

CUKRZYCA



POLSKIE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW



International
Diabetes
Federation

BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

listopad 2020

14

listopada

Światowy
Dzień
Cukrzycy





MOŻESZ TO ROBIĆ BEZ NAKŁUWANIA

Rekomendowany dla pacjentów
od 4 roku życia z cukrzycą typu 1
i typu 2 oraz u kobiet w ciąży.¹




FreeStyle
Libre
SYSTEM MONITOROWANIA GŁUKEMII FLASH


life. to the fullest.®
Abbott

1. Podrecznik użytkownika FreeStyle Libre, wskazania do użycia
Okragły kształt sensora, marka FreeStyle, marka Libre oraz powiązane marki są własnością firmy Abbott.
© Abbott 2020 ADC-29302 v1.0

Drodzy Czytelnicy

Mimo trwającej pandemii koronawirusa, listopad pozostaje miesiącem zwiększonej świadomości cukrzycy. Choć nie będzie tradycyjnych licznych spotkań, konferencji i podświetlanych na niebiesko obiektów, 14 listopada pozostaje naszym wspólnym świętem, symbolizującym codzienne zmagania z cukrzycą – epidemią XXI wieku.

W tym szczególnym czasie, życzymy Państwu nieustająco dużo siły i determinacji w walce o swoje zdrowie i stabilne samopoczucie, które jest teraz równie ważne, jak stabilne glikemie.

Wspierajmy się nawzajem w Oddziałach i Kołach na ile jest to obecnie możliwe, dbajmy o swoje bezpieczeństwo i niech nas nie opuści nadzieja na szybki powrót do normalności.

*Anna Śliwińska – Prezes oraz Biuro Zarządu Głównego PSD
i Redakcja*



SŁODKIE NOWINKI

Światowy Dzień Cukrzycy inny niż wszystkie 4

UWAGA PANDEMIA

Jak chronić zdrowie psychiczne podczas pandemii 6

Grypa, przeziębienie czy COVID-19? 8

Ochrona ubezpieczeniowa dla diabetyków na wypadek powikłań cukrzycowych od Nationale-Nederlanden 9

Korzystasz z teleporady? Odpowiednio się do niej przygotuj 10

WARTO WIEDZIEĆ

Metody leczenia cukrzycy typu 2 a rozwój przewlekłych powikłań 12

Kupujesz leki przez Internet? Kupuj bezpiecznie! 14

Zaburzenia seksualne jako skutek neuropatii cukrzycowej 16

Jaką dietę stosować przy insulinooporności? 18

Akcja akceptacja 20

Rekrutacja pacjentów z cukrzycą do międzynarodowych badań nad nowymi lekami 22

Z ŻAŁOBNEJ KARTY 24



Światowy Dzień Cukrzycy inny niż wszystkie

Szanowni Państwo,
Wielkimi krokami zbliża się tradycyjnie wycze-kiwany przez nas Światowy Dzień Cukrzycy. Jak bardzo zajęci byliśmy zawsze w okolicy tego Dnia! Przygotowania do uroczystości, spotkań, radość z bycia razem i szerzenia świadomości choroby, jaką jest cukrzyca, gwar zebranych ludzi. Ten rok przynosi nam chyba najbardziej nieoczekiwany przebieg Światowego Dnia Cukrzycy, jaki moglibyśmy kiedykolwiek wymyślić. W trosce o zdrowie nas wszystkich, nie pozostaje nam jednak nic innego niż dostosować się do sytuacji i bieżących wymogów. Pamiętajmy o tym, aby nie lekceważyć żadnych zagrożeń zdrowotnych, zarówno tych, jakie mamy nadzieję minąć po trudnym czasie, jak i cukrzycy, która nie mija i zawsze już będzie towarzyszyła osobie, w której życiu postanowiła zagościć.

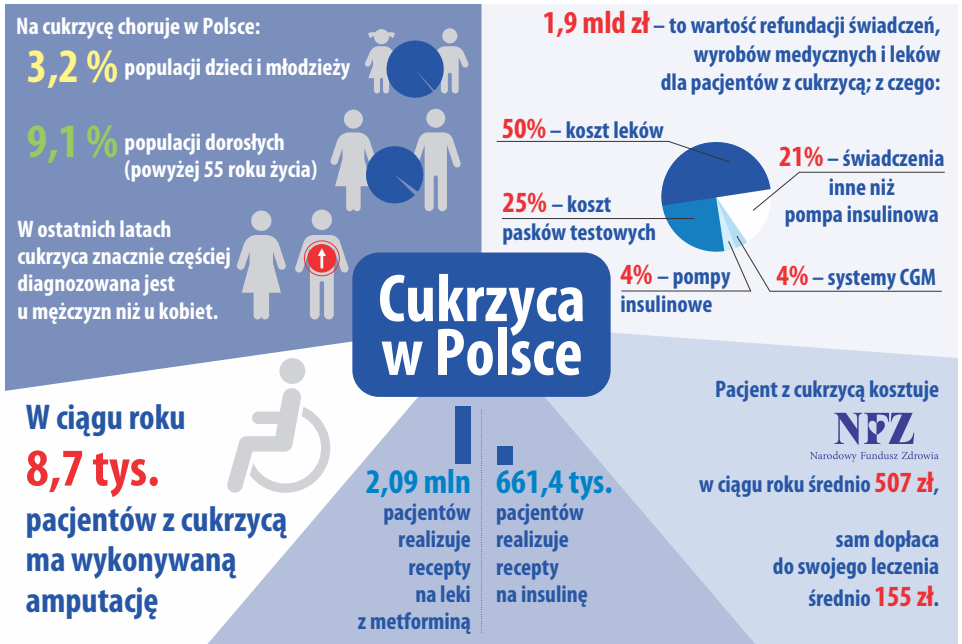
Hasło tegorocznego Światowego Dnia Cukrzycy brzmi „Pielęgniarki Twoim wsparciem w leczeniu cukrzycy”. Rzeczywiście, pielęgniarki są często nie w pełni docenianym ogniwem zespołu terapeutycznego, mimo że ich rola w opiece nad pacjentem z cukrzycą jest zasadnicza. Dzisiejsze pielęgniarki to dobrze wykształcone, w większości bardzo doświadczone osoby świetnie znające się na swojej pracy, którym zdecydowanie można powierzyć nasze zdrowie. Znaczenie pracy pielęgniarek i ich wkładu w opiekę nad pacjentem powinno być dużo bardziej doceniane. Dlatego w tym roku, siłą rzeczy nie mogą się spotykać, postarajmy się wyrazić wdzięczność zaprzyjaźnionym pielęgniarkom chociażby przez telefon. Zwłaszcza obecny czas stanowi dla nich, tak jak i dla całego personelu medycznego, ogromne wyzwanie i warto je wesprzeć, tak jak one starają się wspierać nas, gdy tego potrzebujemy.

Większości z nas bardzo mocno brakuje bezpośredniego kontaktu z ludźmi, spotkań, uroczystości i szkoleń w Oddziałach i Kołach, uśmiechniętych znajomych, którzy zawsze wysłuchają i których można spytać o radę zarówno w sprawach cukrzycowych, jak i tych poza cukrzycowych. Jakże bolą odwołane jubileusze, warsztaty, wycieczki... Kolejne i kolejne... Bardzo czekamy na to, aby móc wrócić do naszych typowych aktywności, tak potrzebnych zwłaszcza lokalnym społecznościom. Miejmy nadzieję, że będzie nam to dane jak najszybciej i że spotkamy się w pełnym składzie. Dbajmy o siebie, dbajmy także o innych.

Z życzeniami przede wszystkim zdrowia i wytrwałości!

