



PARTNER

„NIC O NAS - NIC BEZ NAS”

STOWARZYSZENIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH „POGODA” NR 2 (13) VI- 2009

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO KRS 0000151612

Drodzy Czytelnicy!

Trzynasty (oby nie pechowy!) numer „Partnera” oddajemy w Wasze ręce. Znajdziecie w nim relacje z działalności Stowarzyszenia „Pogoda” w ostatnim czasie oraz artykuł terapeutki naszego ŚDS Pani Agnieszki Szumakala, który traktuje o cukrzycy i sposobach jej leczenia. Polecamy również sprawozdanie z wycieczki morskiej do portu Karlskrona w Szwecji, która była jednocześnie pierwszą zagraniczną wyprawą członków „Pogody”. Miejmy nadzieję, iż eskapada ta zapoczątkuje nowy rozdział w życiu naszego Stowarzyszenia i wkrótce wybierzemy się ponownie za granicę by poznawać ciekawe kraje oraz ich mieszkańców.

Kochani! Przed nami kolejne wakacje, dlatego Zespół Redakcyjny życzy Wam wszystkim dużo słońca oraz wielu wrażeń, którymi (mamy nadzieję) podzielicie się z nami po powrocie z letnich wojaży. Zatem, do zobaczenia po wakacjach!

Zespół Redakcyjny

Brawo chłopaki!

W dniu 5 czerwca w starogardzkim MOPS odbył się kolejny Powiatowy Turniej Warcabowy. Stowarzyszenie „Pogoda” wystawiło drużynę w składzie: Andrzej Marchewicz, Mirek Spikowski oraz Jacek Lubiński. Nasi zawodnicy w twardych zmaganiach nie ustąpili pola rywalom i walczyli jak lwy! Potykając się z trudnymi przeciwnikami zajęli dobre 4 miejsce, wśród kilkunastu drużyn, które wzięły udział w Turnieju. Brawo chłopaki, trzymajcie tak dalej!

Spartakiada pełna niespodzianek!

8 czerwca br. w Zespole Szkół w Miechucinie koło Kartuz odbyła się Wojewódzka Spartakiada Osób Niepełnosprawnych. Przybyliśmy tam zaproszeni przez organizatorów imprezy- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chmielnie.

Wszystko zaczęło się dość nerwowo. Najpierw nie przyjechał na ustaloną godzinę zamówiony bus. Wobec tego oraz wobec narastającego deszczu, z godzinnym opóźnieniem ruszyliśmy sami na podbój Kaszub. Na szczęście zdążyliśmy na czas. Zarejestrowaliśmy drużynę, przebraliśmy się w szatni i udaliśmy się na oficjalne otwarcie imprezy. Nasi zawodnicy, choć doświadczeni w tego typu imprezach, byli mocno stremowani. Organizatorzy przedstawili program Spartakiady i określili gdzie i kiedy poszczególne drużyny będą występować. Na początek naszym zawodnikom przypadła rozgrywka w „dwa ognie”. Przystąpili do niej ochoczo... i rozgromili zespół przeciwnika bez strat! Potem przyszedł czas na kolejne dyscypliny. Wspaniałą wolą walki wykazali się nasi „piłkarze ręczni”- Andy Marchewicz i Krzys Michna, którzy ulegli tylko w Wielkim Finale, zajmując drugie miejsce (brawo!). Jeszcze lepiej było w konkurencji „sprawnościowy tor przeszkód”! Nasi zawodnicy osiągnęli w nim czas poniżej 30 sekund, którego nie udało się pobić żadnej z występujących w Spartakiadzie drużyn! Rzuty kulką palantową oraz piłką lekarską odbyły się ze zmiennym szczęściem, lecz nikt nie odmówiłby naszym zawodnikom woli walki również podczas tych dyscyplin. Kolejne mecze w „dwa ognie” były przez naszych wygrywane (brawa dla nich za zwinność i celne rzuty!) dopóki nie spotkali się z drużyną „silnej i celnej matki”. Nasza drużyna walczyła dzielnie ale wobec siły i celności „matki” drużyny przeciwnej była wprost bezradna.

