jednoznacznego przekazu dla osób zarządzających jednostkami systemu oświaty, który doprowadziłby do podjęcia działań w celu zagwarantowania dzieciom i młodzieży o szczególnych potrzebach żywieniowych równych szans w systemie edukacji.

Niezbędne jest wzmocnienie nadzoru pedagogicznego nad dyrektorami szkół w tym zakresie – napisał RPD, który domaga się informacji na temat planowanych przez ministra edukacji narodowej działań w tej sprawie.

Źródło: Rynek Zdrowia

Dieta ketogeniczna a cukrzyca typu 2

Odchudzająca dieta ketogeniczna – niskowęglowodanowa z dużą ilością tłuszczów – może zwiększać ryzyko cukrzycy typu 2 – informuje „Journal of Physiology”.

Insulina uwalniana jest do krwi przez trzustkę. Reguluje poziom cukru we krwi, między innymi sygnalizując wątrobie, aby wstrzymała produkcję glukozy. Cukrzyca typu 2, w której organizm słabo reaguje na insulinę, należy do największych współczesnych wyzwań zdrowotnych. Mechanizm jej powstawania nie został jeszcze całkowicie wyjaśniony, jednak wiadomo, że sprzyjają jej otyłość oraz brak ruchu.

Diety ketogeniczne – ubogie w węglowodany, a o wysokiej zawartości tłuszczu (czyli bogata np. w oleje roślinne, masło, majonez itp. – a zarazem uboga w produkty zbożowe, słodczyce, dżemy, syropy itp.) – skutecznie obniżają masę ciała i były dotychczas uważane za korzystne dla zdrowia.

Naukowcy z ETH Zurich oraz uniwersyteckiego szpitala pediatricznego w Zurychu przeprowadzili badania na dwóch grupach myszy: karmionych dietą ketogeniczną oraz wysokotłuszczową z normalną zawartością węglowodanów. Wiadomo, że pod wpływem diety

wysokotłuszczowej wątroba staje się oporna na działanie insuliny.

Następnie przeprowadzone zostały testy metaboliczne, pozwalające określić wytwarzanie przez zwierzęta cukru (głównie w wątrobie) oraz wychwytywanie go przez tkanki (przede wszystkim mięśnie) podczas działania insuliny.

Okazało się, że podczas diety ketogenicznej kontrolowanie poziomu cukru we krwi nie działało prawidłowo, a wątroba nie reagowała na insulinę.

Jeśli wątroba nie jest w stanie reagować na normalne poziomy insuliny, aby kontrolować poziom cukru we krwi, może się zwiększać ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2. Mechanizm leżący u podstaw całego procesu nie został określony, dlatego istnienie powodującej insulinoporność w wątrobie reakcji fizjologicznej wspólnej dla diety niskowęglowodanowej i zwykłej diety wysokotłuszczowej wymaga dalszych badań. Autorzy przypuszczają, że produkty metabolizmu kwasów tłuszczowych mogą pełnić w mózgu rolę chemicznych sygnałów.

Źródło: Rynek Zdrowia

Przeznaczamy!
Do 30.09!



Konkurs o Kryształowego Kolibra

Jak co roku, zachęcamy do zgłaszania kandydatów
do prestiżowego konkursu PSD o nagrodę

Kryształowego Kolibra.

Nagroda od wielu lat cieszy się popularnością i wysoką renomą.

Honorujemy nią osoby wyróżniające się swoją działalnością
na rzecz PSD w kategoriach takich jak:

Spółecznik Roku, Osobowość Roku, Dobroczyńca Roku itd.

*Regulamin konkursu oraz odpowiednie klauzule można pobrać
w formie elektronicznej ze strony www.diabetyk.org.pl*

z wpisu w Aktualnościach z dnia 3.09.2018

lub uzyskać z Biura ZG PSD w Warszawie.



kontrola cukrzycy
bez kompromisu

SANOFI DIABETES &
CARDIOVASCULAR





POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW ZARZĄD GŁÓWNY

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO
CZŁONEK INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION



Warszawa, 2018/08/06

**Szanowny Pan
Prof. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa**

Kierujemy do Pana ten list w imieniu Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (International Diabetes Federation) oraz wszystkich ludzi dotkniętych cukrzycą w Polsce. Oczekujemy od Pana natychmiastowego rozpoczęcia działań potrzebnych do realizacji celów związanych z chorobami niezakaźnymi wyznaczonych na 2025 oraz 2030 rok, do których spełnienia Polska się zobowiązała.

Jak wiadomo cukrzyca stanowi poważne zagrożenie zdrowia społeczeństwa i jest jednym z głównych wyzwań dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju. Polska nie jest tu wyjątkiem. W 2017 roku w Polsce żyło ok. 3 milionów diabetyków, a ok. pół miliona nie zostało zdiagnozowanych i w konsekwencji są oni narażeni na komplikacje zagrażające życiu. W tymże roku cukrzyca spowodowała śmierć ok. 32 tys. ludzi w całej Polsce.

W maju 2013 roku Rząd Polski zobowiązał się dążyć do 0% wzrostu zachorowań na cukrzycę oraz do osiągnięcia 80% dostępności podstawowych leków i sprzętu do 2025 roku. We wrześniu 2015 roku Polska była sygnatariuszem Celów Zrównoważonego Rozwoju (SDGs), zobowiązując się do osiągnięcia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego (UHC) i zmniejszenia o 30% przedwczesnej umieralności z powodu chorób niezakaźnych (NCDs) do 2030 roku.

W dniu 27 września 2018 roku podczas posiedzenia ONZ dotyczącego chorób niezakaźnych Organizacja Narodów Zjednoczonych i Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) dokonają oceny postępów, jakie wszystkie rządy poczyniły w wypełnianiu tych zobowiązań. Mimo, że w ostatnich latach osiągnięto pewien postęp, organizacje diabetologiczne w Polsce zidentyfikowały następujące obszary, w których konieczne jest podjęcie pilnych działań w celu osiągnięcia zobowiązań związanych z chorobami niezakaźnymi.

