

# CUKRZYCA



POLSKIE  
STOWARZYSZENIE  
DIABETYKÓW



International  
Diabetes  
Federation

BIULETYN INFORMACYJNY  
POLSKIEGO  
STOWARZYSZENIA  
DIABETYKÓW

styczeń 2025

Stowarzyszenie  
to jest siła

Cukry w zakresie,  
życie bez stresu


Aktywni z cukrzycą  
i Fundacją  
ACTIVEdiabet



FreeStyle  
Libre 2



Refundacja  
NFZ<sup>5</sup>

112   
mg/dL



Teraz odczyty stężenia glukozy wysyłane automatycznie w czasie rzeczywistym prosto na Twój telefon<sup>1,2</sup>

Dzięki systemowi FreeStyle Libre 2 w łatwy sposób sprawdzisz poziom glukozy i trendy jego zmian – wystarczy dyskretne spojrzenie na smartfon.<sup>3,4</sup>

Teraz Już Wiesz

 **Abbott**  
life. to the fullest.®

Zapytaj swojego lekarza o FreeStyle Libre 2.  
Dowiedz się więcej na [www.Libre.pl](http://www.Libre.pl) lub zadzwoń 800 500 800

1. Połączenie z aplikacją FreeStyle Libre 2. 2. Aplikacja FreeStyle Libre 2 jest kompatybilna z iPhone i Android. 3. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 4. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 5. Refundacja NFZ. 6. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 7. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 8. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 9. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 10. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 11. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym. 12. Wykres trendu zmian poziomu glukozy w czasie rzeczywistym.

© Abbott 2024. Ochrona praw autorskich i znak handlowy firmy Abbott. ADC-010099-11/24

To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

# Drodzy Czytelnicy

W rok 2025 wchodzimy z nową energią i nadzieją, że będzie on łaskawy dla osób chorujących na cukrzycę. Zarówno pod względem zdrowotnym, jak i w zakresie rozwiązań systemowych. Możliwości leczenia i kontrolowania choroby nieustannie się zmieniają, a nasze Stowarzyszenie nie ustaje w staraniach, by jak największą liczbę pacjentów mogło korzystać z nowoczesnych terapii. Obiecujemy, że w tym roku też będzie się działo. Obserwujcie nasze media społecznościowe, zaglądajcie na stronę internetową, pamiętajcie o webinarach – działamy stacjonarnie, ale idąc z duchem czasu także wirtualnie. Dobrego Nowego Roku dla nas wszystkich!

*Monika Kaczmarek, prezes Biura i ZG PSD  
oraz Redakcja*



## SŁODKIE NOWINKI

Trulicity ponownie na liście refundacyjnej .....	4
Żywieniowe inspiracje .....	4
Sprostowanie .....	4
Stowarzyszenie to jest siła .....	6

## WARTO WIEDZIEĆ

Czy wyprzedzimy cukrzycę typu 1? .....	10
Cukry w zakresie, życie bez stresu .....	12
Opieka koordynowana dla pacjentów z zespołem sercowo-nerkowo-metabolicznym .....	14
Refundacja systemu FreeStyle Libre 2 w roku 2025 .....	16
Liść banaba – alternatywa dla morwy białej? .....	18



## Z ŻYCIA PSD

Krośnieńskie obchody Światowego Dnia Cukrzycy oraz 40-lecia Koła PSD .....	21
Diabetycy z Drzewicy na wycieczce w Lublinie .....	22
Aktywni z cukrzycą i Fundacją ACTIVEdiabet .....	24
Światowy Dzień Cukrzycy w Oddziale PSD w Suwałkach .....	26
Koło PSD w Sanoku ma już 36 lat! .....	28



## Trulicity ponownie na liście refundacyjnej

Informujemy, że w wyniku wspólnych działań firmy Eli Lilly Polska sp. z o.o. oraz Ministerstwa Zdrowia, lek Trulicity we wszystkich dostępnych dawkach ponownie zostanie objęty refundacją od dnia 1 stycznia 2025 roku.

Zapewnienie pacjentom z cukrzycą typu 2 ciągłości terapii refundowanej było dla nas priorytetem.

Dzięki tym staraniom lek Trulicity będzie ponownie dostępny w tych samych kry-

teriach refundacyjnych, co przed październikiem 2024 roku:

- z dopłatą 59,14 zł za opakowanie dla pacjentów posiadających receptę z odpłatnością 30%
- bezpłatnie w przypadku recept oznaczonych symbolem "S" dla pacjentów powyżej 65 roku życia.

Dziękujemy pacjentom oraz środowisku medycznemu za wyrozumiałość i cierpliwość w okresie przejściowym.

## Żywniowe inspiracje

Portal Diety NFZ to bezpłatne narzędzie, które wspiera zdrowe odżywianie.

Znaleźć w nim można:

- Plany żywieniowe dostosowane do Waszych potrzeb zdrowotnych.
- Sprawdzone informacje o zdrowym odżywianiu oparte na diecie DASH.
- Porady od ekspertów, które pomogą wprowadzić zdrowe nawyki na co dzień
- Filmy, quizy i e-booki z przepisami, które zainspirują do zmian na lepsze!

Portal Diety NFZ przygotował też coś specjalnego – film „Diety NFZ: rzetelna wiedza, bezpłatne przepisy – jak skorzystać?“, który może zainspirować Państwa do zdrowych zmian.

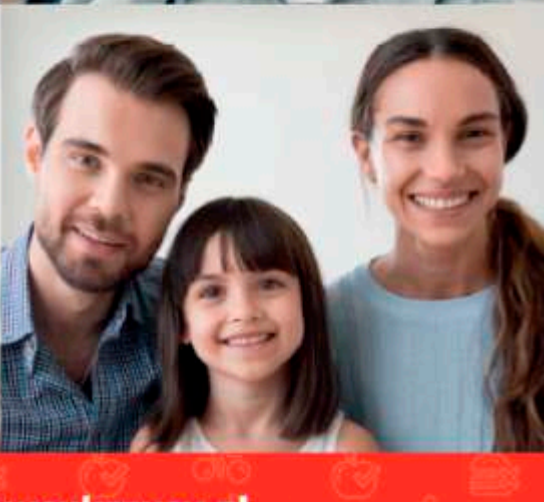
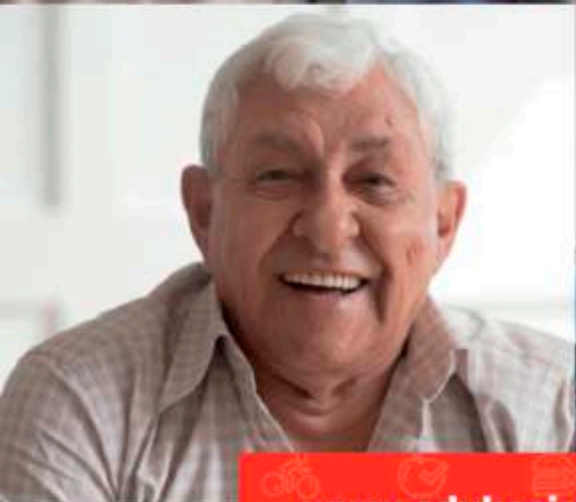
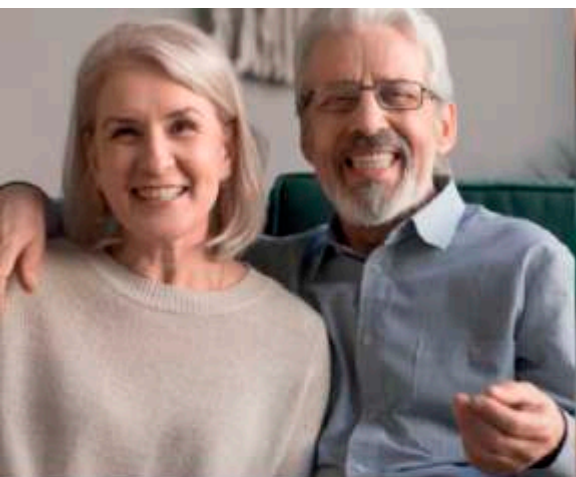
W filmie mgr Sylwia Gugala-Mirosz, doświadczona dietetyczka, w prosty sposób wyjaśnia, jak efektywnie korzystać z portalu i na co zwrócić uwagę, planując zdrowe posiłki. Dowiedzą się Państwo także, czym jest wskaźnik BMI i jak pomaga w ocenie stanu zdrowia. Obejrzyjcie i poznajcie więcej praktycznych wskazówek, które pomogą Wam zadbać o zdrowie całej rodziny.



## Sprostowanie

W poprzednim numerze Biuletynu, w relacji z obchodów Światowego Dnia Cukrzycy w Stargardzie, błędnie podaliśmy nazwisko laureata platynowego Medalu za Zwycięstwo nad Cukrzycę. Wyróżnienie to otrzymał Mieczysław Jakób, prezes Oddziału PSD w Wałczu. Za błąd przepaszamy.





[www.edukacjawcukrzycy.pl](http://www.edukacjawcukrzycy.pl)

Materiały edukacyjne  
dotyczące życia z cukrzycą

*Lilly*

Żyć tak normalnie,  
jak to możliwe

# Stowarzyszenie to jest siła

**Pierwszy rok pracy na nowym stanowisku to dobry moment na małe podsumowanie. Z Moniką Kaczmarek, prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków rozmawiamy o jej wizji rozwoju organizacji, doświadczeniach płynących z wcześniejszej działalności na szczeblu lokalnym oraz pierwszych wrażeniach z pracy w roli liderki PSD.**

**Moniko, w listopadzie minął rok odkąd pełnisz rolę prezes Zarządu Głównego PSD. Jaka jest Twoja wizja rozwoju tej organizacji w bieżącej kadencji?**

**Monika Kaczmarek:** Moje cele są zbieżne z tym, co leży u podstaw naszej organizacji, a jest to edukacja pacjentów z cukrzycą oraz zapewnienie im jak najlepszego dostępu do nowoczesnego leczenia. Pojęcie nowoczesnego leczenia zmieniało się przez dekady. Kiedyś zabiegaliśmy o to, by każdy pacjent posiadał własny glukometr. Dzisiaj wyzwaniem jest równy dostęp do opieki diabetologicznej niezależnie od typu cukrzycy, wyznaczenie klarownej i skutecznej ścieżki terapeutycznej czy rozszerzanie refundacji na niektóre leki i technologie.



