

CUKRZYCA



POLSKIE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW



International
Diabetes
Federation

BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

styczeń 2022

**Nowe odznaczenia
PSD**

**Dieta
przy cukrzycowej
chorobie nerek**

**Diagnoza
cukrzycy typu 1
i co dalej?**





NOWA JAKOŚĆ MONITOROWANIA GLIKEMII, KTÓRA ZMIENIA ŻYCIE PACJENTÓW



- codzienna, bezbolesna kontrola glikemii w oparciu o nowoczesne parametry oceny^{1,2}
- dokładność, szybkość i kompleksowość oceny²
- możliwość udostępniania wyników lekarzowi za pomocą LibreView¹

Opracowano na podstawie: 1. Podręcznik użytkownika FreeStyle Libre, 2. Karta wydajności systemu FreeStyle Libre.
© 2021 Abbott. FreeStyle Libre oraz powiązane z nimi znaki firmowe są własnością firmy Abbott
ADC-39312 v2.0

FreeStyle
Libre
SYSTEM MONITOROWANIA GLIKEMII FLASH


life. to the fullest.®
Abbott

Drodroży Czytelniczcy

Za nami ważny i obfitujący w wydarzenia rok. Jubileusze 40-lecia działania Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków oraz 100-lecia odkrycia insuliny odbywały się w cieniu pandemii COVID-19. Wiele wskazuje na to, że nadchodzący rok będzie naznaczony dalszą walką z pandemią, pewnymi obostrzeniami w życiu społecznym, koniecznością zachowywania dystansu i wzmożonej dezynfekcji. Naszej organizacji ciężko jest działać w tych utrudnionych warunkach, jednak staramy się jak możemy, a naszym priorytetem jest zdrowie i bezpieczeństwo. Niezmiennie zachęcamy do korzystania ze szczepień przeciwko grypie oraz COVID-19.

W Nowy Rok mimo wszystko wchodzimy z nadzieją, że przyniesie nam wiele dobrego. Pierwsze zwiastuny mamy na nowej liście leków refundowanych, na której pojawiły się igły do penów oraz szczepienia przeciwko pneumokokom dla seniorów. Niech to będzie dobry prognostyk na rok 2022.

*Owocnej lektury,
Redakcja*



SŁODKIE NOWINKI

Refundacja igieł do penów insulinowych	4
Szczepionki przeciw pneumokokom na liście refundacyjnej dla osób z cukrzycą w wieku 65+	5
Nowe odznaczenia PSD	6
Medal 40-lecia PSD dla Prezesa NFZ	7
Wizyta u Profesorów	7



WARTO WIEDZIEĆ

Wpływ stresu na zdrowie diabetyka	8
1% podatku na rzecz Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków – wskazówki dotyczące przekazywania wpłat	9
Dieta przy cukrzycowej chorobie nerek	10
Badanie „Świat bez jedynek”	12
Kasza niejedno ma imię	14
Diagnoza cukrzycy typu 1 i co dalej?	16
Demencja i zaburzenia poznawcze – objawy, postępowanie	18
Z ŻYCIA PSD	20



Refundacja igieł do penów insulinowych

Dzięki pozytywnej decyzji Ministerstwa Zdrowia od 1 stycznia 2022 r. igły do wstrzykiwaczy insulinowych są objęte refundacją. To przełom wyczekiwany przez blisko 700 tys. chorych na cukrzycę, u których podstawą leczenia jest insulinoterapia. Polska była jednym z ostatnich państw w Europie, gdzie technologia ta nie była finansowana ze środków publicznych.

„To zmiana, o którą jako Polskie Stowarzyszenie Diabetyków apelowaliśmy od dawna. Choć wydaje się że igła to prosta, nieskomplikowana technologia, ma ona ogromny wpływ na komfort pacjenta oraz bezpieczeństwo i efektywność insulinoterapii. Pod warunkiem, że jest ona stosowana właściwie – czyli jednorazowo. A z tym w naszym kraju był zawsze poważny problem” – podkreśla Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, przypominając wyniki ankiety przeprowadzonej przez PSD w 2019 r., w której 90% pacjentów deklarowało, że używa tej samej igły więcej niż jeden raz, najczęściej ze względów finansowych. **Od stycznia 2022 r. każdemu pacjentowi przysługują 4 opakowania igieł po 100 sztuk rocznie**, co pozwoli znacznie ograniczyć zjawisko wielokrotnego stosowania tej samej igły. Zgodnie z informacją zawartą w liście leków refundowanych, **poziom odpłatności pacjenta ustalono na 30%** co oznacza, że przy wykupywaniu recepty w aptece będzie musiał on dopłacić ze swojej kieszeni ok. 7 zł.

Jak podkreślają eksperci, regularna zmiana igieł zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań takich jak lipohipertrofia, epizody niewyjaśnionej hipoglikemii, ból i zaczerwienienie w miejscu wkłucia, czy też obniżenie skuteczności przyjmowanego leczenia.

Na opublikowanym przez Ministerstwo Zdrowia projekcie listy refundacyjnej znalazły się **zarówno igły o długości 5 mm,**

jak i 8 mm. „Choć międzynarodowe rekomendacje zalecają stosowanie igieł krótkich, to część pacjentów – w tym głównie osoby starsze – przyzwyczajona jest do korzystania z igieł dłuższych. Cieszymy się, że i one znalazły się na wykazie, bo konieczność przestawienia się na nowy produkt w zasadzie z dnia na dzień mogłaby być dla pacjentów dużym problemem” – dodaje Anna Śliwińska.

„Z zadowoleniem przyjmujemy decyzje Ministerstwa Zdrowia o refundacji kolejnych terapii i technologii stosowanych w leczeniu cukrzycy i jej powikłań. Cieszymy się, że teraz do tej grupy dołączą igły do penów insulinowych. To kolejny krok ku usprawnieniu opieki diabetologicznej w naszym kraju, a dla pacjentów szansa na prowadzenie bardziej bezpiecznej, skutecznej, wolnej od bólu i powikłań insulinoterapii” – podsumowuje Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Wielokrotne stosowanie przez pacjentów tej samej igły to poważny problem – 90% chorych zadeklarowało, że używa tej samej igły do wstrzykiwacza więcej niż raz, a 71% że robi to przynajmniej dziesięciokrotnie.



Szczepionki przeciw pneumokokom na liście refundacyjnej dla osób z cukrzycą w wieku 65+

Sukcesem zakończyły się starania organizacji pacjenckich, ubiegających się o włączenie do listy refundacyjnej szczepionek przeciw pneumokokom dla osób od 65. roku życia. Od stycznia 2022 roku szczepionkę z 50% odpłatnością będą mogli otrzymać wszyscy spełniający kryterium wiekowe, którzy znajdują się w grupach podwyższonego ryzyka zakażenia, m.in. osoby z cukrzycą.

Pneumokoki to najczęstsza przyczyna zapalenia płuc, występującego w dużych skupiskach ludności. Najcięższą postacią zakażenia pneumokokowego jest tzw. inwazyjna choroba pneumokokowa (ICHP), obejmująca zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (ZOMR), sepsę (posocznicę) i zapalenie płuc z bakteriami.

Dostęp do refundowanych szczepień przeciw pneumokokom pozbawieni byli dotychczas dorośli z określonych grup ryzyka, pomimo, że na pneumokokowe zapalenie płuc narażone są najczęściej osoby w wieku powyżej 50. roku życia, z zaburzeniami odporności lub też posiadające przewlekłe choroby (m.in. cukrzycę, choroby serca, płuc, wątroby).

Konsekwencje chorób pneumokokowych

Choroby pneumokokowe wiążą się z poważnymi konsekwencjami dla zdrowia osób w wieku od 65. roku życia. U ok. 10

proc. chorych z cukrzycą występuje zaostrenie choroby podstawowej. Nie wolno zapominać także o skutkach w postaci częstszego ryzyka wystąpienia powikłań sercowo-naczyniowych (od 2 do 8 razy), czy też większego ryzyka zgonu.

Nielatwa droga do poprawy zdrowia pacjentów

Organizacje pacjenckie konsekwentnie wspierały proces wprowadzenia szczepionki przeciwko pneumokokom do systemu refundacji. W sierpniu br. Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Anna Śliwińska wystosowała uwagi do analizy Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w których wyraziła swoje poparcie dla wprowadzenia do systemu refundacji profilaktyki zakażeń pneumokokowych i zwróciła się do Ministra Zdrowia z apelem o jak najszybsze podjęcie decyzji oraz umożliwienie dostępu do szczepionki przeciw pneumokokom dla osób z cukrzycą.

Pozytywne zakończenie

Od 1 stycznia 2022 roku szczepionka przeciw pneumokokom będzie dostępna z 50% odpłatnością dla osób powyżej 65. roku życia ze zwiększonym (umiarkowanym do wysokiego) ryzykiem choroby pneumokokowej m.in. dla pacjentów z cukrzycą.



Nowe odznaczenia PSD

Uchwałą nr 4/1/2021 Rady Głównej Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków z dnia 16.07.2021 r. zostały wprowadzone nowe odznaczenia PSD o nazwie „Złote Serce” oraz „Ambasador Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków”.

ZŁOTE SERCE

Odnaka „Złote Serce” Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków jest odznaczeniem przyznawanym członkom PSD za aktywną działalność społeczną w ramach Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Odnakę nadaje Zarząd Główny PSD na wniosek ogniw terenowych PSD tj. Oddziałów Wojewódzkich, Rejonowych i Branżowych. Koła terenowe chcące złożyć swój wniosek powinny uzyskać akcept jednostki nadrzędnej.

com, partnerom i innym osobom lub instytucjom/organizacjom, które przyczyniają się do rozwoju działalności PSD, pomagają, współpracują i wykazują troskę o osoby z cukrzycą. Odnakę nadaje Zarząd Główny PSD na wniosek ogniw terenowych PSD tj. Oddziałów Wojewódzkich, Rejonowych i Branżowych. Koła terenowe chcące złożyć swój wniosek powinny uzyskać akcept jednostki nadrzędnej.



AMBASADOR

Odnaka „Ambasador Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków” jest odznaczeniem przyznawanym za wyróżniającą się działalność dla dobra Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków oraz osób z cukrzycą. Odnakę można przyznać lekarzom, pielęgniarkom i innemu personelowi medycznemu, jak również sponsorom, darczyń-

Powyższe odznaczenia, podobnie jak „Za Zwycięstwo nad Cukrzycą” oraz „Zasłużony dla PSD” są bezpłatne.

Pełna treść regulaminów oraz wnioski o nadanie nowych odznak znajdują się na stronie internetowej ZG PSD www.diabetyk.org.pl w dziale O Stowarzyszeniu -> Dokumenty. Na prośbę mogą także zostać przesłane do Oddziałów i Kół w formie papierowej (prosimy o kontakt na telefon ZG PSD nr 22 668 47 19).

