

CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD



14 listopada
Światowy Dzień Walki z Cukrzycą



listopad
2018

LEK
BEZ RECEPTY

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



ciągłe zmęczenie,
zaburzenia
pamięci³

zaburzenia czucia,
piekący, kłujący ból
kończyn²

mrowienie,
drgawienie
kończyn¹

osłabienie
siły mięśniowej¹

LECZ SKUTKI NIEDOBORU WITAMINY B₁

Benfogamma[®]

Wyjątkowa witamina

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

Benfogamma[®]

(Benfotiaminum)

50 mg, tabletki drażżone

50 tabletek drażżonych



- witamina B₁ (tiamina) w formie benfotiaminy⁴
- jedyny lek z benfotiaminą dostępny w Polsce⁶
- 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; 48-60. 2. Karnafel W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Krea Warszawa 2013 3. Bubko L, Gruber B.M., Anuszewska E.L. Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online), 2015; 69: 1096-1106. 4. CNPL 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, S19-S20. 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/ThiaminHealthProfessionals/>. 8. dane iQvia, stan 02.2018.

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Benfogamma (Benfotiaminum), 50mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażżone, 1 tabletkę drażżoną 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 alkoholizmem (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. Bedyńska 18, 02-496 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty. R&P/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

Z okazji przypadającego 14 listopada Światowego Dnia Walki z Cukrzycą życzymy wszystkim członkom naszego Stowarzyszenia, a także wszystkim pacjentom z cukrzycą wytrwałości w walce z tą podstępną i trudną chorobą.

Mamy nadzieję, że Państwa wysiłki wkładane w codzienną samokontrolę przełożą się na długie i zdrowe życie bez powikłań.

Przy tej okazji chcemy także Państwu podziękować za zaangażowanie w działania na rzecz społeczności diabetyków.

**Anna Śliwińska – Prezes
oraz Biuro ZG PSD i Redakcja**



SŁODKIE NOWINKI

Jasło z oddziałem diabetologicznym	4
Fruktoza odpowiedzialna za epidemię cukrzycy?	4
Nowelizacja statutu PSD	5

WARTO WIEDZIEĆ

Kompleksowa opieka nad chorym z cukrzycą	6
Cukrzyca to problem całej rodziny	8
Kwasy tłuszczowe omega-3, omega-6 i omega-9	10

Z ŻYCIE PSD

Warsztaty dla liderów z Oddziałów i Kół PSD	14
Diabetycy z Drzewicy na wycieczce	16
Wycieczka w Karkonosze	18
Goście z Urzędu Gminy	19
Piknik PSD we Włocławku	20
Dni Borów Tucholskich	21
Rypińscy diabetycy na turnusie w Łebie	22



Jasło z oddziałem diabetologicznym

Po kilkumiesięcznych przygotowaniach w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle otwarto jedyny na terenie Podkarpacia oddział diabetologiczny, który zajmuje się rozpoznaniem, leczeniem i zapobieganiem cukrzycy i jej powikłań.

Na nowo utworzonym oddziale liczącym 18 łóżek pracuje pięciu specjalistów. Kierownictwo szpitala zamierza hospitalizować pacjentów m.in. z zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej oraz z zespołami metabolicznymi. Oddział ma zapewnione finansowanie z NFZ do 2021 roku.

Fruktoza odpowiedzialna za epidemię cukrzycy typu 2?

Eksperti podejmują walkę z rozprzestrzeniającą się epidemią cukrzycy typu 2 i kwestionują dotychczasowe zalecenia żywieniowe dotyczące spożywania cukru. Ostrzegają zwłaszcza przed fruktozą.

W artykule opublikowanym w *Mayo Clinic Proceedings* autorzy zalecają zastępowanie żywności, przetworzonej, zawierającej spore ilości cukrów i fruktozy świeżymi owocami i warzywami. W Stanach Zjednoczonych około 75% żywności pakowanej jest dosładzana, dotychczasowe zalecenia odnośnie odżywiania pozwalały, by około 25% dziennego spożycia kalorii pochodzących z cukrów dodanych. Cukry te (np. sacharoza, syrop glukozowo-fruktozowy) wiążą się jednak z rozwojem cukrzycy i innych zaburzeń metabolicznych, które zwiększają ryzyko chorób układu krążenia.

Autorzy odkryli, że w porównaniu z glukozą czy skrobią spożywanie fruktozy i sacharozy prowadzi do zwiększenia stężenia insuliny i glukozy na czczo, a zastąpienie skrobi sacharozą może mieć negatywne skutki dla metabolizmu, np. wyższe ciśnienie i cholesterol, które nasilają się jeszcze przy zwiększonych dawkach fruktozy dodanej w diecie. Przypuszcza się, że to dieta Amerykanów bogata w syrop glukozowo-fruktozowy i samą fruktozę jest odpowiedzialna za obecną epidemię cukrzycy w społeczeństwie. W Stanach Zjednoczonych na 11

osób 1 ma cukrzycę typu 2 – razem około 29 milionów dorosłych. Na świecie liczba osób, u których zdiagnozowano chorobę, w ostatnich latach podwoiła się ze 153 milionów w 1980 roku do 347 milionów w 2008 roku. Kolejne 86 milionów Amerykanów ma stan przedcukrzycowy, czyli zdiagnozowaną nieprawidłową tolerancję glukozy. Przeprowadzane badanie i eksperymenty naukowe potwierdzają, że zwiększona konsumpcja fruktozy powoduje insulinooporność i zaburza metabolizm. W porównaniu do glukozy, fruktoza oraz syrop glukozowo-fruktozowy przyczyniają się do znacznie większego stężenia cukru we krwi i insuliny w organizmie. Stąd przekonanie, że za obecną epidemię cukrzycy typu 2 odpowiedzialna jest fruktoza, nadużywana jako dodatek do żywności.

źródło: *Medical News Today*



PRZYPOMINAMY

NOWELIZACJA STATUTU PSD

W związku z planowanym na listopad 2019 Krajowym Walnym Zebraniem Delegatów, na którym nowelizowany będzie Statut PSD, proszę Oddziały i Koła o przesyłanie propozycji zmian w Statucie.

Uwagi i propozycje proszę zgłaszać pisemnie **do dnia 31.12.2018** do Biura ZG PSD drogą mailową (prezes@diabetyk.org.pl) lub pocztą tradycyjną (ul. Wiosny Ludów 71, 02-495 Warszawa)

Anna Śliwińska
Prezes ZG PSD

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków



STATUT

Warszawa 2016

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).