Chciałabym, aby osoby z cukrzycą miały poczucie, że ktoś dba o ich interesy, by czuły się z tą chorobą bezpiecznie. Poza celami nazwijmy to systemowymi, związanymi z organizacją leczenia, moją misją jest łączenia środowiska pacjentów i przeciwdziałanie podziałom. Chcę pokazać, że w Stowarzyszeniu mamy osoby w różnym wieku – i młodych, i starszych, z doświadczeniami, które mogą być cenną lekcją dla nas wszystkich.

Nie wiem, na ile uda mi się te cele osiągnąć, wiele z nich to procesy długoletnie, które wymagają nie tylko czasu, ale i dialogu. Ale jeśli zrealizują choć część swoich założeń, będą szczęśliwi.

**PSD wydaje się mieć mocną pozycję w systemie opieki nad pacjentem z cukrzycą. Z czego ona wynika? Jak była budowana?**

**MK:** Na pozycję naszego Stowarzyszenia pracowaliśmy całymi latami poprzez nieustanny dialog z decydentami. Niezależnie od opcji politycznej, zawsze staraliśmy się, aby wybrzmiewały potrzeby pacjentów. Wielu naszych liderów było zaangażowanych w proces budowania modelu opieki, jaki mamy obecnie. Słowa uznania należą się w szczególności moim poprzednikom, prezesom Zarządu Głównego PSD – Andrzejowi Baumanowi i Annie Śliwińskiej. Ich wieloletnia praca nadała kształt Stowarzyszeniu i cały czas procentuje.

Bez wahania mogę powiedzieć, że jako Organizacja cieszymy się zaufaniem, tak elit politycznych, jak i lekarzy, partnerów i samych pacjentów. Myślę, że imponujące i wyjątkowe jest to, że mamy w swoich szeregach ludzi, którzy od 40 lat charytatywnie działają na rzecz środowiska diabetyków. To też buduje naszą mocną i unikatową pozycję.

### **Czym wyróżnia się Stowarzyszenie na tle innych organizacji pacjenckich (cukrzycowych i nie tyłko)?**

**MK:** Nasze Stowarzyszenie jest najstarszą organizacją zraszającą pacjentów w Polsce, działamy nieprzerwanie od 1981 roku. PSD powstało z inicjatywy pacjentów, w latach, które nie były łatwe dla działalności stowarzyszeń, kiedy kontakty między ludźmi nie były tak szybkie i proste jak współcześnie, w dobie telefonów komórkowych i internetu. Przetrwaliśmy zmiany ustrojowe, zmiany systemowe, zmiany w organizacji opieki nad pacjentem z cukrzycą. Trwamy, bo wierzymy w sens tej działalności. Wyjątkowa w PSD jest sama struktura organizacyjna, mamy Oddziały i Koła w całej Polsce, w każdym województwie. Mamy rzesze ludzi zintegrowanych wokół problemu cukrzycy, którzy na lokalnym gruncie szerzą edukację o tej chorobie, organizują badania przesiewowe, zachęcają do zdrowszego trybu życia.

### **Jakie są największe wyzwania stojące teraz przed PSD?**

Czasy się zmieniają, a wyzwań nie ubywa. Wiele nam się udało zmienić, ale na horyzoncie pojawiają się ciągle nowe zadania. Z mojej perspektywy priorytety na obecne czasy to:

- Szybsze diagnozowanie pacjentów z cukrzycą typu 2.
- Wyznaczenie ścieżki diabetologicznej, aby pacjenci wiedzieli, jak mają poruszać się w systemie opieki zdrowotnej
- Edukacja na temat chorób cywilizacyjnych, w tym cukrzycy w szkołach

- Wzmocnienie roli pielęgniarki szkolnej, aby zwiększyć bezpieczeństwo uczniów z cukrzycą oraz innymi chorobami przewlekłymi
- Przedłużenie pilotażu w zakresie leczenia stopy cukrzycowej i rozszerzenie go na pozostałe regiony. Zaangażowanie w screening stóp pacjentów z cukrzycą lekarzy POZ.
- Rozszerzenie refundacji na systemy do ciągłego monitorowania glikemii dla wszystkich osób na insulynie (bez względu na ilość wstrzyknięć w ciągu doby), częściowa refundacja sensorów także dla osób na terapii lekowej.
- Złagodzenie kryteriów refundacyjnych dla nowoczesnych leków (inhibitorów GLP-1 i flozyn)
- Refundacja pomp insulinowych dla pacjentów po 26 roku życia.

### **Przez wiele lat działałaś w Stowarzyszeniu na szczeblu lokalnym. Czego się tam nauczyłaś? Czy wykorzystujesz wcześniejsze doświadczenia przy nowych obowiązkach?**

Lata mojej działalności w Kole i Oddziale w Złotoryi bez wątpienia pozwoliły mi przygotować się do pełnienia obecnej funkcji. Nauczyłam się pracy z ludźmi, a to często naprawdę duże wyzwanie. Liczne rozmowy zarówno z osobami chorującymi na cukrzycę, jak i z samorządowcami procentują teraz, kiedy reprezentuję pacjentów na licznych spotkaniach na różnych szczeblach, uczestniczę w pracach Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy czy biorę udział w konferencjach. Za swój sukces z czasów pełnienia funkcji liderki Stowarzyszenia w Złotoryi uważam, to, że udało mi się na lokalną skalę rozwijać struktury Stowarzyszenia, a to w dzisiejszych czasach jest naprawdę trudnym zadaniem.

Tamten okres wykorzystywałam też na własną edukację, zdobywanie jak najszerszej wiedzy z zakresu cukrzycy, aby lepiej edukować pacjentów.

Praca w organizacji takiej jak nasza to często zajęcie 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Tak jest na szczeblu ogólnokrajowym, ale tak bywało i na poziomie lokalnym.

Niezależnie na jakim szczeblu działam, staram się pamiętać, że prezesem się bywa, a człowiekiem jest się zawsze. Aby prowadzić stowarzyszenie trzeba mieć w sobie wolę społecznika, nie można patrzeć przez pryzmat siebie, swoich ambicji, bo Stowarzyszenie to my, a nie ja. Staram się o tym nie zapominać w codziennej pracy.

### **Co się najbardziej zaskoczyło odnośnie pracy w roli Prezes Zarządu Głównego PSD?**

Wiedziałam na czym polega praca prezesa w organizacji pacjenckiej oraz z jakimi obowiązkami będę musiała się zmierzyć. Zaskoczenia jeśli chodzi o charakter pracy nie było, ale jeśli chodzi o ilość obowiązków to już tak.

Być prezesem to nie tylko wystąpienia, udział w konferencjach, to praca z podległymi oddziałami i kołami, to rozwiązywanie problemów, to wiele działań, o których nie pisze się w mediach, nie mówi, a po prostu się robi.

Jest natomiast rzecz, która mnie zaskoczyła bardzo pozytywnie. Chodzi o przyjęcie mnie przez środowisko, partnerów, decydentów, z którym do tej pory nasze stowarzyszenie współpracowało. W takiej sytuacji zawsze towarzyszą człowiekowi obawy, jak zostanie odebrany, czy nie będzie porównywany do innych. Cieszę się, że spotkałam się z ogromną sympatią, zrozumieniem i wsparciem.

Z początku swojej kadencji starałam się być idealna, wszystko robić perfekcyjnie, bez potknięć. Wtedy zaczął się niepotrzebny stres. Zaczęłam zapominać o sobie i potrzebowałam czasu, żeby zrozumieć, że mogę popełniać błędy. Że na błędach też można się uczyć i wyciągać z nich wnioski na przyszłość. Musiałam

sobie też przypomnieć, że przecież działając lokalnie odnosiłam duże sukcesy, że umiem robić to co robię i nie mogę dać się sparaliżować przez strach czy obawę przed oceną. Teraz jest już o wiele lepiej, bo w końcu tylko ten nie popełnia błędów, kto nic nie robi.

### **Jak byś podsumowała pierwszy rok swojej pracy na nowym stanowisku?**

Zdecydowanie był to rok bardzo intensywny. Przejmowanie obowiązków od mojej poprzedniczki, pierwsze samodzielne rozmowy i wystąpienia, pierwsze konferencje, pierwsze lekcje... Ten czas minął mi bardzo szybko, ale wiele się przez ten rok nauczyłam i w kolejny wchodzę spokojniejsza.

W tym roku doczekaliśmy się w końcu rozszerzenia refundacji analogów długodziałających dla pacjentów z cukrzycą typu 2 (bez konieczności stosowania wcześniej insuliny ludzkiej), o co nasze Stowarzyszenie zabiegało od lat. Bardzo mnie cieszy pozytywny finał tych starań.

Przeprowadzka do Warszawy była dla mnie sporym wyzwaniem, bo musiałam przeorganizować swoje życie prywatne. Na szczęście mam wspianą rodzinę, która stoi za mną murem, a także liczne grono przyjaciół, znajomych i współpracowników, którzy wierzą we mnie, pomagają mi i motywują mnie do działania.

Chcę aby Stowarzyszenie szło z duchem czasu, już w tym roku udało nam się zorganizować kilka ciekawych webinarów, na których mieliśmy pokaźne grono uczestników. To są niby drobne rzeczy, ale takie, które bardzo cieszą.

Pierwszy rok na pewno nie był łatwy, ale z każdym dniem tylko się umacnam w przekonaniu, że decyzja, by zaważczyć o tę funkcję była słuszna. Kocham swoją pracę, a wyzwania, które przede mną stoją, tylko motywują mnie do dalszych wysiłków.