Wzywamy władze Polski, a w szczególności Pana Ministra do:

- Zwiększania wysiłków celem zapobiegania rozwojowi nowych przypadków cukrzycy typu 2 poprzez wdrażanie dostosowanych do lokalnych potrzeb kompleksowych rządowych programów mających polepszyć jakość życia; zachęcanie do stosowania polityki fiskalnej i innych środków promujących zdrowe odżywianie, biorąc pod uwagę stosowanie opłacalnych strategii leczenia, jeśli to konieczne oraz opracowywanie kampanii edukacyjnych skierowanych do ogólnej populacji.
- Zwiększenie inwestycji w celu osiągnięcia 80% dostępności do podstawowych leków i sprzętu do 2025 roku poprzez ustanowienie zwiększonego i stabilnego budżetu państwa w celu ulepszenia sytuacji refundacji, który ograniczy wydatki pacjenta; poprawę współpracy międzysektorowej w celu uregulowania cen; poprawę łańcucha dostaw; wykorzystanie wszystkich istniejących zasobów finansowych oraz opracowanie nowych mechanizmów finansowania.
- Edukacji mającej na celu zmniejszenie przedwczesnej umieralności na choroby niezakaźne o 30% do 2030 roku, poprzez wprowadzenie wszystkich wyżej wymienionych działań, a także

ustanowienie Programu Edukacji Diabetologicznej dla pracowników służby zdrowia i pacjentów/opiekunów, aby mogli dowiedzieć się, jak zapobiegać cukrzycy typu 2 i rozpoznać ją na czas, by uniknąć powikłań.

Wzywamy również Rząd Polski do wysłuchania potrzeb osób chorych na cukrzycę i obrony ich praw przez:

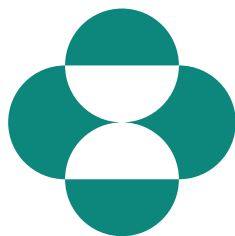
- Przyjęcie przepisów w celu wyeliminowania wszelkich form dyskryminacji chorych na cukrzycę oraz opracowanie kampanii edukacyjnych mających na celu wyeliminowanie wszelkich mitów dotyczących cukrzycy.
- Zaangażowanie osób chorych na cukrzycę we wspólne działania skupione na opracowywaniu odpowiednich programów dotyczących zapobiegania cukrzycy i prowadzenia tej choroby.

Ponownie wzywamy do wdrożenia wszystkich niezbędnych działań w celu wywiązania się ze zobowiązań związanych z chorobami niezakaźnymi i walki w imieniu chorych na cukrzycę w Polsce. Organizacje diabetologiczne w Polsce oraz międzynarodowe organizacje diabetologiczne są gotowe, aby wesprzeć Pana w tym zadaniu. Zdrowie i dobro przyszłego pokolenia leży w Pana rękach.

Z poważaniem,
Anna Śliwińska



Prezes Zarządu Głównego
Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków



MSD

INVENTING FOR LIFE

Wydane przy wsparciu MSD

Młodzi diabetycy z Europy na obozie w Czechach

International Diabetes Federation Europe Youth Leadership Camp, to corocznie organizowany obóz dla młodych osób z cukrzycą z różnych krajów Europy. W tym roku obóz odbył się w Czechach w miejscowości Srby, w dniach 8-14 lipca 2018. Spośród 23 krajów uczestniczyła również przedstawicielka naszego kraju z Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków – Karolina Kaczmarek z Koła PSD ze Złotoryi. W trakcie obozu młodzi liderzy szkołą się, wymieniają doświadczeniami, uczestniczą w warsztatach podczas których omawiają życie z cukrzycą, wymieniają się nowinkami.

Uczestnicy obozu uczyli się, jak być dobrym liderem, reprezentującym osoby z cukrzycą danego kraju. Podczas warsztatów omawiano codzienne życie osoby chorej na cukrzycę, poruszano problemy każdego kraju, związane z refundacją leków, opieką diabetologiczną, pracą oraz sytuacją młodych diabetyków w szkołach. Czy dochodzi do dyskryminacji? Bardzo pozytywnym warsztatem okazało się spotkanie Tabu, gdzie uczestnicy mogli prowadzić dyskusje na tematy, które dręczą, a ciężko jest otrzymać na nie odpowiedzi. Każdy uczestnik miał swoją prezentację podczas której mógł przedstawić siebie, swój kraj, miejscowość. Dzięki różnej tematyce warsztatów oraz aktywności fizycznej nauczyliśmy się dobrej współpracy, będącej

kluczem do sukcesu. Podczas obozu nie mogło zabraknąć także wycieczek do Pragi, gdzie młodzież na Praskim Rynku zatańczyła Flash Mob i otrzymała od turystów przebywających w tym czasie na rynku ogromne brawa. Byliśmy pełni pozytywnej energii, co udzielało się naszym opiekunom. Wszystko, co robiliśmy, miało sens. Warsztaty, aktywność fizyczna, wycieczki. To wszystko spowodowało, że zaczęliśmy lepiej się rozumieć, poznawać się, współpracować.

„IDF Europe Youth Leadership Camp 2018 był dla mnie niesamowitym i niezapomnianym wydarzeniem podczas którego miałam ogromną szansę poznać wiele interesujących osób z podobnymi problemami do moich. Wysłuchać ich dobre i złe doświadczenia związane z cukrzycą, a przede wszystkim mogliśmy wzajemnie się wspierać, obóz pozwolił nam bardziej siebie poznać i zbliżyć do siebie mimo tak krótkiego czasu, bo raptem tylko tydzień spędziliśmy ze sobą, a więzi, które nawiązaliśmy pewnie w nas pozostaną do końca życia. Uczestnictwo w obozie pozwoliło mi otworzyć się bardziej na świat, a także nie wstydzić się i mówić szczerze o sobie. Jestem dumna, że mogłam reprezentować Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Nasz kraj w Czechach. Mam nadzieję, że nasze wspólne działania przyniosą nowe horyzonty i szanse na przeprowadzenie



zmian w swoich krajach i na świecie w działaniach na rzecz osób z cukrzycą.” – mówi Karolina Kaczmarek.

„International Diabetes Federation Europe Youth Leadership Camp 2018 w Czechach okazał się dużo lepszym doświadczeniem niż można się spodziewać. Przez ten tydzień dużo się nauczyłam, nabrałam doświadczenia i lepiej wiele rzeczy poznałam. Dzięki uczestnictwu w obozie YLC wiem, że mogę zrobić coś więcej nie tylko dla siebie ale i dla innych osób chorych na cukrzycę. Wszyscy mamy nadzieję na dalszą współpracę i spotkania, by wymienić się następnymi doświadczeniami, porozmawiać, spo-

tykać się razem. YLC polecam wszystkim osobom, warto się starać, przejść rozmowy i testy kwalifikacyjne, a przede wszystkim uczyć języka angielskiego na poziomie zaawansowanym, który jest warunkiem uczestniczenia w obozie ze względu na komunikację, wszystkie rozmowy, wykłady, warsztaty, spotkania w języku angielskim. Jest to cudowne doświadczenie, które warto przeżyć” – dodaje Karolina Kaczmarek.

