

Jak żyć z cukrzycą



ONLINE

Jak pacjent
diabetologiczny
powinien się
przygotować
do teleporady?

W WYDANIU

Michał Figurski

Satysfakcji naprawdę
nie brakuje przy każdym małym
codziennym zwycięstwie!

06

Ekspert

„Pielęgniarki Twoim wsparciem
w leczeniu cukrzycy”

08

Sprawdź

Neuropatia cukrzycowa
– czym jest i jak ją leczyć?

Nowoczesne rozwiązania
w dziedzinie **leczenia ran**



ul. Skłodowskiej 7 97-225 Ujazd
tel.: 44 719 23 40 e-mail: biuro@kikgel.com.pl
Produkty dostępne na: www.kikgel.com.pl



W WYDANIU



05

Lidia Niedźwiedzka-Owsiak
Program Leczenia Osobistymi Pompami
Insulinowymi Kobiet Ciężarnych z Cukrzycą



Grażyna Rydzewska
Dolegliwości ze strony układu
pokarmowego w cukrzycy – czy to SIBO?



12

**Prof. dr hab. n. med.
Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz**
Cukrzyca typu 2 – jak wygląda życie
codzienne pacjenta?

Project Manager: **Beata Orzech**
+48 577 628 500, beata.orzech@mediaplanet.com
Business Developer: **Daria Kostka**
Content and Production Manager: **Izabela Krawczyk**
Head of Business Development: **Karolina Kukietka**
Managing Director: **Adam Jabłoński**
Skład: **Mediaplanet**
Web Editor: **Tatiana Anusik**
Opracowanie redakcyjne: **Sonia Młodzianowska,**
Aleksandra Podkówa
Fotografie: **Magda Pawluczuk, istockphoto.com,**
zasoby własne
Kontakt: **e-mail: pl.info@mediaplanet.com**
MEDIAPLANET PUBLISHING HOUSE SP Z O.O.
ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa

facebook.com/jakzyczucukrzycaPL

mediaplanet.pl

[@Mediaplanet_Pol](https://twitter.com/Mediaplanet_Pol)

[Please Recycle](#)

WYZWANIA

Aktywne życie *diabetyka*

Cukrzyca typu 1 dość mocno obciąża domowy budżet.
Jeżeli osoba z cukrzycą chce móc uzyskiwać dobre
wyrównanie cukrzycy, unikać ostrych powikłań cukrzycy,
musi w swoje leczenie zainwestować wiele środków.



Jerzy Magiera
Autor portalu
mojacukrzyca.org

Jaką rolę odgrywa samokontrola w życiu chorego na cukrzycę?

Samokontrola odgrywa niezwykle ważną rolę w życiu diabetyka. Osoba chora na cukrzycę przebywa ze swoją przypadłością cały czas. Nie ma chwili na przerwę, na zapomnienie o chorobie. Bieżące monitorowanie poziomu cukru we krwi, obliczanie dawek insuliny, wyliczanie wielkości posiłków, węglowodanów oraz białek i tłuszczów w nich zawartych stanowi niezwykle istotny element codziennej samokontroli.

Diabetyk musi pamiętać o uwzględnieniu wielu czynników wpływających na poziom cukru we krwi. W ramach samokontroli należy uwzględnić i zaplanować wysiłek fizyczny, możliwy stres, który może oddziaływać na poziom cukru we krwi, i wiele innych czynników, na które składa się kontrola nad cukrzycą.

Jakie zmiany powinny zostać wprowadzone do życia codziennego, tak aby wesprzeć pacjenta w codziennym życiu?

Młodzi pacjenci z cukrzycą typu 1 mają dość dobry dostęp do refundowanego sprzętu, który pomaga w codziennym życiu diabetyka. Niestety, w Polsce istnieje sztucznie wytworzona bariera wieku 26 lat, kiedy to przestaje obowiązywać refundacja m.in. na pompy insulinowe. Co ciekawe, diabetycy po 26. roku życia mają częściowo refundowane wkłucia i zbiorniki do pomp insulinowych, ale już zakup samego urządzenia, a to wydatek rządu od kilku do kilkunastu tysięcy złotych, muszą sfinansować z własnych środków. Osoby dorosłe z cukrzycą mogą zapomnieć o refundowanych systemach

ciągłego monitoringu glikemii, które teraz stają się bardziej popularnym narzędziem do codziennej samokontroli cukrzycy.

Z jakimi wyzwaniami mierzą się na co dzień osoby cierpiące na cukrzycę w Polsce?

Cukrzyca typu 1 dość mocno obciąża domowy budżet. Jeżeli osoba z cukrzycą chce móc uzyskiwać dobre wyrównanie cukrzycy, unikać ostrych powikłań cukrzycy, jak zbyt niski czy zbyt wysoki poziom cukru we krwi, a w perspektywie czasu chce uniknąć późnych powikłań cukrzycy, musi w swoje leczenie zainwestować wiele środków – w perspektywie miesiąca może to być nawet ponad 1000 zł na leczenie. Bardzo często jest to zbyt duży wydatek dla chorych. Dlatego większość pacjentów wykonuje pomiary przy użyciu glukometru, który daje punktowy obraz poziomu glikemii w ciągu doby.

Czy stosowanie rozwiązań, takich jak np. kolorowe glukometry, pozwala na pozytywne podejście do choroby?

Myślę, że takie rozwiązanie może być ciekawe, szczególnie dla małych pacjentów, gdzie pozytywne aspekty związane z chorobą są mile widziane. Takie kolorowe glukometry mogą pomóc zaakceptować fakt chorowania na cukrzycę i konieczności pomiarów. Może to być także przydatne, gdy kilka osób w tej samej rodzinie jest dotkniętych cukrzycą – wtedy np. mąż może używać glukometru w kolorze niebieskim, a żona w kolorze czerwonym. Wtedy mają pewność, że ich wyniki się nie wymieszają. Niemniej wszystko zależy od człowieka i tego, w jakiej życiowej sytuacji się znajduje.

Partnerzy



mojacukrzyca.org



Medtronic

Żyj kolorowo i bezpiecznie

Jedyny taki glukometr dla osób z cukrzycą



**Gluco
maxx**
GLUKOMETR wyrób medyczny



 SYLWETKA

Michał Figurski
Dziennikarz,
prezenter, lektor,
założyciel Fundacji
Najśłodszy, która od
lat edukuje
pacjentów i lekarzy,
jak żyć z cukrzycą
i o niej rozmawiać



FOT.: MAGDA PAWLUCZUK

Wsparcie ze strony lekarzy, pielęgniarek i najbliższych bez wątpienia wpływa na efekt terapii. Jak radził sobie pan z chorobą w codziennym życiu?

Z mojej perspektywy radziłem sobie doskonale, ponieważ wyeliminowałem chorobę ze swojej świadomości i żyłem tak, jakby jej nie było. Miałem wzloty i upadki, zrywy, gdy przypominałem sobie o niej i chciałem w jakiś sposób podreperować swoje zdrowie, ponieważ po pięciu latach zaczęły się pojawiać powikłania związane z cukrzycą. Moim przekleństwem była remisja, gdy myślałem, że jestem pierwszym człowiekiem na świecie, który pokonał cukrzycę. Jest to niesamowicie zgubne i demotywujące w leczeniu.

Doświadczył pan powikłań – co było dla pana najgorsze w chorobie? Co zrobić, by uniknąć powikłań?

Powikłania pojawiały się miarowo, powoli. Zaczęły się od uczucia mrowienia w stopach,

dretnienie nóg, kłopoty z widzeniem. Z czasem rozwinęła się u mnie poważna nefropatia, która została zdiagnozowana w trakcie rutynowych badań morfologicznych. Nefropatia sprawiła, że musiałem być dializowany. Okazało się również, że mam bardzo wysoki poziom potasu w organizmie, zatrzymywałem wodę. Miałem wahania dobowe wagi nawet do pięciu kilogramów. Jako młody człowiek zacząłem także odczuwać problemy z potencją, co tłumaczyłem stresem i przepracowaniem. Wylew w wieku 40 lat był dla mnie punktem zwrotnym, gdy postanowiłem o sobie w końcu zadbać.

