

CUKRZYCA



POLSKIE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW



International
Diabetes
Federation

BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

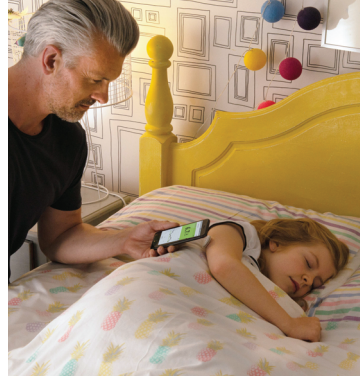
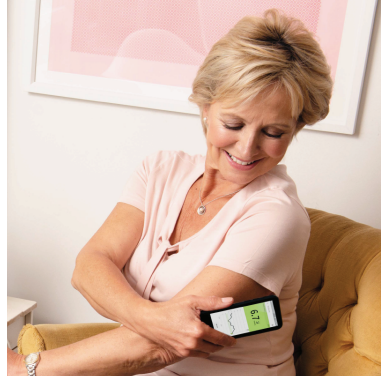
wrzesień 2020

**Niewydolność
serca
u pacjentów
z cukrzycą typu 2**

**Z cukrzycą
w pracy**

**Leczenie
retinopatii
cukrzycowej**





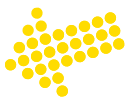
Połączenie **PACJENT-LEKARZ-OPIEKUN** nigdy nie było tak proste!

INNOWACYJNE ROZWIĄZANIA TELEMEDYCZNE



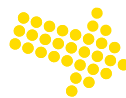
UDOSTĘPNIJ

Oparty na chmurze system kontroli cukrzycy zapewnia bezpieczny dostęp on-line do raportów glikemii pacjentów^{1,2}



SKANUJ

Proste sprawdzenie glikemii za pomocą telefonu zapewnia większą wygodę i dyskrekcję pacjentowi¹



POŁĄCZ

Aplikacja mobilna umożliwia rodzicom i opiekunom zdalne monitorowanie odczytów stężenia glukozy u bliskich³



life. to the fullest.®

Abbott

1. Aplikacja FreeStyle LibreLink jest przeznaczona do instalacji na telefonach z funkcją NFC i systemem operacyjnym Android 8.0 lub nowszym oraz na telefony iPhone 7 i nowsze z systemem operacyjnym iOS w wersji 12.1 i nowszym. Aplikacja FreeStyle LibreLink i czytnik FreeStyle Libre mają podobne lecz nie identyczne cechy. Test z opuszki palca z użyciem glukometru jest konieczny w momencie szybkich zmian poziomu glukozy, kiedy wynik testu z pływu śródtkankowego nie odzwierciedla wyniku testu z krwi, lub kiedy hipoglikemia lub objawy hipoglikemii są wykazywane przez aplikację, lub kiedy objawy nie odzwierciedlają odczytów aplikacji FreeStyle LibreLink. 2. Dane LibreView można wyświetlać w przeglądarce Safari na komputerach Mac OS X Mountain Lion lub wyższych oraz na urządzeniach mobilnych z systemem iOS 6 lub nowszym. Obecnie przesyłanie danych glukozy jest obsługiwane tylko na komputerach z systemem Windows. Minimalne wymagania systemowe to Windows Vista z IE10 lub najnowszymi wersjami Google Chrome i Mozilla Firefox, działającymi na Pentium III 550MHz, DRAM 512MB, Dysk twardy 2G, USB 2.0, Ekran LCD o rozdzielczości 1024x768. 3. LibreLinkUp jest aplikacją mobilną, opracowaną i dostarczoną przez Newyu, Inc. Korzystanie z LibreLinkUp wymaga rejestracji w LibreView, usługa dostarczona przez Abbott i Newyu, Inc.

Okrągły kształt sensora, marka FreeStyle, marka Libre oraz powiązane marki są własnością firmy Abbott.

© 2020 Abbott ADC-26163

Drodzy Czytelnicy

Niestety powoli odchodzi od nas lato. Wakacyjne miesiące cieszyły tym bardziej, że obostrzenia związane z pandemią COVID-19 zostały częściowo zniesione, dzięki czemu Oddziały i Koła PSD mogły choć w ograniczonym zakresie wznowić swoją działalność. Mamy nadzieję, że podobnie będzie jesienią, a przewidywana druga fala pandemii nie pokrzyżuje naszych planów, choć na pewno obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą nie będą takie same jak zawsze.

Priorytetem musi jednak być nasze bezpieczeństwo. Prosimy pamiętać o profilaktyce – częstym myciu rąk, noszeniu maseczek, przestrzeganiu zasad dystansu społecznego, unikaniu dużych skupisk ludzi. Pandemia jest nieprzewidywalna, ale wiele zależy od nas samych. Nie traćmy więc czujności pracując i działając społecznie w tych niecodziennych okolicznościach.

Zdrowej jesieni!

Redakcja



SŁODKIE NOWINKI

Apel, by nie rezygnować z leczenia	4
Adam Niedzielski nowym Ministrem Zdrowia	4
Nowa lista leków refundowanych	6
Konkurs o Kryształowego Kolibra	7
Symposium Diabetica Expo	7



WARTO WIEDZIEĆ

Niewydolność serca u pacjentów z cukrzycą	8
Z cukrzycą w pracy	10
Leczenie retinopatii cukrzycowej	12
Zatrucia grzybami – objawy i pierwsza pomoc	14
Korzystaj z zasad piramidy żywienia	17
Co to jest smog	18



Z ŻYCIA PSD

Koło Łódź Śródmieście działa już 35 lat!	20
Dzień Diabetyka w Gołąbkach	21
Diabetyków Czwartkowe obiady	22

Diabetolog prof. Małecki apeluje do pacjentów, aby nie bali się kontaktować z poradniami

O nieodwlekaniu wizyt oraz o komunikowaniu się z poradniami i lekarzami – czy to drogą telefoniczną, czy mailową – zaapelował internista i diabetolog prof. Maciej Małecki, kierownik Oddziału Chorób Metabolicznych i Diabetologii w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. W rozmowie z PAP profesor przyznał, że w związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, zdecydowana większość pacjentów z cukrzycą boi się pojawiać w poradniach i tylko w szpitalnej poradni liczba wizyt osobistych zmniejszyła się o ponad 50 proc. – *Teraz wizyty najczęściej odbywają się zdalnie* – powiedział lekarz i podkreślił, że placówki me-

dyczne robią wszystko, aby takie wizyty były „pełnowartościowe”.

Profesor zaapelował do pacjentów, aby nie odkładali wizyt planowych i aby kontaktowali się z poradniami i lekarzami – czy to drogą telefoniczną, czy mailową. Podczas konsultacji telefonicznej chorzy dowiedzą się czy możliwa jest wizyta zdalna, czy konieczne jest osobiste przyjście na konsultację lub badania do poradni.

Według Narodowego Funduszu Zdrowia w Polsce jest ok. 3 mln osób chorych na cukrzycę, a liczba ta rośnie.

„Oceniamy, że nawet 25 proc. pacjentów nie wie o swojej chorobie. W kontekście tego problemu dużą rolę odgrywają lekarze pierwszego kontaktu, którzy powinni kierować pacjenta na regularne badania poziomu cukru we krwi. Dzięki temu można szybko wykryć nieprawidłowości i wdrożyć skuteczne leczenie” – tłumaczył prof. Maciej Małecki.

Źródło: Rynek Zdrowia



By Horenst2 - Praca własna, CC BY-SA 4.0, Wikimedia

Adam Niedzielski nowym Ministrem Zdrowia

Z wykształcenia jest doktorem nauk ekonomicznych i ma duże doświadczenie menadżerskie. Specjalizuje się w zarządzaniu finansami oraz zarządzaniu strategicznym. Jest absolwentem Szkoły Głównej Handlowej na dwóch kierunkach: ekonomia oraz metody ilościowe i systemy informacyjne. W 2003 r. uzyskał stopień doktora nauk ekonomicznych, nadany przez Instytut Nauk Ekonomicznych PAN. To pierwszy od prawie 20 lat Minister Zdrowia niebędący lekarzem.

