

# Fundacji Dignitas Vitae

<https://dignitasvitae.pl/dv/edukacja-zdrowotna/22388,Diabetologia-2024.html>  
24.01.2025, 11:07

## Diabetologia 2024

### Pliki do pobrania

---

- [Diabetologia w pracach Parlamentarnego Zespołu d. s. Cukrzycy](#)
- [Diabetologia - wyzwania 2024/2025](#)
- [Białka, wirusy, enzymy - co w końcu może być przyczyną cukrzycy/autoimmunologii?](#)
- [Nowoczesne terapie lekowe 2024](#)
- [Cięża i cukrzyca](#)
- [Nowoczesne technologie 2024. Systemy zintegrowane](#)
- [Kierunki badań w diabetologii 2024](#)
- [Edukacja w diabetologii podstawą w osiągnięciu celu terapeutycznego](#)
- [Diabetologia 2024 / 2025 - perspektywa pacjenta](#)
- [Debata z udziałem prelegentów oraz Jerzego Magiery, redaktora portalu \[mojacukrzyca.org\]\(http://mojacukrzyca.org\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(pdf, 217.44 KB\)](#)

[Program konferencji \(pdf, 208.68 KB\)](#)

Diabetologia to fascynująca dziedzina, ciągle pełna tajemnic. Jedną z nich stanowią przyczyny cukrzycy typu 1, a także to, dlaczego lawinowo rośnie zapadalność na nią. Jednak nauka nie pozostaje w tyle i coraz bliższa jest znalezienia sposobów na to, by zahamować rozwój choroby. W cukrzycy typu 2

przełomem są niewątpliwie nowe leki, przedłużające życie. Pacjenci doceniają coraz szerszy dostęp do nowoczesnych rozwiązań, jednak uważają, że opiece diabetologicznej w Polsce do ideału jeszcze trochę brakuje.

## Diabetologia w pracach Parlamentarnego Zespołu d. s. Cukrzycy

**Ewa Kołodziej, poseł na Sejm RP, Parlamentarny  
Zespół d.s. Cukrzycy**

Listopad, jak co roku, poświęcony jest cukrzycy, jednak tym razem parlamentarzyści zamierzają zająć się przede wszystkim jednym z jej powikłań, jakim jest zespół stopy cukrzycowej. Polskie statystyki w tym zakresie ciągle biją na alarm.

Tymczasem skuteczne leczenie pacjentów z przewlekłymi ranami nie tylko przedłużyłoby ich życie, ale też znacznie poprawiłoby jego jakość. W polskim Parlamencie obchody Światowego Dnia Cukrzycy odbywać się będą 18 listopada.

## Diabetologia – wyzwania 2024/2025

**prof. dr hab. n. med. Irina Kowalska, kierownik  
Kliniki Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych,  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku,**

## **prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego**

Jednym z wyzwań współczesnej diabetologii jest samo diagnozowanie cukrzycy. Ocenia się, że milion

Polaków choruje na nią, nie wiedząc o tym.

Świadomość pojawia się dopiero, gdy rozwiną się poważne powikłania. A być może osób

niezdiagnozowanych jest jeszcze więcej. Według

niedawnych badań stanu zdrowia mieszkańców

Białegostoku w wieku 20-80 lat, zaledwie 47 proc.

ludności ma prawidłową tolerancję glukozy.

Kolejne wobec tego wyzwanie stanowi dalsza poprawa

i wyrównanie dostępu pacjentów do nowoczesnych

leków i technologii, w tym systemów ciągłego

monitorowania glikemii. Pozostałe problemy, to

leczenie zespołu stopy cukrzycowej. Pilotażowy

program, prowadzony w Szamotułach, przynosi dobre

wyniki, warto go więc rozszerzyć.