Mam nadzieję, że International Diabetes Federation Europe Youth Leadership Camp odbędzie się kiedyś w Polsce i będziemy mogli pokazać nasz piękny kraj.



NOWE MEDALE PSD

Zapraszamy do zakupu nowych medali PSD w cenie 25 zł (z etui).

Medale można wręczać osobom zasłużonym dla działalności Oddziałów i Kół, zarówno członkom, jak i osobom wspierającym (sponsorom, dobroczyńcom, władzom lokalnym itp.) Zamówienia prosimy kierować do Biura ZG PSD w Warszawie telefonicznie (22 668 47 19), mailowo (sekretariat@diabetyk.org.pl) lub pocztą tradycyjną (ul. Wiosny Ludów 71, 02-495 Warszawa).





Złote zasady żywienia w cukrzycy

Prawidłowe odżywianie to klucz do zdrowia i dobrego samopoczucia w przypadku każdego człowieka. Jednak u osób z cukrzycą nabiera szczególnego znaczenia, bo jest elementem, który leczy i zapobiega groźnym powikłaniom, jakie ta choroba wywołuje.

Współcześnie odchodzi się od pojęcia diety cukrzycowej. Wynika to z faktu, że nie da się stworzyć jednego schematu żywienia odpowiedniego dla wszystkich pacjentów. Kaloryczność jadłospisu, a także proporcje zawartych w nim makroskładników powinno się ustalać indywidualnie, w zależności m.in. od masy ciała, poziomu aktywności fizycznej, wieku, płci czy też występujących u danej osoby problemów zdrowotnych (nie tylko tych związanych z cukrzycą). Są jednak pewne uniwersalne zasady, których diabetycy powinni się w żywieniu trzymać.

Jedz często i regularnie

W przypadku osób z cukrzycą bardzo ważne jest to, żeby posiłki jeść często i nie robić między nimi zbyt długich przerw – zalecana ich liczba to od czterech do sześciu przy cukrzycy typu 1 oraz cztery do pięciu przy cukrzycy typu 2, w odstępach ok. trzygodzinnych. Poza tym powinny być one konsumowane o stałych porach. Jest to istotne ze względu na fakt, że jedzenie rzadkie i nieregularne dodatkowo rozregulowuje metabolizm, który w cukrzycy już i tak jest rozchwiany.

Zrezygnuj z prostych i „darmowych”

Diabetycy zaleca się ograniczyć do minimum spożycie produktów bogatych w łatwo przyswajalne cukry proste (jedno- i dwucukry, takie jak fruktoza, glukoza, sacharoza), czy to naturalnie w nich występujące, czy dodane (określane mianem free sugars). Należą do nich przede wszystkim: cukier spożywczy, wszelkiej maści słodcyce, miód, a także różnego typu przetwory owocowe od napojów i soków poczynając, na syropach i dżemach kończąc. Cukier używany do słodzenia herbaty czy kawy można zastąpić słodzikami. Należy je jedna spożywać w ilościach rekomendowanych przez producenta, a nie według własnego widzimisię.

Postaw na złożone

Głównym źródłem energii dla osób chorych na cukrzycę powinny być węglowodany złożone, pochodzące z produktów, które mają niski (<55) indeks glikemiczny (w skrócie IG), czyli nie powodują gwałtownych zmian stężenia glukozy we krwi po posiłku oraz zawierają dużo błonnika pokarmowego. Zaliczają się do nich przede wszystkim pełnoziarniste pro-

Szczegóły mają znaczenie

Dla osoby chorej na cukrzycę lepszy wyborem jest zupa jarzynowa z kawałkami warzyw niż zupa jarzynowa zmiksowana na krem; rogal z masłem orzechowym niż z konfiturą niskocukrową, sałatka z prażonymi pestkami słonecznika zamiast grzanek, albo z fasolą konserwową w miejsce kukurydzy. Miłośnicy ziemniaków z wody powinni dodawać do nich mniej soli, unikać rozgniatań po ugotowaniu, a przed zjedzeniem poczekać aż ostygną. Wtedy powstaje w nich tzw. skrobia oporna, czyli frakcja nierozpuszczalnego błonnika pokarmowego, która nie jest trawiona i wchłaniana w jelicie cienkim, bo nie poddaje się działaniu enzymów trawiennych. Jeszcze bardziej wskazana jest dla nich podawana na zimno sałatka ziemniaczana z dodatkiem sosu na bazie octu winnego.

dukty zbożowe (np. otręby, razowe pieczywo i makarony, kasze np. gryczaną, niełuskany ryż) oraz warzywa (głównie nasiona roślin strączkowych). Najnowsze zalecenia PTD (Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego) mówią, że tych pierwszych osoby z cukrzycą powinni zjadać co najmniej dwie, a drugich trzy porcje dziennie. Węglowodany powinny być też równomierne rozłożone na poszczególne posiłki.

Kontroluj sposób przygotowania i temperaturę potraw

Jak się okazuje indeks glikemiczny produktów może się zmieniać w zależności od różnych czynników. W przypadku owoców podnosi się wraz ze stopniem ich dojrzałości. W przypadku warzyw i produktów zbożowych wzrasta, gdy je rozdrobniemy poddamy obróbce termicznej albo rozgotujemy. Bardzo dobrze widać to na przykładzie marchewki, której IG w postaci surowej wynosi 30, a gotowanej prawie trzy razy tyle (85) oraz spaghetti, które, gdy jest gotowane przez 5 minut ma IG średnio 38, a przez 20 minut już 61. Co ciekawe, do szybkiego wzrostu glikemii przyczynia się także temperatura posiłków. Pikuje ona w górę zwłaszcza gdy są one ciepłe i długo gotowane.