Co ważne dla środowiska diabetologicznego, Adam Niedzielski żywo interesuje się cukrzycą i jej profilaktyką w społeczeństwie. Znany jest z działań NFZ pod nazwą #niecukrz oraz jako zwolennik wprowadzenia tzw. podatku cukrowego. Słynie z aktywnego uprawiania sportu, do czego stara się zachęcać innych.

Dnia 20.08 dr n. ekon. Adam Niedzielski został powołany na stanowisko Ministra Zdrowia.

Adam Niedzielski od 2019 r. do chwili obecnej był prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia.



Nr rejestru DB-17/295

Warszawa, 21.08.2020r.

**Szanowny Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu osób zrzeszonych w Polskim Stowarzyszeniu Diabetyków, serdecznie gratuluję nominacji na zaszczytne stanowisko Ministra Zdrowia.

Objęcie przez Pana powyższych funkcji świadczy o ogromnej odwadze, ze względu na wielką odpowiedzialność, z jaką to stanowisko się wiąże. Troska o zdrowie i życie obywateli, zwłaszcza w tym wyjątkowo trudnym czasie pandemii, stanowi bowiem jedno z najważniejszych, ale zarazem najtrudniejszych zadań stojących przed władzami naszego kraju.

Z wielką uwagą i satysfakcją obserwowaliśmy Pana działania jako Prezesa NFZ. Wyróżniał się Pan otwartą, nowatorską i propacjencką postawą, którą zawsze docenialiśmy. Nasze środowisko szczególnie cieszył fakt, że problem leczenia i profilaktyki cukrzycy był Panu bliski. Działania takie jak akcja #niecukrzy czy dążenie do wprowadzenia opłaty cukrowej podkreślały skalę i powagę cukrzycy – pierwszej na świecie niezakaźnej pandemii. Docenialiśmy również Pana pozytywne nastawienie do współpracy ze środowiskiem organizacji pacjenckich, w tym do naszego stowarzyszenia.

Mamy ogromną nadzieję, że obszar diabetologii nie przestanie być Panu bliski również na nowym stanowisku. Ze swojej strony deklarujemy gotowość i chęć do wszelkiej współpracy.

Jeszcze raz serdecznie gratulujemy oraz życzymy wszelkiej wytrwałości i powodzenia w nowej roli.

Z poważaniem

PREZES
Zarządu Głównego PSD
Anna Słowińska
Anna Słowińska

Lista leków refundowanych. Bezpłatne insuliny w ciąży i Lantus bez zmian

Na wrześniowej liście leków refundowanych po raz pierwszy znalazły się leki dostępne bezpłatnie dla kobiet w ciąży, w tym m.in. insuliny. Jakie zmiany czekają na diabetyków? Sprawdzamy!

Najważniejszą zmianą w obwieszczeniu jest wprowadzenie listy leków dostępnych bezpłatnie dla kobiet w ciąży. Jak precyzuje artykuł 43b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wykaz dotyczy tylko pacjentem **W OKRESIE CIĄŻY**, którym przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki określone w wykazie. W projekcie umieszczonych zostało 114 pozycji. Jak zapewnia Ministerstwo Zdrowia lista ta będzie sukcesywnie weryfikowana i rozszerzana.

Podstawą do nabycia uprawnienia jest ciąża stwierdzona przez lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza w trakcie odbywania specjalizacji w tej dziedzinie, lub położną podstawowej opieki zdrowotnej, lub położną wykonującą świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradni położniczo-ginekologicznej. Pacjentka musi posiadać receptę wystawioną przez: lekarza lub położną lub innego lekarza – na podstawie zaświadczenia wystawionego przez lekarza lub położną. Zaświadczenie jest ważne przez okres ciąży, jednak nie dłużej niż 15 dni po planowanej dacie porodu wskazanej w tym zaświadczeniu.

Wykaz leków dostępnych bezpłatnie dla kobiet w ciąży znalazły się insuliny: Insuman Comb 25, Mixtard 30, Mixtard 40, Mixtard 50, Polhumin Mix-2, Polhumin Mix-3, Polhumin Mix-4, Polhumin Mix-5, Actrapid, Insuman Rapid, Fiasp, NovoMix 30, NovoMix 50, NovoRapid, Tresiba, Ryzodeg, Levemir,

Abasaglar, Lantus, Toujeo, Apidra, Gensulin M30, Gensulin M40, Gensulin M50, Gensulin N, Gensulin R, Humulin M3, Humulin N, Humulin R, Insuman Basal, Insuman Comb 25, Insuman Rapid, Polhumin N, Polhumin R, Insulatard, Insuman Basal, Insulin Lispro Sanofi, Liprolog, Humalog Mix25, Humalog Mix50, Humalog.

Co dalej z refundacją Lantusa?

2 lipca w związku ze zbliżającym się zakończeniem terminu obowiązywania decyzji refundacyjnej dla insuliny Lantus, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Anna Śliwińska wystosowała pismo do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o pozostawienie leku w refundacji. Problem z końcem obowiązywania decyzji miał dotyczyć **pacjentów z cukrzycą typu 2**, którym przysługuje refundacja Lantusa zgodnie z wykazem leków refundowanych, jak również pacjentów z cukrzycą typu 1 u dzieci w wieku od 2 do 6 lat oraz u **pacjentów z cukrzycą o znanej przyczynie (zgodnie z definicją wg WHO)**. W tych przypadkach decyzja została wydana 3 lata od 1 września 2017 roku, więc koniec okresu obowiązywania decyzji przypada na 31 sierpnia 2020 roku. **Zgodnie z obowiązującą od 1 września listą leków refundowanych, refundacja insuliny Lantus ZOSTANIE UTRZYMANA. Pacjenci mogą być zatem spokojni.**

Inne zmiany w cukrzycy

Sprawdziliśmy projekt również pod kątem innych zmian w lekach i preparatach przepisywanych w cukrzycy. **Na szczęście większych zmian, szczególnie na niekorzyść pacjentów, projekt listy nie zakłada.** O kilka groszy (zmiana o 8 i 12 groszy) zapłacimy więcej za niektóre paski testowe do glukometrów. Zwiększy się cena leku **Trulicity, roztw. do wstrz., 1,5 mg**, pacjent zostawi w aptece **o 13,64 zł więcej**. Jeżeli chodzi o obniżki, to potanieją nieco insuliny Polhumin (o 1,26 zł) oraz Lantus o 1,13 zł. Kilkunastu groszowe obniżki w przypadku wybranych leków doustnych stosowanych w cukrzycy. I kosmetyczne zmiany w przypadku niektórych pasków testowych do glukometrów (zmiana o 1 grosz). Nowego **glukagonu donosowego Baqsimi** od firmy Eli Lilly na razie nie ma na liście leków refundowanych.

Źródło: www.mojacukrzyca.org

Przypominamy!

Konkurs o Kryształowego Kolibra

Jak co roku, zapraszamy do zgłaszania kandydatów do prestiżowego konkursu Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków o Kryształowego Kolibra. Nagroda ta cieszy się wysoką renomą i jest najwyższym wyróżnieniem PSD.

Honorujemy nią osoby wyróżniające się swoją działalnością w kategoriach takich jak: Lekarz Roku, Społecznik Roku, Osobowość Roku itd, a od ubiegłego roku również w nowych kategoriach: Wolontariusz Roku oraz Młody Wolontariusz Roku.

Regulamin konkursu oraz odpowiednie klauzule można pobrać ze strony internetowej www.diabetyk.org.pl z wpisu w Aktualnościach z dnia 03.08.2020 lub uzyskać z Biura ZG PSD tel. 22 668 47 19, mail: sekretariat@diabetyk.org.pl



**Termin
przesyłania kandydatur
do 30.09!**

Symposium Diabetica Expo odwołane

W imieniu organizatorów symposium diabetycznego Diabetica Expo w Toruniu uprze-

mie informujemy, iż planowane na dni 18-19.09 doroczne symposium w tym roku nie odbędzie się ze względu na epidemię koronawirusa i zakaz zgromadzeń.



SANOFI

Empowering Life



Niewydolność serca jak główna przyczyna hospitalizacji u pacjentów z cukrzycą typu 2. Jak ją ograniczyć?