Medal 40-lecia PSD dla Prezesa NFZ

Dnia 14.12 br. Prezes ZG PSD Anna Śliwińska wręczyła medal 40-lecia PSD Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia Filipowi Nowakowi.

Podczas rozmowy Prezes Filip Nowak zadeklarował podtrzymanie działań NFZ na rzecz profilaktyki cukrzycy typu 2, jak i pomoc osobom już zmagającym się z cukrzycą. Cukrzyca jako choroba dotycząca ponad 8% polskiego społeczeństwa jest dla Narodowego Funduszu Zdrowia znaczącym obszarem.



Wizyta u Profesorów

W dniu 16.11.2021 złożyliśmy wizytę: ja wraz z kolegą Zbigniewem Szymańskim panu Profesorowi Janowi Tatoniu w gabinecie, w którym ostatnio pracował. Profesor przez wiele lat wspomagał nasze Stowarzyszenie w wysiłkach poprawiających jakość leczenia diabetologicznego w Polsce. Przy współpracy z PSD napisał wiele książek i artykułów dotyczących nie tylko terapii, samokontroli, ale również organizacji służb medycznych w zakresie postępowania z cukrzycą i jej zapobiegania. Przez wiele lat współdziałała z Panem Profesorem Tatoniem Pani Profesor Anna Czech. Celem odwiedzin u Państwa Profesorów było wręczenie medalu 40-lecia istnienia PSD. Pan prof. Jan Tatoń był bardzo z tego powodu zadowolony twierdząc, że jest to medal od pacjentów, a oni dla niego zawsze byli najważniejsi. Chciał go nawet przypiąć do kłapy, niestety medal nie ma zapinki. Twierdził, że z żadnego zaszczytu nie był tak zadowolony jak właśnie z tego. Pan profesor ma ponad 90 lat, a ciągle jest aktywny, choć już nie przyjmuje pacjen-

tów. W imieniu Pani Prezes Anny Śliwińskiej i swoim własnym złożyłem mu gratulacje, podziękowanie i życzenia zdrowego i długiego życia omijając typowe 100 lat gdyż w tym przypadku byłoby to nieaktymem!

Władysław Kubiński



Wpływ stresu na zdrowie diabetyka



Stres to naturalna reakcja organizmu na działanie tzw. stresorów, czyli sytuacji, które są dla nas nowe, w których czujemy się niepewnie. Stres powszechnie uważany jest za zjawisko niekorzystne, chociażby dlatego, że w sytuacjach stresowych wzrasta produkcja przyspieszających starzenie się organizmu wolnych rodników. Liczne hipotezy mówią też o wpływie stresu na rozwój chorób somatycznych, w tym cukrzycy. Stres jest tym bardziej problematyczny dla diabetyków, ponieważ prowadzi do wzrostu poziomu cukru we krwi.

Jedną z teorii odnośnie przyczyn zachorowania na cukrzycę typu 1 mówi o wpływie długotrwałego, dużego stresu, który ma inicjować proces autoimmunologiczny. Badania obserwacyjne dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 wykazały, że w wielu przypadkach diagnoza choroby metabolicznej nastąpiła po trudnym dla dziecka wydarzeniu, takim jak np. rozwód rodziców czy śmierć członka rodziny. Inne hipotezy wskazują na rolę stresu w rozwoju powstawaniu otyłości, a w konsekwencji rozwoju cukrzycy typu 2. Znacznie lepiej poznany jest natomiast wpływ stresu na poziom cukru we krwi, o czym osoby chorujące na cukrzycę mogą przekonać się praktycznie każdego dnia. Im więcej sytuacji stresowych w naszym życiu, tym trudniejsze staje się utrzymywanie normoglikemii.

Wpływ stresu na organizm

Sytuacja stresowa jest bodźcem, który stawia nasz organizm w stan gotowości do działania, dla naszych przodków był czynnikiem, który chronił przed niebezpieczeństwem. Dzięki natychmiastowej mobilizacji organizmu człowiek w sytuacji zagrożenia był w stanie „walczyć lub uciekać”. Realia życia zmieniły się diametralnie, dzisiaj sytuacje stresowe nie są epizodycz-

ne i krótkotrwałe, raczej jesteśmy narażeni na długotrwały stres, który ma negatywne konsekwencje dla zdrowia. Reakcje organizmu na bodziec stresowy pozostają niezmiennie.

Pod wpływem stresu:

- Zwiększa się częstotliwość akcji serca
- Wzrasta ciśnienie krwi
- Przyspiesza oddech
- Żrenice poszerzają się
- Wzrasta poziom cukru we krwi (przy wpływ energii do mięśni, płuc i serca)

Odpowiedzialnym za te reakcje są hormony wydzielane przez gruczoły nadnercza: adrenalina, noradrenalina i kortyzol.

Jak stres podnosi cukier?

Hormonem, który w wyniku stresu prowadzi do hiperglikemii jest kortyzol, hormon o działaniu przeciwnym do działania insuliny. Im wyższe stężenie kortyzolu w organizmie, tym insulina działa mniej efektywnie. Ponadto stan mobilizacji organizmu wymaga zwiększonej podaży energii czyli glukozy. Dlatego w momencie stresu uwalniane są zapasy glukozy zgromadzone w wątrobie w postaci glikogenu. Innymi słowy, kiedy jesteśmy w stresie zostaje uruchomiona produkcja glukozy, a zahamowane działanie insuliny.

Stres a cukrzyca typu 1

Wśród czynników podnoszących poziom cukru we krwi, obok posiłków (głównie węglowodanowych) oraz ewentualnych dodatkowych chorób, wymienić należy właśnie stres. Niestety trudno jest oszacować, w jakim stopniu sytuacja stresowa wpłynie na poziom cukru we krwi. U jednych diabetyków pod wpływem stresu cukier wzrasta gwałtownie, ale krótkotrwale; u innych wzrost glikemii jest łagodniejszy, ale utrzymuje się przez dłuższy czas. Reakcja na stres u każdego diabetyka jest indywidualna, zależy też oczywiście od natężenia stresu, którego nie jesteśmy w stanie zmierzyć. Dlatego tak trudno jest zabezpieczyć się przed hiperglikemią wynikającą ze stresu. Obniżanie takiej hiperglikemii też nie należy do łatwych, bo zdarza się, że cukier albo wcale nie chce spadać, albo dzieje się to bardzo szybko prowadząc do drugiej skrajności – hipoglikemii.

Radzenie sobie z tego rodzaju przecukrzeniem wymaga od osoby chorującej na cukrzycę sporo wprawy i znajomości własnego organizmu. Diabetycy z dłuższym stażem choroby mają swoje wypracowane metody na stres. Przykładowo, kiedy wiemy, że czeka nas wywołujące emocje wystąpienie, a insulinę podajemy pompą insulinową, można zwiększyć przepływ bazy. O ile? To zawsze jest kwestią indywidualną. Trzeba próbować, dla własnego bezpieczeństwa zaczynając od nieznacznych zmian i niejako metodą prób i błędów dochodzić od dawek, które będą dla nas optymalne. Jeśli podajemy insulinę za pomocą wstrzykiwaczy, zwykle możemy reagować jedynie post factum, podając dawkę korekcyjną na hiperglikemię wywołaną stresem. Na pewno w sytuacjach stresowych ogromne znaczenie ma częstsza samokontrola, bo tylko ona pozwoli nam elastycznie reagować na zmiany glikemii powodowane kortyzolem.

Źródło: Apteline.pl

1% podatku na rzecz Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków – wskazówki dotyczące przekazywania wpłat

Ze względu na zmianę sposobu przekazywania kwot 1% podatku do organizacji pożytku publicznego, jaka nastąpiła od ubiegłego roku, ponownie prosimy o obowiązkowe wpisywanie w rozliczeniu podatkowym **celu szczegółowego**, czyli miejscowości, do której mają trafić wpłaty. Zaleca się również wyrazić zgodę na przekazanie danych do organizacji. W przeciwnym razie, w przeciwieństwie do lat ubie-

głych, wpłaty wpływają anonimowo w przelewie zbiorczym i nie ma możliwości przypisania ich do konkretnego Oddziału/Koła. W celu szczegółowym wystarczy wpisać nazwę miejscowości, do której pieniądze mają być przekazane, czyli np. „Sieradz”. Można ewentualnie wpisać „Oddział w Sieradzu”, „Oddział Sieradz”, „Dla Oddziału w Sieradzu” itp. Przykładowe wypełnienie:

K. WNIOSEK O PRZEKAZANIE 1% PODATKU NALEŻNEGO NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO (OPP)	
Wzrost podatku: Suma kwot wsiad do Krajowego Rejestru Sądowego (numer KRS) organizacji wpisanej w wykazze prowadzonego na podstawie uchwałowych przepisów o 1% wydatków kwoty na jej rzecz	
132. Numer KRS	0000037573
133. Wykazanie banku	
Kwota z poz. 132 na moje przekazywanie 1% kwoty z poz. 132	134.
14. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE	
Podatnicy, którzy wypełniają część K, w poz. 134 mogą podać, o ile są szczególnie 1%, w zależności kwoty w poz. 132, wyrazem zgody na przekazanie CFP swojego imienia, nazwiska i adresu wraz z informacją o liście z poz. 133. W poz. 135 można podać dodatkową informację, np. adresowe konto(i) i podmioty (osoby, a nie).	
134. Cel szczegółowy 1%	135. Wyrażenie zgody
Sieradz	
136.	



Dieta przy cukrzycowej chorobie nerek

Elementem leczenia cukrzycy jest odpowiednia dieta. Prawidłowo zbilansowane żywienie ma na celu pomagać w utrzymaniu prawidłowego poziomu cukru we krwi. Kiedy w wyniku cukrzycy rozwiną się powikłania w obrębie nerek, konieczne są dalsze zmiany w sposobie odżywiania, często znacznie bardziej restrykcyjne niż sama „dieta cukrzycowa”.

Cukrzycowa choroba nerek przebiega w 5 stadiach, od nieznacznej uszkodzenia ich funkcji, aż po całkowitą niewydolność nerek. Stosowanie odpowiedniej diety można znacznie spowolnić rozwój tego powikłania. Żywienie przy cukrzycowej chorobie nerek uwzględnia nie tylko zabezpieczenie glikemii, ale także kontrolę ciśnienia tętniczego oraz zaburzeń lipidowych.

Każdy pacjent powinien mieć indywidualnie opracowany jadłospis, który uwzględni jego zapotrzebowanie energetyczne, podaż białka, węglowodanów i tłuszczów, witamin i składników mineralnych, a także płynów. Każdy z tych elementów należy ustalać w zależności od typu cukrzycy, stopnia uszkodzenia nerek i rodzaju istniejących powikłań. Podstawową zasadą ułożenia odpowiedniej diety dla chorego z cukrzycową chorobą nerek jest ustalenie odpowiedniego zapotrzebowania energetycznego.