Mieszaj na talerzu

Dieta osób chorych na cukrzycę musi być zróżnicowana, bo tylko taka jest w stanie dostarczyć organizmowi wszystkie niezbędne składniki odżywczych. Posiłki także powinny zawierać zarówno węglowodany złożone, błonnik pokarmowy, białka, jak i tłuszcze, ponieważ wtedy wolniej podnosi się po nich stężenie glukozy we krwi. Z badań wynika też, że taki efekt daje dodanie do nich już niewielkiej ilości przetworów owsa, łubinu czy soi (np. w postaci

mąki), octu winnego lub jabłkowego, orzechów (ziemnych, które bywają zaliczane do roślin strączkowych także), pestek słonecznika oraz dyni, a także fasoli w różnych postaciach (z tą z puszki włącznie), a tak naprawdę nasion wszystkich roślin strączkowych, poza groszkiem oraz surowej ryby. Odwrotny efekt (w postaci wzrostu glikemii poposiłkowej) daje natomiast solenie potrawa oraz picie dużej ilości płynów w trakcie jedzenia.

Pamiętaj, że tłuszcze i białko też są ważne

Diabetycy skupiają się przed wszystkim na tym, by kontrolować ilość i jakość spożywanych węglowodanów. To dobrze, ale jednocześnie powinni też pamiętać o tym, że białka oraz tłuszcze również wpływają na glikemię. Im także (podobnie jak wszystkim osobom zdrowym, które chcą uniknąć np. chorób serca) zaleca się zastąpienie tłuszczów zwierzęcych (w tym masła i smalcu) roślinnymi, zwłaszcza w postaci olejów oraz miękkich margaryn. Jedzenie kilka razy w tygodniu ryb. Ograniczenie spożycia mięs takich jak wieprzowina i wołowina oraz wędliny na ich bazie na rzecz drobiu, wędlin drobiowych i cielęciny. Jeśli zaś chodzi o przetwory mleczne, to sięganie po chude sery i jogurt oraz mleko o zawartości tłuszczu od 0,5 do 2%.

Picie alkoholu przez diabetyków nie jest zalecane. Wynika to z faktu, że hamuje on uwalnianie glukozy z wątroby i w związku z tym jego spożycie (zwłaszcza bez przekąski) może sprzyjać rozwojowi niedocukrzenia.

Magdalena Róg
dietetyk

Hipoglikemia reaktywna – czyli o spadkach cukru u osób bez cukrzycy

Hipoglikemia reaktywna to zbyt niski poziom cukru we krwi, który występuje u osób nie chorujących na cukrzycę w ciągu 3-5 godzin po spożyciu posiłku (inaczej hipoglikemia poposiłkowa). Objawia się ona w sposób typowy dla niskiego stężenia glukozy – drżeniem rąk, wzmożoną potliwością, kołataniem serca, napadami „wilczego” głodu i ustępuje po spożyciu węglowodanów.

O hipoglikemii mówimy wówczas, gdy poziom cukru we krwi spada poniżej wartości 70 mg/dl. Stan ten najczęściej występuje u osób chorujących na cukrzycę, które przyjmują insulinę lub leki obniżające glikemię. Znacznie rzadziej zdarza się, by niedocukrzenia dotyczyły osób bez cukrzycy. Jednym z takich przypadków jest hipoglikemia reaktywna, czyli pojawiająca się po posiłkach, w szczególności tych zawierających większe ilości węglowodanów.

Gwałtowne wahania cukru po posiłkach

Fizjologicznie cukier po posiłkach wzrasta (do górnej granicy normy) a potem łagodnie się obniża (do dolnej granicy normy). U osób, które doświadczają hipoglikemii reaktywnej, cukier po posiłkach najczęściej wzrasta powyżej przy-

jętej normy, ale później gwałtownie i nadmiernie się obniża. W efekcie czego pojawia się niedocukrzenie.

Aby mówić o hipoglikemii reaktywnej muszą być spełnione trzy warunki:

- Pojawiają się objawy hipoglikemii
- Objawy te są potwierdzone badaniami (najlepiej w surowicy, ewentualnie badania glukometrem)
- Hipoglikemia ustępuje po spożyciu węglowodanów
- Aby mieć pewność, że doświadczamy hipoglikemii reaktywnej warto zwrócić uwagę na dodatkowe kwestie:
- Występuje po posiłkach bogatych w węglowodany
- Nie występuje w nocy ani na czczo
- Nie występują podczas wysiłku fizycznego

Innymi słowy jest to nieprawidłowa reakcja organizmu na wysokoenergetyczny posiłek, a nie efekt diety niskoenergetycznej czy wyczerpującej aktywności fizycznej.

Statystyki pokazują, że stosunkowo wiele osób zgłasza objawy hipoglikemii reaktywnej, ale jedynie nielicznej grupie objawom towarzyszy faktyczne obniżenie stężenia glukozy we krwi. W takich wypadkach nie diagnozuje się hipoglikemii reaktywnej.

Przyczyny hipoglikemii poposiłkowej

Hipoglikemia po posiłku może być efektem resekcji żołądka lub jelita cienkiego oraz może być związana z wczesną fazą rozwoju cukrzycy typu 2. Trzeci przypadek – najciekawszy – to hipoglikemia u osób bez w/w schorzeń. Wówczas mówimy o tzw. hipoglikemii reaktywnej idiopatycznej, inaczej samoistnej. Jej geneza nie jest do końca wyjaśniona, jako najbardziej prawdopodobne przyczyny podaje się: zwięks-



szone wydzielanie insuliny, zwiększoną wrażliwość tkanek obwodowych na działanie insuliny, zmniejszone wydzielanie hormonów o działaniu przeciwnym do działania insuliny (np. glukagonu) oraz zwiększone wydzielanie glukozy z moczem po posiłkach. U osób zdrowych, doświadczających niedocukrzeń reaktywnych, najczęściej są one spowodowane zbyt późnym, ale jednocześnie zbyt dużym wydzielaniem własnej insuliny w odpowiedzi na posiłek węglowodanowy.

