

CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD

**Intensywna insulinoterapia
– jak osiągnąć bezpieczne
wyrównanie glikemii?**

**Grypa groźna
dla diabetyków**

**Obóz dla młodych
chorych na cukrzycę**



wrzesień
2017

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



BIOTON

Drodzy Czytelnicy

Licząc że jesień będzie słoneczna i ciepła, powoli wchodzimy już w tematy takie jak grypa, która sama w sobie nie jest lekką chorobą, a w połączeniu z cukrzycą może prowadzić do wielu niebezpiecznych powikłań. Dlatego przypominamy o zaleceniach odnośnie szczepień przeciwko grypie dla osób z cukrzycą. Wrzesień to idealny moment, by zadbać o swoje zdrowie na czas wzmożonej zachorowalności na grypę. Pamiętać też trzeba, że każda dodatkowa choroba u diabetyków będzie miała bardziej ostry przebieg, im bardziej niewyrównana jest cukrzyca. A dobre wyrównanie można osiągnąć niekiedy tylko insuliną. Jak wprowadzić insulinoterapię, by była bezpieczna i jak najmniej obciążająca dla pacjentów podpowiada diabetolog dr Małgorzata Wolny.

Milej lektury!
 Małgorzata Marszałek
 redaktor prowadząca

SANOFI PASTEUR



SŁODKIE NOWINKI

Petycja w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia	4
Konkurs o Kryształowego Kolibra	4
Nowa lista leków refundowanych	4

WARTO WIEDZIEĆ

Intensywna insulinoterapia – jak osiągnąć bezpieczne wyrównanie glikemii?	6
Grypa niebezpieczna dla diabetyków	8
Nie ma się czego wstydzić – rany odbytu	10

Z ŻYCIA PSD

Obóz dla młodych chorych na cukrzycę	12
PPP – co to?	14
Dwudziestolecie PSD w Działdowie	16
VI pielgrzymka do Matki Bożej Śnieżnej	18
W poszukiwaniu złota	20
Ankieta przed wizytą u lekarza	22



Petycja w sprawie zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia

Organizacje pacjenckie, towarzystwa lekarskie i samorządy zawodów medycznych wspólnie apelują o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. Wszyscy deklarują chęć współpracy z ministerstwem zdrowia i z całym rządem nad poprawą sytuacji w zdrowiu.

– Jesteśmy na takim etapie, że to my musimy tworzyć prawo – podkreśliła Beata Ambroziewicz, prezes Polskiej Unii Organizacji Pacjentów PUOP, członek zarządu Polska Koalicja Organizacji Pacjentów Onkologicznych. – Należy też uznać zdrowie za jeden z priorytetów. Dopóki decydenci tego nie zrobią i nie zwiększą m.in finansowania, nie będziemy

robić dalszych kroków. W tej chwili przekonujemy już przekonanych. To, na czym zależy pacjentom to zapewnienie dostępu do świadczeń. Za deklaracją o wzroście finansowania powinien iść przemyślany plan reformy ochrony zdrowia. Powinniśmy wspólnie zastanowić się, które reformy są istotne i jak powinien wyglądać system ochrony zdrowia – mówiła Beata Ambroziewicz.

Poparcie dla apelu udzieliło wiele organizacji pacjentów m.in.: Polilko, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Fundacja Onkologiczna Nadzieja, Stowarzyszenie 3majmy się razem, Fundacja Urszuli Jaworskiej.

Konkurs o Kryształowego Kolibra

Jak co roku, zachęcamy do zgłaszania kandydatów do naszego prestiżowego konkursu o nagrodę Kryształowego Kolibra. Nagroda PSD od wielu lat cieszy się dużym powodzeniem i wysoką renomą. Honorujemy nią osoby wyróżniające się swoją działalnością na rzecz Oddziałów i Kół PSD w kategoriach takich jak: Lekarz Roku, Pielęgniarka Roku, Społecznik Roku, Dobroczynca Roku, Osobowość Roku.

Dokumenty (regulamin oraz formularz zgłoszeniowy) w formie elektronicznej można pobrać ze strony lub uzyskać przez Biuro ZG PSD w Warszawie.



Nowa lista leków refundowanych

Od 1 września obowiązuje nowa lista leków refundowanych. Ministerstwo Zdrowia opublikowało Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Czy są na niej zmiany dla diabetyków? Jak wygląda refundacja Lantusa w cukrzycy typu 2? Sprawdzamy!

Ceny insuliny i pasków do glukometrów pozostają bez zmian. Dobre wiadomości są także dla diabetyków z typem 2. Insulina Lantus nadal będzie refundowana w niezmiennym zakresie i cenie! W dniu 31 sierpnia br. kończył się

bowiem okres obowiązywania decyzji w sprawie refundacji Lantusa w cukrzycy typu 2. Środowiska pacjenckie apelowały do Ministerstwa Zdrowia o niewycyfywanie się z refundacji tego leku. Refundacja została przedłużona na kolejne 3 lata.

Na liście leków refundowanych pojawiły się także nowe paski testowe o nazwie G-BIO. Za opakowanie zawierające 50 sztuk pasków w cukrzycy typu 1 oraz pozostałych typach cukrzycy wymagające co najmniej 3 wstrzyknięć insuliny na dobę oraz terapii cukrzycy za pomocą pompy insulinowej pacjent zapłaci 3,20 zł, natomiast w pozostałych przypadkach opłatność będzie wynosiła 11,01 zł.



HOTEL ★★★ JAWOR

SARBINOWO



Skorzystaj z wyjątkowej promocji siedmiodniowego pobytu.

Za okazaniem kuponu z ulotki przy rezerwacji do 15.10.2017r. cena wynosi tylko ~~880 zł~~ 680 zł.



~~880 zł~~
680 zł
Cena pakietu

REKOMENDACJA
POLSKIEGO STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

Pakiet dla cukrzyków



7x NOCLEGÓW z PEŁNYM WYŻYWIENIEM

- ✓ STÓŁ SZWEDZKI DOSTOSOWANY DO SAMODZIELNEGO KOMPONOWANIA DIETY, JEJ KALORYCZNOŚCI ORAZ SMAKU
- ✓ GIMNASTYKA W BAsENIE*
- ✓ GIMNASTYKA PORANNA*
- ✓ "FITOPOPOLUDNIA" - DEGUSTACJA NAPARÓW ZIOŁOWYCH*
- ✓ PRELEKCAJA "ŻYWIENIE W CUKRZYCY"
- ✓ MOŻLIWOŚĆ WYKUPIENIA 10 ZABIEGÓW FIZJOTERAPEUTYCZNYCH ZA JEDYNE 99ZŁ

Sprawdź inne pakiety:



DZIECKO I JA
BEZPŁATNE TURNUSY I ZABIEGI
DLA DZIECI DO LAT 12



Pakiet różowe piękno
dla Amazonek



SLIM & FIT
PAKIET ODCHUDZAJĄCY ORAZ ODKWASZAJĄCY
ORGANIZM



Pakiet dla pracowników biurowych
PAKIET DLA PRACOWNIKÓW BIUROWYCH
I OSÓB WYKONUJĄCYCH PRACĘ SIEDZĄCĄ
BORYKAJĄCYCH SIĘ Z PROBLEMAMI KRĘGOSŁUPA

~~880 zł~~
680 zł
Cena pakietu

KUPON RABATOWY

ważny do 15.10.2017r.