Ile kalorii potrzebujemy?

Przyjmuje się, że zapotrzebowanie energetyczne powinno wynosić około 35 kcal/kg należnej masy ciała/dobę u osób poniżej 60. roku życia, natomiast u osób powyżej 60. roku życia 30-35 kcal/kg należnej masy ciała/dobę. Podane wartości

dotyczą wszystkich stadiów cukrzycowej choroby nerek. Dieta nie powinna być ubogokaloryczna, gdyż bez odpowiedniej ilości energii nie można bezpiecznie ograniczyć ilości białka.

Poza ustaleniem odpowiedniej wartości energetycznej równie istotne jest zapewnienie odpowiednich ilości białka, węglowodanów i tłuszczów, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania organizmu i odciążenia uszkodzonego narządu. Ograniczenie podaży białka w diecie, którego nadmiar ma negatywny wpływ na funkcje czynnościowe nerek, to podstawowa metoda hamowania progresji choroby.

Uwaga na białko w diecie!

Zwiększona podaż białka prowadzi do zwiększenia przesączania kłębuszkowego, powoduje także wzrost ciśnienia wewnątrz kłębuszka nerkowego. Rekomenduje się dietę, w której podaż białka powinna wynosić 0,8 g/kg/dobę.

Wraz ze stopniem zaawansowania choroby, a co się z tym wiąże zmniejszenia GFR, białko dalej się ogranicza do 0,6 g/kg/dobę, a nawet do 0,4 g/kg/dobę.

Zapotrzebowanie na białko wzrasta natomiast u chorych hemodializowanych i dializowanych otrzewnowo. Aby nie doszło do niedożywienia białkowo-energetycznego, a bilans azotowy utrzymywał się na bezpiecznym poziomie, należy dostarczyć białko w ilości około 1,2 g/kg/dobę.

Ilość białka dostarczana do organizmu stanowi około 10% dziennej dawki kalorii. Połowę całej puli białka w dziennej racji pokarmowej powinno stanowić pełnowartościowe białko pochodzenia zwierzęcego.

Do najbardziej wartościowych źródeł białka można zaliczyć:

- chude mięso (cielęcina, wołowina, jagnięcina),
- drób (kurczak, indyk),
- chude gatunki ryb (pstrąg, dorsz),
- wędliny (drobiowe, szynka bez tłuszczu, polędwica),

- mleko i przetwory (chudy twaróg, kefir, jogurt).

Wybieraj węglowodany złożone

Węglowodany powinny zapewniać 50-60% całodziennego zapotrzebowania energetycznego.

W diecie istotnym elementem jest wprowadzenie węglowodanów złożonych, które są wolniej trawione i absorbowane, a tym samym korzystniejsze dla organizmu. Równocześnie należy ograniczać cukry proste i skrobię rafinowaną, które mają wysoki indeks glikemiczny i gwałtownie zwiększają stężenie glukozy we krwi.

Dieta z przewagą węglowodanów złożonych daje możliwość kontroli gospodarki lipidowej i utrzymanie odpowiedniego stężenia glukozy.

Odpowiednim źródłem węglowodanów są pełnoziarniste produkty zbożowe (gruboziarnisty chleb, niełuskany ryż, grube kasze, makarony pełnoziarniste), ziemniaki, warzywa (marchew, seler, pomidory, ogórki, kalafior).

Nie dla nadmiaru tłuszczów zwierzęcych

W cukrzycowej chorobie nerek często dochodzi do wystąpienia chorób związanych z zaburzeniami gospodarki lipidowej, na które składają się: podwyższone stężenie cholesterolu całkowitego, zwiększone stężenie triacylogliceroli, podwyższone stężenie cholesterolu frakcji LDL, przy jednoczesnym obniżeniu stężenia cholesterolu frakcji HDL. Tłuszcze powinny pokrywać 25-35% dziennego zapotrzebowania na energię.

Mając na względzie powyższe zaburzenia prowadzące do schorzeń sercowo-naczyniowych, istotnym działaniem podczas ustalania prawidłowej podaży tłuszczów jest ograniczenie do minimum tłuszczów nasyconych (< 7% wartości energetycznej) i ograniczenie spożycia cholesterolu do < 200 mg/dobę. Należy także zwrócić uwagę na spożywanie produktów będących źródłem jedno- i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, które powinny

pokrywać odpowiednio 20% oraz 10% całodziennego zapotrzebowania energetycznego.

Zioła zamiast soli

Do podstawowych funkcji nerek należy regulacja gospodarki wodno-mineralnej, a także utrzymanie równowagi kwasowo-zasadowej. W upośledzonych czynnościowo nerkach dochodzi do zaburzeń tych procesów, a związki mineralne w nich uczestniczące muszą podlegać kontroli.

W cukrzycowej chorobie nerek zmniejsza się zdolność wydalania sodu z organizmu. Jego nadmiar wywołuje pragnienie i zatrzymanie wody w organizmie, co w konsekwencji może prowadzić do obrzęków i zwiększenia ciśnienia tętniczego. Rekomenduje się spożycie sodu 1-3 g/dobę, czyli mniej niż 7,2 g soli.

Należy unikać produktów bogatych w sól, takich jak:

- produkty w konserwach,
- słone przekąski,
- marynaty,
- koncentraty zawierające glutaminian sodu.

Należy także ograniczyć dosalanie potraw; alternatywą może być doprawianie sosem z cytryny lub stosowanie przypraw. Istotnym pierwiastkiem w większości wydalanych przez nerki jest potas. Dzielne spożycie potasu powinno mieścić się w granicach 1500-2000 m. Produkty zawierające dużą ilość potasu to orzechy, czekolada, kakao, ziemniaki, warzywa strączkowe.

Małgorzata Marszałek

Partnerzy:



Badanie „Świat bez jedyńki”

Jeśli Twoje dziecko ma mniej niż 7 dni może zostać objęte badaniem przesiewowym w kierunku podwyższonego ryzyka genetycznego cukrzycy typu 1. Wszystkie dzieci, które okażą się być obarczone ryzykiem konsultowane są przez najlepszych w Polsce specjalistów w dziedzinie diabetologii. Ponadto proponuje się im wzięcie udziału w międzynarodowym projekcie uniwersyteckiego medycznych SINT1A (Supplementation with B. Infantis for Mitigation of Type 1 Diabetes Autoimmunity), który pomoże ustalić, czy podawanie noworodkom specjalnego probiotyku uchroni je przed zachorowaniem na tę chorobę w przyszłości.

Cukrzyca typu 1 to najczęstsza choroba metaboliczna dzieci. W jej przebiegu układ odpornościowy osoby chorej niszczy bezpowrotnie własne komórki trzustki wytwarzające insulinę. Pierwsze objawy pojawiają się gdy zniszczonych jest około 2/3 komórek, co oznacza, że dziecko nie jest w stanie wyprodukować niezbędnej do życia ilości hormonu. Insulina jest hormonem dzięki któremu dziecko przyswaja jedzenie, rośnie, buduje mięśnie, jest niezbędna przy produkcji energii przez komórki ludzkiego ciała. Brak insuliny prowadzi do stanu zagrożenia życia.

Jakie są możliwe przyczyny i co można z tym zrobić?

Wiadomo, że jedną z **potencjalnych przyczyn choroby może być zaburzenie flory bakteryjnej jelit zaczynające się w pierwszych miesiącach życia u dzieci z podwyższonym ryzykiem genetycznym cukrzycy**. Uczeni wskazują, że niektóre bakterie przewodu pokarmowego mogą produkować białko o budowie podobnej do insuliny. Nadmierna ilość tych bakterii może wywoływać w pierwszych latach życia dziecka błędną odpowiedź układu odpornościowego, charakterystyczną dla cukrzycy typu 1.

– *Zapobieganie niekorzystnej zmianie składu flory bakteryjnej poprzez podanie klinicznie probiotyku pod nazwą Bifidobacterium Infatis może zapobiec lub opóźnić pojawianie się I fazy choroby. Wcześniejsze badania pokazują, że stosowany*

przez nas probiotyk pozwala na przywrócenie flory bakteryjnej jelit wśród noworodków oraz ma pozytywne działanie w zmniejszaniu stanu zapalnego w jelitach, przeciwdziałaniu alergii i wybranych chorób autoimmunologicznych – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Agnieszka Szypowska.

Jak wziąć udział w badaniu?

Aby wziąć udział w badaniu SINT1A, dziecko w pierwszym etapie musi zostać zidentyfikowane w **badaniu przesiewowym** w kierunku podwyższonego ryzyka cukrzycy typu 1. Badanie prowadzone jest wśród noworodków urodzonych w wybranych szpitalach na terenie województwa mazowieckiego, ale mogą w nim wziąć udział również dzieci urodzone poza tymi szpitalami. Warunkiem zakwalifikowania do badania jest dostarczenie do Zakładu Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej, przez szpital lub rodziców, zgody na udział w badaniu naukowym (formularz zgody do pobrania na stronie www.bezcukrzycy.com). Do badania zostanie wykorzystana próbka krwi pobierana w szpitalu na rutynowe badanie przesiewowe. Do badania przesiewowego mogą zostać zgłoszone dzieci do siódmego dnia życia.

W badaniu klinicznym SINT1A mogą wziąć udział dzieci do szóstego tygodnia życia, u których w badaniu przesiewowym wykryto podwyższone ryzyko genetyczne do zachorowania na cukrzycę typu 1. Wszyscy uczestnicy badania będą otrzy-

mywać w formie kapsułek probiotyków lub placebo (substancja nieaktywna). W celu spełnienia najwyższych standardów badań klinicznych ani uczestnicy, ani personel badania nie wiedzą co otrzyma pacjent. Substancja, czyli probiotyk lub placebo są wydawane zgodnie z wcześniej ustaloną zasadą losową. Podanie połowie uczestników placebo jest konieczne, aby ocenić wpływ probiotyku. Uczestnicy będą proszeni o przyjmowanie probiotyku/placebo do ukończenia dwunastego miesiąca życia, w tym też okresie każde dziecko w wieku sześciu i dwunastu miesięcy zostanie zaproszone na kolejne wizyty. Następnie po ukończeniu 1 roku życia, każde dziecko zostanie zaproszone jeden raz w roku przez kolejnych 5 lat na wizytę kontrolną, w ramach której odbędzie się badanie lekarskie i zostanie pobrana krew w celu oceny czy nie rozwija się choroba. Początkowe stadia cukrzycy typu 1 nie dają objawów, choroba przebiega w sposób utajony i można ją zbadać jedynie poprzez badania laboratoryjne. Regularne badanie dziecka w ramach SINT1A pozwalają na zwiększenie szansy wczesnego

wykrycia rozwijającej się cukrzycy typu 1, zanim rozwiną się pierwsze objawy choroby. Ponadto w ramach projektu SINT1A będą wykonywane u dzieci badania w kierunku celiakii (nietolerancji glutenu) i alergii.