Patrząc z perspektywy czasu, co przyczyniło się do zadbania o zdrowie? Co byłoby wtedy pomocne, wspierające?

Rok po udarze zdecydowałem się na przeszczep, ponieważ moje nerki nie funkcjonowały już zupełnie. Przyjmowanie leków immunosupresyjnych i terapia u psychologa,

Cukrzycy nie da się oszukać – jak zatem z nią żyć?

Nie każdy pacjent jest przykładny i sumienny w leczeniu, szczególnie jeśli chodzi o choroby przewlekłe. Tak właśnie jest w przypadku cukrzycy, która nieprawidłowo leczona może doprowadzić do wielu powikłań. Jakie są ich skutki i dlaczego tak się dzieje?

na którą wysłał mnie transplantolog, była także bardzo dobrym rozwiązaniem. Musiałem ustalić przyczynę tego, dlaczego tak bardzo wypieram chorobę, by ją leczyć. Popatrzyłem na siebie jak na samobójcę, który poprzez swój pracoholizm, lekkomyślność i nałogi doprowadził swoje zdrowie do ruiny. W takiej sytuacji pomocna jest również szczerza rozmowa lekarza prowadzącego z pacjentem. Najczęściej młodzi ludzie, ale nie tylko, gdy dowiadują się o chorobie i nakazie zmiany swojego życia o 180 stopni, buntują się, że nie mogą żyć tak jak ich rówieśnicy. Jest to złość, bunt, niezrozumienie. Specjalista musi dostosować swój język, przekaz do pacjenta, tak by ten dokładnie zrozumiał, jak żyć z cukrzycą. Mowa tutaj nie o przyjaźni, bo przecież nie można się zakumplować z chorobą, która tak bardzo nas wyniszcza.

Jest pan przykładem, że nie należy lekceważyć cukrzycy – daje pan świadectwo innym. Jak zatem żyć z cukrzycą?

Nasza Fundacja Najśłodszy jest w trakcie przygotowywania e-booka o cukrzycy. Ma się w nim znaleźć wszystko, o czym nie powie nam lekarz, czyli cała prawda o tym, jak żyć z cukrzycą. Nikt z nas nie jest doskonały, dlatego nasz e-book będzie zawierał wskazówki dla chorych dotyczące tego, co zrobić, by móc w bezpieczny sposób, np. napić się alkoholu. To szalenie ważne, by cukrzyk wiedział, że może pozwolić sobie na odstępstwa, ale z umiarem.

 Więcej informacji na stronie:

jakzyczuczukrzyca.pl



 USP Zdrowie

CHOLESTEROL

POD KONTROLĄ*





Berimal

-  wspiera utrzymanie prawidłowego poziomu **cholesterolu***
-  pomaga w utrzymaniu prawidłowego poziomu **glukozy** i wrażliwości na **insulinę***

NAJWYŻSZA ZAWARTOŚĆ ActiBPF™





Berimal Forte:

-  **Pierwszy w Polsce preparat zawierający ActiBPF** - standaryzowaną kompozycję polifenoli z bergamoty
-  **Unikalny skład przebadany naukowo**

* Czosnek zawarty w preparacie Berimal wspomaga utrzymanie prawidłowego poziomu cholesterolu, wspomaga utrzymanie prawidłowego poziomu glukozy i wrażliwości na insulinę

** w portfolio Berimal

SUPLEMENT DIETY

Hiperglikemia matki a ciąża...

W praktyce wszystkie kobiety z cukrzycą typu 1 powinny ciążę zaplanować, aby móc się do niej dobrze przygotować. To przygotowanie obejmuje przede wszystkim poprawę wyrównania glikemii oraz ocenę stopnia rozwoju różnych powikłań cukrzycy, modyfikację przyjmowanych leków, a także rozpoczęcie przyjmowania kwasu foliowego, modyfikację stylu życia, ewentualne zaniechanie palenia papierosów, szczepienia ochronne itd.

Prof. dr hab. n. med.
Katarzyna Cypryk
Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Różnica pomiędzy cukrzycą ciążową a cukrzycą typu 1
Cukrzyca typu 1 to choroba autoimmunologiczna. Dochodzi w niej do produkcji przeciwciał, które niszczą organ odpowiedzialny za produkcję insuliny, czyli trzustkę, a co za tym idzie, insulina musi być dostarczana z zewnątrz. Cukrzyca ciążowa to choroba nabywana, która pojawia się podczas ciąży i może być odwracalna. Pojawia się zwykle w drugiej połowie ciąży. Jeśli test obciążenia glukozą wykonany w 24. tygodniu ciąży jest nieprawidłowy, świadczy to o pojawieniu się tego problemu. Pierwszym zaleceniem jest wówczas odpowiednia dieta, która w razie potrzeby może być wspomagana insulinoterapią.

Cukrzyca a zagrożenia płodu
Zbyt wysokie poziomy cukrów u matki, bez względu na czas, w którym się pojawiają, mogą być zagrożeniem dla zdrowia dziecka. Jeśli glikemie są zbyt wysokie na samym początku ciąży – wówczas może dojść do poronienia, obumarcia ciąży albo rozwoju wad wrodzonych. Jeśli pojawiają się w drugiej połowie ciąży, jak w przypadku cukrzycy ciążowej, najczęstszym powikłaniem może być urodzenie dziecka z masą ciała powyżej 4 kg, co niesie za sobą zagrożenie trudnym porodem czy

niedotlenieniem mózgu dziecka. Dlatego też kluczowym zadaniem jest niedopuszczanie do takich sytuacji i utrzymywanie wartości glukozy na odpowiednim poziomie.

W jaki więc sposób kobieta z cukrzycą typu 1 powinna przygotować się do ciąży?
Kobieta z cukrzycą typu 1 o dziecku powinna pomyśleć odpowiednio wcześniej, aby zachodząc w ciążę jej organizm był jak najlepiej przygotowany na przyjęcie nowego życia. Przyszła mama może efektywnie kontrolować cukrzycę dzięki pompie insulinowej zintegrowanej z systemem ciągłego monitorowania glikemii. Co ważne, dzięki temu urządzeniu ma stały podgląd poziomów glukozy i w przypadku, kiedy wahania stają się zbyt duże jest w stanie szybko zareagować. Pozwala również na dostosowanie podawania insuliny do aktualnej sytuacji w sposób najbardziej zbliżony do fizjologii. Pompa posiada również funkcję automatycznego zatrzymania podawania insuliny, kiedy cukier spada, czyli chroni przed hipoglikemią. Dzięki takiemu urządzeniu kobieta w ciąży lub planująca macierzyństwo jest w stanie utrzymać prawidłowy poziom cukru we krwi, a to z kolei umożliwia prawidłowy rozwój dziecka.

 Więcej informacji na stronie: [jakzyczcukrzyca.pl](https://www.jakzyczcukrzyca.pl)

Program Leczenia Osobistymi Pompami Insulinowymi Kobiet Ciężarnych z Cukrzycą



Lidia Niedźwiedzka-Owsiak
Członek zarządu i dyrektor ds. medycznych WOŚP

Cukrzyca matki niesie ze sobą często niestety wiele powikłań i wad wrodzonych u dziecka. Nasze działania dają więc ogromną szansę na zdrowie dla kobiet i ich dzieci.

Ile Polek do tej pory skorzystało z programu WOŚP?
Do października 2020 roku zakupiliśmy 1573 pompy insulinowe. Do końca listopada 2019 roku pompy zostały wypożyczone łącznie 4115 kobietom. Dzięki zastosowaniu tego sprzętu urodziło się 1846 zdrowych dzieci. Dzięki naszemu programowi wszystkie kobiety z cukrzycą typu 1 w Polsce, które chcą zastosować tego rodzaju terapię, mogą z niej skorzystać.

Jak wygląda samo leczenie i przystąpienie do programu?
Do naszego programu przystąpić mogą wszystkie kobiety, które mają cukrzycę typu 1 i planują ciążę lub są we wczesnej ciąży.

