

Nr 2 (19)/2013



**Akuna
info**

Akuna – czuję się dobrze!



Rodzina Alveo w walce z cukrzycą



ABC CUKRZYCY str.4
Zbadaj poziom cukru we krwi

**AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA
DLA DIABETYKÓW** str.21
Przeczytaj zanim wybierzesz swoją dyscyplinę!



*Aktualny katalog produktowy
do nabycia w e-sklepie
za jedynie 3,69 zł!!!
Musisz go mieć!*

ZDROWIE

Rodzina Alveo w walce z cukrzycą
Nasze produkty a cukrzyca – jak działają? Czy pomagają? Czy można je stosować i w jakich ilościach? Już ponad 2 mln Polaków choruje na tę chorobę. Zapewne właśnie dlatego z takimi pytaniami spotykamy się coraz częściej. Specjalnie na prośbę naszych czytelników, znaczną część działu ZDROWIE niniejszego numeru *Akuna info* poświęcamy zagadnieniom cukrzycy i wpływowi, jaki mają na tę chorobę produkty z Rodziny Alveo.

- 4 ABC CUKRZYCY
Zbadaj poziom cukru we krwi
- 6 DIETA, RUCH I ALVEO
Jak uniknąć cukrzycy – rozmowa z dr. Eugeniuszem Siwikiem
- 8 ALVEO POMAGA WYRÓWNAĆ
POZIOM CUKRU WE KRWI
- 10 ALVEO I PROFILAKTYKA CUKRZYCY
- 12 BADANIA I CERTYFIKATY
Pozytywny wpływ Alveo na stan zdrowia pacjentów z cukrzycą
- 14 PRZEKONAJ SIĘ SAM, JAK DZIAŁA ALVEO
- 16 WIARA, KTÓRA POMAGA WYZDROWIEĆ
- 18 CUKRZYCA ZAPUSZCZA KORZENIE
- 21 AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA DLA DIABETYKÓW –
PRZECZYTAJ ZANIM WYBIERZESZ SWOJĄ
DYSCYPLINĘ!
Dr n. med. Witold Furgał
- 24 AKUNA I POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY
SPORTOWEJ
- 27 POZIOM CYNKU I SELENU U AKUNOWICZÓW
- 28 PRZEKROCZYŁEŚ 40tkę? REGULARNIE BADAJ POZIOM
CUKRU WE KRWI!
- 30 POWIKŁANIA OKULISTYCZNE TOWARZYSZĄCE
CUKRZYCY
- 32 PROBIOTYKI – CZYM SĄ I DLACZEGO POWINNIŚMY JE
STOSOWAĆ?
Dr Jaromir Bertlik

POMAGAJ INN



CUKRZYCA – GLOBALNE ZAGROŻENIE

Ile wiemy o cukrzycy? Czy potrafimy określić, czy znajdujemy się w grupie ryzyka? Jak przeciwdziałać, a przede wszystkim, jak zapobiegać tej groźnej chorobie? Cukrzyca dotyczy już ponad 2 mln Polaków, dlatego bieżący numer *Akuna info* dedykujemy wszystkim diabetikom oraz ich rodzinom.



Coraz częściej Akuna, jako firma od lat troszcząca się o zdrowie i dobre samopoczucie setek tysięcy osób na całym świecie, otrzymuje pytania związane z tą chorobą. Jak działają nasze produkty? Czy pomagają? Czy i w jakich ilościach można stosować je w cukrzycy i jej powikłaniach? Na te i wiele innych pytań uzyskają Państwo odpowiedzi oddając się lekturze niniejszego magazynu. Należy pamiętać, że cukrzyca to nie koniec świata, można ją „oswoić” i zadbać o to, aby nie przeszkadzała nam cieszyć się życiem i tego właśnie Państwu życzę. Z Akuną będzie łatwiej!

Bogusław Dudzik
Wiceprezes Akuna Polska Sp. z o.o.



Biuletyn informacyjny Akuna info:

Wydawca:

Akuna Polska Sp. z o.o.
ul. 11 listopada 11
40-387 Katowice
tel.: 32 608 55 32
fax: 32 608 55 32
e-mail: biuro@akuna.pl
www.akuna.net

Opracowanie graficzne:

Aleksandra Pajda

Redakcja zastrzega sobie prawo do
adiustacji i skracania tekstów, oraz do
zmiany tytułów.
Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone.
Przedruk tekstów oraz udostępnianie
ich w mediach elektronicznych
wymaga zgody redakcji.