Więcej o badaniu

Badanie SINT1A prowadzone jest przez zespół lekarzy z Dziecięcego Szpitala Klinicznego UCK Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego we współpracy z Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie i jest częścią międzynarodowego projektu prowadzonego z ramienia Globalnej Platformy ds. Zapobiegania Cukrzycy Autoimmunologicznej. Funkcję głównych badaczy w polskim ośrodku pełnią prof. dr hab. n. med. Agnieszka Szypowska – Mazowiecki Konsultant w Dziedzinie Diabetologii oraz dr n. biol. Mariusz Ołtarzewski – Kierownik Zakładu Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej Instytutu Matki i Dziecka.

Dowiedz się więcej na www.bezcukrzycy.com, zakładka badanie przesiewowe oraz badanie SINT1A



Probiotyk B. Infantis
w zapobieganiu cukrzycy typu 1 u dziecka

**OKOŁO 1% DZIECI MA ZWIĘKSZONE
GENETYCZNE RYZYKO CUKRZYCY TYPU 1**

więcej informacji: www.bezcukrzycy.com



Kasza niejedno ma imię

Dawniej uważana za pożywienie biedoty, przegrała walkę o pozycję na naszych stołach z ziemiankami i chlebem. Dziś kasza wraca do łask w wielkim stylu. Każdy amator zdrowej kuchni doceni jej wartości odżywcze, wielorakie możliwości zastosowań oraz nowe odmiany, które mogą ciekawie odmienić nasze codzienne menu.

Do kasz zaliczamy jadalne nasiona zbóż lub zbóż rzekomych – zarówno całe, jak i lekko rozdrobnione – które gotujemy w wodzie lub wywarze. Ta szeroka definicja kaszy powoduje, że zaliczyć możemy do nich nawet ryż. Tradycyjnie jednak mówiąc o kaszy mamy na myśli: grykę, jęczmień, pszenicę (w tym orkisz), owies i proso, a ostatnio także nieco bardziej eg-

zotyczne komosę ryżową (quinoa) i amarantus. Wszystkie rodzaje kasz są bogatym źródłem węglowodanów złożonych, jednak nie wszystkie są równie zdrowe.

Od nasiona do kaszy

O wartości odżywczej kaszy w największej mierze decyduje stopień przetwarzania nasion. Nasiona mogą być poddawane czterem procesom:

- łuskanie: mechaniczne usunięcie zewnętrznej, twardej łupiny/łuski przy zachowaniu okrywy nasiennej.
- polerowanie: obórka ziarna usuwająca z niego częściowo okrywę nasienną i zarodek.
- gniecienie/łamanie: proces polegający na rozdrabnianiu nasion na mniejsze części.
- prażenie: proces poddawania nasion działaniu wysokiej temperatury.

Im kasza mniej przetworzona, a więc poddana mniejszej liczbie wymienionych powyżej procesów, tym zdrowsza. Łuskanie w przypadku wielu nasion jest procesem niezbędnym, bez którego nie nadawałby się one do spożycia. Na szczęście usunięcie tylko twardej łupiny zachowuje wszystkie cenne składniki ziarna i dlatego jest działaniem pożądanym. Niestety pozostałe procesy, choć poprawiają smak kasz i ich teksturę, jednocześnie powodują utratę cennych wartości odżywczych. Najwięcej błonnika, białka, witamin, mikro- i makroelementów znajduje się bowiem tuż pod okrywą ziarna. Przetwarzając nasiona pozbawiamy je tej delikatnej, ale jakże cennej części.

Na półce sklepowej

Gdybyśmy przy wyborze kasz kierowali się ich stopniem przetworzenia, to do wyboru mielibyśmy: pęczak niepolerowany, kaszę gryczaną niepaloną, kaszę jaglaną oraz quina i amarantus. Są to niewątpliwie najzdrowsze kasze, w których zachowane zostały wszystkie wartości odżywcze ziarna. Dobrym wyborem pod tym względem

będzie również kasza jęczmienna łamana (zwana też wiejską) i kasza orkiszowa łamana, które poddane zostały tylko procesowi łuskania i łamania (bez polerowania i prażenia). Jeśli chodzi o najpopularniejszą w Polsce kaszę, czyli jęczmienną to najbardziej przetworzoną jej wersją jest kasza perłowa prażona (poddana dodatkowa procesowi polerowania i prażenia). Wypierając kasze, kupujemy kaszę sypką, zamiast tej w woreczkach foliowych do gotowania. Tak będzie nie tylko taniej, ale i zdrowiej.

Przygotowanie w domu

Aby w pełni wykorzystać zalety kasz, trzeba je odpowiednio przyrządzić. Gotowanie kaszy w woreczku foliowym w dużej ilości wody powoduje, że wraz z odlewaniem wodą tracimy część witamin i składników mineralnych, a także aromat i smak. Dodatkowo foliowy woreczek uniemożliwia przepłukanie kaszy pod bieżącą wodą w celu jej oczyszczenia z kurzu. Najzdrowszym sposobem przygotowania kaszy jest ugotowanie jej na sypką w niewielkiej ilości wody (1,5-2 części wody na jedną część kaszy gotować do odparowania wody). Kasza po ugotowaniu powinna „odpocząć” w ciepłym miejscu minimum pół godziny. Kasze nieprzetworzone takie jak: quinoa, amarantus, pęczak niepolerowany, czy całe ziarno orkiszowe warto namoczyć przez kilka godzin przed gotowaniem (można zostawić je na całą noc), a następnie odlać wodę i ugotować do miękkości w świeżej. Dzięki procesowi namaczania pozbędziemy się z nasion substancji antyodżywczych, takich fityniany (utrudniają przyswajanie m.in. żelaza), czy saponiny (mogą w nadmiarze źle wpływać na czerwone krwinki). Oczywiście, aby kasza stała się zdrowym posiłkiem nie powinny towarzyszyć jej tłuste gęste sosy. Jako dodatek do kaszy idealnie sprawdzają się za to mieszanki warzyw, także te z mrożonek (bo przecież mróz to najzdrowszy konserwant).

Przegląd kasz

Kasze nisko przetworzone, korzystne dla diabetyków:

- Kasza gryczana niepalona: zawiera dużą ilość białka, przeciwutleniaczy, minerałów oraz składników regulujących działanie insuliny;
- Kasza jaglana: zawiera żelazo, witaminy z grupy B, oraz krzem, który świetnie działa na skórę, włosy i paznokcie;
- Pęczak niepolerowany: bogate źródło dobrego błonnika w postaci beta-glukanu, witamin z grupy B;
- Quinoa: najlepsze wśród kasz źródło pełnowartościowego białka, bogactwo minerałów, witaminy E oraz kwasów omega 3;
- Amarantus: zawiera skwalen będąc silnym antyutleniaczem, bogactwo minerałów i białka).

Kasze średnio przetworzone, zalecane w umiarkowanych ilościach

- Kasza gryczana palona (kasza gryczana poddana łuskaaniu i prażeniu)
- Kasza owsiana łamana (niepolerowane ziarna owsa poddane procesowi gnienienia)
- Kasza orkiszowa łamana (niepolerowane ziarna pszenicy orkisz poddane procesowi gnienienia)
- Kasza jęczmienna wiejska (niepolerowane ziarna jęczmienia poddane procesowi gnienienia)

Kasze bardzo przetworzone, mogą być spożywane jedynie sporadycznie:

- Kasza jęczmienna perłowa palona (ziarna jęczmienia poddane procesowi gnienienia, polerowania i prażenia)
- Kasza manna (otrzymywana jest przez odsiewanie grubszych kaszek w trakcie przemiału oczyszczonych ziaren pszenicy na mąkę).

Źródło: Apteline.pl

Diagnoza cukrzycy typu 1 i co dalej?

Dla zdecydowanej większości osób, które zachorowały na cukrzycę typu 1, diagnoza była szokiem, czymś zupełnie niespodziewanym i dość przerażającym. Z jednej strony ciężko było pogodzić się z faktem zachorowania na chorobę przewlekłą, która będzie z nami już na zawsze, z drugiej trudno było wyobrazić sobie, jak teraz będzie wyglądało życie – często małego dziecka – i jego bliskich.

Diagnoza cukrzycy typu 1 zmienia życie, w tym stwierdzeniu nie ma żadnej przesady. Niezależnie, czy dotyka ona naszego dziecka czy nas samych z dnia na dzień musimy stać się ekspertami od tej choroby. Najpierw jest zatem przyspieszony kurs wiedzy medycznej o diabetes mellitus. W ramach osvajania się z nową sytuacją uczymy się i teorii – co to za choroba, jak się rozwija, jak się ją leczy, czym grozi hipo i hiperglikemia, i praktyki – jak mierzyć cukier, podawać insulinę, przygo-

towywać posiłki, reagować na niedocukrzenia itd.

System ciągłego monitorowania glikemii pozwala widzieć więcej

W pewnym zakresie jesteśmy w stanie nauczyć się cukrzycy z książek. Jednak do skutecznego leczenia się konieczne jest poznanie własnego organizmu. Jakie jest moje dobowe zapotrzebowanie na insulinę? Ile insuliny potrzebuję na 1 wymiennik węglowodanowy? Jak szybko wzrasta glikemia po posiłku bogatym w cukry proste? Co mogę zrobić, by szybko podnieść zbyt niski poziom cukru we krwi? W jakim stopniu aktywność fizyczna pomaga mi obniżyć glikemię? Bez odpowiedzi na te pytania, czyli bez dokładnego poznania własnego organizmu i jego indywidualnych potrzeb nie sposób mówić o dobrym przygotowaniu do leczenia cukrzycy. Obecnie tę wiedzę o sobie można zdobyć szybciej i łatwiej niż jeszcze kilkanaście lat temu. A wszystko dzięki systemom do ciągłego monitorowania glikemii, które w sposób bardzo szczegółowy, przez 24 godziny na dobę, rejestrują ten kluczowy w cukrzycy parametr, jakim jest poziom cukru.