Anna Śliwińska
Prezes Zarządu Głównego PSD





Zapraszamy na **1. Wirtualną Konferencję mojacukrzyca.org**
14 listopada 2020 r. w Światowy Dzień Cukrzycy
 na żywo w Internecie

Zapisz się już dzisiaj! Bezpłatny udział
www.mojacukrzyca.org/konferencja



W programie: wykłady edukacyjne i panele dyskusyjne,
 w tym panel **Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków** oraz konkurs!

Patronat honorowy

Patronaty

Partnerzy wydarzenia



POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW





Jak chronić zdrowie psychiczne podczas pandemii

Przedłużająca się pandemia, coraz bardziej niepokojące statystyki zachorowań i zgonów, coraz większe obostrzenia dla codziennego funkcjonowania oraz świadomość, że osoby chorujące na cukrzycę są w grupie ryzyka cięższego przebiegu zakażenia SARS COV-19 sprawiają, że wszyscy jesteśmy narażeni na gorsze samopoczucie, napady paniki, znacznie obniżony nastrój. Jak chronić swoje zdrowie psychiczne w tym trudnym czasie?

Nie pozwól, by nadmiar informacji pogorszył Twój nastrój

Trzeba być na bieżąco z informacjami na temat rozwoju pandemii, jednak ciągle narażenie na niepokojące informacje może pogorszyć nasz stan psychiczny. Dlatego ilość informacji należy ograniczać, dbając jednocześnie o to, by korzystać z wiarygodnych źródeł wiedzy. Nie wierz i nie rozpowszechniaj tzw. fake newsów (nieprawdziwych informacji). Zanim prześlesz dalej otrzymaną w tzw. łańcuszku wiadomość, sprawdź czy zawarte w niej informacje są prawdziwe.

Szukaj informacji, które mogą poprawić Twój nastrój. W tym trudnym czasie ludzie okazują sobie ogromną pomoc i życzliwość. Warto zwracać na to uwagę, bo to podnosi na duchu i łagodzi niepokoje.

Dbaj o podtrzymywanie kontaktów społecznych w bezpieczny sposób

Jak podtrzymywać więzi społeczne w czasie, kiedy nie należy spotykać się z ludźmi? Pozostają kontakty przez telefon, przez e-mail lub media społecznościowe. To nie to samo, co spotkanie twarzą w twarz, ale takie relacje też mogą mieć ogromną wartość. Wielu członków naszego Stowarzyszenia jest aktywnych np. na Facebooku, kontaktuje się ze światem za pomocą poczty elektronicznej. Pamiętajmy, że nigdy też nie jest za późno, żeby nauczyć się korzystać z nowych technologii w celu podtrzymania kontaktów chociażby z innymi diabetykami.

Pamiętaj o aktywności fizycznej

Aktywność fizyczna jest niezmiernie ważna nie tylko dla glikemii, ale też dla samopoczucia.

Codziennie warto pójść na spacer oraz wygospodarować około godziny na ćwiczenia w domu, dostosowane do naszych możliwości (ćwiczenia rozciągające, skłony, przysiady, ćwiczenia w pozycji leżącej itp.). Aktywność sprzyja utrzymaniu prawidłowych poziomów cukru, co samo w sobie sprzyja lepszemu samopoczuciu, ale też wyzwala endorfiny, hormony szczęścia, które determinują nasz nastrój i poziom życiowej energii.

Jeśli przebywasz w domu, zaplanuj jak spędzić czas izolacji

Zaplanuj aktywności, które lubisz albo które są pożyteczne, które zajmą twoje myśli i które sprawią, że czas szybciej minie. Może to być np.: czytanie, gotowanie, oglądanie filmów, porządki w domu. Możesz wykorzystać czas na odpoczynek lub na naukę i rozwój osobisty.

Postaraj się utrzymywać stały plan dnia

Chociaż przebywanie w domu może być czasem odpoczynku od codzienności, unikaj długiego leżenia w łóżku i rozregulowania rytmów okołodobowych. Zaplanuj stałe pory

posiłków, aktywności fizycznej, odpoczynku, bezpiecznych kontaktów z rodziną i znajomymi.

Dbaj o bezpieczeństwo w sytuacji kiedy musisz wyjść z domu

Jeśli musisz wyjść z domu np. do pracy, skoncentruj się na działaniach, które możesz podjąć w celu ograniczenia ryzyka zakażenia (mycie rąk, niedotykanie twarzy, odpowiedni odstęp oraz niedotykanie innych ludzi).

Unikaj radzenia sobie ze stresem za pomocą alkoholu i innych używek

W czasie wzmożonego napięcia psychicznego może się wydawać, że alkohol i inne używki przyniosą szybką ulgę. Unikaj takiego sposobu rozwiązywania problemów. Wpłynie to negatywnie na Twój stan psychofizyczny. Zagrożenie epidemiologiczne przeminie, uzależnienie może pozostać z Tobą na długie lata. Zamiast tego postaraj się zredukować napięcie w zdrowy sposób – przez uprawiany w pojedynkę sport, bezpieczny kontakt z innymi ludźmi (telefon, internet) i inne aktywności, które sprawiają Ci przyjemność.



 **DOZ.PL**

**TYLKO DLA
CZYTELNIKÓW
BIULETYNU**

Z OKAZJI ŚWIATOWEGO
DNIA CUKRZYCY **10% RABATU***
NA ZAKUPY W DOZ.PL

KOD: PSDRABAT10

*Ważne na dermokosmetyki i suplementy diety od 14.11.2020 r. do 14.12.2020 r. przy zamówieniach za min. 100zł, realizowanych przez DHL/InPost, niezawierających produktów leczniczych.

Grypa, przeziębienie czy COVID-19?

Każdy przypadek COVID-19 ma indywidualny przebieg. U większości zarażonych osób rozwiną się objawy o łagodnym lub umiarkowanym nasileniu. Takie osoby wyzdrowieją bez konieczności hospitalizacji.

COVID-19 jest infekcją dolnych dróg oddechowych, co oznacza, że większość objawów odczuwa się w klatce piersiowej i płucach. Tym różni się to od przeziębienia, wywołujących infekcję górnych dróg oddechowych, z najbardziej charakterystycznymi objawami, czyli katarem i przekrwieniem zatok.

Najczęściej występujące objawy:

- gorączka
- suchy kaszel
- zmęczenie

Rzadziej występujące objawy:

- ból mięśni
- ból gardła
- biegunka
- zapalenie spojówek
- ból głowy
- utrata smaku lub węchu
- wysypka skórna lub przebarwienia palców u rąk i stóp

Poważne objawy:

- trudności w oddychaniu lub duszności
- ból lub ucisk w klatce piersiowej
- utrata mowy lub zdolności ruchowych

W przypadku wystąpienia poważnych objawów niezwłocznie skontaktuj się z lekarzem. Przed wizytą u lekarza lub w placówce medycznej należy zadzwonić i umówić się na wizytę. Osoby z łagodnymi objawami i nie cierpiące na inne schorzenia powinny zwalczać objawy w domu.

Objawy pojawiają się średnio po 5–6 dniach od zakażenia wirusem, mogą jednak wystąpić dopiero po 14 dniach.

