

CUKRZYCA



BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

maj 2020

**Jak leczyć
cukrzycę
w czasach
pandemii?**

**Leki nowej
generacji
w leczeniu
cukrzycy i otyłości**

**Fruktoza i syrop
glukozowo-
fruktozowy.
Dlaczego wzbudzają
tyle kontrowersji?**





KONTROLA GLIKEMII BEZ KLUCIA PALCÓW¹

Zamów sensory już dziś na
www.freestylelibre.pl

System FreeStyle Libre to lepsza kontrola cukrzycy

- 
Wygoda
Skanowanie z dowolną częstotliwością, nawet przez ubranie²
 - 
Potwierdzona dokładność
Dokładność kliniczna do 14 dni BEZ KALIBRACJI³
 - 
Szybkość
Łatwe do zaobserwowania wzrosty i spadki glikemii dzięki jednosekundowemu skanowaniu⁴
 - 
Decyzje terapeutyczne
Dobrze widoczne trendy i wzorce zmian stężenia glukozy ułatwiające podejmowanie decyzji dotyczących dawkowania insuliny⁴
- 
- 
Zobacz aktualny odczyt stężenia glukozy na telefonie¹
 - 
Strzałka trendu
Wskazuje, czy stężenie glukozy rośnie, spada, czy powoli się zmienia²
 - 
Wykres glikemii w okresie do 8 godzin
Pokazuje, w jaki sposób pokarm, aktywność fizyczna i insulina wpływają na stężenie glukozy⁴
 - 
Dodaj notatki
Dotknij, aby dodać notatki do odczytu stężenia glukozy.



Pobierz
darmową aplikację
do skanowania sensora



1. Funkcje aplikacji FreeStyle LibreLink i czytnika FreeStyle Libre są podobne, ale nie identyczne. Test z opuszczenia palca za pomocą glukometru jest konieczny wtedy, gdy odczyt stężenia glukozy nie odzwierciedla występujących objawów lub przewidywań. Sensor FreeStyle Libre komunikuje się z aplikacją FreeStyle LibreLink, która go uszczelnia. Sensor uruchomiony przez czytnik FreeStyle Libre będzie się również komunikował z aplikacją FreeStyle LibreLink. Aplikacja FreeStyle LibreLink jest przeznaczona do smartfonów z funkcją NFC i systemem operacyjnym Android 5.0 lub nowszym oraz na telefony iPhone 7 i nowsze z systemem operacyjnym w wersji 11 lub nowszej. 2. Aplikacja/Czytnik może przechwytywać dane z sensora z odległości od 1 do 4 cm. 3. Ulotka informacyjna FreeStyle. System FreeStyle Libre nie wymaga kalibracji za pomocą testów z opuszczenia palca. 4. Podłącznik użytkownika systemu FreeStyle Libre.

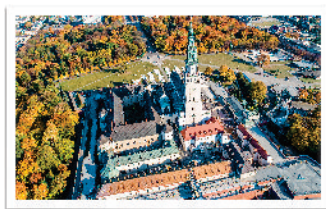
Droży Czytelnicy

Czas przymusowej izolacji oznacza brak spotkań w naszych Oddziałach i Kołach, brak działań, których zwykle o tej porze roku jest mnóstwo. Wszystkim chyba już zaczyna brakować tej stowarzyszeniowej codzienności. Nasz Biuletyn bez relacji z terenu też wygląda nieswoj...

Mamy nadzieję, że uda nam się wrócić do normalnych aktywności, tak w Stowarzyszeniu, jak i prywatnie. A tymczasem, nie mając większego wpływu na rozwój sytuacji, dbajmy o swoje zdrowie i dobre relacje z najbliższymi. To w tym czasie jest najważniejsze.

Mimo trudnej sytuacji, w Stowarzyszeniu sporo się dzieje. Idąc z duchem czasu uruchomiliśmy nową odsłonę naszej strony internetowej. Działamy pod tym samym adresem www.diabetyk.org.pl ale w nowej szacie graficznej, która mamy nadzieję, zyska Państwa uznanie.

W maju rozpoczynamy też nowy cykl artykułów edukacyjnych pod hasłem „Cukier w normie, serce w formie”. Wraz z partnerami tej akcji oraz diabetologami – autorami tekstów chcemy podkreślać znaczenie holistycznego podejścia do terapii cukrzycy typu 2; podejścia skoncentrowanego nie tylko na glikemiach, ale też na szeroko pojętej profilaktyce przewlekłych powikłań.



UWAGA PANDEMIA

Dzień Diabetyka w Przemysłu	4
Pielgrzymka na Jasną Górę	4
Sensory FreeStyle Libre dla walczących z pandemią	6
Dekalog postępowania w dobie pandemii	7
Czy cukrzyca zaostrza przebieg COVID-19?	8
Akcja „współodpowiedzialni.org”	10

WARTO WIEDZIEĆ

Leki nowej generacji w leczeniu cukrzycy i otyłości	12
Jak leczyć cukrzycę w czasie pandemii?	14
Uwaga kleszcze!	16
Dieta DASH lekarstwem na nadciśnienie?	18
Fruktoza i syrop glukozowo-fruktozowy	20
Realizacja zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne	22
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	23



Dzień Diabetyka w Przemyślu – ODWOŁANY –

Szanowni Państwo,

Po rozważnych namysłach i śledzeniu sytuacji związanej z pandemią koronawirusa, Zarząd Główny PSD zdecydował o odwołaniu tegorocznych ogólnopolskich obchodów Dnia Diabetyka w Przemyślu.

Obchody w takim samym kształcie, jaki został zaplanowany na ten rok, zostają przełożone na **18-21.06.2021** i będą obejmowały obchody 40-lecia istnienia Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Wszelkie szczegóły tego wydarzenia, zapisy itd. zostaną ogłoszone w terminie późniejszym, bliżej daty uroczystości.

Państwa zdrowie i bezpieczeństwo jest najważniejsze. Niestety nie wiemy, w jakim kierunku będzie się rozwijała sytuacja i kiedy będzie ponownie możliwe (i bezpieczne) gromadzenie się ludzi, jak również wyjazdy zagraniczne (wycieczka do Lwowa). Przełożenie obchodów na jesień bieżącego roku absolutnie nie gwarantowałoby nam, że wydarzenie mogłoby się odbyć w niezakłócony sposób. Dlatego Zarząd uznał, że najlepszym będzie przełożenie uroczystości na przyszły rok.

Życzę Państwu przede wszystkim zdrowia w tym bardzo trudnym czasie. Musimy uzbroić się w wytrwałość. Chyba nikt z nas nie przypuszczał, że coś takiego się wydarzy i że ta sytuacja będzie się tak przedłużała. Dlatego bardzo ważna jest pogoda ducha i optymizm, że wszystko będzie dobrze, że będziemy mogli się znowu spotkać, zarówno z osobami nam najbliższymi, jak i w gronie członków i sympatyków naszego Stowarzyszenia.

Życząc wszystkiego dobrego,
Anna Śliwińska
Prezes Zarządu Głównego PSD

XXIX Ogólnopolska Pielgrzymka Diabetyków na Jasną Górę dnia 12.06.2020

W związku z epidemią koronawirusa prawdopodobnie nie będzie można zjeżdżać się licznie na Pielgrzymkę dnia 12.06.2020, natomiast msza św. i droga krzyżowa odbędą się, nawet jeśli będą w nich mogły uczestniczyć tylko pojedyncze osoby.

Będziemy Państwa informować o możliwości uczestnictwa w Pielgrzymce w miarę klarowania się sytuacji, ale najprawdopodobniej dopiero kilka dni przed wydarzeniem będzie wiadomo jakie zasady będą obowiązywały w tej dacie.