HOTEL*** JAWOR
ul. Nadmorska 65, 76-034 Sarbinowo
GPS: N 54 14 56; E 15 57 33
tel. 94 316 55 29, kom. 662 592 166
jawor@nat.pl

KUP ON-LINE

www.nat.pl

Intensywna insulinoterapia – jak osiągnąć bezpieczne wyrównanie glikemii?

Intensywna insulinoterapia to sposób podawania insuliny, który najlepiej odzwierciedla fizjologiczne wydzielanie tego hormonu. U osób zdrowych istnieje podstawowy poziom insuliny, który wzrasta w odpowiedzi na posiłki, przede wszystkim te zawierające węglowodany.

W intensywnej insulinoterapii podstawowy poziom insuliny zapewnia wstrzyknięcie insuliny długodziałającej w stałej dawce. Zapotrzebowanie na insulinę po posiłku zapewnia insulina krótkodziałająca, której dawka ustalana jest w zależności od ilości przyjętych na posiłek wymienników węglowodanowych oraz aktualnego stężenia glikemii i planowanej aktywności fizycznej.

I tu, drogi Czytelniku, pewnie masz już ochotę zakończyć zapoznanie się z tym schematem podawania insuliny, który może wydawać Ci się trudny, jeśli do tej pory nie słyszałeś lub nie stosowałeś w praktyce liczenia wymienników, nie ustalałeś dawek korekcyjnych insuliny lub nie redukowałeś ilości podawanej insuliny przed wysiłkiem fizycznym. Jednak zachęcam, aby wytrwać i zapoznać się z tą metodą, która u pacjentów z cukrzycą typu 2 może być wdrażana stopniowo, co ułatwia nauczanie się jej. Ponadto może być stosowana również w sposób uproszczony, gdy lekarz wyznacza stałe dawki insuliny doposiłkowej, a posiłki zawierają co dnia tę samą ilość wymienników węglowodanowych i są one korygowane przez chorego tylko w zależności od glikemii przedposiłkowej i wysiłku fizycznego. Korzyści ze stosowania intensywnej insulinoterapii mogą przysporzyć pacjentowi wiele satysfakcji z dobrze prowadzonego leczenia, w którym głównym wojownikiem i ostatecznie zwycięzcą w walce z chorobą i jej powikłaniami jest on sam. Dzieje się tak dlatego, że decyzje terapeutyczne na co dzień w tej metodzie podejmuje pacjent, a bezpieczeństwo w leczeniu insuliną gwarantuje mu wiedza na ten temat. A oto kilka podstawowych wiadomości.

Dla kogo intensywna insulinoterapia jest najlepszą metodą leczenia?

Intensywna insulinoterapia jest metodą z wyboru dla pacjentów z cukrzycą typu 1, z cukrzycą LADA tj. późno ujawniającą się cukrzycą typu 1, w cukrzycy związanej z mukowis-

cydozą, z chorobami trzustki oraz w ciąży. U pacjentów z cukrzycą typu 2 wdrażana jest na pewien czas w okresie zabiegów operacyjnych, w zawale serca lub udarze mózgu, a także gdy rozpoznaniu cukrzycy towarzyszą wysokie glikemie, ponad 300 mg/dl. W przypadku konieczności wdrożenia insuliny na stałe u pacjentów z cukrzycą typu 2, po wyczerpaniu możliwości leczenia lekami doustnymi, wybór schematu insulinoterapii obejmuje: klasyczną insulinoterapię mieszkankami insuliny oraz intensywną insulinoterapię. W Polsce chętnie stosuje się mieszanki insulinowe, które ze względu na małą ilość wstrzyknięć insuliny są metodą preferowaną u osób starszych, mniej sprawnych, prowadzących unormowany tryb życia co do ilości i pór spożywanych posiłków.

Natomiast dla osób prowadzących aktywny tryb życia zdecydowanie lepszą metodą jest schemat intensywnej insulinoterapii, która pozwala na modyfikację doposiłkowych dawek insuliny w zależności od sytuacji.

Intensywna insulinoterapia ma tę przewagę nad klasyczną insulinoterapią, że pozwala na lepszą kontrolę glikemii i jest wdrażana również wtedy, gdy leczenie mieszkankami nie przynosi zadowalających efektów terapeutycznych.

Kiedy wdrożyć insulinę u pacjenta z cukrzycą typu 2?

Pacjenci z cukrzycą typu 2 wymagają wdrożenia insuliny zwykle w kolejnym etapie leczenia, gdy nie osiągają celu terapeutycznego pomimo terapii jednym, dwoma lub trzema lekami doustnymi o różnym mechanizmie działania. Zasadniczo celem terapeutycznym jest osiągnięcie hemoglobiny glikowanej (HbA1c) nie wyższej niż 7%, choć dla dzieci i młodzieży oraz pacjentów z krótkotrważącą cukrzycą typu 2 wymagania są bardziej zastrzeżone i dąży się do HbA1c mniejszej lub równej 6,5%. Zaś dla pacjentów starszych albo po zawale serca, po udarze mózgu bądź z wieloma chorobami wymagania są zliberalizowane i ce-

lem jest osiągnięcie HbA1c mniejszej lub równej 8%. **Podstawowym wskazaniem do wdrożenia leczenia insuliną jest nieosiągnięcie celu terapeutycznego za pomocą leków doustnych lub w przypadku przeciwwskazań do ich stosowania. Wdrożenie insuliny zawsze odbywa się po wykluczeniu błędów dietetycznych**

Jak bezpiecznie wdrożyć insulinę u pacjenta z cukrzycą typu 2? Metoda basal, basal-plus.