**Red.**



**deomed**<sup>®</sup>  
MEDICAL PRODUCTS

## Skarpetki zdrowotne dla diabetyków

Zalecane przy:

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

- ✓ Nieuciskający ściągacz
- ✓ Bardzo duża elastyczność
- ✓ Antybakteryjne i antygrzybicze
- ✓ Komfortowy płaski szew

**Polecane  
na jesień i zimę:**

**Medic Deo<sup>®</sup> Silver**

Podwójne działanie antymikrobowe – jony srebra i apretura Sanitized<sup>®</sup>

**Medic Deo<sup>®</sup> Silverwool**

Z wełną merynosową i srebrem – mocne działanie termiczne i antymikrobowe

Skarpetki Deomed<sup>®</sup> są wyrobami medycznymi.  
Dla bezpieczeństwa używaj ich zgodnie ze wskazaniami na etykiecie.



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

Problemy z zakupem? Zadzwoń: 22 711 71 58

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



## Czy wyprzedzimy cukrzycę typu 1?

**Osoby chorujące na cukrzycę typu 1 w większości zgodzą się ze stwierdzeniem, że choroba zaatakowała ich zniemacka. Z dnia na dzień pojawiły się uciążliwe objawy, takie jak zwiększone pragnienie i wzmożone oddawanie moczu, które były impulsem do szybkiej konsultacji z lekarzem. Potem wystarczyło proste badanie glikemii na czczo i pojawiała się diagnoza – cukrzyca typu 1., choroba przewlekła, wymagająca przyjmowania do końca życia insuliny. Być może taki scenariusz już za niedługo będzie realizowany znacznie rzadziej, a z czasem może nawet wcale...**

Choć cukrzyca typu 1 pozostaje chorobą, której nadal nie jesteśmy w stanie wyleczyć, to coraz więcej wiadomo o tym, jak powstaje. I to być może będzie kluczem do zapanowania nad jej kolejnymi przypadkami. Obecnie uważa się, że moment, w którym pojawiają się objawy cukrzycy typu 1, to tak naprawdę trzecie stadium jej rozwoju. Dwa pierwsze etapy są bezobjawowe, ale to właśnie wykrycie nieprawidłowości w stadium 1 i 2 jest szansą na spowolnienie rozwoju cukrzycy typu 1, albo nawet całkowite jej zahamowanie.

### **Jak długo rozwija się cukrzyca typu 1?**

Cukrzyca typu 1 może rozwijać się nawet kilka lat, zanim osiągnie stadium trzecie,

kiedy pojawiają się symptomy choroby. Wówczas ponad 90 proc. komórek beta trzustki, produkujących insulinę, jest już zniszczonych przez proces autoimmunologiczny. Zniszczonych wysp trzustkowych nie jesteśmy w stanie reanimować, ale na obecnym etapie rozwoju medycyny jesteśmy w stanie spowolnić, a niekiedy nawet zupełnie zatrzymać proces autoagresji. To dlatego tak ważne jest, by umieć diagnozować cukrzycę typu 1 znacznie wcześniej niż ma to miejsce obecnie. Celem jest postawienia diagnozy zanim pojawią się objawy hiperglikemii. Stadium pierwsze definiuje się obecnością przeciwciał przeciw antygenom wysp trzustkowych. Stadium drugie w rozwoju

cukrzycy typu 1 można porównać do stanu przedcukrzycowego, który poprzedza diagnozę cukrzycy typu 2. Obok obecności przeciwciał świadczą o nim zaburzenia w gospodarce węglowodanowej: nieprawidłowa glikemia na czczo (poziom glikemii w surowicy krwi 100-125 mg/dl) i /lub zaburzenia tolerancji glukozy (w teście po obciążeniu glukozą poziom glikemii w drugiej godzinie testu wynosi 140-199 mg/dl). Bardzo rzadko zdarza się, by zdrowe dziecko miało wykonywane badanie glukozy na czczo, o teście obciążenia glukozą nie wspominając. Stąd diagnoza cukrzycy typu 1 jest stawiana dopiero wówczas, gdy deficyt własnej insuliny jest już bardzo duży.

### **Badanie przeciwciał przeciw antygenom wysp trzustkowych**

Pierwsze stadia rozwoju cukrzycy typu 1 można rozpoznać na podstawie badań immunologicznych. O procesie autoimmunologicznym świadczy obecność w surowicy krwi dwóch przeciwciał przeciw komórkom beta trzustki. Obecność dwóch przeciwciał uznawane jest obecnie za pierwsze stadium cukrzycy.

Większość dzieci z przeciwciałami przeciw antygenom wysp trzustkowych znajduje się we wczesnym stadium cukrzycy typu 1 i nie ma żadnych objawów choroby.

- Z dotychczas przeprowadzonych badań wynika, że dziecko z dwukrotnie wykrytymi dwoma lub więcej przeciwciałami ma 80% ryzyko pełnoobjawowej cukrzycy typu 1 w ciągu 15 lat.
- U dzieci z jednym przeciwciałem ryzyko pełnoobjawowej cukrzycy w ciągu 15 lat wynosi 15%.

### **U kogo szukać przeciwciał?**

Badanie na przeciwciała wykonuje się głównie u rodzeństwa dzieci chorych na cukrzycę typu 1, niekiedy także u dzieci rodziców chorych na ten typ cukrzycy. Jednak gros zachorowań dotyczy dzieci, u których nikt z bliskich na cukrzycę nie

choruje. Dlatego tak naprawdę badania przesiewowe powinno objąć wszystkie dzieci w określonym wieku. Niektóre kraje już teraz robią takie badania, dzięki czemu są w stanie diagnozować cukrzycę typu 1, kiedy nie daje ona jeszcze żadnych objawów.

Obecnie trwa badanie przesiewowe w kierunku wczesnej, bezobjawowej fazy cukrzycy typu 1. Ze szczegółami tego projektu można zapoznać się na stronie <https://bezczukrzycy.com/edent1fi/>.

### **Obecność przeciwciał i co dalej?**

Badanie przeciwciał nie miałyby większego sensu, gdyby nic nie można było z tą wiedzą zrobić. A obecnie istnieją terapie, które są w stanie zatrzymać proces autoimmunologiczny. W Gdańsku trwają badania nad wykorzystaniem komórek T-reg w zahamowaniu rozwoju cukrzycy typu 1. Dotychczas limfocyty T-regulatorowe były one stosowane u dzieci ze świeżo wykrytą cukrzycą, u których przyczyniały się do wydłużenia okresu remisji. Obecnie będą testowane w stadium 1 i 2, czyli przed pojawieniem się symptomów choroby, co daje nadzieje na jeszcze większą skuteczność terapii. Niezależnie od polskich badań, w Stanach Zjednoczonych testowany jest już nowy lek, który ma spowodować przejście z etapu 2 do pełnoobjawowej cukrzycy.

Świadomość ryzyka rozwoju cukrzycy typu 1 to też szansa na zmiany behawioralne – zadbanie o dietę ograniczającą węglowodany proste, aby nie nadwyręzać możliwości wydzielniczych trzustki. Biorąc to wszystko pod uwagę można mieć nadzieję, że jesteście coraz bliżej tego, by zapanować nad cukrzycą typu 1. Nie tyle poprzez wynalezienie „leku na cukrzycę”, co poprzez dopracowanie sposobów na zahamowanie procesów niszczenia komórek beta trzustki na odpowiednio wczesnym etapie.

**Małgorzata Marszałek**



## Cukry w zakresie, życie bez stresu

**Byłem sceptycznie nastawiony do pompy insulinowej. Jednak, gdy pojawiła się możliwość testowania pompy w pętli zamkniętej, to z ciekawości się zgłosiłem do projektu realizowanego przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie. I teraz nie wyobrażam już sobie życie bez tego systemu – mówi Mieczysław Jakób, prezes Oddziału PSD w Wałczu. Jego historia to kolejny przykład tego, jak nowe technologie mogą odmienić życie seniorów.**

### Jaki jest Twój staż z cukrzycą i czy masz jakieś trudne doświadczenia związane z chorobą?

**Mieczysław Jakób:** Zachorowałem w roku 1971, czyli z cukrzycą typu 1 żyję już 53 lata. Przez te pół wieku trzy razy zdarzyło mi się stracić przytomność z powodu hipoglikemii. To chyba jedno z najtrudniejszych doświadczeń dla diabetyka. Jak na taki długi staż z chorobą oraz bardzo niedoskonałe metody leczenia, jakie wówczas były, to tych epizodów i tak było niewiele. Wszystkie te ciężkie hipoglikemie miały miejsce w ciągu dnia, nie w czasie snu, choć to właśnie o cukry w nocy zaw sze się najbardziej obawiałem.

Mam kilka drobnych powikłań – niewielkie problemy z sercem, nieco podwyższone stężenie kreatyniny, ale generalnie zdaniem lekarzy jestem w dobrej kondycji, biorąc pod uwagę mój wiek i wiek mojej cukrzycy. Cały czas jestem pod opieką specjalistów, staram się, by jeszcze trochę z tą chorobą pożyć i pozostać w dobrym zdrowiu.

### Jak to się stało, że zacząłeś testować pompę insulinową sprzężoną z ciągłym monitoringiem glikemii?

**MJ:** Natknąłem się na ogłoszenie w internecie, że Szpital Uniwersytecki w Krako-

wie robi nabór dla osób po 65 roku życia z cukrzycą typu 1 na testy pompy insulinowej w pętli zamkniętej. Celem tego badania miało być sprawdzenie czy osoby starsze są w stanie opanować obsługę takiej pompy oraz jak wpłynie ona na wyrównanie glikemii. Zgłosiłem się drogą mailową, po jakimś czasie zadzwonił do mnie prof. Tomasz Klupa, zaczęliśmy rozmawiać, potem zostałem zaproszony na testy do Krakowa. Było około 30 ochotników, takich jak ja, natomiast do badania miało finalnie wejść 15 osób. I ja się do tego programu załąpałem. Pierwszy etap badania obejmował korzystanie wyłącznie z monitoringu glikemii. Po trzech tygodniach wdrożono mi już podawania insuliny. Profesor obliczył mi bazę i jestem z niej bardzo zadowolony, praktycznie nie musiałem jej modyfikować, teraz już korzystam z systemu w pełni, czyli mam pompę i ciągły monitoring glikemii i moje życie zmieniło się diametralnie.

