

# CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD



**Nagroda  
Złoty Otis 2017  
dla PSD**

**Kiedy mama  
bywa zbyt słodka...**

**Dzień zaczynaj  
od śniadania**



maj  
2017

**KRAJOWY PRODUCENT  
POLSKICH LEKÓW DIABETOLOGICZNYCH**



FORM/215/01-2016

# Drodzy Czytelnicy

Cukrzyca nie jest już przeciwwskazaniem do macierzyństwa, co bez wątpienia jest ogromnym sukcesem medycyny. Niestety coraz więcej kobiet w ciąży ma zdiagnozowaną cukrzycę ciążową, co z kolei jest ceną, jaką płacimy za rozwój cywilizacji. Po stwierdzeniu nietolerancji glukozy w ciąży konieczne jest wprowadzenie odpowiedniej diety i monitorowanie glikemii – nadmiar cukru we krwi mamy nie sprzyja bowiem zdrowiu rozwijającego się dziecka. Na czym polega cukrzyca ciążowa i dlaczego jest sygnałem ostrzegawczym organizmu przeczytacie Państwo na str. 14.

Wszystkim nam nie służy wychodzenie z domu bez śniadania. To częsty błąd osób, które chcą zrzucić zbędne kilogramy. Nie tędy droga – unikając śniadań można się ich nabawić jeszcze więcej. O tym, dlaczego pierwszy posiłek jest tak ważny piszemy w artykule na str. 6.

Wraz z wiosną w menu diabetyka pojawia się coraz więcej owoców i warzyw. O ile te drugie są wskazane do każdego posiłku, o tyle te pierwsze muszą być limitowane. Na ile zatem możemy sobie pozwolić? O tym piszemy na str. 8.

*Życzymy wszystkim owocnej lektury*  
*Małgorzata Marszałek*  
*Redaktor prowadzący*



## SŁODKIE NOWINKI

Porozumienie Kolegium Lekarzy Rodzinnych i organizacji pacjenckich .....	4
Program czerwcowych uroczystości .....	5

## WARTO WIEDZIEĆ

Dzień zaczynaj od śniadania .....	6
Owoce w diecie diabetyka .....	8
Kącik dietologiczny .....	10
Dlaczego nie warto być „słodkim” facetem .....	12
Kiedy mama bywa zbyt słodka... ..	14

## Z ŻYCIA PSD

Marta Leśnik Kobieta Medycyny 2017! .....	17
Nagroda Złoty Otis 2017 dla PSD .....	18
Debata tygodnika Do Rzeczy .....	19
Obchody ŚDWzC w Szczecinku .....	20
Dzień Walki z Cukrzycą w Skierniewicach .....	21
Spotkanie edukacyjne w Rzepinie .....	22

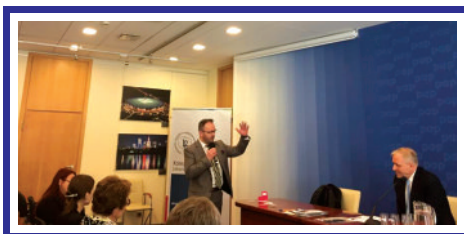
<b>Z ŻAŁOBNEJ KARTY .....</b>	<b>22</b>
-------------------------------	-----------



## Porozumienie Kolegium Lekarzy Rodzinnych i organizacji pacjenckich

Stowarzyszenie Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz organizacje pacjenckie chcą wspólnie pracować, żeby poprawić funkcjonowanie publicznego systemu ochrony zdrowia. W związku z tym, dnia 28.03.2017 w Warszawie został podpisany specjalny list intencyjny. Współpraca ma obejmować wspólne działania w kierunku poprawy funkcjonowania systemu publicznej ochrony zdrowia oraz w dziedzinie rozwiązywania problemów i reprezentowania interesów chorych pozostających pod opieką lekarzy rodzinnych. Celem jest lepsze działanie POZ, łatwiejsza dostępność świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz ich wysoka jakość i bezpieczeństwo.

List intencyjny w imieniu Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków podpisała Prezes ZG PSD Anna Śliwińska. Pozostałe organizacje pacjenckie uczestniczące w przedsięwzięciu to: Koalicja Pacjentów Onkologicznych, Stowarzyszenie Pacjentów Reumatycznych, Fundacja Wygramy Zdrowie, Fundacja Razem w Chorobie, Stowarzyszenie Osób z NTM UroConti, Stowarzyszenia Młodych z Zapalnymi Chorobami Tkanki Łącznej „3majmy się razem”, Fundacja Carita „Życie ze szpiczakiem”, Polskie Stowarzyszenie Stomijne Pol-ilko, Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną, Fundacja Parkinson oraz Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaki Sarcoma.



**Program obchodów  
Ogólnopolskiego Dnia Diabetyka  
oraz XXV-lecia Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
w Dąbrowie Górniczej dnia 03.06.2017**  
**pod hasłem „Zdrowie i Ty – dobre relacje”**  
**we współpracy z Fundacją Rozwoju Kardiochirurgii im. Zbigniewa Religi**  
**Pałac Kultury Zagłębia, Plac Wolności 1**

- 09:00-15:00 wystawa firm farmaceutycznych oraz badania profilaktyczne  
09:00-10:00 rejestracja uczestników  
10:00-10:30 powitania i przemówienia  
10:30-12:00 część I:  
**dr n. med. Marta Wróbel** „Nowoczesne metody leczenia w diabetologii”  
**prof. dr hab. n. med. Krystyna Żwirska-Korczała** „Endokrynologia i choroby XXI wieku”  
**dr hab. n. med. Zbigniew Nawrat** „Spokojnie, to tylko armia maszyn do walki o Twoje zdrowie”  
12:00-12:30 przerwa kawowa  
12:30-14:30 część II:  
**prof. dr hab. n. med. Andrzej Stankiewicz** „Cukrzyca a narząd wzroku”  
**dr n. med. Krystian Oleszczyk** „Cukrzyca, styl życia, rehabilitacja”  
**dr n. hum. Aleksandra Szczepaniak** „Depresja i zaburzenia lękowe w cukrzycy”  
**dr n. med. Józef Kurek** „Czy chirurgia jest alternatywą dla leczenia otyłości?”  
**Piotr Hudemowicz** „Nowe rozwiązania w leczeniu problemów skórnych i ran u pacjentów diabetologicznych”  
14:30-15:00 obiad

Prosimy o potwierdzenie uczestnictwa do dnia 29.05 na adres [b.tometczak@interia.pl](mailto:b.tometczak@interia.pl)  
lub tel. 506 857 675

Gość specjalny: Marian Zembala

Patronat honorowy: Ambasador Republiki Indii, Konsul Honorowy Republiki Mołdawii,  
Poseł do Parlamentu Europejskiego Pan Marek Plura, Marszałek Województwa Śląskiego  
Prezydent Miasta Dąbrowa Górnicza, Prezydent Miasta Sosnowiec, Prezydent Miasta Będzin,  
Prezydent Miasta Bielsko-Biała, Prezydent Miasta Gliwice i Sosnowca

---

**Program XXVI Pielgrzymki Diabetyków  
Częstochowa, 9.06.2017**

- 08:00 – zbiórka i rejestracja  
10:45 – uroczysty przemarsz  
10:50 – powitanie pielgrzymów  
11:00 – msza św.  
14:00 – droga krzyżowa





# Dzień zaczynaj od śniadania

**Wszyscy wiemy, że śniadanie to najważniejszy posiłek w ciągu dnia. I wszyscy, łącznie z diabetykami, miewamy problemy, by traktować je z należytą uwagą.**

Wiele osób wychodzi z domu bez śniadania. Łatwo to wytłumaczyć, bo rano zwykle wszyscy się spieszymy. Bardzo często też bezpośrednio po obudzeniu się nie czujemy głodu, a niektórzy wręcz twierdzą, że na samą myśl o porannym posiłku robi im się niedobrze... Nie zmienia to faktu, że śniadanie ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania naszego organizmu. A dobra wiadomość jest taka, że organizm można wytrenować. Jeśli przez jakiś czas będziemy jadać regularne śniadania (nawet na początku nieco „na siłę”, nie czując głodu) organizm przyzwyczai się do tego rytmu i z czasem będzie sygnalizował głód od wczesnych godzin porannych.