Zachęcamy do bieżącego śledzenia naszej strony internetowej www.diabetyk.org.pl



Program Pielgrzymki:

od 9:00	rejestracja uczestników
10:45	uroczysty przemarsz do Kaplicy Matki Bożej
10:50	powitanie pielgrzymów
11:00	Msza Święta
12:15-13:30	czas wolny
13:30	droga krzyżowa

Program interwencyjnego wsparcia osób z cukrzycą w okresie zagrożenia epidemiologicznego SARS-CoV-2



Teleporady z edukatorem diabetologicznym

Porozmawiaj na temat Twojej cukrzycy, samokontroli i radzenia sobie w okresie epidemii.



E-recepta bez wychodzenia z domu

Na podstawie dokumentacji medycznej oraz teleporady z lekarzem, możesz uzyskać e-receptę na kontynuację leczenia zaleconego przez Twojego diabetologa.



Możesz skorzystać z naszej pomocy w okresie 01.04-31.05.2020

Wsparcie dla pacjentów diabetologicznych w godzinach **8:00 - 16:00**.



Nasza usługa jest bezpłatna

Skorzystaj z teleporady z edukatorką i lekarzem za darmo.

Konsultacje ze specjalistami odbywają się od poniedziałku do piątku
w godzinach 8:00 – 16:00 🕒

Rejestracja telefoniczna jest dostępna od poniedziałku do piątku
w godzinach 8:00 – 20:00 🕒

Teleporady odbywają się po wcześniejszej rejestracji.



Ze względu na ryzyko zakażenia koronawirusem lekarze zalecają korzystanie z teleporad!



Infolinia dla pacjenta +48 (22) 307 37 87*

*połączenie z rejestracją płatne wg cennika operatora

Do pacjentów z cukrzycą leczonych z powodu COVID-19 oraz opiekującego się nimi personelu-diabetyków trafią nowoczesne sensory do monitorowania glikemii

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków otrzymało 1 000 sensorów FreeStyle Libre do monitorowania glikemii. Docelowo sprzęt ma zostać nieodpłatnie przekazany przez Stowarzyszenie do szpitali jednoimiennych, w których są leczeni z powodu COVID-19 pacjenci z cukrzycą. Sprzęt ma być wykorzystywany także przez osoby z personelu medycznego, które opiekują się zarażonymi pacjentami, a same borykają się z cukrzycą.

W dobie koronawirusa sytuacja osób leczonych z jej powodu jest jeszcze trudniejsza – choć sama choroba nie zwiększa prawdopodobieństwa zachorowania na COVID-19, to u osób z cukrzycą istnieje ryzyko cięższego przebiegu wirusa. Cukrzyca, aby być dobrze leczona, wymaga regularnych pomiarów cukru we krwi, co w większości przypadków wymaga bezpośredniego kontaktu, którego w obecnej sytuacji epidemiologicznej należałoby unikać. Z pomocą przychodzą nowoczesne rozwiązania z zakresu telemedycyny.

W ramach pomocy charytatywnej do Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków zostały dostarczone sensory do monitorowania glikemii *FreeStyle Libre*, które przekazała firma Abbott Laboratories Poland Sp z o.o. – *Bardzo nas cieszy, że kolejna firma farmaceutyczna włączyła się do walki z COVID-19 i wsparcia pacjentów oraz personelu medycznego. Jako Stowarzyszenie zobowiązaliśmy się do bezpłatnej dystrybucji sensorów do szpitali. W tym zakresie współpracujemy m.in. z konsultantem krajowym ds. diabetologii, obecnym i byłym prezesem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz dyrektorami szpitali, aby sprzęt trafił do najbardziej potrzebujących* – mówi Anna Śliwińska, prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

– *W przypadku osób chorych na cukrzycę należy zwrócić uwagę, że każda infekcja wirusowa rozregulowuje chorobę, a w związku z tym pacjenci wymagają jeszcze ściślejszej kontroli*

poziomu glukozy – zwraca uwagę Anna Śliwińska i dodaje – *Tradycyjny glukometr dostarcza wyników tylko w danej chwili, a sensory zapewniają dokładniejsze pomiary – można je wykonywać częściej, bez ryzyka kontaktu bezpośredniego, a lekarz otrzymuje więcej informacji o przebiegu choroby na przestrzeni czasu. Zwiększają zatem szansę na uniknięcie groźnych dla chorych na cukrzycę hipoglikemii czy hiperglikemii.*

Polska jest jedynym z pierwszych krajów, w którym firma Abbott udostępniła bezpłatnie system *FreeStyle Libre* dla pacjentów z cukrzycą leczonych z powodu COVID-19.

W obecnej sytuacji epidemiologicznej, która wymaga ograniczenia bezpośredniego kontaktu międzyludzkiego, narzędzia z zakresu telemedycyny nabierają szczególnego znaczenia. Pozwalają ograniczyć ten kontakt do minimum bez niebezpieczeństwa dla pacjenta, że będzie źle czy niedokładnie leczony.



DEKALOG POSTĘPOWANIA W DOBIE PANDEMII COVID-19

ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA

Myj często ręce z użyciem mydła i wody.
Koronawirus SARS-Cov2 jest wirusem osłonkowym,
a więc jest bardzo wrażliwy na detergenty.



Regularnie czyść powierzchnie, których dotyka wiele osób,
np. blaty biurek, stoły w kuchni, a także klamki.
Do tego celu wykorzystuj płynny dezynfekcyjny.



Upewnij się, czy informacje o COVID-19 pochodzą z wiarygodnych źródeł, takich
jak krajowe instytucje służby zdrowia, personel medyczny, czy WHO. Pamiętaj,
że infekcja zaczyna się zazwyczaj od gorączki i suchego kaszlu, a nie od kataru.



Podczas kichania i kasłania zasłaniaj usta łokciem, nie dłonią
lub używaj jednorazowej chusteczki, którą po użyciu niezwłocznie
wyrzuc do śmieci. Potem umyj i zdezynfekuj ręce.



Jeśli masz ponad 60 lat i problemy ze zdrowiem, np. niewydolność krążenia
lub cukrzycę, unikaj zatłoczonych miejsc, gdzie łatwo o kontakt z potencjalnie
zakażonymi osobami. W Twoim przypadku ryzyko komplikacji podczas
choroby COVID-19 jest znacznie większe, dlatego zachowuj środki ostrożności.



Jeśli poczujesz się źle, zostań w domu i wezwij lekarza lub zawodowego
pielęgniarza/ ratownika, który na podstawie informacji o objawach choroby,
podróży, które odbyłeś i kontaktów, jakie miałeś w ostatnim czasie, opracuje
plan działania i podejmie decyzję odnośnie dalszego postępowania.



Jeśli zachorujesz, zostań w domu, odizoluj się
od pozostałych członków rodziny – również podczas posiłków,
korzystaj z osobnych nakryć, talerzy, półmisek.



W razie uczucia duszności skontaktuj się z SANEPIDEM.



Jeśli odczuwasz niepokój, lęk, spróbuj znaleźć sposób na oderwanie
myśli i uspokojenie się. Te uczucia są zupełnie naturalne w obliczu
informacji o koronawirusie.



Najważniejsze! Zachowaj spokój i podchodź do sytuacji z należytą atencją.
Pamiętaj, że jakiegokolwiek próby przewidywania dalszego rozwoju pandemii
COVID-19 są „wróżeniem z fusów” i nie należy przywiązywać do nich większej
uwagi. Śledź aktualne informacje w sprawdzonych źródłach.