Nie mamy ograniczeń wiekowych, więc każda kobieta niezależnie od tego, w której ciąży jest – może zwrócić się do nas i taką pompę uzyskać. Wystarczy zgłosić się do jednego ze specjalistycznych ośrodków, które uczestniczą w programie i są rozsiiane po całej Polsce. Wykaz tych ośrodków można znaleźć na naszych stronach [cukrzycaiciaza.wosp.org.pl](https://www.jakzyczcukrzyca.pl) (cały czas dochodzą nowe!). Zachęcamy, żeby już na etapie planowania ciąży poprosić swojego diabetologa o skierowanie do takiego ośrodka. Pomimo wizyt w ośrodku specjalistycznym nadal można się leczyć u swojego lekarza i nie trzeba rezygnować ze wsparcia dotychczasowego diabetologa. W czasie pierwszej wizyty należy się przygotować na wstępną krótkotrwałą hospitalizację, ale też na naukę związaną z terapią pompową i życiem z pompą.

Jak wygląda leczenie w systemie kobiet z cukrzycą, które są w ciąży bądź ją planują?
Nie docierają do nas informacje o tym, żeby kobiety w ciąży były wspierane za pomocą innych programów, szczególnie prowadzonych

przez system zdrowia. Zestawy infuzyjne do pomp dla kobiet ciężarnych podlegają całkowitej refundacji niezależnie od pochodzenia pompy, a w przypadku pacjentek planujących ciążę refundacja pokrywa 70 proc. kosztów zestawów infuzyjnych. Niestety, pompę kobieta musi sobie kupić sama. I dla wielu z nich przekracza ona ich możliwości finansowe.

Solidaryzują się państwo z diabetykami od wielu lat, jak ważne jest to wsparcie według państwa?
Według nas to wsparcie jest ogromnie ważne. Jest to szansa dla kobiet, które zmagają się z cukrzycą już od dziecka. To, że mogą skorzystać z naszego programu pompowego zarówno w czasie planowania ciąży, ciąży, jak i po porodzie – daje im ogromną szansę na urodzenie zdrowego dziecka. Cukrzyca matki niesie ze sobą często niestety wiele powikłań i wad wrodzonych u dziecka. Nasze działania dają więc ogromną szansę na zdrowie dla kobiet i ich dzieci. Dajemy też komfort, spokój i bezpieczeństwo kobietom, a wszyscy doskonale wiemy, że w tym ważnym okresie życia są one czymś niezbędnym dla całej rodziny.

 Więcej informacji na stronie: [jakzyczcukrzyca.pl](https://www.jakzyczcukrzyca.pl)



SYSTEM MINIMED™ 640G

Z TECHNOLOGIĄ SMARTGUARD™



„Pielęgniarki Twoim wsparciem w leczeniu cukrzycy”

„Pielęgniarki Twoim wsparciem w leczeniu cukrzycy”

to hasło tegorocznego Światowego Dnia Cukrzycy, które zwraca uwagę na bardzo ważną kwestię – bez pomocy wszystkich osób z personelu medycznego pacjent nie jest w stanie poradzić sobie z terapią tej wymagającej i podstępnej choroby. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków cieszy to, że coraz głośniej zaczyna się mówić o roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem z cukrzycą.



Anna Śliwińska
Prezes Zarządu
Głównego Polskiego
Stowarzyszenia
Diabetyków



Więcej informacji
na stronie:

jakzyczcukrzyca.pl

Podwyższony poziom cukru we krwi, charakterystyczny dla cukrzycy, ma bardzo negatywny wpływ na kondycję całego organizmu. Leczenie cukrzycy ma na celu obniżanie glikemii i utrzymywanie jej jak najbliżej wartości, które występują u osób zdrowych – po to, aby uniknąć groźnych dla życia i zdrowia powikłań. W tym celu pacjenci nie tylko powinni przyjmować odpowiednie leki, ale także zmodyfikować swoją dietę, podejmować regularną aktywność fizyczną, bardzo często stoją przed wyzwaniem redukcji masy ciała. Cukrzyca zwiększa ryzyko rozwoju miażdżycy i chorób sercowo-naczyniowych, problemów ze wzrokiem, chorób nerek, uszkodzenia nerwów. A to sprawia, że jest ona też znacznym obciążeniem psychicznym i jak każda choroba przewlekła wymaga nieustannego podtrzymywania motywacji do leczenia. Odpowiedzialność ta spoczywa nie tylko na samym pacjencie, ale także na jego bliskich.

Pielęgniarki wspierają diabetyków

Opiekę nad pacjentem z cukrzycą sprawują nie tylko diabetolodzy i lekarze rodzinni, ale też pielęgniarki diabetologiczne, będące ważnym ogniwem zespołu terapeutycznego. Warto zwrócić uwagę, że są to osoby, które po skończeniu studiów z zakresu pielęgniarstwa najczęściej mają ukończoną dwuletnią specjalizację w zakresie pielęgniarstwa diabetologicznego lub odpowiednie kursy, a zatem posiadają gruntowne, szczegółowe przygotowanie do pracy z pacjentem z cukrzycą w każdym wieku. W trakcie zdobywania doświadczenia zawodowego ta wiedza teoretyczna hartuje się w kontaktach z pacjentami, zarówno tymi najmłodszymi, leczonymi za pomocą pomp insulinowych oraz systemów do ciągłego monitorowania glikemii, jak i starszymi, którzy potrzebują pomocy chociażby w zrozumieniu zasad żywienia w cukrzycy.

To na pielęgniarkach spoczywa w dużej mierze obowiązek edukacji pacjentów, wiele z nich ma zresztą status edukatora diabetologicznego.

Pielęgniarka niejednokrotnie jest bardziej dostępna dla pacjenta niż lekarz, dla osób starszych jest też pracownikiem służby zdrowia bardziej „przyjaznym”, z którym nierzadko łatwiej porozmawiać o trudach życia z cukrzycą niż z lekarzem.

To, czego nam w polskim systemie brakuje, to dostrzeżenie i docenienie roli pielęgniarek w opiece nad pacjentem z cukrzycą.

Cukrzyca w dobie COVID-19

Osoby z cukrzycą narażone są na cięższy przebieg COVID-19.

W dobie pandemii warto pamiętać, że właściwie kontrolowana cukrzyca zmniejsza ryzyko skutków koronawirusa.

Jak obecnie wygląda sytuacja pacjenta z zaawansowaną cukrzycą?

Niestety, sytuacja pacjentów jest trudna i stale się pogarsza. Mamy braki kadry medycznej, szpitale ogólne zamieniane są w jednoimienne, nie funkcjonuje wiele poradni diabetologicznych. To wszystko wpływa negatywnie na dostęp do świadczeń medycznych. Trzeba pamiętać, że pacjent diabetologiczny, szczególnie ten w zaawansowanym stadium choroby, boryka się z różnymi trudnościami, przez co nie tak łatwo utrzymać mu prawidłową kontrolę cukrzycy. Ponadto u tych pacjentów nierzadko oprócz teleporad konieczne są także działania bezpośrednie, w tym m.in. zmiana opatrunku, zaopatrzenie ran, podanie leku itp. A kolejnym aspektem tej sytuacji jest także to, że pacjenci boją się tych kontaktów, bo wiedzą, że ewentualne zakażenie koronawirusem może się wiązać w ich przypadku z ciężkim przebiegiem infekcji.

Jak skuteczna jest telemedycyna w przypadku opieki nad pacjentem diabetologicznym?

Telemedycyna szybko staje się codziennością i wielu pacjentów korzysta chociażby z powszechnych teleporad. To również istotna ścieżka kontaktu pomiędzy personelem medycznym (np. odwiedzającym pacjenta w domu) a lekarzem prowadzącym. Dzięki temu możemy szybko reagować na konkretne objawy i wprowadzać zmiany w terapii, które są korzystne dla chorego. Niestety, część chorych to zwolennicy tradycyjnych metod i w tej grupie widzimy, że teleporady nie są preferowaną formą kontaktu z personelem medycznym.

Jak powinna wyglądać edukacja pacjenta, aby osiągnąć dobre efekty terapeutyczne w kontekście hipoglikemii?