## Śniadanie diabetyka

Pierwszy posiłek najlepiej jest zjeść w ciągu pierwszej godziny od wstania z łóżka. Jest to szczególnie ważne dla diabetyków. Bardzo często zdarza się tak, że po obudzeniu się mamy prawidłowy cukier. Ale jeśli nic nie zjemy i zmierzmy go po godzinie lub dwóch, może być znacznie podwyższony. Dlaczego tak się dzieje? Rano wydzielane są hormony przeciwstawne do insuliny, czyli adrenalina i kortyzol, które podnoszą poziom cukru we krwi. Są potrzebne, żebyśmy wstali z łóżka i zaczęli wykonywać codzienne obowiązki. Jednak dla diabetyków ma to skutek uboczny w postaci wzrostu glikemii. Jeśli jemy rano śniadanie i podajemy na nie insulinę zabezpieczamy się nie tylko przed hiperglikemią z powodu spożytych węglowodanów, ale też z powodu porannych hormonów stresu. To dlatego większość diabe-

tyków ma większy przelicznik insulina – wymiennik rano, niż w pozostałych porach dnia. Ten zwiększony przelicznik uwzględnia właśnie gospodarkę hormonalną organizmu.

## Odchudzanie zaczyna się od śniadania

Ale oczywiście śniadania są ważne niezależnie od cukrzycy. Wiele mówi się o tym, że ich unikanie to prosta droga do nadwagi i otyłości. Wydaje się to nieracjonalne, bo w końcu nie jedząc śniadania nie dostarczamy organizmowi kalorii, ale... nie tak to działa. Metabolizm na noc wyraźnie zwalnia i rano potrzebuje impulsu, by mógł się obudzić. Tym impulsem jest poranny posiłek, jeśli go pominiemy, wówczas nasz metabolizm działa na zwolnionych obrotach. Co więcej, jeśli rozpoczynamy codzienne obowiązki bez śniadania, pewne jest, że między godziną 10-12 dopadnie nas atak tzw. wilczego głodu. U zdrowych osób poziom cukru we krwi jest wówczas lekko obniżony i organizm intensywnie domaga się energii. To nie przypadek, że odczuwając taki napad głodu, odruchowo sięgamy po coś słodkiego. Nawet jeśli wiemy, że jest to przekąska, która nie służy ani naszemu zdrowiu, ani sylwetce. Ale to manipulacja naszego mózgu! Mózg czując, że wyczerpują się zapasy paliwa, czyli glukozy (obniżony poziom cukru) „sugeruje” nam, co powinniśmy zjeść. Oczywiście to, co dla niego najlepsze, czyli glukozę w czystej postaci.

U diabetyków ten naturalny mechanizm może być nieco zachwiany przez cukrzycę. Nawet jeśli nie zjemy rano śniadania, w godzinach

przedpołudniowych niekoniecznie będziemy mieli niski cukier, ale na pewno będziemy odczuwać głód. Jeśli jesteśmy na niego przygotowani i mamy ze sobą zdrową przekąskę, która pozwoli nam dotrzeć do obiadu, to jeszcze jako wybrniemy z sytuacji. Ale bardzo często rzucamy się na cokolwiek, byle tylko nie czuć ssania w żołądku. A za niedługi czas będzie pora na obiad, który zapewne zjemy. I znowu, dwa posiłki w krótkim odstępie czasu nie służą dobremu wyrównaniu cukrzycy.

### Zapach kawy i...

Pozostaje kwestia tego, co powinniśmy jeść w ramach zdrowego śniadania. Chyba nie trzeba nikomu tłumaczyć, że pączek do kawy, nawet w czasie przepisowej godziny od wstania z łóżka, nie jest najszcześniejszym wyborem... Śniadanie diabetyków powinno przede wszystkim opierać się na węglowodanach złożonych. Ponieważ rano zapotrzebowanie na insulinę i tak jest największe, starajmy się unikać produktów o wysokim indeksie glikemicznym, by nie musieć wstrzykiwać dużych dawek

leku. Węglowodany złożone będą stopniowo i łagodnie podnosić poziom cukru we krwi i na długi czas zapewnią nam uczucie sytości.

Rano trzeba uważać z mlekiem, ponieważ zawiera ono cukier – laktozę, i u niektórych osób znacznie podnosi poziom cukru we krwi. Co ciekawe, mleko nie na każdego działa w ten sam sposób, trzeba więc samemu przetestować jego wpływ na glikemię. Oprócz tradycyjnych polskich kanapek (oczywiście na pieczywie razowym i z dużą ilością warzyw), w roli śniadania świetnie sprawdza się owsianka lub kasza jaglana z niewielkim dodatkiem w postaci owoców świeżych lub suszonych, orzechów lub warzyw.

Osoby, które mają duży problem, żeby się przełamać i w ogóle zacząć jeść śniadania, mogą na początek wybierać opcje niekoniecznie najbardziej wskazane – węglowodany złożone – ale np. zjeść brzoskwinie, banana czy serek wiejski z ulubionymi dodatkami. Z czasem, kiedy organizm przyzwyczai się do tego, że pierwszy posiłek jemy faktycznie niedługo po przebudzeniu, łatwiej będzie wprowadzić do porannego menu węglowodany złożone.



# Owoce w diecie diabetyka

**Jeszcze chwila, jeszcze momencik i zacznie się sezon na owoce. Najpierw truskawki, potem maliny, jagody i śliwki, jeszcze później winogrona, gruszki i jabłka... Czy świeże, aromatyczne i słodkie owoce to dla osoby chorującej na cukrzycę owoc zakazany?**

Główną korzyścią wynikającą ze spożywania owoców jest ich wpływ na utrzymanie równowagi kwasowo-zasadowej w organizmie, co zapobiega uczuciu stałego zmęczenia, apatii czy zaburzeniom przemiany materii. Nawet jednak zdrowe osoby powinny uważać na ilość owoców w swojej diecie. Zgodnie z wytycznymi Instytutu Żywności i Żywienia, proporcje pomiędzy warzywami i owocami powinny wynosić  $\frac{1}{4}$  dla owoców i  $\frac{3}{4}$  dla warzyw. Trzeba jednak przyznać, że takie określenie jest mocno nieprecyzyjne, bo uzależnia ilość spożywanych owoców, od ilości warzyw. Dlatego zalecenia dla osób z cukrzycą są bardziej jednoznaczne – diabetyk może sobie pozwolić na około 300 g owoców dziennie, najlepiej podzielonych na 2-3 porcje. 300 g to nie za wiele, szczególnie dla tych, którzy sezonowe owoce, takie jak truskawki, maliny czy borówki chcieli spożywać raczej na lubianki, a nie na gramy...

