

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

Cukrzyca

Epidemia XXI wieku



Katowice 2010 r.

Wydział Nadzoru Nad Systemem Opieki Zdrowotnej

Dyrektor: Ireneusz Ryszkiel

Zastępca Dyrektora: Jolanta Pietrzak - Wolny

Opracowanie autorskie:

Mariola Rejdał

Kierownik Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej

Tablice statystyczne i wykresy przygotowali Pracownicy Oddziału Analiz i Statystyki Medycznej

Anna Cembrzyńska

Ewa Knapik

Jadwiga Bretner

Piotr Gniełka

Grażyna Pronobis

Waldemar Sobczyk

Halina Kosoń

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 choruje 285 mln osób. Liczba nowych zachorowań rośnie w tak dramatycznym tempie, że w 2030 r. może osiągnąć 438 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 2010 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	997,6	12,4%	Grecja	754,0	8,8%
Niemcy	7 494,3	12,0%	Węgry	658,9	8,8%
Szwajcaria	629,9	11,3%	Hiszpania	2 939,3	8,7%
Austria	708,4	11,2%	Czechy	677,3	8,7%
Słowenia	152,9	9,9%	Serbia	613,4	8,6%
Ukraina	3 328,4	9,6%	Rumunia	1 351,4	8,4%
Francja	4 164,2	9,4%	Irlandia	180,3	5,7%
Polska	2 674,6	9,3%	Wielka Brytania	2 139,6	4,9%
Chorwacja	315,9	9,2%	Albania	102,8	4,8%
Rosja	9 624,9	9,0%	Norwegia	159,3	4,7%
Bułgaria	519,5	9,0%	Islandia	4,4	2,1%
Włochy	3 926,2	8,8%	Europa	55 388	8,6%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: IDF Diabetes Atlas 4th ed. International Diabetes Federation, 2009.

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

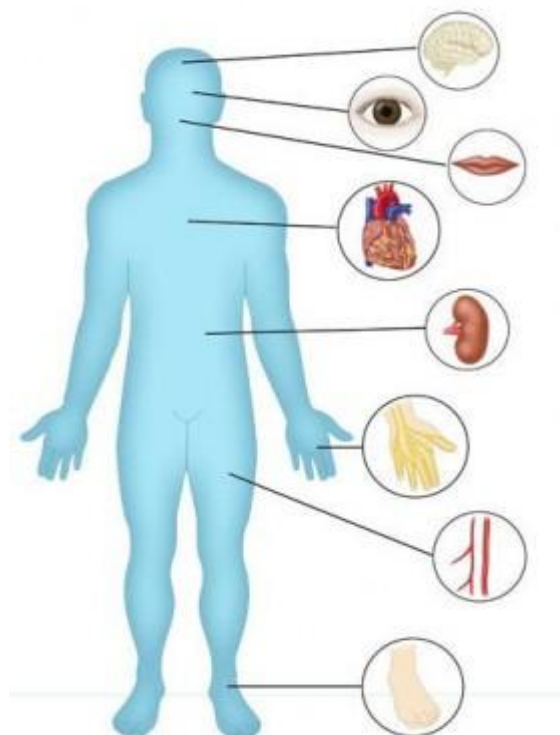
Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną, ma charakter przewlekły. Globalną epidemię zachorowań na cukrzycę, powoduje przede wszystkim:

- 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.akcjasos.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 2,5 miliona, 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 grup ryzyka**.

Osoby u których istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia cukrzycy:

- osoby z nadwagą lub otyłość (BMI ≥ 25 kg/m²)
- 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 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 2009 r. w województwie śląskim u 1539 dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat rozpoznano cukrzycę, wskaźnik na 10 000 ludności wyniósł 16,6. Liczba stwierdzonych przypadków cukrzycy w tej grupie wiekowej stale rosła w ostatnich latach.