### Dlaczego ten sposób leczenia to dla Ciebie aż taka zmiana?

**MJ:** Przede wszystkim przestałem żyć w stresie. Wcześniej towarzyszył i on nieustannie. Bardzo źle na mnie działały skoki i spadki glikemii. Zawsze bardzo się obawiałem nocy, bo mieszkam sam, a hipo-

glikemii już praktycznie nie odczuwam. Więc zawsze była ta obawa, czy ja się obudzę. Te niepokoje trochę się złagodziły, odkąd mogłem stosować monitoring glikemii, bo pojawiał się alarm, ale teraz to jest zupełnie inna jakość życia. Pompa, którą testuje w ogóle nie dopuszcza do spadków cukru. Ona sama wszystko reguluje, bardzo skutecznie chroni przed niedocukrzeniem. Chroni też przed wysokimi cukrami, gdybym nawet zapomniał dać bolusa przed posiłkiem, to ona sama to wyrówna, wprawdzie wolno i cukier przez jakiś czas będzie podwyższony, ale potem się unormuje. Ten system zapewnia spokój, którego przez ponad 50 lat życia z chorobą nie miałem. Cukrzyca mnie nie zatrzymała, byłem i jestem aktywny na wielu polach, ale zawsze było to okupione stresem i obawami. Teraz nie muszę się już bać.

### **Czy coś Cię zaskoczyło podczas testowania tego systemu?**

**MJ:** Jeśli zaskoczyło, to tylko pozytywnie. Ale tak, zaskoczyło mnie to, jak poprawiły się moje cukry. Mój czas w zakresie docelowym nie spada poniżej 80%, a często wynosi 100%. Zakres mam ustawiony w przedziale 80-180 mg/dl. Cukrzy oczywiście wahają się, ale mieszają się w tym zakresie. Wstaję zawsze z prawidłową glikemią. Ostatnio robiłem badania kontrolne i wynik hemoglobiny glikowanej miałem 6,7%. Wcześniej było to 8-9%. Także zmiana jest ogromna. Jeżdżę na regularne wizyty do Krakowa i lekarka, która mnie prowadzi potwierdza, że wygląda to bardzo dobrze. Biorę też mniej insuliny, wszystko się unormowało.

### **Czy opanowanie pompy było dla Ciebie skomplikowane? W końcu to jedno z pytań badawczych tego projektu?**

**MJ:** Dla mnie nie jest to skomplikowane, generalnie nie mam problemów z komputerem czy telefonami, tak samo opanowanie tego systemu nie było dla mnie

żadnym wyzwaniem. Ale tutaj nie można generalizować. Wszystko zależy od indywidualnych predyspozycji. Ja byłem szkolony w trzysobowej grupie i jedna osoba zrezygnowała, bo uznała, że to dla niej za trudne. Dla mnie wręcz przeciwnie, w ogóle nie jest to temat. Szybko wszystko zrozumiałem i teraz korzystam z systemu bez konieczności proszenia kogoś o pomoc. Natomiast uważam, że to rozwiązanie jest także dla osób mniej biegłych w tematach technologicznych, jeśli będą miały wsparcie kogoś bliskiego – dziecka, wnuka, kogoś kto im pomoże, jak pojawi się problem.

### **Jak z perspektywy czasu oceniasz ten „eksperyment”? Warto było zgłosić się do tego badania?**

**MJ:** Byłem sceptycznie nastawiony do pompy. Mam siostrę, która zachorowała 5 lat po mnie i właśnie korzysta z pompy, ale bez monitoringu. Jakoś mnie to zawsze przerażało, że musi tę pompę ustawiać, a i tak miewa skoki cukrów. Ale po wejściu w ten program widzę, że ta najnowsza pompa to jest coś zupełnie innego, to jest inteligentne urządzenie, które reguluje moje glikemie przez większość czasu bez mojego udziału. To jest coś wspaniałego, ja już nie bardzo sobie wyobrażam leczenie bez tej pętli, więc nawet gdybym teraz musiał kupić tę pompę, to bym to zrobił. To są korzyści dla mojej psychiki, ja bardzo dużo jeżdżę samochodem, w ciągu roku przejeżdżam Polskę wszerz i wzdłuż. To jest jednak ogromny stres, jak się tyle jeździ i ma świadomość ryzyka niedocukrzeń. Teraz tego nie ma. Druga rzecz to wyrównanie cukrzycy. Mam naprawdę nadzieję, że moje powikłania nie będą dalej postępowały. Przy takim wyrównaniu, jak mam teraz jest na to duża szansa. Ten system to jest rewelacja i uważam, że każdy, kto jest leczony insuliną powinien mieć do niego dostęp.

**Red.**

# Opieka koordynowana dla pacjentów z zespołem sercowo-nerkowo-metabolicznym

W poprzednim numerze Biuletynu pisaliśmy o zespole sercowo-nerkowo-metabolicznym (CRM). Ten nowy dla medycyny termin opisuje wzajemną zależność między otyłością, cukrzycą, chorobami układu krążenia i nerek. Szacuje się, że problem ten może dotyczyć kilku milionów Polaków. Nie ma natomiast jasnych wytycznych, kto powinien diagnozować i leczyć pacjentów z CRM. Wydaje się jednak, że najlepiej przygotowane są do tego ośrodki POZ realizujące model opieki koordynowanej.

Zespół sercowo-nerkowo-metaboliczny to kaskada wzajemnie napędzających się chorób, których zaczynają się dość niewinnie – od nadwagi i otyłości. Do tej pory

nadmierną masę ciała „winiliśmy” przede wszystkim za rozwój cukrzycy typu 2. Jednak jej skutki są znacznie bardziej rozległe. Istnieje związek przyczynowo-skutkowy między:

- chorobami nerek i chorobami metabolicznymi (cukrzyca, otyłość) a chorobami serca
- chorobami metabolicznymi a chorobami nerek

W Polsce jest prawie 11 mln osób z nadciśnieniem tętniczym, kolejne 4,7 mln ma przewlekłą chorobę nerek, liczba pacjentów z cukrzycą przekracza 3 miliony, drugie tyle ma stan przedcukrzycowy. Na bazie tych danych szacuje się, że zespół CRM dotyczy w Polsce kilku milionów osób. Oczywiście nie każdy jest w takim samym stadium zaawansowania poszczególnych schorzeń, wchodzących w skład zespołu CRM. Dlatego zarówno diagnostyka, jak i leczenie w przypadku pacjentów z zespołem sercowo-nerkowo-metabolicznym będą zróżnicowane, zależne od natężenia problemu.

## Stadia rozwoju CRM

- Stadium „0” obejmuje osoby bez czynników ryzyka. W tej grupie osób szczególne znaczenie ma edukacja i świadomość zachowań prozdrowotnych (aktywność fizyczna, dostarczanie liczy



by kalorii odpowiedniej do zapotrzebowania energetycznego, redukcja stresu, kontrola tętna, ciśnienia tętniczego, cholesterolu i jego frakcji, kontrola masy ciała, okresowa kontrola glikemii i kreatyniny, eGFR, ocena albuminurii, proteinurii).

- W stadium „1” znajdują się pacjenci, u których stwierdzono nadwagę lub otyłość, występowanie otyłości brzusznej lub/i nietolerancję glukozy. W tym stadium zalecana jest kontrola tych samych parametrów jak w stadium „0” ze szczególnym uwzględnieniem pomiarów masy ciała i oceny poziomu glikemii. Na tym etapie należy podjąć wysiłek redukcji masy ciała i powrotu do właściwych wartości glikemii. Dla osób, którym nie udaje się stylem życia zredukować masy ciała, zaleca się włączenie odpowiednich leków.
- Stadium „2” diagnozowane jest, gdy u pacjentów stwierdzone zostaną metaboliczne czynniki ryzyka i przewleka choroba nerek. Wśród czynników wymienia się cukrzycę typu 2, zespół metaboliczny, hipertrójglicydemię, ale również nadciśnienie tętnicze.
- Stadium „3” to subkliniczna demonstracja choroby sercowo-naczyniowej (tj. brak objawów w sytuacji, kiedy stwierdzone zostały zmiany w obrębie naczyń i serca) i subkliniczna postać niewydolności serca (brak objawów klinicznych u osób z zaburzeniami funkcji serca, morfologii, nieprawidłowymi parametrami hemodynamicznymi w sercu. Tu kluczowe znaczenie mają badania zarówno laboratoryjne, opisujące dysfunkcję serca, jak i wiele badań obrazowych).
- Stadium „4” to pełnowymiarowa prezentacja chorób sercowo-naczyniowych u chorych z zespołem sercowo-nerkowo-metabolicznym pod postacią choroby niedokrwiennej serca, niewydolności serca, migotania przed-

sionków, udaru czy chorób tętnic obwodowych. Na tym etapie potrzebujemy już pogłębionej diagnostyki zarówno laboratoryjnej, jak i obrazowej.

Jak widać na powyższym zestawieniu o zespole CRM można mówić w odniesieniu do osób jedynie z nadwagą lub otyłością, jak i takich z zaawansowanymi schorzeniami, jak np. choroba niedokrwiennej serca. Ważne jest to, by zdawać sobie sprawę z czynników ryzyka i jak najwcześniej „wylapywać” osoby zagrożone chorobami wchodzącymi w skład zespołu CRM.

### **Rola opieki koordynowanej**

Opieka koordynowana jest programem dedykowanym pacjentom z najczęstszymi schorzeniami występującymi w społeczeństwie z zakresu: kardiologii, pulmonologii (POCHP i astma oskrzelowa), endokrynologii (choroby tarczycy), diabetologii i przewlekłej choroby nerek.