Przede wszystkim należy uświadomić pacjentowi, że edukacja jest fundamentem i tylko dzięki zwiększaniu wiedzy i świadomości o chorobie możliwe jest osiągnięcie właściwej kontroli. Dzięki niej współpraca z pacjentem jest łatwiejsza, dlatego też prowadzona wtedy terapia może być bardziej efektywna. Niestety, cukrzyca ma to do siebie, że wahania poziomu glukozy często zaburzają funkcje poznawcze. Dlatego też bardzo istotne jest, by pielęgniarka bądź lekarz prowadzący zadali sobie pytanie, czy w danym momencie pacjent rozumie przekazywane mu treści, czy może zaburzenia



poznawcze mu to uniemożliwiają. Warto pamiętać, że efektywna edukacja to nie tylko przekazywanie wiedzy, ale też uzyskiwanie informacji zwrotnej.

Gdzie osoba z cukrzycą i jej bliscy mogą szukać wiarygodnych informacji?

Nawet w dobie COVID-19 nie można zapominać o tej chorobie i może teraz, gdy więcej czasu spędzamy w domu, warto uzupełnić wiedzę. Przypadają do tego m.in. strony internetowe, portale, grupy w mediach społecznościowych czy bezpłatne infolinie, z których mogą korzystać zarówno diabetycy, jak i ich bliscy. Warto skontaktować się także z organizacjami pozarządowymi, takimi jak Stowarzyszenie Edukacji Diabetologicznej czy Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, które są najbliżej problemów osób chorych na cukrzycę i ich bliskich.

Jak osoba z cukrzycą może pomóc swojemu lekarzowi i pielęgniarence?

Może pomóc tym, że będzie wiedziała jak najwięcej o sobie i swojej chorobie. Jeśli będzie potrafiła szczegółowo wyjaśnić objawy, a także dzielić się obawami, to zarówno lekarz prowadzący, jak i pielęgniarka oraz pozostały personel medyczny będą w stanie lepiej zareagować na konkretną sytuację. Warto też pamiętać, aby reagować zawsze, gdy pojawią się jakiegokolwiek wątpliwości, gdyż wcześniejsza reakcja może zapobiec nieodwracalnym negatywnym skutkom.



Dr n. o zdr. Beata Stepanow
Prezes SED,
Stowarzyszenia
Edukacji
Diabetologicznej



Więcej informacji
na stronie:

jakzyczcukrzyca.pl



Jak pacjent diabetologiczny powinien się przygotować do teleporady?

Podczas wizyty chory powinien zapisać zalecenia lekarza, kod recepty i termin kolejnej wizyty.

Wobecnej sytuacji epidemicznej na znaczeniu zyskują teleporady, czyli wizyty lekarskie odbywające się przez telefon. Trudności z przygotowaniem się do takiej wizyty mogą mieć szczególnie starsi pacjenci – a jest ono kluczowe, by wizyta była efektywna. Aby wyjść naprzeciw potrzebom pacjentów, została opracowana lista, której zadaniem jest pomoc w kompleksowym przygotowaniu się do telewizyty. Dzięki niej pacjent może się poczuć pewniej w nowej formie kontaktu z lekarzem, a w efekcie lepiej porozumieć się z doktorem i osiągnąć oczekiwany efekt terapeutyczny. Jak przygotować się do teleporady? Przede wszystkim pacjent powinien zebrać jak najwięcej informacji dotyczących swoich aktualnych wyników i informacji o stanie zdrowia (waga, ciśnienie krwi, wyniki z glukometru, przyjmowane leki). Oprócz tego ważne, aby pamiętać o drobnych, ale równie ważnych szczegółach, jak przygotowanie długopisu i kartki, naładowanego telefonu/ladowarki czy też okularów. Jeżeli u chorego wystąpiły niepokojące objawy, to należy je wcześniej zapisać, aby mieć pewność, że nie zapomnimy o nich dokładnie opowiedzieć. Dobrze jest także przemyśleć i zanotować pytania, które chcemy zadać lekarzowi. Podczas wizyty chory powinien zapisać zalecenia lekarza, kod recepty i termin kolejnej wizyty. Jeśli to możliwe, to warto na koniec rozmowy przeczytać podsumowanie na głos lekarzowi, by upewnić się, że dobrze wszystko zrozumieliśmy.



Więcej informacji na stronie:

[jakzyczuczukrzyca.pl](https://www.jakzyczuczukrzyca.pl)

Zapisując się na TELE-WIZYTĘ z lekarzem diabetologiem zapytaj o numer telefonu, z którego będzie dzwonił lekarz (numer może być zastrzeżony!!!)

PRZED TELE-WIZYTĄ z lekarzem diabetologiem

PRZYGOTUJ wcześniej:

- kartkę lub powyższy formularz,
- długopis,
- naładowany telefon,
- ładowarkę,
- okulary/aparat słuchowy,
- glukometr, dzienniczek samokontroli.



CEL WIZYT:

- ☐ kontrola ☐ nagła wizyta
- ☐ potrzebne skierowanie na badania

UZUPEŁNIJ poniższe dane:

Data wizyty	
Waga ciała	
Ciśnienie krwi	
Aktualne wyniki glukometru	
Dane z osobistej pompy insulinowej – jeśli taką posiadasz*	

*Uwaga! Konieczne jest wcześniejsze założenie kont na platformach, zapisanie loginu i hasła, adresu email, które trzeba ewentualnie udostępnić lekarzowi

LISTA PRZYJMOWANYCH LEKÓW (jeśli to możliwe, miej przy sobie pudełka leków)

ZAPISZ pytania do lekarza:

W TRAKCIE TELE-WIZYT z lekarzem diabetologiem

ZAPISZ:

KOD RECEPTY: _____

kod pozwoli Ci na wykupienie leków w aptece bez konieczności okazywania papierowej recepty w okienku

ZALECENIA, KTÓRE DOSTAŁEŚ OD LEKARZA:

TERMIN KOLEJNEJ WIZYT:

CZY CEL WIZYT ZOSTAŁ OSIĄGNIĘTY?:

PRZECZYTAJ NA KOŃCU WIZYT WSZYSTKO LEKARZOWI (KOD I ZALECENIA)

Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.
Krakowiaków 46, 02-255 Warszawa
tel.: +48 22 444 49 00, faks: +48 22 444 49 01
informacja@novonordisk.com
www.novonordisk.pl

razem
zmieniamy
cukrzycę



PL20DI00034

Neuropatia cukrzycowa – czym jest i jak ją leczyć?



Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek
Specjalista chorób wewnętrznych, diabetolog, hipertensjolog, kierownik Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Schorzeń Kardiometabolicznych SUM, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze, konsultant krajowy w dziedzinie diabetologii

Neuropatia cukrzycowa jest jednym z najczęstszych powikłań nieprawidłowo leczonej cukrzycy. Warto zadbać o to, by nie bagatelizować tej choroby, szczególnie w dobie pandemii. Jakie zatem są objawy neuropatii i jak można je leczyć?

Jakie są objawy neuropatii jako powikłań w cukrzycy?

Neuropatia dotyczy układu nerwowego. Ponieważ układ nerwowy zlokalizowany jest w całym organizmie, choroba ta ma wiele postaci. Wyróżniamy dwie główne – neuropatię obwodową i neuropatię autonomiczną. Ta pierwsza objawia się przede wszystkim bólami zlokalizowanymi w obrębie stóp i podudzi. Najczęściej pacjenci zgłaszają uczucie pieczenia, palenia w kończynach, kłujący ból, mrowienie i drętwienie kończyn lub wrażenie „przechodzenia prądu”. Jest to ból, który nasila się w nocy i znacznie wpływa na komfort życia pacjenta. Ból sprawia, że pacjent się nie wysypia, co wpływa negatywnie na funkcjonowanie całego organizmu.