Insulina wdrażana jest początkowo w jednym wstrzyknięciu na dobę, a następnie w razie konieczności dalszej intensyfikacji leczenia również w dwóch podaniach, a następnie doposiłkowo w trzech, a czasem czterech wstrzyknięciach. Pierwszym zadaniem jest obniżenie glikemii na czczo, tak aby rozpocząć dzień z prawidłowym cukrem. Zwykle pierwsze wstrzyknięcia insuliny rozpoczynają się od podania insuliny bazalnej – długodziałającej (ludzkiej lub analogowej) w dawce 10j. lub 0,1-0,2 na kg masy ciała. Podaje się ją zazwyczaj wieczorem, przed snem, jeśli podwyższone są glikemie na czczo albo rano, jeśli glikemia na czczo jest w normie, a podwyższone są glikemie w ciągu dnia. Długodziałające insuliny ludzkie lub analog detemir można wstrzykiwać też dwa razy dziennie. Kolejnym krokiem, po właściwym doborze dawki insuliny bazalnej są wstrzyknięcia insuliny doposiłkowej: krótkodziałającej (ludzkiej) lub szybko działającej (analogowej) początkowo przed jednym, największym posiłkiem, zwykle tym, po którym są najwyższe glikemie. Pierwsza dawka to 4j. lub 0,1j/kg masy ciała i koryguje się ją zwiększając o 1-2 j. aż do osiągnięcia docelowej glikemii po posiłku. Insulinę doposiłkową wdraża się stopniowo do kolejnych posiłków.

Wprowadzanie kolejnych wstrzyknięć insuliny w ciągu dnia etapami w schemacie intensywnej insulinoterapii pozwala na zminimalizowanie ryzyka hipoglikemii i ułatwia przyswojenie jej zasad. Najpierw odbywa się nauka podawania jednej stałej dawki insuliny, a potem po opanowaniu techniki wstrzyknięć edukacja obejmuje dobór dawki doposiłkowej. Ilość insuliny na 1 wymiennik węglowodanowy na dany posiłek ustala lekarz. On też na podstawie dobowego zapotrzebowania na insulinę wylicza wskaźnik korekcyjny, który służy do modyfikacji dawki w zależności od glikemii

przedposiłkowej. Te korekty dawki wylicza na co dzień pacjent, który po całkowitym zliczeniu insuliny potrzebnej na posiłek i korekcyjnych jednostek insuliny może podjąć decyzję o zmniejszeniu dawki o 30% do 50% w zależności od planowanego wysiłku fizycznego.

Jakie insuliny pozwalają na bezpieczne wyrównanie glikemii?

Wśród insuliny stosowanych w intensywnej insulinoterapii wyróżniamy insuliny ludzkie i analogowe. Ten podział dotyczy zarówno insuliny długodziałających – bazalnych, jak i doposiłkowych. Wysiłki naukowców zmierzają do jak najwierniejszego odtworzenia fizjologicznego wydzielania insuliny i zminimalizowania ryzyka hipoglikemii. Wobec tego stworzono analogi insulinowe. Insuliny analogowe długodziałające są pozbawione szczytów działania będących przyczyną niedocukrzeń, które obserwuje się często przy zastosowaniu insuliny ludzkiej. Poza tym insuliny analogowe szybko działające zaczynają działać krótko po podaniu i tak długo aż wymaga tego wchłonięcie posiłku. Insuliny ludzkie krótko działające podaje się na pół godziny przed posiłkiem, bo zaczynają działać później, a w związku z dwuszczytowym, przedłużonym działaniem mogą wywołać niedocukrzenia między posiłkami wymuszając przyjęcie kolejnego posiłku i powodują tym samym większy przyrost masy ciała. Zatem bezpieczniejszy i korzystniejszy dla pacjenta jest profil działania insuliny analogowych.

Schemat intensywnej insulinoterapii pozwala na najlepsze wyrównanie glikemii u pacjentów, którzy wymagają leczenia tym hormonem. Bezpieczeństwo leczenia zależy w pierwszej kolejności od wiedzy pacjenta, a następnie od sposobu włączania insuliny i rodzaju stosowanych insuliny. Zdecydowanie mniej niedocukrzeń obserwuje się przy stopniowym włączaniu kolejnych wstrzyknięć insuliny i tym samym stopniowym wyrównywaniu glikemii począwszy od normalizacji cukru na czczo. Zastosowanie insuliny analogowych, których profil działania jest bardziej dostosowany do fizjologicznego, pozwala na lepsze wyrównanie glikemii oraz uniknięcie hipoglikemii między posiłkami.

Dr n.med. Małgorzata Wolny,
specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii



Grypa

groźna dla diabetyków

Grypa to poważna choroba zakaźna, której przebieg może być łagodny, jednakże istnieje spore ryzyko wystąpienia groźnych powikłań, które stanowią już istotny problem kliniczny. Jest chorobą, która może wymagać hospitalizacji, pozostawić zdrowotne konsekwencje do końca życia czy zakończyć się zgonem. Jej objawy, w przeciwieństwie do przeziębienia, z którym często jest mylona, następują szybko i gwałtownie. Powikłania grypy u diabetyków stanowią bardzo częstą przyczynę zgonów, których liczba w okresie epidemicznym wzrasta o 5-15%.

Do jednej z głównych grup ryzyka powikłań pogrypowych należą diabetycy. Występująca u chorych na cukrzycę hiperglikemia i zaburzenia wodno-elektrolitowe zwiększają ryzyko wystąpienia infekcji, w tym infekcji grypowych.

Z kolei zakażenia infekcyjne mogą pogarszać przebieg cukrzycy. Śmiertelność u diabetyków wzrasta 2-3 krotnie po infekcji grypowej, a największą śmiertelność osób z cukrzycą stwierdzono w wieku powyżej 65 lat.

„Osoby chorujące przewlekle należą do grup ryzyka zachorowań i są szczególnie narażone na powikłania pogrypowe. Grypa jest jednym z poważniejszych czynników destabilizujących stan pacjenta chorego przewlekle. Prowadzi do licznych hospitalizacji i zgonów, którym w prosty i tani sposób można zapobiec. Szczepienia przeciw grypie są skuteczne i bardzo dobrze tolerowane wśród pacjentów z cukrzycą” – podkreśla prof. dr hab. n. med. Adam Antczak, Przewodniczący Rady Naukowej Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy.

Nieprawdziwe informacje o szczepionkach przeciw grypie są zmorą lekarzy. Jednymi z najpopularniejszych mitów są te mówiące o ryzyku szczepienia osób niezupełnie zdrowych, o licznych lub niebezpiecznych poszczepiennych działaniach niepożądanych, czy osłabianiu układu odpornościowego przez coroczne stosowanie szczepionek. Nawet połowa zdrowych osób w sprzyjających warunkach może bezobjawowo lub łagodnie przechodzić zakażenie wirusem grypy i nieświadomie rozprzestrzeniać wirusa w swoim otoczeniu. Istnieje też mit, że szczepienie przeciw grypie może ją wywołać, to nieprawda – inaktywowana szczepionka przeciw grypie nie może wywołać grypy, ponieważ zawiera martwe, rozbite na fragmenty wirusy grypy, które nie mogą wywołać infekcji.