Wahania glikemii – istota cukrzycy

Poziom cukru we krwi nawet u osoby zdrowej nie jest wartością stałą, ale zmienia się w ciągu doby. U osób z cukrzycą może zmieniać się w bardzo dużym zakresie,



zarówno w kierunku zbyt niskich, jak i zbyt wysokich wartości. Na poziom cukru we krwi wpływ ma szereg bardzo różnych czynników

- Posiłki, głównie węglowodany, ale pośrednio także tłuszcze i białka
- Stres, emocje
- Dodatkowa choroba
- Dawka insuliny
- Aktywność fizyczna

W zarządzaniu cukrzycą konieczna jest... matematyka. Insulinę podajemy w jednostkach, posiłki przeliczamy na wymienniki węglowodanowe i białkowo-tłuszczowe. Musimy nauczyć się równoważyć ilość dostarczanej energii ilością wstrzykiwanej insuliny. Ale na glikemii mają wpływ też inne, niepoliczalne czynniki, takie jak chociażby stres czy wzmożona aktywność hormonów, z jaką mamy do czynienia w okresie dojrzewania. I na tym polega cała nieprzewidywalność tej choroby, wszystkiego policzyć się nie da. Dlatego konieczne jest kontrolowanie glikemii i sprawdzanie, jak jakie są skutki podejmowanych przez nas decyzji. W pierwszym etapie leczenia zwykle nie jesteśmy w stanie uniknąć błędów, w końcu dopiero poznajemy cukrzycę i reakcje organizmu. Z czasem stajemy się ekspertami od swojego leczenia i nieprawidłowe glikemie zaskakują nas znacznie rzadziej.

Narzędzie do zarządzania cukrzycą

Narzędziem, które ułatwia naukę zarządzania cukrzycą jest system do ciągłego monitorowania glikemii. Sprawdza się na każdym etapie leczenia, ale dla osób dopiero zaczynających życie z cukrzycą ma kluczowe znaczenie.

Po pierwsze łagodni stres związany z niewiadomą, jaki mam obecnie cukier. Ta potrzeba, żeby znać wartość glikemii towarzyszy wszystkim osobom chorującym na cukrzycę, ale szczególnie silna jest u osób krótko po diagnozie. Dla większości podejmowanie decyzji np. o modyfikacji dawki insuliny w stosunku do planowane-

go posiłku jest trudne i obciążające. Jeszcze nie mamy potrzebnego doświadczenia w tym zakresie, jeszcze czujemy się niepewnie, jeszcze nie wiemy do końca, jakie mogą być konsekwencje naszych błędów, a już musimy podejmować decyzje, równe decyzjom lekarza. W takiej sytuacji jest jak kompas, który wskazuje odpowiedni kierunek.

- Daje możliwość взгляду w glikemii o każdej porze dnia i nocy, tak często jak tego potrzebujemy, bez konieczności nakłuwania palców i pobierania krwi
- Pokazuje kierunek zmian glikemii, dzięki czemu mamy dodatkową wiedzę, kto wie, czy nie cenniejszą niż sama aktualne stężenie glukozy

Wartość glikemii oraz strzałki trendu to nie tylko wskazówka dla pacjenta, czy powinien podejmować jakieś działania, czy nie. To także informacja zwrotna, czy jego wcześniejsze decyzje były prawidłowe. Nie jesteśmy w stanie poznać swojego organizmu, tego chociażby, jak reaguje na określoną dawkę insuliny bez nieustannego „sprawdzam”. Insulina wbrew pozorom nie działa zawsze tak samo, im większa jej dawka, tym działanie jest intensywniejsze, inaczej reagujemy na nią rano, inaczej w godzinach popołudniowych, inaczej przy umiarkowanej aktywności fizycznej, inaczej przy jej braku.

Dla osoby ze świeżo zdiagnozowaną cukrzycą nauka życia z chorobą to prawdziwy poligon doświadczalny. Każdy potrzebuje czasu, by oswoić się z chorobą, a przede wszystkim przestać się jej bać. W tym procesie bardzo przydatne okazują się nowe technologie, dzięki którym zwiększa się zarówno bezpieczeństwo terapii, jak i poczucie bezpieczeństwa samego pacjenta. A to poczucie bezpieczeństwa buduje zaufanie do siebie, tak potrzebne do tego, by nie bać się żyć z cukrzycą pełnią życia.

Agnieszka Orzechowska,
z cukrzycą typu 1 od 13 lat

Demencja i zaburzenia poznawcze – objawy, postępowanie

Bardzo częstym powodem zgłaszania się pacjentów do lekarzy różnych specjalności, w tym do lekarzy rodzinnych, są zaburzenia poznawcze takie jak zapominanie, skłonność do rozpraszania się, pogorszenie w zakresie uczenia się, gubienie przedmiotów, trudności w znalezieniu odpowiedniego słowa czy przypomnie- niu sobie imion i nazwisk. Objawy te, w zależności od nasilenia, mogą wskazywać na demencję, łagodne zaburzenia poznawcze lub być naturalną konsekwencją starzenia się.

Nawet u 50% pacjentów powyżej 65 roku życia, zgłaszających się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, stwierdza się pogorszenie w zakresie funkcjonowania intelektualnego. Osoby te stanowią zróżnicowaną grupę, mogą należeć do bardzo różnych kategorii diagnostycznych, zarówno w zakresie zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Poniżej zostaną omówio- ne różne przyczyny zaburzeń poznaw- czych.

Demencja (zespół otępienny) – objawy

Demencja to określenie dla grupy obja- wów spowodowanych chorobą mózgu, o zazwyczaj przewlekłym charakterze. Typowymi objawami demencji są zabu- rzenia funkcji poznawczych, tj.

- zaburzenia pamięci,
- zaburzenia myślenia,
- zaburzenia orientacji,
- zaburzenia rozumienia,
- problemy z liczeniem,
- problemy z posługiwaniem się mową,
- zaburzenia zdolności uczenia się.

Towarzyszą im inne objawy takie jak zaburzenia motywacji, trudności w kon- troli emocji czy pogorszenie funkcyjowa- nia społecznego. Aby rozpoznać otępienie powyższe objawy muszą trwać co naj- mniej sześć miesięcy.

Jak rozpoznać demencję?

Pacjenci w początkowych stadiach roz- wijającego się zespołu otępiennego stają się często bardziej wycofani, podejmują mniej nowych działań, rodzina obserwuje, że stają się bardziej drażliwi lub załęknieni. Z czasem otoczenie i sam pacjent zauwa- żają zaburzenia pamięci – gubienie przed- miotów, trudności w przypominaniu sobie nazw, gorsze uczenie się, zaburzenia w orientacji w przestrzeni, szczególnie w nowym otoczeniu, np. podczas wakacji. Jeżeli pacjent pracuje, spada jego spraw- ność i efektywność w wykonywaniu obo- wiązków. Wraz z narastaniem zaburzeń pacjenci mają coraz mniejszą orientację w bieżących faktach i wydarzeniach, początkowo dotyczących kraju czy społecz-



ności, z czasem także odnoszących się do niego samego. Gorzej liczą, zapominają treść rozmowy czy obejrzanego filmu, gorzej rozumieją np. związki frazeologiczne, ich uwaga ulega łatwo rozproszeniu. Później pojawiają się kłopoty w wykonywaniu codziennych czynności takich jak korzystanie z telefonu, gospodarowanie pieniędzmi, przygotowanie posiłków, robienie zakupów, podróżowanie samemu, także w znanym wcześniej terenie.

Narasta dezorientacja co do miejsca, czasu, sytuacji, a także swoich danych, jak wiek, adres. W głębokich zespołach otępiennych chory jest całkowicie zależny od opieki drugiej osoby, może utracić zdolność porozumiewania się oraz poruszania.

Przyczyny zespołów otępiennych

Otępienie może być spowodowane chorobami dotyczącymi samego mózgu lub być następstwem różnych zaburzeń ogólnoustrojowych, w wyniku których mózg nie funkcjonuje prawidłowo. Wśród chorób mózgu wyróżniamy tzw. choroby pierwotnie zwyrodnieniowe, do których należy choroba Alzheimera oraz wtórne – np. uszkodzenie w wyniku powtarzających się urazów (tzw. otępienie bokserów), spowodowane guzem czy zmianami miażdżycowymi (otępienie naczyniowe).

Do przyczyn związanych ze stanem somatycznym należą np. zaburzenia funkcji tarczycy, zaburzenia elektrolitowe, niedobory witaminowe, zatrucia, np. metalami ciężkimi czy lekami, infekcje, np. zapalenie mózgu. Część z tych stanów może być potencjalnie odwracalnych. Wśród pacjentów powyżej 65 r.ż. otępienie jest rozpoznawane u około 10%, podwajając swoją częstość co około pięć lat i osiągając rozpowszechnienie od 30 do 50% u osób powyżej 90 r.ż. Najczęstszą przyczyną otępienia jest choroba Alzheimera. Jest to pierwotnie zwyrodnieniowa choroba mózgu, w której zaburzenia funkcji poznawczych rozpoczynają się podstępnie, a ich narastanie jest powolne, ale postępujące. Po-

gorszeniu ulega przede wszystkim pamięć, ale także uczenie się, mowa, wykonywanie złożonych czynności, funkcjonowanie społeczne, sprawność motoryczna. Z czasem nasilenie w/w objawów powoduje, że pacjent staje się niesamodzielny.

Pewne rozpoznanie otępienia typu Alzheimera daje badanie neuropatologiczne, stwierdzające obecność charakterystycznych zmian mikroskopowych w wymaganej ilości. Rozpoznanie przeżyciowe na podstawie badania psychiatrycznego, neuropsychologicznego, badań obrazowych i laboratoryjnych daje 90% pewności.

Demencja – leczenie

Chory z zespołem otępiennym powinien być pod opieką lekarza psychiatry, który regularnie oceniałby jego stan psychiczny, pod kątem zaburzeń funkcji poznawczych oraz objawów współistniejących, takich jak depresja, lęk, zaburzenia snu, zaburzenia zachowania, a w głębszych stadiach zaburzeń psychotycznych i zaburzeń świadomości. Choć nie dysponujemy lekami, które mogą usunąć objawy otępienia, są takie, które spowalniają proces narastania zaburzeń poznawczych oraz działają na w/w współistniejące problemy, co sprawia, że opieka nad chorym i jego codzienne funkcjonowanie poprawia się.

Pomocne jest ćwiczenie funkcji poznawczych na dostosowanym do pacjenta poziomie, np. czytanie, rozwiązywanie łamigłówek, układanie puzzli, granie np. w karty, tak długie, jak to możliwe, uczestniczenie w obowiązkach domowych, kontakty z ludźmi, wspomnianie przeszłości, aktywność fizyczna, np. gimnastyka w domu czy spacer. W wielu miastach Polski działają oddziały Stowarzyszenia Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera. Potrzebne informacje można znaleźć na stronie: www.alzheimer.pl

Małgorzata Maj,
lekarz psychiatra

Jubileusz 10-lecia Koła PSD w Błaszach

30 września w szczególnie ważnym dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków roku z powodu 40-lecia powstania Stowarzyszenia, jak również 100 rocznicy odkrycia insuliny odbyła się skromna uroczystość obchodów 10-lecia powstania Gminno-Miejskiego Koła PSD w Błaszach.