Na zakończenie Spartakiady odbyły się zawody opiekunów występujących drużyn w dyscyplinie „piłkarzyki ręczne”. Nasi reprezentanci: Gosia Szmukała i Wojtek Kloński grali dzielnie i wywalczyli dla „Pogody” brązowe medale. Gdy przyszedł czas na podsumowanie wyników Spartakiady to okazało się, iż „pogodna” drużyna zajęła IV miejsce, otrzymując pamiątkowy puchar, sprzęt sportowy, dyplom i medale. Gwoli ścisłości trzeba przypomnieć, iż występujących drużyn było aż 19, tak więc nasi uplasowali się w ścisłej czołówce. Tym większe brawa i gratulacje należą się drużynie z „WTZ Kleszczewko”, jak nas ciągle na tej Spartakiadzie nazywano!

„Pogoda” po raz pierwszy za granicą!!!

18 czerwca br. o godzinie 17.00 spod Urzędu Gminy w Zblewie wyruszył autokar wiozący uczestników i terapeutów naszego ŚDS do Gdyni. Po półtoragodzinnym przejeździe pojazd podjechał pod gdyński terminal promowy, albowiem celem kolejnej eskapady „pogodnych” turystów była... Szwecja! Tak jest! Członkowie Stowarzyszenia „Pogoda”, po raz pierwszy w jego historii, wybrali się za granicę i to jeszcze drogą morską! Punktem docelowym naszej wyprawy było szwedzkie miasto Karlskrona.

Przeszliśmy odprawę i znaleźliśmy się na pokładzie promu „Stena Baltica”. Wszyscy sprawnie zakwaterowali się w 4- osobowych kajutach i udali się na kolację. Wcześniej zdążyliśmy wyjść na pokład i patrzyliśmy jak nasz statek mija gdyńskie stoczniowe doki, baseny portowe oraz okręty Polskiej Marynarki Wojennej, cumujące przy oksywskich nabrzeżach. Długo patrzyliśmy na malejący za rufą ląd i zachodzące słońce, które złociło swymi promieniami kilwater naszego statku... Po sutym posiłku przyszedł czas na zwiedzanie promu, które miało na celu zapoznanie naszych uczestników z rozkładem poziomów i pomieszczeń statku. Wędrowki po okrętowych zakamarkach zakończyły się szybko, bowiem „pogodni” uczestnicy usłyszeli rytmy gorącej muzyki, które dobiegały z dyskoteki. No i się zaczęło! Tańcom, hulankom i swawolom nie było końca, wszyscy szaleli na parkiecie do późnej nocy, chociaż pobudkę zapowiedziano dość wcześnie rano. Tanecznym szaleństwom, którym oddawali się wspólnie uczestnicy i terapeuci, przyszedł wreszcie kres i wszyscy udaliśmy się do swych kajut na nocny spoczynek.

Szwecja przywitała nas słonecznym i wietrznym porankiem. Uczestnicy ze zdziwieniem oglądali przez bulaje zupełnie inny od naszego krajobraz- skaliste wyspy rozrzucone wśród bezmiar niebieskiej wody, na których przycupnęły gromadki małych, drewnianych i kolorowych domków. Po smacznym śniadaniu zeszliliśmy na stały ląd by trafić wprost w objęcia przesympatycznej Pani Asi, która od tej chwili była pilotem naszej wycieczki. Wsiadliśmy do nowoczesnego autokaru, który zawiózł nas do samego centrum miasta. Pani Asia oprowadziła nas po ciekawych miejscach tego ładnego miasta, którym niewątpliwie jest Karlskrona. Najpierw zwiedziliśmy miejsce, gdzie Szwedzi przygotowywali się do swego ważnego święta narodowego, które przypadało akurat w dniu naszej wizyty. Następnie odwiedziliśmy starą dzielnicę miasta, która jako jedyna oparła się pożarowi mającemu miejsce wiele lat temu. Kolejnym punktem wycieczki był urokliwy rynek, podczas zwiedzania którego odwiedziliśmy kościół. Tu spotkała nas ciekawa niespodzianka, gdyż funkcję proboszcza w tej świątyni pełniła... kobieta, która z uśmiechem opowiedziała nam o swojej pracy duszpasterskiej. Spacerem udaliśmy się na Nabrzeże Królewskie, gdzie znaleźliśmy drogowskaz wskazujący, iż Karlskronę od Gdyni dzieli odległość 260 kilometrów. Byliśmy również na punkcie widokowym, z którego rozpościerała się piękna panorama miasta i oblewającego je morza, oświetlona letnim słońcem. Kolejną atrakcją była wizyta w Muzeum Morskim, po którym oprowadziła nas sympatyczna Pani Asia, nie żałująca nam swego głosu i rozległej wiedzy. Po zwiedzeniu Muzeum usiedliśmy na pobliskiej łączce aby się posilić i odpocząć po trudach zwiedzania. Po relaksie udaliśmy się na spacer po uliczkach miasta, który zakończyliśmy ponownie na rynku, gdzie oczekiwał nas niezawodny Pan Janek w swym autokarze, którym zawiózł nas pod statek.