W Polsce sezon epidemiczny grypy trwa zwykle od września do końca marca, a szczyt zachorowań ma miejsce między styczniem

a marcem. W związku z tym, najlepiej jest wykonać szczepienie jeszcze przed rozpoczęciem sezonu epidemicznego, gdy tylko szczepionki będą dostępne w aptekach. Jedna dawka szczepionki jest w stanie zabezpieczyć pacjenta przeciw grypie na cały rok. Jeżeli z jakichś powodów szczepienie nie może być wykonane przed sezonem epidemicznym, wówczas szczepionkę można podać także w okresie jego trwania, gdy badania laboratoryjne potwierdzają, że wirus grypy już krąży w danej populacji.

Rozpoznanie cukrzycy nie stanowi przeciwskazania do immunizacji, wprost przeciwnie, rozpoznanie cukrzycy jest poważnym wskazaniem do szczepień. Coroczne szczepienia przeciw grypie, jako jeden z elementów opieki nad pacjentami z cukrzycą zalecane są m.in. przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy, American Diabetes Association oraz WHO.



PRZYPOMINAMY:
Nadal jest dostępna w sprzedaży książka
Leszka Bartoła
pt. „Z cukrzycą po górach”.

Można ją nabyć zamawiając przez Internet: **l.bartold@wp.pl**
lub telefonicznie: numer **tel. 693 429 341**

Książka kosztuje 30 zł/1 egz. + koszty wysyłki 5,00 zł.

Przy zamówieniach 10 egzemplarzy wysyłka gratis.
Wystawiam rachunki dla firm, stowarzyszeń i instytucji za zakup mojej książki!

Przedpłatę należy wysłać na konto bankowe:

PKO BP39 1020 2384 0000 9902 0204 0822

Leszek Bartoła





Nie ma się czego wstydzić – rany odbytu

Wielu Pacjentów przyjmujących leki ma problemy z występującymi zaparciami. Następstwem tego może być uszkodzenie końcowego odcinka jelita grubego zwanego odbytem – jest to fragment jelita od długości 3-6 cm otoczony mięśniami zwanymi zwieraczami. Twardy stolec, większej objętości może doprowadzić do powstania tak zwanej szczeliny odbytu. Szczelina odbytu to ranka w kanale odbytu, która pojawia się kiedy pęknie wewnętrzna warstwa tkanki – najczęściej po oddaniu twardego stolca.

Innym powodem powstawania szczeliny odbytu może być luźny, biegunkowy stolec. Dochodzi wtedy do podrażnienia chemicznego przez soki trawienne, które zbyt szybko dostają się w okolice odbytu i drażnią miejsce, które staje się podatne na uraz czyli na pęknięcia od strony wewnętrznej. W ten sposób powstaje rana.

Jakie są objawy?

Szczelina odbytu charakteryzuje się powstaniem ranki, która objawia się bólem i krwawieniem przy oddawaniu stolca. Może mu towarzyszyć świąd, pieczenie lub uczucie dyskomfortu w okolicy odbytu i krocza.

Drugim objawem związanym z powstaniem szczeliny odbytu jest krwawienie. Prawie zawsze występuje w trakcie oddawania stolca.

Trzecim objawem szczeliny odbytu jest uczucie silnego parcia na stolec.

Objawy są najdotkliwsze w pierwszych dniach choroby, potem ulegają złagodzeniu, ale również później mogą być odczuwalne w czasie oddawania stolca.

Diagnostyka i leczenie

Rany w obrębie odbytu są trudne w leczeniu ze względu na ciągły kontakt z odchodami i tym samym z drobnoustrojami. Dodatkowo rana jest ruchoma: nie tylko przy wypróżnianiu, ale

przy siadaniu, wstawaniu, chodzeniu – rusza się cały odbyt i ranka na jego brzegu. Nie pozwala to na zrośnięcie się jej brzegów czyli wygojenie szczeliny odbytu.

Z upływem czasu (kolejne dni, tygodnie) sama ranka i odczyn zapalny wokół niej powodują drażnienie mięśnia zwieracza odbytu. Brzegi rany oddalają się od siebie i grubieją, pogłębia się proces zapalny. Ranka staje się coraz szersza i coraz głębsza. Staje się ona raną przewlekłą.

Jeżeli mamy podejrzenie szczeliny odbytu, musimy odpowiednio wcześniej zgłosić się do lekarza. Ważne jest przezwyciężenie wstydu, czy skrępowania i stresu związanego z badaniem intymnej okolicy ciała. Doświadczonemu lekarzowi wystarczy zazwyczaj dla rozpoznania delikatne rozchylenie pośladków. Można też zastosować badanie per rectum – badanie odbytu palcem, czy wziernikowanie.

Leczenie

Leczenie szczeliny odbytu, trwa tygodnie, a czasem miesiące.

Należy zawsze pamiętać o odpowiedniej diecie, która powoduje regularne wypróżnienie i miękką konsystencję stolca, higienie odbytu, stosowanie maści rozluźniających mięśnie zwieracza. Jeśli nie zdecydujemy się na interwencję chirurgiczną musimy zadbać o jak najszybsze wygojenie rany ze względu na ryzyko powikłań tj. przetoki okołoodbytniczej czy ropnia okołoodbytniczego.

Co zrobić zanim udamy się do lekarza? Ważne jest szybkie wygojenie rany. Najlepiej stosować krem lub żel który zapewni izolację przed zakażeniem, np. z aktywnym srebrem i przyspieszy proces gojenia. W aptece bez recepty można kupić produkty z aktywnym srebrem tj. Hexatiab żel lub Argotiab krem.

Należy jednak pamiętać, że jeśli objawy nie ustąpią powinniśmy jak najszybciej zgłosić się do lekarza specjalisty.



ARGOTIAB®

GOJENIE RAN BEZ POWIKŁAŃ

Leczenie ran jest coraz trudniejsze, z uwagi na ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów i nowoczesnych metod leczenia. Współistnienie chorób metabolicznych tj. cukrzyca, alergie skórne, zaburzenia odporności, brak ruchu, unieruchomienie, rosnąca odporność na leki (antybiotyki), utrudniają prawidłowe gojenie ran.

SYTUACJA NIE ULEGA POPRAWIE

Wg danych statystycznych prawie 500 tys. osób w Polsce może mieć problem z leczeniem ran. Rany, które nie goją się w okresie 4-6 tygodni można zaliczyć do ran przewlekłych, których leczenie jest utrudnione i może zająć kolejne miesiące. Dostęp do specjalistów, którzy zajmują się leczeniem trudnych ran jest ograniczony.

KIEDY NALEŻY DZIAŁAĆ ZDECYDOWANIE

Jeśli masz ranę, która pomimo zmiany opatrunków się nie goi, jest ona **zaczerwieniona**, opuchnięta, **bolesna**, ma nieprzyjemny zapach lub **wydziela się z niej płyn** należy działać zdecydowanie i jak najszybciej.