Hipoglikemia reaktywna jako zapowiedź cukrzycy typu 2

Hipoglikemia po posiłkach bywa zaliczana do objawów stanu przedcukrzycowego. Jest to etap poprzedzający rozwój pełnoobjawowej cukrzycy typu 2, kiedy dochodzi do zaburzeń gospodarki węglowodanowej. W tym mechanizmie hipoglikemia reaktywna wiąże się z insulinoopornością. Przy małej wrażliwości tkanek na insulinę, trzustka wydziela duże jej ilości, by niejako przełamać opór organizmu wobec tego hormonu. Znacznie zwiększone wydzielanie insuliny w odpowiedzi na posiłek prowadzi do takiej sytuacji, że energia z tego posiłku szybko jest „konsumowana”, czyli transportowana do komórek, a we krwi ciągle jeszcze pozostaje sporo insuliny. W ten sposób po kilku godzinach od posiłku pojawiają się symptomy niedocukrzenia. Wynika to z faktu, że siła działania insuliny jest zależna od jej ilości – im więcej aktywnej insuliny mamy w organizmie, tym agresywniej obniża ona poziom cukru we krwi.

Hipoglikemia reaktywna – diagnostyka

Punktem wyjścia do diagnostyki laboratoryjnej jest dobrze zebrany wywiad. Jeśli objawom niedocukrzenia nie towarzyszą inne choroby, wówczas należy wykonać stosowne badania. Niestety nie ma w Polsce oficjalnych wytycznych, jak to zrobić. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, które wyznacza standardy monitorowania zaburzeń gospodarki węglowodanowej nie zajmuje się przypadkami hipoglikemii poposiłkowej.

W praktyce najczęściej wykonuje się przedłużony test obciążenia glukozą. Glikemię monitoruje się po 120, 150, 180 i 240 minutach od podania 75 g glukozy. Charakterystyczne dla hipoglikemii reaktywnej jest przesunięcie

w czasie pomiędzy największym wzrostem glukozy a największym wzrostem wydzielania insuliny – najpierw rośnie cukier, potem następuje wyrzut hormonu, podczas gdy szczyty działania insuliny i wchłaniania się węglowodanów powinny się pokrywać.

Diagnozę hipoglikemii reaktywnej można też oprzeć na badaniach wykonywanych w domu glukometrem, jednak taka diagnostyka zawsze może być podważona, ze względu na dopuszczalny zakres błędów urządzeń do pomiaru.

Hipoglikemia poposiłkowa – leczenie

Zbyt niski poziom cukru we krwi występujący u osób zdrowych po posiłkach nie prowadzi do utraty przytomności, co może mieć miejsce w przypadku osób chorujących na cukrzycę i doświadczających ciężkich niedocukrzeń. Nie jest to zatem stan zagrażający zdrowiu, czy życiu, a jedynie mający przełożenie na samopoczucie, ale też prowadzący do przyrostu masy ciała. Częste hipoglikemia, wymagające dojadania dodatkowych węglowodanów po obfitym obiedzie czy kolacji mogą prowadzić do nadmiaru kilogramów.

Nie ma leków, które by minimalizowały ryzyko niedocukrzeń reaktywnych. Postępowanie sprowadza się głównie do modyfikacji diety. Mówiąc najprościej, nie należy dawać organizmowi okazji do wydzielania dużych ilości insuliny. Dlatego należy:

- Stosować dietę opartą o węglowodany złożone, unikać cukrów prostych (w tym słodkich napojów, soków owocowych i nadmiaru owoców)
- Komponować posiłki złożone (węglowodany, białko, tłuszcze), bogate w błonnik
- Jeść regularnie małe porcje, unikać okresów głodzenia się po których następuje bardzo obfity posiłek
- Wyeliminować diety alkohol

W momencie wystąpienia hipoglikemii reaktywnej należy podnieść poziom cukru we krwi przyjmując niewielkie ilości cukrów prostych, po których powinny ustąpić objawy takie jak drżenie rąk, apetyt, czy bóle głowy. Ważne jest, by w efekcie niedocukrzenia się nie przejadać, bo łatwo można wpaść w schemat błędnego koła: obfity posiłek – niedocukrzenie – obfity posiłek.

Źródło: Apteline

Uczymy się ratować innych

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Grodzki w Świnoujściu liczy 62 członków. Istniejemy od 1985 r. Ostatnio wybraliśmy nowego prezesa naszego Oddziału. Została nim pani Janina Miecznik, osoba doświadczona w pracy z osobami starszymi i chorymi. Spotykamy się raz w tygodniu. Staramy się naszym członkom przekazać jak najwięcej informacji związanych z cukrzycą, chorobą która nas jednoczy. Organizujemy spotkania z lekarzem diabetologiem. W czerwcu każdego roku organizujemy białe niedziele, w różnych częściach miasta. W ramach tych spotkań z mieszkańcami Świnoujścia oferujemy mierzenie poziomu cukru, poziomu cholesterolu we krwi. Niedawno mieliśmy spotkanie z fachowcami od ochrony i protetyki słuchu. Stałym punktem naszych cotygodniowych spotkań jest też gimnastyka. Czasami sprawiamy sobie przyjemności np. w postaci koncertu. Wówczas to artyści odwiedzają nas. Planujemy też wspólny wyjazd do jednego z ośrodków oferujących zabiegi rehabilitacyjne. Ponadto raz w tygodniu, o określonej porze, mieszkańcy miasta mogą przyjść do naszej siedziby i zmierzyć sobie poziom cukru i cholesterolu. Pomiaru te wykonuje emerytowana pielęgniarka, zatrudniona przez Stowarzyszenie. Każdego miesiąca jedno ze spotkań poświęcamy gimnastyce. Wówczas wspólnie wykonujemy ćwiczenia dostosowane do naszego wieku. Mamy swój profil na facebooku www.facebook.com/mojePSD, na którym zamieszczamy różne materiały dotyczące naszej choroby.

Nasze spotkanie w Stowarzyszeniu w dniu 26 kwietnia br. poświęcone było udzielaniu pierwszej pomocy. W tym celu Stowarzyszenie zaprosiło ratowników z Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego w Świnoujściu. Informowali oni jak udzielić pierwszej pomocy osobie nieprzytomnej, gdy nie reaguje ona na żadne bodźce zewnętrzne: nie odpowiada na zadane pytania, nie reaguje na delikatne potrząśnięcie za ramiona. Przyczyn utraty przytomności jest wiele. Jedną z nich jest

hipoglikemia (za niski poziom cukru we krwi). Okazało się że udzielenie pierwszej pomocy nie jest takie trudne, jakby się wydawało. Ratownicy po kolei objaśniali każdą czynność, jaką należy podjąć. Na sobie i na fantomach pokazywali jak prawidłowo udzielić pomocy. Obecni na spotkaniu z ratownikami orzekli, że spotkanie było potrzebne. Nie wiadomo bowiem, czy kiedyś nie będziemy musieli udzielić komuś pierwszej pomocy.