Po wejściu na pokład promu, zmęczeni całodziennym zwiedzaniem miasta, udaliśmy się na posiłek. Podczas kolacji prom odcumował i ruszył w drogę powrotną do Gdyni. Wyszliśmy wówczas na

pokład i pożegnaliśmy się z widokiem szwedzkiego wybrzeża, które było dla nas tak gościnne i dostarczyło nam wielu miłych wrażeń. Po kolacji udaliśmy się do sklepu wolnocłowego, gdzie każdy zaopatrzył się w pamiątki oraz słodycze dla rodziny. Następnie usiedliśmy w jednym z kilku barów okrętowych, gdzie do tańca przygrywał dwuosobowy zespół. Oczywiście nasi uczestnicy nie omieszkali skorzystać z tego i po chwili wraz z terapeutami tańczyli w rytm muzyki sympatycznego duetu. Okazało się to jednak tylko przygrywką do tego co nastąpiło później na parkiecie „naszej” dyskoteki, która była usytuowana o poziom wyżej. Na jej parkiecie wszyscy przeszli samych siebie! Nikt się nie oszczędzał, każdy tańczył do upadłego na parkiecie morskiej dyskoteki a pot łał się z nas strumieniami! Cóż to była za noc! Niestety, trzeba było w końcu opuścić gościnny parkiet i udać się na spoczynek. Noc szybko minęła i ponownie ujrzelśmy ojczysty brzeg, który przywitał nas piękną pogodą. Gdy prom cumował w gdyńskim porcie my jedliśmy śniadanie. Następnie udaliśmy się do kajut po swe rzeczy i po chwili opuściliśmy gościnny pokład promu „Stena Baltica”.

Jesteśmy bardzo wdzięczni firmie „Stena Line” za ten rejs, który dostarczył nam wielu niezapomnianych i pięknych wrażeń. Szczególne słowa wdzięczności kierujemy do Pani Asi- naszej pilotki, która w uroczy i wyczerpujący sposób opowiedziała nam o historii i życiu Szwecji. Dziękujemy raz jeszcze i mamy nadzieję, iż jeszcze nie raz się spotkamy. Do zobaczenia!

Cukrzyca- choroba podła w swej słodkości

Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna wywołana brakiem lub nieprawidłowym działaniem trzustki. Schorzenie to charakteryzuje się podwyższonym stężeniem glukozy (hiperglikemią) we krwi. Insulina to wytwarzany w trzustce hormon, który bierze udział w regulacji wszystkich procesów przemiany materii zachodzących w organizmie człowieka. Aby glukoza mogła być źródłem energii, niezbędna jest odpowiednia ilość prawidłowo spełniającej swoje funkcje insuliny. Szacuje się, że w Polsce na cukrzycę choruje około 1,5 miliona osób.

Przyczyny cukrzycy

Obecnie wyróżnia się dwa najbardziej rozpowszechnione rodzaje cukrzycy: typu 1 i 2. Przyczyny owego schorzenia są różne w zależności od rodzaju choroby.