CO MOŻE CI POMÓC

Szybkie działanie w procesie leczenia rany może zapewnić Ci **Argotiab spray**. Jeśli rana się nie goi lub obserwujesz obrzęk, lub wydzielinę, to szybki efekt w procesie leczenia zapewni Ci **Argotiab spray**. Jeśli rana jest wynikiem uszkodzenia skóry ostrym narzędziem, silnego otarcia aż do krwi, ugryzienia lub oparzenia, to sięgnij po **Argotiab krem**, który przyspieszy gojenie i zahamuje infekcję.

AKTYWNE SREBRO JONOWE W MEDYCYNIE Ag⁺ (TIAB) - PRZEŁOM!

Na Włoskim Uniwersytecie Medycznym Ferrera oraz Uniwersytecie La Sapienza w Rzymie w 2009 roku został wynaleziony i opatentowany nowy związek **aktywnego srebra Ag⁺** potążonego z tytanem pod nazwą **TIAB**.

Aktywne srebro Ag⁺ [TIAB] jest obecnie stosowany w medycynie: w okulistyce, stomatologii, ginekologii, chorobach skóry i trudno gojących się ranach. Srebro to charakteryzuje się silnym działaniem przeciwdrobnoustrojowym i jest bezpieczne od pierwszego miesiąca życia.

Nowe badania kliniczne i publikacje dowodzą, że **aktywne srebro Ag⁺ [TIAB]** efektywnie działa przeciwbakteryjne, przeciwwirusowo i przeciwgrzybiczo. Przyspiesza proces leczenia ran ostrych i przewlekłych oraz ran po skaleczeniu, ugryzieniu i oparzeniu I° i II° stopnia. Srebro to jest stosowane również w produktach medycznych używanych do leczenia grzybic stop i terapii ran i blizn po poparzeniach.

Produkty z aktywnym srebrem Ag⁺ [TIAB] w wysokim standardzie farmaceutycznym są już dostępne w aptekach.

Zapytaj Twojego farmaceutę o Argotiab® firmy farmaceutycznej Hexanova®

Dostępny w aptekach i na stronie www.argotiab.pl (diabetyk24.pl) w postaci suchego proszku w sprayu na rany **ARGOTIAB SPRAY 125 ml** (60 opatrunków w sprayu) lub **ARGOTIAB 2% KREM TUBA 50 ml**

W przypadku braku w aptece może być zamówiony specjalnie dla Ciebie przez farmaceutę.

Kod BŁOZ 9076703 Argotiab spray 125 ml

Kod BŁOZ 9076702 Argotiab 2% krem 50 ml

Tylko **ARGOTIAB** zawiera opatentowaną formę srebra jonowego Ag⁺ [TIAB]

www.argotiab.pl tel.:+ 48 22 22 201 11 05

Hexanova®





Obóz dla młodych chorych na cukrzycę

International Diabetes Federation Europe co roku organizuje obóz dla młodych osób z cukrzycą z różnych krajów Europy. Podczas takiego tygodniowego obozu młodzi liderzy szkolą się, wymieniają doświadczeniami oraz omawiają życie z cukrzycą w swoich krajach.

W tym roku obóz odbył się w Rumunii, w miejscowości Cluj-Napoca w dniach 10-16 lipca 2017 roku. Spośród 22 krajów uczestniczyła również przedstawicielka naszego kraju z Pols-

kiego Stowarzyszenia Diabetyków, Oliwia Kaczmarek z Koła PSD ze Złotoryi. „IDF Europe Youth Leadership Camp był dla mnie niesamowitym i niezapomnianym prze-



życiem. Jestem dumna z tego, że mogłam reprezentować Polskie Stowarzyszenie Diabetyków w Rumunii. Dzięki uczestnictwu w YLC 2017 mogłam spotkać wiele interesujących osób i wysłuchać ich dobre i złe doświadczenia związane z cukrzycą, a przede wszystkim mogliśmy wzajemnie się wspierać. Wszyscy uczestnicy YLC 2017 w Rumunii mają nadzieję, że ich działania przyniosą im nowe horyzonty i szanse na przeprowadzenie zmian w swoich krajach i na świecie w działaniach na rzecz osób z cukrzycą.” – mówi Oliwia Kaczmarek.

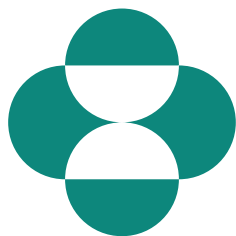
Uczestnicy uczyli się jak być dobrym liderem, jak walczyć z dyskryminacją. Bardzo pozytywnym szkoleniem okazało się tworzenie różnych projektów, planowanie akcji czy stworzenie oryginalnej strony internetowej dla osób z cukrzycą. Dzięki różnej tematyce warsztatów oraz aktywności fizycznej uczyliśmy się dobrej współpracy, ponieważ współpraca jest kluczem do sukcesu.

Mieliśmy zaszczyt poznać osoby z IDF, które przyleciały specjalnie dla nas do Rumunii oraz

rozmawiały z nami przez Skype, jeśli nie było innej możliwości skontaktowania się. Byli bardzo pomocni i znajdowali odpowiedź na każde nasze pytanie.

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.

„International Diabetes Federation Europe Youth Leadership Camp 2017 w Rumunii okazało się dużo lepszym doświadczeniem niż można się spodziewać. Przez ten tydzień dużo się nauczyłam, wiele rzeczy poznałam. Dzięki YLC wiem, że mogę zrobić coś więcej. Wszyscy mamy nadzieję na dalszą współpracę i spotkania, by wymienić się następnymi doświadczeniami, porozmawiać, spotkać się razem. YLC polecam wszystkim osobom. Jest to cudowne doświadczenie, które warto przeżyć.” – dodaje Oliwia Kaczmarek.



MSD

INVENTING FOR LIFE

Wydane przy wsparciu MSD

PPP – co to?

Przed laty w naszym Sejmie swoich przedstawicieli miała Polska Partia Przyjaciół Piwa z niezapomnianym kabareciarzem Januszem Rewińskim na czele. Z nami też wesoło, chociaż nie pretendujemy do parlamentu, piwo też nie jest naszym ulubionym napojem i mamy o jedno P mniej.

W ubiegłym roku Zarząd Oddziału Rejonowego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Hajnówce rozpoczęła akcję „Poznaj Piękno Podlasia”. W maju grupa 50 diabetyków zwiedziła Ziołowy Zakątek w Korycinach, a w Drohiczynie zabytki sakralne, Wystawę Starych motocykli oraz jedyne w Polsce Muzeum Kajakarstwa. Uczestnicy do dzisiaj pamiętają bardzo smaczny obiad w rest. „Zamkowa” (pozdrawiamy serdecznie Panią Teresę Nazarczuk!), jak też ognisko zorganizowane przez Dyrektora miejscowego Domu Kultury.

Natomiast 7 czerwca 2017 r. 38 osób zwiedziło położony 2 km od zabudowań Hajnówki Park Miniatur Zabytków Podlasia. Piękno zabytkowej architektury województwa podlaskiego wprost zachwyca.