Cukrzyca to poważny problem medyczny i społeczny. W Polsce mamy 2,5 mln pacjentów diabetologicznych, z czego na cukrzycę typu 1 choruje ok 200 tys. osób. Pozostali to przedstawiciele cukrzycy typu 2. Dodatkowo pół miliona osób nie ma postawionego rozpoznania. Wynika to z faktu, że w początkowym okresie cukrzycy typu 2 poziom cukru jest na tyle nieznacznie podwyższony, że chory tego nie odczuwa. Natomiast nawet takie niewielkie przecukwienie może doprowadzić do powikłań.

Cukrzyca to nie kwestia podwyższonego poziomu glukozy we krwi. To problem następstw w postaci tzw. późnych powikłań, takich jak:

- uszkodzenie serca (zawał, niewydolność),
- niewydolność nerek,

- uszkodzenie wzroku,
- uszkodzenie nerwów i szeregu innych.

Niewydolność serca jako powikłanie cukrzycy

Powikłań cukrzycy można uniknąć, jeżeli jest ona prawidłowo leczona. Oznacza to utrzymanie prawidłowych poziomów cukru, cholesterolu, ciśnienia krwi i masy ciała. Poza tym chory musi regularnie kontrolować stopy, co roku musi mieć wykonane badanie dna oka i badanie moczu na obecność białka, które może świadczyć o rozpoczynającej się chorobie nerek.

Najczęstszym powikłaniem cukrzycy jest zawał serca. W przypadku nieprawidłowo wyrównanej cukrzycy występuje on u 16% (co 7-go chorego) w ciągu 10 lat czasu trwania choroby.



Konsekwencją zawału może być niewydolność serca. Może ona również występować bez przebytego zawału. Niewydolność serca znacząco skraca okres przeżycia chorych. Szacujemy, że w Polsce na niewydolność serca cierpi ok 150 tys. chorych na cukrzycę.

Niewydolność serca rozwija się wówczas, gdy uszkodzone serce słabiej pompuje krew, co powoduje ogólne osłabienie organizmu. Niewydolność charakteryzuje się zmniejszonym wypompowywaniem krwi z serca, co wykrywamy w badaniu UKG (ultrasonokardiografia – USG serca). Jednakże o rozpoznaniu decyduje to co odczuwa chory. Najczęstsze objawy to duszność pojawiająca się po wysiłku, początkowo dużym, a w sytuacji gdy choroba jest bardzo zaawansowana, nawet przy najmniejszym np. wstawaniu z łóżka. Często towarzyszy temu opuchnięcie wokół kostek a później całych podudzi. Lekarz osłuchując płuca słyszy charakterystyczne zmiany, które opisuje jako cechy symetrycznego zastoiny nad płucami. Tętno jest przyspieszone powyżej 90 uderzeń na minutę.

Jak dbać o serce przy cukrzycy?

Odpowiednie leczenie może pozwolić na znaczące złagodzenie dolegliwości albo nawet całkowite ich ustąpienie. W leczeniu niewydolności serca ważne jest wyrównanie cukrzycy (glukoza, cholesterol, ciśnienie krwi). Dodatkowo w leczeniu niewydolności konieczne jest stosowanie szeregu leków. Należą do nich inhibitory ACE lub sartany, beta-blokery, leki moczopędne. W ostatnim czasie do leczenia cukrzycy wprowadzono nowe leki – inhibitory SGLT2 (flozyny). Ich działanie obniżające poziom cukru we krwi polega na tym, że pod ich wpływem chory wydalą glukozę z moczem. Daje to poza obniżeniem poziomu cukru również spadek masy ciała i obniżenie ciśnienia krwi.

Obserwacje chorych, u których zastosowano flozyny wykazały, że leki te chronią dodatkowo serce przed zawałem i poprawiają efekty leczenia niewydolności serca. W niedawno zakończonym badaniu DAPA-HF, w którym badano stosowanie jednej z flozyn (dapagliflozyny) u chorych z niewydolnością serca nie tylko w przebiegu cukrzycy stwierdzono, że częściej

przyjmowania do szpitala z powodu zaostrezenia niewydolności serca spadła o 30 % a częstość zgonów o 18%.

W przypadku zastosowania flozyn należy pamiętać, że obecność cukru w moczu może zwiększać ryzyko infekcji, którego jednakże można uniknąć stosując się do zasad higieny osobistej.

Pomimo, że cukrzyca jest nadal poważną chorobą, nowoczesne metody leczenia pozwalają na znaczące zmniejszenie liczby związanych z nią powikłań. Aby to uzyskać, należy dobrze kontrolować cukrzycę. Stosowanie nowoczesnych leków, w tym flozyn, znacząco poprawiają efekty leczenia, ale trzeba pamiętać, że wspomagają one, a nie zastępują kontrolę cukrzycy, rozumianą jako wyrównanie stężenia glukozy, cholesterolu, ciśnienia i masy ciała.

Prof. dr Krzysztof Strojek,
specjalista diabetolog,

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze



Partner Strategiczny:



Partner Główny:



Z cukrzycą w pracy

Czy wspominać o cukrzycy podczas rozmowy kwalifikacyjnej? Czy przyznawać się do niej w miejscu pracy? Czy cukrzyca może być przyczyną trudności w zdobyciu wymarzonej posady? Czy może uniemożliwić awans? Tego rodzaju wątpliwości nie są obce zarówno młodym diabetykom, którzy dopiero wchodzi na rynek pracy, jak i tym już zatrudnionym. Jak się z tym problemem zmierzyć? I czy w XXI wieku, przy dzisiejszych możliwościach leczenia cukrzycy, faktycznie jest ona jeszcze wyzwaniem w kontekście życia zawodowego?

Czy pracodawca może się obawiać pracownika z cukrzycą? Oczywiście, że może, szczególnie kiedy jego wiedza na temat tej choroby jest niepełna, albo gdy słyszał o niej tylko w negatywnym kontekście. Jeśli cukrzyca kojarzy mu się z ryzykiem utraty przytomności, częstymi absencjami w pracy, ciągłym skupieniem na sobie, wahaniami nastroju i samopoczucia, to nic dziwnego, że może mieć opory przed zatrudnieniem diabetyka. Nie oznacza to jednak, że należy fakt chorowania przemilczeć. Wręcz przeciwnie, cukrzycę trzeba zacząć odczarowywać, pokazując że nie ma przeszkód aby diabetyk był wartościowym, zaangażowanym i nie stwarzającym dodatkowych wymagań pracownikiem. Przy współczesnych możliwościach jej leczenia (systemach do ciągłego monitorowania glikemii oraz nowoczesnych insulinach) jest to bardziej realne, niż kiedykolwiek wcześniej.

Racjonalnie, a nie emocjonalnie

O cukrzycy w miejscu pracy dobrze jest mówić bazując na faktach, a nie na emocjach. O tym, jak jest nam niekiedy ciężko i jak ta choroba nas frustruje można zwierzyć się przyjaciółce, ale niekoniecznie szefowi czy przypadkowym współpracownikom. Fakty w przypadku cukrzycy to to, ile razy w ciągu dnia i o jakich porach potrzebujemy zmierzyć cukier, kiedy potrzebujemy mieć przerwę na posiłek czy też jak objawia się u nas niedocukrzenie (czasami otoczenie może szybciej zauważyć symptomy zbliżającego się niskiego cukru, niż my sami). Warto przyznać się, że w przypadku hiper-glikemii możemy być bardziej rozdrażnieni, może nawet nerwowi, i wytłumaczyć, że wynika to z niskiego poziomu cukru we krwi, na którą nie zawsze mamy wpływ.

Krótko mówiąc, w miejscu pracy o cukrzycy warto informować na tyle, by wszyscy czuli się bezpiecznie. Diabetyk powinien mieć ten komfort, że w przypadku ciężkiego niedocukrzenia ktoś będzie wiedział jak mu pomóc (poda glukagon lub wezwie pogotowie) oraz że jest ze swoją chorobą akceptowany; natomiast współpracownicy powinni dostać jasny komunikat, na co zwracać uwagę i co może świadczyć o tym, że potrzebujemy wsparcia.