Kompleksowa opieka nad chorym z cukrzycą

Większość z nas doskonale pamięta powieść Melchiora Wańkowicza „Cukier krzepi”. Każdy kto uprawia wędrowniaki górskie, wspina się lub kiedykolwiek brał udział w trekkingu wysokogórskim doskonale wie, że najlepszym i niezastąpionym jedzeniem w takich warunkach jest słodka czekolada i kostka cukru.

Dlaczego więc, z drugiej strony obawiamy się nadmiaru cukru we krwi? Podwyższone, powyżej fizjologicznej granicy stężenie cukru we krwi jest objawem i podstawą do rozpoznania cukrzycy. Tę cywilizacyjną chorobę XXI coraz częściej rozpoznajemy u osób dorosłych, aktywnych zawodowo, a także u dzieci.

Najczęściej objawia się ona gorszym ogólnym samopoczuciem, osłabieniem, wzmożonym pragnieniem u osób, które dotychczas cieszyły się doskonałym zdrowiem. Niekiedy zaczyna się nietypowo, jednym z symptomów są nawracające i niepoddające się leczeniu infekcje grzybicze. Niejedna osoba podczas badania usły-

szała od okulisty czy nie choruje Pan na cukrzycę? Inne osoby dowiadują się, że są chore na cukrzycę w trakcie leczenia nadciśnienia czy zawału serca. W chorobie tej nadmiar cukru we krwi przestaje być zbawiennym źródłem energii dla organizmu a zaczyna działać jak trucizna.

Cukrzyca zaliczana jest do chorób cywilizacyjnych z dwóch powodów: po pierwsze ze względu na narastającą liczbę osób chorych niezależnie od wieku (w Polsce choruje już prawie 3 miliony, a na całym świecie 350 milionów), drugi powód to konsekwencje jakie wynikają z nieprawidłowo leczonej cukrzycy. Okazuje się że nadmiar glukozy we krwi działa na naczynia krwionośne, serce, nerki i cały organizm jak trucizna, która powoli uszkadza strukturę tkanki. Dlatego też tak ważne jest wczesne rozpoznanie cukrzycy i włączenie odpowiedniego dla danej osoby leczenia.

Leczenie opiera się na stałym dostosowywaniu dawek insuliny czy wprowadzaniu nowych leków, zmianie w żywieniu i trybie życia w celu utrzymania organizmu w dobrej kondycji zdrowotnej.

Choroba ta jest nieuleczalna, osoby z cukrzycą typu 1 dawniej zwaną insulinozależną muszą wielokrotnie w ciągu dnia wstrzykiwać insulinę, sprawdzać stężenie cukru we krwi, czy dawka leku nie jest za duża lub zbyt mała. Nawet osoby z cukrzycą typu 2 wymagają ciągłego monitorowania stężenia cukru we krwi aby dostosować skutecznie działające leki. Co więcej, przebieg tej choroby zmienia się wraz z czasem jej trwania, np. następuje nagłe pogorszenie i destabilizacja przy zmianie pogody, w sytuacji przemęczenia, stresów, dodatkowej infekcji. Ta ciągła zmienność i wahania glikemii bywają źródłem frustracji, niezadowolenia z leczenia i poczucia bezsilności wobec choroby. Z perspektywy medycznej brak adaptacji leczenia do zmieniających się potrzeb organizmu, może być przyczyną zmian i dys-



funkcji wielu narządów jak nerki, serce i oczy. Życie z chorobą nieuleczalną o „kapryśnym przebiegu” może rzutować nawet na utartę pracę przez osobę dotkniętą cukrzycą, obniżenie nastroju czy wręcz może być przyczyną depresji. Tak często bywa z zawodowymi kierowcami, którzy w wyniku rozpoznania cukrzycy i nieprawidłowego jej leczenia tracą swoją pracę.

Obecnie diabetologia – czyli nauka zajmująca się leczeniem cukrzycy skierowana jest na rozpoznanie indywidualnych potrzeb pacjenta i jego rodziny i dostosowanie odpowiedniego leczenia. Tylko w ten sposób możemy zapewnić prawidłowy rozwój psychofizyczny dziecka z cukrzycą oraz pełnię zdrowia (mimo choroby) osoby dorosłej z cukrzycą. Obecnie na świecie jest coraz więcej nowych rozwiązań technologicznych jak pompy insulinowe czy system do ciągłego monitorowania glikemii. Zostały zarejestrowane nowe leki, które mają zupełnie inny mechanizm działania niż rutynowo stosowane w cukrzycy. Ponad to proces leczenia wymaga nieustanej edukacji i wsparcia pacjen-

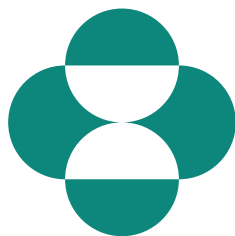
ta. Diabetologia jest to obszar intensywnego rozwoju nauki w celu doskonalenia metod leczenia.

Wobec możliwości jakimi dysponujemy w leczeniu cukrzycy możemy zapobiec powikłaniom. Mamy nowoczesne narzędzia do weryfikacji efektów prowadzonej terapii jakim jest holter glikemii czy holter ciśnienia krwi. Nieraz wystarczy wprowadzić nowe systemy do monitorowania glikemii czy pompy insulinowe, które precyzyjnie dozują insulinę, aby osoba z cukrzycą mogła bezpiecznie wykonywać swój zawód. Ważna jest też profesjonalna opieka nad osobą dorosłą z cukrzycą, regularne wykonywanie badań bilansowych, pomoc w optymalizacji metod leczenia. Co więcej, już dzisiaj wiemy, że podstawą w dobrym i skutecznym leczeniu jest budowanie motywacji pacjenta i jego umiejętności w nieustannym procesie leczenia. W tej przewlekłej chorobie dobrostan pacjenta zależy od jakości leczenia.

prof. Ewa Pańkowska

Instytut Diabetologii

www.instytutdiabetologii.pl



MSD

INVENTING FOR LIFE

Wydane przy wsparciu MSD

Cukrzyca to problem całej rodziny! Jaką rolę w terapii pełnią bliscy pacjenta?

