

# Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/18434,Diabetologia-2021-XI-edycja.html>  
2022-01-18, 16:57

## Diabetologia 2021 - XI edycja

**Przegląd najważniejszych wydarzeń w diabetologii 2021 - prof. dr hab. med. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Oddział Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego:**

Bieżący rok jest dla diabetologii szczególny. Przede wszystkim upływa sto lat od odkrycia insuliny. Ponadto odbył się szereg ważnych zjazdów i kongresów diabetologicznych towarzystw naukowych – ADA, EASD, a także PTD, jednak wszystkie w formie online. Przedstawiono tam wyniki wielu interesujących, aktualnie prowadzonych, badań.

Dotyczyły one przede wszystkim nowych możliwości terapeutycznych. Wiążą się one ze wzmocnieniem roli flozyn w leczeniu. Nową ścieżkę terapii wydaje się stanowić także finerenon. Obfitość różnych grup leków o odmiennych mechanizmach działania pozwala na indywidualne podejście do leczenia cukrzycy typu 2, jednak w Polsce nie dla wszystkich pacjentów jest ono możliwe ze względu na niepełną refundację nowoczesnych terapii.

**Analogi GLP-1 - świetlana przyszłość diabetologii? - prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak, Kierownik Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny w Warszawie:**

Refundowane od ubiegłego roku dla części pacjentów analogi GLP-1 spełniają ich oczekiwania: skutecznie kontrolują glikemię, chronią przed hipoglikemią i powikłaniami cukrzycy i nie powodują wzrostu masy ciała. Leki te pojawiają się już nie tylko

Partnerzy

SANOFI  Empowering Life



AstraZeneca 

 **Abbott**  
*life. to the fullest.*

**Medtronic**

## Pliki do pobrania

[Program konferencji \(pdf, 402.14 KB\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(doc, 113.5 KB\)](#)

[Raport \(pdf, 4.45 MB\)](#)

[Zaproszenie \(pdf, 395.22 KB\)](#)

w postaci iniekcji, ale też w formie doustnej, choć ta jest mało dostępna ze względu na koszt.

Aktualne badania wskazują na szczególną skuteczność semaglutynu. Wyższa jego dawka nie powoduje niedocukrzeń, ale daje większy efekt zmniejszania masy ciała. Jednak lek ten w Europie nie jest jeszcze zarejestrowany w leczeniu otyłości.

**Rola mikrobiomu jelitowego w cukrzycy - prof. dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska, Klinika Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Pododdziałem Leczenia Nieswoistych Chorób Zapalnych Jelit Szpitala MSWiA w Warszawie, Prezes Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego:**

Badania dowodzą, że mikrobiota jelitowa w cukrzycy różni się od mikrobioty osób zdrowych. Dlatego inny jest też skład bakteryjnej przemiany materii w treści jelitowej. Wszelkie zaburzenia mikrobioty mogą wiązać się z objawami ze strony układu pokarmowego.

Nasilają też stany zapalne, reakcje alergiczne, schorzenia autoimmunologiczne oraz insulinooporność. Jak przywrócić równowagę mikrobioty? M.in. poprzez suplementację błonnika rozpuszczalnego. Przypuszczalnie drogą modyfikacji mikrobiomu można wspierać leczenie cukrzycy, a także zapobiegać jej występowaniu.

**Covid-19 i szczepienia u osób z cukrzycą, rokowania - klinika czasu pandemii - prof. dr hab. n. med. Grzegorz Dzida, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie:**

Źle kontrolowana cukrzyca, niezależnie od jej typu, stanowi poważny czynnik ryzyka ciężkiego przebiegu zakażenia SARS-CoV2, a nawet zgonu w jego wyniku. Tymczasem wskutek utrudnionego dostępu do lekarza bądź lęku przed pobytem w szpitalu część pacjentów przerwała leczenie. Niektórzy zastąpili je suplementami o rzekomo cudownym działaniu.

Dużo złego powodują też fake newsy o szczepieniach, dla tej

grupy pacjentów szczególnie wskazanych. W wielu przypadkach sprawdziły się natomiast teleporady, a także systemy ciągłego monitorowania glikemii. Znalazły one zastosowanie na oddziałach covidowych, gdzie umożliwiały obserwację pacjentów z cukrzycą bez konieczności częstego kontaktu.

**Optymalizacja opieki nad pacjentem z cukrzycą poprzez zastosowanie systemów zintegrowanych - doświadczenia kliniczne - prof. dr hab. n. med. Małgorzata Myśliwiec, Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii Gdańskiego uniwersytetu Medycznego:**

Systemy ciągłego monitorowania dają szczegółowy obraz wahań glikemii, czasu, w jakim pozostaje ona w normie, a także częstości występowania hipoglikemii. Jednak tak dokładna wiedza wymaga od pacjenta ciągłego reagowania. Dlatego lepszym rozwiązaniem jest zintegrowanie systemu monitorowania z pompą insulinową.

W Polsce refundację tego typu rozwiązań ogranicza wiek pacjentów. Tymczasem pojawiają się ciągle nowe generacje urządzeń. Po rocznej obserwacji użytkowników jednego z nich – systemu minimed 780G – można stwierdzić, że poprawił się u nich wskaźnik TIR, a cele terapeutyczne zostały osiągnięte.