## Dojrzałe i słodkie

Skąd te ograniczenia? Owoce są bogate w cukry proste – fruktozę, czyli zaliczamy je do węglowodanów szybko wchłaniających się, które natychmiast podnoszą poziom cukru we krwi. Spożywanie dużych ilości owoców przez osoby z cukrzycą typu 2, które leczą się za pomocą leków doustnych będzie powodowało przecukrzenie. Osoby z cukrzycą typu 1 teoretycznie mogą wziąć na większą porcję owoców większą dawkę insuliny, jednak owoce podnoszą glikemię na krótko, i przy większej dawce insuliny może z czasem dojść do niedocukrzenia (kiedy cukier z owoców zostanie już wykorzystany, a insulina będzie jeszcze działała). Tak jak w przypadku jedzenia słodyczy – nadmiar owoców znacznie utrudnia wyrównanie cukrzycy. Aby ograniczyć hiperglikemię po spożyciu owoców, zaleca się spożywać je w ramach deseru po obiedzi czy jako część innego posiłku, np. śniadania, a nie jako

samodzielną przekąskę. Jeśli owoce trawione są z innym pokarmem, a w szczególności z tłuszczem i białkiem, to tempo wchłaniania się fruktozy będzie wolniejsze.

Zdaniem dietetyków bardzo ważne jest też to, by owoce spożywać w pierwszej połowie dnia, do godziny 15, kiedy enzymy trawienne są najbardziej aktywne. Owoce na kolację mogą zamienić się w tkankę tłuszczową, ponieważ wraz z nimi dostarczamy organizmowi sporo energii, której idąc spać nie jesteśmy w stanie spożytkować.

## Fruktoza tylko z owoców

W odniesieniu do owoców mogą też pojawiać się pytania odnośnie fruktozy. O ile fruktoza jako środek słodzący jest zdecydowanie niekorzystna dla naszego zdrowia, o tyle fruktoza naturalnie występująca w owocach jest jak najbardziej akceptowalna.

Oczywiście owoc owocowi pod względem zawartości węglowodanów nierówny, na co szczególną uwagę powinni zwracać diabetycy. 100 g arbuza to tylko 0,4 WW, a taka sama ilość winogron to 1,7 WW. Do owoców o niższej zawartości węglowodanów zaliczają się też jabłka, morele, truskawki, maliny, borówki, po-





rzeczki, mandarynki, grejpfruty czy kiwi. Uważa trzeba na wspomniane winogrona, na banany. Inną metodą pilnowania odpowiednich proporcji owoców w naszej diecie jest kierowanie się ich kalorycznością. Przykładowo 100 kcal zawierają: pół awokado, 3 plastry ananasa konserwowanego, 830 g arbuza, średni banan, 2 średnie brzoskwinie, 3 średnie cytryny, 1 szklanka czarnych jagód, 1 i 1/2 szklanki czereśni, 1 duży grejpfrut, 2 małe gruszki, 2 średnie jabłka, 2 kiwi, 1 szklanka malin, 4 mandarynki, 6 moreli, 2 małe pomarańcze, 2 szklanki czarnych porzeczek, 2 i 1/2 szklanki czerwonych po-

rzeczek, 3 szklanki poziomek, 10 śliwek, 20 truskawek, 30 winogron, 40 wiśni lub 1 szklanka żurawin.

#### **Owoce o niskim indeksie glikemicznym:**

czarne porzeczki – 15  
czereśnie – 20  
owoce jagodowe – 25  
wiśnie – 25  
gruszki – 30  
morele świeże – 30  
brzoskwinie – 35  
nektarynki – 35  
jabłka – 35  
śliwki – 35

#### **Owoce o średnim indeksie glikemicznym:**

figi suszone – 40  
morele suszone – 40  
śliwki suszone – 40  
ananas świeży – 45  
kokos – 45  
winogrona – 45  
żurawina – 45  
kiwi – 50

#### **Owoce o wysokim indeksie glikemicznym:**

banany dojrzałe – 50  
melon – 60  
rodzynki – 65  
daktyle suszone – 70  
arbuz – 75



# Deser 3 w 1

## SERO-MAKO-SZARLOTKA



Lubicie sernik? To pytanie retoryczne, pewnie większość z nas go lubi. Ale kiedy na stole pojawiają się jeszcze makowiec i szarlotka, to czy umiecie się bez wahania zdecydować? A może tak jak ja, macie duży dylemat? Jeśli w dodatku uważacie na to,

co jecie i nie możecie sobie pozwolić na zjedzenie 3 kawałków ciasta na raz, to moje ciasto będzie dla Was idealnym rozwiązaniem! Co powiecie na wypiek, który łączy w sobie i sernik i makowiec i szarlotkę? Prawdziwe 3 w 1!

### Sposób przygotowania

Mąkę przesiać na stolnicę, dodać 50g cukru pudru, szczyptę soli i masło. Składniki posiekać (można też dodać masło utarte na tarce i ugniatając powcierać mąkę w masło), kiedy pojawią się grudki, wbić jajko i szybko zagnieść ciasto. Rozwałkować i przenieść na spód blachy (o wymiarach 20x28 cm wyłożonej papierem do pieczenia). Ciasto ponakłuwać widelcem i wstawić do lodówki.

Jabłka obrać ze skórki, przekroić na pół i wydrążyć gniazda nasienne. Połówki jabłek położyć płaską stroną na desce i nożem wykonać nacięcia po wypukłej stronie. Od razu skropić sokiem z cytryny, żeby jabłka nie ściemniały.

Pierwsza masa twarogowa – wymieszać 200g twarogu z 1 jajkiem i proszkiem budyniowym, do masy dodać 2 łyżki cukru i rodzynki. Odstawić na czas przygotowywania drugiej warstwy twarogu.

Rozbić 2 jajka i oddzielić żółtka od białek. Żółtka wymieszać z makiem, pozostałym twarogiem (150g), mlekiem i cukrem waniliowym. Do masy dodać 2 łyżki cukru, łyżkę soku z cytryny i mąkę ziemniaczaną. Z białek ubić sztywną pianę (można dodać szczyptę soli, żeby białka łatwiej się ubiły) i delikatnie wymieszać z masą serową z makiem.

Wyjąć kruchy spód z lodówki. Rozsmarować masę twarogową z rodzynkami na spodzie, a następnie (uważając by kolejna masa nie wmixowała się zbyt w poprzednią) nałożyć masę z makiem. Na wierzchu ułożyć połówki jabłek, wypukłą (ponacinaną) stroną do góry. Wstawić do piekarnika nagrzanego do tempe-

### Składniki na 12 porcji:

- 180 g mąki pszennej pełnoziarnistej
- 50 g cukru pudru
- 100 g zimnego masła
- 4 jajka
- 6 niewielkich jabłek
- sok z 1/2 cytryny
- 350 g mielonego twarogu (najlepiej półtłustego)
- 2 łyżki budyniu waniliowego lub śmietankowego
- 4 łyżki cukru
- 3 łyżki rodzynek
- 1 łyżka maku
- 5 łyżek mleka
- 1 opakowanie cukru waniliowego (16 g)
- 1 łyżka mąki ziemniaczanej
- 2-3 łyżki płatków migdałowych

ratury 180 stopni Celsjusza (z termoobiegiem) i piec ok. 30-40 minut.