Wsparcie bliskich osób jest nieocenione, szczególnie wtedy, gdy w grę wchodzi choroba przewlekła tak wymagająca i „wielowątkowa”, jaką jest cukrzyca. Z *diabetes mellitus* można się oswoić i żyć w pełni, jednak niekiedy (choroba u małego dziecka) tylko pod warunkiem ogromnego zaangażowania i wsparcia bliskich. W innych przypadkach (młodzi dorośli, osoby w średnim wieku) bycie diabetikiem jest po prostu łatwiejsze i bezpieczniejsze, jeśli obok jest ktoś, kto rozumie niuansy tej choroby. Jak mądrze wspierać diabetyka w każdym wieku?

Podejście chorego oraz jego najbliższych do cukrzycy musi być dostosowane przede wszystkim do typu choroby oraz wieku diabetyka. Inaczej wygląda to u małego dziecka z właśnie zdiagnozowaną cukrzycą typu 1., inaczej w przypadku dorastającego nastolatka, a jeszcze inaczej jest, gdy senior w rodzinie zaczyna cierpieć na cukrzycę typu 2. Jednak wspólne pozostaje jedno – wsparcie bliskich osób, które nie tylko ułatwia codzienne funkcjonowanie, ale i jest najlepszym motorem do leczenia i dbania o siebie.

Mali diabetycy – cukrzyca na głowie rodziców

Zdiagnozowanie cukrzycy typu 1. u dziecka to z reguły szok dla rodziców. Nagle okazuje się, że wszystkie niepokojące objawy, które obserwowali, mają swoją przyczynę – sklasyfikowaną i w dodatku nieuleczalną. Taka diagnoza zmienia życie całej rodziny i nic już nie jest jak wcześniej. Po otrzymaniu podstawowych informacji i wytycznych od lekarza nadchodzi czas na samodzielne zmierzenie się z chorobą i ustalenie życia na nowo. Ogrom wiedzy, który dostaje się w szpitalu, może przerażać. Nie chodzi tylko o charakter samego schorzenia i jego powikłań, ale także o bardziej techniczne informacje typu: jak działa insulina, jak zmienić sposób odżywiania, jak obliczyć wymienniki węglowodanowe i białkowo-tłuszczowe, jak mierzyć poziom cukru i wiele, wiele innych.

Rodzice, czując się odpowiedzialnymi za dziecko, przejmują pełną kontrolę nad jego chorobą. Bez nich dziecko sobie nie poradzi, jednak oni sami często popełniają błędy, które utrudniają

życie z cukrzycą całej rodzinie. Jakie najczęściej?

1. **Skupienie się tylko na cukrzycy.** Zamiast skupiać się na samej cukrzycy i odwiecznym pytaniu „jaki jest poziom cukru?”, lepiej skupić się na dziecku i jego uczuciach oraz potrzebach. Warto znaleźć mu np. jakieś zajmujące zajęcie, które odwróci jego uwagę od cukrzycy, pozwoli spędzać czas z rówieśnikami, a przy tym będzie rozwijające.
2. **Nakazy i zakazy żywieniowe** – dziecko z cukrzycą ma jeść zdrowo i „normalnie”, a to oznacza, że od czasu do czasu może nawet pozwolić sobie na coś słodkiego. Rolą rodziców nie jest zabranianie jedzenia, ale pomoc w dawkowaniu insuliny, by po posiłkach cukry były prawidłowe.
3. **Przesadna kontrola i brak elastyczności.** Niekoniecznie sprawdzi się także sztywne trzymanie się zasad i brak elastyczności w leczeniu cukrzycy. Trzeba pamiętać, że dziecko cały czas się zmienia, rośnie oraz występują rozmaite sytuacje, których nie da się wcześniej przewidzieć, takie jak np. przeziębienie, intensywna zabawa lub zatrucie. To wystarczy, żeby dawka insuliny była inna niż poprzednia. Zatem wskazana jest obserwacja pociechy i bieżące dostosowywanie się do sytuacji.
4. **Nadopiekuńczość.** To powszechny błąd. Rodzicom wydaje się, że tylko oni odpowiednio zadbają o malca i na pewno, gdy tylko sam przekroczy domowy próg, natychmiast popadnie w ciężką hipoglikemię. Absolutnie nie wolno dopuścić do tego,

żeby cukrzyca typu 1. w jakikolwiek sposób ograniczyła dziecko lub je wykluczała. Poza tym, im więcej osób będzie zaangażowanych w cukrzycę, tym lepiej dla rodziców. Chodzi o personel szkolny i przedszkolny, rodzinę oraz przyjaciół. Dobrze, żeby te osoby wiedziały, jak się mierzy cukier, jak podać insulinę, czy jak wyglądają glukometr oraz pompa insulinowa. Już nawet kilkulatek może zmierzyć sobie poziom cukru, najpierw oczywiście pod kontrolą dorosłego. Z czasem dziecko jest w stanie zupełnie samo sobie z tym poradzić i wiedzieć, co oznacza dany wynik. Następnie można włączyć je do planowania posiłków, ważenia ich i wylizywania wymienników.

Nastolatek z cukrzycą

– więcej samodzielności

O ile młodsze dziecko nie do końca może zdać sobie sprawę z konsekwencji swojej choroby, o tyle dorastający człowiek już tak. Bardzoziej zwraca uwagę na ograniczenia wynikające z cukrzycy i buntuje się przeciwko nim. Dodatkowo może pojawić się większe zaangażowanie chorobą, szczególnie przy rówieśnikach. Hormony szalejące w ciele dojrzewającego nastolatka, oprócz tego, że powodują wahania nastrojów, również wpływają na glikemie. Nastoletni diabetyk przeżywa więc katusze związane z wiekiem dojrzewania, a do tego jest z nim jego nieodłączna towarzysząca cukrzyca typu 1., o której nie może zapomnieć.

W tym okresie dobrze jest okazywać dziecku dużo zrozumienia i akceptacji, jednocześnie wymagając od niego samodzielności oraz uwagi, jeśli chodzi o cukrzycę. To też dobry moment, by rodzice zaczęli oddawać dziecku coraz większą kontrolę nad chorobą.

Czas dojrzewania to okres eksperymentów z używkami oraz chodzenia na imprezy. To normalne i nie jesteśmy w stanie dziecka przed tym ustrzec, ale możemy go do tego przygotować. Zamiast komunikatu – zero alkoholu, lepiej edukować, jak ten alkohol działa, czym będzie skutkowało niekontrolowane picie i jak sięgnąć po piwo nie narażając się ani na niedocukrzenie, ani na przecukrzenie.