PRZEZIĘBIENIE – GRYPA – COVID-19

Porównaj objawy!

| | PRZEZIĘBIENIE | GRYPA | COVID-19 |
|------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| GORĄCZKA | Rzadko | Bardzo wysoka | Często |
| BÓL MIĘŚNI | Łagodny | Zwykle występuje | Może występować |
| BÓL GŁOWY | Rzadko | Silny ból głowy | Może występować |
| ZMĘCZENIE, UMIARKOWANE OSŁABIEŃ | Umiarkowane | Silne, może trwać nawet 2-3 tygodnie | Może występować |
| BARDZO DUŻE WYCZERPANIE | Nigdy | Zazwyczaj występuje | Może występować |
| ZAPCHANY NOS | Tak | Zwykle nie | Pojawił się u niektórych pacjentów |
| KICHANIE | Zwykle tak | Rzadko | Pojawił się u niektórych pacjentów |
| BÓL GARDŁA | Często | Często | Pojawił się u niektórych pacjentów |
| KASZEL | Łagodny /umiarkowany | Często | Często |
| DUSZNOŚCI | Rzadko | Rzadko | W ciężkich przypadkach |



Ochrona ubezpieczeniowa dla diabetyków na wypadek powikłań cukrzycowych od Nationale-Nederlanden

Cukrzyca została nazwana przez Światową Organizację Zdrowia pierwszą niezakaźną epidemią. Zmaga się z nią blisko 3 mln osób w Polsce. Eksperti zaznaczają, że jest to choroba, która dotyka coraz większej liczby Polaków, a z roku na rok chorych przybywa. Koszty leczenia, w zależności od formy choroby, mogą być bardzo wysokie.

Z myślą o bezpieczeństwie finansowym, Nationale-Nederlanden wprowadziło do swojej oferty ubezpieczenie na wypadek diagnozy cukrzycy – dla osób zdrowych oraz w razie powikłań dla osób chorujących na cukrzycę typu 1 i 2, które znajdują się pod stałą kontrolą lekarzy specjalistów. To jedyne na polskim rynku ubezpieczenie, które zapewnia kompleksową ochronę w przypadku pojawienia się tej choroby. Produkt jest oferowany w formie umowy dodatkowej do ubezpieczenia na życie. Ochroną ubezpieczeniową może zostać osoba która ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 61. roku życia, u której przed zawarciem umowy lekarzdiagnozował cukrzycę.

W ramach ubezpieczenia diabetycy mogą liczyć na wypłatę świadczenia po wystąpieniu powikłań cukrzycowych, w tym tych naj-

częściej występujących, takich jak: retinopatia, neuropatia czy stopa cukrzycowa. Wsparcie finansowe oferowane jest również po operacji spowodowanej cukrzycą, w następstwie innych zachorowań, a także po wypadku. Jeśli choroba rozwinie się tak bardzo, że ubezpieczony nie będzie w stanie pracować czy samodzielnie żyć, może liczyć na wypłatę comiesięcznego świadczenia. W ramach umowy Nationale-Nederlanden oferuje pomoc w skierowaniu na konsultację od lekarza prowadzącego. Ubezpieczyciel zorganizuje wizyty u specjalistów (m.in. diabetologa, okulisty czy urologa). Dodatkowo każdy ubezpieczony otrzyma dostęp do portalu dietetycznego, opiekę diabetologiczną oraz zestaw do badania glukozy, w skład którego wchodzi glukometr z dostępem do aplikacji mobilnej, komplet pasków testowych, lancetów i nakłuwaczy.

Więcej szczegółów na temat ubezpieczenia można znaleźć na stronie Nationale-Nederlanden oraz na infolinii: 801 20 30 40; +48 22 522 71 24; info@nn.pl



nationale nederlanden

Korzystasz z teleporady? Odpowiednio się do niej przygotuj

Podczas pandemii rozwinęły się narzędzia telemedycyny. Informatyzacja sprawia, że kontakt z lekarzem, uzyskanie e-recepty czy e-skierowania może odbywać się zdalnie. Teleporada służy wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta, od jej przebiegu zależy dalsze postępowanie. Dlatego ważne, by dobrze się do niej przygotować, umieć odpowiedzieć na pytania lekarza, ale też zadać pytania istotne z perspektywy pacjenta. Teleporada może być szczególnie przydatna w przypadku pacjentów z chorobami przewlekłymi, które lekarz już zna. Jest też ważnym elementem postępowania w procesie diagnozy nowych chorób. **Wszelkie niepokojące objawy ze strony organizmu trzeba skonsultować z lekarzem, a pandemia koronawirusa nie może być powodem, by odkładać to na inne czasy. Choroba sama nie minie. W ramach kampanii „Badaj Się i Lecz”, we współpracy z krajowym konsultantem w dziedzinie medycyny rodzinnej i prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej – dr hab. n. med. Agnieszką Mastalerz-Migas, powstał materiał edukacyjny, który podpowiada, jak przygotować się do teleporady, by była ona efektywna.**

Z koronawirusem przyjdzie nam żyć nie wiadomo jak długo. Coraz więcej osób choruje, cała Polska jest objęta strefą żółtą lub czerwoną, ważne by przestrzegać zaleceń sanitarnych. Warto zapamiętać zasadę DDM – dezynfekcja, dystans, maseczka – i stosować ją do jakdokolwiek wychodzimy. Pomimo wszystko nie należy rezygnować z kontaktu z lekarzem z powodu lęku przed zakażeniem koronawirusem, szczególnie jeśli cierpimy na chorobę przewlekłą. Wirus ciągle nam zagraża, ale my musimy pamiętać o leczeniu innych chorób – badajmy się i leczmy, bo same nie miną!
– Dla pacjentów, którzy obawiają się o swoje zdrowie i spotykają się z utrudnionym kontaktem

z opieką zdrowotną powstała nowa forma kontaktu z lekarzem, jaką jest teleporada. Teleporada udzielona w sposób prawidłowy, jest korzystnym narzędziem dla pacjenta, zwłaszcza chorego przewlekłe, który może skonsultować ze swoim lekarzem prowadzącym wyniki badań, omówić niepokojące objawy lub ustalić termin wizyty osobistej, jeżeli zachodzi taka konieczność. Ważne jest żeby do tej formy kontaktu zarówno pacjent, jak i lekarz dobrze się przygotowali – podkreśla dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej.

W ramach kampanii „Badaj Się i Lecz” powstał materiał edukacyjny, który ma ułatwić pacjentowi przygotowanie się do teleporady. Przede wszystkim należy przed rozmową zapisać:

- **niepokojące objawy** – czy, jakie, kiedy, z jakim nasileniem oraz w jakich okolicznościach występują,
- **przyjmowane leki** – jakie i w jakich dawkach są przyjmowane przewlekłe, czy były jakieś leki przyjmowane doraźnie, zapotrzebowanie na lekarstwa, które się skończyły (na jakie, w jakiej dawce).

W trakcie teleporady lekarz może zapytać o numer PESEL, ostatnie wyniki badań, pomiar temperatury ciała czy ciśnienia tętniczego, dlatego warto przygotować również te informacje. Podczas rozmowy z lekarzem należy rzeczowo i wyczerpująco odpowiadać na jego pytania, nie pomijając żadnych faktów, ani szczegółów – nawet jeżeli wydają się błahe, mogą mieć znaczenie przy postawieniu diagnozy. W trakcie teleporady lekarz może poprosić pacjenta o samobadanie – należy je wtedy wykonać pod kierunkiem lekarza i zgodnie z jego wskazówkami.

Podczas teleporady możliwa jest obecność osoby bliskiej, która np. pomoże zapisać zalecenia lekarza. Na podstawie teleporady i infor-

macji, które pacjent przekaże lekarzowi może on wystawić e-receptę, skierowanie na dalsze badania diagnostyczne lub zapotrzebowanie na wyroby medyczne albo e-zwolnienie, które będzie skierowane bezpośrednio do ZUS. Jeżeli lekarz uzna, że nie będzie w stanie pomóc w trakcie wizyty na odległość, może poprosić o zgłoszenie się na tradycyjną wizytę w placówce ochrony zdrowia. Nie należy się jej obawiać – personel medyczny w ośrodkach opieki zdrowotnej dba o to, aby wizyty mogły odbywać się w bezpieczny sposób.