Epidemia COVID-19

Cukrzyca zaostrza przebieg choroby – ocenia Polskie Towarzystwo Diabetologiczne

W grupie pacjentów z cukrzycą problemem jest nie tyle większe prawdopodobieństwo zakażenia koronawirusem, ile gorsze rezultaty leczenia. Istnieje też większe prawdopodobieństwo rozwoju ciężkich objawów i powikłań – podkreślają specjaliści z Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

„W Chinach, gdzie odnotowano dotychczas najwięcej przypadków zakażenia, zauważono, iż pacjenci z cukrzycą posiadają wyższe ryzyko rozwoju ciężkich powikłań i zgonu niż osoby bez cukrzycy. Ponadto można zauważyć pewną zależność między liczbą chorób towarzyszących (np. cukrzyca, choroba serca) i ryzykiem rozwoju ciężkich powikłań COVID-19 (im więcej chorób, tym to ryzyko jest wyższe)” – powołali się na dane eksperci PTD.

Cukrzyca a przebieg COVID-19. Najważniejsza kontrola choroby

Równocześnie specjaliści PTD zaznaczyli, że jeśli cukrzyca jest dobrze kontrolowana, ryzyko rozwoju ciężkiej postaci zakażenia COVID-19 jest podobne do tego, które obserwujemy w populacji ogólnej. Natomiast u osób ze złą kontrolą choroby i wahaniami poziomu cukru,

istnieje większe ryzyko rozwoju powikłań cukrzycowych.

„Infekcja wirusowa u pacjentów z cukrzycą, jak każdy ostry stan zapalny, może prowadzić do gwałtownego wzrostu stężenia glukozy we krwi i zwiększa ryzyko rozwoju cukrzycowej kwasicy ketonowej (CKK), dotyczy to przede wszystkim chorych na cukrzycę typu 1” – przypomnieli eksperci.

Ryzyko u pacjentów z cukrzycą typu 1 i 2 jest podobne

„Nie są znane jakiegokolwiek przyczyny, dla których ryzyko rozwoju COVID-19 u pacjentów z cukrzycą typu 1 lub 2 miałyby być inne. Ważniejszy jest fakt, iż osoby z cukrzycą danego typu różnią się między sobą wiekiem, powikłaniami i sposobem kontroli choroby podstawowej. Osoby z powikłaniami cukrzy-



cowymi posiadają prawdopodobnie wyższe ryzyko osiągnięcia gorszych rezultatów leczenia COVID-19 niż chorzy na cukrzycę bez powikłań lub innych schorzeń bez względu na typ choroby” – zaznaczyli.

Cukrzyca a przebieg COVID-19. PTD monitoruje dostępność leków

Producenci leków nie zgłaszają problemów z dostępem do preparatów insuliny oraz innych produktów leczniczych. Według informacji przekazywanych przez branżę pandemia nie ma wpływu na obecne możliwości produkcji i dystrybucji insuliny oraz innych środków potrzebnych do leczenia cukrzycy.

„Monitorujemy tę sytuację tak, aby w razie jakichkolwiek zmian przekazać aktualne informacje” – zapewnia PTD.

PTD podało też, że w mediach pojawiły się informacje mogące wzbudzić obawy co do stosowania leków z grup ACE-inhibitorów i sartanów w okresie infekcji COVID-19.

„W świetle dostępnych aktualnych informacji nie ma podstaw do modyfikacji terapii – rezygnacji z leczenia inhibitorem konwertazy lub sartanem” – poinformowali eksperci PDT. Zaznaczyli, że jest to jednocześnie aktualne stanowisko Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Zalecane środki ostrożności dla osób chorujących na cukrzycę

Ogólne rekomendacje dla chorych na cukrzycę są podobne do tych, które są stosowane w przypadku grypy. Obejmują przede wszystkim częste mycie rąk mydłem i ciepłą wodą, przy kichaniu i kaszlu zakrywanie twarzy, unikanie zgromadzeń, ograniczenie przebywania w miejscach publicznych i zachowanie bezpiecznej odległości od rozmówcy (nie mniej niż 1-1,5 m), odkażanie telefonów komórkowych, unikanie dotykania nieumytmymi rękoma twarzy, rezygnacja z podróży.

Jeśli COVID-19 rozprzestrzenia się w otoczeniu bliskim osobie z cukrzycą powinna ona zastosować dodatkowe środki ostrożności – zostać w domu i przygotować plan na wypadek ewentualnego zachorowania. Ekspert doradził m.in. by mieć pod ręką numery telefonów do lekarzy i zespołu terapeutycznego, apteki oraz ubezpieczyciela, listę leków i ich dawki (w tym witamin i suplementów),



produkty zawierające cukry proste (napoje gazowane, miód, dżem, galaretki lub landrynki) na wypadek hipoglikemii i dużego osłabienia spowodowanego chorobą, które utrudnia normalne przyjmowanie pokarmów, zapas insuliny na tydzień do przodu na wypadek choroby lub niemożności wykupienia kolejnej recepty, dodatkowe środki, jak płyn dezynfekujący na bazie alkoholu i mydło do odkażania/mycia rąk, glukagon i testy paskowe do badania stężenia ciał ketonowych w moczu, jeżeli jesteś leczony insuliną.

W przypadku, gdy pojawią się objawy choroby (duszności, kaszel, gorączkę) specjaliści zalecają skontaktowanie się ze swoim lekarzem i przygotowanie m.in. wyników pomiaru glikemii, stężenia ciał ketonowych w moczu, zapisanie ilości przyjętych płynów.

Źródło: Puls Medycyny

Akcja „współodpowiedzialni.org”

W sytuacji nowego zagrożenia COVID 19 oraz wyzwań, przed którymi stanęli pacjenci z chorobami przewlekłymi, które związane są z ograniczonym dostępem do kontynuacji procesów terapeutycznych, nieregularnymi lub całkowitym brakiem dostępu do leków w terapiach oraz brakiem możliwości kontynuacji leczenia, w co najmniej kilku obszarach terapeutycznych została podjęta inicjatywa „współodpowiedzialni.org”.

Inicjatorami akcji są: Fundacja „Misja Medyczna”, Polska Unia Organizacji Pacjentów, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Fundacja „Razem w Chorobie” oraz Kancelaria Doradcza – Rafał Piotr Janiszewski. Kampania informacyjna, działania edukacyjne oraz działania prowadzone z wykorzystaniem mediów elektronicznych pod hasłem „współodpowiedzialni.org” skierowane zostaną do szerokiej grupy pacjentów z chorobami przewlekłymi, organizacji pacjenckich, reprezentujących chorych w większości obszarów terapeutycznych, a także świadczeniodawców realizujących kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Celem akcji jest wsparcie pacjentów oraz organizacji pacjentów w sposobach radzenia sobie z wyzwaniami pandemii.

- Zwróciliśmy się do Ministra Zdrowia z apelem o wsparcie działań, które szczególnie służą zachowaniu ciągłości procesów leczniczych u wszystkich pacjentów z chorobami przewlekłymi – powiedział Krzysztof Suszek z Fundacji „Misja Medyczna”, koordynator akcji „współodpowiedzialni.org”.
- Z uwagą wsłuchujemy się w głosy pacjentów, których mamy przyjemność reprezentować, a na podstawie zebranych w ciągu ostatnich kilku dni informacji jasno wynika przed jakimi wyzwaniami stoją dzisiaj nie tylko pacjenci z chorobami przewlekłymi, ale również realizujący proces leczniczy lekarze i świadczeniobiorcy – dodała Monika Zientek, Prezes Zarządu Polskiej Unii Organizacji Pacjentów.