W czasie dorastania dużą rolę odgrywają rówieśnicy. Towarzystwo, w którym obraca się młody człowiek, również może mieć niebaga-

telny wpływ na jego chorobę. Szczególni bliscy przyjaciele powinni wiedzieć, jakie są objawy niedocukrzenia i co należy wtedy zrobić oraz mieć baczenie na samopoczucie diabetyka w szkole lub podczas wspólnych wypadów. To sprawi, że dziecko nie będzie czuło się odizolowane, gorsze lub dziwne. Tym samym wzrośnie jego akceptacja cukrzycy i poczucie, że może żyć normalnie.

Senior z cukrzycą

– niełatwa zmiana nawyków

Osoby starsze, po 60. roku życia, często zapadają na cukrzycę typu 2. Z reguły choroba długo pozostaje nierozpoznana, ponieważ przez wiele lat może nie dawać objawów lub są one lekceważone. Senior dowiaduje się o swoim stanie, gdy nagle dzieje się coś niepokojącego, np. gorzej widzi, albo rutynowa kontrola poziomu cukru we krwi wychodzi źle.

Kluczowym elementem w leczeniu cukrzycy typu 2. jest zmiana trybu życia, co dla starszej osoby bywa trudne. Ważna jest modyfikacja diety, czyli ograniczenie spożywania cukrów prostych o wysokim indeksie glikemicznym oraz tłuszczów. Konieczna jest aktywność fizyczna, dopasowana do możliwości seniora, np. pływanie, nordic walking, taniec lub spacer. Diabetyk musi przyzwycząć się do regularnej kontroli poziomu cukru oraz sprawdzania cholesterolu i ciśnienia tętniczego, aby uniknąć ryzyka powikłań w postaci zawału serca lub udaru mózgu. Ponadto musi pamiętać o regularnym zażywaniu leków, np. metforminy i/lub insuliny.

W wypracowywaniu nowych, korzystnych nawyków mogą pomóc bliscy, którzy odpowiednio zmotywują i przypilnują chorego. Rodzina może włączyć się do wspólnej aktywności fizycznej, np. regularnie chodzić na spacer, zapisać babcię czy dziadka na zajęcia ruchowe do klubu seniora bądź podsuwać ciekawe pomysły na spędzenie czasu. Dobrym pomysłem będzie sprawienie diabetykowi sensora na ramię, za pomocą którego dużo łatwiej i szybciej niż w przypadku glukometru sprawdzi on poziom cukru i jego tendencję spadkową lub wzrostową. Warto uczulić seniora, żeby nie dopuszczał do niedocukrzenia, ponieważ może to mieć dużo cięższe konsekwencje niż w przypadku ludzi młodszych.

Izabela Kunowska



Kwasy tłuszczowe omega-3, omega-6 i omega-9

– dlaczego są tak ważna dla zdrowia

Kwasy tłuszczowe omega 3, omega 6 i omega 9 to tzw. zdrowe tłuszcze, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania naszego organizmu, który jednak nie jest w stanie sam ich wytworzyć (wyjątek – omega 9 w małych ilościach). W odróżnieniu od niekorzystnych dla zdrowia tłuszczów nasyconych (głównych winowajców chorób układu krążenia), kwasy omega mają wielorakie pozytywne działanie, m.in.: regulują ciśnienie tętnicze, chronią serce i układ nerwowy, wpływają na wzrok, wspierają odporność czy leczenie schorzeń skóry, takich chociażby jak AZS.

Kwasy omega-3 i omega-6 to niezbędne wielonienasycone kwasy tłuszczowe (mają co najmniej dwa wiązania podwójne na końcu łańcucha), z kolei omega-9 to kwas jednonienasycony (jedno wiązanie podwójne na końcu łańcucha). Każdy z NNKT odgrywa w organizmie inną rolę. Mówi się o nich przede wszystkim w kontekście obniżania poziomu złego cholesterolu, czyli walki z chorobami układu krążenia, choć ich działanie jest znacznie szersze. Dla naszego zdrowia znaczenie ma nie tylko ilość dostarczanych kwasów omega, ale też proporcje pomiędzy nimi, w szczególności pomiędzy konkurującymi ze sobą kwasami omega-3 i omega-6.

Kwasy omega-3

Wśród kwasów omega-3 największe znaczenie dla organizmu mają:

- ALA – kwas alfa linolenowy (silny antyoksydant, spowalnia glikację białek, czyli proces starzenia się organizmu);
- EPA – kwas eikozapentaenowy (ma znaczenie przede wszystkim dla układu sercowo-naczyniowego);
- DHA – kwas dokozaheksaenowy (jest składnikiem budulcowym tkanki nerwowej, dlatego jest szczególnie ważny w okresie życia płodowego i we wczesnym dzieciństwie).

Główne funkcje prozdrowotne kwasów omega-3:

- obniżają stężenie triglicerydów we krwi (hamując ich syntezę w wątrobie i jelitach). Wysoki poziom triglicerydów zwiększa ryzyko chorób układu krążenia. Warunkiem jest dostarczanie kwasów omega-3 w dostatecznie dużych dawkach,

- normalizując ciśnienia krwi,
- działają przeciwzakrzepowe i przeciwzapalnie,
- hamują rozwój choroby niedokrwiennej serca oraz choroby wieńcowej,
- wspomagają pracę mózgu (poprawiają ukrwienie mózgu i przepływ bodźców, wpływają na proces zapamiętywania, koncentrację, chronią przed demencją),
- hamują nadmierną odpowiedź immunologiczną (działanie przeciwalergiczne),
- działają przeciwmiażdżycowo,
- poprawiają wzrok (są składnikiem budulcowym siatkówki, chronią przed wadami wzroku i zwyrodnieniem plamki żółtej)
- poprawiają funkcji błon komórek nerwowych kory mózgu (działanie przeciwdepresyjne),
- hamują lipogenezę (chronią przed otyłością),
- oddziałują korzystnie na skórę.