Swoją działalnością staramy się przyciągnąć do Stowarzyszenia jak największą ilość osób zmagających się z cukrzycą. Prowadząc profil na facebooku chcemy dotrzeć do jak największej grupy osób w naszym mieście z informacjami o naszej działalności.

Anna Kamińska-Szpachta

*Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
Oddział Grodzki w Świnoujściu.*

Fotografie autorstwa

Grzegorza Grażyńskiego
z naszego Stowarzyszenia.



Uwaga!!! Chorzy na cukrzycę mogą mieć wzdęcia!

Czy wiesz, że

- objawy kliniczne wskazujące na zaburzenia czynności przewodu pokarmowego odnotowano u około **40-75%** chorych na cukrzycę¹.
- **wzdęcia mogą być efektem ubocznym stosowania różnych leków na receptę, w tym leków na cukrzycę, takich jak:**
 - metformina²
 - inhibitory alfa-glukozydazy (np. akarboza)²
- **Espumisan®** nie zawiera cukru może być również zażywany przez osoby chore na cukrzycę i pacjentów z zaburzeniami trawienia cukrów.

NR1
W POLSCE
W LECZENIU WZDĘC*

Do wzięcia na wzdęcia!



NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO: ESPUMISAN, 40 mg, kapsuły SŁABO BARWIONE I BIAŁOCYWE. Każda kapsułka zawiera 40 mg symetikonu (Simethiconum). Substancje pomocnicze o znaczeniu dodatkowym: metylu parahydroksybenzoesan (E 218) 0,28 mg, laktozy jednoczynnikowa (E 130) 0,027 mg, POKSIĘC FARMACEUTYCZNYMA: hydroksymetylocelulozowy krążek, krochmal, mączka, o smolek powierzchniowy i wodorocyanid sodowy. Zawartość kapsułek jest bezcukrowa i może być lekko słodka. WSKAZANIA DO STOSOWANIA: w leczeniu objawowych dolegliwości bólowo-jełkowych związanych z gromadzeniem się gazów, np. wzdęcia, w przypadku wzmożonego powstawania gazów w okresie porządkowania porzeczki w balonach digestywnych: oskalek, brzucha, np. balonach radiologicznych i ultrasonograficznych oraz gastrostacji. Espumisan wskazuje jest do stosowania u dzieci w wieku powyżej 6 lat, młodzieży i dorosłych. PRZECIWSKAZANIA: Nadwrażliwość na substancję czynną, laktozy porażeniową (E 130), metylu parahydroksybenzoesan (E 218) lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. POKSIĘC DOPOMIĘDZYALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: Berlin-Chemie AG, Gliwicka 125, 12489 Berlin, Niemcy. Data ważności: 07.2016. Informacje marketingowe: BERLIN-CHEMIE/FARMACI POLSKA Sp. z o.o. ul. Cybernetyki 76, 02-677 Warszawa, tel. 22 566 21 00

1. Drzewiecki J, Winiarska-Jankowska M, Poddała W, Kozłowska. Gastroenterologia, Hepatologia i Żywność (2004); 6(4): 361-8; 2. Ryczyk P. Medycyna i Życie (2010); vol. 3 w 2010; 14-23; *IMS Health, USA; Artificial Intelligence, MRI (12/2016) Opracowane: styczni 2017. PL-ESP-2017-C1-S-Print

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.

Słodka moda w Złotorzy

Na początku spotkania powitano przybyłych gości - Pana Roberta Pawłowskiego Burmistrza miasta wraz z małżonką Panią Iwoną, Pana Zbigniewa Skowrona z Zakładów Mięsnych w Złotorzy, oraz organizatorów dzisiejszego spotkania: PSD Oddział Rejonowy w Złotorzy, Butik Szafir w Złotorzy z Panią Katarzyną Zbadyńską, Studio Krawieckie Atelier z Panią Sylwią Strugałą, Panię dermokonsultantki Martynę i Martę z Apteki Centrum Zdrowia, a przede wszystkim nasze piękne i odważne modelki oraz Zespół muzyczny Haward Band – Jimmy.

Chcemy dzisiaj pokazać, że Piękno nie ma nic wspólnego z rozmiarem, czy wiekiem. Jeśli chcemy wyglądać dobrze, nawet w większych rozmiarach nie możemy bać się dopasowanych ubrań. Nosisz większy rozmiar? Nie musisz ubierać się w pokutny worek. Czujesz się młodo mimo wieku, to nie oznacza, że musisz bać się mody.

Mamy nadzieję, że dzisiaj nasze modelki zacharują Państwa swoim stylem, klasą, a przede wszystkim swoim wdziękiem, którego się nie wstydzą – powiedziała Monika Kaczmarek

13 kobiet ze złotoryjskiego stowarzyszenia wcieliło się w profesjonalne modelki. Były to kobiety w przedziale wiekowym 19-70 lat.

Odzież musi się wszak sprawdzić w każdej sytuacji, w pracy, na spacerze, imprezie, spotkaniu biznesowym, a także na randce, czy chociażby na egzaminie. Moda od zawsze walczy ze stereotypem „mniej ważnej” sztuki, lub sztuki użytkowej, nastawionej na próżność czy komercyjność. Za każdym z nas kryje się prawdziwa historia, która sprawia, że jesteśmy autentycznymi ambasadorami ubrania.

Podczas spotkania była okazja aby porozmawiać ze specjalistami: zdrowej żywności, dermokosmetologii, kosmetyków, czy mody.

Nie mogło zabraknąć także kilku słów o naszych regionalnych i tradycyjnych produktach, o których opowiedział Pan Zbigniew Skowron, dzięki któremu uczestnicy spotkania mogli degustować się wspaniałymi wyrobami.

Modelki prezentowały się w kilku odsłonach z Butiku Szafir w kat: Ubiór sportowy – Ubiór do pracy, spotkanie, na co dzień – Sukienki wie-

czorowe, biznesowe, koktajlowe oraz w ostatniej odsłonie Atelier Studio Krawieckie w kat. sukienki studniówkowe.

Po zakończonym pokazie uczestnicy mogli bezpłatnie skorzystać z komputerowej analizy skóry wykonanej przez Panię dermo konsultantki oraz skosztować regionalnych produktów.