Samokontrola w miejscu pracy

Warunkiem, by pracować efektywnie jest dobre wyrównanie cukrzycy. Tu nie ma kompromisów. A dobre wyrównanie w cukrzycy typu 1 osiąga się głównie dzięki odpowiednio prowadzonej samokontroli. Sama staram się jak najczęściej korzystać z systemu do ciągłego monitorowania glikemii metodą skanowania – fantastycznego wynalazku nie tylko dla najmłodszych z cukrzycą. Także my, dorośli, tylko zyskujemy prowadząc samokontrolę za pomocą CGM-u i mam nadzieję, że z czasem stanie się od dla nas wszystkich bardzo dostępny.

Warto mówić o ciągłym monitorowaniu glikemii w kontekście pracy zawodowej, a nie tylko aktywności fizycznej czy opieki nas małym diabetykiem. Dzięki niemu rozwiązałam kilka problemów, z którymi się borykałam właśnie w miejscu pracy.

- Ciągły monitoring glikemii pozwala na dyskretną samokontrolę praktycznie w każdej sytuacji. Kiedy siedzimy przy biurku, na spotkaniach, konferencjach, biznesowych kolacjach, podczas wystąpień publicznych – szybki 1 sekundowy skan sensora za pomocą telefonu i to wszystko. To daje ogromne poczucie komfortu – w każdym momencie mogę sprawdzić, jaki mam cukier i jaki

jest trend glikemii, co sprawia, że czuję się pewnie i bezpiecznie. A jednocześnie, co jest dla mnie bardzo ważne, nie epatuję cukrzycą, nie zwracam na siebie niepotrzebnie uwagi. I to nie chodzi o to, że wstydzę się choroby, ale o to, że w niektórych sytuacjach zawodowych dobrze jest móc zachować pewną neutralność, bez zwracania uwagi na swój stan zdrowia.

- Praca to miejsce, w którym spędzamy znaczną część dnia. To, jakie w tym czasie mamy cukry ma ogromne przełożenie na całe nasze zdrowie. I oczywiście wiele zależy od jej charakteru, stanowiska, na jakim pracujemy, ale dla wielu z nas praca to miejsce, w którym doświadczamy nerwowej atmosfery, pośpiechu, trudnych emocji. I choć potrafię całkiem niezłe radzić sobie ze stresem na poziomie emocjonalnym, to i tak miewa on negatywny wpływ na mój poziom cukru. Jest to o tyle trudne, że nigdy do końca nie wiadomo, jak reagować na hiperglikemię powodowaną stresem. Czasami cukier obniża się sam, innym razem potrzebna jest korekcyjna dawka insuliny. W niwelowaniu takiego „pracowego stresu” znowu niezastąpiony jest system do monitorowania glikemii. Dzięki strzałkom trendu wiemy, nie tylko jaki mam obecnie cukier, ale przede wszystkim czy glikemia spada czy wzrasta i w jakim tempie. Dzięki strzałkom trendu nasze reakcje są bardziej adekwatne w stosunku do tego, co naprawdę dzieje się w organizmie. Mi, odkąd korzystam z ciągłego monitoringu glikemii, udało się skrócić czas przebywanie w hiperglikemii. Bo to właśnie przekroczenia w pracy było moją główną bolączką, jeśli chodzi o kontrolę cukrzycy.
- Ciągły monitoring glikemii to większa pewność siebie w miejscu pracy, która wynika z poczucie większej kontroli nad chorobą. Cukry przestają być wielką niewiadomą, odkrywana tylko na chwilę podczas badania glukometrem. Mając możliwość zerknięcia na wykres glikemii w każdym momencie dnia oraz zaufanie do systemu, który jest bardzo precyzyjny, możemy dużo łatwiej podejmować zawodowe wyzwania.

Malwina Jabłońska



Leczenie retinopatii cukrzycowej

Retinopatia cukrzycowa wraz z wynikającym z niej ryzykiem utraty wzroku, to powikłanie, które budzi u pacjentów ogromny lęk. Niestety nie zawsze przekłada się on na większe zaangażowanie w kontrolę choroby, stąd tak wielu diabetyków ma objawy cukrzycowej choroby oczu. Czy taka diagnoza to już wyrok? Czy mamy możliwości wyleczenia retinopatii? Jak zwiększyć swoją szansę na zachowanie wzroku w dobrej kondycji, pomimo cukrzycy?

Retinopatia cukrzycowa może zostać zdiagnozowana na różnych etapach rozwoju. Jeśli regularnie wykonujemy badania kontrolne u okulisty, mamy dużą szansę na wykrycie retinopatii w początkowym jej stadium. Tzw. retinopatia prosta to zmiany na dnie oka, które mogą być przejściowe, mogą wycofać się pod warunkiem poprawienia wyrównania metabolicznego cukrzycy. Można powiedzieć, że podstawowym lekiem przy retinopatii nieproliferacyjnej jest lepsza samokontrola cukrzycy – unikanie hiperglikemii oraz dużych wahań cukrów w krótkim czasie (na delikatne naczynia krwionośne w oku niekorzystny wpływ ma nie tylko nadmiar cukru, ale też szybkie i znaczne zmiany jego stężeń).

Mniej zaawansowane zmiany na dnie oka (retinopatia nieproliferacyjna) mogą się wycofać, jeśli w porę zostanie wprowadzone leczenie. Przy retinopatii proliferacyjnej gra toczy się o zatrzymanie progresji choroby.

Leczenie retinopatii obejmuje:

- Utrzymywanie normoglikemii
- Kontrolę ciśnienia tętniczego (leczenie nadciśnienia)
- Utrzymywanie prawidłowego stężenia lipidów (leczenie dyslipidemii)

W przypadku bardziej zaawansowanych postaci retinopatii stosuje się:

- fotokoagulację laserową siatkówki
- terapię anti-VEGF (wstrzyknięcia do ciała szklanego)
- zabieg witrektomii

Na czym polegają iniekcje doszkliskowe?

W leczeniu proliferacyjnej retinopatii cukrzycowej, m.in. przy obrzęku płamki stosuje się iniekcje doszkliskowe preparatów anti-VEGF. VEGF to czynnik wzrostu śródbłonna naczyń, jego poziom u pacjentów z retinopatią jest wysoki. Preparaty podawane w iniekcjach do ciała szklanego na stałe go blokują, co ogranicza tworzenie się nieprawidłowych, kruchych naczyń; a także zmniejszają niebezpieczny obrzęk siatkówki. Ten rodzaj leczenia często łączy się z laserem, który wówczas może być stosowany bardziej oszczędnie. Sam zabieg wykonuje się ambulatoryjnie, trwa on ok. 5 minut. Lek podaje okulista cienką igłą po znieczuleniu oka, nie jest on bolesny, pacjent może doświadczyć jedynie lekkiego szczypania. Zwykle konieczna jest seria takich wstrzyknięć, o ich częstotliwości decyduje lekarz. Iniekcje do ciała szklanego, podobnie jak laserowanie oka, mają na celu przede wszystkim zatrzymanie progresji choroby, jednak w przypadku iniekcji leczenie ma mniej negatywnych skutków dla jakości widzenia.

Laseroterapia w retinopatii cukrzycowej

Laseroterapia ma zatrzymać rozwój choroby i nie dopuścić do utraty wzroku. Ale – o czym pacjenci często nie wiedzą – ratowanie wzroku laserem może skutkować pogorszeniem jakości widzenia. Po laseroterapii komfort widzenia pacjenta nie musi być lepszy niż przed wprowadzeniem tego leczenia, a niekiedy może nawet być gorszy. Celem tego działania nie jest bowiem poprawa jakości widzenia

(obniżonej przez retinopatię), ale ratowanie wzroku przed jego utratą.

Pacjent po laseroterapii może mieć:

- mniejszy kąt widzenia,
- gorszy kontrast barw,
- jego oczy mogą być bardziej wrażliwe na światło.

Dodatkowo może nastąpić łagodne pogorszenie widzenia centralnego i obwodowego oraz gorsze widzenie w nocy.