Wśród gości znaleźli się między innymi:

- Jan Kruszyński – członek Zarządu Głównego PSD
- Piotr Świdorski – Burmistrz Gminy Błaszki
- Anna Pietrucha – lekarz rodzinny przychodni
- Dorota Zakrzewska – Kierownik Działu do spraw rehabilitacji osób niepełnosprawnych
- Halina Zaremba – przewodnicząca Koła ERiI
- Tomasz Sobczyk – dyrektor Centrum Kultury w Błaszach
- Czesława Ziarniak – prezes zaprzyjawnionego koła PSD z Wróblewa
- Teresa Harendarz – pielęgniarka przychodni rejonowej

Jubileusz to okazja do podsumowania krótkiej, ale owocnej działalności koła, na którą składały się spotkania edukacyj-

ne, wyjazdy na wczasy rehabilitacyjne, imprezy kulturalne, integracyjne, rekreacyjno-sportowe czy wycieczki turystyczno-krajoznawcze.

Nasi diabetycy uczestniczyli w uroczystościach na stałe zapisanych w kalendarzu Koła takich jak : Dzień Diabetyka, Dzień Kobiet, spotkania wigilijne czy wielkonoce, powitanie i pożegnanie lata itp., uczestniczyli w obchodach Narodowego Święta Niepodległości i Święto Konstytucji.

Zmaganie się z cukrzycą jest częścią życia diabetyków, dlatego wszystkie działania edukacyjne służyły walce o lepsze jutro, promując zdrowy tryb życia, angażując się aktywnie w działalność społeczną.

Prezes jako pierwsza zabrała głos przedstawiając krótką historię błaszkowskiego Stowarzyszenia. Wspomniała wszystkich tych, którzy odeszli od nas na zawsze, prosząc o uczczenie zmarłych minutą ciszy.

Z oklei zaproszeni goście w swoich wystąpieniach przekazali serdeczne gratulacje, podziękowania za działalność na rzecz chorych i życzenia pomyślności w dalszym radzeniu sobie z cukrzycą.



Uroczystość była okazją do uhonorowania osób, które nieustannie i bezinteresownie wspierały chorych, ale także miały duże zasługi w rozwoju Stowarzyszenia na terenie gminy.

W asyście Członka Zarządu Głównego PSD Jana Kruszyńskiego zostały wręczone odznaczenia i wyróżnienia.

- Medale okolicznościowe – 40 lecia PSD Piotr Świdorski, Anna Pietrucha, Tomasz Sobczyk, Teresa Cajdler, Bożena Łatkowska, Zdzisława Stoicka, Krystyna Kicińska, Urszula Dopieralska

- Dyplomy Uznania przyznane przez Zarząd Główny PSD

B. Nowicka, T. Wojtysiak, A. Plichta, S. Szczupak, M. Adamkiewicz, J. Bretes, H. Nowacka, M. Krążyńska, K. Tokarek, B. Pacyna, M. Dypa, A. Ludwiczak, S. Bilski

- Złote i Srebrne Odznaki dla PSD Z. Głomb – złotą, E. Materlińska, A. Balarz, K. Zybała, J. Łatkowski – srebrną

- Listy gratulacyjne Starosty sieradzkiego odebrali

U. Dopieralska, D. Dobrowolska, G. Pawlak, Z. Głomb, J. Meler, K. Kicińska, T. Cajdler, Z. Stoicka, K. Zybała

- Odznakę „Razem w walce z cukrzycą” przyznano T. Harendarz

- Nowym członkom koła wręczono legitymację, symboliczne opaski oraz książki

Jubileusz zakończył się uroczystym obiadem, konsumpcją pysznego tortu i tańcami w rytm dźwięków muzyki.

Mamy nadzieję, że wszyscy uczestnicy byli zadowoleni, pełni radości i wiary w drugiego człowieka.

Z całego serca dziękujemy sponsorom za wsparcie naszej uroczystości i okazaną nam życzliwość. Dzięki Państwa wsparciu mogliśmy zrealizować nasze cele i zamierzenia.

Infolinia diabetologiczna SANOFI dla pacjentów z cukrzycą

Zapraszamy na konsultację z doświadczoną
Edukatorką Diabetologiczną w zakresie:

- właściwego trybu życia i przechowywania Insuliny
- praktycznych wskazówek z zakresu insulinoterapii
- doboru właściwej diety
- porady, jak ogarnąć ryzyko hipoglikemii

Godziny pracy infolinii

pon.-pt. w godz. 9.00-20.00

22 266 81 60

Koszt połączenia węg. słówek odciera drów

SANOFI 

801 102 222

Koszt połączenia węg. słówek odciera drów

Brzozowscy diabetycy świętowali jubileusze

Jubileusz 40. rocznicy powstania Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków oraz setną rocznicę odkrycia insuliny świętowali członkowie brzozowskiego koła podczas Świątowego Dnia Cukrzyca, który odbył się 20 października br. Organizacja ta powstała z inicjatywy pacjentów podczas stanu wojennego w 1981 r. Pomimo trudnego czasu i różnych przeciwności losu przetrwała do dnia dzisiejszego i może pochwalić się tak długim stażem. Jest jedną z największych w Polsce. Liczy prawie sześćdziesiąt tysięcy członków zrzeszonych w około 350 oddziałach i kołach na terenie całego kraju.

Cukrzyca należy do najczęstszych i najpoważniejszych schorzeń cywilizacyjnych. Dzięki insulinie, która została odkryta w 1921 r. sytuacja chorych zmieniła się na lepsze. Lek pozwala nie tylko utrzymać pacjenta przy życiu, ale daje możliwość prowadzenia normalnego życia. Pomimo tego, iż jest to choroba przewlekła to jed-

nak nie musi oznaczać rezygnacji z marzeń i życiowych celów. Zmiana nawyków żywieniowych, aktywność fizyczna połączona z dietą i regularne badania mogą skutecznie zapobiec rozwojowi choroby.

W leczeniu najważniejsza jest profilaktyka oraz wsparcie najbliższych, które brzozowskim członkom stara się zapewnić miejscowe Koło Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Z racji faktu, iż cukrzyca stanowi coraz bardziej poważny problem w społeczeństwie zarząd koła organizuje różne spotkania edukacyjne oraz obchody Świątowego Dnia Cukrzyca. Dla diabetyków są to chwile bardzo cenne, zwłaszcza teraz w dobie pandemii, gdzie kontakt z najbliższymi jest znacznie utrudniony. Tegoroczna uroczystość była okazją do wspólnych rozmów, wspomnień i wrzuceń. Uczestnicy uczcili minutą ciszy pamięć zmarłych śp. Stanisław Połdiaka – Prezesa PSD w Brzozowie oraz pozostałych członków koła.



Podczas okolicznościowego spotkania wykład na temat choroby cywilizacyjnej, jaką jest cukrzyca, wygłosił edukator diabetologiczny Kazimierz Wawszczak – Prezes Zarządu PSD Oddział w Jaśle. Zapoznał zebranych z metodami leczenia, a także omówił częste objawy, które mogą świadczyć o nieprawidłowych wartościach glukozy we krwi. Wyjaśnił w jaki sposób zapobiegać i jak należy właściwie postępować w razie choroby. – *Cukrzyca musi być leczona. Samo leczenie polega na zahamowaniu rozchwianej gospodarki cukru i utrzymaniu go w normie. Życie diabetyka polega na samokontroli, która jest jednym z istotnych działań wpływających na cukrzycę. Diabetyk powinien odpowiednio się odżywiać, prowadzić aktywny tryb życia, monitorować glikemię, przestrzegać zaleceń terapeutycznych, aby minimalizować ryzyko zastosowania nieprawidłowego leczenia. Jednym z ważniejszych elementów samokontroli są pomiary glukozy. Pozwalają lepiej zrozumieć zachodzące w organizmie procesy oraz podejmować właściwe decyzje terapeutyczne. Prawidłowa samokontrola umożliwia długie życie z chorobą i zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań* – podkreślił edukator K.Wawszczak.

Listy gratulacyjne oraz kwiaty z okazji okrągłych jubileuszy na ręce Prezesa brzo-zowskiego koła Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Jana Kica wręczyli: Jerzy F. Adamski – Asystent Posła do Parlamentu Europejskiego Bogdana Rzońcy, Andrzej Wrona – Dyrektor Biura Posła na Sejm RP Adama Śnieżka. W imieniu Posła Piotra Babineta życzenia złożyła Ewa Miciak. Świętujący odebrali również gratulacje od Burmistrza Brzozowa Szymona Stapińskiego, które przekazała Agnieszka Wilk – Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich. Ciepłe słowa do diabetyków skierowała także Prezes Zarządu Rejonowego PSD w Sanoku Kazimiera Rybczak, a także przedstawiciele zaprzyjaźnionych kół z Ja-ślą, Jedlicza, Krosna Leska i Sanoka.

Obchody Światowego Dnia Cukrzycy były też okazją do uhonorowania osób, które wspierają Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Brzozowie. Statuetki w ramach podziękowania za pomoc i wsparcie otrzymali: Bogdan Rzońca – Poseł do Parlamentu Europejskiego, Alicja Zając – Senator RP, Adam Śnieżek – Poseł na Sejm RP, lek. Jerzy Kuczma – Ordynator Oddziału Wewnętrznego Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie, a także Beata Dziuban – właścicielka Apteki Omega.

Ponadto na wniosek członków koła w Brzozowie Zarząd Główny nadał medale 40-lecia PSD, które otrzymali: Poseł na Sejm RP Piotr Babinetz, Zdzisław Szmyd – Starosta Brzozowski, Szymon Stapiński – Burmistrz Brzozowa, Magdalena Pilawska-Naczelnik Wydziału Oświaty, Kultury, Sportu i Promocji oraz Jacek Cetnarowicz pracownik Starostwa Powiatowego w Brzozowie, a także Alicja Tomoń – Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Brzozowie. Brzo-zowskie Koło PSD wręczyło również kwiaty Dyrektor ZSE w Brzozowie Joannie Wojnickiej w podziękowaniu za dobrą współpracę ze szkołami ponadpodstawowymi. Oprawę muzyczną uroczystości zapewnił Brzozowski Dom Kultury. Na scenie umiejętności wokalne zaprezentowały młode wokalistki Oliwia Fiołek i Oliwia Mielcarek – uczennice I Liceum Ogólnokształcącego w Brzozowie.