W Parku można podziwiać wykonane w skali 1:25 kolorowe miniatury m.in. nieistniejącego już Pałacu Carskiego w Białowieży, letniej rezydencji Jana Klemensa Branickiego w Choroszczy, czy najstarszy drewniany Meczet Tatarski w Polsce – w Kruszynie.

Kolejnym punktem programu było Policealne Studium Ikonograficzne w Bielsku Podlaskim – pierwszej i jedynej tego typu szkole w Polsce, założonej w 1991 roku i prowadzonej do dzisiaj przez ks. mitrata Leoncjusza Tofiluka. Niezwykła atmosfera szkoły oraz dobudowanej malarzkiej cerkwi pozostawia trwały ślad w sercach zwiedzających.

Późnym popołudniem uczestnicy akcji PPP razem z koleżankami i kolegami z Koła PSD w Bielsku Podlaskim spotkali się w sali weselnej „Gracja” w Łubinie Kościelnym. Właściciele obiektu, Państwo Grażyna i Jerzy Pacowie, przygotowali wspaniałą biesiadę przy muzyce. Piękna, przestronna sala, wyjątkowo smaczna gastronomia (wyśmienita zupa, babka i kiszka

ziemniaczana, pierogi, kielbaski z różną, „swojski stół” z regionalną garmażerką, wyroby cukiernicze, owoce, kawa, herbata, napoje. Jako niespodzianka: dla chętnych przejażdżka bryczką. Gospodarzom składamy serdeczne podziękowania za zaproszenie do „Gracji”.

Stanisław Siwek

foto: **Witalis Wołkowycki**



BIOLIT EUROPE JUŻ W POLSCE

Z PROGRAMEM DEDYKOWANYM DIABETYKOM!

Z radością pragniemy poinformować, iż przygotowujemy dla Państwa odrębny blok programowy na naszej stronie internetowej, pozwalający członkom Polskiego Stowarzyszenia Diabetologicznego na korzystanie ze specjalnych zniżek i możliwości konsultacji. Uruchomienie systemu nastąpi w dniu 22.09.2017r. w trakcie XXI Ogólnopolskiego Sympozjum Diabetologicznego. Zapraszamy na stoisko Biolit podczas targów Diabetica Expo 2017.

Biolit Europe wyłącznym dystrybutorem naturalnych suplementów z Syberii i Ałtaju w UE. Nadrzędnym celem firmy jest wytwarzanie skutecznego produktu w wyniku prowadzenia upraw wyłącznie w warunkach środowiska wolnego od zanieczyszczeń.

Procesy przetwórstwa prowadzone są bez udziału alkoholu, dzięki czemu produkty Biolit zachowują wartościowe substancje roślinne i mają szersze zastosowanie farmakologiczne. Posiadamy 11 patentów na technologie wytwarzania wodnych ekstraktów. Przedkliniczne i kliniczne badania produktów prowadzone są **według wymogów stosowanych do preparatów leczniczych**, co stanowi chlubny wyjątek w branży kosmetyków/suplementów.

Strategicznym partnerem Biolit Sp. z o.o. jest Syberyjski Państwowy Uniwersytet Medyczny w Tomsku.

Nasze produkty regulują funkcje układu sercowo-naczyniowego, kostno-stawowego, moczowo-płciowego, pokarmowego i metabolizm węglowodanów. Wspierają odporność organizmu i regulują gospodarkę hormonalną, są bezpieczne dla każdego. Objęte rekomendacją Ministerstwa Zdrowia oraz Towarzystwa Diabetologicznego RF.

W opinii naukowców Instytutu Naukowo-Badawczego Biolit jak również polskich specjalistów produkty są doskonałym wsparciem dla

osób z zaburzeniami metabolizmu wywołanego przez cukrzycę. Preparaty Biolit bazujące na wodnym wyciągach m.in. z korzenia łopianu majowego stabilizują glikogen wątroby, regulują gospodarkę enzymatyczną i hormonalną. Fakt ten został potwierdzony na targach Diabetica Expo 2016 uhonorowaniem nagrodą za najlepsze suplementy dla diabetyków. Od 22.09.2017r zapraszamy do specjalnego programu dla diabetyków na str.

www.bioliteurope.pl



XX-lecie PSD w Działdowie

21 czerwca w Działdowskim Miejsko-Powiatowym Kole Diabetyków obchodzone XX-tą rocznicę jego powstania.

Obchody zapoczątkowała msza św. część oficjalna zorganizowana była na zasadzie otwartego zebrania, które odbywa się zwykle w drugą lub w trzecią środę miesiąca o tej samej godzinie tj. 15:30 w tym samym miejscu z wyjątkiem czerwca. Zebranie czerwcowe jest zawsze wyjątkowe odbywa się każdorazowo w innej gminie. Poświęcamy je na pisanie testów sprawdzających stan naszej wiedzy i wyróżniamy najlepszych. Tym razem było podobnie z tą różnicą, że testy pisaliśmy wcześniej. Oczywiście 20-lecie rządzi się swoimi prawami, dlatego obchody zorganizowaliśmy w urokliwym miejscu w Restauracji w Malinowie. Zaprosiliśmy gości, którzy nam licznie dopisali. Byli wśród nich władze naszego stowarzyszenia z Panią Prezes ZG Anną Śliwińską oraz Przewodniczącą Głównej Komisji Rewizyjnej PSD Janiną Podgórska, władze administracyjne i samorządowe z przedstawicielami Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego Marka Brzezina, przedstawicielka Senator Bogusławy Orzechowskiej. Zaszczycili nas swoją obecnością Starosta Powiatu Działdowskiego Marian Janicki wraz z V-ce Starostą Marianem Brandtem, Burmistrz Miasta Działdowa Grzegorz Mrowiński, V-ce Burmistrz Lidzbarka Janusz Bielecki, Wójtowie Gmin Działdowo Paweł Cieśliński, Gminy Iłowo-Osada Sebastian Cichocki, lekarze, sponsorzy i ludzie nam bliscy oraz inni znamienici goście np. byli Senatorowie, Starostowie, Wójtowie i inni.

Przebywali z nami członkowie prezydium pierwszego założycielskiego zebrania w osobach: Pan Marian Janicki wtedy Burmistrz Miasta Działdowa, Pan Andrzej Bauman wtedy Prezes ZG PSD, Pan Władysław Mańkut wtedy Senator RP, Pan Władysław Kubiński prowadzący tamto zebranie. Wszyscy otrzymali pamiątkowe upominki.





Wygłoszono dwa referaty: pierwszy przedstawił Prezes naszego Koła w którym odpowiedział na sobie zadane pytanie „**po co?**”, „**po co my to robimy?**”. Opisał historię zaczerpniętą z wysłuchanego kazania. Oto ta historia: jeden z pacjentów szpitala, był nim chory na ciężkie powikłania cukrzycowe dotyczące krążenia, bardzo cierpiał i pomimo usilnych starań personelu szpitalnego jego stan zdrowia ciągle się pogarszał. Podczas poniedziałkowej wizyty lekarz zastaje pacjenta na nogach, chociaż jeszcze w piątek przykuty był do łóżka.