Neuropatia autonomiczna zaś ukazuje się w zależności od organu, który zaatakowała. Mogą to być dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, czyli nudności, wymioty, biegunki, zaparcia, problemy z nietrzymaniem moczu albo zaleganie moczu w pęcherzu moczowym. Jeśli neuropatia dotknie układu sercowo-naczyniowego, powoduje przyspieszoną akcję serca niereagującą na leki, zaburzenia ciśnienia tętniczego, jego spadki, które sprawiają omdlenia, nadmierną potliwość i wiele innych.

Jak diagnozować neuropatię cukrzycową? Jak różnicować z innymi schorzeniami?

Jeżeli chodzi o obwodową neuropatię cukrzycową, to rozpoznajemy ją na podstawie prostego badania fizykalnego, czyli badania czucia w stopach. Przy czym musimy wykluczyć inne przyczyny powstawania bólu, takie jak przewlekły alkoholizm, zatrucie metalami ciężkimi, objawy paranowotworowe, zaburzenia ze strony układu hormonalnego. Pomaga także badanie przewodnictwa w nerwach. Co ważne, badanie pod kątem neuropatii cukrzycowej zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego powinno być wykonywane po pięciu latach od momentu zachorowania u pacjentów z rozpoznaną cukrzycą typu 1, o ile wcześniej nie pojawiają się objawy sugerujące występowanie neuropatii, natomiast w cukrzycy typu 2 pierwsze badanie powinno być wykonane już w momencie rozpoznania choroby, ponieważ cukrzyca typu 2 rozwija się wiele lat i często pacjent nie wie, że choruje już od dłuższego czasu, a więc powikłania również mogły rozwijać się wiele lat przed wykryciem cukrzycy typu 2.

Ważne jest także, aby ocena występowania objawów neuropatii cukrzycowej sprawdzana była co najmniej raz w roku u wszystkich pacjentów ze zdiagnozowaną wcześniej cukrzycą (zarówno typu 1, jak i 2).

Powodem neuropatii cukrzycowej jest to, że na skutek podwyższonego poziomu glukozy we krwi dochodzi do uszkodzenia włókien nerwowych, przez co nie funkcjonują one prawidłowo. Z jednej strony pacjent ma zniesione uczucie bólu, z drugiej zaś strony odczuwa go permanentnie, występuje on samoistnie, bez żadnego bodźca.

W jaki sposób przebiega postępowanie terapeutyczne w przypadku neuropatii cukrzycowej?

W pierwszej kolejności należy wyrównać poziom cukru we krwi, czyli doprowadzić go do wartości prawidłowych. Dopiero potem walczyć z bólem. Standardowe leki przeciwbólowe nie zawsze są skuteczne, ponieważ w przypadku neuropatii cukrzycowej mówimy o uszkodzeniu włókien nerwowych lub ich niewłaściwym funkcjonowaniu. Impulsy nerwowe mogą mieć zmniejszone nasilenie, dając zaburzenia czucia, czy zaburzenia odczuwania temperatury, lub mogą być zbyt nasilone, objawiając się pieczeniem, paleniem, uczuciem klucia, prowadząc do zjawiska alodynii, gdy zwykła kołdra ułożona na nogach powoduje efekt parzenia. Alodynia to określenie uszkodzenia układu nerwowego, gdy pacjent ma nieprzyjemne doznania (np. uczucie bólu, pieczenia, parzenia) na skutek oddziaływania bodźca, który u zdrowych ludzi nie wywołuje bólu. W leczeniu objawów pacjenci najlepiej reagują na leki przeciwdrgawkowe i antydepresanty stosowane w leczeniu neurologicznym.

Skutkami ubocznymi stosowania leków przeciwdepresyjnych starej generacji są zaburzenia równowagi, natomiast przy nowszych jest to nadmierny apetyt, co może być kłopotliwe dla pacjentów chorych na cukrzycę. Może to również powodować przyrost masy ciała. Kolejną możliwością jest także leczenie przyczynowe, czyli zwalczanie przyczyny powstawania neuropatii cukrzycowej. W tym przypadku Polskie Towarzystwo Diabetologiczne wskazuje trzy leki mające za zadanie przeciwdziałać niekorzystnym szlakom przemiany nadmiaru glukozy i zmniejszać wolne rodniki tlenowe uszkadzające komórki układu nerwowego. W polineuropatii autonomicznej stosuje się terapię objawową, czyli niwelującą objawy. W zależności od układu są to dolegliwości ze strony układu albo pokarmowego, albo sercowo-naczyniowego.

Jak wygląda leczenie i stosowanie witaminy B₁ u cukrzyków?

Faktycznie jest ona stosowana, jednak w leczeniu polegamy na drabinie terapeutycznej, czyli metodzie prób i błędów. Chcąc zmniejszyć uciążliwe objawy bólowe, zaczynamy od leków przeciwbólowych, jeśli nie są skuteczne, stosujemy antydepresanty, gdy one zawiodą, wprowadzane są leki przeciwdrgawkowe. Jeśli mówimy o leczeniu przyczyny neuropatii cukrzycowej, to mamy do dyspozycji wspomniane powyżej trzy leki, z których jeden w mniejszej dawce (50 mg) dostępny jest bez recepty. Stosowanie tych preparatów leczniczych wymaga konsultacji z lekarzem (tak jak to ma miejsce w przypadku antydepresantów, leków przeciwdrgawkowych oraz silnych leków przeciwbólowych), dlatego zawsze trzeba zgłaszać lekarzowi wszystkie niepokojące objawy, aby mógł dobrać leczenie stosownie do stanu konkretnej osoby.

Domowymi sposobami na ból stóp jest ich rozgrzewanie, jednak czasem i to nie pomaga. Najważniejsze jest monitorowanie poziomu cukru we krwi i takie prowadzenie swojej cukrzycy, żeby nie dochodziło do tego typu powikłań w postaci neuropatii.

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



Benfogamma®

Leczenie i zapobieganie skutkom niedoboru witaminy B₁



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

1. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2020 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Diabetologia Praktyczna 2020 6, 1; 56-58. 2. Karnafel W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Kreo Warszawa 2013. 3. Bubko I., Gruber B.M., Anuszevska E.L. Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online), 2015; 69: 1096-1106. 4. dane IQvita, 08.2020.

R/B/P/1.02020

Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana: Benfogamma (Benfotiaminum), 50 mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażowane, 1 tabletki drażowana zawiera 50 mg benfotiaminy (Benfotiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoborów witaminy B₁ w organizmie. Niedobór witaminy B₁ może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B₁, karmieniu pozajelitowym, intensywnej diecie odchudzającej (głodowej) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmem (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B₁) i w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaminę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Wörrag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Woerwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. J. 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.



Więcej informacji na stronie:

jakzyczcukrzyca.pl

Dolegliwości ze strony układu pokarmowego w cukrzycy – czy to SIBO?

Występowanie objawów z zakresu przewodu pokarmowego jest typowe i częste u pacjentów z cukrzycą, aczkolwiek ich przyczyna nie zawsze jest znana. W ostatnich latach zaczęto zwracać większą uwagę na skład mikrobioty jelitowej.

Wiemy, że prawidłowa mikrobiota to prawidłowa regulacja wielu chorób z zakresu przewodu pokarmowego, chorób psychicznych, płucnych, alergicznych, układu krążenia i również cukrzycy. Prawidłowy skład mikrobioty jelitowej to także łatwiejsza regulacja glikemii i lepsza kontrola cukrzycy.

Wpływ na nasz mikrobiom ma przede wszystkim prawidłowa dieta, z odpowiednią zawartością błonnika rozpuszczalnego, który jest substratem do produkcji kluczowych dla prawidłowej pracy jelita krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych.

O eubiozie, czyli prawidłowej mikrobiocie, pisze się ostatnio bardzo dużo, jest ona – jak się okazuje – niesłychanie istotna również w aspekcie kontroli cukrzycy.

Ale niestety nie zawsze udaje się nam utrzymać eubiozę. Nieprawidłowa dieta, leki, w tym antybiotyki ogólnoustrojowe, ale także doustne leki przeciwcukrzycowe, infekcje układu pokarmowego, inhibitory pompy protonowej – to wszystko może wywoływać dysbiozę. Jedną z postaci zaburzeń mikrobioty jest SIBO (small intestinal bacterial overgrowth), czyli nadmierny rozrost mikrobioty w jelicie cienkim.