W opiece koordynowanej istnieją możliwości diagnostyczne pozwalające ocenić ryzyko u pacjentów i przekazać ich do leczenia specjalistycznego. W POZ pacjenci mają możliwość nauczania się zarządzania własną chorobą dzięki edukacji prowadzonej przez pielęgniarki oraz nabycia odpowiednich nawyków żywieniowych korzystając z porad dietetyka.

Lekarz POZ, który realizuje opiekę koordynowaną może odgrywać kluczową rolę w diagnozowaniu chorób, które mogą doprowadzić do rozwoju syndromu CRM. Dzieje się tak dlatego, że ma znacznie szersze możliwości zlecenia różnego rodzaju badań, w tym takich, które wcześniej mógł zlecać jedynie specjalista, np. kardiolog lub nefrolog. Opieka koordynowana to model leczenia, który zakłada holistyczne podejście do pacjenta, co jest szczególnie ważne w przypadku wielochorobowości, czego przykładem jest zespół CRM.

# Refundacja systemu FreeStyle Libre 2 w roku 2025

**W nowy 2025 rok wchodzimy bez zmian w przepisach określających zasady refundacji systemów monitorowania glikemii. Dla porządku przypominamy kody refundacyjne dla systemu FreeStyle Libre 2 oraz warunki kontynuacji zlecenia.**

## Kody dla FreeStyle Libre

**R.05.01** – to kod refundacyjny dla systemu FreeStyle Libre dla:

- Dzieci od ukończenia 4. do ukończenia 18. roku życia z cukrzycą typu 1 albo 3 z bardzo dobrze monitorowaną glikemią, tj. przy co najmniej 8-krotnych pomiarach glikemii na dobę
- Dorosłych z cukrzycą, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności ze względu na wzrok, wymagający insulinoterapii
- Pacjentów niewidomych
- Dzieci i dorosłych z chorobami rzadkimi glikogenozą i hiperinsulinizmem
- Kobiet w ciąży i połogu z cukrzycą

**R.05.02** – to kod refundacyjny dla systemu FreeStyle Libre dla:

- Osób dorosłych z cukrzycą typu 1 albo 3, albo z innymi typami cukrzycy wymagającymi co najmniej 3 wstrzyknięć insuliny na dobę (intensywna insulino-terapia).

## Warunki kontynuacji zlecenia

### **Kontynuacja dla kodu R. 05.01:**

kolejne zlecenie może zostać wystawione, jeżeli pacjent korzystał z refundacji na paski do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 50 sztuk w okresie do 6 miesięcy poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia, z wyłączeniem miesiąca, w którym nastąpiła realizacja pierwszego zlecenia, bez względu na liczbę zrefundowanych sensorów; w przypadku braku możliwości kontynuacji ze względu na liczbę zrefundowanych pasków nowe zlecenie może

być wystawione po upływie miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu zakończenia realizacji poprzedniego zlecenia;

### **Kontynuacja dla kodu R.05.02:**

- 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 lub przedziale ostatnich 3 miesięcy w przypadku braku dostępu do pełnego okresu użytkowania ze względów technicznych;
- refundacja pasków do oznaczania glukozy we krwi średnio miesięcznie w liczbie nie większej niż 25 sztuk w okresie do 6 miesięcy poprzedzającym wystawienie kolejnego zlecenia, z wyłączeniem miesiąca, w którym nastąpiła realizacja pierwszego zlecenia, bez względu na liczbę zrefundowanych sensorów
- W przypadku niespełniania warunków kontynuacji zlecenia ponowne zlecenie może być wystawione po upływie kolejnych 6 miesięcy kalendarzowych następujących po miesiącu zakończenia realizacji poprzedniego zlecenia.

**Red.**



# Grupy pacjentów objęte refundacją dla systemu FreeStyle Libre 2 od 1 stycznia 2024 i zakres odpłatności:



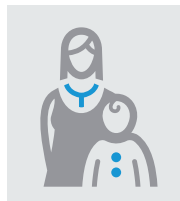
osoby powyżej 18. roku życia z cukrzycą typu 1 lub 3 (niezależnie od modelu leczenia) oraz dorośli pacjenci z cukrzycą typu 2 wymagający min. 3 wstrzyknięć insuliny w ciągu doby (intensywna insulinoterapia)



kobiety z cukrzycą w okresie ciąży i połogu (cukrzyca ciążowa oraz cukrzyca rozpoznana przed ciążą)



osoby chorujące na cukrzycę z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności ze względu na stan wzroku, leczone insuliną



dzieci od ukończenia 4. do ukończenia 18. roku życia z cukrzycą typu 1 lub 3

## ZAKRES ODPLATNOŚCI

30%

30%

20%

20%

## CENA 14-DNIOWEGO SENSORA

76,50 zł

76,50 zł

51,00 zł

51,00 zł

## KOD WYROBU MEDYCZNEGO DO WPISANIA NA ZLECENIU

R.05.02

R.05.01.02

R.05.01.03

R.05.01.01

## KOD ICD-10

E-10 cukrzyca insulinozależna lub E-11 w przypadku cukrzycy typu 2 lub E-13 inne określone postacie cukrzycy

024 cukrzyca w ciąży

E-10 cukrzyca insulinozależna lub E-11 w przypadku cukrzycy typu 2 E-13 inne określone postacie cukrzycy

E-10 cukrzyca insulinozależna lub E-13 inne określone postacie cukrzycy

## ŚREDNI MIESIĘCZNY LIMIT REFUNDOWANYCH PASKÓW

25 szt.

50 szt.

50 szt.

50 szt.

Na podstawie: 1. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13 października 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie

FreeStyle Libre 2 system monitorowania glikemii flash (czujnik), wyrób medyczny używany wraz ze zgodnym czytnikiem lub aplikacją do monitorowania poziomu glukozy w płynie śródtkankowym u osób z cukrzycą i zaprojektowany, aby zastąpić oznaczenie stężenia glukozy we krwi w samodzielnym kontrolowaniu cukrzycy, w tym w dawkowaniu insuliny. Producent: Abbott Diabetes Care Ltd., Upowiadający przedstawiciel: Abbott B.V., Reklamodawca: Abbott Laboratories Poland Sp. z o.o. ul. Postępu 21B, 02-676 Warszawa ADC-103357 v. 1.0, © 2024 Abbott



## Liść banaba – alternatywa dla morwy białej?

**Banaba (*Lagerstroemia speciosa*) to średniej wielkości drzewo, spotykane głównie w Azji Południowo-Wschodniej, znane także pod nazwą mirt krepowy. Jego liście od wieków są stosowane w medycynie ludowej w obniżaniu stężenia glukozy we krwi. Oprócz właściwości przeciwcukrzycowych liściom banaba przypisuje się także działanie przeciwutleniające, obniżające poziom cholesterolu i wspierające utrzymywanie prawidłowej masy ciała.**

Cukrzyca typu 2 to choroba o wielu twarzach, w zależności od stopnia zaawansowania wymaga bardzo różnych terapii – od modyfikacji stylu odżywiania się i stylu życia, po intensywną insulinoterapię. Pierwsze etapy rozwoju cukrzycy typu 2 często nie wymagają leczenia farmakologicznego, natomiast warto jest wspierać metabolizm węglowodanów środkami

naturalnymi. Do takich zaliczają się mało jeszcze znane w Polsce preparaty na bazie liści z drzewa banaba.

Liście banaba zawierają ponad 40 korzystnych dla zdrowia związków bioaktywnych, z których najważniejsze to:

- kwas korosolowy,
- kwas elagowy,
- kwas galusowy.

Pomaga w utrzymaniu prawidłowego poziomu glukozy we krwi<sup>1</sup>



# InsuliQ

Suplement diety, 60 kapsułek

**Banaba**

**Morwa biała**

**Chitosan**

**Berberyna**

**Chrom**



**Witamina B6**

**Witamina B12**

## Dla osób:

- » z wysokim poziomem cukru
- » nadwagą
- » zaburzonym łaknieniem na słodczyce
- » niskim poziomem energii



**BioceriQ**Pharma



BioceriQ Pharma sp. z o.o.  
ul. Potażowa 43A  
02-400 Warszawa

[www.bioceriq.pl](http://www.bioceriq.pl)

Wiele badań na zwierzętach i ludziach z wykorzystaniem oczyszczonego kwasu korosolowego i preparatów standaryzowanych kwasem korosolowym potwierdza, że to właśnie ten składnik liści banaba odpowiada za obniżania glikemii.

Kwas korosolowy obniża poziom cukru we krwi poprzez:

- zwiększenie wrażliwości na insulinę,
- poprawę wychwytu glukozy,
- hamowanie alfa-glukozydazy – enzymu, który pomaga trawić węglowodany.

Można powiedzieć, że ma on działanie podobne do insuliny, choć oczywiście jego moc jest znacznie mniejsza. Dzięki temu nie niesie ze sobą ryzyka hipoglikemii, może natomiast wspierać metabolizm węglowodanów, przyczyniając się do stabilizacji stężenia glukozy we krwi.

Wśród osób dotkniętych cukrzycą i stanem przedcukrzycowym największe nadzieje wzbudzają liście banaba, warto jednak wiedzieć, że każda część tego drzewa ma swoje właściwości lecznicze. Kora jest często stosowana w leczeniu biegunki, natomiast ekstrakty z korzeni i owoców mają działanie przeciwbólowe.

### **Antyoksydacyjne właściwości banaba**

Antyoksydanty to związki, które przeciwdziałają szkodliwym skutkom wolnych rodników, które mają zdolność uszkodzenia DNA komórek, przez co przyspieszają procesy starzenia się organizmu oraz sprzyjają rozwojowi chorób. Osoby z cukrzycą są w szczególności narażone na wysokie stężenie wolnych rodników ze względu na występujące u nich hiperglikemie. Liście banaba mogą neutralizować wolne rodniki ze względu na wysoką zawartość przeciwutleniaczy, takich jak fenole i flawonoidy, a także kwercetyna i kwasy korosolowy, galusowy i elagowy.