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Brzozowie składa serdeczne podziękowania wszystkim sponsorom, którzy przyczynili się do zorganizowania obchodów Światowego Dnia z Cukrzycą. Wśród nich znaleźli się: Starostwo Powiatowe w Brzozowie, Urząd Miejski w Brzozowie, Urzędy Gmin w: Dydni, Haczowie, Jasienicy Rosielnej, Poseł do Parlamentu Europejskiego Bogdan Rzońca, Senator RP Alicja Zając, Posłowie na Sejm RP Adam Śnieżek i Piotr Babinetz, Apteka Omega w Brzozowie oraz Warzywniak Janusza Jantosza.

Leszno i Śmigiel – wspólne świętowanie

Dnia 18 października 2021 Koło Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Śmiglu uroczystość obchodziło Jubileusz 20-to lecia swego istnienia. Uroczystości jubileuszowe Koła zostały połączone z obchodami Jubileuszu 35-cio lecia Koła Diabetyków w Lesznie.

W spotkaniu uczestniczyło łącznie 110 członków PSD w tym 80 członków Koła ze Śmigla, miasta liczącego 5.000 mieszkańców.

W uroczystości uczestniczyli znakomici zaproszeni przedstawiciele instytucji i tak;

- Zarząd Główny naszego Stowarzyszenia reprezentowała Pani Prezes Anna Śliwińska;
- Zarząd Rejonowy Pani Prezes Władysława Skorupińska wraz z delegacją;
- Miasto Leszno reprezentował pierwszy Wiceprezydent Miasta Adam Mytycha;
- Starostwo Powiatowe w Kościanie Pan Starosta Henryk Bartoszewski;
- Gminę Śmigiel Pani Burmistrz Małgorzata Adamczak;

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kościanie Pani Agnieszka Marchewska;
- W uroczystościach uczestniczyła inicjatorka powstania Stowarzyszenia na Ziemi Leszczyńskiej Pani Doktor Diabetolog Krystyna Pawlaczyk Adamczak;

oraz przedstawiciele innych kół z rejonu kościańskiego.

Po powitaniu gości i uczczeniu minutą ciszy byłych członków Stowarzyszenia przystąpiono do podsumowania działalności obu kół.

O działalności koła leszczyńskiego mówiła obecna Prezes Koła Jadwiga Adamczak, która w kole pracuje na różnych stanowiskach od jego powstania jako skarbnik pierwszego zarządu koła. Pani Prezes poruszyła trudności okresu początkowego. Mimo tego Koło rozwijało swą działalność w byłym województwie, a dzięki prowadzonej pracy i po powstaniu dalszych kół w miastach powiatowych po-



wołano samoistny Oddział Wojewódzki, obecnie Rejonowy.

W swym wystąpieniu wskazała też na za-
sługi długoletniej Prezes Koła, obecnie Ho-
norowego Prezesa Rejonu, Pani Władysła-
wy Pazoła. Przez cały czas koło prowadziło
akcję oświatową, organizowało wykłady
specjalistów z różnych dziedzin. Współ-
pracowano z władzami samorządowymi
uczestnicząc w prowadzonych przez nich
akcjach.

Na koniec wskazała na szeroko prowadzo-
ną akcję „Poprawiamy Zdrowie Poprzez
Ruch i Rehabilitację” prowadzoną wspólnie
z kołem śmigielskim, a że jak stwier-
dziła motorem tej akcji jest Prezes śmi-
gielskiego koła, dlatego jego poprosiła
o przedstawienie tego tematu. Kończąc
złożyła w imieniu leszczyńskiego koła dal-
szych osiągnąć Kołu ze Śmigła a wszyst-
kim przede wszystkim zdrowia.

Szczegółowo działalność Koła Śmigła
przedstawił Prezes Koła Pan Andrzej
Pecolt.

Urzędujący ponad 20 lat Prezes Koła
wskazał na trudne początki podobne
do leszczyńskich. Mówił o trudnościach
w dostępie do glukometrów, o badaniach
przesiewowych prowadzonych przez Koło
współ z samorządem lokalnym.

Dużo czasu poświęcił, szczęściu koła, po-
przez nawiązanie współpracy z odpow-
iednikiem we francuskim Neufchateau.
Dzięki otrzymywanym darom praktycznie
skończyły się problemy z glukometrami,
poprawił się dostęp do igieł do wstrzy-
kiwaczy, czy nakłuwaczy. Ale jednocześnie
zobaczyliśmy o ile czasu jesteśmy spóźnie-
ni tak w „oprzyrządowaniu” jak i środkach
medycznych w leczeniu cukrzycy np.
insulin wtedy to było około 10 lat, obecnie
jest już znacznie mniej.

Wracając do programu „Poprawiamy
Zdrowie Poprzez Ruch i Rekreację” opo-
wiedział o imprezach integracyjnych
organizowanych przez koło, o turnusach
rehabilitacyjnych organizowanych przez
ponad 10 lat, o wyjazdach turystycznych,

grzybobraniach oraz cyklicznych impre-
zach tradycyjnych np. opłatek wigilijny.
Zazaczył jednocześnie, że zawsze udział
biorą obydwaj koła.

Na zakończenie dziękując za dotych-
czasową pomoc organom samorządo-
wym z terenu obu kół prosił o dalsze
wsparcie dla działania Stowarzyszenia.

Kończąc zwracając się do koła w Lesznie
życzył przede wszystkim zdrowia i dalszej
owocnej współpracy.

Z zaproszonych gości jako pierwsza za-
brała głos Prezes Anna Śliwińska. Wysoko
oceniła działalność obu kół. W swym
wystąpieniu poruszyła także bieżące
problemy diabetyków.

Na zakończenie od Pani Prezes oba Koła
otrzymały pamiątkowe statuetki.

Do działalności obu kół odnieśli się także
w swych wystąpieniach zaproszeni goście,
którzy wysoko ocenili działalność jednego
i drugiego Koła. Po swych wystąpieniach
wręczyli Prezesowi odpowiedniego Koła
upominki.

Po wystąpieniach Prezes Zarządu Głównego,
na wniosek Koła, wręczyła wspoma-
gające nas instytucje „Medalami 40-to-
lecia Stowarzyszenia”. Medale otrzymały
wszystkie reprezentowane przez zapro-
szonych gości instytucje wraz z Panią
Doktor Diabetolog.

Następnie Pani Prezes wręczyła leszczyń-
skiej Prezes Pani Jadwidze Adamczak
„Platynowy medal za zwycięstwo na cu-
krzycą”

Członkowie Stowarzyszenia otrzymali
z rąk Pani Prezes odznaczenia i medale
za zasługi dla naszej organizacji za swą
pracę społeczną.

Spotkanie zakończyło się wspólnym po-
siłkiem w sali Restauracji Marta w Śmiglu.

Uroczyste obchody jubileuszowe wsparły
samorządy miasta i powiatu. Za wsparcie
serdecznie dziękujemy

opracował
Prezes Koła PSD w Śmiglu
Andrzej Pecolt

Dzień walki z cukrzycą i stulecie odkrycia insuliny u rawskich diabetyków

W roku 1921 naukowcy z uniwersytetu w Toronto dokonali przełomowego odkrycia naukowego, który na zawsze zmienił sposób leczenia cukrzycy – odkryli insulinę. Dokonali tego lekarz Frederic Banting i jego asystent Charles Best. Dzień urodzin Bantina, 14. listopada, Światowa Organizacja Zdrowia ustanowiła Światowym Dniem Walki z Cukrzycą. Dzień ten jest wspólnym świętem diabetyków na całym świecie. Od 100 lat insulina ratuje zdrowie i życie ludzi chorych na cukrzycę.

Rawskie Koło Diabetyków działa już 16 lat. – *Wiele uwagi poświęcamy edukacji i profilaktyce, integracji diabetyków, promowaniu zdrowego stylu życia i wskazywaniu skutecznych metod walki z cukrzycą* – podkreśla prezes Koła Barbara Kalinowska – *organizujemy prelekcje, spotkania integracyjne, również wycieczki są dobrym sposobem na scalenie grupy i budowanie kondycji społecznej* – dodaje pani prezes.

Obchody Światowego Dnia Walki z Cukrzycą mają m.in. przypominać, że liczba chorych na cukrzycę ciągle wzrasta i trzeba podjąć wszelkie działania, żeby to zmienić – *Troszczymy się o to, żeby nasi członkowie chcieli zawsze pamiętać i dbać o swoje zdrowie* – relacjonuje prezes Kalinowska.

Rawscy diabetycy uroczą się, choć skromnie, obchodzili to święto w dniu 21. października br. w gościnnych murach Starostwa Powiatowego. Wysłuchali prelekcji wygłoszonej przez doktora Macieja Stańczyka na temat wpływu pandemii Covid 19 na nowotwory skóry z wyszczególnieniem często dziś diagnozowanego czerniaka. Problemy skórne często dają się diabetykom we znaki, więc przekaz pana doktora na pewno wskazał właściwe działania profilaktyczne w tym zakresie.

W zebraniu uczestniczyła też dyrektor rawskiego szpitala pani Małgorzata Leszczyńska. Przedstawiła sytuację i plany

działania placówki oraz wszelkie poczynania wychodzące naprzeciw potrzebom pacjentów. Szpital prowadzi 6 programów zdrowotnych dla mieszkańców powiatu rawskiego. Wiele badań można wykonać bez kolejki i bezpłatnie. Obecność pani dyrektor na zebraniu u diabetyków podkreśliła jak ważne i potrzebne są dla nich działania medyczne również w placówce szpitalnej.

Zwyczajem już jest, że w czasie obchodów Dnia Walki z Cukrzycą wyróżniane są osoby, które szczególnie poświęcają swój czas i energię na rzecz działań dla Koła, a tym samym dla rozwoju Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. W tym roku złote honorowe odznaki za zasługi na rzecz ludzi chorych na cukrzycę otrzymali: burmistrz Miasta Rawa Mazowiecka Piotr Irla i sekretarz Koła Diabetyków Zofia Sujka. Medale za zasługi na rzecz diabetyków otrzymały: prezes koła Barbara Kalinowska i wiceprezes Teresa Skorupińska. (odznaczenia i medale były przyznane w ubiegłym roku – 2020, ale ponieważ pandemia nie pozwoliła zorganizować obchodów Dnia Walki z Cukrzycą, zostały wręczone w roku bieżącym).

Dekoracji dokonała przedstawicielka Zarządu Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi p. Maria Stolarska. W serdecznym przemówieniu gratulowała odznaczeń, życzyła

wytrwałości i chęci do dalszego działania na rzecz drugiego człowieka.

Ważna dla diabetyków była obecność na zebraniu naszych władz powiatowych i miejskich. Zaszczycili swoją obecnością – wiceburmistrz miasta Rawa Mazowiecka p. Artur Piotrowski, wicestarosta powiatu rawskiego p. Jacek Otulak, przewodnicząca Miejskiej Rady Seniorów p. Teresa Cieciorok. Były słowa uznania dla bezinteresownej pracy p. prezes i zarządu Koła, życzenia wytrwałości w walce z zagrożeniami zdrowotnymi i zapewnienie wsparcia w działalności na rzecz diabetyków.