Istnieją dwie metody laseroterapii – ogniskowa i panfotokoagulacja. Pierwszą stosuje się między innymi w leczeniu obrzęku plamki. Przypalając zmiany naczyniowe w plamce uszczelnia się je lub zamyka, dzięki czemu niebezpieczny dla tego obszaru obrzęk zmniejsza się. Panfotokoagulację stosuje się w przypadku zmian proliferacyjnych, aby zniszczyć obszary niedokrwienia w siatkówce. Skutkuje to wycofywaniem się nieprawidłowych naczyń krwionośnych (nowo utworzonych patologicznych naczyń proliferacyjnych), które prowadzą do ciężkich powikłań, jak wylewy krwi do siatkówki lub ciała szklanego, odwarstwienia siatkówki czy jaskry wtórnej.

Kontroluj cukrzycę i wzrok

Retinopatia cukrzycowa to powikłanie, które rozwija się w wyniku źle leczonej cukrzycy. Sam fakt chorowania na cukrzycę nie oznacza jeszcze, że u pacjenta rozwinię się retinopatia cukrzycowa. Mówiąc precyzyjniej, w wyniku wahań cukrów, w okresie nieco gorszego wyrównania choroby, może dojść do łagodnych zmian w oku i jest to tzw. retinopatia prosta, która nie wymaga leczenia laserem ani wstrzyknięciami do ciała szklanego, a zmiany te często samoistnie wycofują się, kiedy cukry się ustabilizują. Natomiast zmiany proliferacyjne oraz obrzęk plamki to efekt poważnych zaniedbań w samokontroli, zmiany te muszą być leczone i nie ustępują samoistnie w wyniku wyrównania cukrzycy. Przy czym to wyrównanie zwiększa prawdopodobieństwo uratowania wzroku. Można powiedzieć, że dla diabetyka konieczność wprowadzenia bardziej zaawansowanego leczenia, jak laser to czerwona kartka,


po której musi nastąpić zaostrenie kontroli cukrzycy.

Obok dobrze prowadzonej samokontroli, duże znaczenie mają regularne wizyty u okulisty, podczas których standardem powinno być badanie dna oka. Doświadczony okulista już po zbadaniu dna oka może bezbłędnie zakwalifikować pacjenta do terapii. Dla uzyskania dodatkowych informacji, które mogą posłużyć monitorowaniu leczenia, często wykonuje się kolejne, bardziej specjalistyczne badania, takie jak angiografia fluoresceinowa, optycznie koherentna tomografia (OCT), USG oka lub dokumentacja fotograficzna.



Zatrucia grzybami – objawy i pierwsza pomoc

Wymioty, nudności, biegunka, ból brzucha, duszności jak w astmie, zaburzenia widzenia, pobudzenie psychoruchowe – objawy zatrucia grzybami mogą być bardzo różne, w zależności od rodzaju i ilości toksyny, która dostała się do organizmu. Generalnie, im później pojawiają się objawy zatrucia po zjedzeniu grzybów, tym rokowania są gorsze. Jak rozpoznać zatrucie muchomorem sromotnikowym, borowikiem szatańskim czy gołąbkami wymiotnym? Jak udzielić pierwszej pomocy po zjedzeniu trujących grzybów?

A person wearing grey socks and bright pink rubber boots is holding a large, light blue mesh basket filled with various types of mushrooms. The person is standing in a forest with fallen yellow and orange leaves on the ground.

W Polsce każdego roku kilkaset osób hospitalizowanych jest z powodu zatrucia grzybami, część przypadków jest śmiertelna. Do zatruc dochodzi nie tylko w szczycie sezonu, czyli jesienią (najwięcej zatruc powodów wówczas krowiak podwinięty), ale także wiosną (winowajcą najczęściej jest piestrzenica kasztanowata) oraz latem, kiedy swoje żniwa zbiera muchomor sromotnikowy.

Zatrucia grzybami – jakie mogą być skutki?

Toksyny zawarte w grzybach trujących mogą mieć różny wpływ na organizm. Najbardziej niebezpieczne są **zatrucia cytotropowe**, które powodują uszkodzenia narządów mięszo-wych (wątroby, nerek, trzustki, serca, wątroby). Drugi typ to **zatrucia neurotropowe**, prowadzące do zaburzeń psychoneurologicznych. Najmniej niebezpieczne są **zatrucia gastryczne**, powodujące wymioty, biegunkę i bóle brzucha. Objawy gastryczne mogą pojawić się także po zjedzeniu grzybów jadalnych, jeśli np. były zbyt długo lub niewłaściwie przechowywane.

Do poważnego zatrucia grzybami może dojść nawet po spożyciu ich niewielkiej porcji. Zatrucia nie wynikają z ilości zjedzonych grzybów, ale ilości toksyn, jakie przedostały się do organizmu.

Rozpoznanie zatrucia grzybami nie zawsze jest łatwe:

- objawy zatrucia grzybami mogą być bardzo różne, zależą od tego, z jakim grzybem pacjent miał do czynienia
- nie u każdego zatrucie daną toksyną daje identyczne objawy w tym samym czasie

- objawy zatrucia mogą pojawić się po kilkunastu minutach lub nawet kilku dniach od spożycia grzybów, stąd nie zawsze są one kojarzone z faktem spożywania grzybów.

Zatrucia grzybami – objawy

Zatrucia grzybami można podzielić na:

- zatrucia o krótkim okresie utajenia (wylegania objawów). Objawy pojawiają się od 30 minut do 5 godzin po kontakcie z toksyną. Ten rodzaj zatrucia grzybami występuje najczęściej.
- zatrucia o długim okresie utajenia. Objawy pojawiają się od 6 godzin do 24 godzin od przyjęcia toksyny. Tego rodzaju zatrucia są zdecydowanie bardziej niebezpieczne, mogą doprowadzić do trwałego uszkodzenia narządów wewnętrznych (wątroby, nerek).

Typowe objawy zatrucia grzybami

- nudności
- wymioty
- ból brzucha
- biegunka
- nadmierna potliwość
- duszności
- zaburzenia widzenia
- pobudzenie psychoruchowe
- podwyższona temperatura
- suchość w ustach
- rozszerzone źrenice

Grzyby, które powodują zatrucia o krótkim okresie utajenia to: wieruszka ciemna, mleczaj wełnianek, gąska, tęgoskór pospolity, gołąbek wymiotny, lejkówka, strzępiak czerwony i ceglasty, muchomor czerwony, muchomor plamisty, surojadka, bedłka, krowiak podwinięty.

Muchomor czerwony i plamisty zawierają substancje halucynogenne, które pobudzają ośrodkowy układ nerwowy. Ich zjedzenie skutkuje pobudzeniem psychoruchowym, suchością w ustach, podwyższoną temperaturą ciała (nawet do 40 stopni), rozszerzeniem źrenic i halucynacjami, a czasem również dolegliwościami żołądkowo-jelitowymi.

Długi okres utajenia mają m.in.: muchomor sromotnikowy, muchomor jadowity, muchomor wiosenny, piestrzenica kasztanowata, zasłonak rudy.

Muchomor sromotnikowy to najbardziej trujący grzyb, a jego zjedzenie w połowie przypadków kończy się śmiercią. Często bywa mylony z kanią i gąską zieloną. Zawiera alfa-amanitynę, silną toksynę, która uszkadza wątrobę. Pierwsze objawy zatrucia, takie jak silne bóle brzucha, wymioty i obfita biegunka, pojawiają się zwykle od 8 do 12 godzin po zjedzeniu grzyba. Później następuje kilkunastogodzinna pozorna poprawa, a po niej pojawia się żółtaczka świadcząca o uszkodzeniu wątroby. Zwykle występują także krwawienia z przewodu pokarmowego, zaburzenia świadomości, a chory może zapaść w śpiączkę. Jeśli zatrucie jest bardzo ciężkie lub nieleczone, zgon następuje po 4–16 dniach od zjedzenia muchomora sromotnikowego;

Piesterzenica kasztanowata i zasłonak rudy wywołują podobne objawy, choć faza dolegliwości żołądkowo-jelitowych może mieć niewielkie natężenie. Toksyny zawarte w tych grzybach dają o sobie znać najczęściej dopiero po kilkunastu godzinach, a nawet całym dniu, gdy dojdzie już do uszkodzenia wątroby.

