

# CUKRZYCA

BIULETYN INFORMACYJNY PSD



grudzień  
2017



## Znajdź lek w internecie, odbierz w aptece

Apteline to pierwsza w Polsce platforma do zamawiania leków, suplementów diety i kosmetyków, połączona z portalem zawierającym porady ekspertów. Nasi farmaceuci odpowiedzą na Twoje pytania i pomogą wybrać odpowiednie leki.

Zamów również przez telefon! **Infolinia:** 800 800 600

 **apteline.pl**

Z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia życzymy Państwu samych radosnych i pełnych wzruszeń chwil spędzonych w gronie bliskich, wymarzonych prezentów pod choinkę oraz dobrego samopoczucia w tym wyjątkowym czasie, a na nadchodzący Nowy Rok dużo zdrowia, wytrwałości w samokontroli cukrzycy, pomysłów na zdrowe posiłki oraz energii do realizacji własnych planów i do działania na rzecz diabetyków.

Anna Śliwińska – Prezes  
oraz Biuro ZG PSD  
i Redakcja



## SŁODKIE NOWINKI

Nowa lista leków refundowanych .....	4
Nowy Rzecznik Praw Pacjenta .....	4
Prebiotyki na zdrowie .....	4

## WARTO WIEDZIEĆ

Słodkie postanowienia noworoczne .....	6
Jak oswoić insulinoterapię? .....	10
Palisz? Rzuć zanim zmusi Cię do tego zawał .....	12

## Z ŻYCIA PSD

Spotkanie z Ministrem Zdrowia .....	14
Deklaracja 12 kroków .....	16
Debata Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego .....	17
Ogólnopolskie Obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą w Nysie .....	20



## 1 listopada została opublikowana nowa lista leków refundowanych

Opublikowana przez Ministerstwo Zdrowia 1 listopada 2017 roku lista leków refundowanych została wzbogacona o nową insulinę biopodobną do obecnego na rynku produktu zawierającego insulinę lispro.

Produkt Insulin lispro Sanofi został objęty refundacją z odpłatnością dla pacjenta na poziomie 11,11 PLN za 10 gotowych do użycia wstrzykiwaczy Solostar®. Porównując do opakowań 5 penów będzie to koszt 5.55 zł. Każdy wstrzykiwacz zawiera 3 ml roztworu, co odpo-

wiada 300 jednostkom insuliny lispro.

Insulin lispro Sanofi należy do grupy analogowych insulin doposiłkowych i jest stosowany we wskazaniach:

- Leczenie cukrzycy u osób dorosłych i dzieci, które wymagają stosowania insuliny do utrzymania prawidłowej homeostazy glukozy.
- Produkt Insulin lispro Sanofi jest również wskazany do wstępnej stabilizacji cukrzycy.

## Nowy Rzecznik Praw Pacjenta

Bartłomiej Chmielowiec został powołany na stanowisko Rzecznika Praw Pacjenta

*– W początkowym okresie sprawowania funkcji Rzecznika Praw Pacjenta chciałbym znacząco wzmocnić pozycję Rzecznika i jego rolę w systemie ochrony zdrowia. Będę chciał osiągnąć to poprzez zmianę koncepcji współpracy z organami władzy publicznej funkcjonującymi w szeroko rozumianej ochronie zdrowia, w szczególności z Ministrem Zdrowia, jako organem odpowiedzialnym za politykę zdrowotną w kraju. Osiągnięcie powyższego nie byłoby również możliwe*

*bez zwiększenia efektywności współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze praw pacjenta, których głos w mojej ocenie powinien być bardziej słyszalny. Widzę także potrzebę obecności Rzecznika w zespołach roboczych powoływanych przez poszczególne resorty, których prace będą dotyczyć praw pacjenta. Nieodzownym elementem do osiągnięcia tego celu będzie także ściślejsza niż dotychczas – a przez to bardziej owocna – współpraca z samorządami zawodów medycznych – poinformował Bartłomiej Chmielowiec.*

## Prebiotyki na zdrowie

**Jelito człowieka to złożony ekosystem, w którym znajduje się bogata i niezwykle różnicowana flora bakteryjna.**

U ludzi zdrowych w mikroflorze jelit przeważają mikroorganizmy korzystne dla zdrowia, pozostające ze sobą w stanie równowagi biologicznej. Skład mikroflory jelitowej może jednak ulegać zmianom pod wpływem różnych czynników – szczególnie w następstwie antybiotykoterapii, radioterapii, zakażeń bakteryjnych i wirusowych, silnego stresu, niewłaściwej die-

ty. To może stać się punktem wyjścia do powstania poważnych schorzeń. Dlatego tak ogromną rolę dla naszego zdrowia pełnią prebiotyki, naturalne substancje lub wyciągi roślinne, które wspierają i stymulują nasz układ odpornościowy. Prebiotyki pełnią szereg ważnych funkcji w organizmie: są producentem witamin z grupy B, obniżają poziom złego cholesterolu, sprzyjają utrzymaniu odpowiedniej kwasowości jelita, polepszają przemianę materii, stymulują układ immunologiczny, zapobiegają powstawaniu nowotworów.

# Uwaga!!! Chorzy na cukrzycę mogą mieć wzdęcia!

## Czy wiesz, że .....

- objawy kliniczne wskazujące na zaburzenia czynności przewodu pokarmowego odnotowano u około **40-75%** chorych na cukrzycę<sup>1</sup>.
- **wzdęcia mogą być efektem ubocznym stosowania różnych leków na receptę, w tym leków na cukrzycę, takich jak:**
  - metformina<sup>2</sup>
  - inhibitory alfa-glukozydazy (np. akarboza)<sup>2</sup>
- **Espumisan®** nie zawiera cukru może być również zażywany przez osoby chore na cukrzycę i pacjentów z zaburzeniami trawienia cukrów.

**NR1**  
W POLSCE  
W LECZENIU WZDĘC\*



## Do wzięcia na wzdęcia!

**NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO:** ESPUMISAN, 40 mg, kapsułki SŁABO KROJONE I ROŚCOWNY. Każda kapsułka zawiera 40 mg symetikonu (Simethiconum). Substancja pomocnicza o znaczeniu dietetycznym: metylu parahydroksybenzoesian (E 210) 0,28 mg, żelazny paracetazowy FCF (E 110) 0,002 mg. **POSTAĆ FARMACEUTYCZNA:** białynowe kapsułki, powłoka błonka, żółta, miękkie, o gładkiej powierzchni i wklęsłej spłecinie. Zawartość kapsułek jest bezbarwna i może być lekko mętna. **WSKAZANIA DO STOSOWANIA:** w leczeniu objawowych dolegliwości jelitowych jelitowych związanych z gromadzeniem się gazów, np.: wzdęcia; w przypadku wzmożonego powstawania gazów w okresie porządkowania; pomocniczo w badaniach diagnostycznych okolic brzucha, np. badaniach radiologicznych i ultrasonograficznych oraz gastrokopii. Espumisan wskazany jest do stosowania u dzieci w wieku powyżej 6 lat, młodzieży i dorosłych. **PRZECIWSKAZANIA:** Nadwrażliwość na substancję czynną, żelazny paracetazowy FCF (E 110), metylu parahydroksybenzoesian (E 210) lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **PODMÓT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:** Berlin-Chemie AG, Gleiwitzer Weg 125, 12489 Berlin, Niemcy. Data aktualizacji: 07.2016. Informacja prasowa: BERLIN-CHEMIE/MENARINI POLSKA Sp. z o.o. ul. Cybernetyki 70, 02-677 Warszawa, tel. 22 566 21 00

<sup>1</sup> Drownicki J, Winiarska-Jaszczka M, Podziałko W. *Pracowniki Lekarscy. Gastroenterologia, Hepatologia i Żywność* 2014; 6(4): 361-8; <sup>2</sup> Krzyżak P. *Medycyna i Życie* 2010; vol. 3 nr 2(8): 14-22; <sup>3</sup> IMS Health, IMS Antifluoreksa, MAI/12/2016. Opracowanie: styczeń 2017. PL-ESP-2017-C1-5-PRIMT

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.