Migdały zrumienić na suchej, rozgrzanej patelni teflonowej (bez tłuszczu). Gdy ciasto będzie upieczone, wyciągnąć z piekarnika i posypać po wierzchu płatkami migdałowymi. Przełożyć na kratkę, ostudzić, pokroić i cieszyć się wyjątkowym wypiekiem łączącym w sobie sernik, makowiec i szarlotkę. Ciasto łatwo podzielić, przyjmując połówkę jabłka jako środek porcji (powinno ich być 12).

1 porcja to ok. 320 kcal, węglowodany: 40 g, białko: 11 g, tłuszcz: 13 g; 4WW i 1,6WBT

# Łosoś z buraczkowym Pesto



Łosoś. Ryba, która szczyli się popularnością, nawet wśród osób nie przepadających za rybami. Cieszy wyjątkowym smakiem, kusi pomarańczowym kolorem i co dla wielu jest ważne – cechuje się małą ilością łatwo zauważalnych ości. Łosoś często gości u nas kuchni i na talerzu. Jest łatwy w przyrządzeniu, niewiele trzeba, żeby był prawdziwą gwiazdą. Świetnie komponuje się z aromatycznymi ziołami, ziarnami, orzechami czy solą czosnkową i sokiem z cytryny. Każda potrawa, nawet najlepsza, przygotowywana zawsze w ten sam sposób może się znudzić. Jeśli łosoś w standardowej wersji Ci się „przejadł”, spróbuj odświeżyć przepis i zrobić coś innego.



Dodatki: 100 g gotowanej kaszy gryczanej niepalonej wymieszanej z 50 g orzechów włoskich podprażonych na suchej patelni i 2 łyżkami posiekanej natki pietruszki. 2 gotowane buraki starte na tarce (jako surówka). Buraki można ugotować i zetrzeć, albo skorzystać z wersji już ugotowanej, pakowanej po 3 buraki, z reguły jest to 500 g).

Łososia umyć, osuszyć ręcznikiem papierowym i pokroić na 4 podłużne porcje. Oprószyć solą i pieprzem, przełożyć do naczynia żaroodpornego.

Do naczynia blendera (kielicha lub miski do rozdrabniania) włożyć posiekaną bazylię, oliwę, starty na tarce parmezan, przeciśnięty przez praskę ząbek czosnku, startego buraka, posiekane orzechy i sok z połowki małej cytryny. Posolić do smaku i dodać odrobinę świeżo mielonego pieprzu. Zblendować na gładkie, różowe pesto.

Pesto rozłożyć na wierzchu przygotowanego wcześniej łososia. Posypać delikatnie ziarenkami sezamu i wstawić do piekarnika. Ja użyłam funkcji pieczenia parowego przez 30 minut i następnie 10 minut zapiekałam od góry, ale

## Składniki na 4 porcje:

- duży, prostokątny filet z łososia (ok. 450 g)
- 1 ugotowany czerwony burak
- 1 ząbek czosnku
- 50 g orzechów włoskich
- 30 g parmezanu
- ząbek czosnku
- 1/2 pęczka (doniczki) bazylii
- 1/2 małej cytryny
- łyżka oliwy
- sól, pieprz do smaku
- łyżka ziaren sezamu

jeśli nie macie takiej funkcji w piekarniku – nagrzejcie go do 180 stopni z termoobiegiem i pieczcie 25 minut pod przykryciem (np. pod folia aluminiową), a następnie jeszcze 10 minut bez przykrycia.

Angelina  
Ziembińska



# Dlaczego nie warto być „słodkim” facetem?

**Na cukrzycę w Polsce choruje obecnie ponad 2,7 mln osób. Choć schorzenie dotyka i kobiety, i mężczyzn, ci drudzy tak w statystykach jak i w gabinetach diabetologów pojawiają się rzadziej. Silniejsza płęć? Niestety nie. Jedynie gorzej diagnozowana.**

Cukrzyca typu 2 to choroba cywilizacyjna, efekt siedzącego trybu życia oraz łatwo dostępnego, niezdrowego jedzenia. Narazone są na nią osoby z nadwagą i otyłością, w szczególności mające nadmiar tkanki tłuszczowej w okolicy talii. Wystarczy wziąć centymetr i sprawdzić obwód pasa. Jeśli u mężczyzny jest on większy niż 96 cm już mówimy o otyłości brzusznej, która predysponuje do rozwoju cukrzycy typu 2. Choroba diagnozowana jest nie tylko coraz częściej, ale też wśród coraz młodszych osób. Kiedyś była to przypadłość 6-7 dekad życia, obecnie problemy z tolerancją glukozy pojawiają się u osób w tzw. sile wieku 30 i 40-letnich.

## Podstępna niszczycielka

Cukrzyca typu 2 objawia się podwyższonym poziomem cukru we krwi. W pierwszym okresie po diagnozie leczy się ją lekami doustnymi, z czasem pacjent musi zacząć przyjmować insulinę, która jest lekiem podawanym w zastrzy-

kach. Cały paradoks polega na tym, że podwyższony poziom cukru we krwi, czyli podstawowe kryterium dla rozpoznania cukrzycy nie daje uciążliwych objawów, stąd wiele osób przez lata nie wie o swojej chorobie. Symptomy przecukrzenia, takie jak ustawiczne zmęczenie, senność, wzmożone pragnienie czy przesuszona skóra łatwo można zlekceważyć, bo nie są one tak uporczywe, by zmuszały do badań. A to ma negatywne konsekwencje dla zdrowia. Podwyższony poziom cukru, mimo że nie boli, sieje spustoszenie w całym organizmie, przede wszystkim uszkadzając naczynia krwionośne.

## Cukrzyca a choroby sercowo-naczyniowe

Choroby sercowo-naczyniowe, w szczególności choroba wieńcowa, są odpowiedzialne za około 70 proc. zgonów wśród diabetyków. Z tego powodu osoby z cukrzycą typu 2. już w momencie diagnozy powinni być traktowani jako pacjenci kardiologiczni. Badania pokazują, że już sam stan przedcukrzycowy jest czynnikiem zwiększającym ryzyko chorób serca i naczyń. Ryzyko to rośnie wraz z nasilaniem się hiperglikemii (im wyższy odsetek hemoglobiny glikowanej tym jest ono większe) oraz czasem jej trwania. Cukrzyca bardzo przyspiesza procesy miażdżycowe – nasila procesy zapalne, w wyniku których narasta blaszka miażdż-

kowa. Miażdżycza stopniowo zwęża średnicę naczyń wieńcowych. To utrudnia przepływ krwi wraz z substancjami odżywczymi do serca i prowadzi do rozwoju choroby niedokrwiennej serca. Błazki miażdżycowe u diabetyków są niestabilne, łatwo ulegają oderwaniu, zwiększając ryzyko zawału i udaru. U diabetyków z racji często występującej neuropatii cukrzycowej choroba niedokrwienne serca może przebiegać bezobjawowo, co utrudnia jej rozpoznanie oraz leczenie. Problemem jest nieodczuwanie bólu w klatce piersiowej, czyli głównego objawu zawału serca.