Wśród kilkuset podnoszonych kwestii w rozmowach z organizacjami oraz pacjentami

zostały skatalogowane grupy największych i najpilniejszych potrzeb, które dotyczą:

- Zapewnienia ciągłości dostaw leków, np. w reumatologii ograniczona dostępność leków Metotreksatu oraz Arechiny. Problemy z dostępnością leków zgłaszają również pacjenci chorujący na nieswoiste zapalenie jelit (NZJ).
- Grup pacjentów objętych leczeniem biologicznym (szczególnie otrzymujących leki w formie wlewów), którzy otrzymują za pośrednictwem SMS informacje o odwołaniu wizyty bez podania szczegółów dalszego postępowania oraz informacje o zawieszeniu pacjentów w trakcie kwalifikacji do leczenia.
- Możliwościach dystrybucji leków. Informacje przekazywane za pośrednictwem organizacji pacjentów z obszaru neurologii dotyczą chorych na SM. Dla tej grupy pacjentów problemem jest możliwość odbioru leku osobiście.
- Możliwościach przedłużania terapii, w której decydującym czynnikiem jest np. wykonanie rezonansu, który w obecnej sytuacji jest wstrzymany.
- Dostępu do środków dezynfekcji. Problem zgłoszony przez pacjentów objętych terapią żywieniową, którzy mają problemy również z zapewnieniem ciągłości dostaw dla pacjentów na terapii żywieniowej w warunkach domowych. Dla większości z nich jest to jedyna forma utrzymania się przy życiu.

W związku z coraz większymi obawami pacjentów związanymi z dostępnością do procesu leczniczego oraz sygnalizowanymi za pośred-



nictwem organizacji pacjentów możliwymi konsekwencjami zdrowotnymi inicjatorzy akcji „współodpowiedzialni.org” zwrócili się do Ministra Zdrowia oraz Rzecznika Praw Pacjenta z apelem o wsparcie planowanych działań:

- W warstwie obowiązujących przepisów prawa – przypomnienie świadczeniodawcom o obowiązku zapewnienia ciągłości procesu leczniczego oraz konsekwencjach prawnych zaniechania prowadzenia procesu leczniczego.
- W obszarze informacji dla pacjenta – edukacja w zakresie możliwych działań w sytuacji przerwania procesu leczniczego poprzez utworzenie strony internetowej pod adresem wspolodpowiedzialni.org, na której znajdują się aktualne informacje i przydatne porady.
- Przegląd obowiązujących praw pacjenta w kontekście nowej sytuacji epidemiologicznej – uporządkowanie i przekazanie wiedzy o obowiązujących prawach pacjenta, ważnych szczególnie w okresie pan-

demii oraz obowiązujących zmian wprowadzonych przez Ministra Zdrowia takich jak: dostęp przez pacjenta do dokumentacji medycznej.

- W zakresie udzielania wsparcia psychologicznego dla pacjentów, którzy w wyniku lęku o swoje zdrowie odeszli od leczenia poprzez podkreślenie szczególnej roli organizacji pacjentów oraz zaangażowanie ich w proces i pomoc w kontynuacji leczenia, m.in. dzięki uruchomieniu infolinii, teleporady i spotkań on-line z psychologami.
- Stworzenia narzędzi dla pacjentów zagrożonych brakiem kontynuowania procesu terapeutycznego, poprzez podanie na stronie internetowej projektu telefonów do OW NFZ, biura Rzecznika Praw Pacjenta, do rzeczników praw pacjenta w szpitalach oraz opis możliwych ścieżek postępowania. W sytuacji „zamknięcia drzwi” przez świadczeniodawców wskazanie możliwości skorzystania przez pacjenta z teleporady.

Leki nowej generacji w leczeniu cukrzycy typu 2 i otyłości



Cukrzyca jest jedną z chorób cywilizacyjnych o coraz większym zasięgu. Według Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (IDF – International Diabetes Federation) na cukrzycę choruje 470 milionów osób dorosłych, a w 2045 będzie ich ponad 700 milionów. W Polsce około 9% populacji ma rozpoznaną cukrzycę, a około milion ukrytą – jeszcze nie zdiagnozowaną. Kolejne niepokojące zmiany epidemiologiczne dotyczą obniżania się wieku zachorowania.

Dawniej, cukrzyca typu 2 najczęściej występowała po 40. roku życia. Obecnie już u osób młodych obserwujemy stany przedcukrzycowe z insulinopornością. Jedną z przyczyn jest coraz częściej występująca otyłość dzieci i młodych dorosłych. Już co 4. dziecko ma problem z nadwagą i otyłością. Co więcej, ta tendencja do tycia zostaje na następne dekady życia lub ma charakter nawracający (taka osoba w późniejszym wieku łatwo przybiera na wadze).

Otyłość jako czynnik sprzyjający cukrzycy typu 2

Patomechanizm powstawania cukrzycy jest skomplikowany i wynika zarówno z uwarunkowań genetycznych, jak i czynników środowiskowych. Najczęściej obserwujemy narastającą insulinoporność w przebiegu otyłości. Coraz częściej wiele osób w krótkim czasie – nawet w ciągu kilku tygodni nadmiernie przybiera na wadze. Implikuje to gwałtowną zmianę warunków, które utrudniają działanie insuliny. Jeśli nie zostanie rozpoznana przyczyna narastającej otyłości i podjęte odpowiednie postępowanie, po kilku miesiącach może dojść do rozwoju cukrzycy. Samo leczenie jest procesem długotrwałym i konieczne jest holistyczne, kompleksowe podejście do pacjenta. Najczęściej popełnianym błędem w tej chorobie jest stosowanie jednego schematu leczenia i przekonanie, że wystarczy wyrównać glikemie (stężenie glukozy – cukru we krwi) aby poczuć się zdrowym i bezpiecznym. Jest to jeden z ważnych aspektów i celów terapeutycznych, do których dążymy. Wiadomo jest, że stany hiperglikemii (przecukrzenia) sprzyjają powstawaniu powikłań narządowych. Jednak nie można podchodzić do leczenia osoby chorującej na cukrzycę tylko poprzez przyzmat stężenia glukozy we krwi. Pośród osób chorujących na cukrzycę są osoby, które mają dodatkowe choroby serca lub stłuszczenie wątroby, często występuje otyłość, która również generuje poważne komplikacje zdrowotne. Dlatego też niezwykle istotna jest personalizacja leczenia.



Redukcja masy ciała jako cel leczenia

Według Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego złotym standardem postępowania przy rozpoznaniu cukrzycy jest modyfikacja stylu życia i zmiana diety. Najczęściej działania te są niewystarczające i konieczne jest zastosowanie farmakoterapii. Lekiem z wyboru są preparaty metforminy, które mogą być przyjmowane według różnych schematów. Z wielu badań wynika, że jest to lek, który zmniejsza insulinooporność i może przyczynić się do redukcji masy ciała. Oczekiwane efekty najczęściej przynosi u osób z niewielką nadwagą lub o prawidłowej masie ciała. Trudniej jest u osób z otyłością, zwłaszcza brzusznią. Metformina w dłuższym okresie leczenia może spowodować spadek masy ciała jedynie o 2-3%. Raczej zapobiega narastającej otyłości niż prowadzi do utraty masy ciała.

Niebezpieczna tkanka tłuszczowa

Okazuje się, że sama tkanka tłuszczowa jest aktywną hormonalnie tkanką i wydziela szereg substancji, które powodują insulinooporność i mikro stan zapalny, który uszkadza śródbłonek naczyń krwionośnych. Związki te działają toksycznie na szereg ważnych narządów, jak naczynia krwionośne, serce, nerki. Nieraz nadmiar tkanki tłuszczowej wisceralnej gromadzi się wokół serca, pogarszając wydolność układu krążenia.