### **Liście banaba a otyłość**

Niektóre badania przypisują liściom banaba korzystny wpływ na masę ciała. Zawar-

te w nich związki mogą hamować adipogenezę i lipogenezę, czyli procesy odpowiedzialne za powstawanie komórek tłuszczowych i cząsteczek tłuszczu. Dodatkowo polifenole zawarte w liściach banaba mogą zapobiegać przekształcaniu się prekursorów komórek tłuszczowych w dojrzałe komórki tłuszczowe.

### **Banaba a choroby układu krążenia**

Wysoki poziom cholesterolu we krwi jest kluczowym czynnikiem ryzyka chorób serca, które są najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Badania na zwierzętach i ludziach sugerują, że kwas korosolowy występujący w liściach banaby może pomóc obniżyć poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi.

W 10-tygodniowym badaniu na myszach karmionych dietą bogatą w cholesterol, u myszy leczonych kwasem korosolowym zaobserwowano 32% obniżenie poziomu cholesterolu we krwi i 46% obniżenie poziomu cholesterolu w wątrobie w porównaniu z grupą kontrolną. Podobnie, 10-tygodniowe badanie przeprowadzone na 40 dorosłych z zaburzeniami glikemii na czczo wykazało, że połączenie ekstraktów z liści banaba i kurkumy obniżyło poziom trójglicerydów o 35% i zwiększyło poziom cholesterolu HDL (dobrego) o 14%.

Podsumowanie

Dotychczasowe badania potwierdzają, że kwas korosolowy i standaryzowane nim ekstrakty liści banaba mogą przynieść korzystny efekt u osób z podwyższonym poziomem cukru we krwi i otyłością. Dodatkowo kwas korosolowy wykazuje działanie przeciwzapalne, przeciwhiperlipidemiczne i przeciwwirusowe, co także jest korzystne dla pacjentów z cukrzycą. Preparaty zawierające ekstrakt z liści banaba mogą być stosowane jako samodzielne produkty lub w połączeniu z innymi naturalnymi produktami o działaniu hipoglikemicznym, przeciwhiperlipidemicznym i hamującym apetyt.

***Małgorzata Marszałek***

## Krośnieńskie obchody Światowego Dnia Cukrzycy oraz 40-lecia Koła PSD

Światowy Dzień Cukrzycy, Międzynarodowe Święto obchodzone corocznie 14 listopada. To ważna data dla wszystkich chorych na cukrzycę i osób wspierających walkę z tą chorobą. 24 października w restauracji „ElWit” w Krośnie odbyła się uroczystość z okazji jubileuszu 40-lecia Stowarzyszenia Diabetyków Koło w Krośnie. Wydarzenie połączono z obchodami Światowego Dnia Cukrzycy.

Uroczystość zgromadziła członków stowarzyszenia oraz zaproszonych gości. Wśród obecnych byli m.in. prezydent Krosna Piotr Przytocki, przewodniczący Rady Miasta Krosno Zbigniew Kubit, wiceprzewodnicząca Rady Anna Galert, dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie PFRON Agnieszka Zygarowicz-Pelczar, a z ramienia ZG PSD – Prezes OW PSD w Rzeszowie Pan Andrzej Mielcarek. Przybyły także delegacje kół PSD z regionu Podkarpacia.

Prezes Koła Marta Huczwa, po przywitaniu zgromadzonych, podkreśliła wagę wspólnoty i wzajemnego wsparcia w walce z chorobą.

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Koło w Krośnie jest jednym z najstarszych stowarzyszeń działających w Krośnie, powstało 26 czerwca 1984 roku jako pierwsze w dawnym województwie krośnieńskim. Dzięki staraniom naszych członków, a to: Tadeusza Bębna, Józefa Bielańskiego i Leonarda Olbrychta powstawały koła w Brzozowie, Bieczu, Jedliczu.

Dzisiaj koło liczy 50 członków, wciąż liczymy, że wstąpią do nas nowi członkowie oraz sympatycy nie tylko w starszym wieku, ale i młodszy, którym moglibyśmy przekazać swoje doświadczenia w działalności

społecznej dla dobra osób chorych na cukrzycę. Obecnie koło swoją siedzibę ma w lokalu Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych przy ulicy Grodzkiej 10. Prowadzimy edukację diabetologiczną, uczymy samokontroli cukrzycy. Zachęcamy do zdrowego odżywiania – diety w cukrzycy; czyli jak wspomóc jej leczenie. Integrujemy osoby chore na cukrzycę w większości już z powikłaniami poprzez wspólne wyjazdy turystyczno-rekreacyjne.

W trakcie uroczystości wręczono podziękowania dla lekarz diabetolog Ireny Bukalskiej-Steliga i Zofii Fecowicz, które otrzymały srebrne medale. Dyplomy uznania otrzymali Edward Pleban, Kazimiera Mrozek, Maria Wolan-Nierada i Kinga Kołodziej. Podziękowania otrzymali Helena Karkula-Pleban, Barbara Malinowska i Tadeusz Dymek. Pamiątkowe medale z okazji 40-lecia PSD otrzymali Anna Dziadosz, Irena Grygierczyk, Zofia Marecka, Zofia Fecowicz, Danuta i Wiesław Bolewscy i Marcin Rejba.

Na zakończenie części oficjalnej prelekcję na temat zdrowego odżywiania wygłosiła mgr Kinga Kołodziej z Gabinetu Dietetycznego „Projekt Zdrowie”. Podkreśliła znaczenie diety w profilaktyce i leczeniu cukrzycy, zachęcając do świadomego wyboru produktów spożywczych. Wykład wygłosiła również lek. med. Dorota Godawska, dotyczył on nowoczesnego monitorowania poziomu glukozy we krwi wraz ze szkoleniem i założeniem sensorów DEXCOM ONE+.

Z mini recitalem wystąpił Krzysztof Zajdel ze Studio Wokalno Instrumentalnego Krosno i Zespół Śpiewaczy „Kamratki”,



ktorzy swoimi występmi uświetnili czas uczestnikom imprezy.

Obchody jubileuszu były nie tylko okazją do podsumowania dotychczasowej działalności, ale także do integracji społeczności diabetyków w Krośnie. Wspólne świętowanie umocniło więzi między

członkami stowarzyszenia i dało nadzieję na dalszy rozwój organizacji.

Razem tworzymy silną społeczność, gotową do dzielenia się wiedzą, doświadczeniami i wsparciem.

*Koło PSD Krosno*

## Diabetycy z Drzewicy na wycieczce w Lublinie

**„W kinie, w Lublinie – Kochaj mnie” – tak śpiewał swego czasu zespół Brathanki. W tym mieście, będącym stolicą województwa, naprawdę można się zakochać. Bogata historia, różnorodna architektura, ciekawa topografia – wszystko to sprawia, że Lublin jest atrakcyjnym celem dla turystów.**

Naszą wycieczkę rozpoczęliśmy od zwiedzania Muzeum Narodowego, które mieści się w lubelskim zamku. Zwiedzanie rozpoczęliśmy od kaplicy pod wezwaniem Świętej Trójcy, będącej jednym z najcenniejszych zabytków sztuki średnio-wiecznej w Polsce i w Europie. Doskonale zespolenie gotyckiej architektury z bizantyńsko-ruską polichromią wnętrza czynią z niej zabytek unikatowy w skali międzynarodowej. Przechodząc do kolejnego zachowanego obiektu spośród zespołu zamkowego – wieży zatrzymaliśmy się przy makiecie, która obrazowała plan miasta na przełomie dziejów. Donżon to

najstarsza zachowana budowla wzgórza zamkowego. Została wzniesiona na jego południowym zboczu prawdopodobnie w 2. połowie XIII wieku jako wieża obronno-mieszkalna. Pełniła przede wszystkim funkcje militarne, ale służyła również jako schronienie w razie niebezpieczeństwa. Od roku 2012 znajduje się na niej taras widokowy, z którego podziwiliśmy katedrę, stare miasto, ale również nową część Lublina.

Czas wyruszyć na starówkę. Rynek Starogo Miasta został wytyczony ponad 700 lat temu. Zatrzymaliśmy się przy pozostałościach kościoła św. Michała Archaniola.

Z tego miejsca mogliśmy ponownie spojrzeć na zamek. Widzieliśmy również Trybunał Koronny, gdzie rozpoczyna się 300 metrowa trasa podziemna.

Oglądając malownicze kamieniczki, słuchając historii opowiadanych przez przewodnik zatrzymaliśmy się w Kościele Dominikanów – oprócz bazyliki przeszliśmy wśród klasztornych krużganków, gdzie znajduje się historyczna Sala Unii Lubelskiej oraz Skarbiec. W Skarbcu dostępna była stała wystawa: „Klasztor w sercu miasta. Dzieje i skarby lubelskich dominikanów”.

Ponownie szliśmy starówką, tym razem mijając obiekt którego według legendy lepiej nie dotykać – jest to Kamień Nieszczęścia. Przyniósł on między innymi złą passę piekarszowi, budowniczym kościoła na który z czasem zabrakło funduszy, czy budowanej prochowni.

Odwracamy się od kamienia i idziemy przez bramę wieży Trynitarzkiej, w której znajduje się Muzeum Archidiecezji Lubelskiej. Jej wysokość to 60 m – aby obejrzeć miasto z góry musimy pokonać 207 schodków. Tuż obok wieży znajduje się Archikatedra Lubelska. Kościół pod wezwaniem świętych Jana Chrzciciela i Jana Ewangelisty wybudowany został w latach 1586-1604, z myślą o przybyłym wówczas do Lublina zakonie jezuitów. Weszliśmy do środka, aby przyrzeć się bliżej iluzjonistycznym polichromiom oraz wspaniałemu wyposażeniu świątyni.