Pierwsza pomoc po zatruciu grzybami

Przy podejrzeniu zatrucia grzybami, kluczową sprawą jest sprowokowanie wymiotów, aby usunąć z żołądka resztki grzybów, ale przede wszystkim, by uzyskać materiał do badania. Zidentyfikowanie toksyn, które spowodowały zatrucie zwiększa szansę na wdrożenie odpowiedniego leczenia. Ewentualnie można zabrać do badania resztki jedzonej potrawy.

W przypadku zatrucia grzybami liczy się czas, dlatego nawet przy najmniejszym podejrzeniu zatrucia, należy jak najszybciej skontaktować się z lekarzem. Podczas wywiadu dla lekarza ważne będą następujące kwestie:

- czy podejrzana potrawa była przygotowana z jednego czy kilku rodzajów grzybów. To, że pierwsze objawy sugerują zatrucie gastryczne nie wyklucza możliwości poważniejszego zatrucia, które ujawni się dopiero za kilka/kilkanaście godzin
- gdzie i kiedy były zebrane/kupione
- kiedy pojawiły się pierwsze objawy
- ile osób spożywało podejrzaną potrawę i czy wszystkie mają podobne dolegliwości. Osoby, które jadły zatruta potrawę po-

winy być pod obserwacją nawet jeśli nie mają żadnych objawów zatrucia.

Leczenie zatrucia grzybami obejmuje: oczyszczenie przewodu pokarmowego i żołądka z resztek trującego pokarmu (wymioty bądź płukanie żołądka); przerwanie krążenia toksyn po organizmie (w tym celu podaje się węgiel aktywowany); dożylnie podawanie penicyliny; utrzymywanie równowagi kwasowo-zasadowej w organizmie (zatrucie grzybami zwiększa ryzyko odwodnienia).

Ciężkie zatrucia to zagrożenie przede wszystkim dla wątroby, dlatego należy monitorować jej pracę (może dojść do zapalenia wątroby i jej niewydolności), niekiedy warunkiem przeżycia jest przeszczep wątroby.

Zatrucie grzybami u dziecka

Do 10. roku życia układ trawienny dziecka nie jest jeszcze w pełni rozwinięty, dlatego zatrucia

grzybami u dzieci mają cięższy przebieg i częściej kończą się koniecznością przeszczepu wątroby lub śmiercią. Potrawa z grzybów, która u dorosłego wywoła jedynie nieżyt, u dziecka może spowodować poważne komplikacje, ponieważ wątroba dziecka jest w stanie poradzić sobie ze znacznie mniejszą ilością toksyn.

Nawet nietrujące gatunki grzybów bywają dla dzieci niewskazane, stąd dzieci do 10. roku życia w ogóle nie powinny jeść grzybów. Gdy dziecko jest starsze, grzyby należy wprowadzać stopniowo i z zachowaniem szczególnej ostrożności. Grzyby są ciężkostrawne i nawet te hodowlane, takie jak pieczarki czy boczniki, muszą pochodzić ze sprawdzonego źródła. Oprócz typowych zatruc grzybami u dzieci często dochodzi bowiem do zatruc na tle bakteryjnym.

Obok dzieci, także kobiety w ciąży oraz seniorzy, zwłaszcza skarżący się na związane z wiekiem kłopoty trawienne, powinni unikać grzybów.

Objawy zatrucia grzybami u dzieci są szczególnie mylące, bo takie dolegliwości jak ból brzucha czy biegunka występują u nich często i zwykle nie zwiastują poważnych problemów.

Mity na temat trujących grzybów

Muchomor sromotnikowy i olszówka przestają być toksyczne po wielokrotnym wygotowaniu – to mit, w dodatku bardzo groźny. Grzyby te zawierają toksyny śmiertelne dla człowieka niezależnie od długości i rodzaju obróbki termicznej.

Trujące grzyby można rozpoznać po smaku, ponieważ są gorzkie – kolejny szkodliwy mit. Muchomor sromotnikowy jest słodkawy lub w ogóle nie ma smaku.

Trujący grzyb po przekrojeniu staje się siny – mit. Bardzo często to jadalne grzyby sinieją, kolor nie ma tu żadnego znaczenia.

Cebula w kontakcie z trującym grzybem ciemnieje – to również mit. Cebula ciemnieje czasem ze względu na kontakt ze związkami siarki zawartymi w grzybach, nie świadczy to jednak o ich zdatności lub niezdatności do jedzenia.

Źródło: Apteline.pl





Korzystaj z zasad piramidy żywienia

Zasady piramidy żywienia to bardzo dobra baza do ułożenia jadłospisu, który będzie idealny dla osób chorujących na cukrzycę. Pamiętaj o wszystkich ośmiu piętrach piramidy? Wiesz, co i w jakiej ilości spożywać? Poniżej mała powtórka

1. Aktywność fizyczna jest podstawą całej piramidy. Zaleca się, byśmy przeznaczali codziennie co najmniej 30-45 min na zróżnicowaną aktywność fizyczną. Jej forma jest dowolna, aktywność powinna być dostosowana do indywidualnych możliwości każdego z nas, np. biegi, zajęcia aerobowe, rower, spacer, wchodzenie po schodach. Warto jednak zdawać sobie sprawę, że aktywność fizyczna nie rekompensuje drobnych odstępstw od zasad zdrowego żywienia. Jeśli zależy nam na zdrowiu, nie możemy koncentrować się jedynie na wysiłku, a jeść byle jak. Działając w ten sposób, nawet jeśli zachowamy szczupłą sylwetkę, zdrowiu się nie przysłużymy.
2. Warzywa i owoce stanowią podstawową grupę w jadłospisie. Dostarczają wiele niezbędnych składników mineralnych, witamin i błonnika. Zalecana dzienna porcja to minimum 400 g, podzielona na 4-5 porcji. Bardzo ważne jest zachowanie odpowiednich proporcji pomiędzy warzywami i owocami, powinny one wynosić około 75% warzyw i 25% owoców (czyli w tym przypadku 300 g warzyw i 100 g owoców). To ważna informacja dla diabetyków, którzy chętnie sięgają po owoce, jednak traktowanie tej grupy łącznie może ich nieco wprowadzać w błąd. Nadal zalecane ilości warzyw znacznie przekraczają te dotyczące owoców. Wynika to oczywiście z dużej zawartości cukrów prostych w owocach.
3. Produkty zbożowe – obecnie nie są rekomendowane jako dodatek do każdego posiłku. Nadal są uznawane za wartościowy składnik diety, pod warunkiem, że będą to produkty pełnoziarniste. Ich atutem jest też to, że wolniej podnoszą poziom cukru we krwi.
4. Mleko i produkty mleczne – wskazane jest spożycie 2 szklanek mleka dziennie, które można zamienić na kefir, jogurt naturalny czy chudy twaróg.
5. Mięso, ryby, jajka, nasiona roślin strączkowych – tygodniowe spożycie mięsa i wędlin powinno ograniczyć się do 500 g, a naszą dietę uzupełniamy rybami, jajkami, fasolą lub soczewicą. Wyniki badań potwierdzają, że Polacy zjadają zdecydowanie za dużo mięsa, w tym wędlin, które oprócz nadmiaru soli zawierają też sporo tłuszczu. Pół kilograma mięsa wędlin tygodniowo wystarcza, by zapewnić organizmowi wszystkie niezbędne aminokwasy.
7. Tłuszcz roślinny i orzechy – o zdrowotnych właściwościach orzechów mówi się od dawna, stąd nie może dziwić ich obecność w piramidzie żywienia. Pamiętajmy, by nie przesadzać z ich ilością, bo są bardzo kaloryczne. Garść dziennie z powodzeniem wystarczy.
8. Napoje – bardzo ważny element diety i niestety bardzo niedoceniany przez nas. Woda – jako podstawowe źródło płynów umieszczona jest u dołu piramidy z zaleceniem spożywania jej minimum 1,5 l dziennie. Kawa i herbata umieszczone są na górze piramidy z informacją, że mogą pojawiać się w naszej diecie w niewielkich ilościach. Dodatkowo przy tych napojach widnieje przekreślona kostka cukru, ale o tym diabetykom chyba nie trzeba przypominać...