– Proszę się nie obawiać wizyt w placówkach ochrony zdrowia. Personel medyczny pracuje w środkach ochrony osobistej, miejsce kontaktu jest dezynfekowane, a pacjenci są proszeni o wizyty w maseczkach i o dezynfekowanie dłoni. Staramy się zapewnić jak największe bezpieczeństwo. Jeśli występują jakieś objawy, które niepokoją pacjenta, jakieś sytuacje, których wcześniej nie było i należałoby je skonsultować, proszę odwiedzać gabinety swoich lekarzy rodzinnych czy lekarzy POZ. Pandemia nie skończy się ani jutro, ani za tydzień. Będziemy musieli z nią żyć jeszcze przez jakiś czas, dlatego nie warto zwlekać z leczeniem. Musimy zrobić

wszystko, żeby choroby przewlekłe były diagnozowane i leczone, niezależnie od tego jak długo jeszcze będzie trwała pandemia. My – lekarze rodzinni, staramy się zapewnić jak najlepszą opiekę wszystkim pacjentom – dodaje dr Agnieszka Mastalerz-Migas.

Jak wynika z sond ulicznych przeprowadzonych w sześciu miastach, część pacjentów unika wizyt w placówkach ochrony zdrowia ze strachu przed zakażeniem koronawirusem, narzekając na trudności w dostaniu się do lekarza, na długie terminy oczekiwania na badania i wizyty, a teleporady zwykle uważają za niewystarczające narzędzie kontaktu z lekarzem. Dlatego ważne jest to, by uświadamiać pacjentom, jakie są konsekwencje późnego rozpoznania choroby przewlekłej, przerwy w leczeniu czy braku kontroli lekarskiej. Choroby serca, płuc, cukrzycę czy nowotwory trzeba w porę diagnozować, leczyć i monitorować, a teleporada to dobre narzędzie do wstępnej oceny stanu zdrowia.

Więcej informacji:

www.dluzszeczyezycukrzyca.pl,

www.stopudarom.pl, www.plucapolski.pl



Wydano przy wsparciu firmy Servier



Metody leczenia cukrzycy typu 2 a rozwój przewlekłych powikłań

Cukrzyca jest przewlekłą, postępującą chorobą, która nieleczona lub źle leczona prowadzi do rozwoju groźnych dla życia powikłań. Są one następstwem utrzymującego się podwyższonego stężenia cukru we krwi, źle kontrolowanego nadciśnienia tętniczego oraz nieprawidłowego stężenia lipidów (cholesterolu, triglicerydów).

Konsekwencją tych zaburzeń jest przyspieszony rozwój miażdżycy oraz upośledzenie funkcji śródbłonna naczyń krwionośnych. W wyniku tego dochodzi do uszkodzenia naczyń o dużym i średnim przekroju (makroangiopatii) oraz drobnych naczyń (mikroangiopatii).

Powikłania związane z uszkodzeniem drobnych naczyń rozwijają się pod postacią: retinopatii, nefropatii i neuropatii. Retinopatia cukrzycowa powoduje zaburzenia widzenia i może prowadzić do utraty wzroku, w przypadku nefropatii cukrzycowej może rozwinąć się szczyłkowa niewydolność nerek, konieczność leczenia dializami lub przeszczepienia nerki, a w przebiegu neuropatii dochodzi do upośledzenia czucia, ruchu oraz funkcji ważnych życiowo narządów.

Uszkodzenie naczyń o dużym i średnim przekroju jest przyczyną rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego. Zmiany w naczyniach są zwykle rozsiane i dotyczą tętnic wieńcowych w sercu, naczyń mózgowych oraz tętnic obwodowych w kończynach dolnych. Manifestacją kliniczną makroangiopatii jest zawał serca, udar mózgu, zespół stopy cukrzycowej. Choroby te są główną przyczyną zgonów u chorych na cukrzycę. U mężczyzn z cukrzycą i chorobą niedokrwienną serca ryzyko śmierci rośnie 3-krotnie, a u kobiet nawet 5-krotnie. Udar

mózgu u osób z wieloletnią cukrzycą występuje 3 razy częściej niż u osób zdrowych. Skutkiem zespołu stopy cukrzycowej może być martwica i konieczność amputacji kończyny.

W celu redukcji ryzyka rozwoju powikłań osoby chorujące na cukrzycę powinny dążyć do jak najlepszego wyrównania metabolicznego. Podstawą skutecznego leczenia jest przestrzeganie diety, systematyczna, dostosowana do możliwości chorego aktywność fizyczna, samokontrola, stosowanie się do zaleceń oraz edukacja. Celem jest nie tylko poprawa kontroli glikemii, ale również normalizacja ciśnienia tętniczego, zaburzeń lipidowych, masy ciała oraz unikanie niedocukrzeń (hipoglikemii). Obecnie wiemy, że niedocukrzenia są szczególnie niebezpieczne dla chorych z cukrzycą i powikłaniami sercowo-naczyniowymi (miażdżycą, chorobą niedokrwienną serca, po przebytym zawale serca, udarze mózgu, z niewydolnością serca). W trakcie niedocukrzenia może dojść do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, przyspieszenia czynności serca, zaburzeń rytmu serca oraz niedokrwienia mięśnia sercowego, zawału serca, udaru mózgu, a nawet zgonu. Powtarzające się niedocukrzenia, szczególnie u osób w podeszłym wieku mogą pogarszać funkcję mózgu, a w każdej grupie wiekowej, mogą być powodem urazów, wypadków komunikacyjnych, złamań kości, poparzeń oraz utraty wzroku w wyniku gwałtownego postępu retinopatii cukrzycowej.

Biorąc to pod uwagę, stosowane w leczeniu cukrzycy leki powinny skutecznie obniżać stężenie glukozy we krwi, nie powodować niedocukrzeń, a przede wszystkim zredukować ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych i przedwczesnej śmierci.

Wśród dostępnych obecnie leków przeciw cukrzycowych ryzyko sercowo-naczyniowe zmniejszają stosowane w postaci tabletek inhibitory SGLT-2 (flozyny) oraz preparaty pobudzające receptor GLP-1 wstrzykiwane podskórnie jeden raz dziennie lub raz w tygodniu. Korzystne działanie tych grup leków stwierdzono w badaniach klinicznych przeprowadzonych w licznych ośrodkach na całym świecie, w których wzięło udział wiele tysięcy chorych z cukrzycą typu 2 oraz powikłaniami sercowo-naczyniowymi.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, podobnie jak stowarzyszenia europejskie i amerykańskie, w swoich zaleceniach rekomenduje u pacjentów chorych na cukrzycę typu 2 z towarzyszącymi chorobami układu sercowo-naczyniowego wczesne włączenie do leczenia flozyn i leków pobudzających receptor GLP-1. W niniejszym artykule przedstawiono wpływ flozyn na redukcję przewlekłych powikłań cukrzycy oraz przedwczesnej śmierci z przyczyn sercowo-naczyniowych.

Flozyny obniżają stężenie glukozy we krwi zwiększając wydalanie cukru z moczem. Dodatkowo leki z tej grupy zmniejszają masę ciała oraz obniżają ciśnienie tętnicze. Z uwagi na to, iż ich działanie jest całkowicie niezależne od wydzielania insuliny przez trzustkę, nie powodują niedocukrzeń i mogą być stosowane na każdym etapie leczenia cukrzycy, również u osób chorujących wiele lat, stosujących insulinoterapię.