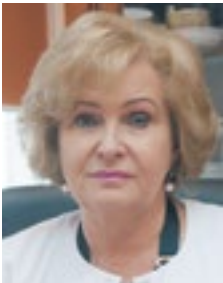
Pacjenci z SIBO mogą zgłaszać różne objawy, jak wzdęcie, dyskomfort w nadbrzuszu, dyspepsja, biegunki, utrata masy ciała. Przy tego typu objawach zaburzone może być wchłanianie leków doustnych, co w cukrzycy może mieć szczególne znaczenie.

Występowanie zespołu SIBO w cukrzycy jest dosyć powszechne, w badaniach wykonanych w Klinice Gastroenterologii CSK MSWiA diagnozowano ten zespół u ponad 60 proc. chorych z objawami brzuszными w cukrzycy.

W diagnostyce zespołu rozrostu flory bakteryjnej zalecane są powszechnie dostępne testy oddechowe z laktulozą lub z glukozą.

W leczeniu SIBO rozważyć należy leczenie dietetyczne, w którym uwzględnia się ograniczenie laktozy i ewentualnie dietę lowFODMAP (o zmniejszonej zawartości fermentujących oligonukleotydów, dwucukrów, monocukrów i polioli), oraz leczenie farmakologiczne.

Dieta low FODMAP polega na wyeliminowaniu produktów wysoko fermentujących, do których zalicza się m.in. laktulozę czy też produkty zbożowe. Dlatego dieta taka mylona bywa przez pacjentów z dietą bezglutenową, której przydatność w takich przypadkach nie jest udokumentowana, a wręcz może być szkodliwa.



Grażyna Rydzewska
Klinika Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii CSK MSWiA, Warszawa, Collegium Medicum UJK Kielce

W leczeniu farmakologicznym SIBO stosuje się też antybiotyki, a w ostatnich latach leczeniem z wyboru staje się niewchłaniany z przewodu pokarmowego antybiotyk – ryfaksymina, którego efekty działania przewyższają stosowanie metronidazolu, a skutki uboczne terapii są na poziomie placebo. Zastosowana w dawkach podzielonych od 1200-1600 mg/dzień przez 14 dni, u pacjentów z udokumentowanym SIBO powoduje znaczącą poprawę kliniczną, a leczenie można bezpiecznie powtarzać cyklicznie. Ze względu na swoje unikalne działanie ryfaksymina nazywana jest ostatnio eubiotykiem, ponieważ moduluje florę bakteryjną jelita cienkiego, usuwając bakterie fermentujące, a pozostawiając florę fizjologiczną.

Nie ma na razie wystarczających dowodów na skuteczność probiotyków w SIBO, aczkolwiek niektóre szczepy mają udokumentowaną skuteczność w leczeniu wzdęć. Pomocne może być także stosowanie leków prokinetycznych, szczególnie gdy przyczyną są zaburzenia motoryki.

Kluczowe natomiast znaczenie poza ryfaksyminą ma również odpowiednia suplementacja błonnika rozpuszczalnego, który u pacjentów z objawami brzuszными, szczególnie z biegunką, jest często bardzo ograniczany lub eliminowany w diecie. Przykładem zalecanego suplementu diety jest arabinogalakتان z laktoferyną, produkt niezawierający cukru. Jego suplementacja znacząco zwiększa stężenie endogennego kwasu masłowego w jelicie, co podtrzymuje eubiozę oraz normalizuje częstość wypróżnień w perspektywie długoterminowej.

Tak więc znając przyczynę większości objawów brzusznych w cukrzycy, możemy je obecnie leczyć przyczynowo i poprzez to poprawić także kontrolę choroby zasadniczej.



Więcej informacji na stronie:

[jakzyczcukrzyca.pl](#)



Fibraxine®

Arabinogalakتان + Laktoferyna

ODŻYWIANIE DOBRZYCH BAKTERII
PODTRZYMANIE EUBIOZY

PREBIOTYK

PODTRZYMANIE EUBIOZY
Przyczynia się do zachowania PRAWDŁOWEJ MIKROBIOTY

ODŻYWIANIE KOLONOCYTÓW
Przyczynia się do zachowania PRAWDŁOWEJ FUNKCJI JELIT



LAKTOFERYNA

ARABINO GALAKTAN
błonne rozpuszczalny

Suplement diety

ARABINO GALAKTAN to całkowicie ROZPUSZCZALNY PREBIOTYK naturalny, fermentowany przez bakterie jelitowe do endogennego KWASU MASŁOWEGO¹.

5 g arabinogalakتانu (1 saszetka)
200 mg kwasu masłowego
950 mg kwasu octowego
1000 mg kwasu propionowego

SPOSÓB UŻYCIA: Suplement diety FIBRAXINE® jest dostępny w wygodnych saszetkach jednodawkowych. Zawartość jednej saszetki może być rozpuszczona w napoju (np. wodzie, mleku, herbatce, soku owocowym etc.) lub dodana do jogurtu. Należy ją wymieszać do całkowitego rozpuszczenia. Suplement diety FIBRAXINE® najlepiej przyjmować rano. Suplement diety FIBRAXINE® zawiera 5 g błonnika w jednej saszetce, dlatego zaleca się przyjmowanie 1 saszetki dziennie, tylko w razie konieczności 2 saszetek. **OSTRZEŻENIA:** Nie przekraczać porcji zalecanej do spożycia w ciągu dnia. Przechowywać w sposób niedostępny dla małych dzieci. Suplementy diety stanowią skoncentrowane źródło odżywcze, ale nie mogą być stosowane jako zamiennik różnorodnej diety i zdrowego trybu życia. Przechowywać w suchym miejscu w temperaturze pokojowej. Nie spożywać po upływie terminu ważności, który zamieszczony jest na opakowaniu. Zawiera białka mleka. **SKŁADNIKI:** Arabinogalakتان (z kory modrzewia zachodniego), maltodekstryna, laktoferyna, substancja przeciwzbrylająca: dwutlenek krzemu. Substancja słodząca: acesulfam K. **SKŁAD:** 1 saszetka (wartość odżywcza): Błonnik pokarmowy rozpuszczalny 10,00 g (80 kJ/10 kcal), Laktoferyna 100,00 mg. **Wyprodukowano dla** Alfasigma Polska Sp. z o.o., Aleje Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa.

1. Englyst HN et al. Polysaccharide breakdown by mixed populations of human faecal bacteria. FEMS Microbiology Ecology 1987; 45:163–171.

Zdrowy styl życia – jak bardzo potrzebny jest *diabetykom*?



Dr n. med. Daniel Śliż
Prezes Polskiego
Towarzystwa
Medycyny
Stylu Życia

Co chwilę z każdej strony słyszymy, że jeśli nie zadamy o siebie zawczasu, możemy mieć spore problemy ze zdrowiem. Nie wszyscy jednak biorą sobie te słowa do serca i żyją, jakby jutra miało nie być. Na szczęście istnieje wiele przykładów na to, by jak najlepiej zobrazować pacjentom powagę sytuacji, przekonując ich do zmiany stylu życia, zanim będzie za późno.

Dlaczego diabetycy są w grupie podwyższonego ryzyka zawału?

Aby cukrzyca się rozwinęła (szczególnie typu 2), już wcześniej muszą wystąpić czynniki ryzyka wystąpienia choroby niedokrwiennej serca, czyli m.in. otyłość. Zwiększa ona stan zapalny organizmu i doprowadza do insulinooporności (w konsekwencji do cukrzycy), co jeszcze bardziej nasila zapalenie. Stanowi to błędne koło. Stan zapalny niszczy nasze naczynia krwionośne poprzez rozwój blaszki miażdżycowej. Dodatkowo nieprawidłowo kontrolowana cukrzyca prowadzi do uszkodzenia aparatu białkowego poprzez glikację wszystkich struktur białkowych. Dotyczy to zarówno hemoglobiny, jak i przeciwciał, które chronią organizm przed chorobami. Proces ten rozpoznawany jest jako mechanizm starzenia się organizmu, co rzutuje nie tylko na rozwijanie się schorzeń związanych z układem sercowo-naczyniowym, ale również na wystąpienie nowotworów czy też depresji, która ściśle łączy się ze stanem zapalnym.