# Słodkie postanowienia noworoczne

Grudzień to czas przygotowań na Święta i nadchodzący Nowy Rok... W wielu domach krzątanie nie ma końca, żeby wszystko udało się na czas. Czasem w tej bieganinie zapomina się o cukrzycy i o ile aktywność fizyczna jej służy, o tyle częste „próbowanie przy gotowaniu” świątecznych potraw już zdecydowanie mniej...

Z powodu świątecznego rozgardiaszu zdarza się nawet, że dopiero w ostatniej chwili przypominamy sobie o tym, że kończy nam się insulina lub paski... *Ach! „A może wystarczy? Ale właściwie to może przezornie nie będę mierzył żeby się nie denerwować... Eh! No to wystarczy... przecież na pewno nic się nie stanie... ten jeden raz... wyjątkowo... przecież to Święta...” Kto choć raz w swoim życiu nie miał takich myśli, niech pierwszorzuci kamień...*

Na szczęście grudzień to także miesiąc podsumowań i postanowień! Pełni wiary w nadchodzący Nowy Rok życzymy sobie i bliskim zdrowia i wzięcia się za siebie lub jak kto woli „wzię-

cia się w garść”. Nic zatem dziwnego w tym, że nic nie znaczących pustych słów i sloganów trudno dotrzymać... i tym sposobem mija nam znowu kolejny rok...

Zatem jakie powinny być realne postanowienia dla Diabetyka na Nowy Rok?

## 1. Będę bardziej aktywny fizycznie!

Czy wiesz Drogi Diabetyku co jest kluczem do sukcesu tego postanowienia? Taktyka małych kroków!

Nie obiecuj sobie i bliskim, że już w marcu przebiegniesz półmaraton, a w lutym dostaniesz medal od trenera personalnego osiedlowej siłowni. Zacznij od zwykłych codziennych aktywności byle



były one konsekwentne i na miarę chorób współistniejących z cukrzycą. Co realnego zatem możesz zrobić? Wybierz się do sklepu pieszo. Jeśli jeździsz windą – zacznij chodzić codziennie schodami, nawet jeśli początkowo będziesz musiał odsapnąć lub przystanąć na półpiętrze. Nie martw się i nie wstydź zaspania! Już po kilku tygodniach systematycznego, stopniowo wydłużanego dystansu chodzenia znacznie poprawi się twoja wydolność i wytrenowanie!

Jeśli lubisz psy i masz pieska jesteś szczęściarzem! To najlepszy partner do treningów bez względu na pogodę! Oczywiście pod warunkiem, że nie wypuszczasz go na trawnik samemu stojąc w kapciach na progu domu... Pamiętaj, że wystarczy 40 minutowy spacer prowadzący jedynie do lekkiej zadyszki, minimum 3 razy w tygodniu, aby Twój organizm zaczął uruchamiać energię i korzystać ze zgromadzonych latami zapasów tkanki tłuszczowej.

## 2. Umówię się na badania profilaktyczne!

Jeśli jesteś mężczyzną wybierz się do urologa i zbadaj nerki i prostatę!

Jeśli jesteś kobietą, bez względu na wiek wybierz się do ginekologa! Wiele z pań diabetyczek pytane o ostatnie badanie ginekologiczne odpowiada w najlepszym razie „dawno” w najgorszym „przy porodzie”! Tymczasem otyłość szczególnie ta współistniejąca z cukrzycą sprzyja procesom nowotworowym. Poza predyspozycją genetyczną i czynnikami typowo środowiskowymi, mechanizmów patofizjologicznych tego zjawiska jest kilka, i choć nadmierna masa ciała kojarzy się Nam przede wszystkim z chorobami układu krążenia, i zaburzeniami metabolicznymi, jest również istotnym czynnikiem ryzyka

wystąpienia chorób nowotworowych!

Szczególnie dotyczy to takich narządów jak jelito grube, nerki, trzustka a w przypadku kobiet raka piersi, trzonu macicy i jajnika. Uważa się nawet,

że otyłość jest drugą w kolejności po narażeniu organizmu na dym tytoniowy przyczyną nowotworzenia, a utrzymanie prawidłowego wskaźnika masy ciała pozwoliłoby uniknąć przynajmniej 20% zachorowań. Dlatego pamiętajmy, że bez względu na wiek warto się badać, bo to od Nas samych w dużej mierze zależy wczesne wykrycie niepokojących zmian w organizmie.

Kolonoskopia, mammografia, usg, cytologia – korzystajmy z tych badań profilaktycznych!

## 3. Wybiore się do okulisty!

Jeśli dawno nie byłeś na wizycie umów się na badanie dna oka i ocenę czy aby na pewno cukier nie uszkodził już tych najdrobniejszych naczyń krwionośnych jakie tam się znajdują. Powikłania oczne uchwycone w porę można leczyć a tym samym zapobiec utracie wzroku!



## 4. Będę systematycznie prowadził samokontrolę!

Jeśli zapisywanie w dzienniczku sprawia Ci kłopot a lubisz nowości techniczne zapytaj swojego diabetologa o glukometry, które można już połączyć z aplikacjami w telefonie komórkowym. A jeśli gorzej widzisz o taki z funkcją mówiącą dla niedowidzących. I choć żaden z nich nie zmierzy cukru za Ciebie to jednak technika bardzo się rozwinęła, żeby ułatwić Ci kontrolę nad chorobą.





## 5. No i po piąte... nieśmiertelne postanowienie – Schudnę!

Któż z Nas nie zna tego odwiecznego postanowienia! Czy zdrowy czy chory, każdy posiadacz nadmiernego balastu chętnie by go zgubił! Ba! Najchętniej chciałoby się aby balast ten zgubił się sam! Niestety nie jest to takie proste, choć nie niemożliwe! W tym wypadku kluczem do sukcesu jest konsekwencja, stanowczość i cierpliwość, bo tak jak nadmiar kilogramów przybawał Nam latami tak i ubywać musi tygodniami i miesiącami. Potwierdzą to wszyscy Ci, którym udało się szybko zrzucić parę kilogramów tylko po to, żeby niebawem zyskać ich jeszcze więcej w mechanizmie jojo. Żadne drażniące ani monotematyczne diety na dłuższą metę nie dadzą upragnionego rezultatu. Najbezpieczniejsze i najskuteczniejsze odchudzanie to takie po pół kilograma / tydzień! Jak to osiągnąć? Spróbuj przed każdym, ale naprawdę przed każdym, posiłkiem zjeść garść warzyw, która mieści się w złączonych dłoniach. Zawarty w nich błonnik, po pierwsze wypełni wstępnie żołądek i łatwiej będzie Ci zrezygnować z kolejnej kromki chleba, ale i pobudzi perystaltykę jelit. Ograniczając stopniowo porcje głównych posiłków i konsekwentnie nie podjadając między nimi, jak i przestrzegając typowych zasad diety cukrzycowej dobrze zbilansowanej z odrobiną aktywności fizycznej z postanowienia pierwszego zobaczysz sam jak to zapoczątkuje!