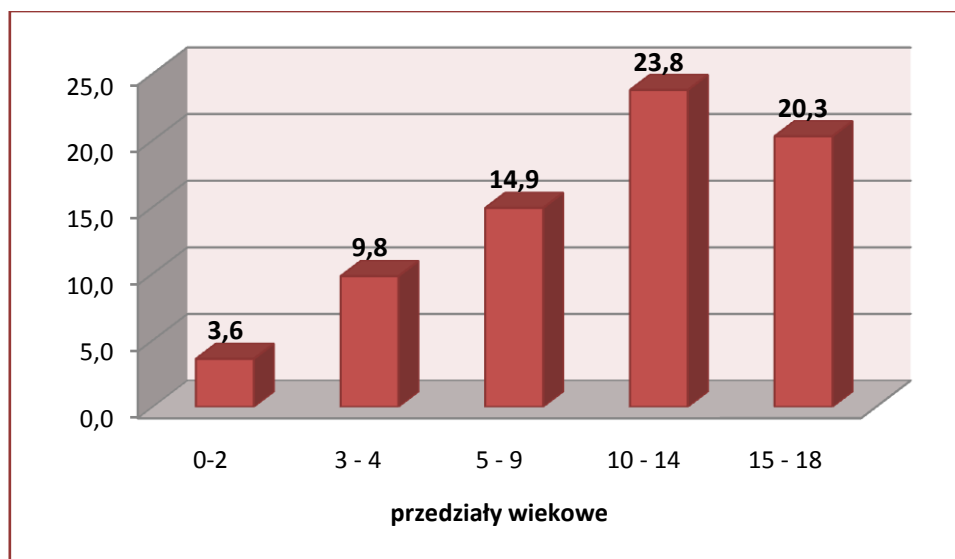
**Dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat ze stwierdzoną cukrzycą,
województwo śląskie lata 2004- 2009**

rok	liczba osób u których stwierdzono cukrzycę wiek 0-18 lat	
	liczby bezwzględne	wskaźniki na 10 000 ludności
2004	1064	10,0
2005	1143	11,1
2006	1231	12,4
2007	1325	13,7
2008	1438	15,2
2009	1539	16,6

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 2009 r.
w poszczególnych przedziałach wiekowych.
Wskaźniki na 10 000 ludności**



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.

Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w województwie śląskim w 2009 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	53246	573,4
2	Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	36963	398,0
3	Alergie- dychawica oskrzelowa J45	24517	264,0
4	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	16366	176,2
5	Otyłość E65-E68	14018	151,0
6	Alergie skórne L27.2	12286	132,3
7	Alergie pokarmowe K52.2	10629	114,5
8	Zaburzenia rozwoju R62	8851	95,3
9	Niedokrwistość D50-D59	8209	88,4
10	Choroby układu moczowego N00-N23	7127	76,7
11	Wady rozwojowe ukł. krążenia Q20-Q28	4215	45,4
12	Niedożywienie E40-E46	3943	42,5
13	Padaczka G40	3734	40,2
14	Choroby tarczycy E00-E07	3582	38,6
15	Upośledzenie umysłowe F70-F79	3498	37,7
16	Choroba nadciśnieniowa I10-I15	2803	30,2
17	Dziecięce porażenie mózgowie G80	1897	20,4
18	Trwałe uszkodzenia narządu ruchu	1820	19,6
19	Cukrzyca E10-E14	1539	16,6
20	Wady rozwojowe inne (oprócz wad ukł. krąż., ukł. nerwowego, narządów płciowych i aberracji chrom.)	1495	16,1
21	Wady rozwojowe ukł. nerwowego Q00-Q07	1320	14,2
22	Wady rozwojowe aberracje chromosomowe Q90-Q99	935	10,1
23	Wady rozwojowe narządów płciowych Q50-Q56	922	9,9
24	Nowotwory C00-C97, D00-D48	761	8,2
25	Zaburzenia odżywiania F50	294	3,2