### **Cukier wrogiem potencji**

Problemy z potencją mogą dotyczyć nawet 70 proc. mężczyzn z cukrzycą. Statystyki nie są tutaj pewne, ponieważ wielu pacjentów wstydzi się o nich mówić. Zaburzenia w sferze intymnej być objawem nierozpoznanej cukrzycy typu 2 lub też efektem niedostatecznego jej leczenia. Wszystkiemu winny jest cukier, który wbrew obiegowej opinii nie krzepi, a w nadmiarze uszkadza nerwy i naczynia krwionośne zaburzając sprawność seksualną. Przewlekła hiperglikemia, charakterystyczna dla nieleczonej cukrzycy typu 2, uszkadza także siatkówkę oka, nerki, wzmaga proces miażdżycowy oraz stwarza większe ryzyko zawału serca i udaru mózgu. Innymi słowy jest to choroba, która

nieleczona konsekwentnie osłabia i wyniszcza cały organizm. Dlatego tak ważna jest profilaktyka cukrzycy typu 2 oraz regularne monitorowanie zdrowia, aby jak najszybciej zauważyć ewentualne problemy z tolerancją glukozy.

### **Waga i glikemia do kontroli**

Prewencja cukrzycy typu 2 obejmuje przede wszystkim dbanie o prawidłową masę ciała. Dla osiągnięcia tego celu równie ważne są dieta, jak i regularna aktywność fizyczna. Wysiłek sprawia, że tkanki organizmu stają się bardziej wrażliwe na insulinę – hormon odpowiedzialny za regulację przemian węglowodanowych. Dzięki temu zmniejsza się tzw. insulinooporność – bezpośrednia przyczyna cukrzycy typu 2. O zdrowy tryb życia powinni zadbać panowie, którzy w bliskiej rodzinie mają osoby z cukrzycą – rodziców lub rodzeństwo, ponieważ najprawdopodobniej i oni odziedziczyli skłonność do choroby. Ważne są też regularne badania poziomu cukru we krwi. Mężczyźni po 40 roku życia powinni wykonywać je co najmniej raz na 5 lat. Ci z grupy ryzyka – obciążeni genetycznie, z nadwagą, prowadzący siedzący tryb życia – raz w roku.

Cukrzyca typu 2 w wielu przypadkach można zapobiec i warto podjąć to wyzwanie. Równie ważne jest to, by była szybko diagnozowana, a następnie skutecznie leczona.





## Kiedy mama bywa zbyt słodka...

Cukrzyca ciążowa to zaburzenie metabolizmu cukrów rozpoznane po raz pierwszy podczas ciąży. Zwykle rozwija się ona na przełomie drugiego i trzeciego trymestru (około 24-28 tygodnia ciąży), rzadziej zdarza się już na początku ciąży. Przyczyną zaburzenia gospodarki węglowodanowej jest wzrost oporności komórek na działanie endogennej insuliny, co jest wynikiem przemian hormonalnych zachodzących w organizmie ciężarnej. W efekcie pojawia się podwyższony poziom cukru we krwi.

### U kogo może wystąpić cukrzyca ciążowa?

Szczególnie predysponowane do wystąpienia cukrzycy ciążowej są kobiety z nadwagą ( $BMI > 27 \text{ kg/m}^2$ ), nadciśnieniem tętniczym oraz mające w rodzinie osoby chore na cukrzycę typu 2. Kobieta, która w ciąży miała cukrzycę lub urodziła dziecko o masie powyżej 4000 g ma większe prawdopodobieństwo nieprawidłowej tolerancji glukozy również w kolejnej ciąży. Takie pacjentki mają prowadzoną diagnostykę (test obciążenia glukozą) już na początku ciąży.

### Ryzyko dla dziecka i dla mamy

Co się dzieje, gdy z powodu cukrzycy mamy do krwi dziecka przedostaje się zbyt duża ilość glukozy? Aby obniżyć jej stężenie, trzustka płodu musi wyprodukować duże ilości insuliny, która umożliwi przedostanie się cukru do tkanki

nek i tam jego zmagazynowanie. W związku z tym pojawia się nadmiar tkanki tłuszczowej i mięśniowej oraz może dochodzić do przerostu mięśnia sercowego płodu. Duży płód, typowy dla matki z cukrzycą, bardziej narażony jest na niedotlenienie i urazy okołoporodowe, hipoglikemię, żółtaczkę okresu noworodkowego oraz zaburzenia oddychania i infekcje. W ciąży powikłanej cukrzycą częściej rozwija się również nadciśnienie, cholestaza lub wielowodzie.

### Dieta w ciąży powikłanej cukrzycą

Dieta cukrzycowa oparta jest na ogólnodostępnych produktach spożywczych i nie różni się istotnie od zdrowej diety zalecanej kobietom w ciąży. Powinna zawierać wszystkie składniki pokarmowe: białka, węglowodany i tłuszcze niezbędne do prawidłowego rozwoju płodu. Dla utrzymania prawidłowych glikemii ważne jest, aby spożywane posiłki były niewielkie, regularne a odstępy między nimi nie były zbyt długie.

### Węglowodany

Udział węglowodanów w diecie ciężarnej z cukrzycą nie powinien przekraczać 40-50% i powinien opierać się głównie na węglowodanach złożonych. Dzięki stosowaniu diety bogatej w produkty o niskim indeksie glikemicznym mamy większą kontrolę nad poziomem cukru we krwi – wzrasta on powoli i powoli się obniża – co powoduje uczucie sytości na dłużej. Węglowodany proste szybko wchłaniają się

z przewodu pokarmowego i przenikają do krwi powodując gwałtowny wzrost glikemii. W związku z tym należy je ograniczyć do minimum. Należą do nich cukier kuchenny (sacharoza), fruktoza, glukoza, miód, dżemy, cukierki, czekolady, ciastka, ciasta, a także cukry w produktach niesłodkich takich jak krakersy, paluszki, chipsy itp.

Owoce zawierają szybko przyswajalny cukier – fruktozę. Dlatego też należy ograniczyć spożycie szczególnie tych słodkich i dojrzałych – np. brzoskwini, pomarańczy, śliwek, winogron, bananów i zastąpić je wariantami mniej słodkimi tj. jabłko, kiwi, grejpfrut. Niewskazane są owoce kandyzowane ani puszkowane.

Soki owocowe zawierają podobną ilość cukrów co owoce, z których pochodzą. Jednak są pozabawione błonnika, który spowalnia wchłanianie fruktozy. W związku z tym mogą powodować bardzo szybki i wyraźny wzrost glikemii, co w cukrzycy ciężowej jest bardzo niekorzystne. Dlatego też należy unikać picia soków owocowych, szczególnie przygotowanych przemysłowo, z koncentratu owocowego. Zdrowszy będzie sok przygotowany ze świeżych owoców (np. mniej słodkich jabłek) rozcieńczony wodą w stosunku 1:1.