Pokaz premierowy nie tylko okazał się debiutem ale był to na pewno strzał w dziesiątkę. Impreza była bardzo udana, modelki oprócz tego, że zachowały pełen profesjonalizm to jeszcze doskonale się bawiły i zostały nagrodzone wielkimi brawami od publiczności. Dzisiejsze spotkanie zapoczątkowało kolejne edycje na które zapraszamy już dzisiaj.



NOWOŚĆ dla osób pragnących utrzymać właściwy poziom cukru we krwi.



SKŁADNIKI PRODUKTU:

- ✓ wspierają utrzymanie właściwego **poziomu glukozy** we krwi
- ✓ wpływają na metabolizm glukozy i węglowodanów, zmniejszając ich przyswajanie
- ✓ wspierają redukcję apetytu i zmniejszenie odczucia smaku słodkiego
- ✓ ułatwiają utrzymanie właściwej **masy ciała**

ekstrakt z liści **morwy białej** (w tym 2 mg DNJ) 200mg
ekstrakt z liści **gurmaru** 200mg
chrom 20µg
witaminy: **B₆** 0,7mg, **B₁₂** 1,25µg, **C** 40mg, **D** 12,5µg i **E** 6mg
kwas foliowy 200µg

**BOGATY
SKŁAD
w korzystnej
cenie**

BIOFARM®

SUPLEMENT DIETY

Wycieczka do Brukseli

W niedzielę 8 kwietnia wieczorem wyruszyliśmy z Rzeszowa 55 osobową grupą do stolicy Belgii Brukseli, aby zwiedzić przede wszystkim Parlament Europejski. Nasza grupa była bardzo różnicowana pod wieloma względami. Oprócz 20 diabetyków – przedstawicielei kół z Jarosławia, Rzeszowa, Podleszan i Przeworska w wyjeździe uczestniczyli m. in. również laureaci konkursu wiedzy o Unii Europejskiej, Panie z Kół Gospodyń Wiejskich, przedstawiciele Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Nasze Koło reprezentowało 10 jego członków. Do Brukseli udaliśmy na zaproszenie Eurodeputowanej do Parlamentu Europejskiego Pani Elżbiety Łukacijewskiej. W organizowanych przez Panią Łukacijewską wyjazdach, Parlament Europejski odwiedziło dotychczas już ponad 1000 osób. Nasza grupa przyjechała do Brukseli w poniedziałkowe popołudnie. Po odpoczynku w hotelu udaliśmy się na uroczystą kolację, na której spotkaliśmy się z Panią Poseł E. Łukacijewską. Drugiego dnia rano udaliśmy się do Brugii – miasta położonego w północno-zachodniej Belgii. Z powodu obfitości kanałów w historycznej części miasta Brugia nazywana jest flamandzką Wenecją. To nieduże miasto jest znanym ośrodkiem turystycznym, kolebką malarstwa flamandzkiego. Historyczne centrum Brugii znajduje się od 2000 roku na liście światowego dziedzictwa UNESCO. Brugia stanowi wyjątkowy przykład średniowiecznej zabudowy, szczególnie pięknie prezentują się budynki w stylu gotyckim. Z panią przewodnik podczas spaceru po mieście zwiedziliśmy m.in. Bazylikę Świętej Krwi z XII w., która posiada fiołkę z krwią Chrystusa, kościół NMP z rzeźbą Michała Anioła – Madonna z Dzieciątkiem i 122 metrową wieżą kościelną, gotycki ratusz, rynek z zabytkową zabudową i beginaż z 1245 r. Beginaż to miejsce gdzie mieszkwały beginki (kobiety, które nie były w zakonie, samotne często wdowy), jest to zespół niewielkich domków z małym kościołem lub kaplicą i szpitalem ogrodzone murem.



Obecnie mieszkają tam siostry benedyktyńki. Ostatni dzień naszego pobytu w Brukseli rozpoczęliśmy od zwiedzania stolicy Belgii. Bruksela położona nad rzeką Senne to siedziba króla i parlamentu belgijskiego oraz Unii Europejskiej to znany ośrodek handlowy, bankowo – finansowy i kulturalno-naukowy Belgii. Mieliliśmy okazję zwiedzić najstarszą jej część, wymienić tu należy Grand Place – jeden z najpiękniejszych rynków Europy, szczególnie pięknie wygląda podświetlony nocą z gotyckim ratuszem i zabytkowymi kamienicami, Katedra św. Michała i św. Guduli z przepięknymi witrażami z XVI w. Zobaczyliśmy najslynniejszy symbol miasta czyli fontannę przedstawiającą figurkę siusiąjącego chłopca – Manneken Pis. Architektonicznym symbolem Brukseli jest Atomium – powiększony 150 miliardów razy model atomu żelaza o wysokości całkowitej przekraczającej 100 metrów. Po południu kierowaliśmy się w kierunku Parlamentu Europejskiego, który mieliśmy zwiedzić. Po przyjeździe do Parlamentu spotkaliśmy się z Panią poseł Elżbietą Łukacijewską. Po zrobieniu pamiątkowych zdjęć udaliśmy się na prelekcję i zwiedzanie Sali Plenarnej. Podczas prelekcji dowiedzieliśmy się wielu ciekawych rzeczy o Parlamencie Europejskim i Unii Europejskiej. Po zwiedzeniu Europarlamentu udaliśmy się na wspólną kolację, a po niej w drogę powrotną do kraju.

Flexitol®

Profesjonalna opieka stopy cukrzycowej



Maść do stóp

Potwierdzone medycznie leczenie
suchej i popękanej skóry pęt i stóp



25% mocznika



Krem do stóp

Intensywne nawilżenie
suchej skóry stóp i nóg



10% mocznika



STADA
www.flexitol.com.pl

GEOsfera – duma Jaworzan i miejsce spotkań diabetyków

Jaworznicka GEOsfera to przestrzeń publiczna dla małych i seniorów umiejscowiona w nieczynnym kamieniołomie Sodowa. Ośrodek powstał na przemysłowym terenie po nieczynnym kamieniołomie wapieni. Zaczęło się od odkrycia skamieniałych szczątków notozaura i konstatacji, że działalność kamieniołomu odsłoniła zapisane w skałach dzieje Ziemi sprzed milionów lat. Tutaj można uczyć geologii czy paleontologii niemal cofając się w czasie: do okresu triasu. Stąd powódzenie GEOsfery również wśród naukowców m in. UŚ z Katowic i AGH z Krakowa.