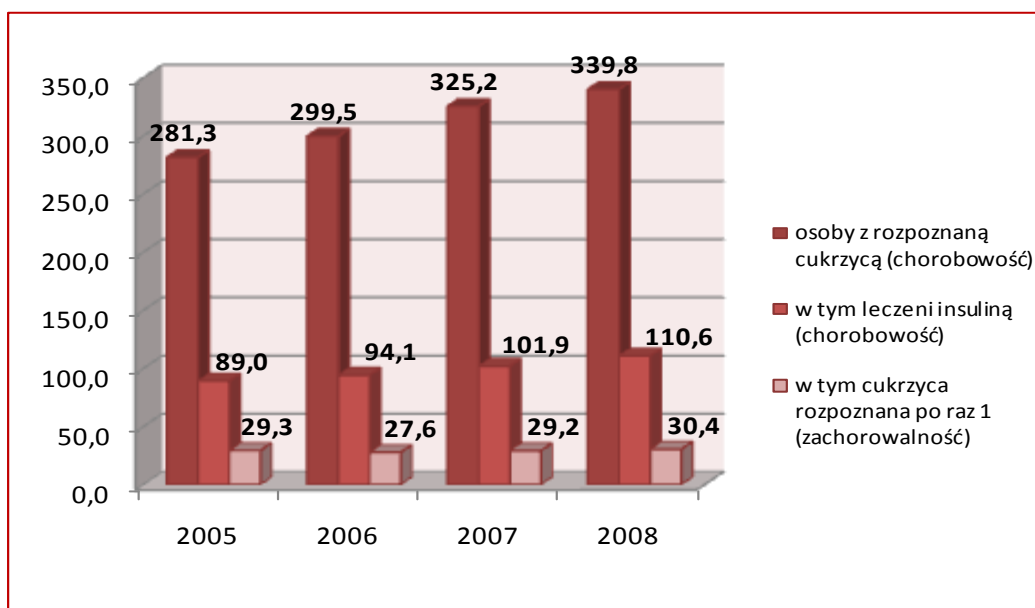
Uwaga: Wskaźniki obliczono dla ludności w wieku od 0 do 19 lat.

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

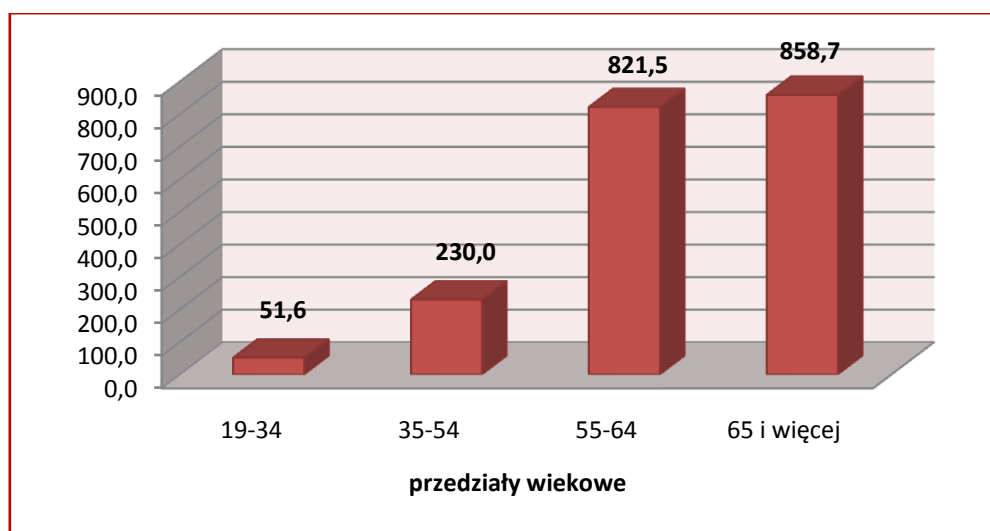
Osoby dorosłe (powyżej 19 r.ż.)

W grupie osób po 19 roku życia wskaźnik chorych na cukrzycę będących pod opieką lekarza POZ wyniósł w 2008 r. 339,8 na 10 tys. ludności. Odnotowano zwiększenie liczby nowych rozpoznań cukrzycy (wskaźnik w 2008 roku to 30,4 na 10 tys. ludności). Coraz więcej osób z cukrzycją jest leczonych insuliną (w 2008 roku wskaźnik wyniósł 110,6).

Osoby powyżej 19 roku życia będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w woj. śląskim w latach 2005-2008, wskaźniki na 10 000 ludności



Osoby będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w woj. śląskim w roku 2009 w poszczególnych przedziałach wiekowych. Wskaźniki na 10 000 ludności



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 opiece zdrowotnej.

Osoby w wieku 19 lat i więcej będące pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w województwie śląskim w latach 2006-2009 z rozpoznąną cukrzyca

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)	2006		2007		2008		2009	
	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	110069	10133	119894	10741	125718	11231	143535	13776
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	34581	3073	37556	3553	40932	3639	48302	4532
wskaźniki na 10 000 ludności								
Cukrzyca E10-E14	299,5	27,6	325,2	29,2	339,8	30,4	386,7	37,2
<i>w tym: leczeni insuliną</i>	94,1	8,4	101,9	9,6	110,6	9,9	130,1	12,2

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 2009 roku z rozpoznąną 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	143535	5736	30432	50720	56647	13776
<i>w tym :leczeni insuliną</i>	48302	2327	9681	17066	19228	4532
wskaźniki na 10 000 ludności						
Cukrzyca E10-E14	386,7	51,6	230,0	821,5	858,7	37,2
<i>w tym :leczeni insuliną</i>	130,1	20,9	73,2	276,4	291,5	12,2

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 2009.

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 2009 roku

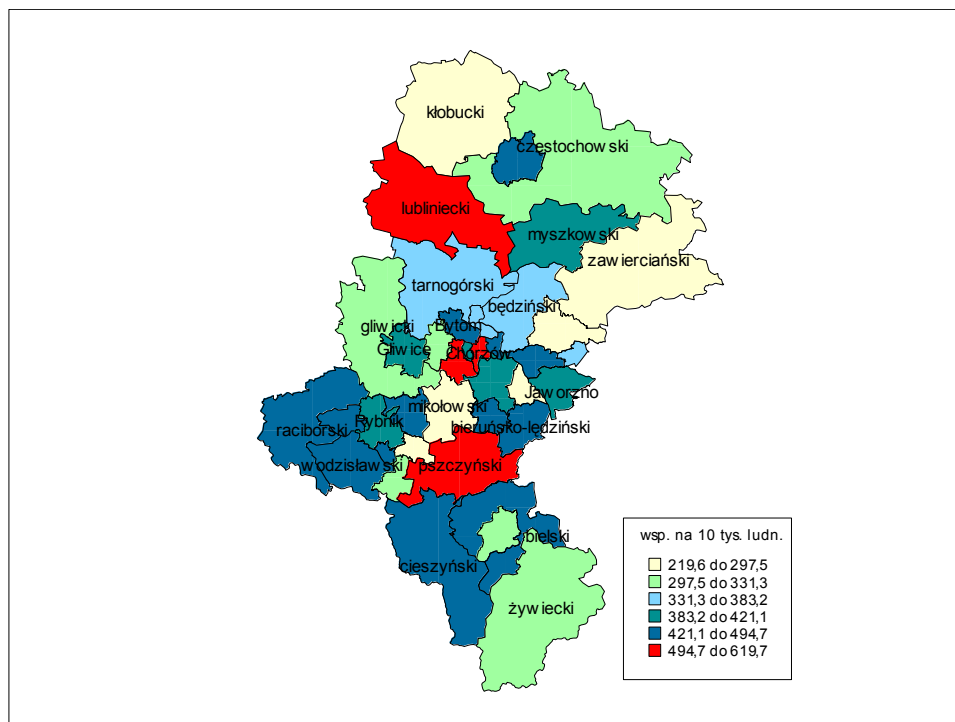
Lp.	Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)	Liczba osób u których stwierdzono schorzenie (stan w dniu 31.XII)	Wskaźniki na 10 000 ludności
1	Choroby układu krążenia I00-I99	525216	1414,9
2	Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	171163	461,1
3	Cukrzyca E10-E14	143535	386,7
4	Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	128414	345,9
5	Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	98910	266,5
6	Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	76618	206,4
7	Choroby tarczycy E00-E07	51770	139,5
8	Nowotwory C00-C97, D00-D48	32602	87,8
9	Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	32534	87,6
10	Niedokrwistość D50-D64	26574	71,6
11	Gruźlica A15-A19, B90	2073	5,6

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 2009.

⁹Ministerstwo Zdrowia www.mz.gov.pl

**Osoby w wieku 19 lat i więcej ze stwierdzoną cukrzycą, rok 2009 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 2009.

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 szacuje (IDF), 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 2008 roku w Polsce wskaźnik zgonów wyniósł 1,7 na 10 tys. ludności.

Zgony z powodu cukrzycy w Polsce

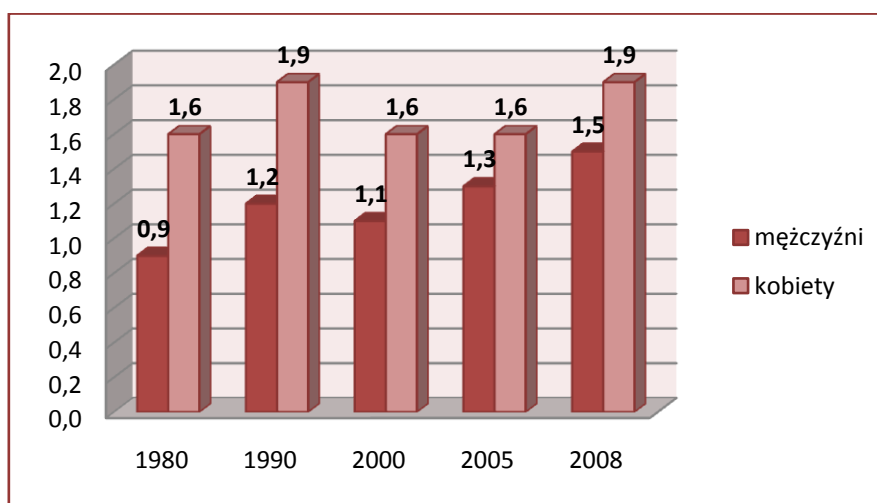
rok	liczby bezwzględne	wskaźniki na 10 000 ludności
2000	5 190	1,4
2004	5 078	1,3
2005	5447	1,4
2006	6014	1,6
2007	6359	1,7
2008	6599	1,7

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

Wśród kobiet był on wyższy, wyniósł 1,9, a u mężczyzn 1,5 na 10 tys. ludności.

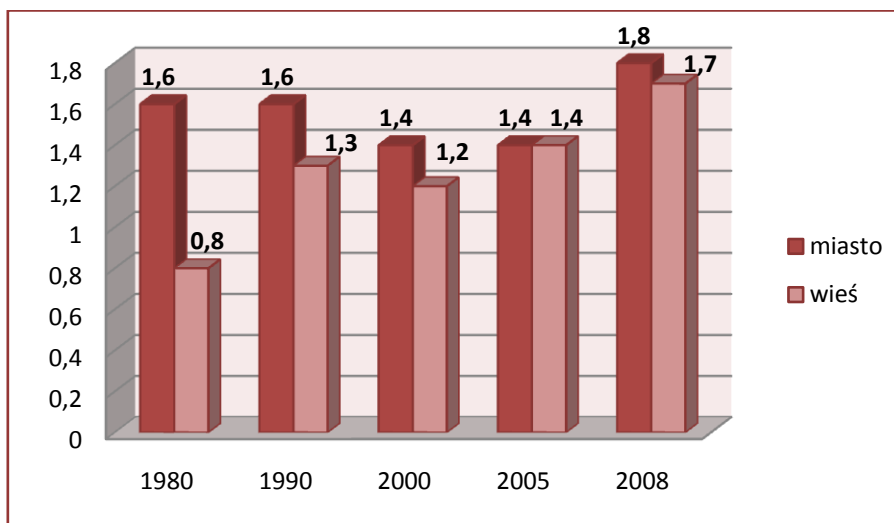
Zaobserwowano zbliżoną umieralność w miastach (1,8) i na wsiach (1,7).

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



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rocznika demograficznego 2010 GUS.

¹⁰Cukrzycowe centrum edukacji Lilly www.ccel.pl

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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rocznika demograficznego 2010 GUS.

Jako przyczyna zgonu, cukrzyca w 2008 roku plasowała się za takimi schorzeniami jak m.in.: choroby układu krążenia, nowotwory, zewnętrzne przyczyny zgonów (wypadki, samobójstwa) 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 2008 r.