Warzywa o niskiej zawartości węglowodanów: ogórki, pomidory, papryka, sałata, kapusta, kalafior, brokuły, kalarepa, cukinia, dynia, por, seler naciowy, cebula, szparagi, rzodkiew, szpinak, papryka zielona i biała) można spożywać bez ograniczeń. Nie podwyższają one istotnie poziomu glukozy we krwi, natomiast zawarty w nich błonnik dodatkowo spowalnia wchłanianie cukrów zawartych w innych produktach spożywanych podczas posiłku.

Warzywa o wysokiej zawartości węglowodanów: ziemniaki, marchew, buraki, warzywa strączkowe, kukurydza, seler należy spożywać w ograniczonych ilościach, im mniej przetworzone – tym lepiej (marchew lepsza jest surowa lub lekko gotowana, ziemniaki nieubijane).

Zalecane pieczywo to chleb żytni, wieloziarnisty, razowy lub graham. Ważne jest zwrócenie uwagi, aby w składzie chleba nie było dodatku siodu, miodu lub karmelu. Niewskazane są bułki oraz tosty.

Istotnym źródłem dobrych węglowodanów złożonych są produkty zbożowe takie jak płatki

zbożowe (owsiane, żytnie, jęczmienne – nie błyskawiczne), kasze (gryczana, jęczmienna, orkisz), ryż (brązowy, dziki), makaron z mąki razowej lub pełnoziarnistej.

Mleko zawiera laktozę – cukier, który istotnie podnosi poziom cukru we krwi, dlatego w przypadku cukrzycy nie jest ono zalecane. Zastąpić je można kefirem, maślanką lub jogurtem naturalnym. Wszystkie produkty mleczne smakowe (serki, jogurty owocowe) zawierają spore ilości cukru, dlatego w ciąży powikłanej cukrzycą należy ich unikać.

### **Białko**

Powinno stanowić 20% całkowitego dobowego zapotrzebowania energetycznego, jego źródłem są mięso, wędliny, ryby, nabiał oraz jaja. Szczególnie dobrym źródłem białka zwierzęcego są ryby morskie, chudy drób bez skóry, cielęcina, chude wędliny oraz przetwory mleczne (chude sery, jogurty). Istotne jest spożywanie białka w odpowiedniej ilości, gdyż jest niezbędne dla prawidłowego rozwoju płodu.

### **Tłuszcze**

Powinny pokrywać 30% zapotrzebowania energetycznego. Szczególnie istotne dla prawidłowego wzrostu płodu są nienasycone kwasy tłuszczowe oraz wielonienasycone kwasy tłuszczowe. Ich bogatym źródłem są oleje roślinne – oliwa, olej rzepakowy. Nienasycone kwasy tłuszczowe pochodzenia zwierzęcego zawarte są w rybach morskich, które powinny stanowić istotny składnik diety kobiety ciężarnej. Szczególnie zalecane są ryby atlantyckie, świeże lub mrożone, rzadziej konserwowe lub wędzone. Dostarczają one kwasów tłuszczowych omega-3, które są niezbędne dla prawidłowego przebiegu ciąży, a także rozwoju mózgu i siatkówki płodu, a ponadto obniżają stężenie triglicerydów w surowicy, działają przeciwkrzepliwie, przeciwwzapalnie i przeciwmiażdżycowo.

Tłuszcze zwierzęce, składające się głównie z kwasów tłuszczowych nasyconych, mają niekorzystny wpływ na zdrowie człowieka. Podnosząc poziom cholesterolu działają miażdżycorodnie. Spożywając mięso zwierzęce należy wybierać jego chude rodzaje (drób, wołowina,

królik, cielęcina), odkrajając tłuszcz oraz przyrządzać bez dodatku tłuszczu i panierki (duszenie, gotowanie, pieczenie, gotowanie na parze, grillowanie).

Ponieważ kwasy tłuszczowe nasycone występują też w innych produktach zwierzęcych, takich jak mięsa, wędliny, mleko, śmietana, jogurty i sery, należy spośród nich wybierać te, które zawierają mniejszą ilość tłuszczu. Można spożywać sery twarogowe chude lub półtłuste, sery żółte jedynie w minimalnych ilościach, a ze śmietany powinno się zrezygnować zastępując ją jogurtem.

Warto pamiętać, iż produkty garmazeryjne (paszтет, parówki, salceson) zawierają dużą ilość węglowodanów i tłuszczów i mogą wyrażnie podwyższać poziom cukru we krwi.

Szczególnie niekorzystną grupą kwasów tłuszczowych u ciężarnych pacjentek z cukrzycą są nienasycone kwasy tłuszczowe trans. Obecne są one w twardych margarynach, w tłuszczach cukierniczych, przemysłowo produkowanych ciastach i ciasteczkach, czekoladach, batonikach, chipsach, fast-foodach i zupach w proszku. Te produkty z jadłospisu ciężarnej z cukrzycą stanowczo powinny być wyeliminowane.

### **Kiedy potrzebna jest insulinoterapia**

W sytuacji, kiedy prawidłowo prowadzona dieta nie powoduje wystarczającego obniżenia poziomu cukru w surowicy krwi, wdraża się terapię insuliną podawaną podskórną. Obniża ona stężenie glukozy we krwi matki, co prowadzi do zmniejszonego przepływu glukozy do płodu. Insulina nie przechodzi przez łożysko, w związku z tym nie należy martwić się, że zaszkodzi ona dziecku.

### **Jaki poród?**

Prawidłowe leczenie cukrzycy ciążyowej ma na celu przywrócenie prawidłowego metabolizmu cukrów, zmniejszenie ryzyka powikłań oraz ma umożliwić poród siłami natury. Cukrzyca ciążowa nie jest wskazaniem do cięcia cesarskiego. Jednak w jej przebiegu częściej występują sytuacje zmniejszające prawdopodobieństwo powodzenia porodu naturalnego – makrosomia płodu, wielowodzie, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia dobrostanu płodu.

Wówczas ciążę rozwiązuje się przez cięcie cesarskie.

### **Koniec ciąży – koniec cukrzycy?**

Zwykle bezpośrednio po porodzie cukrzyca ciążowa mija. Pacjentki, które były leczone insuliną mogą odstawić ten lek, a pozostałe kobiety mogą rozszerzyć dietę. Jednak miarodajne wyniki, świadczące o tym, że patologia minęła można uzyskać dopiero po sześciu tygodniach od porodu, wykonując test obciążenia glukozą.

Ujawnienie się cukrzycy w ciąży należy traktować jako sygnał ostrzegawczy, dowodzący ryzyka wystąpienia cukrzycy w późniejszym okresie. Stwierdzono, że nawet do 61% kobiet po ciąży powikłanej cukrzycą w ciągu 10 lat rozwinięciu różnego stopnia zaburzenia gospodarki węglowodanowej.





# Marta Leśnik

## Kobietą Medycyny 2017!

Z dumą informujemy, że Marta Leśnik, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, pracująca na Oddziale Diabetologicznym w Miedziowym Centrum Zdrowia w Lublinie zdobyła najwięcej głosów w Plebiscyfie Kobiety Medycyny 2017.