Pamiętaj też, że możesz zawsze zapytać swojego diabetologa o nowe leki przeciwcukrzycowe, które sprzyjają redukcji masy ciała przy ograniczonym ryzyku hipoglikemii. *Niektóre z nich mają nawet potwierdzony w badaniach klinicznych korzystny wpływ na zmniejszenie ryzyka zawału serca i udaru mózgu!* Nie są

one wprowadzane jeszcze refundowane, ale cena wielu z nich jest już coraz bardziej przystępna.

Zbliżają się Święta Bożego Narodzenia. Dla większości Polaków jest to czas biesiadowania w rodzinnym gronie. Bywamy Gośćmi lub Gospodarzami takich spotkań. Jedna z tradycji przy wigilijnym stole mówi, że powinno spróbować się wszystkich potraw. Niech i tak będzie Drogi Diabetyku! Tobie też przecież Wszyscy życzą pomyślności i dostatku na nadchodzący rok! Pamiętaj tylko, że ta „próbna” to 1-2, a nie kilkanaście świątecznych pierogów! To 1/10 świątecznej porcji smakołyków, po których trzeba się wybrać na spacer. Jak też i nie zapomnij o lekach, zwiększeniu dawki insuliny na czas biesiadowania i systematycznej kontroli glikemii! Jeśli jesteś gospodarzem wigilijnej kolacji, to zaplanuj ją tak, żeby nadmiar pozostałych pyszności Cię nie korcił! A zamiast makowego tortu korzystając z radosnego świątecznego nastroju zrób wytrawny tort... śledziowy! Zapewniam Cię – uśmiechną się wszyscy! Jeśli zaś jesteś gościem na świątecznej uczcie nie ulegaj wyjątkowym, świątecznym porcjom! *Bliscy, którzy naprawdę troszczą się o Ciebie powinni wiedzieć jak trudno jest Ci przestrzegać diety w ten czas!*

Tą drogą chciałbym Wszystkim, moim i nie tylko moim, Pacjentom życzyć nie tylko wiele radości na nadchodzący świąteczny czas, ale również oby w nadchodzącym Nowym 2018 Roku ominął Was Blue Monday – najbardziej depresyjny dzień w roku wynikający m.in. ze świadomości nie dotrzymania postanowień noworocznych. Przypada on na 3 poniedziałek stycznia! W tym Roku weźmy nie „się w garść” a zamiast tych pustych słów – garść warzyw a nawet najtrudniejsze postanowienie stanie się realne!

Ps. Zupa to też posiłek! A jeśli uważasz, że jesz naprawdę mało i nie podjadasz powiesz, na wysokości oczu, na lodówce, małe lustro i policz ile razy dziennie się w nim przejrzysz! To nie żart! To naprawdę działa!

**Dr n. med. Agnieszka Kędzia,**  
specjalista chorób wewnętrznych,  
specjalista diabetolog

Zagłębiowskie Centrum Onkologii  
Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza  
w Dąbrowie Górniczej.





HOTEL \*\*\* JAWOR  
SARBINOWO

*już rozdaje prezenty!*

- Kupując **2** pakiety dla „Cukrzyków” **trzecia osoba w pokoju gratis!**
- Kupując **1** pakiet dla „Cukrzyków” druga osoba w pokoju otrzymuje **noclegi gratis!**

*Serdecznie zapraszamy!*

Ceny już od

~~840 zł~~

**586zł**

Cena pakietu

za 7 dni!

Więcej informacji:

Hotel\*\*\* Jawor  
Nadmorska 65  
76-034 Sarbinowo  
Tel. 94 3165 529  
Tel. 662 592 166  
e-mail [jawor@nat.pl](mailto:jawor@nat.pl)

Oferta obowiązuje do 22 grudnia 2017 r. oraz 24.02-24.03.2018 r.  
Regulamin promocji dostępny jest w recepcji Hotelu\*\*\* Jawor.

Pakiet dla  
cukrzyków



**7x** NOCLEGÓW Z PEŁNYM WYŻYWIENIEM

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

REKOMENDACJA  
POLSKIEGO STOWARZYSZENIA  
DIABETYKÓW



życzymy

**Wesołych Świąt**

# Jak owoić insulinoterapię?

**Cukrzyca typu 2 jest chorobą postępującą wymagającą kompleksowego postępowania dostosowanego indywidualnie dla każdego pacjenta. Zalecenia dla pacjenta zakładają odpowiednią, zbilansowaną dietę z ograniczeniem cukrów prostych, aktywność fizyczną, niejednokrotnie redukcję masy ciała oraz wdrożenie leczenia hipoglikemizującego.**

Doustne leki wraz z postępem choroby tracą skuteczność. Kolejnym etapem postępowania jest wdrożenie insulinoterapii. Niestety nie jesteśmy w stanie przewidzieć, kiedy ten moment nastąpi.

## Wskazania do insulinoterapii

Obecnie pojawia się coraz więcej danych podkreślających korzyści, które płyną z wcześniejszego włączenia insulinoterapii. Według zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego z 2017 roku kryteriami do włączenia leczenia insuliną są:

- nieskuteczność obecnej terapii, gdy stężenie HbA1c wynosi  $>7\%$
- glikemie powyżej 300mg/dl ze współistniejącymi objawami hiperglikemii

Istnieją także wskazania do włączenia insulinoterapii od początku rozpoznania cukrzycy niezależnie od wartości glikemii (oczywiście oprócz cukrzycy typu 1) takie jak:

- cukrzyca ciążowa (gdy nie uzyskano wyrównania diety)
- cukrzyca o podłożu autoimmunologicznym – LADA
- cukrzyca związana z mukowiscydozą
- cukrzyca w przebiegu zapalenia trzustki

Insulinoterapia może być również wdrożona przez pewien okres czasu u pacjenta, który stosuje doustne leczenie hipoglikemizujące w stanach wymagających hospitalizacji takich jak:

- zabieg chirurgiczny
- udar mózgu
- zabieg przeszłórej wewnątrznaczyniowej angioplastyki wieńcowej
- ostry zespół wieńcowy
- dekompensacja cukrzycy wywołana np. kortykoterapią, ciężką infekcją
- inne schorzenia wymagające leczenia w oddziałach intensywnej terapii

## Kiedy na insulinę?

Konieczność leczenia insuliną zależy od stopnia dysfunkcji komórki beta i u niektórych pacjentów powinno być już wdrażane po około 5 latach trwania choroby. Czas ten zależy od stosowania właściwej diety, aktywności fizycznej, utrzymania należącej masy ciała, właściwego doboru doustnych leków hipoglikemizujących oraz indywidualnej dynamiki postępu choroby. Zanim jednak rozpoczniemy insulinoterapię należy wykluczyć inne przyczyny dekompensacji cukrzycy takie jak:

- obecność zakażeń (zwłaszcza w obrębie jamy ustnej, dróg oddechowych, moczowych, chorób wątroby, innych przewlekłych schorzeń)
- sytuacje stresowe, nieregularne przyjmowanie leków, nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich.