Co to jest smog?

Jak zanieczyszczenie powietrza wpływa na zdrowie?

Smog powstaje w efekcie wymieszania się mgły z dymem i spalinami. Jest to szkodliwe dla zdrowia zjawisko atmosferyczne, z którym w Polsce mamy do czynienia głównie w miesiącach grzewczych – od września/października do marca/kwietnia. Słaba jakość powietrza ma ogromny wpływ na zdrowie. Smog przyczynia się do rozwoju chorób układu oddechowego, takich jak astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc i nowotwory płuc. Eksperti Europejskiej Agencji Środowiska podają, że z powodu zanieczyszczenia powietrza rocznie umiera ok. 50 tys. Polaków.

Nazwa smog pochodzi od angielskich słów smoke – dym i fog – mgła, co dość dobrze oddaje charakter tego zjawiska – jest to rodzaj „sztucznej mgły”, tworzącej się w wyniku działań człowieka. Smog to efekt przedostawania się do atmosfery szkodliwych dla ludzi i roślin substancji, tj.:

- dwutlenek siarki (SO₂)
- dwutlenek azotu (NO₂)
- tlenek węgla (CO)
- benzen (C₆H₆)
- ozon (O₃)
- pył drobny PM₁₀ (o średnicy do 10 μm)
- pył drobny PM_{2,5} (o średnicy do 2,5 μm)
- metale ciężkie: ołów (Pb), arsen (As), nikiel (Ni), kadm (Cd) oznaczane w pyłe PM₁₀
- benzo(a)piren oznaczany w pyłe PM₁₀

Skąd się bierze smog?

W Polsce smog to przede wszystkim skutek spalania paliw stałych w kotłach i piecach w gospodarstwach domowych (tzw. niska emisja). Określenie „niska emisja” odnosi się do pieców i kotłów, których kominy są umieszczone na wysokości poniżej 40 metrów, w odróżnieniu od wysokich kominów przemysłowych.

Przykładowo, Krajowy Ośrodek Bilansowania i Zarządzania Emisjami jako źródła emisji pyłów PM₁₀ podaje:

- Niską emisję – 46%

- Przemysł – 20%
- Rolnictwo – 12%
- Transport drogowy – 8%
- Energetyka i inne źródła – po 7%

Jeśli chodzi o rakotwórczy benzopiren, jego dominującym źródłem jest niska emisja – 84%. Znacznie mniejszy wpływ na zanieczyszczenie powietrza benzopirenem mają przemysł – 10%; rolnictwo – 2% i transport drogowy – 1%. Zła jakość powietrza w Polsce to skutek ogrzewania domów za pomocą węgla i innych paliw stałych w piecach, które nie spełniają standardów emisyjnych. Wiele domostw ogrzewanych jest odpadami węglowymi o dużej zawartości siarki, chloru i popiołu. Ogromnym problemem jest też proceder spalania śmieci, w tym opakowań plastikowych. Spalanie śmieci teoretycznie jest zabronione, jednak przepis ten pozostaje fikcją ze względu na powszechność tego zjawiska, trudności z udowodnieniem wykroczenia i niskie kary za łamanie prawa.

W sezonie grzewczym stopień zanieczyszczenia powietrza zależy także od pogody. Największy smog występuje wówczas, gdy jest mgła, jest zimno, nie ma wiatru ani opadów.

Rakotwórczy benzopiren

Benzopiren uznawany jest za jeden z najbardziej niebezpiecznych składników smogu. Jest to związek o działaniu kancerogennym, w Pol-

sce normy dla benzopierenu są w okresie zimowym przekroczone na terenie całego kraju około 40-krotnie. Benzopiren sprzyja powstawaniu nowotworów. Substancja ta może też zaburzać płodność, uszkadzać nerki i nadnercza, osłabić układ odpornościowy, negatywnie wpływać na samopoczucie.

Zanieczyszczenie powietrza a zdrowie

Zarówno pyły zawieszane jak i rakotwórczy benzopiren mają bezpośrednie negatywne przełożenie na zdrowie. Zanieczyszczone powietrze najbardziej niebezpieczne jest dla osób z chorobami płuc i serca, dla seniorów, dzieci i kobiet w ciąży. Oddychanie zanieczyszczonym powietrzem może mieć różnorakie konsekwencje – od podrażnienia spojówek, po rozwój nowotworów.

Wpływ smogu na zdrowie:

Smog prowadzi do rozwoju chorób tj.: alergia, POCHP, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, zaburzenia układu nerwowego, rak płuca i inne nowotwory złośliwe (często rak układu moczowego)

- Smog prowadzi do podrażnienia górnych dróg oddechowych, podrażnienia spojówek, utrudnia oddychanie, może prowadzić do zadyszki.
- Smog nasila objawy astmy.
- Smog sprzyja zaburzeniom sercowo-naczyniowym (migotanie przedsionków, udar mózgu, zawał mięśnia sercowego).
- Smog jest przyczyną przedwczesnych zgonów, w szczególności w grupie seniorów i osób z chorobami płuc i serca.
- Zawarty w smogu benzopiren sprzyja rozwojowi depresji, może powodować ból głowy, zaburzenia koncentracji, zaburzenia łaknienia, podrażnienia skóry.

Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC – International Agency for Research on Cancer) uznała zanieczyszczenie powietrza za czynnik rakotwórczy dla ludzi.

Jak chronić się przed smogiem?

Brak kontaktu ze smogiem w sezonie grzewczym jest w Polsce praktycznie niemożliwe. Jakość powietrza jest u nas znacznie gorsza niż w pozostałych krajach Europy zachodniej, które od wielu już lat prowadzą politykę anty-smogową, zabraniając spalania paliw o niskiej jakości. Paliwa te w Polsce nie tyle, że nie są

zabronione, co często są wręcz promowane. Czy w tej sytuacji jesteśmy w stanie w ogóle chronić się przed smogiem? Na pewno można ograniczać ekspozycję organizmu na niekorzystne działanie zanieczyszczonego powietrza.

Sposoby walki ze smogiem:

- Maski antysmogowe
Filtr maski wylapuje szkodliwe dla zdrowia substancje, przede wszystkim pyły zawieszane PM10 i PM2,5, niektóre typy masek oczyszczają powietrze dodatkowo z tlenu azotu i tlenu siarki. W dni o dużym natężeniu smogu maskę warto stosować zawsze, kiedy wychodzimy z domu; w całym sezonie grzewczym – w czasie uprawiania aktywności fizycznej na świeżym powietrzu.

- Oczyszczacze powietrza
Wybierając oczyszczacz powietrza trzeba zwrócić uwagę na wielkość mieszkania/pokoju, w którym chcemy go używać. Aby urządzenia uznać za skuteczne musi ono prze-filtrować całe powietrze w pomieszczeniu 4 krotnie w ciągu godziny.

- Uprawiaj w domu rośliny
Zanieczyszczone powietrze jest szkodliwe także dla roślin, które bronią się przed nim odfiltrując szkodliwe substancje i transportujące je do korzeni i podłoża, gdzie są neutralizowane.

- Dieta bogata w antyoksydanty
„Dieta antysmogowa” to dieta zawierająca duże ilości antyoksydantów. Antyoksydanty to związki chemiczne, które mają zdolność neutralizowania wolnych rodników, czyli reaktywnych form tlenu, które tworzą się w organizmie pod wpływem stresu, niektórych chorób, palenia papierosów, niezdrowej diety, a także w wyniku naturalnego procesu starzenia się organizmu. Najważniejsze antyoksydanty, które możemy dostarczać wraz z dietą to:

- witaminy A, C, E, z grupy B
- koenzym Q10,
- karotenoidy,
- selen,
- polifenole
- flawonoidy,
- cynk,
- mangan
- kwas alfa-liponowy (tioktynowy)

Koło Łódź Śródmieście działa już 35 lat!