Marta Leśnik jest absolwentką Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na Wydziale Nauk o Zdrowiu, na kierunku Pielęgniarstwo. Jest współautorką Standardów Holistycznej Edukacji Diabetologicznej (SHED). Współpracuje na rzecz pacjentów diabetologicznych z samorządami lokalnymi oraz wojewódzkimi koordynatorami do spraw diabetologii. W minionych latach uhonorowana m.in. nagrodą „Kryształowy Koliber”, tytułem „Pielęgniarka Roku” oraz „**Złotą Odznaką – Zasłużona dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków**”. Autorka innowacyjnego projektu



badawczego „Ocena stopnia niedokrwienia kończyn dolnych oraz występowania objawów neuropatii obwodowej u chorych z raną przewlekłą na goleni lub stopie” dotyczącego zaopatrywania ran trudnogojących się. Z pasją i zaangażowaniem wraz ze swoim zespołem niesie pomoc pacjentom diabetologicznym edukując ich w ochronie przed amputacją z powodu zespołu stopy cukrzycowej.

Jest członkinią Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków oraz członkiem zarządu Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej.



kontrola cukrzycy  
bez kompromisu

**SANOFI** DIABETES &  
CARDIOVASCULAR





## Nagroda Złoty Otis 2017 dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków i Prezes Anny Śliwińskiej

Złoty Otis to prestiżowa nagroda honorująca wybitne osiągnięcia w dziedzinie medycyny i farmacji oraz działania na rzecz pacjentów i poprawy systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Jest przyznawana w kilku kategoriach, w tym organizacjom pozarządowym.

Nagroda ta została przyznana Polskiemu Stowarzyszeniu Diabetyków za całokształt działalności w 2006 roku oraz ponownie w roku bieżącym organizacji i imiennie Prezes Annie Śliwińskiej.

Oprócz PSD w tym roku wyróżnieni zostali Fundacja Carita – Życ z Szpiczakiem i Stowarzyszenie Udarowcy – liczy się wsparcie.

Uroczysta gala wręczania nagród połączona z sesją naukową odbyła się 6.04 w Galerii Porczyńskich w Warszawie. Oprócz laureatów, naukowców, przedstawicieli medycyny i farmacji obecni byli oraz nagrody wręczyli: dr Stanisław Karczewski – marszałek Senatu, Zbigniew Król – wiceminister zdrowia, Marek Tom-

barkiewicz – wiceminister zdrowia, Jarosław Pinkas – były wiceminister zdrowia, Barbara Jaworska-Łuczak – Wiceprezes ds. Produktów Biobójczych, Marek Posobkiewicz – Główny Inspektor Sanitarny oraz postanki: Lidia Gądek i Beata Małecka Libera.





Nagroda Zaufania „Złoty OTIS” to pierwsze w historii prestiżowe wyróżnienie przyznawane przez konsumentów firmom farmaceutycznym za ich produkty.

Genezą powstania Nagrody Zaufania „Złoty OTIS” była sytuacja panująca na rynku farmaceutycznym w 2002 roku. Pod wpływem reklam gwałtownie wzrastała wówczas sprzedaż leków bez recepty i pojawiały się pierwsze oznaki świadczące, że konsumenci nie potrafią odpowiedzialnie z nich korzystać, bo nie mają dostatecznych informacji na ich temat. Nagroda Zaufania „Złoty OTIS” spełnia trzy funkcje: edukacyjną, konsumentką i społeczną.

## Debata tygodnika Do Rzeczy

**4 kwietnia w siedzibie tygodnika „Do Rzeczy” odbyła się debata dotycząca diabetologii w Polsce z udziałem ekspertów. PSD reprezentowała Prezes Anna Śliwińska.**

W debacie wzięli udział także przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i lekarze diabetolodzy. Rozmawiano o dostępie do nowoczesnych terapii dla polskich pacjentów oraz o wyzwaniach współczesnej diabetologii. Tomasz Matynia, dyrektor Gabinetu Politycznego Ministerstwa Zdrowia, który sam ma cukrzycę typu 1, przypomniał, że w ostatnim czasie sporo się dzieje, jeśli chodzi o cukrzycę: na listach bezpłatnych leków dla seniorów znalazły się długo działające insuliny, zaczyna funkcjonować program leczenia stopy cukrzycowej, wkrótce dla dzieci z cukrzycą typu 1 będą refundowane systemy do ciągłego monitorowania glikemii. – Można odczuwać wstyd, że nowe terapie cukrzycy typu 2 nie są refundowane. Zrobimy

wszystko, by stały się dostępne przynajmniej dla tych chorych, którzy z takich terapii odnieśliby największe korzyści. Nie mówimy „nie”, procesy trwają, musimy jednak zrobić wszystko, by leczenie potrzebowało jak najmniej chorych – mówił dyr. Matynia.

Na zapobieganie cukrzycy uwagę zwróciła też posłanka Krystyna Wróblewska, wiceprzewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy. – W nowych podstawach programowych nauczania znalazło się wychowanie ku zdrowiu. Chcemy edukować nauczycieli, młodzież i robić wszystko, by zmniejszyć w Polsce problem cukrzycy – mówiła. Obiecała też, że Parlamentarny Zespół ds. Cukrzycy będzie wspierał stowarzyszenia pacjentów, by chorzy uzyskali dostęp do leków, które umożliwią indywidualizację terapii, poprawiają jakość życia chorych oraz zapobiegają rozwojowi powikłań cukrzycy.



# OBCHODY ŚWIATOWEGO DNIA WALKI Z CUKRZYCĄ

Dnia 30 września 2016 roku w Zarządzie Powiatowym Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Szczecinku odbył się Światowy Dzień Walki z Cukrzycą.

Patronat honorowy nad obchodami objął Burmistrz Miasta Szczecinek Pan Jerzy Hardie-Douglas.

O godz. 9.00 w Kościele pod wezwaniem NNMP w Szczecinku odbyła się Msza Święta poświęcona ludziom chorym na cukrzycę, ich rodzinom i sympatykom Stowarzyszenia. Po mszy świętej wszyscy przeszli na dawną ul. 9 Maja 12 (obecnie nazwa ulicy jest zmieniona i od 2017r. istnieje jako ul. Władysława Bartoszewskiego 12) do sali nr.1 gdzie swoją siedzibę ma Polski Związek Niewidomych i którzy z chęcią udostępniłi Nam swoje pomieszczenie, gdzie odbyły się oficjalne uroczystości. Spotkanie rozpoczął Prezes Pan Tadeusz Błaszczak, który powitał licznie zgromadzonych diabetyków i zaproszonych gości. Swoją obecnością zaszczylili Nas m.in. Pani Małgorzata Golińska – Poseł na Sejm RP, Pan Krzysztof Wruk – Prezes Regionalnego Centrum Nefrologii w Szczecinku, Ksiądz Jacek Lewiński – Proboszcz Parafii NNMP w Szczecinku oraz lokalne Media.