Parametrem, który pozwala ocenić wyrównanie cukrzycy jest stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c) czyli średnia wartość glukozy we krwi z trzech ostatnich miesięcy poprzedzających oznaczenie. Oczywiście oprócz wyrównania glikemii zakłada się też inne cele w leczeniu cukrzycy takie jak właściwe wyrównanie gospodarki lipidowej i ciśnienia tętniczego. W dużych badaniach przeprowadzonych u pacjentów z cukrzycą wykazano, że im niższa wartość HbA1c tym mniejsze ryzyko powikłań takich jak zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, choroby naczyń obwodowych, zmian na dnie oczu czy nefropatii cukrzycowej. W osiągnięciu tych celów pomaga wdrożenie w odpowiednim momencie insulinoterapii.

## Początki insulinoterapii

Na ogół na początku insulinę wprowadzamy raz dziennie jako bazę i dodajemy do leków doustnych. Czasem stosowana jest dwa razy

dziennie insulina bazalna lub mieszanki insuliny. Insulina bazalna to insulina NPH o pośrednim czasie działania lub analog długodziałający. Analog długodziałający ma długi czas działania, podawany jest raz na dobę oraz nie ma szczytu działania, co może być korzystne u pacjentów mających niedocukrzenia. Mieszanki zawierają insulinę krótkodziałającą lub szybki analog i insulinę o pośrednim czasie działania w różnych proporcjach. Nierzadko istnieje konieczność już od początku leczenia wdrożenia intensywnej insulinoterapii za pomocą kilku wstrzyknięć dziennie.

Pacjent rozpoczynający insulinoterapię musi być dokładnie przeszkolony z czasu działania insuliny, miejsc podawania insuliny, dostosowania dawek insuliny do aktualnej glikemii, a także działań niepożądanych. Insulina jest bezpiecznym hormonem, bardzo rzadko daje alergię, jednak jako objaw niepożądany może spowodować niedocukrzenie. Chory powinien wiedzieć jak wglądając objawy niedocukrzenia oraz umieć postępować w przypadku niskiego poziomu cukru we krwi, a przede wszystkim wiedzieć jak zapobiegać niedocukrzeniu. Po wdrożeniu leczenia insuliną poprawia się samopoczucie pacjenta, zmniejsza się uczucie pragnienia, normalizują się cukry we krwi. Insulinoterapia to nie wyrok ale model leczenia, który zapobiega powikłaniom cukrzycy. Zawsze lekarz dobiera rodzaj insulinoterapii indywidualnie dla każdego pacjenta dostosowując go do jego potrzeb, aktywności fizycznej, rodzaju wykonywanej pracy.

### **Edukacja zmniejsza strach**

Zbyt późne zastosowanie insulinoterapii niesie za sobą wiele problemów psychologicznych

i organizacyjnych: obawa pacjenta przed iniekcjami, coraz bardziej zaawansowany wiek pacjenta, lęk przed przyrostem masy ciała, obawa przed zmianą trybu życia. Wiele z tych obaw można szybko rozwiązać oferując np. pacjentowi, który boi się wstrzyknięć, długodziałający analog podawany raz na dobę z innymi lekami doustnymi. W ten sposób zmniejsza się też ryzyko niedocukrzeń. W przypadku problemów ze wzrokiem czy gorszą sprawnością psychofizyczną można dobrać odpowiednie wstrzykiwacze, których jest obecnie duży wybór na rynku. Oczywiście na każdym etapie leczenia ważna jest edukacja pacjenta i dobry kontakt z zespołem diabetologicznym (lekarz diabetolog, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, psycholog). Przeszkolony pacjent sam wie o konieczności włączenia insulinoterapii w kolejnym etapie leczenia. Poza tym oprócz tradycyjnych metod prowadzenia samokontroli za pomocą glukometrów, pacjenci z cukrzycą typu 2 mogą korzystać z systemów ciągłego podskórnego monitorowania glikemii oraz coraz bardziej popularnego systemu monitorowania metodą skanowania glikemii. W określonych sytuacjach można również rozważyć wprowadzenie u pacjentów z cukrzycą typu 2 osobistych pomp insulinowych. Dzięki zastosowaniu coraz bardziej zaawansowanych technologii i coraz nowszych insulin (nawet już ultraszybkich analogów) możemy coraz skuteczniej leczyć cukrzycę i osiągać cele terapeutyczne.

**dr n.med. Mariola Minkina-Pędras**  
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka,  
Katowice



## Palisz? Rzuć zanim zmusi Cię do tego zawał!

**Serce zaczyna bić coraz szybciej, ciśnienie jest wyższe niż zwykle, a dłonie drżą. Do tego dochodzi frustracja i zmienny nastrój – takie objawy towarzyszą osobom, które podejmują walkę z nałogiem nikotynowym. Trudno rzucić palenie z dnia na dzień, ale pacjenci po przebytych zawałach serca, tak właśnie robią. Niestety, nie zawsze potrafią w tym postanowieniu wytrwać.**



Większość pacjentów z chorobą wieńcową ma na swoim koncie wieloletnią przygodę z papierosami, a serce – jak wiadomo – tytoniu nie lubi. Biorąc pod uwagę fakt, że papierosy pali prawie 1/3 Polaków nie dziwi, że choroby sercowo-naczyniowe pozostają głównym wyzwaniem dla systemu opieki zdrowotnej.

### Palenie a zawał

Dane są nieubłagane – palenie papierosów czterokrotnie zwiększa ryzyko zawału serca. Im więcej i dłużej palimy, tym to ryzyko jest większe, a każdy wypalony papieros przybliżył nas do zawału. U osób, które wypalają paczkę papierosów na dobę, ryzyko wystąpienia zawału serca jest czterokrotnie większe. Mimo znacznego rozwoju rynku tytoniowego i pojawiających się co jakiś czas alternatyw dla tradycyjnego papierosa, wszystkie zastępcze produkty również są szkodliwe dla serca. E- papierosy, fajki, cygara, tabaka, fajki wodne mają negatywny wpływ na zdrowie sercowców. Ale po kolei. Dym tytoniowy fatalnie działa na układ krążenia, ponieważ zawiera silnie uzależniającą nikotynę, jak również ponad 4 tysiące substancji smolistych.

– *Nikotyna powoduje powstawanie blaszki miażdżycowej w tętnicach. Miażdżycza stopniowo się powiększa, prowadzi to do redukcji światła tętnic wieńcowych. Skutkiem tego jest zamknięcie tętnic i zawał serca* – tłumaczy lekarz Marcin Zakrzewski.

Pacjenci, którzy przeszli zawał, powinni bezwzględnie rzucić palenie papierosów. W praktyce różnie bywa.

### Siła nałogu

– *Mimo że po zawałach obowiązuje bezwzględny zakaz palenia, pacjenci reagują bardzo różnie. Dla każdego chorego zawał jest dużym szokiem. W pierwszym momencie większość z nich mówi,*

*że będzie stosowało się do zaleceń lekarza, ale w praktyce robi to tylko 40 proc. Niestety, ci niesubordynowani mimo zapewnień po pewnym czasie wracają do papierosów* – mówi doktor Zakrzewski.

Dzieje się tak dlatego, że dzięki ogromnemu postępowi w kardiologii, dziś pacjenci znacznie szybciej wracają do pełnej aktywności po zawałach. Przekonują się, że mogą żyć, tak jak żyli przed chorobą. A ta normalność kojarzy im się m.in. z papierosami, które wcześniej były stałym elementem ich codzienności.