W ostatnich latach w leczeniu osób z cukrzycą dostępne są leki nowej generacji, tzw. leki inkretynowe i flozyny, które wykazują korzystny wpływ na masę ciała – nie tylko nie powodują jej przyrostu, ale też ułatwiają redukcję tkanki tłuszczowej. Flozyny obniżają próg nerkowy i powodują utratę nadmiaru glukozy (a tym samym energii) z moczem. Z kolei inkretyny wykazują działanie fizjologiczne, czyli wzmacniające potencjał własny organizmu. Do inkretyn zaliczamy leki z grupy agonistów receptora GLP-1, które łączą się z receptorem przeznaczonym dla tych hormonów i potęgują ich działanie. Receptory te znajdują się w całym organizmie: na komórkach wysp Langerhansa, mózgu, nerek, komórek serca (kardiocytach). Hormony inkretynowe stanowią grupę hormonów o działaniu ogólnoustrojowym, natomiast wydzielane są przez komórki jelita cienkiego.

Jedną z tych substancji hormonalnych jest Glukagonopodobny peptyd – 1 (GLP-1). Badania wykazują, że korzystnie reguluje on apetyt, obniża stężenie glukozy oraz ochrania układ sercowo-naczyniowy. Istotnie zmniejsza też masę ciała i masę tkanki tłuszczowej. Poprzez oddziaływanie na ośrodkowy układ nerwowy:

- redukuje apetyt na pokarmy wysokotłuszczowe i wpływa na obniżenie masy ciała,
- korzystnie obniża skurczowe ciśnienie krwi,
- korzystnie wpływa na układ sercowo-naczyniowy, zmniejszając w nim stany zapalne.

Badania wskazują, że stosowanie leków z grupy agonistów GLP-1 daje odczuwalny efekt redukcji masy już w okresie 3-4 miesięcy a dłuższe stosowanie umożliwi osiągnięcie nawet 20% zmniejszenia masy ciała.

Dostępne są preparaty, których stosowanie wymaga podania leku tylko 1 raz w tygodniu. Ta forma podania jest przystosowana do potrzeb osób przewlekle chorych. Dawka regulowana jest przez lekarza w zależności od indywidualnie wyznaczonych celów terapeutycznych i tolerancji leczenia.

W podsumowaniu należy podkreślić, że leki z grupy agonistów receptora GLP-1, poza obniżeniem glukozy we krwi, sprzyjają redukcji masy ciała, działają ochronnie na układ sercowo-naczyniowy i dlatego rekomendowane są dla osób z cukrzycą i otyłością. Ponadto terapia ta zmniejsza ryzyko poważnych powikłań ze strony układu sercowo-naczyniowego i zmniejsza stłuszczenie wątroby, redukując jej uszkodzenie często obserwowane w przebiegu cukrzycy i otyłości.

Prof. Ewa Pańkowska
Instytut Diabetologii



Partner Strategiczny:



Partner Główny:



Jak leczyć cukrzycę w czasach pandemii?

Pandemia koronawirusa wpłynęła na większość sfer naszego życia, w tym, co oczywiste, także na szeroko rozumianą opiekę zdrowotną. Wprowadzone rozwiązania telemedyczne (np. e-recepta, e-zlecenie, telekonsultacje) z dnia na dzień nabierają coraz większego znaczenia. Jak w tej sytuacji radzą sobie diabetycy? Czy skuteczne leczenie cukrzycy w czasach pandemii jest w ogóle możliwe? Czy rozwiązania telemedycyny znajdują zastosowanie również dla chorych z cukrzycą?

Dużo mówi się o tym, że przyszłością medycyny jest... telemedycyna. Choć oczywiście w większości przypadków osobisty kontakt z lekarzem jest konieczny, to wiele problemów zdrowotnych możemy dzisiaj rozwiązać przez internet lub telefon, a wartość takiej „wizyty” nie musi być mniejsza niż wizyty standardowej.

Rozwiązania telemedyczne oszczędzają czas i pieniądze, są wygodne, a w jakiś sposób także wyrównują szansę pacjentów z mniejszych miejscowości, oddalonych od dużych ośrodków, na spotkanie z lekarzem specjalistą.

Dobra wiadomość dla diabetyków jest taka, że cukrzyca wręcz idealnie nadaje się do konsultacji zdalnych. Ale jest też druga strona medalu – pacjent potrzebuje do tego narzędzi, do których niestety nie zawsze ma dostęp.

Jak leczyć się zdalnie?

Konsultacja pacjenta z diabetologiem bądź lekarzem pierwszego kontaktu w największym stopniu koncentruje się na analizie tego jak skutecznie kontrolowana jest cukrzyca. Miarą oceny tej skuteczności są oczywiście wyniki pomiarów glikemii. Cukry są „drogowskazem” dla dostosowania dawek insuliny, podejmowanej aktywności fizycznej i stosowanej diety. Im więcej jest danych z pomiarów, im bardziej regularnie prowadzona jest samokontrola, tym łatwiej prowadzić leczenie insuliną.

W dzisiejszych czasach dane z samokontroli, na podstawie których podejmowane są decyzje terapeutyczne, mogą być niezwykle szczegółowe. Wszystko dzięki systemom do monitorowania glikemii. Mając je do dyspozycji, lekarz widzi i rozumie o wiele więcej, niż przy kontroli

prowadzonej glukometrem. Co ważne, nowoczesne rozwiązania dają możliwość łatwego przekazania danych z samokontroli za pomocą aplikacji na smartfona wybranym osobom, w tym lekarzowi.

Dane z monitoringu glikemii:

- Dają lekarzowi pełniejszy obraz profilu glikemii pacjenta
- Dają wiarygodny obraz kontroli cukrzycy
- Pozwalają zaobserwować trendy, prowadzące do hipo i hiperglikemii
- Ułatwiają modyfikację dawek stosowanej insuliny

Jak korzystać z nowych technologii na co dzień?

Przymusowe pozostawanie w domu, zmiana codziennego rytmu, mniejsza aktywność fizyczna, stres i lodówka w zasięgu ręki... to nie może pozostać bez wpływu na wyniki pomiarów cukru. Jak zapanować nad glikemią w czasie pandemii? Na pewno należy częściej się kontrolować – to jednak z uniwersalnych zasad leczenia dla pacjenta z cukrzycą – jeśli w Twoim życiu pojawiają się zmiany, sprawdzaj jaki mają one wpływ na cukrzycę.

Tutaj znowu nie do przecenienia są systemy do monitorowania glikemii. Ich główne atuty, doceniane przez pacjentów to:

- Brak konieczności nakłuwania palca
- Strzałki trendów, dzięki którym możemy przewidzieć, jak nasz cukier będzie zmieniła się w czasie.
- Mniej epizodów hipo i hiperglikemii
- Dłuższy czas przebywania w normoglikemii

- Mniejsze wahania glikemii
- Większe poczucie bezpieczeństwa
- Większa pewność siebie w zarządzaniu cukrzycą

Monitoring glikemii jest korzystny dla każdego diabetyka leczonego insuliną na każdym etapie terapii.

Kiedy warto „zainwestować” w sensory?

Korzystanie z systemów do monitorowania glikemii ma swoją ogromną wartość. Należy używać systemów monitorowania glikemii, żeby dobrze prowadzić cukrzycę, spędzając jak najwięcej czasu w normoglikemii i uniknąć rozwoju wielu powikłań.