W dniu 5 marca 2020 roku miało miejsce spotkanie członków Koła Łódź Śródmieście w związku z 35-leciem naszej działalności. W spotkaniu, oprócz członków koła wzięli udział goście: p. dr n. med. Małgorzata Józefowska kierownik Ośrodka Diabetologii i Chorób Metabolicznych, p. Agnieszka Bocian dietetyk, przełożona pielęgniarek Ośrodka oraz jedna z założycielek koła p. Bogusława Feliniak. W spotkaniu wzięli udział poprzedni prezesi pan Marek Kacprzak i Kazimierz Walczak, aktualnie nasz Prezes Honorowy, jak również wieloletni członek Stowarzyszenia p. Krzysztof Wolski.

Rozpoczęliśmy przywitaniem gości i członków pięknie wyrecytowanym przez Olę Pachwicz wierszem specjalnie przez nią napisanym na tę okoliczność i weszliśmy w dalszy przebieg spotkania. Przedstawiliśmy i omówiliśmy kronikę Koła oraz obejrzelśmy prezentację multimedialną omawiającą te trzy i pół dekady istnienia naszego Koła. Głos zabrała P. dr M. Józefowska kierownik Ośrodka Diabetologii i Chorób Metabolicznych podkreślając współpracę członków naszego Koła z przedstawicielami średniego i wyższego szczebla zawodu „białego fartucha”. Gościem naszym była też P. Agnieszka Bocian dietetyk, przełożona pielęgniarek Ośrodka, która również udzieliła pomocy jednej z koleżanek. Atmosferą sprzed 35 lat jaka towarzyszyła założeniu i pierwszemu okresowi działalności koła podzieliła się z nami, założycielka „słodkiej społeczności” p. Bogusława Feliniak. Tak doszliśmy do momentu oczekiwanego przez wszystkich „słodziaków” – degustacji wypieków przy kawie i herbacie. Były jubileuszowe dietetyczne torty, słone przekąski, wzajemne rozmowy, podczas których starsi członkowie opowiadali z rozrzewaniem o przeszłości Koła.

Te wspólne chwile na pewno na długo zapiszą się w pamięci uczestnikom zebrania.



Dzień Diabetyka w Gołąbkach

Obchodzony niedawno Dzień Diabetyka był okazją do spotkania członków trzemeszńskiego koła Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Odkondu się ono w czwartek, w ośrodku „Jutrzenka” w Gołąbkach.

Była to okazja do wyróżnienia najbardziej aktywnych osób działających na rzecz stowarzyszenia. Listy gratulacyjne oraz okolicznościowe upominki (filiżanki z wizerunkiem Trzemeszna) wręczyli przedstawiciele władz gminnych – burmistrz Krzysztof Dereziński, przewodniczący Rady Miejskiej Benedykt Nitka, wiceburmistrz Dariusz Jankowski i radny Tadeusz Pawlak.

Wyróżnieni zostali – Kazimierz Szymański, Maria Głowacka, Zdzisława Majewska, Grażyna Winkler, Wojciech Kaczmarek, Leszek Piekut i ks. Mariusz Koronowski (kapelan PSD).



Na uroczystości obecni byli przedstawiciele centralnych władz stowarzyszenia – prezes Anna Śliwińska i honorowy prezes zarządu Andrzej Bauman.

Źródło: <http://trzemeszno24.info/dzien-diabetyka-w-golabkach-2/>



Wydano przy wsparciu firmy Servier

Diabetyków Czwartkowe obiady

W malowniczym Ziołowym Zakątku w Korycinach, w czwartek 18 czerwca grupa hajnowskiego Stowarzyszenia diabetyków wraz z przyjaciółmi, uczestniczyła w tzw. Czwartkowych obiadach. To historyczne, słynne od 1770 roku biesiady literacko-naukowe na wzór paryskich salonów literackich, powstałe z inicjatywy Adama Kazimierza Czartoryskiego, organizowane również przez króla Stanisława Augusta Poniatowskiego. Obiady czwartkowe oprócz uczyły kulturalnej były także ucztą kulinarną. I tym razem nie mogło być inaczej.

W Ziołowym Zakątku, gdzie Stowarzyszenie diabetyków regularnie organizuje te uroczystości, 27-osobowa grupa hajnowskich diabetyków i ich przyjaciół, pod przewodnictwem pana Lecha Michalaka, spotkała się z przedstawicielami diabetyków z Sokołowa Podlaskiego

oraz Działdowa. Spotkanie rozpoczęło się od przywitania gości przez panią Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddział w Białymstoku, Danutę Roszkowską. Potem było śpiewanie i muzyka a imprezę poprowadził wódzirej z akompaniamentem zespołu Maestro. Nie zabrakło smakowitych przekąsek: domowego bigosu i napoi, ale na szczególną uwagę zasługiwały serwowane przez Zielony Zakątek oleje, które naprawdę wspaniale smakowały zamoczone w chlebie. Największym powodzeniem cieszyły się oleje z konopi oraz z dyni, ale nie ustępowały im olej z lnu i rzepaku.

Po solidnej porcji artystycznej przekąski i wspólnej zabawy przyszedł czas na zwiedzanie unikatowego obiektu z wszechobecnymi ziołami, które są tematem przewodnim dla każdego przyjeźdnego. Na powierzchni prawie 20 ha można znaleźć ok. 1500 odmian roślin



lecniczych, z gatunkami objętymi ścisłą ochroną, ale także bogactwo tradycji i kultury Podlasia. Zwiedzanie ogrodów to raczej spacer edukacyjny, który z ogromną wiedzą przybliżył nam właściciel, pan Mirosław Angielczyk. Mimo upalnego dnia, nikt z nas nie odstąpił o krok, a on odpłacał nam z cierpliwością i uśmiechem odpowiadając na wiele pytań naszej grupy. Po zwiedzaniu można było usiąść przy stole w Karczmie popijając zimną wodę z cytryną i ziołami.

Następnie przyszedł czas na edukacyjny wykład dyplomowanego dietetyka inż. Eugeniusza Muszyc pn. Rola flory bakteryjnej w organizmie człowieka. Dietetyk podkreślił w swoim wykładzie, że prawidłowe odżywianie jest jedną z najważniejszych rzeczy, jeżeli nie będziemy się prawidłowo odżywiać to grozi nam masa chorób cywilizacyjnych. Namawiał do spożywania dużej ilości warzyw i owoców, kiszzonek i produktów bogatych w błonnik. No i oczywiście trzeba się ruszać!

I na koniec przyszedł wreszcie czas na kulinaria. Do przygotowania posiłku delegowane zostały osoby z każdej grupy (z naszej hajnowskiej był to pan L. Michalak), Inż. Muszyc, dr Józef Przeborowski oraz aktor Adam Zieleniecki. Posiłek miał zostać przygotowany oczywiście z m.in. miejscowych ziół. Jeszcze dobrze nasi kucharze nie skończyli gotowania, a już kolejka chętnych stała ze swymi talerzami gotowa próbować zupy i sałaty. Jak zawsze przy takich okazjach, nie zabrakło wielu przemów, podziękowań oraz życzeń, a kulminacją tego było wręczenia symbolicznych Aniołów dla osób które na nie zasługują, z naszej hajnowskiej grupy takiego anioła otrzymał pan Lech Michalak. Po tym wszystkim zebrani wreszcie mogli zjeść zaplanowany posiłek składający się z zupy ze świeżej pokrzywy z Ogrodu Botanicznego, gulaszu mięsno-warzywnego z kaszą jęczmienną oraz surówki z dzikimi ziołami. Po obiedzie zebrani mogli jeszcze spędzić miłe muzyczne chwile z zespołem lub udać się na zakupy m.in. świeżych ziół, przypraw, olejów, herbat czy wielu innych produktów. I w ten sposób Czwartkowy obiad u dietetyków dobiegł końca, a nasza grupa w dobrym zdrowiu i znakomitym humorze wróciła do Hajnowki.



DOŁĄCZ DO NASZEGO STOWARZYSZENIA Razem różnie!

Więcej informacji:
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
Zarząd Główny
ul. Wiosny Ludów 77
02-495 Warszawa
tel: 22 668 47 19
www.diabetyk.org.pl



**POLSKIE STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW**