

Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach
Wydział Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej
Oddział Analiz i Statystyki Medycznej

Cukrzyca

Epidemia XXI wieku



Katowice 2011 r.

Wydział Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej

Dyrektor: Ireneusz Ryszkiel

Zastępca Dyrektora: Jolanta Pietrzak - Wolny

Opracowanie autorskie:

Mariola Rejdak

Kierownik Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej

Tablice statystyczne i wykresy przygotowali Pracownicy Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej

Anna Cembrzyńska

Ewa Knapik

Jadwiga Bretner

Piotr Gnielka

Danuta Kowalska

Waldemar Sobczyk

Halina Kosoń

Grażyna Pronobis

Irena Biedal

redakcja: Anna Cembrzyńska

Przy publikowaniu danych Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej prosimy o podanie źródła.

Wydawca:

Śląski Urząd Wojewódzki

Wydział Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej

Oddział Analiz i Statystyki Medycznej

ul. Dworcowa 17

40-012 Katowice

„Świat stanął w obliczu przybierającej na sile epidemii cukrzycy. Jej niszczący wpływ jest skierowany głównie na kraje rozwijające się...”

dr Robert Beaglehole, Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization)

Co 5 sekund na świecie diagnozuje się cukrzycę u kolejnej osoby, co 10 sekund ktoś umiera z powodu jej powikłań¹. W latach 1985-2007 liczba chorych na cukrzycę wzrosła aż pięciokrotnie². Według szacunków Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (IDF) na świecie pod koniec roku 2011 na cukrzycę będzie chorowało 366 mln osób. Liczba nowych zachorowań rośnie w tak dramatycznym tempie, że w 2030 r. może osiągnąć 552 mln³. Organizacja Narodów Zjednoczonych uznała cukrzycę pierwszą niezakaźną epidemią. 14 listopada obchodzimy „Światowy Dzień Walki z Cukrzycą” mający na celu przybliżenie wiedzy o czynnikach ryzyka, objawach i metodach leczenia tej choroby.

Szacunkowe rozpowszechnienie cukrzycy w Europie w 2011 r., wśród populacji w wieku 20- 79 lat

Kraj	Liczba chorych (w tysiącach)	Procent społeczeństwa (20-79 lat) z cukrzycą	Kraj	Liczba chorych (w tysiącach)	Procent społeczeństwa (20-79 lat) z cukrzycą
Portugalia	1 021,4	12,7	Grecja	603,4	7
Niemcy	5 022,2	8	Węgry	568,4	7,6
Szwajcaria	423,8	7,4	Hiszpania	2 840,1	8,1
Austria	571,0	9,1	Czechy	557,4	6,9
Słowenia	160,4	7,8	Serbia	671,0	9,3
Ukraina	1 196,0	3,5	Rumunia	1 506,3	9,2
Francja	3 237,6	7,3	Irlandia	191,4	6,1
Polska	3 057,5	10,6	Wielka Brytania	3 063,9	6,8
Chorwacja	218,8	6,6	Albania	64,1	3
Rosja	12 593,2	11,5	Norwegia	202,1	5,8
Bulgaria	531,6	9,3	Islandia	8,6	3,9
Włochy	3 560,4	7,8	Europa	52 800	8,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: IDF Diabetes Atlas 5th ed. International Diabetes Federation, 2011.

¹Koalicja na rzecz walki z cukrzycą, wyniki badania „Społeczny obraz cukrzycy” 14.11.2010 r. badanie TNS OBOP

²Codzienny serwis branży medycznej www.rynekzdrowia.pl

³International Diabetes Federation www.idf.org

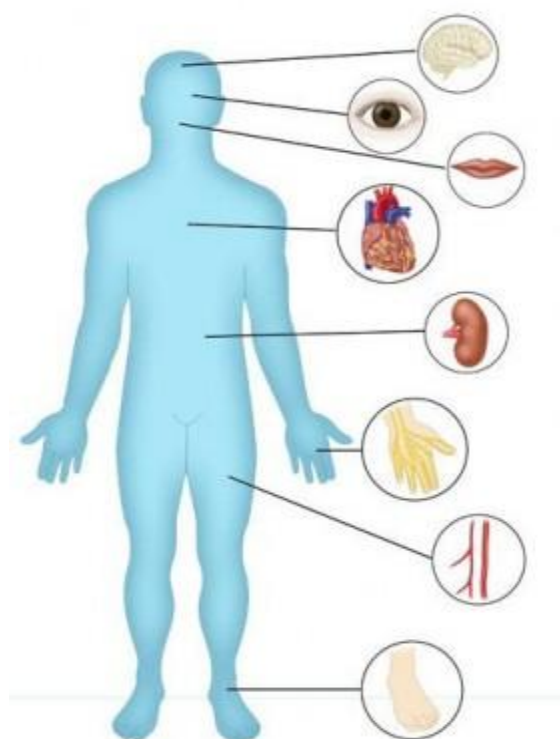
Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną, ma charakter przewlekły. Globalną epidemię zachorowań na cukrzycę, powoduje przede wszystkim:

- wzrost liczby ludności
- starzenie się społeczeństwa
- niezdrowe odżywianie, wysokokaloryczna dieta
- nadwaga
- siedzący tryb życia
- brak regularnej aktywności fizycznej
- przewlekły stres;

Leczenie cukrzycy i jej powikłań to obecnie jeden z głównych problemów opieki zdrowotnej. Problem zarówno pod względem medycznym, jak i społeczno-ekonomicznym.

Co to jest cukrzyca?

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych charakteryzująca się hiperglikemią (zwiększone stężenie glukozy we krwi) wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny. Przewlekła hiperglikemia wiąże się z uszkodzeniem, zaburzeniem czynności i niewydolnością różnych narządów, szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych⁴ (Rys. 1).



Klasyfikacja ICD 10 cukrzycy (Diabetes mellitus)

E10	Cukrzyca insulinozależna
E11	Cukrzyca insulinoniezależna
E12	Cukrzyca związana z niedożywieniem
E13	Inne określone postacie cukrzycy
E14	Cukrzyca nie określona

Glikemia na czczo- oznaczona w próbce krwi pobranej 8-14 godzin od ostatniego posiłku

<100 mg/dl (<5,6 mmol/l)	Prawidłowa glikemia na czczo
100-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l)	Nieprawidłowa glikemia na czczo
≥ 126 mg/dl (≥ 7,0 mmol/l)	Cukrzyca

Główne powikłania cukrzycy, źródło: www.diety.pozmu.net

⁴ „Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2010” stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Podstawowe typy cukrzycy

Cukrzyca **typu 1** powodowana jest zniszczeniem lub niewydolnością komórek beta trzustki odpowiedzialnych za produkcję i wydzielanie insuliny. Ten rodzaj cukrzycy nazywany jest również cukrzycą insulinozależną lub cukrzycą wieku młodzieńczego. Występuje częściej u ludzi młodych (ale nie tylko) oraz u dzieci. Spośród wszystkich osób z rozpoznaną cukrzycą, na ten typ choruje 15-20 % chorych. Jedynym możliwym leczeniem tej choroby jest podawanie insuliny, właściwa dieta i wysiłek fizyczny. Podstawowe objawy cukrzycy typu 1 to zwiększone: pragnienie, wydalanie moczu, apetyt oraz ogólne osłabienie, chudnięcie i zamazane lub podwójne widzenie⁵.

U ludzi starszych, na ogół otyłych i z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycę wywołuje oporność na działanie insuliny. Ten rodzaj cukrzycy nazywany jest **typem 2**. Początkowo leczenie polega na stosowaniu odpowiedniej diety, dostosowanego do możliwości chorego wysiłku fizycznego oraz doustnych leków hipoglikemizujących. Często, z czasem, potrzebne jest także przejście na zastrzyki z insuliną. Około 80-85% wszystkich pacjentów z cukrzycą stanowią chorzy na cukrzycę typu 2. Pewna grupa osób młodych, poniżej 35 roku życia, cierpi na odmianę cukrzycy typu 2- MODY (maturity onset diabetes of the youth) w której zaburzenia działania komórek beta są uwarunkowane genetycznie. Chociaż cukrzyca typu 2 jest charakterystyczna dla osób dorosłych, coraz częściej pojawiają się przypadki tego typu cukrzycy wśród dzieci⁶.

⁵www.cukrzyca.akcjastos.pl

⁶Portal MojaCukrzyca.org www.mojacukrzyca.org

Cukrzyca która została po raz pierwszy rozpoznana w czasie ciąży i występuje do momentu porodu jest nazywana **cukrzycą ciężarnych** (ang. Gestational Diabetes Mellitus, GDM). Określa się, że cukrzyca ciężarnych dotyczy od 4-12 % kobiet będących w ciąży⁷. Polega ona na nietolerancji węglowodanów o różnym natężeniu. U kobiet, u których w czasie ciąży rozpoznano cukrzycę ciężarnych istnieje większe ryzyko wystąpienia objawów cukrzycy typu II w późniejszym czasie. Ze względu na niekorzystne skutki dla zdrowia kobiety jak i płodu, leczenie tej postaci cukrzycy powinno być prowadzone w wyspecjalizowanych ośrodkach ginekologiczno- położniczych.

Najbardziej zróżnicowaną etiologicznie grupą cukrzyc jest cukrzyca zwana **cukrzycą wtórną**. Stanowi ona 2-3% wszystkich postaci cukrzycy w Europie i Ameryce Północnej. Charakterystyczne dla niej jest współistnienie wraz z cukrzycą innych zaburzeń lub zespołów chorobowych⁸.

Występowanie

Szacowana liczba chorych w **Polsce** wynosi ponad 2,5 miliony, co stanowi ponad 6% populacji. Prawdopodobnie u ponad 30% z nich choroba wciąż pozostaje nierozpoznana, co oznacza, że ponad 750 tys. osób choruje na cukrzycę, ale nie są oni leczeni¹. Międzynarodowa Federacja Diabetologiczna (IDF) przewiduje, że w 2030 roku ok. 11,6% naszego społeczeństwa w wieku 20-79 lat będzie cierpiało na cukrzycę³.

Jeśli nie występują objawy hiperglikemii, **badanie** w kierunku cukrzycy należy przeprowadzić **raz na 3 lata** u każdej **osoby powyżej 45. roku życia**. Niezależnie od wieku badanie wykonuje się **co roku** u **osób z grupy ryzyka**.

Osoby u których istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia cukrzycy:

- osoby z nadwagą lub otyłe ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$)
- z cukrzycą występującą w rodzinie
- o niskiej aktywności fizycznej
- z grup środowiskowych lub etnicznych częściej narażonych na cukrzycę
- u których we wcześniejszym badaniu stwierdzono nieprawidłową glikemię na czczo lub nietolerancję glukozy
- z przebytą cukrzycą ciążową
- u kobiet które urodziły dziecko o masie ciała $>4 \text{ kg}$
- u osób z nadciśnieniem tętniczym
- u osób z dyslipidemią
- u kobiet z zespołem policystycznych jajników
- u osób z chorobą układu sercowo-naczyniowego

⁷ www.cukrzyca.ciazowa.redmed.pl

⁸ Encyklopedia zdrowia www.zdrowie.med.pl

Dzieci i młodzież (0-18 lat)

W 2010 r. w województwie śląskim 1445 dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat żyło z rozpoznaną cukrzycą, wskaźnik na 10 000 ludności wyniósł 15,8. Liczba stwierdzonych przypadków cukrzycy w tej grupie wiekowej nieco zmalała w stosunku do roku 2009.

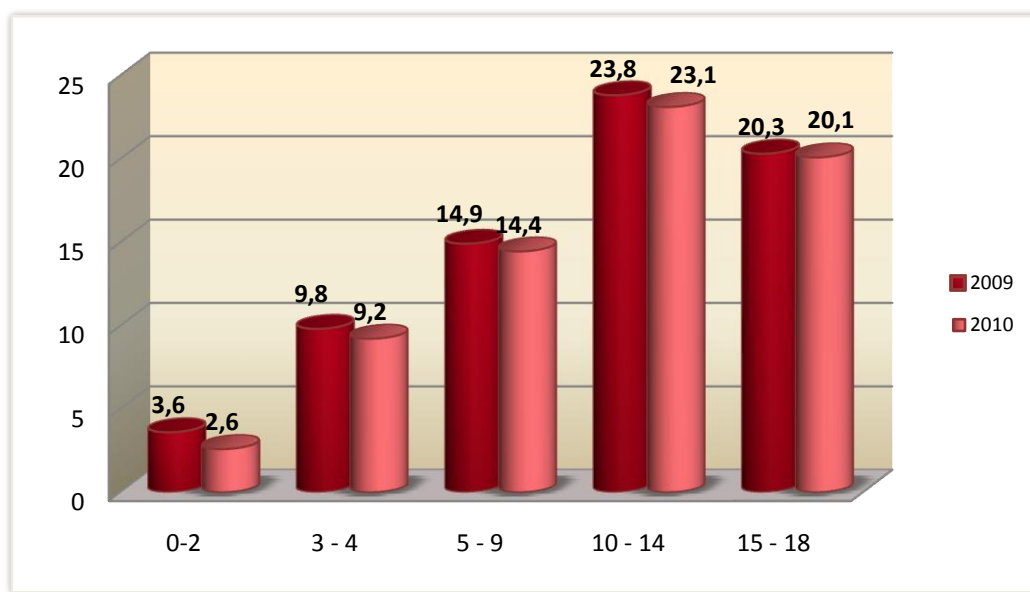
**Dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat ze stwierdzoną cukrzycą,
województwo śląskie lata 2005- 2010**

rok	liczba osób u których stwierdzono cukrzycę wiek 0-18 lat	
	liczby bezwzględne	wskaźniki na 10 000 ludności
2005	1143	11,1
2006	1231	12,4
2007	1325	13,7
2008	1438	15,2
2009	1539	16,6
2010	1445	15,8

Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku od 0 do 19 lat.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

**Dzieci i młodzież (0-18 lat) z rozpoznaną cukrzycą w województwie śląskim w 2010 r.
w poszczególnych przedziałach wiekowych.
Wskaźniki na 10 000 ludności**



Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku od 0 do 19 lat oraz dla właściwych wskazanych na wykresie grup wiekowych.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w województwie śląskim w 2010 r.

Lp.	Rozpoznanie (kod wg ICD 10)	Liczba osób u których stwierdzono schorzenie (stan w dniu 31.XII)	Wskaźniki na 10 000 ludności
1	Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	48607	532,2
2	Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	33682	368,8
3	Alergie- dychawica oskrzelowa J45	26096	285,7
4	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	14218	155,7
5	Otyłość E65-E68	13907	152,3
6	Alergie skórne L27.2	11578	126,8
7	Alergie pokarmowe K52.2	10299	112,8
8	Zaburzenia rozwoju R62	8753	95,8
9	Niedokrwistość D50-D59	8143	89,2
10	Choroby układu moczowego N00-N23	6556	71,8
11	Wady rozwojowe ukł. krążenia Q20-Q28	4307	47,2
12	Niedożywienie E40-E46	3570	39,1
13	Padaczka G40	3548	38,8
14	Choroby tarczycy E00-E07	3322	36,4
15	Upośledzenie umysłowe F70-F79	3097	33,9
16	Choroba nadciśnieniowa I10-I15	2360	25,8
17	Dziecięce porażenie mózgowie G80	1707	18,7
18	Trwałe uszkodzenia narządu ruchu	1612	17,6
19	Cukrzyca E10-E14	1445	15,8
20	Wady rozwojowe ukł. nerwowego Q00-Q07	1319	14,4
21	Wady rozwojowe inne (oprócz wad ukł. krąż., ukł. nerwowego, narządów płciowych i aberracji chrom.)	1306	14,3
22	Wady rozwojowe narządów płciowych Q50-Q56	1000	10,9
23	Wady rozwojowe- aberracje chromosomowe Q90-Q99	926	10,1
24	Nowotwory C00-C97, D00-D48	764	8,4
25	Zaburzenia odżywiania F50	214	2,3

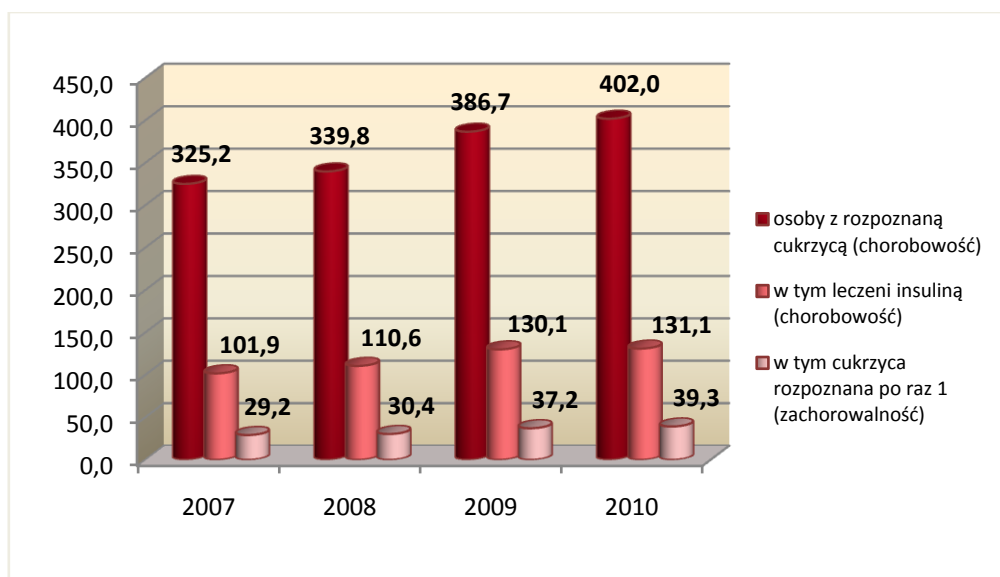
Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku od 0 do 19 lat.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

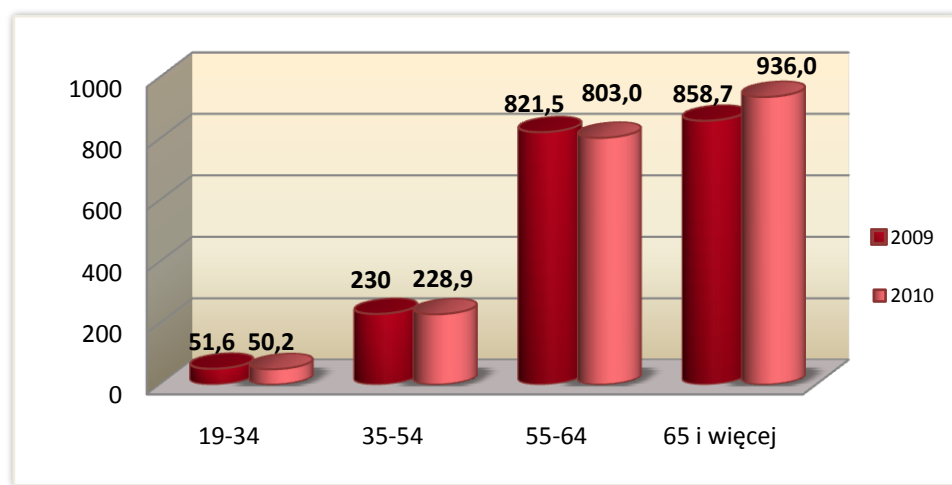
Osoby dorosłe (powyżej 19 r.ż.)

W grupie osób po 19 roku życia wskaźnik chorobowości na cukrzycę osób będących w 2010 r. pod opieką lekarza POZ wyniósł 402,0 na 10 tys. ludności. Odnotowano zwiększenie liczby nowych rozpoznań cukrzycy, wskaźnik zachorowalności wynosi 39,3 na 10 tys. ludności (w 2009 roku 37,2). Coraz więcej osób z cukrzycą jest leczonych insuliną, w 2010 roku wskaźnik wyniósł 131,1 (w 2009 r. 130,1).

Osoby powyżej 19 roku życia będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w woj. śląskim w latach 2007-2010, wskaźniki na 10 000 ludności



Osoby chore na cukrzycę będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w woj. śląskim w roku 2010 w poszczególnych przedziałach wiekowych.
Wskaźniki na 10 000 ludności



Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku 20 lat i więcej oraz dla właściwych wskazanych na wykresie grup wiekowych.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11- roczne sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej opiece zdrowotnej.

Osoby w wieku 19 lat i więcej będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie śląskim w latach 2007-2010 z rozpoznaną cukrzyca

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)	2007		2008		2009		2010	
	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym
liczby bezwzględne								
Cukrzyca E10-E14	119894	10741	125718	11231	143535	13776	149644	14595
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	37556	3553	40932	3639	48302	4532	48790	4738
wskaźniki na 10 000 ludności								
Cukrzyca E10-E14	325,2	29,2	339,8	30,4	386,7	37,2	402,0	39,3
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	101,9	9,6	110,6	9,9	130,1	12,2	131,1	12,7

Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku 20 i więcej lat.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11 - roczne sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Osoby w wieku 19 lat i więcej będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w woj. śląskim w 2010 roku z rozpoznaną cukrzyca

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem stan w dniu 31 XII	w tym w wieku				osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym
		19 - 34	35 - 54	55 - 64	65 i więcej	
liczby bezwzględne						
Cukrzyca E10-E14	149644	5525	29991	51992	62136	14595
w tym :leczeni insuliną	48790	2360	9932	16984	19514	4738
wskaźniki na 10 000 ludności						
Cukrzyca E10-E14	402,0	50,2	228,9	803,0	936,0	39,3
w tym :leczeni insuliną	131,1	21,4	75,8	262,3	293,9	12,7

Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku 20 i więcej lat oraz dla właściwych wskazanych w tabeli grup wiekowych.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11 o działalności i zatrudnieniu w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2010.

W ramach „Narodowego Programu Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym” – Moduł II pn. „Program Prewencji i Leczenia Cukrzycy w Polsce na lata 2010-2011” zostało wykonane badanie na temat świadomości wiedzy Polaków o cukrzycy. Przeprowadzone badania pokazują dość niski poziom wiedzy na temat tej choroby. 2/3 Polaków twierdzi, że nie wie, jak zapobiegać cukrzycy. Polacy nie wiedzą również, kto narażony jest na cukrzycę. Mimo, że choroba ta przez wiele lat występuje bezobjawowo, połowa Polaków uważa, że jeśli nie ma objawów cukrzycy, to znaczy, że nie ma choroby⁹.

Stan zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie śląskim w 2010 roku

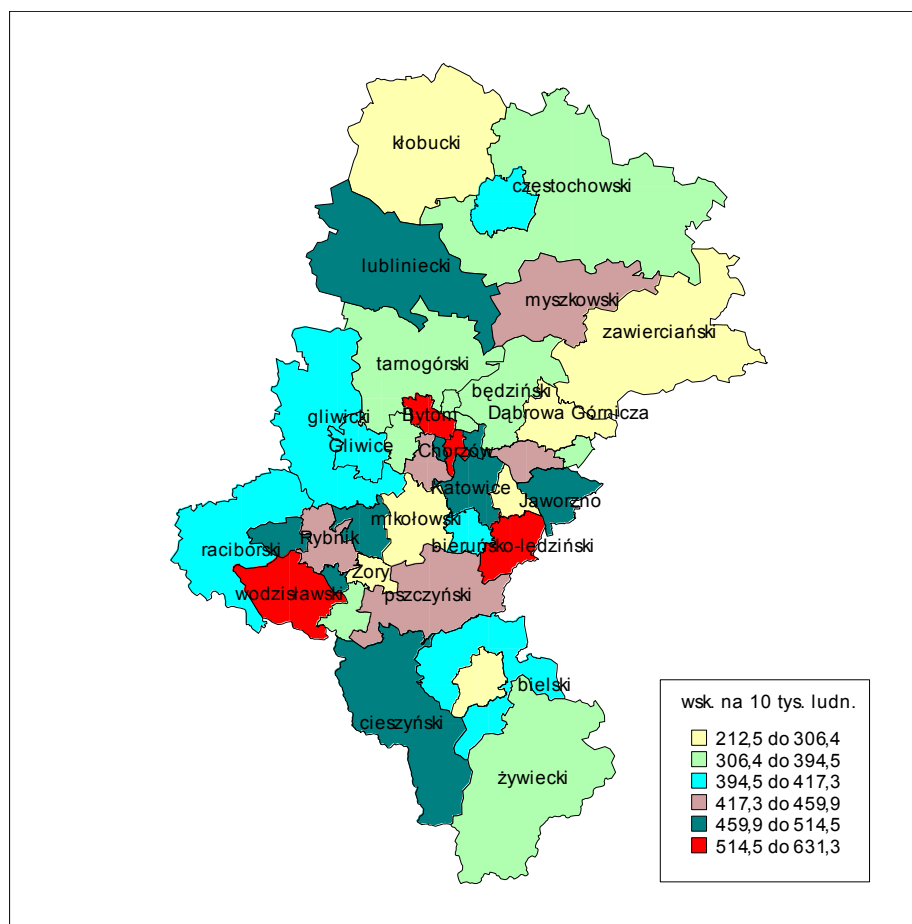
Lp.	Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)	Liczba osób u których stwierdzono schorzenie (stan w dniu 31.XII)	Wskaźniki na 10 000 ludności
1	Choroby układu krążenia I00-I99	550536	1478,9
2	Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	183407	492,7
3	Cukrzyca E10-E14	149644	402,0
4	Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	133419	358,4
5	Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	105100	282,3
6	Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	78986	212,2
7	Choroby tarczycy E00-E07	56255	151,1
8	Nowotwory C00-C97, D00-D48	35118	94,3
9	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	33551	90,1
10	Niedokrwistość D50-D64	28086	75,4
11	Gruźlica A15-A19, B90	2125	5,7

Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku 20 i więcej lat.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11 o działalności i zatrudnieniu w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2010.

⁹Ministerstwo Zdrowia www.mz.gov.pl

**Osoby w wieku 19 lat i więcej ze stwierdzoną cukrzycą, rok 2010 województwo śląskie
(stan w dniu 31. XII)**



Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku 20 i więcej lat.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania Mz-11 o działalności i zatrudnieniu w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2010.

Powikłania cukrzycy

Cukrzyca może prowadzić do:

- Utraty wzroku (ślepoty)
- Niewydolności nerek
- Amputacji –występują uszkodzenia układu nerwowego o różnym stopniu nasilenia
- Chorób układu krążenia
- Zaburzeń wzrodu
- Depresji
- Udaru
- Zgonu

Stopa cukrzycowa wg def.

WHO- występowanie infekcji, owrzodzenia i/lub destrukcji tkanek głębokich stopy w połączeniu z obecnością zaburzeń neurologicznych i choroby naczyń obwodowych w kończynach dolnych o różnym stopniu zaawansowania. Ze względu na dominującą patologię wyróżnia się stopę cukrzycową neuropatyczną, niedokrwienną i mieszaną.

Międzynarodowa Federacja Diabetologiczna (IDF) szacuje, że corocznie w Europie około 609 000 zgonów jest spowodowanych cukrzycą. Szacunki te oparte są na względnych różnicach ryzyka zgonu pacjentów chorujących i niechorujących na cukrzycę i obejmują przypadki, w których cukrzyca stanowi podstawową przyczynę zgonu lub jest chorobą współistniejącą¹⁰.

Zgony z powodu cukrzycy

Polska

W ciągu ostatnich lat obserwuje się wzrost liczby zgonów spowodowanych cukrzycą. W 2009 roku w **Polsce** wskaźnik zgonów wyniósł 1,8 na 10 tys. ludności.

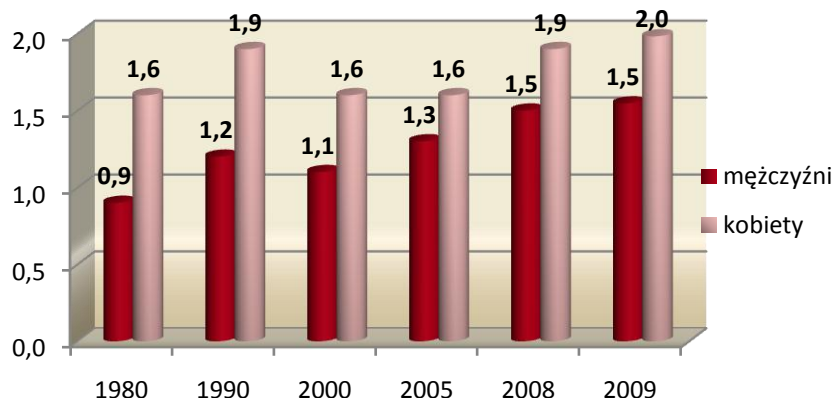
Zgony z powodu cukrzycy w Polsce

rok	liczby bezwzględne	wskaźniki na 10 000 ludności
2000	5 190	1,4
2005	5447	1,4
2006	6014	1,6
2007	6359	1,7
2008	6599	1,7
2009	6761	1,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Roczników Demograficznych GUS.

Wśród kobiet był on wyższy, wyniósł 2,0, a u mężczyzn 1,5 na 10 tys. ludności. Zaobserwowano zbliżoną umieralność w miastach (1,8) i na wsiach (1,7).

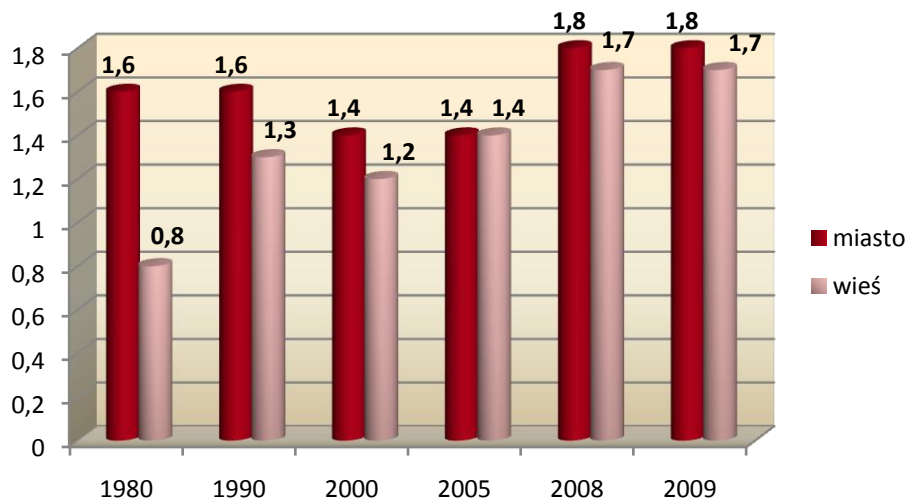
Zgony spowodowane cukrzycą (E10-E14) w Polsce na 10 000 ludności



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

¹⁰Cukrzycowe centrum edukacji Lilly www.ccel.pl

Zgony spowodowane cukrzycą (E10-E14) w Polsce na 10 000 ludności



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Częstość występowania cukrzycy jako wyjściowej przyczyny zgonu w ostatnich latach zwiększała się i w roku 2009 była umiejscowiona za takimi schorzeniami jak: choroby układu krążenia, nowotwory, zewnętrzne przyczyny zgonów (wypadki, samobójstwa), choroby układu oddechowego czy choroby układu trawiennego. Choroby o niższych niż cukrzyca współczynnikach zgonów to m.in.: choroby układu nerwowego i narządów zmysłów, choroby zakaźne i pasożytnicze oraz choroby krwi i narządów krwiotwórczych.

Cele ogólne Modułu II pn.: „Program Prewencji i Leczenia Cukrzycy w Polsce” na lata 2010-2011, to:

- poprawa stanu wiedzy społeczeństwa na temat cukrzycy poprzez stałe upowszechnianie w społeczeństwie wiedzy o cukrzycy i zdrowym stylu życia, stworzenie systemu szkoleń dla pacjentów, ich rodzin oraz wybranych grup zawodowych,
- poprawa jakości opieki nad chorymi na cukrzycę poprzez działania edukacyjne na rzecz tej grupy chorych oraz poprzez szkolenia pielęgniarek i położnych przygotowujące do pracy na stanowisku edukatora cukrzycy.

Zgony według wybranych przyczyn w Polsce w 2009 r.

Lp.	Przyczyny zgonów	Liczby bezwzględne	Wskaźniki na 10 000 ludności
1	Choroby układu krążenia	177965	46,6
2	Nowotwory	96157	25,2
3	Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	24185	6,3
4	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych	23876	6,3
5	Choroby układu oddechowego	20652	5,4
6	Choroby układu trawiennego	16791	4,4
7	Cukrzyca	6761	1,8
8	Choroby układu nerwowego	5171	1,4
9	Choroby układu moczowo-płciowego	5053	1,3
10	Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze	2783	0,7
11	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	1859	0,5
12	Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	1278	0,3
13	Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	1021	0,3
14	Choroby układu kostno-stawowego, mięśni i tkanki łącznej	517	0,1
15	Choroby krwi, narządów krwiotwórczych	426	0,1

Uwaga: Przyjmuje się wyjściową przyczynę zgonu, czyli chorobę stanowiącą początek procesu chorobowego, który doprowadził do zgonu albo uraz czy zatrucie w wyniku którego nastąpił zgon.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Województwo śląskie

Zgony z powodu cukrzycy w województwie śląskim w latach 2006- 2009,
liczby bezwzględne

Grupy wieku	2006		2007		2008		2009	
	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14
woj. śląskie								
Ogółem	46336	823	47736	889	48016	1012	48573	1098
0-4	351	-	324	-	359	-	379	-
5-14	66	-	75	-	49	-	55	-
15-19	143	-	139	-	123	-	116	-
20-29	529	1	519	1	518	5	494	3
30-39	906	9	915	6	929	10	956	8
40-49	2989	35	2864	19	2826	30	2453	27
50-59	6914	85	7040	76	7053	94	7029	107
60 lat i więcej	34438	693	35860	787	36159	873	37091	953

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Zgony z powodu cukrzycy w województwie śląskim w latach 2006- 2009,
wskaźniki na 100 000 ludności

Grupy wieku	2006		2007		2008		2009	
	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14	ogółem	w tym z powodu cukrzycy E10-E14
woj. śląskie								
Ogółem	990,8	17,6	1023,8	19,1	1032,5	21,8	1045,8	23,6
0-4	176,3	-	160,2	-	172,3	-	174,3	-
5-14	13,7	-	16,3	-	11,0	-	12,8	-
15-19	43,2	-	43,7	-	40,4	-	39,9	-
20-29	68,2	0,1	67,4	0,1	68,1	0,7	66,0	0,4
30-39	141,4	1,4	140,2	0,9	139,5	1,5	140,4	1,2
40-49	425,4	5,0	422,3	2,8	432,6	4,6	388,6	4,3
50-59	981,9	12,1	976,2	10,5	962,8	12,8	950,6	14,5
60 lat i więcej	4086,7	82,2	4167,0	91,5	4098,0	98,9	4091,2	105,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Leczenie cukrzycy

Leczenie pacjenta z cukrzycą polega na współpracy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy opieki specjalistycznej. Nowoczesna terapia wymaga stałego monitorowania jej skuteczności i prowadzenia edukacji chorych. Wiedza na temat cukrzycy, pozwala choremu zrozumieć istotę choroby, umożliwia znalezienie sposobu na życie z chorobą. Dzięki właściwej edukacji chory dowiaduje się, że przy prawidłowym leczeniu ma szansę żyć tak długo jak człowiek zdrowy. Wie jak należy się odżywiać, jak przechowywać i brać leki, mierzyć poziom cukru we krwi, zapobiegać niedocukrzeniom oraz przewlekłym powikłaniom.

Liczba poradni i liczba porad w Ambulatoryjnej Specjalistycznej Opiece Zdrowotnej w województwie śląskim w latach 2008- 2010

Wyszczególnienie	Kod resortowy ^a	2008			2009			2010		
		liczba poradni (stan w dniu 31.XII)	liczba porad	liczba porad na 10 tys. ludności	liczba poradni (stan w dniu 31.XII)	liczba porad	liczba porad na 10 tys. ludności	liczba poradni (stan w dniu 31.XII)	liczba porad	liczba porad na 10 tys. ludności
Poradnie chorób wewnętrznych	1000-1180	847	2075556	4464,6	902	2159120	4650,3	1157	2297824	4953,8
w tym: diabetologiczna	1020	122	259291	557,7	139	310666	669,1	139	298148	642,8

Uwaga: ^a Według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania, Dz.U. Nr 170, poz. 1797 z późniejszymi zmianami.

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania o działalności i zatrudnieniu w ambulatoryjnej, specjalistycznej opiece zdrowotnej na form. MZ-12.

Przez wiele lat w leczeniu cukrzycy typu 2 koncentrowano się przede wszystkim na dążeniu do obniżenia podwyższonego poziomu cukru we krwi. Obecnie wiadomo, że aby zmniejszyć ryzyko zawału serca i udaru mózgu, czyli najgroźniejszych powikłań cukrzycy, trzeba także ściśle kontrolować ciśnienie tętnicze i stężenie lipidów we krwi¹¹.

Każdemu choremu **lekarz wyznacza docelowe wartości cukru, lipidów i ciśnienia tętniczego**, biorąc pod uwagę wiek, prognozę przeżycia, narażenie na hipoglikemię, stopień edukacji i zaawansowanie powikłań naczyniowych.

¹¹Serwis Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego www.cukrzyca.info.pl

Zatrudnienie lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii w województwie śląskim
lata 2008- 2010, stan na dzień 31.XII

Wyszczególnienie	Razem	w tym zatrudnieni stopnia		
		I	II	specjalność jednostopniowa
2008				
Lekarze specjaliści razem:	8592	1902	5996	694
z tego w zakresie Diabetologii	59	X	43	16
2009				
Lekarze specjaliści razem:	8836	1834	6088	914
z tego w zakresie Diabetologii	59	X	50	9
2010				
Lekarze specjaliści razem:	8833	1819	5957	1057
z tego w zakresie Diabetologii	70	X	52	18

Uwaga: Dane o zatrudnieniu kadr medycznych - specjaliści wykazani są w osobach bez względu na formę zatrudnienia i według podstawowego miejsca zatrudnienia. W tabeli nie wykazano kadr medycznych zatrudnionych w jednostkach administracji publicznej i szkołach medycznych (zgodnie z metodologią opracowywania sprawozdania na formularzu MZ-89).

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania na formularzu MZ-89 - Roczne sprawozdanie o zatrudnieniu specjalistów: lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów i innych.

Oddziały diabetologiczne w woj. śląskim

rok	liczba oddziałów	liczba łóżek	liczba leczonych na 1 łóżko w ciągu roku
2006	1	17	26,7
2007	1	17	24,0
2008	1	17	29,2
2009	1	17	32,0
2010	1	14	35,1

Źródło: Opracowano na podstawie rocznego sprawozdania na form. MZ-29 - o działalności szpitala ogólnego.

Pacjenci hospitalizowani z powodu cukrzycy (E10- E14) wg rodzaju oddziałów w szpitalach województwa śląskiego w 2010 roku

Wyszczególnienie	Liczby bezwzględne	w % do hospitalizowanych z powodu cukrzycy
Hospitalizowani z powodu cukrzycy razem	11104	100
<i>w tym w oddziałach:</i>		
4000 Oddział chorób wewnętrznych	7685	69,2
4500 Oddział chirurgiczny ogólny	874	7,9
4031 Oddział endokrynologiczny- dla dzieci	838	7,5
4020 Oddział diabetologiczny	457	4,1
4060 Oddział geriatryczny	247	2,2
4030 Oddział endokrynologiczny	87	0,8
4401 Oddział pediatryczny	59	0,5
4008 Oddział chorób metabolicznych	10	0,1
Pozostałe oddziały	847	7,6

Uwaga: Pacjenci z ruchem międzyoddziałowym.

Źródło: Komputerowy system "Karta statystyczna", Oddział ds. Chorobowości Hospitalizowanej w Wydziale Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej – ŚUW.