GEOsfera przyciąga dziś turystów z całego region i kraju – spacerowanie po dnie płytkiego morza sprzed 230 mln lat stanowi niewątpliwą atrakcję.

Władze miasta dostrzegając zainteresowanie mieszkańców postanowiły zagospodarować ów teren i oddać dla rekreacji, wypoczynku i poznania historii Ziemi. Zorganizowano tu ogród Jordanowski dla dzieci, kąpielisko z plażą, ogród botaniczny z kwiatami i rzadko spotykanymi krzewami, kącik do grillowania. Liczne tablice informacyjne przypominają zwiedzającym historię Ziemi.

Działacze jaworznickiego koła Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków zorganizowali w maju

spotkanie poświęcone kwestiom zdrowotnym ważne nie tylko dla cukrzyków. Temat spotkania to „Stłuszczenie wątroby – choroba nie tylko pijących”.

W sali GEOsfery prelekcję na ten temat przeprowadził gastrolog Dr n. med. Rafał Kotulski.

W spotkaniu uczestniczyli członkowie PSD oraz mieszkańcy, w tym kapelan PSD O/Jaworzno proboszcz z Parafii Św. Józefa Rzemieślnika z Jeziorek Ks. Wiesław Jarząbek.

Po wykładzie Prezes PSD Pan Marek Nowak oraz jego zastępca Pan Robert Gąska zaprosili uczestników spotkania na ognisko i tradycyjne pieczonki z żurkiem z kuchni żony prezesa Pani Marii. Nie obeszło się bez degustacji smacznej kapusty z grochem przyrządzonej przez radnego tej kadencji Rady Miasta Pana Mariusza Burczego.

Przy niekończących dyskusjach i wymianie zdań, fiesta dobiegła do końca, a uczestnicy podziękowali organizatorom mile spędzone popołudnie majowe!

Prezes zaprosił na przyszłe pieczonki!!!

*Pozdrowia
członek PSD O/Jaworzno
Mieczysław Kijowski*





Skarpetki zdr⁺wotne



WSKAZANIA

Miejscowe łagodzenie przebiegu następujących chorób:

- ▶ Cukrzyca
- ▶ Obrzęki nóg
- ▶ Niewydolność tętnicza i żylna kończyn dolnych
- ▶ Nawracające grzybice stóp
- ▶ Stany zapalne skóry
- ▶ Nadpotliwość
- ▶ Otyłość

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
- ▶ NORMALIZOWANIE FLORY BAKTERYJNEJ SKÓRY
- ▶ UMOŻLIWIENIE PRAWIDŁOWEGO WYDZIELANIA I PAROWANIA POTU
- ▶ OCHRONA PRZED MIKROURAZAMI
- ▶ WENTYLOWANIE SKÓRY – swobodny dostęp powietrza

NOWOŚCI

Medic Deo[®] Silverwool

ciepłe skarpetki
z wełny merynosowej
ze srebrem



Smart SeaCell

cińkie skarpetki bawełniane
z algami morskimi i cynkiem

Skarpetki można kupić w sklepach medycznych, aptekach i sklepach internetowych
Problemy z zakupem? Zadzwoń: 22 711 71 58 info@jjw.pl www.deomed.pl

Diabetycy z Drzewicy na widowisku „Droga do Jerozolimy”

Tydzień przed zbliżającym się czasem Świąt Wielkanocnych pojechaliliśmy do miejscowości Inowódz (woj. Łódzkie), aby uczestniczyć w widowisku Droga do Jerozolimy. Wydarzenia poprzedzające śmierć Jezusa Chrystusa rozgrywały się wśród ruin Zamku Kazimierza Wielkiego. Przemierzając wjazd i bramę prowadzącą na dziedziniec zamku, monumentalne mury i podziemia przenieśliśmy się na czas tej niezwykłej inscenizacji do nowotestamentowej Jerozolimy, której mieszkańcy entuzjastycznie witali swego wybawcę i króla. Kiedy Jezus żył i chodził po ziemi zgodnie

ze zwyczajem wielokrotnie w święto Paschy odbywał podróż do tego świętego miasta. Tam dokonywały się wielkie rzeczy decydujące o losie całej ludzkości.

Wyruszając w drogę do Jerozolimy wraz z postaciami znanymi z historii kart Pisma Świętego, zobaczyliśmy czym wtedy żyło to miasto, będąc świadkami cudów, które Jezus czynił, poszliśmy z nim do wiecznika i ogrodu oliwnego, na sąd do Piłata, pod krzyż na Golgotę... poczuliśmy atmosferę wydarzeń i ostatnich chwil życia, Tego przez którego śmierć i zmartwychwstanie dokonało się zbawienie świata.



W dniu 3.07.2018 r odeszła na wieczną służbę
przeżywszy 84 lata

śp. Marta Skowrońska

członek PSD o wielkim sercu i poważaniu
wśród wszystkich działaczy naszego Stowarzyszenia

Zarząd PSD
Koła nr 15 Barcin



Patronat naukowy:



Zarząd Główny
Polskiego
Towarzystwa
Diabetologicznego



Marszałek
Województwa
Kujawsko-
Pomorskiego



Prezydent
Miasta
Torunia

Serdecznie zapraszamy na
XXII OGÓLNOPOLSKIE SYMPOZJUM DIABETOLOGICZNE
DIABETICA EXPO 2018
XVI OGÓLNOPOLSKIE FORUM PROFILAKTYKI
I LECZENIA OTYŁOŚCI



**MIASTO
TORUŃ**
www.torun.pl



21-22 września 2018
Aula Uniwersytetu Mikołaja Kopernika
Toruń, ul. Gagarina 11



Informacje i zgłoszenia: CENTRUM KONFERENCJI I WYSTAW EXPO-ANDRE
87-100 Toruń, ul. Prosta 19/7, skr. poczt. 290, fax: (56) 657-35-06, tel.: (56) 657-35-05, 622 51 69,
tel. kom.: 506-134-639, e-mail: biuro@expo-andre.pl, informacje: www.expo-andre.pl

Współpraca:



Zarząd Główny
Polskiego
Stowarzyszenia
Diabetyków



Okręgowa Izba
Pielęgniarek
i Położnych
w Toruniu



Wydział Zdrowia
i Polityki Społecznej
Urzędu Miasta
Torunia

Patronat medialny:



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