## **Białka, wirusy, enzymy - co w końcu może być przyczyną cukrzycy/autoimmunologii?**

**prof. dr hab. n. med. Grzegorz Dzida, Katedra i  
Klinika Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet  
Medyczny w Lublinie**

Zapadalność na cukrzycę typu 1 rośnie i na świecie, i

w Polsce dramatycznie. Dlaczego? Niestety,

etiopatogeneza tej choroby ciągle nie jest dokładnie

poznana. Jej przyczyn poszukuje się w genach,

zanieczyszczeniu środowiska, diecie, mikrobiocie

jelitowej, a także infekcjach wirusowych. Wiele skomplikowanych mechanizmów pobudza organizm do autoagresji.

W efekcie dochodzi do zniszczenia komórek beta trzustki. Mogłoby do tego nie dojść, gdyby cukrzyca została zdiagnozowana jak najwcześniej, w stadium przedklinicznym. Okazuje się, że to możliwe dzięki wykrywaniu w organizmie pacjenta autoprzeciwciał. Ich obecność znacznie wyprzedza pełne rozwinięcie się choroby.

## Nowoczesne terapie lekowe 2024

**prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak,  
kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób  
Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Szpital  
Kliniczny w Warszawie**

W farmakoterapii cukrzycy typu 2 dokonała się prawdziwa rewolucja. Nowoczesne leki - flozyny oraz analogi GLP-1 - działają nie tylko na stężenie glukozy, ale też zmniejszają ryzyko sercowo-naczyniowe i chronią nerki. Analogi GLP-1 pojawiają się w coraz łatwiejszych formach podawania. Jednym słowem - przedłużają życie.

Prawdziwa innowacja w przypadku analogów GLP-1 polega jednak na tym, że zmniejszają one masę ciała, redukując apetyt. To pierwsze skuteczne leki w leczeniu otyłości. Niestety, w tym wskazaniu nie są refundowane. Na tym jednak nie koniec - pojawiają się wyniki badań, pokazujących, że mogą one również

chronić przed utratą pamięci i pomagać w walce z uzależnieniami.

## Ciąża i cukrzyca

**dr hab. n. med. Katarzyna Cyganek, Oddział  
Kliniczny Diabetologii, Chorób Wewnętrznych i  
Metabolicznych, Szpital Uniwersytecki w  
Krakowie**

W przypadku 16,7 proc. ciąż dochodzi do zaburzeń gospodarki węglowodanowej w postaci hiperglikemii. Cukrzyca w trakcie ciąży zwiększa ryzyko wszelkiego rodzaju niepowodzeń, jak wystąpienie u dziecka wad wrodzonych, poronienie, przedwczesny poród, śmiertelność około porodowa.

Dlatego konieczne jest jak najwcześniejsze diagnozowanie cukrzycy w ciąży. Ciężarna z cukrzycą powinna być otoczona zintegrowaną opieką zespołu terapeutycznego, a także mieć dostęp do nowoczesnych systemów ciągłego monitorowania glikemii. Jak pokazują badania, ich zastosowanie daje tu pozytywne efekty.

## Nowoczesne technologie 2024. Systemy zintegrowane

**prof. dr hab. n. med. Małgorzata Myśliwiec,  
Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii,  
Diabetologii i Endokrynologii Gdańskiego  
Uniwersytetu Medycznego**

Zintegrowane systemy CGM dają najlepsze wyniki terapeutyczne w postaci wskaźnika TIR powyżej 70 proc.. Przynosi to efekty kliniczne, a przede wszystkim w znacznym stopniu poprawia jakość życia pacjenta. Mimo wysokiej ceny, nowe technologie są również opłacalne kosztowo, bo pozwalają uniknąć wydatków na leczenie powikłań cukrzycy.

Rozwojowi technologii musi jednak towarzyszyć edukacja pacjentów. Żeby w pełni korzystać z urządzenia, chory musi je akceptować i rozumieć jego działanie. Ale nadziei w leczeniu cukrzycy typu 1 można upatrywać nie tylko w rozwoju systemów CGM. Dobre wyniki daje też terapia za pomocą limfocytów T regulatorowych, zastosowana we wczesnym stadium choroby.