Cukrzyca typu 1 (zwana również insulinozależną lub typu dziecięcego) jest spowodowana całkowitym brakiem insuliny na skutek uszkodzenia odpowiednich komórek trzustki. Występuje ona głównie u dzieci i młodzieży, stąd jej nazwa. Proces powstawania choroby nie jest do końca znany, wiadomo jedynie, iż jest ona uwarunkowana genetycznie, co skutkuje zaburzeniami mechanizmu odpornościowego i w efekcie uszkodzeniem komórek beta trzustki.

Cukrzyca typu 2 (zwana także insulinoniezależną) to najbardziej rozpowszechniona postać tej choroby. Przyczyną owej choroby jest zazwyczaj zaburzenie wydzielania insuliny przez komórki beta trzustki lub nieprawidłowość wykorzystania insuliny przez tkanki. Cukrzyca tego typu występuje najczęściej u osób starszych, otyłych lub z innymi zaburzeniami metabolizmu. W początkowej fazie tej choroby insulina wydzielana jest w zwiększonej ilości, ale niewystarczającej do jednocześnie zwiększonych potrzeb organizmu (insulino oporność).

Występują również inne typy cukrzycy, mniej rozpowszechnione takie jak np. specyficzna odmiana tej choroby występująca tylko u kobiet w ciąży i ustępująca po porodzie lub rodzaje cukrzycy związane z przyjmowaniem niektórych leków albo z operacyjnym usunięciem trzustki.

W Polsce jak również na świecie wzrost zachorowań na cukrzycę przybrał formę epidemii. Ocenia się, że w 2020 roku liczba chorych na cukrzycę wyniesie około 200 milionów osób. W Europie na cukrzycę typu 1 zapada rocznie około 10.000 dzieci do 15 roku życia a liczba ta z roku na rok zwiększa się.

Pomimo ogromnego postępu wiedzy medycznej oraz wdrażania nowych sposobów terapii i monitorowania wskaźników metabolicznych, umieralność z powodu cukrzycy jest nadal wysoka. W Polsce liczba zgonów spowodowanych każdego roku tą chorobą kształtuje się na poziomie 13-14 na 100.000 mieszkańców bez względu na płeć.

Objawy

Cukrzyca rozwija się podstępnie a jej ujawnienie często poprzedzone jest chorobą infekcyjną. Pierwszymi objawami choroby są: wzmożone pragnienie oraz wielomocz i częstomocz, które są szczególnie uciążliwe w godzinach nocnych. Niedobór insuliny (uszkodzenie ponad 80% komórek beta wysp trzustki) prowadzi do ciężkich zaburzeń metabolicznych, szczególnie w zakresie gospodarki węglowodanowej, tłuszczowej oraz wodno- elektrolitowej. W krótkim okresie (kilku dni) dochodzi do gwałtownej utraty masy ciała (a właściwie utraty tkanki tłuszczowej), osłabienia, wymiotów oraz śpiączki kwasicznej. W obrębie jamy ustnej, języka oraz narządów moczopłciowych stwierdza się zmiany zapalne oraz obecność nalotów grzybiczych. Skóra jest sucha i łuszcząca się. Błona śluzowa jamy ustnej również wysycha, język jest obłożony, gałki oczne zapadnięte a rysy twarzy wyostrome. Starsze dzieci skarżą się na zaburzenia widzenia. Często występuje utrata apetytu przy niepohamowanym pragnieniu a następnie bóle brzucha, wymioty i śpiączka kwasicza. Śpiączka jest bardzo ciężkim powikłaniem, które nie leczone lub leczone w sposób niewłaściwy może doprowadzić do śmierci.

Leczenie

Leczenie cukrzycy i jej ostrych powikłań (śpiączki kwasicznej) powinno być prowadzone w specjalistycznym ośrodku posiadającym odpowiedni sprzęt i wykwalifikowany personel medyczny: lekarz, pielęgniarka edukacyjna, psycholog, dietetyk. Każdy pacjent od momentu ujawnienia się choroby wymaga natychmiastowej terapii oraz specjalistycznej edukacji terapeutycznej. Edukację chorego i jego rodziny należy rozpocząć w odpowiednim momencie i dostosować ją do wieku chorego, cech psychospołecznych, metod leczenia oraz celów terapeutycznych. Każdy program edukacyjny powinien uwzględniać aktywny udział oraz regularną współpracę pacjenta i jego rodziny z personelem medycznym. Częstoą przyczyną niepowodzeń terapeutycznych w cukrzycy jest niedostateczne przeszkolenie rodziny oraz pacjenta.

