

CUKRZYCA



POLSKIE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW



International
Diabetes
Federation

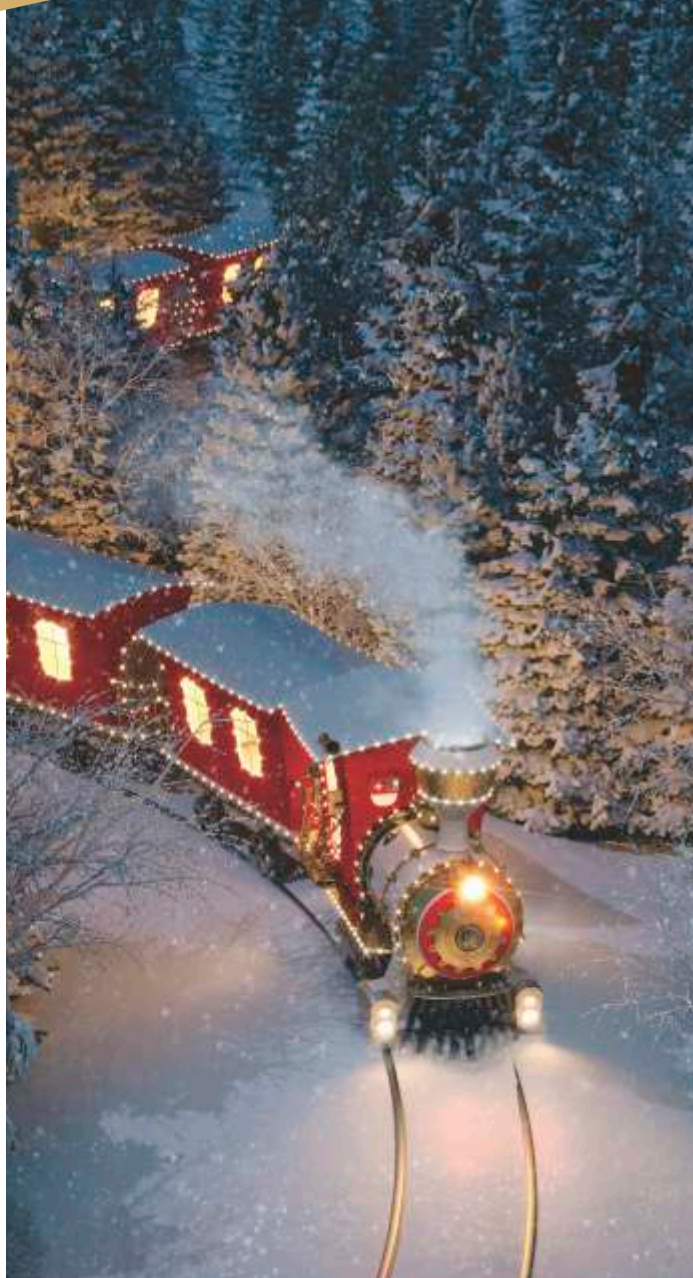
BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW

grudzień 2022

Świąteczne wyzwania
diabetyka

Opieka
koordynowana
– lekarz POZ może
więcej w zakresie
leczenia cukrzycy

Ogólnopolskie
Obchody Światowego
Dnia Cukrzycy
w Sanoku





NOWA JAKOŚĆ MONITOROWANIA GLIKEMII, KTÓRA ZMIENIA ŻYCIE PACJENTÓW

- ✓ Kontroluj poziom cukru **bez nakłuwania palców¹**.
- ✓ Mierz tak często, jak chcesz.
- ✓ Wyniki udostępniaj zdalnie rodzinie i lekarzowi.




FreeStyle
Libre
SYSTEM MONITOROWANIA GLIKEMII FLASH

Zamów bez wychodzenia z domu
na www.libre.pl


life. to the fullest.®
Abbott

*Pokoju w sercu i na świecie, nadziei na przyszłość bez wojny i niepewności,
zdrowych smakowitości na stołach, radości z rodzinnych spotkań, ciepła choinki
na ten wyjątkowy czas Bożego Narodzenia życzą*

*Anna Gliwińska - Prezes
Oraz Biuro Zarządu Głównego PJD*



SŁODKIE NOWINKI

- Rozszerzenie refundacji systemów ciągłego monitorowania glikemii już od stycznia 2023! 4
- Opieka koordynowana – lekarz POZ może więcej w zakresie leczenia cukrzycy 6
- I Światowa Konferencja Organizacji Pacjentów pt. „Nowa normalność, nowe wyzwania dla pacjentów” 9

WARTO WIEDZIEĆ

- Indywidualne podejście do terapii cukrzycy – Co to oznacza w praktyce? 10
- Świąteczne wyzwania diabetyka 12
- Dbaj o cukry, badaj się, nie pal – czyli jak uniknąć nefropatii cukrzycowej 14
- Co to są biofaktory? 16
- Ogólnopolskie Obchody Światowego Dnia Cukrzycy w Sanoku 18
- Niebieski Gdańsk 21
- Dietetyczne warsztaty kulinarne w Rzeszowie 22
- Z życia PSD** 24

Rozszerzenie refundacji systemów ciągłego monitorowania glikemii już od stycznia 2023!

Minister Zdrowia podpisał, a w dniu 28 października zostało opublikowane na stronie Rządowego Centrum Legislacji długo wyczekiwane przez pacjentów diabetologicznych oraz środowisko medyczne rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

Rozporządzenie będzie obowiązywało od 1 stycznia 2023 r. i wprowadza bardzo istotne zmiany dla osób z cukrzycą:

Rozszerzono wskazania refundacyjne dla systemu monitorowania stężenia glukozy FGM (FreeStyle Libre) o nowe grupy pacjentów:

- kobiety w okresie ciąży i połogu, z cukrzycą wymagające insulinoterapii;
- osoby niewidome z cukrzycą, leczone insuliną;
- osoby powyżej 18. roku życia z cukrzycą wymagającą intensywnej insulinoterapii.

Odpłatność u dorosłych pacjentów wynosić będzie 30% (tj. 76,5 zł za sensor/ 153 zł miesięcznie). W przypadku dzieci zmniejszono odpłatność do 20% (tj. 51 zł za sensor/102 zł miesięcznie).

Rocznie pacjent będzie mógł otrzymać refundację na 26 sensorów.

W odniesieniu do pacjentów pediatrycznych, niewidomych oraz kobiet ciężarnych wprowadzono miesięczny limit refundacji pasków do oznaczania glukozy we krwi w liczbie nie większej niż 50 sztuk.

U pacjentów dorosłych wprowadzono również warunki kontynuacji refundacji:

- ocena kontroli glikemii po upływie minimum 4 miesięcy od daty rozpoczęcia realizacji zlecenia, maksymalnie po 6 miesiącach;
- TIR (time in range) w zakresie 70–180 mg/dl >70% czasu lub HbA1c poniżej 7,5%, lub inne indywidualnie określone cele terapeutyczne we współpracy z lekarzem;
- aktywność czujnika przez co najmniej 75% czasu w przedziale wynikającym z okresu użytkowania zrefundowanych czujników;
- refundacja pasków do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 25 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia.

Rozszerzono refundację systemów do ciągłego monitorowania glikemii CGM-RT:

Dla populacji do 26. roku dostosowano limity refundacyjne do wyrobów dostępnych na rynku, tak aby uwzględnić wszystkie ich typy i częstotliwości wymiany. Wprowadzono miesięczny limit refundacji



pasków do oznaczania glukozy we krwi w liczbie nie większej niż 50 sztuk (dotyczy sensorów wymienianych co 10 dni) albo 100 sztuk (dotyczy sensorów wymagających wymiany co 6 lub 7 dni);

Dodatkowo rozszerzono refundację na pacjentów powyżej 26. roku życia z cukrzycą typu 1 lub 3, wymagających intensywnej insulinoterapii, z nieświadomością hipoglikemii. Został wprowadzony jednolity limit 510 zł raz na miesiąc, a więc analogiczny do refundacji sensorów FGM. Oznacza to, że miesięczna dopłata pacjenta wyniesie 153 zł (30% z 510) + różnica w miesięcznym koszcie pomiędzy CGM-RT i FGM. Wprowadzono limit refundacji pasków do oznaczania glukozy we krwi w liczbie nie większej niż 100 sztuk w okresie poprzedzającym wystawienie zlecenia (200 szt. w przypadku sensora wymagającego wymiany raz na 180 dni).

W odniesieniu do CGM-RT oraz FGM wprowadzono możliwość wypisywania zleceń

przez lekarzy specjalistów w dziedzinach: diabetologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, endokrynologii i pediatrii, kardiologii, endokrynologii, geriatry, położnictwa i ginekologii, perinatologii, endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, pediatrii lub chorób wewnętrznych zatrudnionych w poradni lub na oddziale diabetologii oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Kontynuacja zlecenia możliwa jest przez pielęgniarkę lub położną, zatrudnioną w poradni lub na oddziale diabetologii.

Ponadto:

Rozszerzono refundację zestawów infuzyjnych do osobistej pompy insulinowej o wskazanie: cukrzyca typu 3, a także wprowadzono zapis umożliwiający refundację zestawów do pomp bezdrenowych. Rozszerzono dostęp do refundacji zbiorników na insulinę do osobistej pompy insulinowej do 5 sztuk na pacjentów z cukrzycą typu 3.

ZADBAJ O ZDROWIE SWOJE I NAJBLIŻSZYCH



Opieka koordynowana – lekarz POZ może więcej w zakresie leczenia cukrzycy

Od 1 października 2022 roku przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej zyskały szersze możliwości leczenia pacjentów z chorobami przewlekłymi, w tym chorujących na cukrzycę. W ramach opieki koordynowanej lekarz POZ będzie miał możliwość m.in. zlecenia bardziej specjalistycznych badań, po które dotychczas pacjent musiał udać się do diabetologa czy kardiologa. Opieka koordynowana ma usprawnić leczenie osób chorych przewlekle, jednak – jak podkreślają eksperci – efektywne wdrożenie jej w życie będzie procesem wymagającym czasu.

Aby lekarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej mogli efektywnie leczyć pacjentów z chorobami przewlekłymi konieczna była zmiana systemowa, nadająca im szersze uprawnienia chociażby diagnostyczne, ale także określająca zasady finansowania takiego leczenia. Ta zmiana zadziała się wraz z podpisaniem przez Ministra Zdrowia rozporządzenia wprowadzającego do POZ opiekę koordynowaną.

W skład opieki koordynowanej wchodzi:

- porada kompleksowa,
- badania diagnostyczne,
- konsultacje specjalistyczne: pacjent – lekarz oraz lekarz POZ – lekarz specjalista,
- porady edukacyjne (które mają na celu poszerzenie wiedzy pacjenta o chorobie i sposobach radzenia sobie z nią),
- konsultacje dietetyczne.

Opieka koordynowana dotyczy pacjentów z chorobami przewlekłymi, które są najczęściej diagnozowane w społeczeństwie:

- cukrzycą typu 1, cukrzycą typu 2
- chorobami układu krążenia tj.: nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, migotanie przedsionków, przewlekła choroba niedokrwienna serca,
- chorobami układu oddechowego tj.: astma oskrzelowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc,

- chorobami tarczycy tj. niedoczynność tarczycy.

W przypadku pacjentów, u których zdiagnozowano choroby z tych zakresów, lekarz POZ przeprowadza poradę kompleksową, na której ustala indywidualny plan leczenia. Opieka koordynowana odnosi się także do pacjentów wcześniej zdiagnozowanych, którzy dotychczas leczyli się u lekarza POZ i/lub diabetologa.

W ciągu roku pacjent ma prawo do:

- jednej porady kompleksowej,
- nie więcej niż 6 porad edukacyjnych,



• nie więcej niż 3 porad dietetycznych.
W ramach opieki koordynowanej pojawiają się świadczenia do tej pory nie-refundowane, takie jak porada edukacyjna czy porada dietetyczna, które mają kluczowe znaczenia dla pacjentów z cukrzycą.

Co to oznacza w praktyce?

Jak zatem w praktyce rozszerzą się uprawnienia lekarza POZ do leczenia cukrzycy? Poza wspomnianymi kwestiami, takimi jak:

- możliwość opracowania planu leczenia dla konkretnego pacjenta,
- możliwość skonsultowania go ze specjalistą (konsultacje lekarz POZ – lekarz specjalista, np. nefrolog),
- możliwość skierowania osoby z cukrzycą na edukację w zakresie życia z chorobą oraz diety stosowanej w cukrzycy, lekarz POZ może wystawiać skierowania na badanie laboratoryjne kluczowe dla monitorowania stanu zdrowia pacjenta z cukrzycą. Na badania te do tej pory w ramach NFZ mogli kierować jedynie specjaliści (diabetolog, nefrolog, kardiolog).

Badanie, o które możesz poprosić lekarza POZ:

- **albuminuria w moczu** – badanie to wskazuje na wczesny etap niewydolności nerek np. w przebiegu cukrzycowej choroby nerek. Jest to badanie przesiewowe, które powinno być wykonywane raz w roku u pacjentów z cukrzycą oraz nadciśnieniem tętniczym, u których ryzyko uszkodzenia nerek jest wysokie. Albumina jest białkiem osocza, które jest obecne we krwi w wysokich stężeniach. Jeżeli nerki pracują prawidłowo, albumina nie przedostaje się do moczu w ilości oznaczalnej w badaniu laboratoryjnym. Jednocześnie albumina jest jednym z pierwszych białek, które pojawiają się w moczu po uszkodzeniu nerek. Pacjenci ze stale wykrywalnym

stężeniem tego białka w moczu (mikroalbuminurią) są w grupie podwyższonego ryzyka rozwoju postępującej choroby nerek oraz chorób sercowo-naczyniowych w przyszłości.

- **UACR wskaźnik albumina/kreatynina w moczu** – badanie to bardziej precyzyjnie określa ilość albumin wydalanych z moczem. W zależności od pory dnia mocz jest bardziej stężony lub rozcieńczony. Z tego powodu stężenie albuminy w moczu może ulegać wahaniom. Kreatynina, będąca produktem ubocznym przemiany materii w tkance mięśniowej, jest zazwyczaj wydalana do moczu w stałym tempie. Dzięki temu jej oznaczenie jest czynnikiem korygującym w porównaniu do badania samej albuminurii.

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego albuminuria powinna być oznaczana:

- u pacjentów z cukrzycą typu 2 – raz w roku, jeśli pacjent nie jest leczony inhibitorami ACE lub antagonistami receptora ATI
- u pacjentów z cukrzycą typu 1 – raz w roku, pierwsze oznaczenie po 5 latach od diagnozy
- ferrytyna – badanie wykorzystywane do diagnostyki niedoboru żelaza
- witamina B12 – oznaczenie witaminy B12 wykorzystuje się do diagnozowania anemii oraz neuropatii cukrzycowej
- EKG spoczynkowe
- USG Doppler naczyń kończyn dolnych
- echo serca

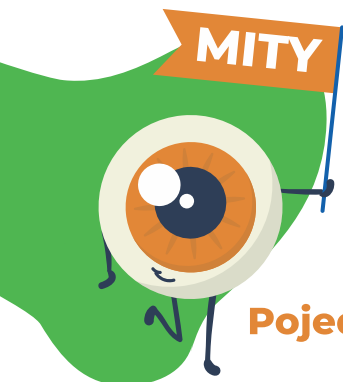
Artykuł powstał przy wsparciu firmy Bayer



NIE dla mitów o DME!

Mam DME. Wkrótce stracę wzrok

MIT! Kiedyś diagnoza cukrzycowego obrzęku płamki faktycznie stanowiła ogromne ryzyko utraty wzroku. Jednak przy współczesnych metodach leczenia, istnieje ogromna szansa na uratowanie wzroku. Kluczowa jest wczesna diagnoza, odpowiednie leczenie oraz lepsza kontrola glikemii.



Leczenie DME jest bolesne

MIT! Jednym z głównych elementów leczenia cukrzycowego obrzęku płamki są iniekcje do ciała szklistego, które budzą obawy pacjentów. Zanim jednak zostanie podany lek, oko jest znieczulane kroplami, przez co sam zastrzyk staje się praktycznie niewyczuwalny. Zabieg trwa kilka minut, a bezpośrednio po nim pacjent wraca co domu.

Pojedynczy zastrzyk wystarczy do wyleczenia DME

MIT! Leczenie cukrzycowego obrzęku płamki to proces, który obejmuje serię iniekcji doszkliskowych w odpowiednich odstępach czasu. Terapia trwa od kilku do kilkunastu miesięcy, w zależności od stopnia zaawansowania DME oraz odpowiedzi pacjenta na leczenie.

Kiedy poczujesz poprawę, możesz zaprzestać leczenia

MIT! Poprawa ostrości i jakości widzenia w wyniku podawania leków do ciała szklistego nie oznacza, że można przerwać leczenie! To często błąd pacjentów, który może skutkować niepowodzeniem finalnego leczenia. Zaufaj lekarzowi i zgłaszaj się zarówno na wyznaczone terminy iniekcji, jak i na wizyty kontrolne. Dzięki temu masz szansę na uratowanie wzroku.



Leczenie DME jest drogie

MIT! Obecnie leczenie cukrzycowego obrzęku płamki jest dostępne dla pacjentów w programach lekowych. Tym sposobem pacjenci z cukrzycą mogą skorzystać z nowoczesnego leczenia o udowodnionej skuteczności bezpłatnie.



POLSKE
STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW

PARTNER

abbvie

I Światowa Konferencja Organizacji Pacjentów pt. „Nowa normalność, nowe wyzwania dla pacjentów”

Dnia 16.10 br. podczas odbywającej się w Rzymie I Światowej Konferencji Organizacji Pacjentów pt. „Nowa normalność, nowe wyzwania dla pacjentów” Prezes Zarządu Głównego PSD Anna Śliwińska przedstawiła działania PSD na rzecz diabetyków ukraińskich.

Społeczność międzynarodowa bardzo szanuje wysiłki podejmowane od początku wojny przez naszą organizację na rzecz diabetyków ukraińskich, zarówno tych,

którzy pozostali w dotkniętym wojną kraju, jak i przebywających w Polsce uchodźców.

Na szczególną pochwałę zasługują działania Oddziałów i Kół PSD, które zgłosiły chęć uczestnictwa w programach pomocowych dla uchodźców. Informacje o Państwu oddaniu i wytrwałej pracy bezpośrednio z uchodźcami powędrowały do 41 krajów, z których przyjechali uczestnicy konferencji.



SERVIER 
moved by you

Indywidualne podejście do terapii cukrzycy – Co to oznacza w praktyce?



Cukrzyca jest chorobą przewlekłą, z którą pacjent zmagają się przez całe życie. Burzliwy postęp, który dokonał się we współczesnej diabetologii w ostatniej dekadzie spowodował, że dysponujemy obecnie licznymi możliwościami monitorowania glikemii i farmakoterapii. Jednak mimo ich praktycznego wykorzystanie w dalszym ciągu ich efektywność nie jest w pełni wykorzystywana i parametry wyrównania cukrzycy pozostają niezadowolające. Co

więc jest przyczyną tego stanu? Uważa się, że tak jak w przypadku innych chorób przewlekłych terapia powinna być dostosowana do potrzeb pacjenta i w pełni przez niego akceptowana. Tylko takie postępowanie może zapewnić, że pacjent będzie chętnie stosował się do jej zasad, co sprawi, że stanie się ona bardziej skuteczna.

Najnowsze zalecenia ADA/EASD opublikowane we wrześniu 2022 roku stawiają właśnie pacjenta i jego potrzeby w centrum uwagi. Leczenie cukrzycy ma zarówno zapobiegać powikłaniom choroby i przez to przedłużać życie, ale także, co równie ważne, zapewnić optymalną jakość życia osoby z cukrzycą.

Ta troska o pacjenta zaczyna się już od komunikacji słownej. Język ma ogromne znaczenie w porozumiewaniu się z osobą z cukrzycą. Powinien być motywujący, aprobujący i przede wszystkim zrozumiały, czyli dostosowany do osoby, z którą się rozmawia. Sposób komunikacji powinien również stwarzać warunki do zadawania przez pacjenta nurtujących go pytań w sposób nieskrępowany. Dobra komunikacja słowna do pierwszy krok do sukcesu w leczeniu.

Zespół terapeutyczny winien jest brać pod uwagę uwarunkowania określone jako socjoekonomiczne determinanty zdrowia. Określenie dość enigmatyczne, ale rozumie się przez nie poziom edukacji, aspekty związane z pracą zawodową i sytuacją ekonomiczną, warunki i styl życia, rytm



dnia i przyzwyczajania, sposób spędzania czasu wolnego, zainteresowania i pasje. Tylko terapie wychodzące naprzeciw potrzebom pacjenta, jak najmniej ingerujące w jego codzienne życie dają szansę na ich długoletnie stosowanie. Oczywiście zalecenia terapeutyczne powinny zmieniać się z zależności od zmieniających się potrzeb pacjenta i wskazań zdrowotnych. W związku z tym, że współczesna diabetologia może zaoferować pacjentowi wiele opcji terapeutycznych. Troską lekarzy i wszystkich członków zespołu terapeutycznego powinna być dbałość o dostosowanie opcji leczenia najbardziej odpowiednich dla danej osoby uwzględniając wymieniowe wcześniej czynniki. Niezmiernie istotne jest przedstawienie pacjentowi wszelkich dostępnych opcji postępowania leczniczego wskazanych według najlepszej aktualnej wiedzy i możliwości medycyny.

Po przedstawieniu dostępnych opcji to właśnie pacjent powinien zdecydować, która z nich jest dla niego najbardziej odpowiednia i którą z nich akceptuje. Ta akceptacja daje nadzieję na to, że będzie chętnie stosowana w codziennym życiu. Jednocześnie dokonanie przez pacjenta wyboru czyni go bardziej zaangażowanym i współodpowiedzialnym za efekty leczenia. Te efekty powinny być oceniane według z góry określonego planu. Taki plan powinien być tworzony wspólnie z pacjentem np. oznaczenia HbA1c co 3 miesiące, wykonywanie dobowego profilu glikemii raz w miesiącu itp. Oczywiście taki plan musi ulegać zmianom w czasie, ale wszelkie zmiany i modyfikacje powinny być uzgadniane z pacjentem i wprowadzane po uzyskaniu jego aprobaty.

Wśród przykładów takiego indywidualnego podejścia do osoby z cukrzycą są pacjenci wykonujący pracę zmianową. Dzięki dostępności wielu różnych preparatów insuliny możemy obecnie łatwo dostosować schemat insulinoterapii w zależ-

ności od zmiany, na którą w dany dzień pracuje pacjent. Przekonaliśmy się dobitnie, że nie można życia pacjenta dostosowywać do zaproponowanego modelu leczenia, a wręcz odwrotnie, to model leczenia należy dostosować do potrzeb pacjenta. Innym przykładem niech będzie przypadek, kiedy pacjent z cukrzycą doznaje zawału serca. W takiej sytuacji z lekarskiego punktu widzenia powinniśmy zmienić dotychczas stosowaną terapię i zmodyfikować ją według aktualnych zaleceń, podobnie w przypadku pogarszającej się funkcji nerek. W takich sytuacjach konieczna jest niezwłoczna modyfikacja leczenia dostosowana do indywidualnych potrzeb pacjenta i aktualnych wskazań medycznych.

Indywidualne podejście do terapii cukrzycy jest koniecznością. Każdy pacjent choruje na cukrzycę inaczej i ma inne potrzeby. Tylko te metody leczenia, które współgrają z potrzebami pacjenta, najmniej ingerują w jego życie będą przez niego akceptowane i stosowane. Postęp w diabetologii, który dokonuje się na naszych oczach jest w stanie to zaoferować każdej osobie zmagającej się z cukrzycą.

Prof. dr hab. med. Grzegorz Dzida

Partnerzy:

AstraZeneca 

 **Boehringer
Ingelheim**


novo nordisk®



Świąteczne wyzwania diabetyka

Zbliżające się święta Bożego Narodzenia od wszystkich osób z cukrzycą będą wymagały zwrócenia większej uwagi na glikemię. Czas spędzany przy suto zastawionym stole może być zdradliwy dla cukrów. Tym bardziej, że obok postnych dań, pojawią się też przysmaki zawierające spore ilości tłuszczu oraz oczywiście słodkości. Dlatego w okresie przedświątecznym warto sobie przypomnieć o kilku zasadach świętowania z cukrzycą.

Cukrzyca nie jest przeszkodą by cieszyć się smakiem świątecznych, wyjątkowych potraw, niemniej trzeba przy bożonarodzeniowym stole wykazać się umiarem. Zazwyczaj nasze glikemie w czasie świąt rujnuje przejedzenie. Na duże ilości węglowodanów, szczególnie spożywanych „w trybie ciągłym”, trudno jest podać odpowiednią ilość insuliny. Pacjenci stosujący leki doustne mają w czasie świąt jeszcze trudniejszą sytuację, bo w tym przypadku nie zwiększa się dawek leków z powodu bardziej obfitych posiłków. Tym większe znaczenie ma zatem racjonalne i planowe podejście do jedzenia.

Ten tekst nie ma na celu przekonywać Was, że święta nie są dla Was. Jak najbardziej są!

Trzeba jednak nauczyć się:

- wzmożonej samokontroli
- szybkiego (ale nie chaotycznego) reagowania na nieprawidłowości
- oraz – mimo wszystko – pewnego zaplanowania jedzenia oraz przerw od niego (które to przerwy najlepiej wykorzystywać na spacer na świeżym powietrzu).

W dbaniu o glikemię w niecodziennym, świątecznym okresie pomocny jest system monitorowania glikemii FreeStyle Libre. Nie tylko dlatego, że nosząc sensor na ramieniu można o każdej godzinie dnia i nocy sprawdzić aktualne stężenie glukozy. Także z powodu strzałek trendu, które pozwalają pacjentom widzieć i rozumieć

więcej. Jest to szczególnie ważne w okresie świątecznym, kiedy zwykle podajemy sobie insuliny nieco więcej, a pewnie i częściej z powodu dodatkowych przekąsek czy epizodów hiperglikemii, na które podajemy korektę.

Jak interpretować strzałki trendów

Strzałka trendu to nie tylko dodatkowa informacja, czy w danym momencie cukier jest stabilny, rośnie czy obniża się. To także konkretna wskazówka, jak należy postąpić. Dla przypomnienia:

- Strzałka pionowo w górę = wzrost o ponad 2 mg/dl na minutę, czyli ponad 30 mg/dl w ciągu 15 minut.
- Strzałka pochyła w górę = glikemia rośnie o wartość 1-2 mg/dl na minutę, czyli o około 15-30 mg/dl w ciągu 15 minut
- Strzałka pozioma = glikemia jest stabilna.
- Strzałka pionowo w dół = glikemia obniża się gwałtownie = spadek o ponad 2 mg/dl na minutę czyli ponad 30 mg/dl w ciągu 15 minut. Zaleca się zmniejszenie dawki insuliny (bolus i dawka korekcyjna) o 20%.
- Strzałka pochyła w dół = umiarkowany spadek glikemii = glikemia obniża się o wartość 1-2 mg/dl na minutę czyli około 15-30 mg/dl w ciągu 15 minut. Zaleca się zmniejszenie dawki insuliny (bolus i dawka korekcyjna) o 10%.

Na szybko rosnący oraz na szybko obniżający się cukier warto zareagować z wyprzedzeniem. Dzięki temu można uniknąć wartości glikemii znacznie odbiegających od normy.

Ale przede wszystkim warto pamiętać, że strzałka trendu niesie ze sobą informację, którą należy wykorzystać przy podejmowaniu świadomych decyzji terapeutycznych.

Korzystaj z nowych technologii, unikaj błędów!

Stosowanie ciągłego monitoringu glikemii

w czasie świąt nie pozwala nam zapomnieć o cukrzycy. I bardzo dobrze! O ile glukometr pacjenci niekiedy odkładali na czas świąt do szuflady, by nie stresować się wysokimi cukrami, tak trudno jest lekceważyć wskazania sensora, który pracuje nieprzerwanie przez 24 godziny na dobę.

Nie wahajmy się zaglądać do telefonu, żeby sprawdzić, jaki mamy cukier. Lepiej i bezpieczniej jest wiedzieć!

W czasie świąt pamiętaj także o uniwersalnych zasadach:

- Nie podawaj insuliny zbyt często, bo poszczególne dawki zaczną się na siebie nakładać, co może skutkować ciężkim niedocukrzeniem.
- Staraj się szacować ilość węglowodanów zawartych w pokarmach, które spożywasz oraz ich rodzaj. Jeśli planujesz zjeść coś słodkiego, podaj insulinę z odpowiednim wyprzedzeniem, aby uniknąć poposiłkowego dużego skoku glikemii.
- Staraj się nie jeść 3-4 godziny przed snem, aby mieć pewność, że cukier przed nocnym wypoczynkiem jest już w miarę stabilny i nie wymaga znaczących korekt, które mogłyby doprowadzić do nocnego niedocukrzenia.
- Zaplanuj spacer, wysiłek fizyczny sprawia, że insuliny działa efektywniej. Kiedy czujesz, że niezależnie od podawanych korekt, cukier stoi w miejscu, zafunduj sobie trochę aktywności.
- Nie stresuj się, kiedy zdarzy Ci się nieprawidłowa glikemia, ale też ucz się na swoich błędach, aby na przyszłość jeszcze lepiej poradzić sobie ze obliczaniem dawek insuliny na świąteczne menu.
- Ustal sam ze sobą, jaki chcesz mieć time in range w okresie okołoswiąteczny, pamiętając by nie być dla siebie ani zbyt pobłażliwym, ani zbyt surowym.

Bożena Mazurek

Dbaj o cukry, badaj się, nie pal – czyli jak uniknąć nefropatii cukrzycowej

Nefropatia cukrzycowa zalicza się do powikłań niedostatecznie kontrolowanej glikemii. Podobnie jak pozostałe powikłania mikronaczyniowe (retinopatia, neuropatia), na początkowych etapach rozwoju nie daje żadnych objawów. Dlatego tak duże znaczenie dla osób z cukrzycą mają regularne badania przesiewowe, kontrolujące pracę nerek. Co jeszcze możemy zrobić, żeby uniknąć negatywnego wpływu cukrzycy na nerki?

Nefropatia to realne zagrożenia dla pacjentów z cukrzycą. Wśród osób ze schyłkową niewydolnością nerek, wymagających dializoterapii, znaczący odsetek stanowią diabetycy z wieloletnim stażem choroby. Trzeba jednak wiedzieć, że nefropatia to nie od razu dializy. Choroba ta rozwija się powoli, w zależności od stopnia uszkodzenia nerek wyróżnia się pięć jej stadiów. Pierwszy etap nefropatii to obecność w moczu białka niewielkich rozmiarów, czyli albumin, ostatni – niewydolność nerek. Nawet jednak po zdiagnozowaniu pierwszych stadiów nefropatii jest o co walczyć – chorobę można zatrzymać; nie musi ona doprowadzić do całkowitego wyniszczenia nerek i leczenia nerko zastępczego lub konieczności przeszczepu nerki.

W tej walce o sprawne nerki kluczową rolę odgrywa glikemia, ale nie tylko. Ważne jest samo leczenie cukrzycy – niektóre leki obniżające poziom cukru we krwi mają jednocześnie działanie ochronne na nerki. Nie bez znaczenia jest dieta oraz styl życia, w tym zaprzestanie palenia papierosów.

Glikemia to nie wszystko

Choć główną przyczyną rozwoju nefropatii cukrzycowej jest utrzymująca się hiperglikemia, na powstanie tego powikłania wpływ mają także inne czynniki.

Do czynników rozwoju nefropatii cukrzycowej, na które mamy wpływ, poza hiperglikemią, zalicza się:

- palenie papierosów
- nadciśnienie tętnicze
- dietę o dużej podaży białka

Wyróżnia się też czynniki rozwoju retinopatii, których nie jesteśmy w stanie modyfikować. Zaliczają się do nich:

- płeć męska
- podeszły wiek
- predyspozycja genetyczna

Mówiąc o prewencji nefropatii cukrzycowej, diabetycy nie mogą ograniczać się do „pilnowania cukrów”. Bardzo ważnym parametrem, mającym wpływ na kondycję nerek jest ciśnienie tętnicze. Jeśli jest za wysokie, konieczne jest regularne przyjmowanie leków hipotensyjnych. U osób z cukrzycą zaleca się rozpoczynanie farmakoterapii w przypadku, gdy wartość ciśnienia tętniczego wynosi powyżej 140/90 mmHg.

Podobnie destrukcyjnie, jak nadciśnienie, na strukturę nerek działa palenie papierosów. U palących osób z cukrzycą częściej i wcześniej niż u niepalących pojawiają się zwiększone ilości białka w moczu (albuminuria), świadczące o początku cukrzycowej choroby nerek. U pacjentów, u których rozwinęła się cukrzycowa choroba nerek, palenie będzie przyspieszało jej rozwój.



Badania kontrolne

Ponieważ objawy nefropatii cukrzycowej pojawiają się dopiero wtedy, gdy nerki są już skrajnie zniszczone przez cukrzycę, konieczne jest wykonywanie regularnych badań, aby zdiagnozować ewentualne nieprawidłowości jak najszybciej. Zgodnie z zaleceniami PTD pacjenci z cukrzycą bez stwierdzonej nefropatii powinni mieć oznaczone stężenie albumin w moczu, kreatyniny we krwi oraz obliczony wskaźnik przesączania kłębuszkowego (eGFR) raz w roku.

Wykrycie nieprawidłowości, np. albumin w moczu, czy podwyższonego stężenia kreatyniny to sygnał ostrzegawczy, że leczenie cukrzycy powinno być zintensyfikowane, a ewentualne czynniki dodatkowe, które mogą sprzyjać nefropatii, jak palenie – wyeliminowane.

Nowoczesne leczenie cukrzycy

Celem leczenia cukrzycy jest zapobieganie późnym powikłaniom mikro i makro-naczyniowym. Odkąd dostępne są nowo-

czesne leki przeciwcukrzycowe, nie tylko obniżające poziom cukru we krwi, ale także działające ochronnie na układ sercowo-naczyniowy oraz na nerki, cel ten stał się w końcu realny do osiągnięcia. Wykrywanie nefropatii we wczesnym stadium rozwoju ma obecnie tym większy sens, że są możliwości skutecznego zatrzymania progresu choroby.

Artykuł powstał przy wsparciu
firmy Bayer





Co to są biofaktory?

Biofaktory to substancje niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Są to witaminy, minerały i pierwiastki śladowe, takie jak magnez, cynk i żelazo, jak również substancje o działaniu zbliżonym do witamin (np. kwas alfa-liponowy lub biofaktor Q10), aminokwasy, kwasy tłuszczowe i pochodne ekstraktów roślinnych.

Niektóre biofaktory organizm wytwarza samodzielnie, a inne pozyskuje z pożywienia, ponieważ sam nie jest w stanie ich wytworzyć (witaminy). Co ciekawe, niektóre biofaktory w wysokich stężeniach mogą mieć właściwości lecznicze.

Często nie zdajemy sobie sprawy, jak wiele biofaktorów towarzyszy nam każdego dnia. Żelazo jest niezbędne do produkcji hemoglobiny, odpowiedzialnej za transport tlenu do komórek. Witamina C wspomaga wchłanianie żelaza z pożywienia, przyspiesza procesy gojenia i ma właściwości przeciwutleniające. Niektóre biofaktory, jak witamina C i cynk, wzmacniają działanie układu odpornościowego. Witaminy z grupy B, takie jak witamina B1 (często nazywana też tiaminą), witamina B6, B12 i kwas foliowy, są niezbędne do właściwego działania układu nerwowego, prawidłowego metabolizmu i procesów krwiotwórczych.

Profilaktyka niedoboru ważnych biofaktorów polega na spożywaniu odpowiednio zbilansowanej diety i prowadzeniu zdrowego trybu życia. Warto pamiętać, że oficjalne zalecenia w zakresie spożycia witamin, minerałów i mikroelementów z reguły dotyczą zapotrzebowania u zdrowych osób.

Niekiedy organizm potrzebuje znacznie wyższych dawek wybranych biofaktorów, w zależności od wieku, płci, aktywności fizycznej, stylu życia (spożywania alkoholu, palenia), przyjmowanych leków, itp. Ponadto w określonych sytuacjach, jak przewlekła choroba lub w razie zaburzeń

wchłaniania, zapotrzebowanie organizmu na biofaktory może znacząco wzrastać. Wówczas nawet najzdrowsza dieta nie jest w stanie zapewnić wystarczającej zawartości biofaktorów, co może doprowadzić do niedoborów wymagających podawania leków.

Długotrwałe przyjmowanie niektórych leków może hamować wchłanianie określonych biofaktorów lub nasilać ich wydalanie. Z czasem mogą pojawić się objawy ich niedoboru. Lista takich leków jest bardzo długa i są na niej zarówno doustne środki antykoncepcyjne, jak i niektóre leki przeciwcukrzycowe, czy leki obniżające ciśnienie. Terapia często trwa latami. Przewlekłe przyjmowanie leków przeciwcukrzycowych, jak metformina, może powodować niedobór witaminy B12, który na dłuższą metę może prowadzić do parestezji i anemii. Stosowanie niektórych doustnych leków antykoncepcyjnych sprzyja niedoborom witaminy B6 i kwasu foliowego oraz magnezu. Niedobór tych biofaktorów może skutkować uszkodzeniem naczyń krwionośnych, zwiększać ryzyko zakrzepicy i chorób sercowo-naczyniowych.

Niedobór biofaktorów może być rozpoznany na podstawie wyników badań krwi i/lub wywiadu z lekarzem. Duża dawka lecznicza umożliwi efektywne uzupełnienie brakującej witaminy lub minerału w dość krótkim czasie. Przyjmowanie odpowiednich dawek biofaktorów pozwala szybko uzupełnić niedobory i uniknąć poważnych powikłań.

Czas ma znaczenie

stan
przedcukrzycowy

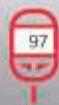
cukrzyca typu 2



16/201102021



bierze udział
w transporcie
i magazynowaniu
insuliny^{1,2}



wspiera
prawidłowy
poziom glukozy
we krwi^{3,4,5}



wpływa na
obniżenie
masy ciała^{3,4,5}

www.zinkorot.pl



LEK
bez recepty



1. Chapter "Zinc and diabetes" of the book "Zinc in human health" Rink et al. 2011. 2. Beata Gapys, Anna Raszeja-Specht, Hanna Bielarczyk „Rola cynku w procesach fizjologicznych i patologicznych organizmu. Diagn Lab 2014; 50 (1): 45-52. 3. Xinhui Wang, Wenhui Wu, Wanru Zheng, Xuexian Fang, Liyun Chen, Lothar Rink, Junxia Min, and Fudi 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, Abdalhafoz AM (2012) Effect of zinc supplementation on glycaemic control, lipid profile, and renal functions in patients with type 2 diabetes: a single blinded, randomized, placebo-controlled, trial. J Biol Agric Health 2(6):33. 5. Fukunaka, Y Fujitani Role of Zinc Homeostasis in the Pathogenesis of Diabetes and Obesity. Int. J. Mol. Sci. 2018, 19, 476.

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Zinkorot, 25 mg Zn²⁺, tabletki. **Postać farmaceutyczna:** Tabletki, biała płaska tabletki z zaokrąglonymi krawędziami i linią podziału po jednej stronie. **Wskazania do stosowania:** Leczenie niedoboru cynku, jeśli nie da się go wyrównać zwykłym odżywianiem. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Podmiot odpowiedzialny:** Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Flugfeld-Allee 24, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. **Informacja medyczna:** Wörwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Dziekońskiego 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.


wörwag
PHARMA

Ogólnopolskie Obchody Światowego Dnia Cukrzycy w Sanoku

Dnia 5 listopada odbyły się ogólnopolskie obchody Światowego Dnia Cukrzycy PSD. Wydarzenie zgromadziło ponad 300 członków Stowarzyszenia z całej Polski. Uroczystość była okazją do świętowania, edukacji oraz zapoznania się z nowościami w świecie diabetologicznym. Podczas uroczystej gali wręczono nagrody i odznaczenia dla zasłużonych działaczy i partnerów.

Na wejściu każdy uczestnik wydarzenia otrzymał torbę powitalną z atrakcyjnymi materiałami dla diabetyków.

Wydarzenie rozpoczęło się od powitań i występu Formacji Tańca Towarzyskiego Flamenco Sanockiego Domu Kultury.

Następnie wprowadzono sztandar Zarządu Głównego PSD i przystąpiono do uhonorowania najbardziej zasłużonych i aktywnych osób działających na rzecz PSD i drugiego człowieka w potrzebie.

Jako pierwsze wręczono prestiżowe nagrody Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków „Kryształowy Koliber” 2022. W tym roku nagrodę otrzymali:

- „Lekarz Roku 2022” – Wojciech Wieczorek
- „Społecznik Roku 2022” – Janusz Musz
- „Osobowość Roku 2022” – Karol Kosiacki

- „Edukatorka Roku 2022” – Anna Gołdyn
- „Młody Wolontariusz Roku 2022” – Oliwia Kaczmarek
- „Program Edukacyjny Roku 2022” – Ewa Dygaszewicz

Cztery z nagrodzonych osób odebrały w Sanoku statuetkę: Janusz Musz, Karol Kosiacki, Anna Gołdyn i w imieniu Oliwii Kaczmarek – jej tata Artur Kaczmarek.

Przyznano również następujące odznaczenia:

Medal „Za Zwycięstwo nad Cukrzycą”: Jerzy Birówka (złoty), Piotr Czyż (złoty), Kazimierz Wawszczak (złoty), Kazimiera Rybczak (srebrny).

Złota odznaka „Za Zasługi dla PSD”: Eleonora Cieniek, Anna Martowicz, Anna Zięba.

Srebrna odznaka „Za Zasługi dla PSD”:



Czesława Barzyk, Maria Brągiel, Krystyna Pawlak, Czesława Rogowska, Maria Romańska, Krystyna Szańca, Krystyna Szczygieł.

Odnazka „Złote Serce PSD”: Jacek Borczyk, Władysława Budnik, Krystyna Górniak, Teresa Ładomirska, Czesław Łuc, Andrzej Mielcarek, Krzysztof Pięta, Bożena Ropa, Kazimiera Rybczak, Jan Skałba, Genowefa Tuleja, Elżbieta Węgrzyn, Kazimierz Wawszczak.

Odnazka „Ambasador PSD”: Stanisław Chęć, Andrzej Konopka, Grzegorz Kozak, Jolanta Krokowska, Tomasz Matuszewski, Beata Rak, Bolesław Szybist.

Dyplomy uznania: Zofia Lisowska, Stanisław Rogowski, Stanisław Tulak.

Medale 40-lecia PSD: Stanisław Chęć, Janusz Cecuła, Tomasz Matuszewski, Maria Ćwikła, Beata Dziuban, Grzegorz Kornecki, Grzegorz Kozak, Anna Łuc, Piotr Urski, Bernadetta Żywiec.

Nie zabrakło podziękowań i słów uznania płynących od władz samorządowych, a także stowarzyszenia diabetyków ze Słowacji.

Świadomość i edukacja podstawą w życiu z cukrzycą.

Działania prowadzone przez PSD od ponad 40 lat skupiają się na edukacji i wsparciu diabetyków, a także szerzeniu świadomości społecznej na temat cukrzycy. Obchody Światowego Dnia Cukrzycy były

okazją do skorzystania z darmowych badań profilaktycznych oraz porad specjalistów.

Istotną częścią wydarzenia była sesja edukacyjna, którą prowadzili specjaliści w dziedzinie diabetologii, psychologii i ortopodologii. Jak wskazywali eksperci, leczenie cukrzycy to proces, w którym niezwykle ważna jest współpraca pacjenta oraz jego bliskich z zespołem specjalistów: diabetologiem, lekarzem rodzinnym, pielęgniarką, podologiem, a także psychologiem i wszystkimi innymi specjalistami zaangażowanymi w leczenie, by poprawić zdrowie i komfort życia pacjentów.

Eksperci edukowali pacjentów Dzięki rozwojowi nowoczesnych metod leczenia oraz monitorowania cukrzycy, możliwa jest ciągła poprawa stanu zdrowia diabetyków i jakości ich życia.

W ostatnich 5 latach nastąpiła prawdziwa rewolucja w leczeniu tej przewlekłej choroby, jaką jest cukrzyca. 30-40% pacjentów dializowanych to osoby z powikłaną cukrzycą typu 2. Jednym z powikłań jest przewlekła choroba nerek, której objawy na początku są mało widoczne dla pacjenta. Rozwój medycyny pozwolił na stworzenie leków inteligentnych, które leczą nie tylko cukrzycę, ale chronią również nerki i serce. To istotne, ponieważ głównymi powikłaniami cukrzycy typu 2 jest przewlekła choroba nerek i niewydol-



ność serca – mówił podczas sesji edukacyjnej dr n. med. Paweł Domański, diabetolog.

Podczas sesji nie zabrakło wykładu na temat wpływu cukrzycy na psychikę człowieka. Doświadczona ekspertka wskazała na paradoksalnie pozytywne aspekty doświadczania choroby.

Doświadczenie cukrzycy ma dwa aspekty psychologiczne. Z jednej strony ma negatywny wpływ na człowieka, z drugiej można z niej wyciągnąć również pozytyw. Wszyscy mamy świadomość, że nie jesteśmy w stanie wyeliminować ciemnych stron życia. Trudne dla nas rzeczy mogą być bardzo rozwojowe. Słuchając doświadczeń pacjentów z cukrzycą, dostrzegłam też pozytyw. Jednym z tych elementów jest umiejętność zaopiekowania się samym sobą. Drugie zjawisko występujące u chorych z cukrzycą to samodyscyplina, dzięki której pacjenci funkcjonują o wiele lepiej. Wpływa ona nie tylko na realizację celów zdrowotnych. Ponadto zyskujemy wiedzę medyczną i świadomość swoich procesów psychicznych – mówiła Joanna Markin, psycholog i psychoterapeuta Gestalt.

O konieczności dbania o stopy diabetyków mówiła ekspertka-ortopodolog z Instytutu Podologicznego:

W ortopodologii niezwykle ważnym aspektem jest holistyczne podejście do zdrowia diabetyka. Problemy ze stopami wiążą się z postawą całego ciała. Ortopodologia, oprócz oceny postawy ciała i wad, zajmuje się oceną rozkładu ciężaru ciała i analizą chodu. Jest wiele sposobów, które mogą zapobiec deformacji stóp. Dobór działań i metod ortopodologicznych powinien być elementem terapii każdego pacjenta diabetologicznego – podkreślała ortopodolog Katarzyna Kowalska-Pac.

Na zakończenie sesji edukacyjnej diabetolog Anna Sobolak poprowadziła prelekcję na temat samokontroli glikemii.

Odpowiednie prowadzenie samokontroli glikemii wymaga systematycznej edukacji

pacjenta w tym zakresie. Istotna jest nauka interpretacji wyników, by wykorzystywać je do modyfikacji codziennej diety, wysiłku fizycznego i dawek leków. Trzeba też być świadomym tego, jak wiele różnych czynników wpływa na poziom glukozy we krwi u osoby z cukrzycą – przypomniała diabetolog Anna Sobolak.

Po każdej sesji edukacyjnej odbywał się quiz z nagrodami z wiedzy wyniesionej z wykładów.

Na zakończenie wręczono uczestnikom upominki ufundowane przez partnerów wydarzenia.

Podczas całego trwania wydarzenia uczestnicy mogli oglądać stoiska wystawiennicze firm związanych z diabetologią, otrzymać różnego typu materiały, wysłuchać porad ekspertów oraz wykonywać szereg badań profilaktycznych.

Dziękujemy naszym partnerom i sponsorom, którymi byli: Abbott, Apteka Omega, Ascensia, AstraZeneca, Automet, Boehringer Ingelheim i kampania Dłuższe życie z cukrzycą, Deomed marka JJW, DOZ, Embecta, E-Sanok, Fundacja na rzecz pacjentów – Opieka Farmaceutyczna w Centrum Uwagi, Fundacja Neuca dla Zdrowia, HERB, Instytut Podologiczny, Inter Q, Jantar Wody Mineralne, Novo Nordisk, Oceanic, PGNiG, Pol-mak, Powiat Sanocki, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Zarząd Dróg w Sanoku, Progliekemia, San OK, Sanockie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej, Sanofi, Uldo, Urząd Miasta Sanok, Gmina Zagórz.

Podziękowania także dla Sanockiego Domu Kultury za udostępnienie swojego pięknego i przyjaznego obiektu.

Słowa uznania należą się Pani Prezes Kazimierze Rybczak i Zarządowi Koła PSD w Sanoku oraz wszystkim działaczom i wolontariuszom z Koła oraz Oddziału Rejonowego PSD w Sanoku za przygotowanie tej wspaniałej uroczystości.

Niebieski Gdańsk

14 listopada w Światowym Dniu Cukrzycy podświetlono na niebiesko wiadukt przy Galerii Bałtyckiej. To znak szacunku wobec wszystkich cierpiących na cukrzycę, a jednocześnie zwrócenie uwagi na konieczność dbania o własne zdrowie i minimalizowania ryzyka zapadnięcia na tę podstępna chorobę.

Niebieski okrąg to uniwersalny symbol cukrzycy rozpoznawalny na całym świecie. Został wprowadzony w 2006 roku, kiedy Organizacja Narodów Zjednoczonych przyjęła rezolucję, której celem jest wspieranie wysiłków na rzecz podnoszenia świadomości zagrożeń, jakie niesie ze sobą ta dotycząca miliony ludzi choroba. Okrąg to symbol jedności wskazujący na potrzebę zjednoczenia działań na rzecz

walki z cukrzycą i polepszenia warunków życia osób zmagających się z nią. Z kolei kolor niebieski to bezpośrednie odwołanie do barwy nieba – synonimu nadziei i szczęścia, a także do koloru flagi ONZ – symbolu jedności i współpracy społeczności międzynarodowej.

Źródło: www.gdziz.gda.pl



Infolinia diabetologiczna *Sanofi* dla pacjentów z cukrzycą

Zapraszamy na konsultację z doświadczoną
Edukatorką Diabetologiczną w zakresie:

- właściwego użycia i przechowywania insuliny
- praktycznych wskazówek z zakresu insulinoterapii
- doboru właściwej diety
- porad jak ograniczyć ryzyko hipoglikemii

801 102 222

Koszt połączenia wg stawek operatorów

22 266 81 60

Koszt połączenia wg stawek operatorów

Godziny pracy infolinii pon.–pt. w godz. 9.00–20.00



MAT-PL - Z200384-1-0-03/2022

sanofi

Dietetyczne warsztaty kulinarne w Rzeszowie

W tym roku ruszyła kolejna już edycja Dietetycznych Warsztatów Kulinarnych „ZDROWA KUCHNIA SENIORA”. Tak jak i we wcześniejszym roku, tak i w tym, dietetyk kliniczny Ewelina Tabaczar odpowiedzialna jest za przygotowanie merytoryczne i prowadzenie warsztatów, które odbywają się w siedzibie Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Rzeszowie. Przedsięwzięcie współfinansowane jest z Urzędu Miasta Rzeszowa i ma na celu prowadzenie działań aktywizujących na rzecz osób w wieku senioralnym. Całą organizacją i koordynacją zajął się prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, Koła nr 1 w Rzeszowie – pan Andrzej Mielcarek. Dietetyczne warsztaty kulinarne odbywają się praktycznie w każdy czwartek w miesiącach lipiec, sierpień oraz wrzesień. Każ-

dy warsztat trwa po trzy godziny. Podczas tych spotkań praca odbywa się w grupach 5-cio osobowych, na których przygotowywane są trzy posiłki: zupa, drugie danie – zwykle pod postacią sałatki i deser. Oczywiście wszystkie dania są pełnowartościowe, komponowane z sezonowych warzyw i owoców, z dodatkiem cennego białka, a desery bez dodatku cukru – co przy cukrzycy jest niezwykle ważne. Zazwyczaj trzy dania komponowane są na ok. 700 kcal i nie przekraczają 6 WW. Jeśli porcja wyda się zbyt duża, każdy uczestnik może zabrać posiłek w pudełku na wynos.

Na czwartkowych spotkaniach uczestnicy warsztatów kulinarnych otrzymują wydrukowane menu, opracowane przez dietetyka klinicznego z podaniem ilości kcal,



białka, tłuszczy, węglowodanów oraz wy-
mienników węglowodanowych w przeli-
czeniu na jedną osobę. Wszystkie przepisy
omawiane są krok po kroku z uwzględnie-
niem ewentualnych nietolerancji pokar-
mowych czy alergii, a następnie uczestni-
cy przystępują do przygotowywania dań.
Każda osoba odpowiedzialna jest za daną
sekcję jeśli chodzi o przyrządzenie po-
siłków z uwzględnieniem bezpieczeństwa
żywności: mycie warzyw i owoców, mycie,
krojenie i obróbka termiczna mięsa, przy-
gotowywanie nabiału itp. Na koniec war-
sztatów uczestnicy siadają przy stole i za-
jadają przepyszne dania.

W tym roku dietetyk kliniczny opracowała
kilka pozycji w menu, m. in: zupa krem
z cukinii z chipsem z szynki, zupa krem
ze świeżych pomidorów z kleksem z jo-
gurtu greckiego i świeżą bazylią, carpaccio
z buraka na rukoli z serem kozim i sosem
winegret, sałatka z indykiem, parmeza-
nem i majonezem białkowym, a z deserów
mus z sera z duszoną w cynamonie
gruszką lub truskawkami i liofilizowanymi
malinami oraz hit warsztatów – trzy-
warstwowy deser z sosu czekoladowego,
skyru i owoców leśnych. Z kolei w roku
wcześniejszym uczestnicy warsztatów
mieli za zadanie przygotowanie zup –
chłodnika z buraków z jajkiem oraz chł-
dnika ze świeżych ogórków z koperkiem,
oliwkami i jajkiem a także zupę krem
z dyni. Wśród sałatek królowała „odchu-
dzona” wersja Cezar z majonezem białko-
wym. Bez obaw o nadmierną ilość kalorii
członkowie Koła w Rzeszowie przygoto-
wali lody z sezonowych owoców z dod-
kiem jogurtu i mąki orzechowej oraz tira-
misu – oczywiście w wersji bez dodatku
cukru.

Głównym założeniem tego przedsię-
wzięcia jest aktywizacja osób w wieku
senioralnym oraz ich integracja. Z uwagi
na pandemię i ograniczenia we wcześ-
niejszych latach dotyczących spotkań nie uda-
ło się tego celu osiągnąć. Jednak w ubie-
głym, jak i w tym roku, liczne spotkania

przy stole na pewno przyczyniły się do
aktywizacji i integracji członków naszego
koła oraz mieszkańców Rzeszowa.

Ewelina Tabaczar – dietetyk kliniczny
Wiceprezes Koła nr 1 w Rzeszowie PSD



Światowy Dzień Cukrzycy w Suwałkach

W dniu 1 października 2022 r. Zarząd Oddziału Rejonowego PSD w Suwałkach w restauracji „Na Starówce” zorganizował uroczyste obchody Światowego Dnia Cukrzycy pod hasłem „Edukacja chroni nasze jutro”. Prezes Oddziału pani Halina Krajewska powitała zebranych a w szczególności Przewodniczącą Rady Miejskiej Suwałk Zdzisławą Przełomca, specjalistkę diabetologa z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Suwałkach panią Elżbietę Cipiulewską, naczelnika wydziału

Spraw Społecznych Urzędu Miasta panią Dorotę Szczęsną, zespół muzyczny „Familia” ze Świętajna oraz członków kół PSD z Augustowa, Bakałarzewa, Filipowa, Raczek, Świętajna i Suwałk. Patronat medialny nad wydarzeniem objęła redakcja Dwutygodnika Suwałskiego. Historię działalności obecnego roku przedstawiła w skrócie prezes Halina Krajewska a mianowicie:

- udział zarządu w szkoleniu zorganizowanym przez Federację Pacjentów



Polskich pn. „Podnoszenie kompetencji eksperckich przedstawicieli organizacji pacjenckich”, które odbyło się w czerwcu i lipcu w trzech miastach naszego kraju: Giżycko, Warszawa i Gdańsk. Trójka członków naszego Zarządu uzyskała certyfikaty,

- wyjazdy turystyczno-krajoznawcze na terenie Podlasia,
- udział 50-osobowej grupy z całego regionu w „Czwartkowym Obiedzie u Diabetyków” w Białymstoku, gdzie podczas uroczystości uhonorowano naszą panią prezes Halinę Krajewską za otwartość, za serce i empatię wobec potrzebujących pomocy nagrodą „ANIOŁEM DOBROCI”. Nagrodę wręczył Minister Jarosław Zieliński,
- spotkania edukacyjno-szkoleniowe ze specjalistami różnych dziedzin /diabetolog, dietetyk, okulista/,
- coroczne organizowanie obchodów Światowego Dnia Cukrzycy i Dnia Diabetyka

Pani prezes złożyła życzenia z okazji święta – życzyła przede wszystkim lepszego zdrowia, wyrównanych cukrów i braku powikłań, wytrwałości w pokonywaniu ciężkich chwil życia codziennego. Podziękowała z całego serca za pracę na rzecz stowarzyszenia, za pełnienie funkcji w kołach, organizację spotkań edukacyjnych, integracyjnych i okolicznościowych. Szczególne podziękowania kierowała do członków zarządów kół, członków zarządu oddziału i pani dr Elżbiety Cipielewskiej za wieloletnią współpracę i opiekę nad członkami Stowarzyszenia. Na zakończenie swojego wystąpienia prezes podkreśliła znaczenie działalności PSD, Zarządu Głównego jak i również poszczególnych kół w terenie. Im nas jest więcej, podkreśliła, tym mamy większą siłę przebicia jako stowarzyszenie, jesteśmy wówczas partnerem do rozmów nawet na szczeblu materialnym.

Z okazji tego święta osobom, które wyróżniają się w pracy i dbają o dobro naszego Stowarzyszenia wręczono nowe od-

znaczenia: „AMBASADOR” Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków i „ZŁOTE SERCE” Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, a otrzymali je z rąk pana Przewodniczącego Rady Miasta Suwałk pana Zdzisława Przełomca:

- pani dr Elżbieta Cipielewska – „AMBASADOR” Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków
- pani Wiceprezes Janina Andrulewicz – „ZŁOTE SERCE” Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków

Podziękowania otrzymali:

1. Halina Chomicz – prezes koła w Świętajnie
2. Jadwiga Biłda – wiceprezes koła w Bałtarzewie
3. Teresa Milanowska – prezes koła w Augustowie
4. Wojciech Rydel – skarbnik Oddziału Rejonowego

Pani dr Elżbieta Cipielewska omówiła „Przełomowe zmiany w leczeniu cukrzycy typu 2”.

Spotkanie uprzyjemnił żywiłowy i bardzo porywający do tańca występ zespołu „FAMILIA” ze Świętajna i w tym momencie rozpoczęły się zajęcia rehabilitacyjne.

Zaproszeni goście w swoich wystąpieniach przekazali serdeczne gratulacje, podziękowania i życzenia wszystkim członkom stowarzyszenia. Rozmawiano również o potrzebie zatrudnienia drugiego diabetologa w Poradni Diabetologicznej w Suwałkach, ponieważ od dwóch lat przyjmuje jeden diabetolog i jest to sytuacja bardzo trudna i bardzo poważna, a oczekiwanie chorych na wizytę trwa ponad 3 lata.

Omówiono również przygotowania do sprawozdawczości za 2022 rok, przekazano materiały edukacyjne i druki do jej sporządzenia.

Halina Krajewska

Prezes Zarządu Oddziału Rejonowego PSD
w Suwałkach

Edukacja od podstawówki

14 listopada w „Światowy Dzień Cukrzycy” na zaproszenie Dyrektora Szkoły Podstawowej w Wampierzowie, Pani Krystyny Midury oraz wychowawczynie kl. V, Pani Joanny Pytko, przedstawiciele stowarzyszenia diabetyków z Mielca mieli zaszczyt przygotować i poprowadzić dla uczniów klas V-VIII pogadankę o cukrzycy.

Po krótkim przywitaniu i wprowadzeniu przez Panią Dyrektora, koleżanka Teresa przytoczyła kilka danych statystycznych o cukrzycy w Polsce i na świecie. Następnie głos zabrała koleżanka Agata, która przedstawiła najważniejsze fakty o cukrzycy. Opowiadała również, co mają robić już dziś dzieci i młodzież, aby w przyszłości nie znaleźć się w gronie diabetyków. Najciekawszymi momentami pogadanki dla uczniów były te, kiedy były prezentowane różnego rodzaju akcesoria medyczne, po-

magające choremu na cukrzycę w codziennym życiu, ale i w skrajnych przypadkach ratujące im życie.

Mogli bowiem wszystkiego dotknąć i obejrzeć z bliska. Okazało się, że młodzi słuchacze byli bardzo zainteresowani wykładem. A pytania zadawane przez uczniów były bardzo drobiazgowe, co świadczyło o ich poważnym podejściu do tematu cukrzycy. Wykład się podobał, młodzi słuchacze na zakończenie nagrodzili nas burzą oklasków, a Pani Dyrektor wręczyła piękne pamiątkowe podziękowanie i małe upominek. Jeszcze raz serdecznie dziękujemy Pani Dyrektor oraz całemu gronu pedagogicznemu za zaproszenie i umożliwienie przeprowadzenia edukacji na temat tej nieuleczalnej choroby.

Agata Radek



Działania na rzecz diabetyków z Ukrainy

Zarząd PSD w Głogowie rozpoczął współpracę z Fundacją Polskich Kawalerów Maltańskich z Krakowa w ramach projektu „Wszelchstronne wsparcie uchodźców z Ukrainy po traumatycznych doświadczeniach”, na realizację którego Fundacja pozyskała środki z Dolnośląskiego Urzędu Marszałkowskiego.

Badania były wykonywane w dniach od 16.09.2022 r. do 29.09.2022 r. w godzinach od 10.00-14.00 w Galerii Dworcowej. Osoby z objawami cukrzycy skierowano do przyszpitalnej Poradni Diabetologicznej, gdzie po zbadaniu i diagnozie otrzymały recepty na niezbędne leki.

Zakup leków był finansowany ze środków finansowych, przekazanych przez firmę Medtronic – w ramach wsparcia dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Uchodźcy, u których stwierdzono cukrzycę są objęci stałą opieką w Poradni Diabetologicznej oraz pomocą naszego stowarzyszenia w problemach życia codziennego.

Pragniemy podziękować Fundacji Polskich Kawalerów Maltańskich z Krakowa oraz firmie Medtronic za inicjatywę i sfinansowanie, tej bardzo humanitarnej akcji

*Zarząd PSD Oddział Rejonowy
W Głogowie*



Wycieczka do Trójmiasta

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło nr 4 w Gryficach zorganizowało w dniach 09-11 września wycieczkę do Trójmiasta. Uczestniczyło w niej 47 członków należących do naszego koła.

W pierwszy dzień odwiedziliśmy Gdynię. Zwiedziliśmy Dar Pomorza, potem pojechaliśmy do Sopotu, gdzie zobaczyliśmy Krzywy Dom oraz pospacerowaliśmy po moło. Drugiego dnia po śniadaniu wyjechaliśmy na zwiedzanie Gdańska. W Gdańsku spacerowaliśmy wzdłuż Traktu Królewskiego, ul. Mariackiej, odbyliśmy też rejs statkiem na Westerplatte, które zwiedzaliśmy razem z przewodni-

kiem. Następnie wróciliśmy statkiem do Gdańska, by zjeść i odpocząć po całym dniu zwiedzania.

Trzeciego dnia wycieczki ruszyliśmy do Oliwy. Tam zwiedziliśmy Archikatedrę Oliwską wysłuchując organów Oliwskich. Potem spacerowaliśmy po parku Oliwskim i zwiedziliśmy Muzeum Solidarności. Wiązało się z tym dużo emocji i wspomnień. Na tym zakończyliśmy się naszą wycieczką i wróciliśmy do domu pełni wrażeń i pozytywnej energii.

Bardzo dziękujemy Zarządowi Głównemu PSD za przyznanie naszemu Kołu grantu, który był wkładem w naszą wycieczkę.



Z wizytą na Warmii

Śląscy diabetycy w dniach od 9 do 12 września 2022 wybrali się na wycieczkę śladami krzyżackich warowni.

W Ostródzie powitali nas ciastem i swojskimi wyrobami diabetycy z Olsztyna. To była fantastyczna niespodzianka, dziękujemy Iwonie Skrodzkiej. Nidzica przywitała nas deszczem, ale za to zamek był piękny, na Polach Grunwaldu można było zamknąć oczy i usłyszeć szcęk zbroi.

W drugim dniu odwiedziliśmy najniższy punkt w kraju 180 cm poniżej pow. m. w Rączkach Elbląskich, a dalej wyruszyliśmy na Kanał Elbląski i przeszło 4 go-

dzinny rejs i relaks. Kapitan miał super kawę, a łajba „Cyranka”, choć średnio piękna, sprawowała się bez zarzutu.

Malbork zachwyił słońcem i cudnym, imponującym zamkiem, czuć było ducha Wielkiego Komtura i Juranda. Następnie wybraliśmy się do Olsztyna gdzie zwiedziliśmy Starówkę, co ostatecznie zmniejszyło daleką wyprawę. Pozostał 7 godzinny powrót do Dąbrowy Górniczej.

*Barbara Tometzak
Prezes Śląskiego Oddziału
Wojewódzkiego PSD*



TERMINY WZASÓW ORGANIZOWANYCH PRZEZ PSD OP WAŁCZ w 2023 roku

INFORMACJE • REZERWACJA • KONTAKT

f Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Oddział Powiatowy Wałcz

Zapytania i zgłoszenia kierować do Prezesa PSD OP. Mieczysław Jakob (po godz. 12)

Tel.: 604 785 605; e-mail: mieczyslaw_jakob@wp.pl

lub Mirosława Konopka-Szuda, tel.: 606 971 389

Konto bankowe: 93 8941 1032 0094 7738 2000 0040

UWAGA: Zaliczki po 250 zł od osoby wpłacamy w styczniu 2023 roku

po zapisaniu się pod numerami telefonów powyżej podanymi.

Na przelewie tytułem proszę podać numer turnusu i nazwiska uczestników, za które wpłacono zaliczkę

MIĘDZYDROJE „PTTK” 2023 – 10 dni – 1500 zł

332	04 czerwiec – 13 czerwiec	334	24 czerwiec – 03 lipiec
333	14 czerwiec – 23 czerwiec	335	26 sierpień – 04 wrzesień

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

MIĘDZYDROJE „Willa 5” 2023 – 10 dni – 1380 zł

310	05 maj – 14 maj	314	24 czerwiec – 03 lipiec
311	15 maj – 24 maj	315	26 sierpień – 04 wrzesień brak
312	25 maj – 03 czerwiec	316	05 wrzesień – 14 wrzesień
313	04 czerwiec – 13 czerwiec	317	15 wrzesień – 24 wrzesień

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

MIĘDZYDROJE „Mikadel” 2023 – 10 dni – 1300 / 1400 zł

321	15 maj – 24 maj	1300 zł	325	24 czerwiec – 03 lipiec	1400 zł
322	25 maj – 03 czerwiec	1300 zł	326	26 sierpień – 04 wrzesień	1400 zł
323	04 czerwiec – 13 czerwiec	1400 zł	327	05 wrzesień – 14 wrzesień	1400 zł
324	14 czerwiec – 23 czerwiec	1400 zł	328	15 wrzesień – 24 wrzesień	1300 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

WŁADYSŁAWOWO „Luna” 2023 – 10 dni – 1450 zł / 1550 zł

350	15 maj – 24 maj	1450 zł	354	24 czerwiec – 03 lipiec	1550 zł
351	25 maj – 03 czerwiec	1450 zł	355	26 sierpień – 04 wrzesień	1450 zł
352	04 czerwiec – 13 czerwiec	1550 zł	356	05 wrzesień – 14 wrzesień	1450 zł
353	14 czerwiec – 23 czerwiec	1550 zł	357	15 wrzesień – 24 wrzesień	1450 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

NIECHORZE „Dom Gościnny u Wojtki” 2023 – 10 dni – 1150 zł

230	–	–	234	02 lipiec – 09 lipiec	10 pok.
231	02 czerwiec – 11 czerwiec	6 pok.	235	20 sierpień – 29 sierpień	13 pok.
232	12 czerwiec – 21 czerwiec	1 pok.	236	30 sierpień – 08 wrzesień	13 pok.
233	22 czerwiec – 01 lipiec	brak	237	09 wrzesień – 18 wrzesień	13 pok.

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

ŚWINOUJŚCIE „Warta” 2023 – 10 dni – 1250 zł

270	17 maj – 26 maj		276	31 sierpień – 09 wrzesień	
271	30 maj – 08 czerwiec		277	10 wrzesień – 19 wrzesień	
272	09 czerwiec – 18 czerwiec		350	10 maj – 14 maj – Szkol. Diab.	400 zł
273	19 czerwiec – 28 czerwiec		351	20.09 – 24.09 – Szkol. Diab.PL	400 zł
274	29 czerwiec – 08 lipiec		278	05.04 – 14.04 Święta Wielkanocne	1250 zł
275	21 sierpień – 30 sierpień				

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

KRYNICA GÓRSKA „Pensjonat Mewa” 2023 – 10 dni – 1300 zł

261	22 maj – 31 maj	
262	01 czerwiec – 10 czerwiec	
263	11 czerwiec – 20 czerwiec	
264	21 czerwiec – 30 czerwiec	

265	06 lipiec – 15 lipiec	
266	16 lipiec – 25 lipiec	
267	14 wrzesień – 23 wrzesień	
268	24 wrzesień – 3 październik	

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

USTRONIE MORSKIE D.W. „Amber” 2023 – (1200 zł) – 8 dni

„Domy ul. Górna” – (1400/1500/1600 zł) – 11 dni

300AM	22 lipiec – 29 lipiec	1200 zł	8 dni
301AM	12 sierpień – 19 sierpień	1200 zł	8 dni
302AM	19 sierpień – 26 sierpień	1200 zł	8 dni

303AW	04 czerwiec – 14 czerwiec	1400 zł	11 dni
304AW	14 czerwiec – 24 czerwiec	1500 zł	11 dni
305AW	24 czerwiec – 4 lipiec	1600 zł	11 dni

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

WŁADYSŁAWOWO „Jasny Brzeg” 2023 – 10 dni – ceny poniżej

200	06 maj – 15 maj	1500 zł	10 dni
201	15 maj – 28 maj	2100 zł	14 dni
202	17 maj – 28 maj	1800 zł	12 dni

203	24 czerwiec – 03 lipiec	1700 zł	brak
204	28 sierpień – 09 wrzesień	2080 zł	13 dni

Początek turnusu od obiadokolacji – koniec turnusu po śniadaniu + prowiant

REWAL „Dom Gościnny Irena” 2023 – 10 dni – 1400 / 1500 / 1600 zł

340	10 czerwiec – 19 czerwiec	1400 zł	brak
341	01 lipiec – 10 lipiec	1500 zł	

342	11 lipiec – 20 lipiec	1600 zł	
-----	-----------------------	---------	--

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

REWAL „Dom Gościnny u Zbyszka” 2023 – 10 dni – 1600 zł

240	18 lipiec – 27 lipiec	1600 zł	
241	28 lipiec – 06 sierpień	1600 zł	

242	07 sierpień – 16 sierpień	1600 zł	
	–		

W miesiącach lipiec i sierpień u Zbyszka są dwa posiłki śniadanie i obiadokolacja

POBIEROWO „Bursztyn” 2023 – 10 dni – 1400 zł

280	24 czerwiec – 03 lipiec	1400 zł	
-----	-------------------------	---------	--

282	16 sierpień – 25 sierpień	1400 zł	
-----	---------------------------	---------	--

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

KARPACZ O.W. „Kamieńczyk” 2023 – 10 dni – 1300 zł

290	17 czerwiec – 26 czerwiec	1300 zł	
-----	---------------------------	---------	--

291	14 wrzesień – 23 wrzesień	1300 zł	
-----	---------------------------	---------	--

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

NIECHORZE u Węglarza „Poręba” 2023 – 10 dni – 1450 zł

250	30 sierpień – 08 wrzesień	brak	
-----	---------------------------	------	--

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu (+ suchy prowiant)

JASTARNIA „Czarna Perła” 2023 – 10 dni – 1400 zł

210	22 czerwiec – 01 lipiec	1400 zł	
-----	-------------------------	---------	--

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

Zapraszamy

Wejdź na stronę:

www.edukacjawcukrzycy.pl

na której znajdziesz materiały edukacyjne
wspierające pacjentów z cukrzycą



Lilly

Żyć tak normalnie,
jak to możliwe