Zdaniem Marcina Zakrzewskiego, największe szanse na trwałe zarzucenie palenia mają ci, którzy decydują się na to natychmiast po zawałach. Jeśli to nie nastąpi, to w miarę upływu czasu będzie im coraz trudniej rozstać się z papierosami. Zdarza się, że nałóg jest tak silny, iż pacjenci mimo przebytego zawału mięśnia sercowego, popalają jeszcze w szpitalnych toaletach lub przed budynkiem szpitala. Tak jak znana aktorka Beata Tyszkiewicz, która kilka dni po zawałach popalała papierosy pod murami lecznicy.

– Takie zachowania nie są tolerowane, ale pacjenci nie słuchają lekarzy i potrafią skutecznie chować się w szpitalnych murach wraz z papierosem – takie przykłady nasz rozmówca zna z autopsji.

### Czym zastąpić papierosa?

Palacze podkreślają, że rzucenie nałogu jest zadaniem bardzo trudnym. Ale gdy pojawia się widmo choroby, pojawia się dodatkowa motywacja. Dlatego szukają różnych sposobów i produktów zastępczych. Lekarze ostrzegają – te środki też są niebezpieczne. Nie ma cudownego leku, po zastosowaniu którego rzucimy nałóg bez negatywnych konsekwencji dla zdrowia.

– Wszystkie środki zawierają nikotynę, która ma bardzo zły wpływ na naczynia wieńcowe. Ale jeśli pacjent nie może poradzić sobie bez nich, niech je stosuje. Jednak trzeba pamiętać, że zamienniki też są złe, ale jeśli zmierzają do tego, że pali się mniej, to widzę sens ich stosowania – dodaje nasz rozmówca.

Ostatnio coraz więcej osób z tradycyjnego przestawia się na e-papierosa. Niedawno lekarze z University of California z Los Angeles postanowili zbadać wpływ papierosów elektronicznych na serce. W badaniu udział wzięły 23 osoby stosujące e-papierosy i 19, które nie korzystały z nich w ogóle. Badani mieli od 21 do 45 lat, byli zdrowi. Naukowcy wykorzystali badanie EKG oraz wyniki badań laboratoryjnych krwi. Udało im się ustalić, że u użytkowników elektronicznych papierosów doszło do przewagi części współczulnej układu nerwowego autonomicznego nad przywspółczulną. To właśnie układ współczulny odpowiada za przyspieszanie czynności serca i jego nadaktywność może prowadzić zarówno do zawału serca, jak i do innych schorzeń kardiologicznych. Jednak na razie nie wiadomo, jakie substancje zawarte w e-papierosach wywołują takie efekty. Niemniej takie odkrycie rzuciło nowe światło na e-papierosy. Jeszcze kilka lat temu podczas europejskiego zjazdu kardiologów w Monachium ogłoszono, że nie ma żadnych dowodów jakoby e-papierosy były niebezpieczne dla serca.

## Plastry i gummy dla palaczy

A co z innymi zamiennikami? Na rynku dostępne są plastry 24- i 16-godzinne. Te pierwsze uwalniają nikotynę przez całą dobę, są pomocne zwłaszcza w porannym głodzie nikotynowym. Te drugie nalepia się zwykle rano, służą do podtrzymania dawki nikotyny wyłącznie w ciągu dnia. Dobrym rozwiązaniem na nagłą potrzebę „dymka” są gummy do żucia i pastylki do ssania. Inne znane środki to tabletki, spraye do nosa i inhalatory.

Wspomniane zamienniki można kupić bez recepty. Niezależnie od Nikotynowej Terapii Zastępczej osoby chcące zerwać z nałogiem decydują się na stosowanie leków przepisanych przez lekarza, jak bupropion, cytyzyna, wardenklina. Jednak nie są one dobrym rozwiązaniem dla pacjentów kardiologicznych.

Szkoda, że pacjenci nie podejmują współpracy z psychologiem, który może być wsparciem w rzucaniu palenia. Szacuje się, że 30 proc. pacjentów wróci do palenia mimo przebytego zawału serca. Mimo wszystko warto podjąć walkę z nałogiem. Już pół godziny od wypalenia ostatniego papierosa obniża się tętno. W kolejnych godzinach zwiększa się stężenie tlenu we krwi. Ryzyko ostrego zawału serca zmniejsza się już w pierwszej dobie abstynencji nikotynowej. A po kilku latach będzie ono podobne jak u osoby, która nigdy nie paliła.

**Aleksandra Zalewska-Stankiewicz**

# Pomożemy Ci w walce z nałogiem

SPRAWDŹ OFERTĘ NA [APTELINE.PL](http://APTELINE.PL)



 **apte**line.pl

Chcesz wiedzieć więcej? Zadzwoń: **800 800 600**



## Spotkanie z Ministrem Zdrowia

13 listopada 2017 r. przedstawiciele organizacji pacjenckich spotkali się z Ministrem Zdrowia Konstantym Radziwiłłem i przekazali mu „Deklarację 12 zasad w walce o dłuższe życie z cukrzycą”.

W spotkaniu wzięli udział szef gabinetu politycznego ministra zdrowia Tomasz Matynia, a ze strony pacjentów prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Anna Śliwińska, prezes Stowarzyszenia Aktywni z cukrzycą Eugeniusz Śnieżko oraz twórca i redaktor portalu [mojacukrzyca.org](http://mojacukrzyca.org) Jerzy Magiera.

Podczas spotkania minister Konstanty Radziwiłł pogratulował przedstawicielom organizacji

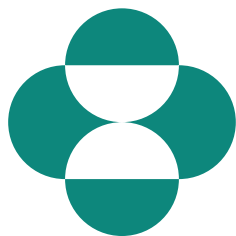
pacjenckich podjęcia się inicjatywy jaką było przygotowanie zasad mających na celu zwrócenie uwagi polskiego społeczeństwa na profilaktykę diabetologiczną, właściwą kontrolę cukrzycy oraz zapobieganie najgroźniejszym powikłaniom tej choroby. W trwającej przeszło sześćdziesiąt minut rozmowie minister podkreślał jak ważne jest podejmowanie działań budujących świadomość społeczeństwa na temat cukrzycy. Zarówno Minister Zdrowia, jak i przedstawiciele organizacji pacjenckich nie mają wątpliwości, że potrzebne są kolejne inicjatywy edukacyjne. Ich zdaniem tylko odpowiednia wiedza na temat cukrzycy wśród Pola-

ków może pomóc w lepszym zapobieganiu i niedopuszczaniu do groźnych konsekwencji tej choroby.

„Deklaracja 12 zasad w walce o dłuższe życie z cukrzycą” powstała w ramach ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Dłuższe życie z cukrzycą” 8 listopada 2017 roku, z okazji obchodów Światowego Dnia Cukrzycy. Tego dnia w warszawskim budynku Q22, w ramach wydarzenia „12 wspaniałych rzuca wyzwanie cukrzycy” dwie drużyny wzięły udział w symbolicznym biegu, który miał pokazać, że aktywne i dłuższe życie z cukrzycą jest możliwe. Członkowie Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy, przedstawiciele Stowarzyszenia Aktywni z Cukrzycą, Anna Śliwińska prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, lekkoatletka Adrianna Palka, dziennikarz Maciej Dowbor oraz aktor i triathlonista Krzysztof Wieszczyk przebiegli dwanaście piętér warszawskiego wieżowca, zaś na mecie wspólnie sformułowali symboliczną „Deklarację 12 zasad w walce o dłuższe życie

z cukrzycą”. Jej twórcy przekonują, że to kierunkowskaz dla wszystkich – tych którzy nie chcą zachorować, a także dla tych, którzy już zmagają się z chorobą.