Jaką rolę w prewencji chorób serca odgrywa zachowanie odpowiedniego poziomu cholesterolu?

Nie ma leczenia dyslipidemii (wysokiego poziomu cholesterolu) bez skupienia się na otyłości i na odwrót. Musimy w pierwszej kolejności walczyć o utratę masy ciała pacjenta, ponieważ czynnikiem, który powoduje dyslipidemię, w dużej mierze jest nadwaga. Nieprawidłowy poziom cholesterolu przyspiesza rozwój blaszki miażdżycowej, która ogranicza przepływ krwi w naszych tętnicach, co doprowadza do zawału. Jeśli cholesterol w drodze przez cały układ krwionośny nie będzie wchłaniany przez nasze tkanki i organy, będzie się deponował w organizmie w postaci złogów cholesterolowych. To również mobilizuje ciało do powstania stanu zapalnego.

Jak ważny w przeciwdziałaniu zawałom serca u diabetyków jest zdrowy styl życia?

Bez odłączenia pacjenta od „prądu”, czyli negatywnych czynników zewnętrznych w postaci

złej diety, braku ruchu, wysokiego cholesterolu itd., nie będziemy w stanie go wyleczyć. Nie ma terapii bez odpowiedniego stylu życia. Oczywiście lekarze przepisują swoim pacjentom leczenie farmakologiczne, jednak dzieje się tak, gdy nie ma już innego wyjścia. Najważniejsze jest zdrowe odżywianie – w dużej mierze kolorowe warzywa pełne polifenoli, a także ruch, ale nie 10 kilometrów biegu, ale nasz ulubiony ruch, w formie spaceru czy jazdy na rowerze.

Jak przedstawia się epidemiologia zawałów serca u diabetyków?

Szacuje się, że liczba osób chorych na cukrzycę w Polsce to około trzech milionów. Niektóre statystyki wskazują, że nawet 90 proc. z nich umiera na zawał mięśnia sercowego. Trudność we wczesnym rozpoznaniu zawału u cukrzyków jest spowodowana uszkodzeniem układu nerwowego (notabene przez złe kontrolowaną cukrzycę), przez co dochodzi do bezbólowego zawału mięśnia sercowego.



Więcej informacji na stronie:

jakzyczcukrzyca.pl

Suplement diety

LipiForma plus

Droga do zdrowego stylu życia

z LipiFormą Plus

Suplement diety z monakoliną K dla osób dbających o prawidłowe stężenie cholesterolu



LipiForma plus zawiera: Monakolinę K – naturalną statynę z fermentowanego czerwonego ryżu, która pomaga w utrzymaniu prawidłowego stężenia cholesterolu we krwi. Witaminy z grupy B (B6, B12) – które biorą udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny. Ponadto przyczyniają się do utrzymania prawidłowego metabolizmu energetycznego. Kwas foliowy – który bierze udział w prawidłowym metabolizmie homocysteiny. Chrom – który pomaga w utrzymaniu prawidłowego metabolizmu glukozy oraz prawidłowego metabolizmu makroskładników odżywczych. ZALECANE SPOŻYCIE: Korzystne działanie występuje po spożyciu 1 kapsułki (10 mg monakoliny K z czerwonych drożdży z ryżu) dziennie, najlepiej wieczorem, podczas posiłku lub tuż po jedzeniu. Nie należy przekraczać zalecanej do spożycia dziennej porcji. OSTRZEŻENIA: Uwaga! Nie należy stosować u kobiet w ciąży oraz karmiących piersią, u osób z czynną chorobą wątroby lub z utrzymującą się zwiększoną aktywnością aminotransferaz w surowicy krwi o niewyjaśnionej etiologii. Przed rozpoczęciem przyjmowania produktu LipiForma plus konieczna jest konsultacja lekarska i określenie stężenia cholesterolu we krwi. Należy również skonsultować się z lekarzem w przypadku stosowania długotrwale jakichkolwiek leków. Nie stosować jednocześnie z lekami obniżającymi stężenie cholesterolu i innymi lekami hipolipemizującymi. W czasie stosowania produktu nie należy spożywać soku grejpfrutowego. Produkt przeznaczony dla osób dorosłych. Zrównoważony sposób żywienia i zdrowy tryb życia są ważne dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia. Suplement diety nie może być stosowany jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety. Dystrybutor: Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o., ul. Sokratesa 13D lok. 27, 01-909 Warszawa, tel.: (22) 311 20 00, e-mail: office@aurovitas.pl

AURO/PC/LIP/08/07/20

Więcej informacji na www.lipiforma.pl
Znajdziesz nas na



AUROVITAS®

www.auro-zdrowie.pl

Jak pandemia wpływa na *profil lipidowy* osób 40+?

Podczas pandemii COVID-19 u niektórych osób może wzrastać masa ciała, stężenie cholesterolu we krwi, ciśnienie tętnicze oraz glikemia. Tym samym może wzrastać ryzyko pojawienia się zespołu metabolicznego i jego negatywnych konsekwencji.

Czy z powodu pandemii zwiększa się ryzyko wystąpienia zespołu metabolicznego u osób 40+?

Pandemia jest związana ze zmniejszeniem aktywności fizycznej, a także prawdopodobnie mniej zdrowym odżywianiem się. Tym samym można się domyślać, że u wielu osób, w tym osób 40+, zwiększy się częstość występowania nadwagi i otyłości. Nie mamy jednak jeszcze dokładnej ewidencji naukowej w tym zakresie. Najpewniej pandemia jest i będzie powodem częstszego występowania zespołu metabolicznego.

Ważne jest także o tym, że w czasie pandemii pogarsza się zdrowie psychiczne Polaków, co może skutkować tzw. zjadaniem stresu.

Przewlekły stres oraz próby zajądania emocji to znane połączenie, które prawdopodobnie ma również teraz miejsce. Do tego dużo więcej czasu spędzamy w domach, a to sprzyja nie tylko małej aktywności fizycznej, ale też spożywaniu nadmiernej liczby kalorii. Można się zatem spodziewać, że dieta Polaków w dobie COVID-19 stała się mniej zdrowa, przy czym trzeba pamiętać, że już wcześniej była ona daleka od ideału. Polacy generalnie odżywiają się niezdrowo. Między innymi dlatego częstość występowania zespołu metabolicznego w Polsce jest wysoka.

Jak objawia się zespół metaboliczny?

Zespół metaboliczny to zespół chorób, w skład których wchodzi: otyłość brzuszna, zaburzenia gospodarki węglowodanowej, w tym cukrzyca, zaburzenia gospodarki lipidowej (np. dyslipidemia) oraz nadciśnienie tętnicze. Jeśli myślimy o objawach zespołu metabolicznego, to pierwszym i najszybciej rzucającym się w oczy jest otyłość brzuszna. Natomiast, jeśli myślimy o objawach innych chorób, składających się na zespół metaboliczny, to trzeba podkreślić, że zazwyczaj nie widać żadnych symptomów tych chorób, do czasu pojawienia się powikłań zespołu metabolicznego, takich jak choroba wieńcowa, w tym zawał serca, niewydolność serca czy udar mózgu. Dlatego takie choroby jak hipercholesterolemia, cukrzyca, a także nadciśnienie tętnicze nazywa się cichymi zabójcami.

Jak osoby 40+ mogą skutecznie poradzić sobie z dyslipidemią i zespołem metabolicznym?