Korzystny wpływ stosowania flozyn na rozwój powikłań sercowo-naczyniowych wykazano w wielu badaniach klinicznych. Pierwszym z nich było badanie EMPA-REG OUTCOME (*Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes*) przeprowadzone u ponad 7 tys. chorych z cukrzycą typu 2 z towarzyszącą chorobą układu sercowo-naczyniowego. Wykazano w nim, iż dołączenie empagliflozyny do stosowanego leczenia u chorych z cukrzycą typu 2 z towarzyszącymi powikłaniami sercowo-naczyniowego chroni serce, zmniejsza ryzyko śmiertelności sercowo-naczyniowej o blisko 40%, a zgonu z wszystkich przyczyn o ponad 30%. Dodatkowo stwierdzono redukcję hospitalizacji z powodu niewydolności serca oraz spowol-

nienie pogarszania się funkcji nerek. Takich wyników nie miał wcześniej żaden lek przeciw cukrzycowy.

Badania kliniczne oceniające bezpieczeństwo sercowo-naczyniowe innych flozyn (dapagliflozyny, kanagliflozyny) potwierdziły korzystny wpływ tej grupy leków na serce i nerki.

Leczenie flozynami jest bezpieczne i dobrze tolerowane. Najczęstsze działanie niepożądane związane jest z obecnością cukru w moczu, co sprzyja częstszym zakażeniom grzybiczym zewnętrznym narządów płciowych. Skuteczną metodą przeciwdziałania temu jest mycie (lub dokładne wycieranie chusteczką do higieny intymnej) zewnętrznym narządów płciowych po każdym oddaniu moczu.

Podsumowując: celem nowoczesnego leczenia cukrzycy typu 2 jest nie tylko obniżenie stężenia cukru we krwi, ale przede wszystkim zapobieganie rozwojowi przewlekłych powikłań lub spowolnienie ich postępu, a tym samym wydłużenie życia chorych i poprawa jego jakości. Jest to możliwe do osiągnięcia m.in. dzięki lekom z grupy flozyn, które u chorych z cukrzycą typu 2 i towarzyszącymi schorzeniami układu sercowo-naczyniowego (chorobą niedokrwinną serca, po przebytych zawałach serca, z niewydolnością serca, czy przewlekłą chorobą nerek), zgodnie z aktualnymi zaleceniami powinny być stosowane wcześniej – na drugim, a w uzasadnionych przypadkach, pierwszym etapie leczenia.

lek. med. Alicja Milczarczyk,

*Kierownik Pododdziału Diabetologicznego
Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii
i Diabetologii CSK MSWiA w Warszawie*



Partner Strategiczny:



Partner Główny:





Kupujesz leki przez Internet? Kupuj bezpiecznie!

Coraz częściej leki, suplementy diety, żywność specjalnego przeznaczenia czy dermokosmetyki kupujemy w aptekach internetowych. Ważne jest, abyśmy robili to bezpiecznie, zarówno w kontekście jakości kupowanych produktów, jak i ochrony naszych danych osobowych.

Zakupy leków przez Internet rządzą się swoimi prawami. Warto znać przepisy w tym zakresie, aby nie narażać na straty swojego portfela, a przede wszystkim zdrowia.

Leki na receptę – tylko w aptece

Warto wiedzieć, że polskie prawo zabrania sprzedaży leków na receptę poza apteką. Można je zamówić w Internecie, ale jedynie z dostawą do wybranej apteki, gdzie nad bezpieczeństwem takich zakupów czuwa farmaceuta, który weryfikuje poprawność recepty oraz odpowiada za wydanie właściwego leku (sprawdza m.in. dawkowanie preparatu). Szerokim łukiem należy omijać miejsca, które oferują leki na receptę z dostawą do domu lub sprzedają leki na receptę nie wymagając recepty. Taka sprzedaż nie jest legalna i jest ryzykowna, bo nie mamy żadnej pewności, co tak naprawdę kupujemy. Kwestią, która powinna wzbudzić naszą nieufność jest zastanawiająco niska cena leku, w szczególności leku refundowanego. Obecnie leki refundowane mają we wszystkich aptekach identyczną cenę, co do grosza.

Z pewnego źródła

Robiąc zakupy w aptece internetowej, czy to z odbiorem w aptece, czy z dostawą do domu

(leki dostępne bez recepty, suplementy diety, witaminy, odżywki, kosmetyki) mamy pewność, że produkty pochodzą z legalnego źródła, że były odpowiednio przechowywane oraz że nie są przeterminowane. Jeśli apteka sprzedaje produkty ze zbliżającą się datą przydatności to zawsze to powinna jasno komunikować. Jeśli nie dotyczy to leków na receptę i refundowanych, tylko np. kosmetyków, suplementów diety mogą one mieć obniżoną, promocyjną cenę.

Choć rzadko o tym myślimy w kontekście leków, to ona także bywają fałszowane i podrabiane. Dotyczy to w szczególności chętnie kupowanych w Internecie preparatów na potencję, odchudzających, środków antykoncepcyjnych czy pigułek dzień po.

Bezpieczeństwo danych osobowych

Wybierając aptekę internetową trzeba sprawdzić, czy jej strona jest właściwie zabezpieczona i posiada certyfikat SSL. Potwierdzeniem takiego stanu jest obecność kłódki obok adresu URL zaczynającego się od https. Oszuści zmieniając bardzo mały szczegół w adresie URL mogą stworzyć ładną podobną stronę internetową, która podstępem wyłudzi nasze dane. Jeśli zauważymy jakieś nieścisłości i ma-

my jakkolwiek wątpliwość co do autentyczności strony nie podawajmy żadnych danych.

Dane, o które zazwyczaj pytają apteki internetowe to adres e-mail, imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu, a bywa, że i PESEL w przypadku realizacji zamówień leków na receptę. Wszelkie inne dane i informacje jakie będą przez aptekę pobierane w szerszym zakresie powinny wzbudzić niepokój i być sygnałem ostrzegawczym przed dokonaniem zakupów i w kontekście ochrony prywatności.

Klient zawsze może zwrócić się do apteki z wyjaśnieniem powodu i celu zbierania danych w szerszym zakresie.

Płatności on-line

Dokonując płatności online należy zachować szczególną ostrożność. Profesjonalnych sprzedawców internetowych obsługują bezpieczni i uznani operatorzy płatności internetowych. Przy realizacji płatności po przekierowaniu na stronę wybranego banku należy wykazać dużą czujność. Częstą metodą oszustwa inter-

netowego jest przekierowanie na fałszywą, do złudzenia podobną stronę logowania banku. W razie jakichkolwiek wątpliwości nie wolno podać naszych danych do logowania ani haseł. Naszą czujność powinna również wzbudzić sytuacja, kiedy sprzedawca nie korzysta z usług żadnego znanego operatora płatności internetowych, a rachunek bankowy do płatności prześle za pośrednictwem e-maila.

Partnerzy:



SANOFI

Empowering Life

Zaburzenia seksualne jako skutek neuropatii cukrzycowej

Neuropatia cukrzycowa kojarzona jest głównie z uciążliwymi dolegliwościami bólowymi kończyn dolnych. Ich przyczyną są uszkodzenia nerwów obwodowych w wyniku hiperglikemii. Z powodu nadmiaru cukru we krwi może dojść do uszkodzenia także nerwów układu wegetatywnego, odpowiedzialnych m.in. za funkcje seksualne.

Zaburzenia erekcji oznaczają niemożność uzyskania lub utrzymania wzwodu, pozwalającego na odbycie satysfakcjonującego stosunku. Szacuje się, że u mężczyzn chorych na cukrzycę zaburzenia takie występują 3-krotnie częściej niż u pozostałych, choć ciężko tutaj o rzetelne statystyki, ponieważ wielu pacjentów nie zgłasza problemu lekarzowi. Ryzyko wystąpienia zaburzeń erekcji u diabetyków zwiększa:

- długotrwała i niedostatecznie wyrównana cukrzyca,
- innych powikłań mikro i makronaczyniowych.