Obserwowane często wahania poziomów glukozy wynikać mogą z wielu czynników, często niezależnych od rodzaju stosowanej insuliny i metod insulinoterapii. Z tego względu ważnym elementem postępowania w cukrzycy o chwiejnym przebiegu jest w pierwszej kolejności weryfikacja postępowania terapeutycznego. Należy pamiętać, że osoba z cukrzycą od momentu zachorowania wymaga przystosowania się do nowych warunków i możliwości funkcjonowania w środowisku w którym żyje, szczególnie w środowisku szkolnym. Cukrzyca wymaga długiego i regularnego leczenia, dyscypliny żywieniowej a także częstych kontaktów z personelem medycznym.

Bez względu na wiek, celem terapii chorego z cukrzycą jest zawsze ograniczenie ryzyka wystąpienia powikłań ostrych (kwasicy i hipoglikemii) oraz przewlekłych (utrata wzroku, niewydolności nerek, stopy cukrzycowej, wylewów krwi do mózgu, zawału serca).

Posiłki chorego z cukrzycą są dokładnie wyliczone, nie tylko pod kątem liczby kalorii ale przede wszystkim pod względem zawartości w nich węglowodanów, białek i tłuszczów. Chory z cukrzycą wymaga podawania insuliny „Penem” 4-5 razy na dobę (często również około godziny 3.00-4.00 w nocy) lub przy pomocy osobistej pompy insulinowej. W Polsce są obecnie stosowane wyłącznie insuliny humanizowane oraz insuliny analogowe a ich wybór zależy od wieku chorego i sposobu terapii, czasem również od warunków ekonomicznych pacjenta i jego rodziny.

W leczeniu cukrzycy poza insulinami oraz właściwie dobranymi posiłkami bardzo duże znaczenie ma regularny i zaplanowany wysiłek fizyczny. Aby terapia cukrzycy była skuteczna i prawidłowo prowadzona, konieczne jest także kilkakrotne w ciągu dnia badanie poziomu glukozy. Obecnie samokontrola cukrzycy jest możliwa dzięki zaopatrzeniu każdego pacjenta w aparat do oznaczania poziomów glukozy- glukometr.

Lecząc chorego z cukrzycą należy pamiętać, że jego zdrowie i życie jest w jego rękach a zadaniem lekarza- edukatora jest jedynie (a może przede wszystkim) przekazanie mu jak największej wiedzy o chorobie, metodach terapii oraz sposobach unikania powikłań ostrych i opóźniania powikłań

przewlekłych. Chory z cukrzycą każdego dnia zmuszony jest do podejmowania ważnych decyzji, od których zależy jego zdrowie a nawet życie, dlatego przekazanie pacjentowi szeroko pojętej wiedzy oraz stałe jej pogłębianie i udoskonalanie jest zadaniem każdego zespołu terapeutycznego.

Powikłania cukrzycy

- kwasica ketonowa
- nieketonowy stan hiperosmolarny lub kwasica hiperosmotyczna
- hipoglikemia
- duże owrzodzenie stopy z widoczną martwicą w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej
- dno oka w cukrzycy
- nefropatia cukrzycowa czyli uszkodzenie funkcji nerek prowadzące do ich niewydolności
- choroba niedokrwienna serca i zawał mięśnia sercowego
- udar mózgu prowadzący do różnego stopnia uszkodzenia mózgu.

U diabetyków mogą ponadto występować: spadek odporności oraz gorsze gojenie się ran.

Leczenie

Stężenie glukozy we krwi zmienia się bardzo dynamicznie. W związku z tym we wszystkich typach cukrzycy najlepsze wyniki leczenia osiąga się przy aktywnym udziale chorego w leczeniu. Wydukowany chory, prowadzący odpowiedni tryb życia i dostosowujący samodzielnie terapię do zapotrzebowania ma dużą szansę uniknięcia powikłań.