Podstawowym sposobem zarówno zapobiegania, jak i leczenia zespołu metabolicznego jest zdrowy styl życia, czyli regularna aktywność fizyczna połączona ze zdrową dietą. Aktywność fizyczna powinna być codzienna lub prawie codzienna, trwająca łącznie co najmniej 150 minut tygodniowo. Z kolei zdrowy sposób odżywiania opiera się na jadalności, w którym znajdują się różnorodne warzywa i owoce, produkty pełnoziarniste, chude nabiał i mięso, a także tłuszcze roślinne, gdyż zwierzęce mają niekorzystne działanie dla zdrowia. W leczeniu zaburzeń lipidowych warto rozważyć stosowanie tzw. żywności funkcjonalnej, na przykład margaryn lub jogurtów wzbogaconych w stanole lub sterole, które pomagają skutecznie obniżyć stężenie cholesterolu. Warto stosować także produkty bogate w polifenole (np. wyciąg z bergamotki), gdyż korzystnie wpływają na gospodarkę lipidową i węglowodanową, a także wyciąg z czerwonego ryżu. Nie wolno też zapominać o szkodliwym działaniu dymu tytoniowego. Jednak w części przypadków zmiana trybu życia może nie być wystarczająca, wtedy stosowane jest leczenie farmakologiczne. W takich przypadkach niezwykle ważne jest regularne stosowanie zaleconych przez lekarza leków.

CZY WIESZ, ŻE...?

Spożywanie produktów bogatych w polifenole to znakomity sposób na dbanie o zdrowie i zmniejszanie ryzyka występowania wielu chorób, w tym chorób serca.

Można je znaleźć w wielu owocach, warzywach i orzechach, między innymi w bergamocie. Wiemy, że bergamota zawiera szczególnie dużo polifenoli. Kompozycja polifenoli z bergamoty ma korzystny wpływ na cztery z pięciu elementów zespołu metabolicznego.



Prof. dr hab. n. med. Piotr Jankowski
Instytut Kardiologii,
Uniwersytet Jagielloński
w Krakowie

 Więcej informacji na stronie: [jakzyczuczukrzyca.pl](https://www.jakzyczuczukrzyca.pl)

Dla serca diabetetyka



Wyciąg z **bergamoty** ma korzystny wpływ **na obniżenie stężeń frakcji LDL cholesterolu**.

Poza kompleksowym wpływem na **lipidy** badania wykazały także jej korzystny wpływ na **glikemię**.



Efekty działania **bergamoty** dostrzegli również eksperci **Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego**.

Według nich największe korzyści ze stosowania kompozycji **polifenoli** zawartej w miąższu tej rośliny mogą odnieść między innymi osoby z **niskim lub umiarkowanym ryzykiem sercowo-naczyniowym** – z podwyższonym o **20-40%** stężeniem cholesterolu, które nie mają jeszcze wskazań do stosowania leków na receptę.



Dodatkową grupę mogą stanowić osoby z **zespołem metabolicznym**, zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, z nietolerancją statyn lub odmawiające ich stosowania, pacjenci z niealkoholowym stłuszczeniem wątroby.

Sok bergamotowy charakteryzuje się unikatowym **profilem flawonoidów**. Jest szczególnie bogaty we **flawanony i flawony**.



Liczne dane wskazują na znakomite działanie bergamoty w **hiperlipidemii** i umiarkowanej **hiperglikemii**.

Źródło: Folia Cardiologica 2018, tom 13, nr 3, strony 222-235, DOI: 10.5603/FC.2018.0039, Copyright © 2018 Via Medica, ISSN 2353-7752



Cukrzyca typu 2 – jak wygląda życie codzienne pacjenta?

Cukrzyca niezależnie od stopnia zaawansowania i rodzaju może znacznie uprzykrzyć życie osoby chorującej. Jak wygląda zatem jej codzienność? Ilu pacjentów w Polsce się z nią zмага?

Jaki jest stan epidemiologiczny dotyczący cukrzycy typu 2 w polskim społeczeństwie?

W Polsce nie ma oficjalnego rejestru cukrzycy, a na podstawie przeprowadzonych analiz epidemiologicznych szacuje się, że chorych na cukrzycę jest około 3 milionów, z czego około 90 proc. z nich to osoby cierpiące na cukrzycę typu 2. Szczególnie dotyczy ona populacji w podeszłym wieku, powyżej 65. roku życia. Uważa się, że w tym przedziale wiekowym co czwarta osoba ma zaburzenia metabolizmu glukozy, które pozwalają zdefiniować cukrzycę.

Cukrzyca typu 2 to choroba, za której pojawienie się w dużej mierze odpowiadają czynniki cywilizacyjne, czyli styl życia, a głównie lenistwo fizyczne i niezdrowe żywienie. Podkreślić należy, że znaczący wpływ mają także predyspozycje genetyczne.

Z jakimi wyzwaniami dnia codziennego zмага się pacjent diabetologiczny?

Oczywiście jest to zależne w dużej mierze od typu cukrzycy i stopnia zaawansowania, ale bardzo często są to podobne wyzwania, które mają także zdrowi pacjenci. Chodzi tutaj przede wszystkim o utrzymanie zdrowego stylu życia i wejście w tryb zarówno aktywności fizycznej, jak i prawidłowego odżywiania.

Dodatkowo osoby cierpiące na cukrzycę zmagają się z problemami związanymi z farmakoterapią. W cukrzycy typu 2 są to z pewnością koszty terapii. Jeżeli pacjent ma wskazania kliniczne do leków, które niestety są w limitowanej refundacji, leczenie wiąże się z dużymi wydatkami. Przy leczeniu insuliną wyzwaniem dnia codziennego dla pacjenta jest unikanie hipoglikemii i monitorowanie stężenia glukozy we krwi. Nowe technologie pozwalające na ciągłe monitorowanie stężenia glukozy, bez konieczności nakłuwania opuszka palca dla dorosłych chorych na cukrzycę, także z racji kosztów, nie są powszechne.

Jakie są główne przyczyny rozwoju powikłań, takich jak otyłość i nadwaga, u pacjentów diabetologicznych?

Klasycznym czynnikiem zwiększonego ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2 jest otyłość brzuszna. Cukrzyca typu 2 najczęściej rozpoznawana jest u osób otyłych. Co nie znaczy, że cukrzyca typu 1 nie może współistnieć z nadwagą i otyłością. Insulinoterapia sprzyja otyłości, jeżeli towarzyszy jej nieumiarowanie w jedzeniu, brak aktywności fizycznej i stosowanie dużych dawek

insuliny. Fundamentem dla skuteczności działań jest szeroko pojęta edukacja i indywidualizacja terapii dopasowanej do potrzeb pacjenta.

Jakie są opcje terapeutyczne dla pacjentów, którzy jednocześnie zmagają się z otyłością i cukrzycą?

Fundamentem skutecznej terapii osób zmagających się zarówno z cukrzycą, jak i z nadwagą i otyłością jest motywacja pacjenta i jego aktywna postawa w walce z nadmiarem kilogramów. Chodzi tu w dużej mierze o wcześniej wspomniany zdrowy tryb życia, a recepta zawarta jest w tej rymowance mojego autorstwa: „zdrowo jeść, zdrowo pić, w zdrowym ruchu być, masę ciała i ciśnienie pod kontrolą mieć, dobre cukry chcieć, leki i insulinę sprawnie dozować, hipoglikemii nie prowokować i w normoglikemii funkcjonować, o sen dobry dbać i stresowi się nie dać, papierosów nie tykać i dymu papierosowego unikać, w dobrym towarzystwie czerwone wino i kawę łykać”. Warto też w kontekście otyłości pamiętać o mądrościach ludowych, np. o tym, by się nie przejadać – wstawać od stołu z myślą, że jesteśmy w stanie zjeść drugą taką samą porcję, o tym, że więcej możesz zjeść, jak się więcej ruszasz. Oczywiście jest to prawda uniwersalna i u pacjentów z otyłością niejednokrotnie musimy się uciekać do wyboru leków, które przy okazji ułatwią redukcję masy ciała. Zalecając leki na zwalczanie nadmiaru cukru u osób otyłych, preferować powinno się leki, które mogą ułatwić redukcję masy ciała. I tak się składa, że właśnie one korzystnie wpływają na serce i nerki oraz mogą wydłużyć życie.



Prof. dr hab. n. med. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii; Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (2019-2023)



Więcej informacji na stronie:

[jakzyccukrzyca.pl](https://www.jakzyccukrzyca.pl)