Po powitaniu wszystkich gości Prezes zaznamił zgromadzonych z data 14 listopada – Światowym Dniem Walki z Cukrzycą jak również wygłosił krótką prelekcję na temat cukrzycy i działalności Stowarzyszenia Diabetyków, a szczególnie Zarządu Powiatowego PSD w Szczecinku. W swoim wystąpieniu Prezes serdecznie podziękował sponsorom takim jak: Starostwu Powiatowemu, Urzędowi Miasta i wielu innym, którzy wspomagają nas w naszej działalności. Serdecznie podziękował lekarzom i pielęgniarkom za wsparcie jakie uzyskujemy z ich strony dla naszego Stowarzyszenia. Podziękował również mediom takim jak Gawex, Telewizja Zachód, Tygodnik Temat i Głos Koszaliński za wieloletnią współpracę z naszym Stowarzyszeniem. Szczególnie serdecznie podzie-

kował członkom z Zarządu Powiatowego PSD w Szczecinku i stażystce Patrycji za bezinteresowne zaangażowanie się na rzecz ludzi chorych na cukrzycę, bez ich ofiarnej pomocy niemoglibyśmy zrealizować naszych zamierzeń.

Po wystąpieniu Pana Tadeusza Błaszczaka zabrali głos zaproszeni goście dziękując za zaproszenie i dodając parę zdań od siebie na temat choroby bądź działalności Stowarzyszenia wypowiadając się w samych superlatywach i zachęcając do dalszej efektywnej pracy by pomóc kolejnym osobom chorym.

Cała uroczystość przebiegła tak jak zakładaliśmy, frekwencja dopisała, przygotowany został również poczęstunek oraz kawa i herbata a w tle grała cicho relaksująca muzyeczka aby Naszym gościom jeszcze milej spędzało się czas.

*Sporządziła  
Patrycja Klusaczyk*



# Dzień Walki z Cukrzycą w Skierniewicach

19 października 2016r. w sali konferencyjnej Starostwa Powiatowego w Skierniewicach, odbyła się uroczysta konferencja z okazji Światowego Dnia Walki z Cukrzycą. Spośród licznych gości obecnością zaszczyliła nas Prezes ZG PSD pani Anna Śliwińska. Podstawowe hasło obchodów Światowego Dnia Diabetyka brzmiało: ZOBACZ CUKRZYCĘ, DZIAŁAJMY JUŻ DZIŚ, ABY ZMIENIĆ JUTRO.

Nasze Stowarzyszenie pozyskało na ten cel 16 tys. zł z budżetu miasta. Mogliśmy zatem dobrze przygotować tę uroczystość. Wyposażyliśmy Stowarzyszenie w sprzęt audiowizualny do przeprowadzania różnego typu szkoleń i prelekcji. Cieszy nas dobra wola władz miasta w odniesieniu do naszych przedsięwzięć.

W skierniewickim Stowarzyszeniu sprawdziły się jednodniowe pikniki. Stałą, cieszącą się dużą popularnością formą działania są organizowane coroczne turnusy rehabilitacyjne. Do tej pory najczęstszym kierunkiem wyjazdów było morze. W tym roku zorganizowaliśmy 2 turnusy rehabilitacyjno-usprawniające w Mielnie – Unieście oraz w Niechorzu. Obecnie nasi członkowie pragną zmienić lokalizację tego rodzaju wypoczynku (niekoniecznie morze) oraz czas trwania turnusu. Dla zainteresowanych i chętnych została utworzona grupa 15 osobowa biorąca udział (w soboty) w zajęciach relaksacyjno-wzmacniających na basenie „Nawa”, w Skierniewicach. Zajęcia te zostały zorganizowane dzięki naszym koleżankom: Marii Bogusławskiej, Stefanii Brockiej i Barbarze Szrajbrowskiej.

Ostatnio znacznie zacieśniła się nasza współpraca z Gimnazjum im. Józefa Wybickiego w Strzybodze. Młodzież tamtejszego gimnazjum, z amatorskiej grupy teatralno-muzycznej dała występ na naszym spotkaniu wielkanocnym, połączonym z dniem Kobiet. Występ był zorganizowany pod hasłem „Kobieta dar dla mężczyzny” Młodzieży akompaniuje nauczyciel tejże szkoły Pan Łukasz Ludwicki, nad merytoryczną częścią czuwają: pani Karolina



Hanuszkiewicz (obecnie pani dyrektor tej szkoły) oraz pani Anna Sałajczyk. Często nasze uroczystości uświetniają również zespoły artystyczne z naszych miejskich Klubów Seniora. Kolejną formą działalności, cieszącą się dużą popularnością są wyjazdy do Teatru Wielkiego w Łodzi. Dzięki staraniom naszych koleżanek Stefanii Brockiej i Marii Bogusławskiej są to bardzo atrakcyjne, a zarazem tanie wyjazdy.

Cukrzyca jest taką chorobą, której nie uleczysz wodą.

Na cukrzycę – insulina, ona w normie Cię utrzyma.

No i jeszcze glukometry, do nich pasków ze dwa metry.

Zeszyty samokontroli, tam wyników jest do woli.

Żeby dobre mieć wyniki, spróbuj rannej gimnastyki.

Z przyjaciółmi rusz do lasu, ale bacznie pilnuj czasu, bo mierzenie i jedzenie, czekają na docenienie.

Na posiłek – wymienniki. To są cukrzycy wybryki.

Więc, gdy z wszystkim dasz już radę wiedzę, że wielką masz odwagę.

Bądź z cukrzycą za pan brat, wtedy lepszy będzie świat.

To są przykłady działania skierniewickiego Stowarzyszenia, aby zgodnie z hasłem „działać”, oprócz treści edukacyjnych zmieniać jutro na lepsze naszym diabetykom.

## Spotkanie edukacyjne

Diabetycy rzepińscy uczestniczyli w spotkaniu edukacyjnym poświęconym diagnostyce i protetyce słuchu. Szkolenie odbyło się 17 marca 2017 r., przeprowadziła je „Firma Marton Diagnostyka i Protetyka słuchu” ze Słubic. Osoby, mające problem ze słuchem, zostały zbadane profesjonalnie. Dziękujemy paniom, które prowadziły prelekcję oraz badania słuchu.

Pozdrawiam serdecznie  
sekretarz Koła **Leokadia Musolf**



z żałobnej karty

Wyrazy głębokiego współczucia  
Panu Zbigniewowi Ochniakowi  
z powodu śmierci brata

**Jana Ochniaka**

składają Prezes oraz Członkowie Zarządu Kujawsko-Pomorskiego  
Oddziału Wojewódzkiego PSD

# Automatyczne pióro insulinowe GensuPen 2

## WSTRZYKIWACZ MA ZNACZENIE



### NOWA KONSTRUKCJA I ZAKRES 1-60 IU

- > trwałe i lekkie, wykonane z kompozytów
- > precyzja podania co 1 IU
- > technologia soft coating



### WYSOKA ERGONOMIA

- > stabilność podczas iniekcji (pen leży na całej dłoni, tylko kciuk uruchamia podanie insuliny)
- > poprawna technika insulinoterapii (zastrzyku) przy podawaniu wysokich dawek insuliny
- > łatwość aplikacji wkładu i ustawienia dawki



### AUTOMATYZM PODANIA

- > optymalna prędkość
- > mniejsza traumatyzacja tkanek
- > mniejszy ból podczas iniekcji



[www.gensupen.pl](http://www.gensupen.pl)



**BIOTON**



# POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW

Dziękujemy wszystkim, którzy przekazali

**1%** **PODATKU**

na rzecz naszego Stowarzyszenia.  
I choć okres rozliczeniowy się już skończył,  
prosimy... nie zapominajcie o nas!

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków – Zarząd Główny

**nr KRS 0000037573**

*Razem pomożemy  
diabetykom!*