Wyjątkowo, z przyczyn pandemicznych, nie uczestniczyły delegacje zaprzyjaźnionych kół i osoby zaprzyjaźnione z rawskimi diabetykami. Nie było też występów artystycznych – wszystko udaremniła pandemia. Jednak z wyjątkowym repertuarem wokalnym wystąpił członek koła p. Jerzy Kozieł. Zaśpiewał 2 pieśni: jedną patriotyczną i drugą na ludową nutę. – *Swoim występem umilił spotkanie za co*

należały mu się gorące oklaski, które otrzymał – chwali pani Marianna.

Potem był smaczny poczęstunek i niekończące się koleżeńskie rozmowy o wszystkim.

Zebranie było skromne, ale spełniło swoje założenia. Znowu poczuliśmy się wspólnotą, zostaliśmy wyposażeni w nową wiedzę, mamy wsparcie i okazję do przeżywania uroczystych chwil – podsumowują uczestnicy spotkania.

Barbara Kalinowska



Oddział diabetologiczny w Dąbrowie Górniczej

We wrześniu otwarto w Zagłębiowskim Centrum Onkologicznym prawdziwy Oddział Diabetologiczny, trzeci w województwie śląskim. Oddziałem będzie kierował dr. n. med. Tomasz Szczepanik, wspinały lekarz diabetolog, konsultant wojewódzki. Na spotkaniu oprócz V-ce Prezydent Miasta Bożeny Borowiec i wielu oficjeli był obecny również Główny Konsultant Krajowy w Diabetologii prof. Krzysztof Strojek.

W imieniu organizacji pacjentów zrzeszonych w Polskim Stowarzyszeniu Diabetyków miałam zaszczyt wręczyć Ordynatorowi Oddziału Tomaszowi Szczepanikowi medal 40-lecia PSD.

Barbara Tometzak



Integracja i pogłębiania wiedzy w Nysie

Pragnę przekazać informacje o przebiegu projektu, na który zostały pozyskane środki finansowe z Gminy Nysa.

Środki te zostały pozyskane dzięki pomocy wolontariuszek Stowarzyszenia Polska 2050 Koła Powiatowego w Nysie: Pani Małgorzaty Kotowskiej i Lucyny Czupkiewicz-Dudek, które poprosiliśmy o pomoc przy realizacji tego projektu.

Członkowie Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków z Nysy zgłosili się po pomoc w pozyskaniu środków na realizację swoich celów,

Wolontariuszki znalazły odpowiedni projekt z Urzędu Gminy, który można było zrealizować i niezwłocznie go wypełniły. Szczęśliwie środki zostały PRZYZNANE!

3 sierpnia – piesze wędrowki po szlakach Gminy Nysa” – 50 uczestników edycji! Rejs statkiem, spacer i zwiedzanie, na które oczywiście zostały zaproszone Małgosia wraz z Lucyną.

12 sierpnia – ważne WARSZTATY „Dieta

przy cukrzycy”, wykład z dietetykiem i spotkanie z pielęgniarką diabetologiczną. Ogrom wiedzy i materiałów.

1 września – zwiedzanie nyską „ciuchcią”, następnie zwiedzanie z przewodnikiem: Bastionu Św. Jadwigi, Bazyliki Św. Jakuba i Agnieszki oraz Kościoła Św. Piotra i Pawła w Nysie.

Wszystko zwieńczone wieczornym ogniskiem.

3 września – spływ kajakowy wokół Fortu Wodnego w Nysie.

22 września – wędrowka z Bastionu Św. Jadwigi szlakiem Eichendorffa: mnóstwo wiedzy i ciekawostek.

23 września odbył się QUIZ końcowy ze zdobytej wiedzy.

27 września w restauracji „Stalove Magnolie” odbyło się wręczenie nagród dla najaktywniejszych.

Cieszymy się, że mogliśmy uczestniczyć w takim projekcie, oraz, że znalazły się osoby, które pomogły uzyskać nam dotację z Gminy Nysa.



Światowy Dzień Cukrzycy w Głogowie

14 listopada obchodzony jest Światowy Dzień Cukrzycy. Z tej właśnie okazji kilkadziesiąt członków rejonowego oddziału Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Głogowie spotkało się w jednej z głogowskich kawiarni.

Wśród zaproszonych gości był Rafael Rokaszewicz prezydent Głogowa, Edward Schmidt prezes Głogowskiego Szpitala Powiatowego oraz Krystyna Piasecka-Olejniczak dyrektor PCPR.

Do głogowskiego oddziału stowarzyszenia oficjalnie należy 800 osób. To duża liczba, jednak jak podkreśla Stanisław Stolarczyk, prezes Stowarzyszenia, drugie tyle jeszcze nie wie, że ma cukrzycę. Dla-

tego tak ważne są badania w tym zakresie. Kolejnym problemem i wyzwaniem jest rosnąca liczba dzieci chorych na cukrzycę. Jak zdradził Stanisław Stolarczyk, stowarzyszenie pracuje nad projektem, który ma na celu edukację przede wszystkim nauczycieli i rodziców w zakresie rozpoznawania objawów oraz profilaktyki cukrzycy. Prezes oddziału podziękował prezydentowi za udaną współpracę, wsparcie dla głogowskiego Stowarzyszenia i przypomniał jego zasługi w powstaniu Poradni Diabetologicznej. Przypomnijmy, że poradnia jest bezpłatna, finansowana przez Gminę Miejską Głogów. Mieści się w Głogowskim Szpitalu Powiatowym.



Wydano przy wsparciu firmy Servier

Obchody Światowego Dnia Cukrzycy w Lublinie

W dniu 10 listopada 2021 roku w restauracji Sielsko Anielsko na Rynku Starego Miasta Zarząd Oddziału Wojewódzkiego PSD w Lublinie zorganizował obchody Światowego Dnia Cukrzycy. Obchody połączono z okrągłymi rocznicami: 100-lecia odkrycia insuliny, 40-lecia PSD i 35-lecia Oddziału Lubelskiego PSD. Na uroczystość przybyła zaproszona prezes ZG Anna Śliwińska. Wśród zaproszonych gości Prezydenta m. Lublina reprezentowali dyr. Joanna Olszewska i dyr. Sławomir Skowronek, LSS Społem – naszych wieloletnich dobroczyńców były prezes Mieczysław Zapał i obecny Maciej Klimek, LFOON Sejmik Wojewódzki Barbara Lisek, zaś lekarzy prof. dr hab. Grzegorz Dzida – diabetolog i nieformalny opiekun medyczny naszego Oddziału. Zaproszonych gości i członków naszego Stowarzyszenia przybyłych z całego województwa powitała prezes Oddziału Elżbieta Sagan. Następnie medalem „Za zwycięstwo nad cukrzycą” odznaczeni zostali: platynowym Marianna Łazarz, złotym Maria Kulażyńska, srebrnym Danuta Gładosz. Medalem Prezydenta m. Lublina za długoletnią pracę społeczną na rzecz osób chorych na cukrzycę odznaczonych zostało 8-u naszych członków. Wraz z medalem otrzymali oni suweniry, w tym książkę „Krakowskie Przedmieście w 450-lecie Unii Lubelskiej”. Zaproszeni goście oraz 21 członków Stowarzyszenia otrzymało pamiątkowy medal 40-lecia PSD. Wszyscy obdarowani otrzymali od Zarządu Oddziału upominki i różę. Wśród upominków znalazł się cebularz – kulinarny, regionalny przysmak Lublina i Lubelszczyzny. Głos zabierali zaproszeni goście, którzy gratulowali działaczom długoletniej pracy społecznej na rzecz społeczności chorych

na cukrzycę i życzyli dalszych sukcesów na tym polu. Następnie sekretarz Oddziału przedstawił historię powstania (26 maja 1986 roku) i niektóre fakty z 35-letniej jego działalności. Po części oficjalnej zebrani przystąpili do jej kulinarnej, czyli obiadu zakończonego pysznym, jubileuszowym tortem (lekkim, dozwolonym dla diabetyków). Przed rozpoczęciem obchodów ŚDC odbyło się zebranie Zarządu Oddziału Woj. PSD w Lublinie, na które dotarła prezes Anna Śliwińska. Zebranie odbyło się za lata 2020=2021 (przerwa spowodowana była pandemią). Prezes Oddziału Elżbieta Sagan przedstawiła sprawozdanie z działalności Oddziału za 2021 rok (okres pełnienia funkcji prezesa). Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Elżbieta Kobus odczytała protokoły z kontroli Zarządu za 2020 i 2021 rok. Nie stwierdzono nieprawidłowości w gospodarowaniu finansami. Przewodnicząca Sądu Koleżeńskiego Barbara Polkarska poinformowała, że nie było żadnych spraw. Podjęto 3-y Uchwały: udzielenie absolutorium, zmiany w Komisji Rewizyjnej oraz porządkującą strukturę organizacyjną Oddziału. Następnie dyskutowano na różne tematy związane z cukrzycą i PSD. Zebranie zakończono, bo zbliżała się godzina rozpoczęcia uroczystości ŚDC.

Sekretarz Oddziału
Paweł Zehner



deoMed[®]
MEDICAL PRODUCTS

Skarpetki zdrowotne dla diabetyków

Zalecane przy:

- **cukrzycy**
- obrzękach nóg
- niewydolności krążenia
- grzybicy stóp
- stanach zapalnych skóry
- nadpotliwości
- otyłości

- ✓ Nieuciskający ściągacz
- ✓ Bardzo duża elastyczność
- ✓ Antybakteryjne i antygrzybicze
- ✓ Bezszywowe



NOWOŚĆ

DeoMed[®] Cotton Silver

cienkie skarpetki BAWELNIANE ze SREBREM
o podwójnym działaniu antymikrobowym!

Skarpetki można kupić w sklepach medycznych, aptekach i sklepach internetowych.

Problemy z zakupem? Zadzwoń: 22 711 71 58

FACEBOOK.COM/DEOMED.JIW info@jjw.pl www.deomed.pl

PROSIMY O PRZEKAZANIE 1% PODATKU NA NASZĄ DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ

Dzięki Wam możemy:

- *edukować osoby z cukrzycą i ich bliskich;*
- *organizować spotkania, szkolenia, warsztaty i konferencje;*
- *wydawać bezpłatne materiały o cukrzycy;*
- *zabiegać o lepsze warunki leczenia cukrzycy w Polsce;*
- *przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu diabetyków;*
- *szerzyć świadomość cukrzycy w społeczeństwie.*

Razem pomóżmy diabetykom!

nr KRS

0000037573

wpisując jako cel szczegółowy
wybrany Oddział/Koło



**POLSKIE STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW**