Po przebadaniu, zdumiony lekarz zapytał co się wydarzyło od ostatniego badania, że wystąpiła nagła poprawa. Chory odpowiedział w następujący sposób: w niedzielę odwiedziła mnie rodzina wraz wnuczką, którego bardzo kocham, chcieli abym mógł się z nim pożegnać przed moją śmiercią.



Wnuczek przed wyjściem podszedł do mnie i powiedział: Dziadku ty musisz wrócić do domu bo mi się zepsuł rower, a Ty go zawsze tak dobrze naprawiałeś. Po ich wyjściu z każdą chwilą czułem się coraz lepiej.

Uważam, że nasze Koło PSD starało się, przez te 20 lat pełnić rolę takiego wnuczka.

Atrakcją był wykład Pani prof. Anity Moniki Frankowiak z Instytutu Dyplomacji pt. „Elegancja na co dzień czyli o sztuce savoir vivre”.



Następnie uczniowie Technikum Hotelarskiego z Malinowa zademonstrowali pokaz obsługi stołu, za który wywalczyli pierwsze miejsce w Ogólnopolskich Mistrzostwach Kelnarów.

Podczas uroczystego obiadu Ci uczniowie obsługiwali gości, którymi byli wszyscy zebrani. Oczywiście jak zawsze na takich uroczystych spotkaniach były gratulacje, wyróżnienia, wspomnienia a wszystko zakończyło się wieczorkiem, na który produkty przygotowały panie z naszego Koła. Frajdą było też korzystanie ze stoiska z niskokalorycznymi wyrobami wędliniarskimi naszego kolegi Wojciecha Karskiego.



Uroczystość zakończono w późnych godzinach wieczornych.

Według licznych opinii dwudziestolecie oraz opisywana uroczystość były udane. Mamy nadzieję, że następne będzie jeszcze lepsze.

Władysław Kubiński

VI Pielgrzymka Diabetyków z Podkarpacia do Matki Bożej Śnieżnej Królowej Rodzin

Tradycyjnie już po raz szósty diabetycy z Podkarpacia spotkali się u stóp Matki Bożej Śnieżnej Królowej Rodzin w Jarosławskiej Kolegiacie aby dziękować za otrzymane łaski i prosić o następne. W tym roku nasza Pielgrzymka była szczególna, ponieważ odbyła się w 100 rocznicę objawień Matki Bożej w Fatimie.

O godzinie 10.00 przybyłych pielgrzymów powitał Proboszcz Parafii Bożego Ciała i współorganizator pielgrzymki Ks. Marian Bocho.

Wykład „Określenie celów w leczeniu cukrzycy” wygłosiła Pani doktor diabetolog Jadwiga Bujny. Pani doktor przybliżyła zebrany sposób i cele utrzymania odpowiednich poziomów cukru, cholesterolu, ciśnienia w leczeniu cukrzycy. Celem leczenia cukrzycy jest utrzymanie poziomu glukozy zbliżonego do normy tak bardzo jak tylko możliwe przy unikaniu dużych spadków i dużych wzrostów poziomu glukozy. Dobra kontrola cukrzycy to osiągnięcie docelowych poziomów glukozy w określonych porach dnia. Uważa się, że takie wyrównanie najlepiej zapobiega występowaniu powikłań cukrzycy. Podsumowując, aby cukrzyca była dobrze wyrównana nie wystarczy tylko stosować leki, należy również prowadzić zdrowy tryb życia. Pod pojęciem zdrowego trybu życia kryje się odpowiednia dieta i przede wszystkim dużo ruchu.

Po wykładzie Pani doktor, pod przewodnictwem Ks. Mariana Bocho, Ks. Dziekana Jana Jagustyna i Ks. Kapelana Janusza Kłuzza odbyło się Nabożeństwo Fatimskie. Poszliśmy z procesją wokół kościoła z figurą Matki Bożej Fatimskiej niesioną na zmianę przez uczestników Pielgrzymki.

Po powrocie do kościoła wysłuchaliśmy koncertu pieśni Maryjnych w wykonaniu Pani Grażyny Jamińskiej.

Kulminacyjnym punktem Pielgrzymki była odprawiona o godz. 12.00 Msza św. pod przewodnictwem Księdza Dziekana Jana Jagustyna. W koncelebrazie byli również Ks. Proboszcz Marian Bocho i Ks. Kapelan Janusz Kłuz. Tradycyjnie już oprawę Mszy św. przygotowali członkowie naszego Koła.



Na Pielgrzymkę przybyli oprócz pielgrzymów z różnych zakątków Podkarpacia zaproszeni goście w osobach Pani Poseł RP Anna Schmidt Rodziewicz, Burmistrz Miasta Jarosławia Pan Waldemar Paluch z małżonką, Pani Dyrektor Biura Poselskiego Pani Poseł Elżbieta Łukacijewskiej Pani Karolina Chrzastek, Radna Miasta Jarosławia Pani Jolanta Korbud oraz będący z nami od pierwszej Pielgrzymki Pan Zygmunt Florczak Prezes Polskiego Związku Niewidomych Koła Terenowego w Lubaczowie. Główne władze Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków reprezentowali Prezes Oddziału Wojewódzkiego PSD w Rzeszowie Pan Józef Mazur i Sekretarz Oddziału Wojewódzkiego PSD Pani Teresa Rybak.

Po raz pierwszy w tym roku w Pielgrzymce udział wzięli również członkowie nowo powstałego Stowarzyszenia Diabetycy Powiatu Jarosławskiego.

Po Mszy św. w godzinach popołudniowych pielgrzymi udali się w drogę powrotną do swoich miejscowości, aby w przyszłym roku 13 maja znów przyjechać na kolejną VII już Pielgrzymkę do Jarosławia.



kontrola cukrzycy
bez kompromisu

SANOFI DIABETES &
CARDIOVASCULAR



W poszukiwaniu złota

Nad złotoryjskim zalewem 17 czerwca 2017 r już po raz drugi odbyło się II Ogólnopolskie Płukanie Złota Diabetyków. Organizatorem było Koło Diabetyków w Złotorzy. Wydarzenie odbyło się pod Honorowym Patronatem Burmistrza Miasta Złotorzyja Pana Roberta Pawłowskiego przy wsparciu **Urzędu Miasta i Polskiego Bractwa Kopaczy Złota**. Wśród gości zaproszonych nie mogło zabraknąć Pana Roberta Pawłowskiego Burmistrza Miasta Złotorzyja, Pani Marii Leśnej – Wójt Gminy Złotorzyja, Pana Włodzimierza Bajońskiego – sekretarza Urzędu Miasta, ojca Bogdana, którzy otworzyli oficjalnie imprezę. W płukaniu wzięli udział diabetycy i ich rodziny z różnych rejonów kraju min; Wrocławia, Legnicy, Świerzawy, Podgórek, Zagrodna i oczywiście Złotorzy. Spotkanie kół PSD oraz zaproszonych gości było okazją do wykazania się aktywnością fizyczną i sportową rywalizacją. Mimo, że pogoda trochę splotała uczestnikom figla, to jednak nie przeszkodziło to im doskonale się bawić i płukać złoto. To tylko świadczy o tym, że bez względu na pogodę diabetycy zawsze znajdzie czas i chęci do aktywności. Oprócz

diabetyków ucztował także klub „Relaks” w Złotorzy w XXXIII Zlocie Rodzin Abstynentów w towarzystwie zaproszonych stowarzyszeń z innych miejscowości. W sumie w wydarzeniu udział wzięło 150 osób.