Deklaracja powstała w odpowiedzi na alarmujące statystyki. 12 lat – aż o tyle krócej mogą żyć chorzy na cukrzycę, u których doszło już do powikłań sercowo-naczyniowych. Na świecie co 6 sekund z powodu powikłań tej choroby umiera 1 osoba. W Polsce na cukrzycę cierpi blisko 3 miliony osób, a ponad 5 milionów ma stan przedcukrzycowy. Wielu chorych na cukrzycę dotyka szereg powikłań w tym uszkodzenie funkcji nerek, neuropatia z zespołem stopy cukrzycowej, choroby oczu prowadzące czasem do ślepoty. Najpoważniejszym jednak problemem pacjentów z cukrzycą jest wysokie ryzyko zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych. Eksperti podkreślają, że trzeba zrobić wszystko co możliwe, znaleźć i wdrożyć wszelkie dostępne rozwiązania, aby cukrzyca nie łączyła się z inwalidztwem i prognozą krótszego życia.



# MSD

INVENTING FOR LIFE

**Wydane przy wsparciu MSD**

Światowy Dzień Cukrzycy 2017

# DEKLARACJA 12 ZASAD

W WALCE O DŁUŻSZE ŻYCIE Z CUKRZYCĄ:

1. Jak najwcześniejsza diagnoza choroby
2. Kompleksowa opieka specjalistyczna prowadzona przez lekarzy diabetologów i lekarzy rodzinnych oraz pielęgniarki diabetologiczne
3. Wiedza o chorobie i samoświadomość pacjentów
4. Zrównoważona dieta i utrzymywanie prawidłowej masy ciała
5. Aktywność fizyczna
6. Zdrowy styl życia (niepalenie papierosów, ograniczenie spożycia alkoholu, ograniczanie stresu)
7. Indywidualizacja leczenia
8. Możliwość dostępu do nowoczesnych terapii diabetologicznych
9. Niedopuszczenie do powikłań sercowo-naczyniowych – zawału serca i udaru mózgu
10. Właściwa kontrola choroby (przyjmowanie zalecanych leków, samokontrola glikemii, regularne badania poziomu glukozy i cholesterolu we krwi)
11. Zapobieganie niewydolności nerek, chorobom oczu, stopie cukrzycowej
12. Powszechna edukacja diabetologiczna

Organizatorzy:



Patronat:

POLSKIE TOWARZYSTWO  
DIABETOLOGICZNE



Deklaracja z inicjatywy pacjentów, powstała z okazji wydarzenia pt. „12 wspaniałych rzuca wyzwanie cukrzycy”, organizowanego w ramach kampanii





# Debata Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

**Kobiety częściej chorują na cukrzycę niż mężczyźni, choroba ta również nieco inaczej objawia się u nich niż u mężczyzn – powiedzieli w czwartek 9 listopada eksperci podczas konferencji zorganizowanej w Warszawie przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne z okazji Światowego Dnia Cukrzycy.**

Spośród 2,73 miliona osób chorujących w Polsce na cukrzycę kobiety stanowią 56%, a mężczyźni pozostające 44%. Czy to oznacza, że kobiety chorują częściej na cukrzycę? Niekoniecznie, kobiety żyją statystycznie dłużej, a zdecydowana większość chorych na cukrzycę to osoby w wieku powyżej 60 lat. Różnica wynika więc raczej z krótszego życia mężczyzn. Jednak specyfika objawów, przebiegu i powikłań u kobiet i mężczyzn nie jest taka sama, dlatego warto przyjrzeć się im właśnie przez pryzmat płci.

Międzynarodowa Federacja Diabetologiczna (IDF) szacuje, że na świecie na cukrzycę choruje około 200 milionów kobiet. Do 2040 r. ich liczba wzrośnie o ponad połowę. W związku z cukrzycą tysiące kobiet na świecie co roku doświadczają trudności w zaiscieniu w ciąży, donoszeniu jej i urodzeniu zdrowego dziecka. Między innymi dlatego IDF zaproponowała, aby tegoroczne obchody Światowego Dnia Cukrzycy odbywały się pod hasłem, uwrażliwiającym opinię publiczną na potrzebę otoczenia kobiet z cukrzycą właściwą opieką zdrowotną. Oficjalne hasło Światowego Dnia Cukrzycy 2017

„*Women and diabetes – our right to a healthy future*”, w Polsce zyskało szerszy wymiar, składający do przyjrzenia się różnicom w przebiegu i powikłaniach cukrzycy u obu płci. Stąd propozycja Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, aby nadać polskiemu obchodowi Światowego Dnia Cukrzycy tytuł: „*Kobieta i Mężczyzna. Czy cukrzyca ma płeć?*”

„Cukrzyca generuje wiele odrębności i okazuje się, że tak naprawdę miewia płeć. Wystarczy przytoczyć sytuację kobiety, która ma cukrzycę, a chciałaby urodzić zdrowe dziecko. Naszym zadaniem jest więc stworzenie warunków, do tego, aby mogła spełnić swoje marzenia – co bez wątpienia jest wyzwaniem dla niej, ale i dla opieki zdrowotnej. Mężczyźni z cukrzycą mają swoje odrębne problemy, na przykład związane z zaburzeniami potencji w cukrzycy – nie wstydzmy się o tym mówić.

W ogóle powinniśmy myśleć i mówić w debacie społecznej o cukrzycy jak najczęściej, bo to może podnieść stan zdrowia nas Polaków” – powiedział Prof. Maciej Małecki – Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.



## Cukrzyca a choroby sercowo-naczyniowe

Cukrzyca stanowi jeden z głównych czynników ryzyka wystąpienia chorób układu krążenia. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Jednak w przypadku kobiet cukrzyca znosi ochronną rolę płci i powoduje o 50% większe ryzyko chorób sercowo-naczyniowych niż u mężczyzn. Ryzyko zawału serca u kobiety bez cukrzycy jest znacznie mniejsze aniżeli u mężczyzny, a cukrzyca ten zdrowotny przywilej likwiduje, co wyraźnie widać szczególnie w młodszych grupach wiekowych. Dzieje się tak m.in. dlatego, bo ich naczynia krwionośne są bardziej podatne na uszkodzenia, będące pochodną cukrzycy. Co gorsze, wiele kobiet dowiaduje się, że jest chora na cukrzycę, dopiero po przebytych zawale serca. Także w przypadku udaru, u kobiet przebiega on ciężiej i powoduje większy deficyt neurologiczny. „Szacuje się, że w przypadku kobiet cukrzyca zwiększa 3-5 krotnie ryzyko zgonu sercowo-naczyniowego. Sporym problemem jest nieco inny obraz kliniczny przebiegu choroby niedokrwiennej u kobiet. Odmienne niż u mężczyzn objawy, powodują niedoszacowanie ryzyka i później wdrożone zalecenia profilaktyczne i samo leczenie” – mówi Prof. Dorota Zozułańska-Ziółkiewicz – Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

## Cukrzyca a otyłość

Specjaliści nie mają wątpliwości, że na dramatyczny wzrost zachorowań na cukrzycę typu 2, jaki obecnie obserwujemy na całym świecie, ogromny wpływ ma epidemia otyłości. Szczególnie groźna dla zdrowia jest otyłość brzusz-

na, której towarzyszy wysoki poziom cholesterolu i inne zaburzenia lipidowe. Badania pokazują, że u osób otyłych cukrzyca występuje nawet 7 razy częściej niż u osób o prawidłowej masie ciała. O ile jeszcze 20 lat temu zarówno nadwaga, jak i otyłość występowała w Polsce częściej wśród kobiet, to w ciągu ostatnich kilkunastu lat ten trend uległ odwróceniu. Dane GUS z 2016 r[2] pokazują, że kobiety z nadwagą i otyłością stanowią 45,7% ogółu Polaków, podczas gdy w przypadku mężczyzn ten odsetek wzrasta do 62,2%.