## Kierunki badań w diabetologii 2024

**dr hab. n. med. Mariusz Dąbrowski prof. UR,  
Uniwersytet Rzeszowski**

Leczenie cukrzycy typu 1 od ponad 100 lat sprowadza się do podawania insuliny, a rozwój polega na jej modyfikacjach, np. związanych z czasem działania czy też metodą podawania. Jednak wzrost zapadalności na ten typ cukrzycy skłania do poszukiwań nowych rozwiązań.

Badane są kolejne leki, których działanie mogłoby wspomóc komórki beta trzustki w wydzielaniu insuliny. Poszukuje się potencjalnych punktów - np. w genach - gdzie możliwa byłaby interwencja

terapeutyczna. Znany jest także przypadek z Chin wyleczenia cukrzycy typu 1 za pomocą autoprzeszczepu komórek macierzystych.

## Edukacja w diabetologii podstawą w osiągnięciu celu terapeutycznego

**Alicja Szewczyk, Klinika Endokrynologii i  
Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut  
„Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” Warszawa,  
Polska Federacja Edukacji w Diabetologii**

Wraz z wprowadzaniem nowych leków i technologii w terapii cukrzycy muszą się również zmieniać zasady opieki diabetologicznej. Mowa tu nie tylko o kolejnych postaciach insuliny i systemach CGM, ale nawet o nowoczesnych opatrunkach do stosowania w zespole stopy cukrzycowej.

W tym wszystkim ciągle niezwykle ważna jest edukacja pacjenta, która powinna być prowadzona podczas każdej jego wizyty w poradni. Istnieją badania naukowe, których wyniki świadczą, że właśnie edukacja sprzyja poprawie kontroli glikemii, a nawet przyczynia się do skrócenia czasu hospitalizacji.

Diabetologia 2024 / 2025 -

# perspektywa pacjenta

**Monika Kaczmarek, prezes Zarządu Głównego,  
Polskie Stowarzyszenie Diabetyków**

## Diabetologia 2024 / 2025 - perspektywa pacjenta

**dr n. med. i n. o zdr. Monika Zamarlik, prezes  
Federacji Diabetyków**

Organizacje pacjenckie odnotowują poprawę w dostępie do świadczeń, leków i technologii. Wymienia się tu m.in. program lekowy w cukrzycowym obrzęku płamki żółtej. Stowarzyszenie jest zresztą partnerem kampanii „Zachowaj wzrok”. Jednak, zdaniem pacjentów, zapisy refundacyjne ciągle nie do końca odpowiadają zaleceniom naukowym.

Szczególne potrzeby pacjentów dotyczą sfery psychicznej. Wielu z nich zgłasza lęk, żyje w stresie, nie akceptuje choroby. Dotyczy to również dzieci z cukrzycą, które pragną robić to, co ich zdrowi koledzy, chcą, aby choroba nie determinowała ich wyborów życiowych. Tymczasem placówki oświatowe nie chcą ich przyjmować, bo personel nie potrafi zająć się chorym dzieckiem.

## Debata z udziałem prelegentów oraz Jerzego



# Magiery, redaktora portalu mojacukrzyca.org

**Moderator: red. Zbigniew Wojtasiński**

Czy cukrzycę można dziś całkowicie wyleczyć? Za wcześnie o tym mówić, mimo niektórych optymistycznych doniesień. Kluczową kwestią jest jak najwcześniejsze wykrycie choroby - w obu jej typach. Dlatego dobrym krokiem jest wprowadzenie badania stężenia glukozy w zakres medycyny pracy. Nie można też zapominać o edukacji i promowaniu zdrowego stylu życia.

Odrębny problem to brak rzetelnej wiedzy na temat epidemiologii cukrzycy - w Polsce nie są prowadzone rejestry zachorowań mimo dobrych wzorów z innych krajów. Według danych z bazy NFZ leczą się 3 mln osób. Wiadomo też, że choruje 18,5 tys. dzieci i młodzieży do 18 roku życia, a 250 tys. osób przyjmuje insulinę.

Array

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9