Pandemia koronawirusa wraz z wszystkimi ograniczeniami dotyczącymi wychodzenia z domu, bez wątpienia może mieć wpływ na

poziomy cukru we krwi. Mniejsza aktywność fizyczna, podjadanie oraz stres związany z niepewną sytuacją na pewno nie sprzyjają leczeniu cukrzycy. Jeśli jest taka możliwość, warto o siebie zadbać inwestując w system do monitorowania glikemii.

Optymalna kontrola cukrzycy, poświęcenie czasu swojemu zdrowiu, to też element walki z przewlekłym stresem, jaki teraz wszystkich nas dopada. Jednym ze sposobów na ten rodzaj stresu jest poświęcenie czasu swojemu zdrowiu i skupienie się na tym, na co mamy wpływ (na cukrzycę), a nie myślenie o tym, na co wpływu bezpośrednio nie mamy (pandemia).

Piotr Buczkowski,
z cukrzycą typu 1 od 18 lat



Uwaga na kleszcze!



Wyprawa do lasu, nad rzekę, czy nawet do miejskiego parku może skończyć się tym, że wrócimy do domu z kleszczem wbitym w skórę. To bardzo niebezpieczne, bo pasażerzy te są nosicielami wielu chorób, z których najczęściej spotykaną jest borelioza. Przyjmuje się, że jeśli wyciągniemy kleszcza w ciągu 24 godziny, ryzyko zakażenia jest niewielki. Ale im dłużej na nas żeruje, tym jest to bardziej niebezpieczne.

Jak rozpoznać rumień wędrujący – objaw boreliozy. Jak bezpiecznie usunąć kleszcza? Oraz co warto o nich wiedzieć, aby się skutecznie przed nimi chronić?

Jak rozpoznać rumień po ugryzieniu kleszcza – typowy objaw boreliozy?

- W miejscu ugryzienia kleszcza pojawia się zaczerwieniona plamka lub grudka
- Następnie zmiana przyjmuje płaski pierścieniowaty kształt
- Szybko zwiększa swoją średnicę
- Jego średnica przekracza 5 cm
- Przejąśnia się w centralnej części

Obecność rumienia wędrującego jest wystarczająca, by rozpoznać boreliozę i rozpocząć jej leczenie, czyli antybiotykoterapię. Niestety nie każdy zauważa u siebie ten objaw choroby. W efekcie borelioza rozwija się dalej, atakując narządy wewnętrzne oraz układ neurologiczny.

Jak bezpiecznie usunąć kleszcza?

- Korzystaj z odpowiednich przyrządów (pęseta, kleszczołapki, lasso)
- Wcześni możesz zamrozić kleszcze specjalnym sprayem
- Zawsze chwytaj kleszcza za głowę, nigdy za tułów
- Zawsze wyciągaj kleszcza prostopadłe ku górze
- Nigdy nie wykonuj ruchów skrętnych (ryzyko rozerwania kleszcza)
- Zdezynfekuj miejsce po ugryzieniu kleszcza
- Obserwuj miejsce ugryzienia przez 30 dni

Prawidłowa technika usunięcia kleszcza to gwarancja, że nie uwolni on do naszej krwi chorobotwórczych krętków *Borrelia*. Ponieważ kleszcze lubią lokować się w trudnodostępnych miejscach, dobrze jest poprosić kogoś o pomoc przy wyciąganiu pasożyta.

Jak żerują kleszcze?

- Bytują w ściółce
- W poszukiwaniu ofiary wspinają się na trawę i krzewy (na wys. 20-70 cm)
- Preferują miejsca wilgotne i zacienione
- Żywią się krwią ludzi i zwierząt
- Mają zmysł powonienia i temperatury – tak „namierzają” ofiarę
- Atakując zniczują miejsce ugryzienia
- Mogą żerować nawet kilka dni na jednym żywicielu

Pamiętaj, by po powrocie z miejsc, w których mogły żerować kleszcze, dokładnie obejrzeć swoją skórę, szczególnie partie ciała, które było odślonięte – kark, za uszami, głowę. Wychożąc w plener, zadbaj o spodnie z długą nogawką oraz koszulę z długim rękawem.

Nowy system OneTouch® Delica® Plus

zaprojektowany do niemal
bezbolesnych pomiarów
stężenia glukozy we krwi



NOWOŚĆ

- **Precision Guidance Technology** umożliwia bardziej precyzyjne i delikatniejsze nakłuwanie*
- **13 poziomów głębokości** umożliwia lepszą kontrolę†
- **Bardzo cienkie ostrza (30G)** z silikonową powłoką zapewniają delikatne nakłucie skóry

8 na 10 pacjentów zgodziło się ze stwierdzeniem, że badanie wykonywane przy użyciu nakłuwacza OneTouch® Delica® Plus było mniej bolesne niż badanie z użyciem innych nakłuwaczy‡



Kompatybilny z ostrzami
OneTouch® Delica®
i OneTouch® Delica® Plus

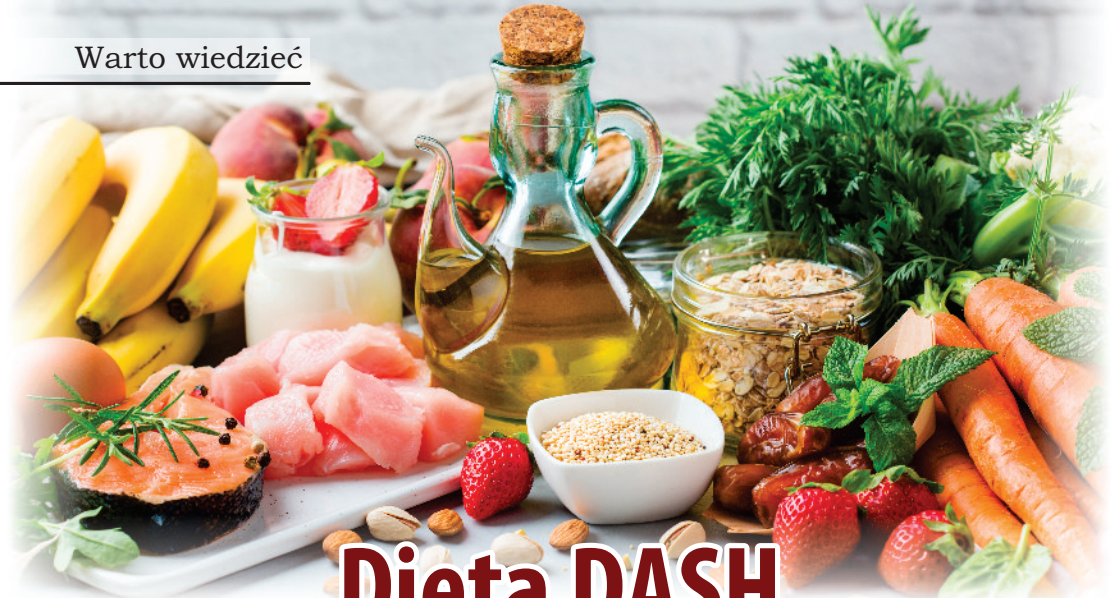
* Około 52% lepsza kontrola wibracji w porównaniu z systemem OneTouch® Delica®.

† W porównaniu z systemem OneTouch® Delica®.

‡ Na podstawie ankiety przeprowadzonej w USA w 2018 r., w której uczestnicy korzystali z systemów OneTouch® Delica® i OneTouch® Delica® Plus oraz przekazali informacje zwrotne na temat porównania ich z obecnie stosowanymi nakłuwaczami.