Odpowiednia podaż kwasów omega-3 jest bardzo ważna już na etapie płodowego oraz w pierwszych latach życia dziecka. Ich niedobór w okresie ciąży może skutkować przedwczesnym porodem, retinopatią noworodkową oraz zaburzeniami w układzie nerwowym noworodka. Nawet niewielki niedobór DHA może doprowadzić do zaburzeń w rozwoju psychomotorycznym dziecka. Niektóre badania sugerują, że dzieci, które miały dostarczone wraz z dietą dostateczną ilość omega-3 rozwijają się szybciej i lepiej wypadają w testach na inteligencję. Z punktu widzenia rodzica, równie ważna jest rola kwasów omega-3 we wspieraniu odporności. EPA hamuje proces powstawania substancji prozapalnych, a w ten sposób chroni organizm dziecka przed chorobami. Kwasy omega-3 występują w mleku matki oraz niektórych mlekach modyfikowanych.

U dorosłych niedobór omega-3 może skutkować depresją, zaburzeniami emocji, agresją oraz problemami z pamięcią i koncentracją.

O kwasach omega-3 nie mogą zapominać osoby zagrożone chorobami sercowo-naczyniowymi (diabetycy, osoby otyłe, z nadciśnieniem, palacze). Badani wykazują, że kwasy tłuszczowe omega-3 wydłużają życie pacjentów po zawale serca i z niewydolnością serca

oraz zmniejszają ryzyko nagłej śmierci sercowej.

Co jeść, by dostarczyć organizmowi kwasów omega-3?

Kwasy omega-3 nie są wytwarzane przez organizm, dlatego muszą być dostarczane wraz z pokarmem.

Źródła kwasów omega-3 to:

- tłuste ryby morskie: łosoś, makrela, śledź, tuńczyk, pstrąg
- oleje roślinne: rzepakowy, lniany, arachidowy, sojowy, z zarodków pszennych, z orzechów włoskich
- migdały, orzechy włoskie.

Nawet stosując zdrową dietę dostarczamy organizmowi zwykle więcej kwasów omega-6 niż omega-3, bo te występują w mniejszej ilości i w mniejszej liczbie produktów. Dlatego na kwasy omega-3 trzeba zwracać szczególną uwagę.

Kwasy tłuszczowe omega-6

Najważniejsze dla organizmu kwasy omega 6 to:

- LA – kwas linolowy (silny antyoksydant, hamuje rozwój nowotworów, chroni przed otyłością, przy cukrzycy – chroni przed powstawaniem późnych powikłań).
- GLA – kwas gamma-linolenowy (szczególnie korzystne działanie dla skóry)
- AA, ARA – kwas arachidonowy (budulec błon komórkowych, ma wpływ na regulację kurczliwości naczyń krwionośnych)

Główne funkcje prozdrowotne kwasów omega-6:

- mają właściwości przeciwzapalne i immunomodulujące;
- zapobiegają tworzeniu się blaszki miażdżycowej w naczyniach krwionośnych – chronią przed zawałem serca i udarem mózgu;
- obniżają poziom złego cholesterolu LDL (pod warunkiem, że nie spożywamy ich zbyt dużo);
- stabilizują ciśnienie tętnicze;
- łagodzą objawy chorób autoimmunologicznych (RZS, toczeń);
- w życiu płodowym odpowiadają za prawidłowy rozwój układu nerwowego;
- pomagają utrzymać dobrą kondycję skóry, włosów i paznokci;

- wspomagają leczenia neuropatii cukrzycowej (przyjmowanie GLA łagodzi bóle neuropatyczne).

Co jeść, by dostarczyć organizmowi kwasów omega-6?

- oleje roślinne: kukurydziany, słonecznikowy, rzepakowy, arachidowy, sojowy, kokosowy, rzepakowy, z pestek winogron, oliwa;
- sezam, pestki dyni i słonecznika, orzechy ziemne, migdały;
- awokado;

margaryny roślinne (do spożywania tylko na surowo, pod wpływem wysokiej temperatury zmieniają się niezdrowe tłuszcze trans).

Choć nie ma wątpliwości, że kwasy omega-6 są niezbędne dla zdrowia, a ich spożywanie przynosi szereg korzyści, ważny jest umiar. Dostarczanie w nadmiarze mogą przynieść odwrotny skutek – przyspieszyć zmiany miażdżycowe i zakrzepowe, negatywnie wpłynąć na pracę serca i układu krążenia oraz na układ hormonalny. Kwasy omega-6 mogą być pobierane przez organizm tylko w obecności kwasów omega-3, inaczej przeważą ich negatywne cechy i omega-6 zamiast pomóc – zaszkodzą. Dlatego kluczowe dla zdrowia są nie tyle ilości spożywanych kwasów tłuszczowych, co proporcje między nimi.

Duże spożycie tłuszczów omega-6 przy niedoborze kwasów omega-3 prowadzi do wielu schorzeń zapalnych i zwyrodnieniowych.

Proporcje omega-6 do omega-3

Za najkorzystniejszy stosunek omega-6 do omega-3 w diecie uważa się 5-6:1. Innymi słowy do zrównoważenia na 5 łyżek omega-6, którego sporo w naszej diecie (oliwa, olej słonecznikowy) potrzebna jest łyżeczka tłuszczów omega-3, których z reguły spożywamy znacznie mniej. Szacuje się, że w diecie statystycznego Kowalskiego stosunek ten wynosi 12: 1, a niekiedy nawet 20:1.

Kwasy tłuszczowe omega-9

Omega-9 to kwas jednonienasycony, zaliczany do NNKT warunkowo, ponieważ organizm jest w stanie samodzielnie go syntetyzować, pod warunkiem dostatecznej podaży kwasów omega-3 i -6.

Głównym przedstawicielem kwasów omega-9 jest kwas oleinowy.

Główne funkcje prozdrowotne kwasów omega-9

- obniżają stężenie złego cholesterolu, a podnoszą dobrego
- obniżają poziom trójglicerydów
- chronią skórę przed utratą wody, jako silny antyoksydant spowalniają proces starzenia się skóry

Źródła kwasów omega-9

- siemię lniane;
- oliwa, oleje: rzepakowy, słonecznikowy, z awokado, migdałów, orzechów ziemnych;
- awokado, migdały, orzechy ziemne, pistacje.

Źródło: Apteline.pl



NOWOŚĆ

dla osób pragnących utrzymać właściwy poziom cukru we krwi.