Podsumowaniem zwiedzania był wspólny obiad. Przyszedł czas aby pożegnać się z Panią przewodnik, ale jak uzgodniliśmy w Lublinie jeszcze się spotkamy bo nie wszystkie miejsca udało się odwiedzić.

Wyjazd zakończyliśmy mszą świętą, którą odprawił Kapelan Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Koła w Drzewicy Ksiądz Mariusz Pałgan w Kościele Pw św. Piotra Apostoła. W tym miejscu mieliśmy się pożegnać z Lublinem, jednak gościnni księża zapoznali nas z przewodnik – zwiedziliśmy podziemia kościoła oraz sale po-

święcone pamięci Księdza Jerzego Popiełuszki.

Dziękujemy wszystkim za udział w wyjeździe, jednocześnie zapraszając w dalszą planowaną podróż, tym razem do Kowna i Wilna gdzie planujemy pojechać pociągiem ze stacji Opoczno Południe.

**Włodzimierz Pomykała**  
Prezes Koła PSD w Drzewicy



## Aktywni z cukrzycą i Fundacją ACTIVEdiabet

**W dniach 3-4 grudnia zostało zrealizowane zadanie publiczne ACTIVEdiabet ACTIVEsenior ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki. Organizatorem wydarzenia była Fundacja ACTIVEdiabet Michała Jelińskiego we współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków w Warszawie.**

Realizacja zadania odbyła się przy pomocy Oddziału Rejonowego PSD w Złotorzy. Celem projektu było motywacja osób z cukrzycą i ich rodzin do aktywności fizycznej, która jest bardzo potrzebna aby zadbać o odpowiednią profilaktykę naszego zdrowia.

Uczestnikami projektu byli mieszkańcy/diabetycy powiatu złotoryjskiego, szczególnie z terenów objętych powo-

dzią. Cieszymy się, że mimo zimowej aury, przybyło aż 60 osób.

Podczas warsztatów, które zostały poprowadzone przez Street Dance Academy, uczestnicy poznali nowe formy aktywności fizycznej, które mają charakter rekreacyjny. Warsztaty pokazały uczestnikom jak dbać o profilaktykę naszego zdrowia poprzez różnorodne formy ruchowe, ale przede wszystkim, że aktywno-





ścią fizyczną można się bawić i czerpać z niej radość, która pozwala ludziom chorym na cukrzycę żyć dłużej.

Zadanie składało się z kilku elementów – jednym z nich były min: przeprowadzone warsztaty z tańca. Jak się okazało poprzez taniec uczestnicy mogli poprawić koncentrację, koordynację ruchową, samopoczucie, czy poczucie własnej wartości, aby pełniej uczestniczyć w życiu społecznym.

*„Niby tylko taniec, a okazało się, że podczas nauki tańca można się zmęczyć, jest to dla mnie nowa forma wysiłku i trzeba pamiętać, aby monitorować poziom glukozy”* – potwierdziła jedna z uczestniczek.

Warsztaty okazały się sukcesem, ponieważ już zostały zaplanowane kolejne spotkania na nowy rok z kontynuacją takiej formy aktywności (taniec, spacer z kijkami nordic walking).

W ramach zadania odbyły się prelekcje poprowadzone przez Centrum Zdrowia Psychicznego Krainy Wygasłych Wulka-

nów z zakresu pomocy psychologicznej – jak radzić sobie z diagnozą choroby, w momentach słabości, sytuacjami kryzysowymi oraz motywacją do działania. Uczestnicy dowiedzieli się jak mogą skorzystać z pomocy, jakie są jej formy i gdzie się udać po pomoc.

Oczywiście nie mogło zabraknąć tematu profilaktyki cukrzycy oraz opieki nad pacjentem z cukrzycą.

Dziękujemy wszystkim uczestnikom, którzy tak licznie przybyli na warsztaty. Dziękujemy wszystkim osobom, które zaangażowały się w organizację zadania. Dziękujemy organizatorowi zadania Michałowi Jelińskiemu z Fundacji ACTIVEdiabet. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Złotoryja, Złotoryjski Ośrodek Kultury, Centrum Zdrowia Psychicznego Krainy Wygasłych Wulkanów, Street Dance Academy, Gold Hotel w Złotoryi.

PSD Złotoryja



sanofi

Materiały dla *pacjentów z cukrzycą*

dostępne na stronie [www.sanofi.pl](http://www.sanofi.pl)

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

Infolinia diabetologiczna *Sanofi* dla pacjentów z cukrzycą

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



# Świątowy Dzień Cukrzycy w Oddziale PSD w Suwałkach

**9 listopada odbyła się uroczystość obchodów Świątowego Dnia Cukrzycy w Oddziale Rejonowym Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Suwałkach.**

**W uroczystości obchodów wzięli udział członkowie wszystkich kół podległych pod Oddział Rejonowy (Augustów, Bakałarzewo, Filipów, Raczki, Świętajno i Suwałki).**

Gospodarzami uroczystości były Koło PSD Raczki i Oddział PSD Suwałki. Uroczystość prowadziła Pani prezes Oddziału Rejonowego PSD Halina Krajewska.

Świątowy dzień Cukrzycy był też okazją do wyrażenia wdzięczności i podziękowań osobom, które pracują na rzecz stowarzyszenia, wspierają ludzi chorych, edukują, integrują i pomagają. Z okazji tego święta Zarząd Główny i Zarząd Od-

działu Rejonowego PSD przyznał podziękowania i wyróżnienia:

1. Najwyższe i najważniejsze wyróżnienie odznakę „Złote Serce” otrzymał przyjaciel naszego stowarzyszenia Pani dr Elżbieta Cipiulewska – specjalista diabetolog współpracująca z Oddziałem od 35 lat
2. Złotą honorową odznakę Zasłużony dla Polskiego Stowarzyszenia Diabe-



tyków otrzymała pani Anna Rydzewska – Koło Filipów

3. Złotą honorową odznakę zasłużony dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków otrzymała Pani Cecylia Kochanowska – Koło Bakalarzewo
4. Srebrną honorową odznakę zasłużony dla PSD otrzymała Pani Halina Chomicz – Koło Świętajno
5. Srebrną honorową odznakę zasłużony dla PSD otrzymała Pani Alicja Bobran – Koło Augustów
6. Srebrną honorową odznakę zasłużony dla PSD otrzymała Pani Ewa Ostapowicz – Koło Raczki
7. Srebrną honorową odznakę zasłużony dla PSD otrzymuje Pan Mariusz Wilicki – Kierownik Zespołu „Familia” ze Świętajna
8. Podziękowanie i słowa wdzięczności za pracę na rzecz ludzi chorych i ogromne zaangażowanie w rozwój stowarzyszenia otrzymała Pani Franciszka Jegierska – przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Oddziału.

Wręczenia wyróżnień dokonał wójt Gminy Raczki Pan Piotr Gajda i Pani Prezes Oddziału Rejonowego PSD Halina Krajewska. Następnie Pani dr Elżbieta Cipiulewska wygłosiła wykład nt. „Nowoczesna farmakoterapia w cukrzycy t. 2”, a specjalista ginekolog omówił temat „Cukrzyca u kobiet ciężarnych”.

Moc podziękowań od Kół otrzymała kol. Prezes oddziału p. Halina Krajewska za długoletnią działalność, zaangażowanie i troskliwą opiekę na rzecz diabetyków.

Spotkanie umiłał wspianiały zespół muzyczny „Familia” ze Świętajna. Jest to zespół naszego Stowarzyszenia. Wszyscy jego członkowie są członkami Koła PSD w Świętajnie. Było przesympatycznie i miło, wszyscy bawili się zdrowo i wesoło (tańce rehabilitacyjne).

**Helena Krajewska**

Prezes Oddziału Rejonowego PSD  
w Suwałkach



## Koło PSD w Sanoku ma już 36 lat!

**W Światowy Dzień Cukrzycy 36 rocznicę powstania obchodziło Koło Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Sanoku. Uroczyste spotkanie miało miejsce w restauracji „Bartek”.**

Historię PSD w naszym mieście przybliżył Stanisław Tutak, prezes koła, które w 1988 r. założyły Maria Śmigulska i Ludmiła Szymańko. Działy w trudnych czasach, kiedy brakowało podstawowych produktów. Starły się o igły do strzykawk, przydziały mięsa, odzieży i pościeli. Na początku stowarzyszenie nie miało swojej siedziby – spotkano się w prywatnych

mieszkań. Jeszcze w roku powstania PSD dostało do dyspozycji lokal w Osiedlowym Domu Kultury „Puchatek”. Kolejny rok przyniósł fachową pomoc w osobie lekarza Jana Czapli, który został opiekunem koła. Sformalizowano działalność poprzez wybór 7-osobowego zarządu, a liczba członków nieustannie rosła. W 1991 r. było ich już 465. Za kolejny cel



obrano utworzenie Poradni Diabetologicznej. Inicjatorem tego przedsięwzięcia byli: Śmigieński, Szymańko, Aleksander Ćwikła i Stanisław Grochmal. Ostatni z wymienionych działaczy koła wystarał się o lokal przy ul. Jana Pawła II. Służył jako biuro i miejsce spotkania z chorymi. Dyżury z fachową pomocą trwają do dziś. Działalność koła jest bardzo szeroka. Prowadzi wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego, organizuje turnusy rehabilitacyjne, wyjazdy, spotkania okolicznościowe i integracyjne, również z innymi oddziałami, różnego rodzaju szkolenia. Ciekawą propozycją jest prowadzenie pomiaru poziomu cukru we krwi oraz ciśnienia tętniczego na ulicach miasta podczas wydarzeń kulturalnych.

Prezesami PSD byli: Szymańko, Grochmal, Szybist i Kazimiera Rybczak (zmarła w poprzednim roku).

Termin święta cukrzyków przypada w rocznicę wynalezienia insuliny (14 listopada

1921 r.). Spotkanie w „Bartku” składało się z kilku bloków edukacyjnych. Tematy związane m.in. z funkcjonowaniem w życiu z cukrzycą omawiało kilku prelegentów. Wśród nich był Grzegorz Paszyła, przewodniczący Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej. Obchody uświetniły występy uczniów Państwowej Szkoły Muzycznej I i II stopnia, oraz gimnastyczki z uczniowskiego klubu sportowego SPARTANIE.