„W ramach Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków staramy się m.in. promować profilaktykę, walczyć z nadwagą i otyłością wśród pacjentów i ich rodzin – kobiet i mężczyzn z naszego Stowarzyszenia. Od profilaktyki zależy czy będziemy mogli zahamować, zmniejszyć rozwój cukrzycy typu 2. To jest bardzo dużo pracy, aby pokazać jak zmiana stylu życia: aktywność fizyczna i zbilansowana dieta może uchronić nas – społeczeństwo przed tą trudną chorobą i wspomóc leczenie pacjenta z cukrzycą dodając odpowiednią terapię” – powiedziała Pani Anna Śliwińska – Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

## Cukrzyca a prokreacja

Kobiety chorujące na cukrzycę typu 1 i planujące ciążę, powinny być pod staranną opieką medyczną już na etapie jej planowania. Cukrzyca nie tylko utrudnia zajście w ciążę, ale powoduje także, że ciąża obciążona jest wyższym ryzykiem powikłań u matki, a także może mieć wpływ na zdrowie dziecka. Niezbędne jest przede wszystkim wyrównanie i utrzymana,



nie prawidłowej glikemii oraz pozostawanie pod stałą kontrolą diabetologa.

Osobnym problem jest tzw. cukrzyca ciężarnych. U wielu kobiet podczas ciąży, na skutek zmian hormonalnych, jakie towarzyszą ciąży, występuje nietolerancja węglowodanów. Nierozpoznana w porę lub źle leczona cukrzyca w ciąży stanowi bezpośrednie zagrożenie zarówno dla matki, jak i dziecka.

Znacznie rzadziej wspomina się o wpływie cukrzyki mężczyzn na zdolności prokreacyjne mężczyzn. Tymczasem cukrzyca jest częstą przyczyną zaburzeń potencji u mężczyzn. Dzieje się tak na skutek uszkodzenia naczyń krwionośnych i nerwów penisa za sprawą wysokiego poziomu cukru we krwi. Wysoka glikemia ma także negatywny wpływ na libido. Cukrzyca jest też coraz częściej wymieniana jako przyczyna niepłodności męskiej. Problem bezpłodności dotyczy głównie młodych mężczyzn chorujących na cukrzycę typu 1.

#### **Profilaktyka cukrzyki bez względu na płeć**

Jeśli sama cukrzyca może mieć różny przebieg i powodować odmienne powikłania u kobiet

i mężczyzn, to zasady profilaktyki pozostają nieodmiennie te same, bez względu na płeć. Aktywność fizyczna, odpowiednio zbilansowana dieta oraz regularna kontrola poziomu cukru we krwi. Pamiętajmy, że na 2,73 miliona Polaków, którzy chorują na cukrzycę 26% nie jest tego świadoma.

W wielu krajach opieka diabetologiczna przyczyniła postępy, co oznacza, że udaje się utrzymywać zdiagnozowaną chorobę pod kontrolą i nie dopuszczać do groźnych powikłań. Jednak nigdzie nie udało się zahamować wzrostu liczby nowych zachorowań. To stawia przed całym systemem opieki diabetologicznej jeszcze większe wyzwanie. Fundamentem skutecznego przeciwdziałania chorobie, w zgodnej opinii ekspertów, powinno być połączenie zdrowszego trybu życia ludności, szerszej edukacji pacjentów, lepszego kształcenia lekarzy oraz łatwiejszego dostępu do nowoczesnych terapii i sprzętu. Nie bez znaczenia dla powstrzymania rozprzestrzeniania się choroby byłoby także wdrożenie kompleksowego systemu badań przesiewowych oraz systemu rejestrowania przypadków cukrzyki.



**kontrola cukrzyki  
bez kompromisu**

**SANOFI**

**DIABETES &  
CARDIOVASCULAR**



# Ogólnopolskie Obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą w Nysie

W sobotę 04.11 w Nysie odbyły się Ogólnopolskie Obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą. Gospodarz imprezy, Koło Miejsko-Powiatowe w Nysie, przygotował dla wszystkich przybyłych wspaniałą uroczystość, podczas której można było posłuchać o nowinkach diabetologicznych, jak również uczestniczyć w wykładach i prelekcjach edukacyjnych.

Tegorocznym hasłem obchodów było „Kobieta i mężczyzna – czy cukrzyca ma płęć?”

Każdy przybyły uczestnik otrzymał powitalną torbę, w której znajdowało się wiele gadżetów od sponsorów m.in.: suplementy diety, broszury edukacyjne, ulotki i upominki od takich firm jak: Bioton, Apteline.pl, Queisser Pharma, Avet Pharma, Jantar, Berlin-Chemie Menarini, Aurifer.

Wszyscy chętni mogli zbadać sobie poziom cukru we krwi oraz skorzystać z bezpłatnej szczepionki przeciwko grypie.

Uroczystą galę poprowadził pan Piotr Przybyłowski. Na początku wszystkich serdecznie powitał, po czym nastąpiły przemówienia gospodarzy i zaproszonych gości. Swoją przemowę wygłosił Jerzy Robiński, Prezes Koła w Nysie, a po nim Anna Śliwińska, Prezes PSD ZG. Następnie zabrała głos Wicewojewoda Opolska Violetta Porowska, Marek Rymarz – Zastępca Burmistrza Miasta Nysy oraz Bogusław Wierdak – Przewodniczący Sejmiku Opolskiego.

Obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą to tradycyjna okazja do wręczenia Krzyży Zasługi za wybitną działalność w ramach Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Wręczenia Krzyży Zasługi dokonała Wicewojewoda Opolska Violetta Porowska.

Odnaczeni:

**Jan Robiński**  
**Anna Zofia Kruszyńska**  
**Bogusław Stanisław Stachowski**  
**Mieczysław Żalasa**  
**Barbara Tometczak**

Odnaczone również Zasłużonych dla Województwa Opolskiego: **Czesława Tuzinkiewicza**, **Krystynę Dudę** oraz **Ryszardę Sawczyn**.

Odbyło się także wręczenie nagrody PSD Kryształowy Koliber. Tegoroczne statuetki otrzymali:

- Lekarz Roku 2017 – **dr Roman Cichocki**
- Pielęgniarka Roku 2017 – **Barbara Soboń**
- Osobowość Roku 2017 – **Wiesława Kubicz**
- Wydawnictwo Roku 2017 – **Leszek Bartołd**
- Społecznik Roku 2017 – **Ryszard Matuszak** (nieobecny)
- Dobroczynca Roku 2017 – **Centrum Rekreacji i Sportu z Kozienic** (nieobecny)

Wręczono również srebrny medal „Za zwycięstwo nad cukrzycą”, złote i srebrne medale „Za zasługi dla PSD” oraz medale 35-lecia PSD.