Wzwód warunkowany jest prawidłowym funkcjonowaniem naczyń krwionośnych, układu nerwowego oraz układu hormonalnego. Z powodu cukrzycy mogą rozwinąć się zaburzenia w obrębie naczyń krwionośnych i układu nerwowego.

Od hiperglikemii do zaburzeń erekcji

Przewlekłe podwyższony poziom cukru we krwi, a także duże wahania glikemii uszkadzają włókna nerwowe oraz naczynia krwionośne w całym organizmie, także te zaopatrzone prącie. Uszkodzenie włókien nerwowych jest główną przyczyną zaburzeń wzwodu w przebiegu cukrzycy, ponieważ sygnał nerwowy nie może zostać prawidłowo przekazany z mózgu poprzez rdzeń kręgowy do prącia. Do wystąpienia zaburzeń erekcji u chorych na cukrzycę przyczynia się również uszkodzenie naczyń krwionośnych, a przede wszystkim zwężenie ich światła w przebiegu miażdżycy. Wówczas ilość krwi, która wpływa do prącia, jest niewystarczająca, by pojawił się wzwód.

Leczenie zaburzeń erekcji

Leczenie zaburzeń erekcji zaczyna się od unormowania glikemii. Jeśli cukrzyca towarzyszy nadciśnieniu tętnicze i hipercholesterolemia, także należy je unormować. Wrogiem prawidłowego funkcjonowania układu płciowego u mężczyzn jest palenie papierosów, które przyspiesza procesy miażdżycowe, więc w tym przypadku działa podobnie jak hiperglikemia. Jeśli pacjent nie ma poważnych powikłań ze strony układu krążenia (choroba wieńcowa, stan po udarze i zawale) można stosować terapię lekami na receptę, które powodują rozkurczenie naczyń krwionośnych i zwiększenie napływu krwi do ciał jamistych członka. To pozwala osiągnąć i utrzymać erekcję wystarczająco długo, by można było odbyć stosunek.

Neuropatia układu płciowego u kobiet

Negatywny wpływ cukrzycy na życie intymne obserwuje się także u kobiet z cukrzycą. Przyczyny problemów są bardzo podobne – niestabilny oraz podwyższony poziom cukru we krwi uszkadza naczynia krwionośne narządów płciowych. A to powoduje ich gorsze ukrwienie oraz mniejszą wrażliwość na odczuwanie bodźców intymnych. Cukrzyca ma też negatywny wpływ na działanie układu nerwowego. Uszkodzenia w obrębie nerwów autonomicznych układu płciowego powodują, że informacje dochodzące z narządów płciowych w trakcie seksu przekazywane są przez nerwy zbyt wolno lub wcale. Kobiety z cukrzycą częściej skarżą się też na suchość pochwy oraz bolesność stosunków.

LEK
BEZ RECEPTY

Często masz takie objawy?
Mogą one oznaczać niedobór wit. B₁



ciągłe zmęczenie,
obniżony nastrój,
zaburzenia pamięci¹



mrowienie, drętwienie
kończyn¹



zaburzenia czucia,
piekący, kłujący ból
kończyn²



osłabienie siły
mięśniowej, skurcze
mięśni¹

Benfogamma®



Leczenie i zapobieganie
skutkom niedoboru
witaminy B₁

**Pierwszy w Polsce lek z witaminą B₁ w formie rozpuszczalnej
w tłuszczach dostępny bez recepty⁴**

1. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2020 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Diabetologia Praktyczna 2020 6, 1: 56-68. 2. Karmalić W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Kasa Wzrostowa 2013, 3: Bułko I., Gruber S.M., Aruszewska E.L. Rola tiaininy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dozw (online), 2015, 69: 1096-1106 4. data wyciągu: 08.2020.

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Benfogamma (Benfotiaminum), 50 mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażerki, 1 tabletki drażerki zawiera 50 mg benfotiaminy (Benfotiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoboru witaminy B₁ w organizmie. Niedobór witaminy B₁ może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B₁, kamieniu porażeniowym, intenzywnej diecie odchudzającej (głodowa) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmie (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B₁); w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaininę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Wierwag Pharma GmbH & Co. KG, Calver Strasse 7, 71034 Södingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Wierwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. J. Dzierżńskiego 1, 00-726 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydany bez recepty. R/8/P/102020

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża twojemu życiu lub zdrowiu.



Jaką dietę stosować przy insulinooporności?

Dieta w insulinooporności ma na celu przede wszystkim takie komponowanie posiłków, aby nie dochodziło do nadmiernych wahań stężenia glukozy we krwi. Drugim wyzwaniem dla większości osób z małą wrażliwością na insulinę jest redukcja nadmiaru tkanki tłuszczowej trzewnej.

Insulinooporność jest zaburzeniem gospodarki węglowodanowej, dlatego też komponując dietę najwięcej uwagi należy poświęcić węglowodanom. Są to te makroskładniki pokarmowe, które mają największy wpływ na poposiłkowy poziom cukru we krwi. Mimo, że węglowodany stymulują trzustkę do wyrzutu insuliny, absolutnie nie należy ich wykluczać z diety osoby insulinoopornej. Ważny jest natomiast ich odpowiedni dobór oraz umiejętne łączenie z pozostałymi składnikami diety.

Podstawowe zasady diety

- wyeliminuj cukry proste (słodycze, miód, soki owocowe, słodkie pieczywo)
- wybieraj węglowodany złożone (grube kasze, pieczywo pełnoziarniste, makaron razowy), ale i tak spożywaj je w ograniczonych ilościach

- podstawą diety powinny być produkty o niskim i umiarkowanym indeksie glikemicznym
- stawiaj na posiłki złożone z białka, tłuszczu i węglowodanów; unikaj spożywania samych węglowodanów
- podstawą każdego posiłku powinny być warzywa
- wyeliminuj tłuszcze trans – sprzyjają przyrostowi tkanki tłuszczowej trzewnej
- unikaj fruktozy i syropu glukozowo-fruktozowego – sprzyjają przyrostowi tkanki tłuszczowej trzewnej
- unikaj długich przerw między posiłkami
- jadaj regularnie, niewielkie porcje

Jak komponować posiłki?

Osoby z insulinoopornością powinny unikać produktów o wysokim indeksie glikemicznym, szczególnie wtedy, kiedy są spożywane samotnie i w dużej ilości. Można jednak tak komponować potrawy, aby obok niewielkiej ilości produktu o wysokim IG (np. banana) znalazła się kasza gryczana (źródło błonnika, który spowalnia wchłanianie węglowodanów), oliwa z oliwek (źródło tłuszczu, który spowalnia opróżnianie żołądka) oraz kawałek piersi z kurczaka (źródło białka, które również spowalnia wchłanianie glukozy). Krótko mówiąc – sam banan jako przekąska w ciągu dnia nie jest dobrym pomysłem, natomiast banan zjedzony jako deser bezpośrednio po obiedzie już tak.

Taka zależność odnosi się do wszystkich produktów o wysokim IG, bowiem łącząc je z produktami o niskim IG oraz będącymi źródłem białka i tłuszczu, wpływamy na spowolnienie procesu trawienia i wchłaniania węglowodanów. Dzięki temu efekt wzrostu stężenia glukozy we krwi po posiłku jest dużo mniejszy.