Zalecane stosowanie:



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

Warsztaty dla Liderów z Oddziałów i Kół PSD

9 i 10 października w hotelu Sangate w Warszawie odbyły się warsztaty dla liderów Oddziałów i Kół regionalnych Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Warsztaty zorganizowano w ramach kampanii „Razem ścigamy się z cukrzycą”. Wzięło w nich udział wielu regionalnych działaczy PSD. Spotkanie miało na celu profesjonalizację działań pacjentkach organizacji diabetologicznych, poszerzenie wiedzy i integrację środowisk diabetologicznych.

Warsztaty rozpoczęła Prezes Zarządu Głównego PSD Anna Śliwińska. Wśród prelegentów była Kierownik Pracowni Promocji Zdrowia PZH dr hab. n. med. Dorota Cianciara, która przedstawiła miejsce organizacji pozarządowej w systemie ochrony zdrowia, jak i poddała dyskusji aktywność organizacji pozarządowych z wybranych obszarów terapeutycznych. Marcin Olkowicz odpowiedział na pytanie kim jest lider i dlaczego warto działać. Diabetolog PTD dr Alicja Milczarczyk poruszyła temat standardów leczenia cukrzycy w Polsce i w innych krajach europejskich, a także jaką rolę odrywa zaangażowanie pacjenta w proces terapeutyczny.

Na zakończenie warsztatów redaktor naczelna Medexpress Iwona Schymalla dała wskazówki, jak skutecznie stworzyć komunikat prasowy. Przeprowadziła warsztaty z zakresu umiejętności komunikowania się w grupie i współpracy z mediami. Przetawiła również przykłady występów radiowych i telewizyjnych.



W ciągu dwóch dni szkolenia na uczestników czekała też miła niespodzianka – występ Anny Powierzy. Obecność aktorki zrobiła na uczestnikach ogromne wrażenie. Gratulacjom występu i wspólnym zdjęciom nie było końca. Nie zabrakło też dobrego jedzenia i muzyki, która porywała do tańca wszystkich obecnych.

Takie wydarzenia są potrzebne, bo dostarczają wiele dobra intelektualnego i emocjonalnego, przybliżając tym samym do siebie ludzi z różnych środowisk. Planujemy kolejne spotkania dla liderów – mówi Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Anna Śliwińska.



Diabetycy z Drzewicy w Jurgowie oraz na Słowacji

25 lipca 2018 r. drzewicy diabetycy wyruszyli w stronę Podhala, aby wypoczywać w urokach krajobrazów Tatr polsko-słowackich. Tegoroczna grupa liczyła 92 uczestników. Po około 5 godzinnej podróży dotarliśmy do miejscowości Jurgów, która jest naszą bazą noclegową od 25 lat. Dojeżdżając na miejsce zatrzymaliśmy się naprzeciwko zabytkowego kościoła p.w. św. Sebastiana i Matki Bożej Różańcowej. Kościół parafialny pochodzi z 1650 r. Wystrój świątyni jest barokowy, prezentujący odmianę, tzw. „spiskiego rokoka” z mnóstwem figur świętych i figurek aniołów. Strop prezbiterium ozdabia obraz Trójcy Świętej, a ściany pokryte są malowidłami z motywami roślinnymi. Kościół jest budowlą bezwieżową, jednonawową o konstrukcji zrębowej z dachem i ścianami pokrytymi gontem z drewna jodłowego. Część nabożeństw jest odprawiana w języku słowackim.

Drogę do miejsca zakwaterowania postanowiliśmy nieco wydłużyć przekraczając granicę. Zatrzymaliśmy się w Zdziarze na Słowacji. Ze znajdującego się tam tarasu rozciąga się widok na Tatry Bielskie. Oprócz podziwiania widoków ze Zdziaru można udać się na szlaki: Ptasiowską Rówienkę w Dolinie Bielskiego Potoku i dalej na przełęcz Średnica, do Doliny Regli i Szerokiej Przełęczcy w Tatrach Bielskich, na Przełęcz pod Kopą. Należy wspomnieć, że nasza grupa w po-

przednich latach przemierzyła szlak z Jaworzyny do Zdziaru oraz z Białej Wody do Jaworzyny. Popołudniowy czas wolny spędziliśmy nad rzeką Białką w pobliżu mostu łączącego Jurgów i miejscowość Brzegi oraz Polany Podokólne. Na większości odcinków do dzisiaj rzeka zachowała swój naturalny górski charakter i jest nieuregulowana.

Czwartek jak i kolejne dni to chodzenie po szlakach południowych sąsiadów – rozpoczęliśmy od Strbskego Plesa (parkingu w pobliżu miasta) przemierzając szlak do Popradzkiego Plesa. W czasie wędrowki oprócz podziwiania malowniczych widoków Wysokich Tatr otaczających jezioro, odwiedziliśmy także symboliczny cmentarz ofiar gór pod Osterwą. Najwytrwalsi wyruszyli dalej. 55 piechurów zdobyło Wielki Staw Hińczowy położony na wysokości 1944 m. n.p.m, powierzchnia 20,08 ha, głębokość 53,7 m.) - jest największym i najgłębszym stawem na terenie słowackich Wysokich Tatr. Znajduje się w górnej części Mięguszowieckiej Doliny pod Koprowskim Szczytem – położony jest wyżej od Morskiego Oka o 551 m.

Zwienieczeniem odwiedzania górskich stawów była wspólna integracja przy ognisku z towarzyszeniem kapeli góralskiej, która przybliżyła nam folklor „spiski” – muzykę, stroje regionalne, lokalne opowieści.



Trzeciego dnia pojechaliśmy do Zakopanego, gdzie każdy mógł dokonać zakupu pamiątek na Krupówkach, wyjechać kolejką na Gubałówkę, odwiedzić zabytkowe miejsca jak np. pobliski Cmentarz Zasłużonych na Pęksowym Brzyzku, Sanktuarium Najświętszej Rodziny ... Po południu ponownie wypoczynek, jednak nie przy ognisku a na termach w Białce Tatrzańskiej wśród 14 basenowych niecek, zjeżdżalni o łącznej długości ponad 300 metrów, armatek wodnych, jacuzzi, sztucznych fal.

Sobota to szlak wiodący górami ze Starego Smokowca do Zbójnickiej Chaty. I etap wędrówki – szlak ze Starego Smokowca na Hrebienok i Doliny Zimnej Wody. Po około godzinnym marszu naszym oczom ukazał się punkt turystyczny wypraw między innymi do Doliny Dużej i Małej Zimnej Wody, na Sławkowski Szczyt, do Chaty Zamkowskiego i na Łomnicki szczyt. Pierwszym celem była Rainerova chata (najstarsze schronisko w Tatrach) oraz Dolina Zimnej Wody, gdzie mogliśmy podziwiać wysokie na 13 metrów duże siklavy, tworzone na potrójnym polodowcowym progu doliny przez potok Zimną Wodę. Wodospady są jednym z najstarszych celów turystyki tatrzańskiej.