**Rola HDL w cukrzycy i insulinooporności - dr hab. n. med. Aleksandra Uruska, Prodziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, Oddział Diabetologii i Chorób Wewnętrznych:**

Do częstych i groźnych powikłań cukrzycy należą choroby serca i naczyń. Ważnym ich czynnikiem ryzyka jest dyslipidemia. Ostatnio w badaniach wiele uwagi poświęca się cholesterolowi HDL i jego znaczeniu dla przebiegu cukrzycy. Okazuje się, że przyczynia się on do lepszej kontroli glikemii.

Dzieje się tak ze względu na jego działanie przeciwzapalne i antyoksydacyjne. Cholesterol HDL stymuluje produkcję insuliny i

zmniejsza insulinooporność. Stąd płynie nadzieja na jego wykorzystanie we wczesnej diagnostyce cukrzycy, a nawet w jej terapii.

### **Cukrzyca bez igieł - czy i kiedy? - dr hab. inż. Artur Rydosz, prof. Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie:**

Pomiar glikemii, zwłaszcza dokonywany za pomocą glukometru, jest inwazyjny ze względu na to, że wymaga wkłucia. Za mniej inwazyjne można uznać systemy ciągłego monitorowania glikemii, jednak problem ciągle pozostaje. Trwają więc poszukiwania sposobu pomiaru glikemii bez użycia igły.

Obecnie na świecie bada się cały szereg urządzeń, dokonuje prób pomiarów stężenia glukozy na podstawie analizy potu, za pomocą nakładek dentystycznych, soczewek. Obiecujące są, prowadzone również w Polsce, prace nad urządzeniem, analizującym wydychane powietrze. Niestety, będzie można je zastosować jedynie u części pacjentów.

### **Edukacja i wsparcie - podstawy skutecznej terapii - Alicja Szewczyk, Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” Warszawa, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii:**

Rolą pielęgniarki w diabetologii jest edukacja pacjenta, zaawansowana opieka i wsparcie psychologiczne. Od ubiegłego roku w koszyku świadczeń gwarantowanych znajduje się diabetologiczna porada pielęgniarska. Przez ten czas udzielono 2751 takich porad.

Cukrzyca to choroba, w której podstawą skuteczności leczenia jest właśnie edukacja, ponieważ wiele decyzji pacjent codziennie podejmuje samodzielnie. Powinien zostać przeszkolony m.in. w zakresie obsługi sprzętu, technik iniekcji, kontroli i pielęgnacji stóp. Pandemia zaburzyła realizację tych zadań edukacyjnych, jednak choćby częściowo mogą je zastąpić teleporady.

## **Pacjent z cukrzycą 2021 - Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków:**

Od r. 2019, który można uznać za przełomowy, problem cukrzycy stał się w większym stopniu priorytetowy niż wcześniej. Wzrosła jego świadomość w społeczeństwie, ale i wśród decydentów. Pociągnęło to za sobą refundacje nowoczesnych leków i technologii.

Jednak dostęp do nich ciągle nie jest pełny, podobnie jak do nowoczesnych insulin. Tymczasem w dobie pandemii lekarze i pacjenci powinni mieć możliwość korzystania z wszelkich narzędzi kontroli cukrzycy ze względu na to, że niewyrównanie glikemii znacznie pogarsza rokowania w przypadku infekcji COVID-19.

## **Optymalizacja diagnostyki i terapii cukrzycy w polskim systemie ochrony zdrowia nakierowana na wzrost efektywności świadczeń - dr n. med. Jakub Gierczyński, MBA, ekspert systemu ochrony zdrowia:**

Kluczowe rekomendacje ekspertów dla diagnostyki i leczenia cukrzycy to wdrożenie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w diabetologii oraz nowego świadczenia zdrowotnego – kompleksowej porady diabetologicznej z ustaleniem planu leczenia dla pacjenta z cukrzycą typu 2.

Główny ciężar spoczywałby w tym zakresie na podstawowej opiece zdrowotnej, jednak z udziałem konsultacji specjalistycznej. Placówki powinny być rozliczane z jakości udzielanych świadczeń. Pacjentem, zakwalifikowanym do kompleksowej porady diabetologicznej, zajmowałby się zespół wielodyscyplinarny.

<https://youtu.be/iJB6nLzBeXo>

## **Hipoglikemia - Anna Gołdyn, Edukator Diabetologiczny, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Jędrzejów:**

Zjawisko hipoglikemii to zagadnienie, które koniecznie musi znaleźć miejsce w edukacji pacjentów i ich rodzin, tym bardziej, że często jest lekceważone, a objawy źle interpretowane. Nieświadomość w tym zakresie powoduje, że pacjent z niedocukrzeniem nie otrzymuje na czas pomocy, co może skończyć się nawet jego zgonem.

Wystąpieniu hipoglikemii sprzyjają zmiany w regularności i składzie posiłków, zbyt duży i nieplanowany wysiłek fizyczny, spożycie alkoholu. Narażeni są na nią przede wszystkim – choć nie tylko – pacjenci z cukrzycą typu 1. Zapobiegać temu groźnemu zjawisku pomaga pompa insulinowa.

[Poprzedni Strona](#)  
[Następny Strona](#)