Niedobór cynku?

spowodowany przez

stan
przedcukrzycowy

cukrzyca typu 2



Czas ma znaczenie

Cynk wspiera:



działanie
insuliny^{1,2}



utrzymanie
prawidłowego
poziomu glukozy
we krwi^{3,4,5}



utrzymanie
prawidłowego
poziomu cholesterolu
we krwi^{6,7}

LEK
bez recepty



1. Chapter "zinc and diabetes" of the book "Zinc in human health" Rink et al. 2011. 2. Beata Gapiys, Anna Raszczka-Specht, Hanna Bielienzy „Rola cynku w procesach fizjologicznych i patologicznych organizmu. Diagn Lab 2014; 50 (11): 45-52. 3. Xinhui Wang, Weihui Wu, Wenru Zheng, Xueshan Fang, Lijun Chen, Lathar Rink, Junxia Min, and Fudai Wang Zinc supplementation improves glycaemic control for diabetes prevention and management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials Am J Clin Nutr 2019;110:76-90. 4. El-Ashmony SMA, Morsi HK, Abdelhazem AM (2012) Effect of zinc supplementation on glycaemic control, lipid profile, and renal functions in patients with type II diabetes: a single blinded, randomized, placebo-controlled, trial. J Biol Agric Health 2(6):33. 5. Fukunaka, Y FujitaniIole of Zinc Homeostasis in the Pathogenesis of Diabetes and Obesity. Int. J. Mol. Sci. 2018, 19, 476. 6. Priyanga Ranasinghe, WS Werhupapatha, MH Ishara, R. Jayawardana, P. Galappathy, P. Kalulanda, GR Conatantire. Effects of Zinc supplementation on serum lipids: a systematic review and meta-analysis Nutrition & Metabolism (2015) 12:26.

Nazwa produktu leczniczego: Zinkorot®, 25 mg Zn²⁺, tabletki. **Dawka i postać farmaceutyczna:** 1 tabletkę zawiera 25 mg cynku (Zn²⁺) w postaci cynku orotianu dwuwodnego (Zinc orotate dihydrate). **Wskazania do zastosowania:** Leczenie niedoboru cynku, jeśli nie da się go wyrównać zwykłym odżywianiem. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Wörwag Pharma GmbH & Co. KG Calver Str. 7; 71034 Böblingen Niemcy. **Informacja Medyczna:** Wörwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Dziekańskiego 1, 00-728 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** lek wydawany bez recepty.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża twojemu życiu lub zdrowiu.





Akcja akceptacja

Aby skutecznie leczyć cukrzycę typu 1 musimy zaakceptować fakt, że nie jesteśmy tak do końca zdrowi. Że mamy wobec siebie dodatkowe obowiązki – regularne pomiary glikemii, podawanie insuliny, wyliczanie wymienników, badania kontrolne i wizyty u diabetologa... Pogodzenie się z tym wcale nie należy do najłatwiejszych, w szczególności dla młodych diabetyków, którzy niekiedy za wszelką cenę chcą udowodnić, że są jak ich zdrowi rówieśnicy.

Wielu dorosłych diabetyków z długim stażem cukrzycy, za najgorszy okres w swoim życiu z chorobą uważa okres dojrzewania. Wielu rodziców nastoletnich diabetyków z rozrzewnienia wspomina czasy, kiedy dziecko było małym dzieckiem, a leczenie cukrzycy znacznie łatwiejsze i mniej dla nich stresujące.

Dojrzewanie z cukrzycą

Dojrzewanie to czas ogromnych zmian hormonalnych, które mają bardzo duży wpływ na glikemie. Zapotrzebowanie na insulinę wzrasta wielokrotnie w stosunku do zapotrzebowania występującego u dzieci. Wynika to ze zjawiska

określanego jako „hormonalna insulinooporność”, okresowej zmniejszonej wrażliwości tkanek na działania insuliny. Jednocześnie rozwijający się organizm potrzebuje więcej składników odżywczych, wzrasta apetyt i zmieniają się ilości przyjmowanych pokarmów. Duże zapotrzebowanie na insulinę przy dużym apetycie oraz obniżonej wrażliwości tkanek na lek często prowadzą do hiperglikemii.

Do tego dochodzi częsta u nastolatków niechęć do zmieniającego się ciała, które chwilowo wydaje się obce, a którą część młodych diabetyków przekłada na niechęć do cukrzycy. Stąd tylko krok od buntu wobec choroby,

rezygnacji z mierzenia cukrów i udawania, że ten problem wcale mnie nie dotyczy.

Jak pomóc młodemu diabetykowi przejść przez ten niełatwy czas?

Szklanka do połowy pełna

Dorastający diabetycy, choć tak chętnie konstatują chorobę i udają, że są ponad nią, tak naprawdę często się jej boją. Boją się powikłań, którymi bywają straszeni przez rodziców i lekarzy. Boją się tego, że odpowiedzialność za ich zdrowie tak namacalnie leży w ich rękach, a oni nie czują się na to przygotowani. W tym okresie bardzo często patrzy się na świat w białe czarne barwach, coś jest albo dobre, albo złe, a mało który nastolatek może powiedzieć, że radzi sobie z chorobą dobrze. Bo przecież czasem podjada, czasem zapomni podać insulinę, czasem celowo nie zmierzy cukru, bo czuje, że jest wysoki, więc poda korektę „na oko”. Dlatego tak ważne w życiu z cukrzycą jest zrozumienie, że idealnie to z tą chorobą nie jest nigdy, że zawsze zdarzają się wahania cukrów, że nie nad wszystkim jesteśmy w stanie zaplanować. Ale liczą się starania, liczy się wysiłek, codzienne zmagania. „Idealne” cukry mają osoby zdrowe, diabetycy miewają cukry „nieidealne”, ale mimo tego mogą uniknąć poważnych powikłań. To zadanie rodziców i otoczenia nastolatka, żeby uczyć go skupiać się na pozytywach, a nie na negatywach. Żeby motywować poprzez to, co zyska dbając o siebie, a nie co straci, jeśli glikemie niekiedy będą odbiegać od normy.

Pomagam, nie krytykuję

Dojrzewanie z cukrzycą to też dojrzewanie do cukrzycy, do tego, by stać się z tą chorobą samodzielnym. Przejmowanie od rodziców kontroli nad własną chorobą jest procesem stresującym dla jednej i drugiej strony. Rodzic niejednokrotnie nie chce wyjść ze swojej roli opiekuna diabetyka, wie, że nikt za niego lepiej nie policzy, nie zważy, nie zmierzy. Nastolatek z jednej strony chce „zarządzać” cukrzycą sam, ale boi się krytyki. Młodzi ludzie często podkreślają, że nieustanna krytyka oraz brak zaufania ze strony rodziców przejawiający się próbami kontrolowania ich na każdym kroku to coś co ich najbardziej frustruje w okresie

dojrzewania z cukrzycą. Wiele zależy tutaj od mądrości rodziców, ich umiejętności zaufania dziecku i stopniowego wycofywania się z zarządzania jego cukrzycą. Pomoc nastolatkowi jest potrzebna, bo w okresie dojrzewania, z racji zachodzących w organizmie zmian, cukrzyca trzeba się nauczyć niejako od nowa. Ale pomagać trzeba umiejętnie i bardzo empatycznie.

Szybko, łatwo, bezboleśnie

Akceptacji cukrzycy przez dzieci i młodzież sprzyjają nowe technologie, w tym systemy do ciągłego monitorowania glikemii, np. metodą skanowania. To połączenie wygody, dyskrecji i nowoczesności, które młodym osobom, wychowanym w cyfrowej rzeczywistości, naprawdę pomaga zaakceptować obowiązki wynikające z samokontroli glikemii.

Systemy do ciągłego monitorowania glikemii (CGMs – ang. Continuously Glucose Monitoring system) pozwalają osiągać lepsze wyrównanie cukrzycy, co redukuje stres przed powikłaniami, który młodych ludzi bardzo dotyczy, nawet jeśli się do tego nie przyznają. W okresie hormonalnej burzy, która sprzyja hiperglikemii, systemy CGM pozwalają lepiej zrozumieć własny organizm i jego reakcje na insulinę i posiłki. Korzystanie z tych nowoczesnych rozwiązań pozwala poczuć się z chorobą pewniej, ułatwia też samodzielne podejmowanie decyzji terapeutycznych.