II etap trasy wiódł szlakiem do Zbójnickiej Chaty, 1960 m. n.p.m. Schronisko Zbójnickie znajduje się w Dolinie Staroleśnej (Veľká Studená dolina), którą otaczają Sławkowski Szczyt, Mała Wysoka, Świstowy Szczyt, Jaworowy Szczyt, Mały Lodowy Szczyt, Pośrednia Grań i przyległe granie. Dolina ta ma największą liczbę stawów (26) różnych rozmiarów i charakterów, bogatą faunę i florę tatrzańską.

W Jurgowie podczas ostatniej niedzieli lipca odbywa się festyn „Dzień Polowca” wchodzący w cykl imprez podhalańskich „Tatrzańskie Wici”. Uczestnicy naszego wyjazdu mieli możliwość posłuchać nut karpaccich, polskiej i słowackiej muzyki ludowej, a także spiskich czardaszy i polek, zagranych przez kapele jurgowskich muzyków w wyjątkowo licznym składzie oraz orkiestrę dętą. Na deskach amfiteatru wystąpili rodzimi artyści, dziecięcy oraz młodzieżowy zespół z Jurgowa, który w tym roku obchodzi 65-lecie istnienia, a także zespół folklorystyczny z niedalekiej Osturni prezentu-

jący folklor rusiński. Pomiedzy koncertami odbywały się konkursy strzeleckie, można było skosztować regionalnych potraw. Impreza jest zjazdem myśliwych z całej Polski.

Najwyższym szczytem zdobytym podczas tegorocznego wyjazdu była góra Krywań – święta góra Słowaków o wysokości 2494 m n.p.m – jest symbolem odrodzenia narodowego Słowacji. Krywań znajduje się w ich hymnie narodowym oraz na monetach. Z góry rozciąga się obszerna panorama. Weszliśmy szlakiem zielonym, z miejsca zwanego Trzy Źródła (Tri studničky). Wspinaczkę zadedykowaliśmy wszystkim dzieciom mającym problemy diabetologiczne.

Pozostali uczestnicy pojechali ponownie do Zdziaru – Doliny Bachledowej, aby przejść kładką w koronach drzew. Ścieżka znajduje się w samym sercu majestatycznych lasów Pienińskiego Parku Narodowego. Spacerując można zobaczyć, w czym przyroda Tatr Bielskich jest wyjątkowa. Można poznać miejscowe lasy. Stać się częścią ich życia, poznać wiele zwierząt i roślin, które występują bardzo rzadko.

Zakończenie pobytu to zwiedzanie jedynej udostępnionej jaskini w Tatrach Wysokich. Jaskinia Bielańska (Belianska jaskyňa) jest jedną z najczęściej odwiedzanych na Słowacji. Oprócz form skalnych jest znana dzięki bogactwu występowania kalcytowej ornamentyki. Pomimo faktu, że zainteresowanie atrakcjami przyrodniczymi jaskini trwa od ponad 125 lat, okoliczności jej powstawania nie są do dziś w pełni wyjaśnione.

Pozostała grupa pojechała do Niedzicy, aby wyruszyć w rejs statkiem po jeziorze czorsztyńskim. Z pokładu można było podziwiać okoliczne zabytki zarówno architektury jak i przyrody takie jak: Zamek Dunajec w Niedzicy, zamek w Czorsztynie, Zaporę Wodną w Niedzicy, skansen na półwyspie Stylchen, Zielone Skałki, Pieniński Park Narodowy. Kończąc nasz wyjazd spotkaliśmy się na Polanie Podokólnie, gdzie każdy mógł zakupić regionalne sery i zobaczyć proces ich wytwarzania w szałasie.

Dziękujemy wszystkim Uczestnikom za udział w tegorocznym wyjeździe do Jurgowa oraz na Słowację. Do zobaczenia w kolejnym roku.

Wycieczka w Karkonosze

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Powiatowy w Płocku zorganizowało we wrześniu wyprawę w Karkonosze, w której wzięło udział 40 osób.

Zwiedzanie zaczęliśmy od wjazdu wyciągiem krzesłkowym na Kopę, a potem spacerkiem na Śnieżkę. Wszyscy, którzy weszli na wysokość 1600 m byli z siebie zadowoleni, bo trochę ich to kosztowało, ale warto było. Na Śnieżce odwiedziliśmy Kaplicę Św. Wawrzyńca – patrona przewodników górskich oraz podziwialiśmy piękne widoki, które trudno opisać.

Następnego dnia zwiedziliśmy Świątynię Wang – unikatowy zabytek z XII w. Konstrukcja tej budowli została wykonana bez użycia gwoździ, wszystkie połączenia sosnowych bali zostały wykonane za pomocą złączy ciesielskich. Wnętrza zdobią oryginalne rzeźby z motywami roślinnymi i zwierzęcymi. Cennym wyposażeniem jest krucyfiks wyrzeźbiony w jednym pniu dębowym z lipową figurką Chrystusa, Drugi dzień to zwiedzanie Muzeum Porcelany w Dreźnie. Jedynie w swoim rodzaju muzeum

zgrupowało eksponaty chińskiej, japońskiej i koreańskiej porcelany, jak również zbiory dotyczące historii porcelany miśnieńskiej.

Oprócz tego można zobaczyć Wazy Dragonów zdobione malowidłami oraz porcelanowy bukiet kwiatów.

Ostatniego dnia pojechaliliśmy do Huty Szkła „Julia”, gdzie można było obserwować jedną z metod misternego formowania szklanych dzieł oraz dowiedzieć się o specyficznych właściwościach szkła kryształowego i jego produkcji.

Następnie pojechaliliśmy do Łomnicy, żeby obejrzeć Barokowy Pałac położony na terenie pięknego parku obok Jeleniej Góry, pokazujący dawne życie dworskie. Zostało nam jeszcze trochę czasu na zwiedzanie Parku Zdrojowego w Cieplicach, najstarszego kurortu w Polsce.