Wśród gości znaleźli się przedstawiciele władz różnego szczebla, m.in.: wiceburmistrz Jowita Nazarkiewicz czy Ernest Nowak, wóldarz miasta i gminy Żgórz. Serdeczne podziękowania składamy: Sponsorowi Tytułarnemu – Oddziałowi PGNiG ORLEN S. A. w Sanoku.

*Źródło: Tekst: Krzysztof Lubomski,  
Zdjęcia: Adam Sieczkowski*

## KROK ZA KROKIEM W PODRÓŻY Z CUKRZycĄ

### ZAPRASZAMY DO NOWEGO SERWISU EDUKACYJNEGO NA TEMAT CUKRZycY

- serwis stworzony z myślą o pacjentach i ich rodzinach
- dostarcza niezbędnej wiedzy na temat stanu przedcukrzycowego i cukrzycy
- wspiera lekarzy i pielęgniarzy w codziennej opiece nad pacjentami

Wejdź na stronę:

[WWW.MOJACUKRZYCA.COM.PL](http://WWW.MOJACUKRZYCA.COM.PL)



LUB ZESKANUJ KOD QR

## TERMINY WZASÓW ORGANIZOWANYCH PRZEZ PSD OP WAŁCZ w 2025 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. kom. **604 785 605** kontakt pod adresem email: mieczyslaw\_jakob@wp.pl

Konto bankowe: 93 8941 1032 0094 7738 2000 0040

UWAGA: Zaliczki po 300 zł od osoby wpłacamy w styczniu 2025 roku  
po zapisaniu się pod numerem telefonu powyżej podanym.

Tytułem przelewu proszę podać numer turnusu i nazwiska uczestników, za których zaliczkę wpłacono.

### MIĘDZYDROJE „PTTK” 2025 / 10 dni – 1800 zł

331	25 maj – 03 czerwiec	1800 zł	334	24 czerwiec – 03 lipiec	1800 zł
332	04 czerwiec – 13 czerwiec	1800 zł	335	26 sierpień – 04 wrzesień	1800 zł
333	14 czerwiec – 23 czerwiec	1800 zł	336	05 wrzesień – 14 wrzesień	1800 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

### MIĘDZYDROJE „Willa Ster” 2025 / 10 dni – 1900 zł

310	15 maj – 24 maj	1900 zł	314	24 czerwiec – 03 lipiec	1900 zł
311	25 maj – 03 czerwiec	1900 zł	315	26 sierpień – 04 wrzesień	1900 zł
312	04 czerwiec – 13 czerwiec	1900 zł	316	05 wrzesień – 14 wrzesień	1900 zł
313	14 czerwiec – 23 czerwiec	1900 zł	317	15 wrzesień – 24 wrzesień	1900 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

### MIĘDZYDROJE „Mikadel” 2025 / 10 dni – 1600 / 1700 zł

321	15 maj – 24 maj	1600 zł	325	24 czerwiec – 03 lipiec	1700 zł
322	25 maj – 03 czerwiec	1700 zł	326	26 sierpień – 04 wrzesień	1700 zł
323	04 czerwiec – 13 czerwiec	1700 zł	327	05 wrzesień – 14 wrzesień	1700 zł
324	14 czerwiec – 23 czerwiec	1700 zł	328	15 wrzesień – 24 wrzesień	1600 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

### Nowe super miejsce

#### ŁEBA „Łeba Spot” – 2025 – 10/11 dni – 1750 zł

270	07 czerwiec – 17 czerwiec	11 dni	1750 zł	273	01 wrzesień – 10 wrzesień	10 dni	1750 zł
271	24 czerwiec – 03 lipiec	10 dni	1750 zł	274	13 wrzesień – 23 wrzesień	11 dni	1750 zł
272	22 sierpień – 31 sierpień	10 dni	1750 zł				

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

### WŁADYSŁAWOWO „Jasny Brzeg” 2025 oznaczenia z/b (z balkonem), b/b (bez balkonu)

200	16 maj – 25 maj	10 dni	1800 zł	7 z/b	202	23 czerwiec – 03 lipiec	2255 zł	12 b/b	11 dni
200	16 maj – 25 maj	10 dni	1750 zł	12 b/b	203	26 sierpień – 06 wrzesień	2400 zł	28 z/b	12 dni
201	26 maj – 05 czerwiec	11 dni	1980 zł	7 z/b	203	26 sierpień – 06 wrzesień	2340 zł	12 b/b	12 dni
201	26 maj – 05 czerwiec	11 dni	1920 zł	12 b/b	204	22 wrzesień – 01 paździer.	1750 zł	28/12	10 dni
202	23 czerw. – 03 lipiec	11 dni	2310 zł	28 z/b	205	07 maj – 11 maj	620 zł	28/12	turn. szkoleń.

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

### JASTARNIA „Czarna Perła” 2025 / 8 dni – 1200 zł

210	20 czerwiec – 27 czerwiec	14 pok.	1200 zł
-----	---------------------------	---------	---------

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**WŁADYSŁAWOWO „Szafir” 2025 / 10 dni – 2100 zł**

220	11 czerwiec – 20 czerwiec	25 pok. 2100 zł	222	01 lipiec – 10 lipiec	25 pok. 2100 zł
221	21 czerwiec – 30 czerwiec	25 pok. 2100 zł	223	21 sierpień – 30 sierpień	25 pok. 2100 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

**NIECHORZE „Dom Gościnny u Wojtka” 2025 / 10/8 dni – 1500 zł**

230	30 maj – 08 czerwiec	1500 zł	234	17 sierpień – 26 sierpień	1500 zł
231	09 czerwiec – 18 czerwiec	1500 zł	235	27 sierpień – 05 wrzesień	1500 zł
232	19 czerwiec – 28 czerwiec	1500 zł	236	06 wrzesień – 15 wrzesień	1500 zł
233	29 czerwiec – 6 lipiec	1500 zł			

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

**WŁADYSŁAWOWO „Luna” 2025 / 10 dni – 1980 zł / 2100 zł**

350	04 czerwiec – 13 czerwiec	1980 zł	354	16 sierpień – 25 sierpień	2100 zł
351	14 czerwiec – 23 czerwiec	1980 zł	355	26 sierpień – 04 wrzesień	2100 zł
352	24 czerwiec – 03 lipiec	2100 zł	356	05 wrzesień – 14 wrzesień	1980 zł
353	04 lipiec – 13 lipiec	2100 zł			

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

**Nowe super miejsce w centrum blisko morza****ŚWINOUJŚCIE „DW EWUNIA” – 2025 – 10 dni – 1950 zł/2100 zł**

340	22 maj – 31 maj	1950 zł	342	21 czerwiec – 30 czerwiec	1950 zł
341	11 czerwiec – 20 czerwiec	1950 zł	343	22 sierpień – 31 sierpień	2100 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**KRYNICA GÓRSKA „Pensjonat Mewa” 2025 / 10 dni – 1650 zł**

260	16 czerwiec – 25 czerwiec	1650 zł	262	13 wrzesień – 22 wrzesień	1650 zł
261	16 lipiec – 25 lipiec	1650 zł			

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**USTRONIE MORSKIE D.W. „Amber” 2025 / 8 dni – 1380 zł (A)****„Amber – Wille przy ul. Górnej” / 11 dni i 8 dni (WG)**

300	05 czerwiec – 15 czerwiec	WG 11 dni 1770 zł	304	26 lipiec – 02 sierpień	A 8 dni 1500 zł
301	15 czerwiec – 25 czerwiec	WG 11 dni 1870 zł	305	02 sierpień – 09 sierpień	A 8 dni 1500 zł
302	05 lipiec – 15 lipiec	A 11 dni 2140 zł	306	09 sierpień – 16 sierpień	A 8 dni 1500 zł
303	15 lipiec – 25 lipiec	A 11 dni 2140 zł	307	16 sierpień – 23 sierpień	A 8 dni 1500 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**POBIEROWO „Bursztyn” 2025 / 11 dni – 1800 zł**

282	08 sierpień – 18 sierpień	11 dni 1800 zł
-----	---------------------------	----------------

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**KARPACZ O.W. „Kamieńczyk” 2025 / 10 dni – 1550 zł**

290	17 czerwiec – 26 czerwiec	1550 zł	291	14 wrzesień – 23 wrzesień	1550 zł
-----	---------------------------	---------	-----	---------------------------	---------

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**REWAL „Dom Gościnny u Zbyszka” 2025 / 11 dni – 1800 zł**

360	01 lipiec – 11 lipiec	11 dni 1800 zł	363	31 lipiec – 10 sierpień	11 dni 1800 zł
361	11 lipiec – 21 lipiec	11 dni 1800 zł	364	10 sierpień – 20 sierpień	11 dni 1800 zł
362	21 lipiec – 31 lipiec	11 dni 1800 zł	365	20 sierpień – 30 sierpień	11 dni 1800 zł

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po śniadaniu

**REWAL „Dom Gościnny Irena” 2025 / 10 dni – 1800 zł**






340	11 lipiec – 20 lipiec	1800 zł
-----	-----------------------	---------

Początek turnusu od obiadu – koniec turnusu po obiedzie

# PROSIMY O PRZEKAZANIE 1,5% PODATKU

## KRS 0000037573

wpisując jako cel szczegółowy wybrany Oddział/Koło

-  Zabiegamy o dostęp do nowoczesnych terapii
-  Edukujemy w zakresie cukrzycy
-  Reprezentujemy pacjentów przed decydentami
-  Budujemy świadomość społeczną w cukrzycy
-  Integrujemy środowisko pacjentów, lekarzy i pielęgniarek

## Razem pomóżmy diabetykom!



**POLSKIE  
STOWARZYSZENIE  
DIABETYKÓW**



**International  
Diabetes  
Federation**