© LifeScan Europe GmbH 2019 - CO/DPL/0219/0013a.

ONETOUCH
every touch is a step forward™



Dieta DASH

Ilekarstwem na nadciśnienie?

Nadciśnienie tętnicze jest bardzo powszechną, groźną i podstępą chorobą układu krążenia, którą na szczęście można leczyć. Czasem nie są nawet do tego potrzebne środki farmaceutyczne – wystarczy zmiana stylu życia, w tym diety.

Modyfikacja nawyków żywieniowych to jedna z rzeczy, o której powinny pomyśleć wszystkie osoby dotknięte nadciśnieniem tętniczym, albo też zagrożone tym schorzeniem. Odpowiednia dieta, połączona z kolejnymi czynnikami sprzyjającymi zdrowemu sercu:

- regularną aktywnością fizyczną,
- pilnowaniem prawidłowej masy ciała/redukcją nadwagi
- ograniczeniem spożycia alkoholu
- zaprzestaniem palenia tytoniu

może znacząco obniżyć ryzyko problemów kardiologicznych. Lekarze często zalecają wprowadzenie zmian w codziennym stylu życia jako wstępną metodę terapii, poprzedzającą stosowanie leków, albo też metodę stosowaną równolegle z farmaceutykami, zwiększającą skuteczność ich działania.

Dieta DASH – efekty

Wzorec żywienia zalecany w profilaktyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego został opracowany

na podstawie badania DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), przeprowadzonego w latach 90. ubiegłego wieku w USA. Objęło ono 495 osób obojga płci z już zdiagnozowanym schorzeniem albo ryzykiem jego rozwoju (ciśnieniem prawidłowym wysokim). Przez 11 tygodni uczestnicy badania stosowali dietę opartą na: owocach, warzywach, niskotłuszczowych produktach nabiałowych, wyrobach zawierających pełne ziarno, daniach z drobiu, ryb i na orzechach. Jednocześnie osoby te ograniczyły spożycie tłuszczu, czerwonego mięsa, słodczy, słodkich napojów i alkoholu. Stosując się do wyżej opisanych zaleceń uzyskano istotne obniżenie ciśnienia skurczowego, średnio o 6 mm Hg oraz ciśnienia rozkurczowego o około 3 mm Hg, przy czym redukcję obserwowano już po dwóch tygodniach. Kontynuacją tych obserwacji były kolejne badania (DASH-Sodium), dotyczące wpływu spożycia sodu na wartości ciśnienia tętniczego.

Dieta DASH – założenia

Wyniki tych dwóch badań, potwierdzone następnie na szeroką skalę, dały podstawy do stworzenia znanej i uznanej na całym świecie diety DASH. Jej najważniejsze zasady to:

- jedzenie określonej liczby dziennych porcji produktów z różnych grup (liczba porcji jest indywidualna i zależy od zapotrzebowania kalorycznego danej osoby);
- obniżenie spożycia tłuszczu (nie więcej niż 27 proc. kalorii w diecie może pochodzić z tłuszczu i to głównie pochodzenia roślinnego, a nie zwierzęcego), szczególnie polecany jest chudy lub beztłuszczowy nabiał;
- ograniczenie spożycia mięsa i jego przetworów (dwie porcje lub mniej), przy czym preferuje się chude, białe mięso bez tłuszczu (najlepiej drobiowe i ryby), nie smażone;
- istotne zwiększenie ilości zjadanych warzy i owoców (4-5 porcji dziennie),
- obecność w jadłospisie orzechów i migdałów;
- jedzenie zbóż, nasion i ziaren oraz produk-

tów zbożowych (szczególnie tych na bazie mąki z pełnego przemiału);

- ograniczenie ilości cukrów prostych w diecie, czyli słodzonych napojów i słodczy;
- obniżenie spożycia sodu, najlepiej do 1500 mg dziennie (odpowiada to 4 g lub 2/3 łyżeczki soli kuchennej na dobę).

DASH – dieta wielu korzyści

Poza zasadniczym efektem w postaci obniżenia wartości ciśnienia tętniczego, stosowanie się do zaleceń diety DASH ma też inne pozytywne skutki. W badaniach klinicznych dowiedzione zostało, że przyczynia się ona do zmniejszenia masy ciała, obniżenia poziomu cholesterolu we krwi, poprawy samopoczucia, a także reguluje procesy trawienne. W efekcie przeciwdziała więc nie tylko chorobom układu krążenia, ale też innym plagom współczesności, takim jak otyłość, cukrzyca czy miażdżyca. Co więcej, jest to dieta zrównoważona i bezpieczna dla zdrowia. Można więc śmiało pokusić się o określenie jej mianem usilnie poszukiwanej przez wielu diety-cud.



SANOFI

Empowering Life

Fruktoza i syrop glukozowo-fruktozowy

– dlaczego wzbudzają tyle kontrowersji?

Przez lata mówiło się o konieczności eliminowania z diety cukru białego. Bo dostarcza „pustych kalorii”, bo psuje zęby, bo przysparza kilogramów i uzależnia. Dzisiaj częściej niż przed cukrem buraczanym ostrzegani jesteśmy przed jego zamiennikami – syropem glukozowo-fruktozowym oraz fruktozą. Okazuje się, że powodów, dla których powinniśmy ich unikać, jest więcej i są one cięższego kalibru niż w przypadku tradycyjnego cukru.

Syrop glukozowo-fruktozowy (HFCS) otrzymuje się ze skrobi kukurydzianej, często modyfikowanej genetycznie. Składa się on w 55% z glukozy, w 42% z fruktozy i w 3% z innych kwasów. Na opakowaniach żywności może występować także jako wysokofruktozowy syrop kukurydziany, co jest dosłownym rozwinięciem skrótu HFCS *High Fructose Corn Syrup*. Sama fruktoza to z kolei to monocukier naturalnie występujący w owocach i w miodzie. Można ją też kupić wyekstrahowaną, w postaci proszku do stosowania zamiast tradycyjnego cukru.

Skąd moda na syrop i fruktozę?

Syrop glukozowo-fruktozowy stał się wszechobecny w żywności produkowanej na masową skalę. Znajduje się nie tylko w słodyczach i napojach gazowanych, ale także w teoretycznie zdrowych jogurtach, napojach fermentowanych, płatkach śniadaniowych, sokach, a nawet w wędlinach. Syropem glukozowo-fruktozowym powszechnie słodzone są dżemy, galaretki, desery, wyroby garmazeryjne, ketchupy, owoce w puszkach i energetyki. Dlaczego zyskał aż tak ogromną popularność? Ze względu na swoje właściwości fizykochemiczne. Syrop glukozowo-fruktozowy ma postać bezbarwnego płynu o niskiej lepkości, co ułatwia jego dozowanie oraz obróbkę. Ponadto jest stabilny mikrobiologicznie i hamuje rozwój drobnoustrojów. W żywności pełni zatem rolę nie tylko sub-



stancji słodzącej, ale i wzmacniacza aromatu. Poprawia barwę i konsystencję produktów. Sam nie ulega krystalizacji i zapobiega wysychaniu produktów, w których się znajduje. A co najważniejsze z punktu widzenia producentów żywności, jest o wiele tańszy od sacharozy.

Fruktoza z kolei podbiła serca konsumentów tym, że jest dwa razy słodsza od cukru buraczanego, a ma ponad trzykrotnie niższy indeks glikemiczny. Po jej spożyciu poziom cukru we krwi podnosi się powoli. Fruktaza – kiedy wchodziła na rynek – wydawała się być cukrem idealnym zarówno dla diabetyków, jak i dla osób na diecie odchudzającej. Dzisiaj na jej temat wiadomo znacznie więcej i zdecydowanie nie są to wieści optymistyczne.