Insulinoterapia to podstawowe leczenie dla chorych na cukrzycę typu 1. Ma również zastosowanie u chorych na cukrzycę typu 2 u których nie wystarcza odpowiednia dieta, tryb życia i doustne leki przeciwcukrzycowe oraz u kobiet z cukrzycą ciążową.

Wysiłek fizyczny, dieta i tryb życia- w większości przypadków cukrzycę typu 2 daje się początkowo dobrze kontrolować za pomocą odpowiedniej diety i wysiłku fizycznego. Ponieważ ten typ cukrzycy wiąże się zwykle z nadwagą, utrata wagi zwiększa wrażliwość na insulinę. Wysiłek fizyczny działa podobnie, poza tym pomaga zapobiegać powikłaniom cukrzycy. Odpowiednia dieta (produkty o niskim indeksie glikemicznym, złożone węglowodany, zmniejszona ilość tłuszczów nasyconych, więcej rozpuszczalnego błonnika) zmniejsza hiperglikemię po posiłkową i pozwala zapobiegać powikłaniom. W cukrzycy typu 1 ograniczenia dietetyczne nie są tak istotne. Poza koniecznością dopasowania dawek insuliny do spożywanych pokarmów (lub odwrotnie) zaleca się unikanie produktów o bardzo wysokim indeksie glikemicznym i produktów mogących przyspieszać rozwój powikłań (jak miążdżycza). Wysiłek fizyczny pomaga zapobiegać powikłaniom. We wszystkich typach cukrzycy bardzo ważne jest unikanie palenia tytoniu i picia alkoholu- środki te zwiększają prawdopodobieństwo powikłań cukrzycy.

Terapie przyszłości

Dla cukrzycy typu 1 są to: przeszczepy wysepek trzustkowych, wykorzystanie komórek macierzystych do powstania komórek wytwarzających insulinę oraz pompa z mechanizmem sprzężenia zwrotnego, która dostosowuje ilość podawanej insuliny do glikemii.

Na cukrzycę chorowało i choruje również wiele sławnych osób. O tym, że z dobrze wyrównaną cukrzycą można świetnie funkcjonować przekonują przykłady takich osób, jak Will Cross, który chorował na cukrzycę od 26 lat, gdy w 2003 zdobył biegun południowy. Wcześniej zdobył biegun północny, najwyższe szczyty obu Ameryk (Mc Kinley i Aconcagua) oraz przeszedł Saharę. Chorując na cukrzycę typu 1 zdobywali medale olimpijskie: brytyjski wioślarz Steve Redgrave (5 złotych medali i 1 brązowy na pięciu kolejnych Igrzyskach Olimpijskich w 1984 r. Los Angeles oraz w Sydney w 2000 r.), amerykański pływak Gary Hall a także złoty medalista olimpijski z Pekinu w wioślarskiej czwórce podwójnej Michał Jeliński. Diabetykami są także: Miss Ameryki z 1999 r. Nicole Johnson, aktorka Halle Berry, reżyser George Lucas, pisarz science-fiction Pierce Anthony, nasz były prezydent Lech Wałęsa a także wokaliści: Mandaryna i Nick Jonas.



Członkowie SON „Pogoda” podczas zwiedzania szwedzkiego miasta Karlskrona, do którego przybyli w dniu 19 czerwca 2009 r. na pokładzie promu „Stena Baltica”. Rejs do tego portu był pierwszą w historii „Pogody” podróżą zagraniczną. Miejmy nadzieję, iż nie ostatnią!

Zespół Redakcyjny: Barbara Klońska i Wojciech Kloński
Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „POGODA”
Organizacja Pożytku Publicznego KRS 0000151612
83 – 206 Kleszczewo Kościerskie 2
tel/fax (058) 561- 67- 47
Bank Spółdzielczy Skórcz Oddział w Zblewie
nr konta: 64 8342 0009 4000 1560 2000 0001
e- mail: son.pogoda.kleszczewo@interia.pl
www.sonpogoda.pl