Wieczorem pożegnaliśmy „Żółty Dworek” w Karpaczu naszą bazę, w której mieszkaliśmy, a w sobotę rano wyruszyliśmy do Płocka.

Barbara Świcińska



Goście z Urzędu Gminy

Członkowie Gminnego Koła PSD we Wróblewie zaprosili do siebie władze Urzędu Gminy: wójta – Tomasza Woźniaka, sekretarz gminy – Lilianę Drytkiewicz, skarbnika gminy – Elżbietę Cybulską, kierownika transportu – Sławomira Zarębę.

Osoby te zostały zaproszone, aby podziękować za pomoc i zaangażowanie w adaptację piwnicy na lokal służący cotygodniowym spotkaniom naszego Koła.

Za każdym razem, gdy kierujemy nasze prośby czy pytania do władz gminy otrzymujemy rzetelną pomoc.

Otwarcie naszego lokalu nastąpiło po symbolicznym przecięciu wstęgi przez wójta gminy. W serdecznej atmosferze, przy torcie i szampanie przemówienie wstępne wygłosiła zastępczyni prezesa gminnego koła PSD, p. Sławomira Paszkiewicz.



Później wystąpił wójt gminy, który zapewnił, że gmina będzie udzielać potrzebnej pomocy dla naszego koła.

Czesława Ziarniak
Prezes Gminnego Koła PSD we Wróblewie



kontrola cukrzycy
bez kompromisu

SANOFI DIABETES &
CARDIOVASCULAR



Piknik PSD we Włocławku

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków – Koło Miejskie we Włocławku, wzorem roku ubiegłego, zorganizowało 26 czerwca piknik rodzinny dla członków naszego Stowarzyszenia i ich rodzin, połączony ze zwiędzaniem i wykładami w Ośrodku Edukacji Ekologicznej. Piknik ten zorganizowaliśmy w parku

leśnym Nadleśnictwa Włocławek, pięknym miejscu w lesie włocławskim. Grill przy akompaniamencie miejscowego muzyka umiłał pobyt zaproszonym, a nawet wprowadził atmosferę pozwalającą na tańce. Ogółem udział wzięło 50 członków naszego stowarzyszenia wraz z rodzinami.



Dni Borów Tucholskich

W ramach obchodów 59. Dni Borów Tucholskich, Miejskie Centrum Lekarskie w Tucholi i tucholskie Stowarzyszenie Siabetyków zorganizowało 20 lipca akcję profilaktyczną skierowaną do mieszkańców Tucholi.

W jej ramach można było sprawdzić poziom cukru we krwi, zmierzyć ciśnienie, BMI i hemoglobinę glikowaną. Akcja miała za zadanie zwrócić uwagę na chorobę cywilizacyjną, jaką jest cukrzyca. Liczba zachorowań dramatycznie się zwiększa obecnie na całym świecie zdiagnozowano 387 milionów osób cierpiących na cukrzycę, z czego 179 milionów, czyli

prawie połowa, pozostaje niezdiagnozowana. W samej Polsce choruje 2 mln 700.

Zdrowy tryb życia, prawidłowe odżywianie i wysiłek fizyczny są podstawowymi czynnikami, które mogą zmniejszyć ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2.

Koordinatorem akcji była Pani Krystyna Koczwarą lekarz diabetolog, panie pielęgniarki Marlena Nelkę-Redzimską i Maria Danielek, stażystki Patrycja Potera i Miłosz Lorbiecki, oraz członkowie Stowarzyszenia prezes Piotr Grudziński, Janusz Chojnowski, Barbara Górecka i Joanna Musolf-Greško.



Rypińscy diabetycy na turnusie integracyjno-zdrowotnym w Łebie

W dniach od 5 do 12 maja 2018 r. 22 diabetyków z orzeczeniami o niepełnosprawności przebywało na turnusie zdrowotnym w Łebie, który częściowo dofinansował Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Każdy z uczestników korzystał z 10 zabiegów indywidualnych i 10 zabiegów zbiorowych w postaci gimnastyki aerobowej i ćwiczeń w basenie pod okiem rehabilitanta.

Oprócz zabiegów i zakwaterowania w cenie turnusu mieliśmy wyżywienie w postaci 3 posiłków dziennie serwowanych w formie stołu szwedzkiego.

Podczas 8-dniowego pobytu korzystaliśmy z dwóch wieczorków tanecznych i karaoke. Wspólnie z innymi grupami przebywającymi w tym czasie w ośrodku wesoło się bawiliśmy. Korzystaliśmy z wycieczek po Łebie i okolice, a także byliśmy na ruchomych wydmach w Słowińskim Parku Narodowym i w Muzeum Wyrzutni Rakietowej. Wycieczkę kończyliśmy rejsem statkiem po Jeziorze Łebsko.

Mieliśmy również okazję spotkać się z kapelą

kaszubską, zapoznać się ze zwyczajami i językiem kaszubskim, posłuchać piosenek w tym języku, a nawet razem z kapelą pośpiewać.

Sprzyjała nam piękna słoneczna pogoda, którą wykorzystaliśmy do spacerów brzegiem morza i marszu z kijkami nordic walking.

Wszyscy zadowoleni wracając do Rypina dziękowali organizatorom i prosili o następne takie wyjazdy.

Utwierdza nas organizatorów w przekonaniu, że takie (to już drugie) wyjazdy mają sens. Rehabilitacja i zmiana klimatu, a także wysiłek fizyczny przynoszą ulgę w dolegliwościach. My chorzy „słodcy” głównie seniorzy możemy w ten sposób poznać nowe piękne zakątki naszego kraju.

Wspólne spotkania, spacer z innymi poznaniem ludźmi owocują wieloma akcentami integracyjnymi, wyzwalają dużo energii w niepełnosprawnych i pozwalają z optymizmem patrzeć na dalsze życie.

Ryszard Matuszak
Prezes PSD w Rypinie





Pieczywo
dla zdrowia

Chleb dla Diabetyków

- Pieczywo o niskim indeksie glikemicznym (wartość IG = 49,6) niskiej zawartości cukrów (1,5g/100g), doskonałe źródło błonnika pokarmowego, fosforu, witaminy B1, kwasu foliowego.
- Produkt rekomendowany i certyfikowany przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków.
- Zdobył I nagrodę w konkursie na najlepszy produkt targów Diabetica Expo 2011.

lista punktów sprzedaży na www.diabetyk.org.pl

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