Lp.	Przyczyny zgonów	Liczby bezwzględne	Wskaźniki na 10 000 ludności
1	Choroby układu krążenia	172943	45,4
2	Nowotwory	95520	25,1
3	Zewnętrzne przyczyny zgonu	25353	6,7
4	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych	24425	6,4
5	Choroby układu oddechowego	19297	5,1
6	Choroby układu trawiennego	17079	4,5
7	Cukrzyca	6599	1,7
8	Choroby układu nerwowego	4955	1,3
9	Choroby układu moczowo-płciowego	4766	1,3
10	Choroby zakaźne i pasożytnicze	2708	0,7
11	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	2077	0,5
12	Wady rozwojowe wrodzone	987	0,3
13	Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	1262	0,3
14	Choroby krwi i narządów krwiotwórczych	435	0,1
15	Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	511	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 z Rocznika Demograficznego 2010 GUS.

Województwo śląskie

**Zgony z powodu cukrzycy w województwie śląskim w latach 2005- 2008,
liczby bezwzględne**

Grupy wieku	2005		2006		2007		2008	
	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	46315	769	46336	823	47736	889	48016	1012
0-4	347	-	351	-	324	-	359	-
5-14	66	-	66	-	75	-	49	-
15-19	133	-	143	-	139	-	123	-
20-29	512	1	529	1	519	1	518	5
30-39	900	4	906	9	915	6	929	10
40-49	3034	21	2989	35	2864	19	2826	30
50-59	6518	67	6914	85	7040	76	7053	94
60 lat i więcej	34805	676	34438	693	35860	787	36159	873

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

**Zgony z powodu cukrzycy w województwie śląskim w latach 2005- 2008,
wskaźniki na 100 000 ludności**

Grupy wieku	2005		2006		2007		2008	
	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	987,0	16,4	990,8	17,6	1023,8	19,1	1032,5	21,8
0-4	174,0	-	176,3	-	160,2	-	172,3	-
5-14	13,2	-	13,7	-	16,3	-	11,0	-
15-19	38,4	-	43,2	-	43,7	-	40,4	-
20-29	65,9	0,1	68,2	0,1	67,4	0,1	68,1	0,7
30-39	142,6	0,6	141,4	1,4	140,2	0,9	139,5	1,5
40-49	417,7	2,9	425,4	5,0	422,3	2,8	432,6	4,6
50-59	961,1	9,9	981,9	12,1	976,2	10,5	962,8	12,8
60 lat i więcej	4181,2	81,2	4086,7	82,2	4167,0	91,5	4098,0	98,9

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 dowiadyuje 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 2007- 2009

Wyszczególnienie	Kod resortowy ^a	2007			2008			2009		
		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	1012	2381567	5108,1	847	2075556	4464,6	902	2159120	4650,3
<i>w tym: diabetologiczna</i>	1020	144	315982	677,7	122	259291	557,7	139	310666	669,1

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 województwo śląskie
lata 2007- 2009, stan na dzień 31.XII**

Wyszczególnienie	Razem	w tym zatrudnieni stopnia		
		I	II	specjalność jednostopniowa
2007				
Lekarze specjaliści razem:	8595	2043	5980	572
z tego w zakresie Diabetologii	43	X	39	4
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

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 dentyistów, farmaceutów i innych.

Oddziały diabetologiczne w woj. śląskim

rok	liczba oddziałów	liczba łóżek	liczba leczonych na 1 łóżko w ciągu roku
2005	1	17	27,5
2006	1	17	26,7
2007	1	17	24,0
2008	1	17	29,2
2009	1	17	32,0

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 2009 roku

Wyszczególnienie	Liczby bezwzględne	w % do hospitalizowanych razem
Hospitalizowani z powodu cukrzycy razem	12356	100
<i>w tym w oddziałach:</i>		
4000 Oddział chorób wewnętrznych	8708	70,5
4500 Oddział chirurgiczny ogólny	949	7,7
4031 Oddział endokrynologiczny- dla dzieci	783	6,3
4020 Oddział diabetologiczny	515	4,2
4130 Oddział nefrologiczny	360	2,9
4060 Oddział geriatryczny	301	2,4
4030 Oddział endokrynologiczny	148	1,2
4008 Oddział chorób metabolicznych	109	0,9
4401 Oddział pediatryczny	85	0,7
Pozostałe oddziały	398	3,2

Uwaga: Pacjenci z ruchem międzyoddziałowym.

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