Zamienniki cukru a zdrowie

Obecnie, w świetle wielu badań, syrop glukozowo-fruktozowy jawi się jako substancja bardzo niekorzystna dla zdrowia.

W Stanach Zjednoczonych uznano, że epidemia otyłości, z jaką zmagają się tamtejsze społeczeństwo to efekt nadużywania syropu glukozowo-fruktozowego. Szacuje się, że w przeciągu 30 lat (1970-2000) spożycie tej substancji wzrosło w USA o 1000 procent. A wraz z nim wzrósł odsetek osób mających nieprawidłową masę ciała oraz szereg innych problemów zdrowotnych. Nadużywanie syropu glukozowo-fruktozowego może przyczynić się do:

- niealkoholowego stłuszczenia wątroby,
- rozwoju insulinooporności, a w konsekwencji cukrzycy typu 2,
- wzrostu stężenia triglicerydów, co prowadzi do miażdżycy, zawałów, chorób nerek i choroby niedokrwiennej serca,
- zwiększanie masy ciała (HFCS sprawia, że organizm zaczyna produkować nadmierne ilości tkani tłuszczowej), a w konsekwencji do rozwoju cukrzycy typu 2
- zwiększanie ryzyka wystąpienia zespołu jelita drażliwego.

Wszystkiemu winna fruktoza?

Za niekorzystne działanie syropu w głównej mierze odpowiedzialna jest zawarta w nim fruktoza. Fruktaza w wątrobie zamieniana jest

w tłuszcz, jej nadmierne spożywanie prowadzi do nadmiaru tkanki tłuszczowej trzewnej, która jest aktywna hormonalnie i bardzo niekorzystna dla zdrowia. Fruktaza nie trafia bezpośrednio do krwi i nie stymuluje wytwarzania insuliny. Przyczynia się natomiast do podniesienia poziomu kwasu moczowego we krwi. Ten przekłada się m.in. na wzrost ciśnienia, ryzyko wystąpienia miażdżycy, stwardnienia tętnic czy udaru.

Co więcej, nadmiar fruktozy oznacza nasilenie produkcji triglicerydów i wolnych kwasów tłuszczowych, które odkładają się w wątrobie, co może skutkować niealkoholowym stłuszczeniem wątroby, zwłóknieniem wątroby czy zespołem metabolicznym.

Niezaspokojony głód

Pominięcie etapu wydzielania insuliny do krwi po spożyciu fruktozy ma swoje konsekwencje. Brak insuliny równa się brakowi wydzielania leptyny i utrzymania wysokiego poziomu greliny. Grelina jest hormonem głodu, który stymuluje organizm do przyjmowania pożywienia. Leptyna to natomiast hormon wydzielany przez tkankę tłuszczową informujący organizm o tym, że jest syty, więc można skończyć jeść. Ich stężenia we krwi regulowane są stężeniem insuliny – kiedy jest ono niskie, produkcja leptyny nie następuje, a produkcja greliny nie słabnie. W efekcie nie odczuwamy sytości, nadal jesteśmy głodni, a szansa, że sięgniemy po niezdrową przekąskę, znacznie wzrasta. A przecież nie ma chyba nic trudniejszego na diecie odchudzającej niż walka z uczuciem głodu...

Dzisiaj nie ma już wątpliwości, że z diety należy wykluczyć produkty dosładzane fruktozą i syropem glukozowo-fruktozowym. Warto czytać etykiety, bo możemy te substancje słodzące spotkać niemal wszędzie – w napojach, jogurtach, batonach, wędlinach, konserwach i wypiekach. HFCS jest tani, więc producenci bardzo chętnie używają go w swoich wyrobach. Stosowanie samej fruktozy jako alternatywy dla białego cukru także nie jest dobrym pomysłem. W jej przypadku – inaczej niż w przypadku stewii czy ksylitolu – „naturalne” nie oznacza „zdrowe”. Myśląc, że postępujemy słusznie, możemy wyrządzić sobie duże szkody.

Realizacja zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne

W związku z wprowadzeniem od 20 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-21), Centrala NFZ informuje, że po 1 kwietnia 2020 r.:

- zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie, wystawiane po 31 marca 2020 r. na starym wzorze zlecenia, mogą być realizowane w ramach ważnych Kart potwierdzenia uprawnienia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie poza systemem eZWM (do końca okresu ważności)
- honorowane będą zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawiane na starym wzorze. W takim przypadku nie będzie konieczna osobista wizyta w oddziale NFZ w celu potwierdzenia zlecenia. Zlecenie można przekazać do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax). Może to zrobić pacjent, osoba uprawniona do wystawienia zlecenia (lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta), przychodnia lub realizator zaopatrzenia w wyroby medyczne.
- przyjmowane będą zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wystawiane po 31 marca 2020 r. na nowym wzorze poza systemem eZWM. W takim przypadku nie będzie konieczna osobista wizyta w oddziale NFZ w celu potwierdzenia zlecenia. Zlecenie można przekazać do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax). Może to zrobić pacjent, osoba uprawniona do

wystawienia zlecenia (lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta), przychodnia lub realizator zaopatrzenia w wyroby medyczne.

- Po pozytywnej weryfikacji zlecenia wystawionego poza systemem eZWM (na starym wzorze albo na nowym wzorze) OW NFZ przekaze informację zwrotną o wygenerowanym przez system e-ZWM numerze zlecenia (np. telefonicznie lub poprzez e-mail). Nie jest wymagane przesyłanie przez NFZ CZĘŚĆ II. WERYFIKACJA ZLECENIA.





Z głębokim żalem i smutkiem powiadamy,
że odszedł od nas
SERDECZNY I SZANOWANY

KOLEGA – JERZY STANECKI

Serdeczny przyjaciel wszystkich chorych,
ceniliśmy i szanowaliśmy Go wszyscy za Jego pracę,
dobre rady i otwarte serce dla każdego potrzebującego pomocy.
Był członkiem PSD od 1985 roku, pełnił w naszym Oddziale
wiele społecznych funkcji, skarbnika, sekretarza, prezesa i wiceprezesa.
Odznaczony Kawalerskim Orderem Zasługi.
Miał 90 lat. Nie zmarł z powodu koronawirusa.

Cześć Jego pamięci!
Jan Kómoch
prezes Zarządu Wielkopolskiego Oddziału PSD

Ze smutkiem i żalem zawiadamiamy,
że dnia 04 kwietnia 2020 roku, przeżywszy 85 lat
zmarł długoletni Prezes,
a w ostatnich latach Honorowy Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków
Koło w Krośnie

Śp. Marian Depta

Za ofiarną działalność na rzecz osób chorych i potrzebujących pomocy
był uhonorowany srebrną i złotą odznaką PSD.

Rodzinie Zmarłego wyrazy współczucia składają:
Prezes Oddziału Rejonowego PSD w Sanoku Kazimiera Rybczak
Zarząd i członkowie Koła PSD w Krośnie

Z poważaniem,
Marta Huczwa – Prezes Koła PSD w Krośnie

**W tym roku
możemy rozliczać podatki dłużej...**



Prosimy przekaz 1% podatku

na nasze działania obejmujące:

- rozwój edukacji diabetologicznej
- publikację materiałów edukacyjnych o cukrzycy
 - leczenie i rehabilitację
- bezpłatne udostępnianie sprzętu medycznego
- inne cele charytatywne i społeczne

Razem pomóżmy diabetikom!



POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW

nr KRS **0000037573**