CGM usprawnia przebieg wizyty u diabetologa, czy to stacjonarnej, czy on-line. Dzięki tej technologii uzyskujemy bardzo szczegółowe dane odnośnie leczenia. Mając je do dyspozycji, lekarz widzi o wiele więcej, niż przy kontroli prowadzonej glukometrem. To pozwala mu ustalić optymalną terapię.

Nowoczesne rozwiązania dają możliwość łatwego przekazania danych z samokontroli za pomocą aplikacji na smartfona wybranym osobom, w tym lekarzowi. A ponieważ wśród ludzi swoje problemy najchętniej rozwiązują przez Internet, to i zdalna konsultacja z diabetologiem idealnie wpasowuje się w ich świat. To kolejny element, który pomaga zaakceptować cukrzycę, a jednocześnie wyrównuje szanse w dostępie do leczenia, niezależnie od miejsca zamieszkania.

Małgorzata Marszałek

Rekrutacja pacjentów z cukrzycą do międzynarodowych badań nad nowymi lekami

Klinika Diabetologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego i funkcjonujący na jej bazie oddział diabetologii dziecięcej i pediatrii Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach rekrutują pacjentów do międzynarodowego projektu badawczego.

Jego celem jest znalezienie nowych metod zwalczania cukrzycy typu I, w tym nowych leków. Projekt jest jednym z elementów Programu Innodia. Katowicka klinika jest jedynym ośrodkiem w Polsce, uczestniczącym w tym programie.

W ramach projektu w całej Europie zbierane są próbki i dane od właśnie zdiagnozowanych pacjentów z cukrzycą typu I oraz ich krewnych pierwszego stopnia. Dzięki zgromadzonym danym będzie można zbadać ewolucję choroby u tych osób oraz opracować nowe metody przewidywania ryzyka rozwoju choroby u krewnych oraz – docelowo – znaleźć lekarstwo dla tych, u których już zdiagnozowano chorobę lub są w okresie jej burzliwego, ale cichego rozwoju.

– 40 lat leczę cukrzycę i znam jej konsekwencje. Kiedy zaczynałam pracę, pacjenci umierali w wieku 20 lat, mieli ciężkie powikłania – pamiętam niewidomych 18-latków, którzy szli trzymając się szpitalnej ściany. Przez te lata nastąpił gigantyczny postęp technologiczny i obraz jest zupełnie inny – znam chorych w wieku 50, 60 lat, prowadzących pełne i aktywne życie – powiedziała podczas wtorkowej (6 października) konferencji prasowej w Katowicach kierująca katowicką kliniką prof. Przemysław Jarosz-Chobot. – Jest to jednak wciąż dramatyczna choroba, która całkowicie zmienia życie w chwili diagnozy i czyni je trudnym - chory musi pobierać insulinę w zastrzykach – przez pompę czy za pomocą penów – 10-12 razy w ciągu doby – ile trzeba, przy jednoczesnym bardzo agresywnym monitorowaniu glikemii. Nawet przy dobrze „ustawionej” cukrzycy zajmuje to co najmniej 2 godziny dzien-

nie i zawsze może wydarzyć się coś nieprzewidywanego – dodała.

– Opracowanie leku na cukrzycę byłoby osiągnięciem na miarę Nagrody Nobla. Choć osiągnęliśmy wiele, to nadal stoimy w miejscu. Nie przezwyciężymy tego bez pacjentów, bez ich zaangażowania w badania, w taki jak ten unikalny projekt badawczy – podkreśliła prof. Jarosz-Chobot.

Dotychczas do udziału w projekcie badawczym katowicka klinika pozyskała ok. 300 chorych na cukrzycę i członków ich rodzin. U blisko 30 osób podczas badań na cele programu wychwycono pierwsze sygnały cukrzycy. Nie ma górnego limitu uczestników badania – zgłosić może się każda osoba w wieku od 1 do 45 lat, u której zdiagnozowano cukrzycę w ciągu ostatnich 6 tygodni.

Udział w badaniu potrwa ok. 2 lata i będzie obejmował 5 wizyt, podczas których pobierane będą próbki krwi, moczu i kału, tworząc „bank biologiczny” – bazę informacji dla badaczy.

Cukrzyca typu I – inaczej cukrzyca insulinozależna – jest najczęściej diagnozowana u dzieci do 14. roku życia. Na podstawie niepoznanego wciąż do końca procesu chorobowego organizm niszczy własne, produkujące insulinę komórki, pozbawiając się w efekcie możliwości jej produkowania. Na świecie żyje ok. 17 mln chorych na cukrzycę typu I.

W programie Innodia uczestniczy 36 najbardziej renomowanych europejskich ośrodków specjalizujących się w m. in. diabetologii, immunologii, genetyce, biologii molekularnej, mikrobiologii, statystyce oraz informatyce.

Anna Gumulka (PAP)

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że
17 maja 2020 r. w wieku 81 lat zmarła

JANINA KAMIŃSKA

długoletnia członkini zarządu Koła Miejskiego PSD w Bydgoszczy.
Działaczka społeczna, ceniona koleżanka, dobry człowiek.
Cześć Jej pamięci!

*Wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim składają
Prezes i członkowie Koła Miejskiego PSD w Bydgoszczy.*



Z głębokim żalem i smutkiem
zawiadamiamy, że dnia 26 września 2020 r.
w wieku 73 lat zmarł nasz przyjaciel

JOZEF TRECAK

Wieloletni prezes Słowackiego Związku Diabetyków „DIAHENN” m. HUMENNE – SŁOWACJA
Dzięki Jego staraniom podczas konferencji diabetyków pogranicza w Polańczyku w 2001 roku
nasze koła nawiązały serdeczną i owocną współpracę, która trwa do dzisiaj.

Człowiek wielkiego serca, zawsze gotowy nieść pomoc w potrzebie,
każdemu życzliwy, oddany ludziom chorym na cukrzycę.

Za wkład pracy na rzecz krzewienia przyjaźni słowacko-polskiej oraz działalność społeczną
otrzymał wyróżnienie PSD – KRYSZTAŁOWEGO KOLIBRA.

Pozostanie w naszej pamięci. Zawsze będzie do nas wracał wraz ze wspomnieniami.

*Wyrazy współczucia Żonie, bliskim i przyjaciołom Zmarłego składają:
Kazimiera Rybczak, Prezes Oddziału Rejonowego PSD w Sanoku
W imieniu Zarządu i Członków Koła PSD w Krośnie
Prezes Marta Huczwa, Sekretarz Edward Pleban*

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że
4 października 2020 r. w wieku 74 lat zmarł

ZYGMUNT WIŚNIEWSKI

Prezes Koła Terenowego PSD w Barcinie
i długoletni członek Kujawsko-Pomorskiego Zarządu Oddziału PSD
Działacz społeczny, ceniony kolega oddany ludziom.
Cześć Jego Pamięci!

*Wyrazy współczucia Rodzinie składają
Prezes oraz członkowie Kujawsko-Pomorskiego Oddziału PSD*



1 na 10

osób na świecie
ma cukrzycę

PIEŁĘGNIARKI TWOIM WSPARCIEM W LECZENIU CUKRZYCY

Osoby z cukrzycą potrzebują wsparcia by
zrozumieć chorobę i nauczyć się z nią żyć

Więcej informacji na:
www.diabetyk.org.pl



POLSKIE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW



Światowy Dzień Cukrzycy
14 listopada

www.diabetyk.org.pl