Odnaczeni to:

Srebrny medal „Za zwycięstwo nad cukrzycą” **Waldemar Monczakowski**

Złoty medal „Za zwycięstwo nad cukrzycą” **Sylwia Szymańska**

Srebrny medal „Za zwycięstwo nad cukrzycą”: **Kordian Kolbiarz** – Burmistrz, **Czesław Bilo-bran** – Starosta, **Joanna Wiech**, **Norbert Kraj-czy**, **Zofia Kaczmarska**, **Joanna Stokłosa**, **Elż-bieta Kleczaj-Wiedro**, **Elżbieta Mordarska**, **Jan Mordarski**, **Janina Woźniak**

Medale 35-lecia PSD: **Rajmund Mille**, **Bogusław Wierdak**, **Daniel Palimąka**, **Irena Kłakowicz**, Teresa Czerwińska, Elżbieta Soloch, Eugenia Wójcik, Janina Strukowska

Bardzo dużym zainteresowaniem uczestników cieszyła się część edukacyjna, która jest zawsze dobrą okazją do zaktualizowania swojej wiedzy, ponieważ sytuacja w diabetologii rozwija się w dynamicznym tempie. Z prelekcjami wystąpili: dr n. med. diabetolog **Zofia Skaluba-Filipow** „Cukrzyca i powikłania”, **lek. med. Janina Okragły** „Opieka nad osobą chorą na cukrzycę z praktyki lekarza rodzinnego”.

Swoje wykłady zaprezentowali także: **dr n. farm. Michał Wysocki** – grupa DGA SA Lekosfera „Diabetyk w aptece. Dlaczego warto rozmawiać z farmaceutą”, **mgr Michał Fijałkowski** – Jantar Wody Mineralne „Hiponatremia w cukrzycy”, **Jerzy Piotrowicz** – Fundacja Ludzie Jesieni „System wspomaganie ratownictwa pacjenta WPR”, **dr inż. Włodzimierz Lewin** – firma JJW „Skarpety DeoMed dla diabetyków – jak to działa”, **mgr Waldemar Monczakowski** – „Trafne decyzje w życiu z cukrzycą”.

Firmy i instytucje wystawiające stoiska to: Poradnia Diabetologiczna Diabetica, S.P.R.P. GAL, Ascensia, Roche, Genoscope, Jantar, Diabetyk24, Grupa DGA SA, JJW, Ludzie Jesieni oraz Muke. Firma Uldo przekazała chleb dla diabetyków do degustacji.

W trakcie uroczystości uczestnicy mieli okazję obejrzeć wystawę edukacyjną pt. „Rzucamy wyzwanie cukrzycy. Walczymy o dłuższe życie z cukrzycą”, która została zainaugurowana 20 czerwca br. w Sejmie RP w ramach kampanii „Dłuższe życie z cukrzycą”. Organizatorem wystawy jest Parlamentarny Zespół ds. Cukrzycy oraz Polskie Stowarzyszenie Diabetyków. Wystawa ta wcześniej była ekspozowana jedynie w Sejmie.

Spotkanie uprzyjemnił wszystkim znakomity występ artystyczny zespołu „Finezja”.

Na koniec uroczystości odbyło się losowanie i wręczenie nagród. Do wygrania były skarpetki firmy JJW, dwa ciśnieniomierze ufundowane przez Apteline.pl, pobyt nad morzem w hotelu Jawor w Sarbinowie oraz pobyt w sanatorium w Truskawcu, który ufundowało Koło Terenowe nr 15 PSD z Przemyśla.

Po uroczystości uczestnicy udali się na obiad do restauracji Redos.

Mamy nadzieję, że uczestnicy wyjechali z Nysy zadowoleni i usatysfakcjonowani.

Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli: Wicewojewoda Opolski – **Violetta Porowska**, Marszałek Województwa Opolskiego – **Andrzej Buła** oraz Starosta Nyski – **Czesław Biłobran**.

Wielkie podziękowania należą się zarządowi oraz działaczom i wolontariuszom z Koła Miejsko-Powiatowego w Nysie.

Składamy także gorące podziękowania za zaangażowanie i pomoc w organizacji Światowego Dnia Walki z Cukrzycą: Domowi Kultury



w Nysie, prowadzącemu uroczystość panu **Piotrowi Przybyłowskiemu**, Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nysie, Zespołowi Szkół i Placówek Oświatowych w Nysie, pani **Ewelinie Tomechna** – Prezes Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego PSD oraz pani **dr Zofii Skafuba-Filipow**.

Dziękujemy sponsorom wydarzenia, którymi byli: Urząd Marszałkowski Województwa

Opolskiego, Starostwo Powiatowe w Nysie, Urząd Miejski w Nysie, Dolnośląska Grupa Apteczna SA oraz firmy: Sanofi Diabetes, Sanofi Pasteur, Ascensia, JJW, Bioton, Oceanic, Roche, Boehringer Ingelheim, S.P.R.P. GAL, Berlin-Chemie Menarini, Diabetyk24, Avet Pharma, Aurifer, Neuca, Novo Nordisk, Jantar Wody Mineralne, Nadwiślańska Agencja Turystyczna, Abbott, Uldo, Queisser Pharma.

Podczas uroczystości z inicjatywy pana Piotra Smotera, Radnego Miasta Nysa, spontanicznie stworzono i odczytano apel do posłów i senatorów, przedstawicieli władz oraz instytucji odpowiedzialnych za zdrowie Polaków, o podjęcie działań i nawiązanie ścisłej współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków w sprawie rozwiązywania największych problemów związanych z cukrzycą, zwłaszcza u dzieci. Tekst apelu znajduje się tutaj:

## **Zgromadzeni na Ogólnopolskich Obchodach Światowego Dnia Walki z Cukrzycą Apelujemy**

**Do wszystkich Posłów i Senatorów, przedstawicieli władz oraz instytucji odpowiedzialnych za zdrowie Polaków, o podjęcie działań i nawiązanie ścisłej współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków w sprawie rozwiązywania największych problemów związanych z cukrzycą – cywilizacyjną chorobą XXI w., która co 6 sekund zabija jedną osobę na świecie.**

**Cukrzyca to choroba dotycząca całego naszego społeczeństwa. Cukrzyca dotyczy każdego z nas i dotyka coraz więcej osób, w tym również dzieci.**

**Problem cukrzycy wśród dzieci jest problemem szczególnym, ponieważ dzieci są przyszłością naszego narodu, największą wartością dla każdego z nas. Dlatego opieka i badania zorganizowane w sposób systemowy, obejmujący przedszkola, żłobki oraz szkoły są niezbędne dla upowszechnienia wiedzy o cukrzycy wśród rodziców i samych dzieci.**

**Chcemy dzisiaj wyartykułować w sposób szczególnie głośny następujące problemy, których rozwiązanie jest obowiązkiem władz państwowych wszystkich szczebli:**

- 1. Koszty związane z utrzymaniem dziecka chorego na cukrzycę. Systemy do monitorowania poziomu cukru obciążają całą rodzinę dziecka. To samo dotyczy dorosłych diabetyków.**
- 2. Wykluczenie społeczne dzieci chorych na cukrzycę, wynikające z nieprzystosowania szkół, przedszkoli i żłobków do opieki nad dziećmi chorymi na cukrzycę.**

**Rozwiązanie powyższych problemów jest warunkiem koniecznym bezpieczeństwa zdrowia i przyszłości naszego kraju.**



# Skarpetki zdr<sup>+</sup>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<sup>®</sup> 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

# 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**