W trakcie spotkania przygotowano wiele atrakcji sportowych, ale nie tylko, można było także zobaczyć i dowiedzieć się jak wygląda praca strażaka dzięki **Powiatowej Straży Pożarnej w Złotorzy**, wykonać bezpłatnie pomiar cukru, który wykonywały pielęgniarki z Rejonowej Przychodni w Złotorzy, czy poddać się badaniu alkogogli i zobaczyć jak wygląda świat po zażyciu alkoholu, badanie przeprowadziły Panie z **Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Złotorzy**. Przebadano ponad 100 osób. Wszystkie osoby biorące udział w płukaniu, zanim przystąpiły do działania, przeszły pod okiem członków PBKZ małe szkolenie.

Najlepszymi płukaczami wśród diabetyków w kategorii kobiet były:

I miejsce – Maja Grabczyk (9 lat) Wrocław

II miejsce – Kinga Hajdun – Złotorzyja

III miejsce – Janina Wiktor – Podgórk



2 ex aequo wyróżnienia – Zofia Kowalska z Legnicy i Anna Zięba ze Złotoryi.

W kategorii mężczyzn najlepszy okazał się:

I miejsce Krzysztof Ziubrak – Piechowice,

II miejsce Andrzej Hajdun – Złotoryja

III miejsce - Stefan Jackowski – Świerzawa

2 ex aequo wyróżnienia dla Łukasza Góreckiego z Legnicy oraz Zdzisława Pokrywki ze Złotoryi.

W rzucie ilością trafionych piłek do miski płukacza, tak aby nie wypadły okazała się Helena Oleśniewicz z Jadwisina. Najlepszą uczestniczką w skakaniu przez skakankę okazała się Maria Lipińska ze Złotoryi. Natomiast w kręceniu hulahopem okazała się Oliwia Klicka z Legnicy i Luiza Hajdun ze Złotoryi.

Na zwycięzców czekały puchary i nagrody, ale nie mogło także zabraknąć dla wszystkich uczestników certyfikatów w płukaniu złota oraz małych upominków dla pozostałych uczestników. Dzięki doskonałej współpracy z klubem „Relaks” udało połączyć się dwie równoległe imprezy w jedną dużą, ze wspólną udaną zabawą, gdzie wszyscy razem doskonale się bawili, a także nawiązała się bardzo ciekawa współpraca między stowarzyszeniami. Wszyscy diabetycy byli bardzo zadowoleni, ponieważ już nie są amatorami w płukaniu złota, gdyż już

są dużo bogatsi o wiedzę, doświadczenie i ZŁOTO.

Dziękujemy wszystkim, którzy przyczynili się do organizacji tego ważnego wydarzenia.

Urząd Miasta Złotoryja,

Urząd Gminy Złotoryja,

Hala Sportowa Tęcza,

Stowarzyszenie Klub Relaks w Złotoryi,

Polskie Bractwo Kopaczy Złota,

Przychodnia Rejonowa w Złotoryi,

Powiatowa Stacja

Sanitarno- Epidemiologiczna w Złotoryi,

Komenda Powiatowa Państwowej

Straży Pożarnej w Złotoryi,

Apteka Centrum Zdrowia w Złotoryi,

Ascensia,

Bioton,

Al-Kris Usługi cateringowe,

SOLO – Przedsiębiorstwo Wielobranżowe,

Restauracja Pod Zielonym

Grzybkiem – Tomasz Hamara

Przed wszystkim dziękujemy wszystkim wolontariuszom z koła diabetyków uczestniczącym w wydarzeniu oraz wszystkim przybyłym gościom, diabetykom i ich rodzinom biorącym udział w wydarzeniu.

Zarząd Koła Diabetyków w Złotoryi



**Jeżeli chorujesz na CUKRZYCĘ,
odpowiedz na poniższe pytania przed wizytą u lekarza:**

1. Od ilu **lat** chorujesz na cukrzycę?
2. Jaki **typ cukrzycy** rozpoznano u Ciebie
 - cukrzycę typu 1.
 - cukrzycą typu 2.
 - Inną
3. Jaki **rodzaj leczenia** stosujesz w związku z cukrzycą?
 - tylko leki doustne (tabletki)
 - tylko insulinę
 - leki doustne + insulinę
4. **Ile leków** doustnych przyjmujesz w związku z cukrzycą?
 - 1
 - 2
 - więcej
5. Ostatni wynik **glukozy na czczo**: mg/dL (mmol/L)
6. Ostatni wynik **hemoglobiny glikowanej (HbA_{1c})** %
7. Kiedy dokonano ostatniego pomiaru hemoglobiny glikowanej (HbA_{1c})?
8. Czy od ostatniej wizyty wystąpił **epizod hipoglikemii**?
 - Tak
 - Nie
9. Jeżeli zaznaczyłeś Tak, to ile było epizodów?
 - 1
 - 2
 - więcej
10. Czy występowały hipoglikemie w nocy?
 - Tak
 - Nie
11. Jeżeli zaznaczyłeś Tak, to ile było epizodów?
 - 1
 - 2
 - więcej





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

Serdecznie zapraszamy na

XXI OGÓLNOPOLSKIE SYMPOZJUM DIABETOLOGICZNE
DIABETICA EXPO 2017
XV OGÓLNOPOLSKIE FORUM PROFILAKTYKI
I LECZENIA OTYŁOŚCI



22-23 września 2017
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, informacja: www.expo-andre.pl

Patronat naukowy:



Zarząd Główny
Polskiego
Towarzystwa
Diabetologicznego

Patronat honorowy:



Marszałek
Województwa
Kujawsko-
Pomorskiego



Prezydent
Miasta
Torunia



Kujawsko-
Pomorska
Okręgowa
Izba Lekarska

Współpraca:



Zarząd Główny
Polskiego
Stowarzyszenia
Diabetyków

Patronat medialny:

