

RZUCAMY WYZWANIE CUKRZYCY WALCZYMY O DŁUŻSZE ŻYCIE Z CUKRZYCĄ

WYZWANIA:

- > ZWIĘKSZENIE WIEDZY NA TEMAT CUKRZYCY TYPU 2 I JEJ NAJGROŹNIEJSZYCH POWIKŁAŃ
- > PRZECIWDZIAŁANIE KONSEKWENCJOM CUKRZYCY

ORGANIZATOR



PARLAMENTARNY
ZESPÓŁ DS. CUKRZYCY



POLSKIE STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW

PATRONAT HONOROWY



Marszałek Sejmu Marek Kuchciński

MARSZAŁEK SEJMU RP



POLSKIE TOWARZYSTWO
DIABETOLOGICZNE



POLSKIE TOWARZYSTWO
KARDIOLOGICZNE

O WYSTAWIE

WYSTAWA ZAWIERA WYBRANE WYNIKI OGÓLNOPOLSKIEGO SONDAŻU DOTYCZĄCEGO WYKRYWANIA, LECZENIA, ŻYCIA, I POTRZEB CHORYCH NA CUKRZYCĘ TYPU 2



ORGANIZATORZY

moj^acukrzyca.org

POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW

ZESPÓŁ PORTALU MOJACUKRZYCA.ORG

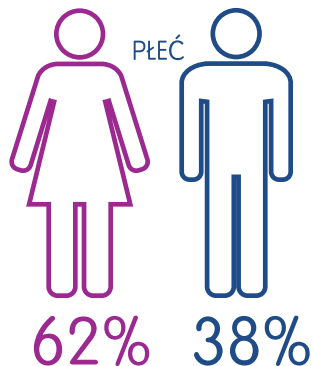
W RAMACH OGÓLNOPOLSKIEJ KAMPANII EDUKACYJNEJ



dłuższe
życie z cukrzycą

604

LICZBA RESPONDENTÓW
(chorych na cukrzycę
typu 2)



CZAS CHOROBY



min. 6 LAT - >20 lat

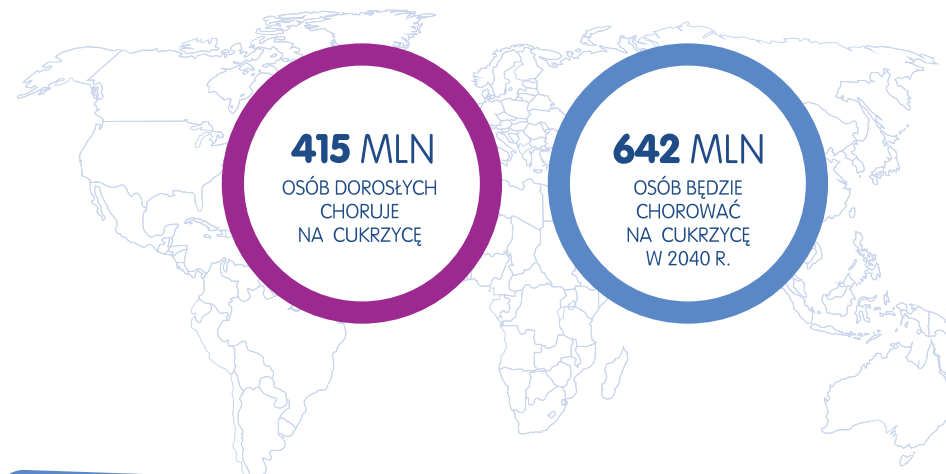
WIEK

18

70+

CUKRZYCA W POLSCE I NA ŚWIECIE. SKALA PROBLEMU

CUKRZYCA NA ŚWIECIE



CO 6 SEKUND

Z POWODU POWIKŁAŃ CUKRZYCY
UMIERA 1 OSOBA

CUKRZYCA W POLSCE

3 MLN
OSÓB MA CUKRZYCĘ

5,2 MLN
OSÓB MA STAN
PRZEDCUKRZYCOWY

Ogólnopolski sondaż dotyczący wykrywania, leczenia, życia i potrzeb chorych na cukrzycę typu 2 został przeprowadzony przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków i portal mojajcukrzyca.org w ramach kampanii „Dłuższe życie z cukrzycą”. Badanie przeprowadzono w okresie marzec-maj 2017 r. za pomocą ankiety internetowej oraz formularzy drukowanych. Wzięło w nim udział 604 respondentów w wieku 18-70+, wśród których 62% to kobiety, a 38% to mężczyźni.

TYPY CUKRZYCY

17%

CUKRZYCA
TYPU 1

3%

INNE TYPY
CUKRZYCY



80%

CUKRZYCA
TYPU 2

CUKRZYCA TYPU 1

jest spowodowana zniszczeniem komórek beta trzustki, odpowiedzialnych za produkcję i wydzielanie insuliny (to tzw. cukrzyca insulinozależna, prowadzącą do całkowitego niedoboru insuliny).

CUKRZYCA TYPU 2

to najczęściej występująca postać tej choroby. W przypadku cukrzycy typu 2 przyczyną podwyższonego poziomu glukozy we krwi jest nieprawidłowe działanie insuliny w organizmie (tzw. cukrzyca insulinoniezależna, z przewagą oporności na insulinę i względnym niedoborem insuliny lub z przewagą defektu wydzielania insuliny i opornością na insulinę bądź bez insulinooporności). Ten rodzaj cukrzycy występuje najczęściej po 40. roku życia, ale w ostatnich latach zaczyna dotyczyć coraz młodsze osoby. Wśród czynników wpływających na rozwój tego typu cukrzycy wymienia się: uwarunkowania genetyczne, czynniki środowiskowe, brak aktywności fizycznej, wysokoenergetyczną dietę, otyłość.

CO DRUGA OSOBA CHORA NA CUKRZYCĘ UMIERA PRZED 60. ROKIEM ŻYCIA.

NIELECZONA LUB NIEWŁAŚCIWIE KONTROLOWANA CUKRZYCA SKRACA ŻYCIE PRZECIĘTNIE O 6 LAT, ALE W POŁĄCZENIU Z NADCIŚNIENIEM, PALENIEM PAPIEROSÓW, WYSOKIM POZIOMEM CHOLESTEROLU I MIAŻDŻYCĄ DŁUGOŚĆ ŻYCIA JEST ŚREDNIO O 12 LAT KRÓTSZA.

Źródło:
„Świat lekarza”, nr 5/2016 (49), 2016
„Polityka”, nr 42 (3081), 2016

POWIKŁANIA CUKRZYCY

**OK. 2/3 OSÓB Z CUKRZYCĄ UMIERA
Z POWODU CHOROÓB UKŁADU KRAŻENIA**



UDAR MÓZGU



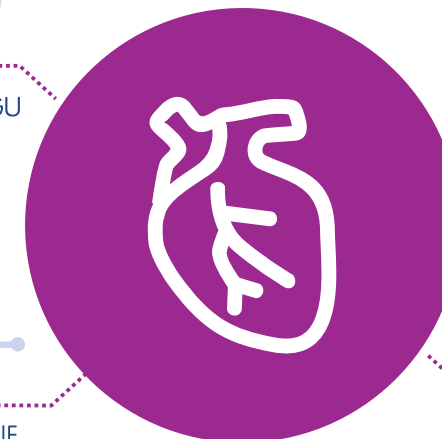
ZAWAŁ SERCA



NADCIŚNIENIE
TĘTNICZE



NIEWYDOLNOŚĆ
SERCA



INNE POWIKŁANIA



NIEWYDOLNOŚĆ
NEREK



RETINOPATIA
CUKRZYCOWA,
UTRATA WZROKU



NEUROPATIE



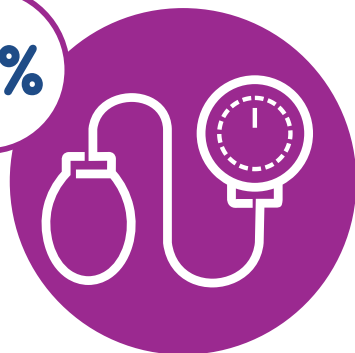
STOPA
CUKRZYCOWA

Źródło:
L. Czupryniak, W. Grzeszczak, K. Strojek, 2013, „Cukrzyca. Ukryta pandemia. Sytuacja w Polsce”.

CHOROZY NA CUKRZYCĘ TYPU 2 A CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA

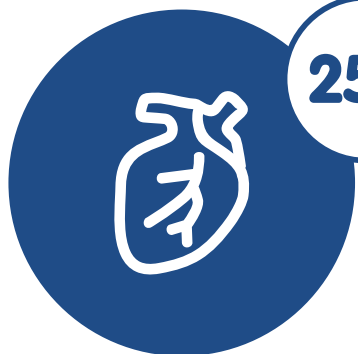
74%

~ 74% chorych ma
NADCIŚNIENIE TĘNICZE



25%

~ 25% chorych ma chorobę
wieńcową z przebyłym lub nie
ZAWAŁEM SERCA



5%

~ 5% chorych doznaje
UDARU MÓZGU



ŻYCIE Z CUKRZYCĄ TYPU 2 I WIEDZA O TEJ CHOROBY

35%

DIAGNOZA

U 35% CHORYCH, KTÓRZY WZIĘLI UDZIAŁ W BADANIU, CUKRZYCA TYPU 2 ZOSTAŁA ZDIAGNOZOWANA PRZYPADKOWO W TRAKCIE RUTYNOWYCH BADAŃ W PRZYCHODNI

26%

U 26% UCZESTNIKÓW SONDAŻU CUKRZYCA TYPU 2 ZOSTAŁA ZDIAGNOZOWANA, GDY CHORY ZGŁOSIŁ SIĘ Z OBJAWAMI DO LEKARZA RODZINNEGO, KTÓRY SKIEROWAŁ GO NA BADANIE POZIOMU CUKRU WE KRWI

POZIOM LIPIDÓW

42%

42% UCZESTNIKÓW SONDAŻU DEKLARUJE, ŻE MA WYRÓWNANY POZIOM LIPIDÓW

POZIOM GLIKEMII

47%

47% BADANYCH ODPOWIADA, ŻE MA WYRÓWNANY POZIOM GLIKEMII

LECZENIE

56% CHORYCH BIORĄCYCH UDZIAŁ W SONDAŻU PRZYZNAJE, ŻE W ZWIĄZKU Z WYSTĘPOWANIEM CUKRZYCY TYPU 2 PRZYJMUJE DOUSTNE LEKI PRZECIWCUKRZYCOWE

56%

POWIKŁANIA

43%

43% RESPONDENTÓW ZDAJE SOBIE SPRAWĘ Z TEGO, ŻE NIEWŁAŚCIWIE KONTROLOWANA CUKRZYCA TYPU 2 NIESIE ZE SOBĄ RYZYKO POWIKŁAŃ W POSTACI:
- USZKODZENIA NERWÓW (NEUROPATII),
- USZKODZENIA NEREK (NEFROPATII),
- USZKODZENIA SIATKÓWKI (RETINOPATII)

5%

TYLKO

5% BADANYCH JEST ŚWIADOMYCH TEGO, ŻE ZAWAŁ SERCA I UDAR MÓZGU MOGĄ BYĆ POWIKŁANIAMI NIEWŁAŚCIWIE KONTROLOWANEJ CUKRZYCY TYPU 2

ŻYCIE Z CUKRZYCĄ TYPU 2 I WIEDZA O TEJ CHOROBI

WIĘKSZOŚĆ ANKIETOWANYCH W ZWIĄZKU Z CHOROBAŃ WPROWADZIŁA OGRANICZENIA W DIECIE

20% ANKIETOWANYCH DEKLARUJE, ŻE OGRANICZA SPOŻYWANIE TŁUSZCZÓW, SŁODYCZY I SOLI

41% CHORYCH POTWIERDZA, ŻE UTRZYMUJE PRAWDŁOWĄ WAGĘ CIAŁA

DIETA



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA



WIĘKSZOŚĆ CHORYCH NA CUKRZYCĘ TYPU 2, KTÓRZY WZIĘLI UDZIAŁ W BADANIU ODPOWIADA, ŻE NIE JEST AKTYWNA FIZYCZNIE

TYLKO **22%** UCZESTNIKÓW SONDAŻU DEKLARUJE, ŻE UPRAWIA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ 2-3 RAZY W TYGODNIU

30% ANKIETOWANYCH PRZYZNAJE, ŻE UPRAWIA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ OKAZJONALNIE

ŹRÓDŁA INFORMACJI

25% UCZESTNIKÓW SONDAŻU WSKAZUJE BEZPOŚREDNIĄ ROZMOWĘ Z LEKARZEM/PIELĘGNIARKĄ ZA NAJBARDZIEJ PRZYDATNE ŹRÓDŁO INFORMACJI

9% DLA ANKIETOWANYCH NAJLEPSZYM ŹRÓDŁEM INFORMACJI SĄ STOWARZYSZENIA PACJENCKIE



KIERUNKI W WALCE O DŁUŻSZE ŻYCIE Z CUKRZYCĄ

ZAPOBIEGANIE

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA
PRAWDŁOWA WAGA
ZDROWA DIETA
NIEPALENIE TYTONIU

WCZESNE ROZPOZNANIE

REGULARNE
BADANIA
PROFILAKTYCZNE

SKUTECZNA KONTROLA CUKRZYCY

INDYWIDUALIZACJA TERAPII
OPIEKA DIABETOLOGICZNA
DOSTĘP DO NOWOCZESNYCH TERAPII
CEL LECZENIA: NIEDOPUSZCZENIE DO POWIKŁAŃ, KTÓRE KOŃCZĄ SIĘ DLA CHORYCH ZAWAŁAMI SERCA, UDARAMI MÓZGU, NIETYDOLNOŚCIĄ NEREK, UTRATĄ WZROKU, KONIECZNOŚCIĄ ODCIĘCIA STOPY WSKUTEK ZMIAN NACZYNIOWYCH I NEUROPATII

POWSZECHNA EDUKACJA DIABETOLOGICZNA

JAKO GWARANCJA SKUTECZNEJ PREWENCJI ORAZ DOBRZYCH EFEKTÓW LECZENIA

KIERUNKI W WALCE O DŁUŻSZE ŻYCIE Z CUKRZYCĄ. KOMENTARZE EKSPERTÓW

Jednym z kierunków naszych działań i polityki zdrowotnej wielu państw jest dążenie do jak najwcześniejszego wykrywania cukrzycy. Są sytuacje, gdy chory z zawałem serca, dopiero na oddziale kardiologicznym dowiaduje się, że ma cukrzycę, a po zebraniu wywiadu okazuje się, że objawy miał już wcześniej. To porażka medycyny jeśli rozpoznajemy cukrzycę dopiero w obrazie zaawansowanych powikłań.

prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak,
Kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych CSK w Warszawie

Liczba chorych na cukrzycę rośnie, a jedno z kluczowych wyzwań, które przed nami stoi, to zapobieganie powikłaniom, zwłaszcza sercowo-naczyniowym, bo one są główną i najczęstszą przyczyną zgonów chorych na cukrzycę. Powikłania mikronaczyniowe, które rozwijają się u tych chorych, same w sobie są niebezpieczne i także prowadzą do powikłań sercowo-naczyniowych. Jak pokazują chociażby wyniki najnowszego sondażu na temat życia z cukrzycą i wiedzy o tej chorobie, wśród pacjentów z cukrzycą typu 2, świadomość dotycząca tak groźnych konsekwencji cukrzycy, jakimi są m.in. zawał serca czy udar mózgu, a tym samym możliwości zapobiegania im, jest niestety bardzo niska. Istnieje ogromna potrzeba edukacji społecznej na ten temat i jednocześnie wsparcia ze strony środowiska medycznego, by jak najszybciej diagnozować cukrzycę oraz możliwie jak najwcześniej podejmować leczenie, w kierunku zapobiegania powikłaniom. Współczesna medycyna pozwala na indywidualizację terapii i dysponuje skutecznymi metodami kontroli cukrzycy.

prof. dr hab. n. med. Edward Franek,
Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii CSK MSWiA w Warszawie

Cukrzyca typu 2 to schorzenie przewlekłe, które znacząco może zmieniać funkcjonowanie pacjenta i skrócić jego czas przeżycia. Dlatego potrzebne jest zapewnienie kompleksowej i stałej edukacji diabetologicznej. Dzięki niej pacjent staje się świadomy zagrożeń, które niesie ze sobą cukrzyca, oraz nabywa wiedzy, jak radzić sobie z tą chorobą. Ta wiedza ma pomóc choremu wdrożyć właściwe nawyki i tym samym wspierać proces leczenia, zwiększać komfort życia, a przede wszystkim uchronić go przed najgroźniejszymi konsekwencjami, z którymi może wiązać się niewłaściwie kontrolowana cukrzyca - jej poważnymi powikłaniami.

prof. dr hab. n. med. Maciej Małecki,
kierownik Katedry i Kliniki Chorób Metabolicznych CM UJ w Krakowie,
Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Sondaż opinii, przeprowadzony przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków we współpracy z portalem mojacukrzyca.org objął ponad 600 respondentów z całego kraju. Wyniki badania pokazują, jak niewielu chorych zdaje sobie sprawę z poważnych powikłań sercowo-naczyniowych związanych z cukrzycą. Warto dodać, że respondenci są pacjentami już zrzeszonymi w naszej organizacji, a więc potencjalnie wykazują się wyższą świadomością choroby niż statystyczny pacjent diabetologiczny. Tymczasem aż ok. 2/3 pacjentów z cukrzycą umiera z powodu chorób układu krążenia. Nasza akcja pokazuje więc, jak istotne jest podejmowanie wieloaspektowych działań na rzecz szerokiej edukacji społecznej w tym obszarze, które przyczynią się do skutecznej walki z chorobami sercowo-naczyniowymi, a także pomogą ochronić pacjentów diabetologicznych przed najgroźniejszymi dla nich konsekwencjami tych chorób.

Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków

Nazwanie cukrzycy chorobą układu krążenia jest uproszczeniem, niemniej jednak praktyka pokazuje, że te jednostki chorobowe mocno są ze sobą powiązane. Pacjenci z cukrzycą są obciążeni niemal trzy razy większym ryzykiem zgonu z przyczyn kardiologicznych niż osoby zdrowe. Ponadto częściej chorują na nadciśnienie tętnicze i niewydolność serca, a także doznają udarów mózgu i zawałów serca. Poprzez ryzyko sercowo-naczyniowe, które niesie ze sobą niewłaściwie kontrolowana cukrzyca, możemy mówić o ogromnym zagrożeniu cywilizacyjnym.

prof. dr hab. n. med. Piotr Hoffman,
Kierownik Kliniki Wad Wrodzonych Serca, Instytut Kardiologii w Warszawie,
Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Parlamentarny Zespół ds. cukrzycy, któremu przewodniczę, stawia sobie za cel upowszechnianie wiedzy na temat profilaktyki i leczenia cukrzycy w Polsce. To dla nas prawdziwą zaszczyt współorganizować wraz Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków wystawę prezentującą wyniki ogólnopolskiego sondażu dotyczącego wykrywania, leczenia, życia i potrzeb chorych na cukrzycę typu 2, która dotyka coraz więcej Polaków. W naszym kraju na cukrzycę cierpi już blisko 3 mln osób, a 5 mln ma stan przedcukrzycowy. Jako lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zainteresowały mnie zwłaszcza dane pokazujące, że co czwarty respondent dowiedział się o swojej chorobie właśnie podczas wizyty w gabinecie medycyny rodzinnej. To pokazuje istotną rolę i misję, jaka stoi przed lekarzami rodzinnymi w Polsce. Mam nadzieję, że tego typu akcje, jak niniejsza wystawa w Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej, przyczynią się do poprawy stanu świadomości społecznej na temat tej choroby i jej poważnych konsekwencji, w tym powikłań o charakterze kardiologicznym. Tak istotny problem jak cukrzyca, na którą cierpi coraz więcej Polaków, wymaga bowiem wielosektorowej współpracy między rządem, parlamentem, ekspertami i społeczeństwem.

Lidia Gądek, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. cukrzycy