Akuna Polska Sp. z o.o.
ul. 11 listopada 11, 40-387 Katowice
tel.: 32 608 55 32, fax: 32 608 55 32
e-mail: biuro@akuna.pl

Telefony:

Biuro – centrala: 32 608 55 32, 602 126
326, 602 126 726, 602 126 526, 694 475
677

Dział finansowy: 694 475 678

Dział marketingu i PR: 694 475 676,
602 129 529, 602 129 629

Dział administracji: 664 452 557

Archiwalne numery *Akuna info* do
pobrania na: www.akuna.net

Zapraszamy również na strony:
www.akunapolska.pl
www.akunapomaga.pl
www.facebook.com/akunapolska.pl
www.facebook.com/akunapomaga.pl
<http://www.youtube.com/akunapolska>

ABC CUKRZYCY ZBADAJ POZIOM CUKRU WE KRWI

CUKRZYCA TO CHOROBA BARDZO CZĘSTA I GROŻNA, JAKO TRUDNA DO ROZPOZNANIA WE WCZESNYM STADIUM. W TERAPII CUKRZYCY WAŻNA JEST ODPOWIEDNIA DIETA, SUPLEMENTACJA I RUCH.



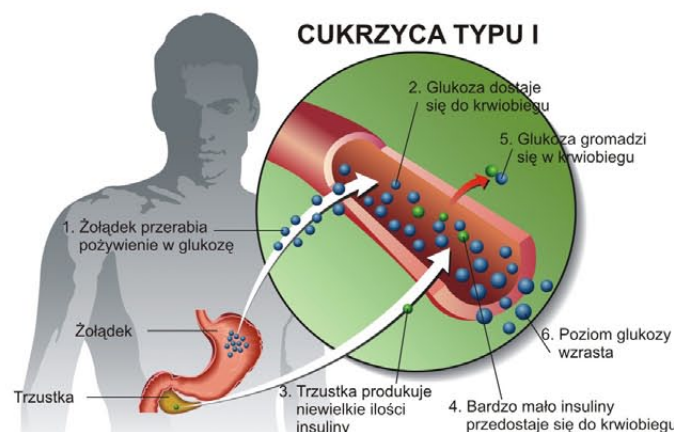
Czym jest cukrzyca?

Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna. Jej podstawowym objawem jest podwyższony poziom glukozy we krwi. Ze względu na to, czy dotknięty nią człowiek reaguje na insulinę, chorobę tę dzielono tradycyjnie na cukrzycę insulinozależną (IDDM) i insulino-niezależną (NIDDM). Stosowano też mylące nazwy „cukrzyca młodzieńcza” i „cukrzyca dorosłych”. Obecnie używa się określeń „cukrzyca typu I” (w której powodem choroby jest niedobór insuliny i następuje konieczność jej wstrzykiwania) oraz „cukrzyca typu II”, w której nasz organizm reaguje nieprawidłowo na insulinę (leczy się ją odpowiednią dietą i doustnymi preparatami przeciw-cukrzycowymi).

Cukrzyca typu I

W cukrzycy typu I (insulinozależnej) ulegają zniszczeniu komórki beta trzustki, odpowiedzialne za produkcję i wydzielanie insuliny (hormonu obniżającego poziom cukru we krwi). Kiedy chora trzustka nie dostarcza lub dostarcza zbyt małej ilości insuliny, transport glukozy do komórek jest utrud-

niony i – pomimo wysokiej zawartości cukru we krwi – zaczynają one „głodować”. Jedynym ratunkiem dla chorego jest wówczas wstrzykiwanie sobie insuliny pod skórę, skąd szybko przedostaje się ona do krwi. Należy podkreślić, że podawanie insuliny wraz z właściwym odżywianiem oraz racjonalny wysiłek fizyczny to jedyne leczenie tej postaci cukrzycy. Na typ I choruje około 15%-20% chorych.



Osoby po 45 roku życia powinny bezwzględnie raz do roku kontrolować poziom cukru.

Cukrzyca typu II

Przyczyna zachorowań na cukrzycę typu II nie jest dokładnie znana, ale udowodniono, że czynniki genetyczne odgrywają tu większą rolę niż w cukrzycy typu I. Udo-

wodniono także związek między otyłością, nadciśnieniem, nieprawidłowym żywieniem oraz stresem a cukrzycą. Ten typ cukrzycy występuje najczęściej u ludzi starszych. Stanowią oni 80%-85% chorych. Trzeba podkreślić, że u wszystkich chorych na cukrzycę typu II trzustka na początku choroby nadal produkuje insulinę i może ją nawet produkować do końca życia, ale jej poziom z czasem spada, co powoduje nieprawidłowości w pracy wielu narządów.

Cukrzyca kobiet ciężarnych

Ten typ cukrzycy występuje do momentu urodzenia dziecka. Oczywiście w tej grupie pań istnieje duże ryzyko zachorowania na tę chorobę również w przyszłości.

Cukrzyca wtórna

Poza wymienionymi postaciami cukrzycy możemy mieć do czynienia z cukrzycą wtórną. Najczęstsze przyczyny cukrzycy wtórnej to: stosowanie leków (tiazdy i leki moczopędne, beta-blokery podawane w chorobach układu krążenia oraz leki sterydowe), niektóre choroby gruczołów dokrewnych

(endokrynopatie), choroby trzustki (przewlekłe zapalenie, rak i stan po operacyjnym usunięciu trzustki oraz wadliwe odżywianie).

Jak rozpoznać cukrzycę typu I i II

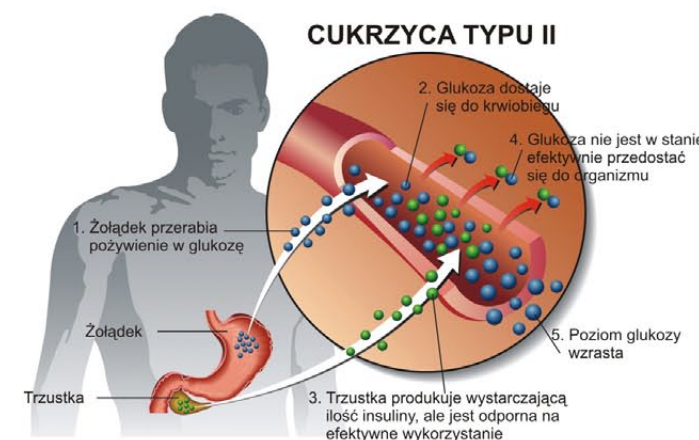
Kiedy cukrzyca jest nieleczona (zarówno typu I, jak i II) wchłanianie glukozy przez nasze tkanki jest bardzo ograniczone i dlatego jej nadmiar jest wydalany z moczem. Ten stan jest przyczyną kilku powiązanych ze sobą objawów chorobowych. Przede wszystkim to utrata masy ciała, ciągłe zmęczenie, częste oddawanie moczu oraz nadmierne pragnienie. Rozpoznanie cukrzycy typu I jest zwykle łatwe, bowiem objawy te są bardzo nasilone i często doprowadzają do szybkiego rozwoju śpiączki. W badaniach laboratoryjnych stwierdza się wysoki poziom glukozy we krwi i jej obecność w moczu. Wykrycie cukrzycy typu II jest znacznie trudniejsze. Trzeba podkreślić, że niemal połowa chorych nie jest świadomych swojej choroby. Typowe objawy w cukrzycy typu II to: utrata wagi, zmęczenie, częste oddawanie moczu, wzmożone pragnienie, ale także infekcje skórne (czyraki, grzybice), świąd sromu, suchość w jamie ustnej oraz postępujące zaburzenia widzenia. Cukrzyca typu II jest trudna do rozpoznania, bowiem ludzie, którzy dziedziczą skłonność do tego schorzenia, mogą nie dostrzegać u siebie objawów chorobowych do czasu, gdy staną się otyli, mało aktywni fizycznie, co nasila u nich oporność insulinową tkanek.

Jakie są czynniki ryzyka wystąpienia cukrzycy

Cukrzyca typu I, jak i typu II ma podłoże genetyczne. Możliwość zachorowania rośnie wraz z wiekiem. Osoby po 40 roku życia powinny bezwzględnie raz do roku kontrolować poziom cukru. Choroba ta znacznie częściej występuje

Rola Alveo jest bardzo ważna w terapii cukrzycy. Suplementacja preparatem znacznie opóźnia i hamuje powikłania naczyniowe cukrzycy, takie jak „stopa cukrzycowa”, nefropatia i zaburzenia filtracji nerek, zaćma i polineuropatia cukrzycowa.

u ludzi z dużą nadwagą, prowadzących siedzący tryb życia, z nadciśnieniem tętniczym, z zaburzeniami gospodarki tłuszczowej. Osoby takie powinny regularnie kontrolować poziom glukozy we krwi.



Jaka jest częstość występowania cukrzycy na świecie

Zatrważająca! Na świecie żyje blisko 300 mln ludzi chorujących na cukrzycę. Prognozy opracowane przez międzynarodowe organizacje medyczne zajmujące się problematyką diabetologiczną (IDF Euro – International Diabetes Federation – European Region oraz FEND – Federation of European Nurses In Diabetes) przewidują, iż w ciągu najbliższych 20 lat liczba chorych może ulec podwojeniu i przekroczyć 10% całej populacji. W Unii Europejskiej chorobowość cukrzycy oblicza się na poziomie 8,6% populacji między 20 a 79 rokiem życia. Oznacza to, że ponad 31 milionów obywateli Unii Europejskiej to chorzy na cukrzycę, aby zobrazować skalę problemu można podać, że liczba ta jest równa populacji Hiszpanii, Portugalii oraz Litwy. Zaznaczyć również należy, że prognozy wzrostu zachorowań na rok 2025 oscylują około 10% całkowitej populacji państw członkowskich.

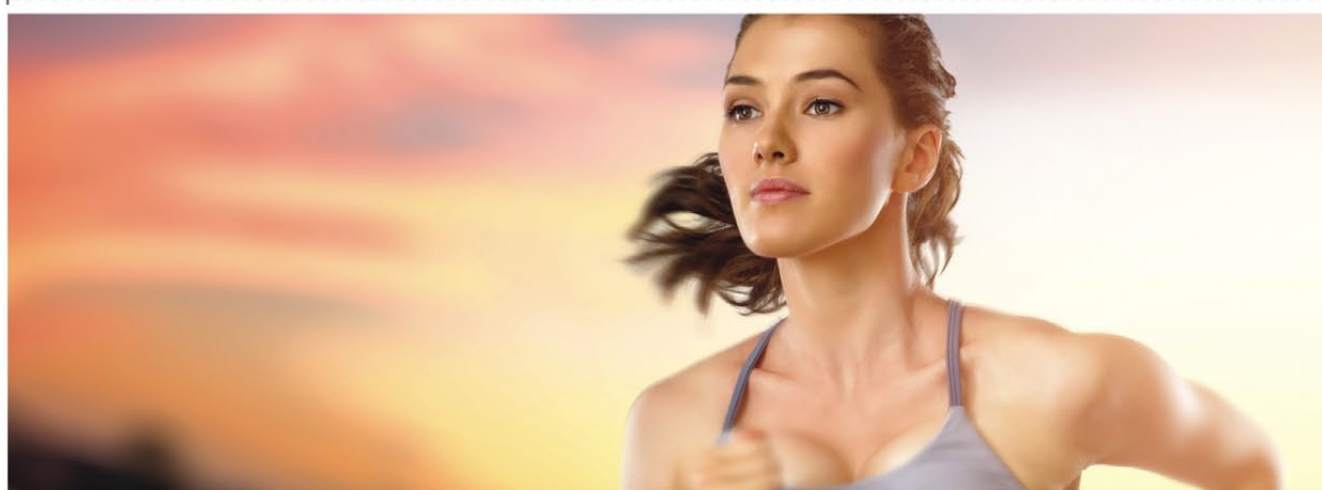
Terapia

Oczywiście, nie samą insuliną leczymy cukrzycę. Bezwzględnie muszą ją otrzymywać pacjenci chorujący na cukrzycę typu I (u których trzustka nie produkuje wcale tego hormonu). Natomiast terapia cukrzycy typu II rozpoczyna się od odpowiedniej diety i ruchu. Niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, odpowiednio dobrane przez lekarza, regulują ciężar ciała oraz obniżają poziom cukru we krwi. Mięśnie podczas wysiłku zużywają nadmiar glukozy i w konsekwencji tego jej poziom w organizmie spada.

Rola Alveo jest bardzo ważna w terapii cukrzycy

Przede wszystkim preparat zapewnia prawidłowe odżywienie komórek całego organizmu. Dostarcza odpowiednią ilość aminokwasów, makro- i mikroelementów i pierwiastków śladowych oraz minerałów. Dostarcza także do komórek odpowiednie ilości glukozy i tlenu. To wszystko znacznie pomaga w metabolizmie komórkowym. Należy także podkreślić, że suplementacja Alveo (poprzez swoje działanie na naczynia krwionośne) znacznie opóźnia i hamuje powikłania naczyniowe cukrzycy. Są nimi „stopa cukrzycowa”, nefropatia i zaburzenia filtracji nerek, zaćma i polineuropatia cukrzycowa. W dzisiejszym świecie cukrzyca bardzo się rozpowszechniła i liczba zgonów na tę chorobę plasuje się na trzecim miejscu pod względem przyczyny, po zgonach spowodowanych zawałami i nowotworami.

■ Artykuł ABC cukrzycy znajdziesz w czasopiśmie Zdrowie i Sukces, Wyd. Spec. 3, grudzień 2005, str. 52.



DIETA, RUCH I ALVEO JAK UNIKNĄĆ CUKRZYCY – ROZMOWA Z DR. EUGENIUSZEM SIWIKIEM

– Jakie są przyczyny zachorowania na cukrzycę i jakie procesy patologiczne zachodzą wówczas w organizmie człowieka?

– Na cukrzycę chorują ludzie w każdym wieku, niezależnie od płci, ale częstość zachorowań zwiększa się wraz z wiekiem. Badania statystyczne wskazują, że liczba przypadków zachorowań wzrasta. Cukrzyca powoduje patologiczne zmiany we włosniczkach – mikroskopijnych naczyniach, które stają się kruche, przepuszczalne i mogą blokować przepływ

krwi. W następstwie może dojść do niedokrwienia serca i zawału, retinopatii (patologicznych zmian na dnie oka), nefropatii (uszkodzenia nerek), neuropatii (uszkodzenia nerwów czuciowych, ruchowych i autonomicznych), uszkodzenia w obrębie podudzi, zaburzenia funkcji żołądka i pęcherza moczowego.

– Co to znaczy cukrzyca typu I i II, czy są również inne rodzaje tej choroby?

– Cukrzyca typu I to 20% chorych, zwłaszcza ludzi młodych. W tym



przypadku możliwe leczenie to podawanie insuliny, właściwe odżywianie i zalecany wysiłek fizyczny. Na cukrzycę typu II chorują ludzie starsi, którzy stanowią 80%–85% wszystkich pacjentów. Cukrzyca ciężarnych ujawnia się najczęściej w trakcie trwania ciąży i cofa się powoli po porodzie. Cukrzyca wtórna stanowi 2%–3% chorych i jest to najbardziej zróżnicowana etiologicznie grupa cukrzyc.

– Czy można zapobiec zachorowaniu na cukrzycę?

– Mimo pewnych tendencji genetycznych, prowadząc odpowiednią profilaktykę, można w większości przypadków zapobiec temu schorzeniu. Możliwość zachoro-

wania wzrasta wraz z wiekiem, dlatego osoby po 40 roku życia powinny raz w roku kontrolować poziom cukru. Cukrzyca występuje najczęściej u osób otyłych, prowadzących siedzący tryb życia, obciążonych nadciśnieniem tętniczym i zaburzeniami gospodarki lipidowej. Ważne jest też zdrowe odżywianie się: spożywanie produktów zbożowych, warzyw i owoców, unikanie przetworów pochodzących z mleka krowiego, ograniczenie jedzenia mięsa i jego przetworów, spożywanie tłuszczów w ograniczonych ilościach, unikanie nadmiaru soli, ograniczanie cukru i słodczy, alkoholu, nadmiaru kawy, przyjmowanie nie mniej niż 1500 ml płynów dziennie.

– Jaką rolę może odegrać Alveo w profilaktyce cukrzycy?

– Niezwykła zawartość składników, jakie znajdują się w Alveo, prowadzi do stabilizacji praktycznie wszystkich procesów patologicznych, które zostały opisane w tej chorobie. Spróbujmy podsumować charakter działania suplementów występujących w Alveo: odbudowa i wzmocnienie układu immunologicznego (odpornościowego), działanie antyutleniające i wzmacniające naczynia krwionośne, zrównoważenie nadmiaru wolnych rodników tlenu, powodujące zmniejszenie uszkodzeń nabłonka naczyń krwionośnych, zmniejszenie nadwagi i utrzymanie właściwej wagi, zachowanie równowagi hormonalnej, stabilizacja cukru we krwi, odbudowa i regeneracja komórek – detoksykacja. Działanie antyinfekcyjne powoduje zdrowienie trzustki i zmniejszenie poziomu cukru we krwi. Kolejne działanie to przywrócenie prawidłowej hemostazy w organizmie oraz poprawa procesów trawienia.

Przyjmowanie Alveo pozwala na uniknięcie ostrych powikłań cukrzycy przebiegających z hiperglikemią.

– Czy regularne przyjmowanie Alveo może doprowadzić do sytuacji, że chory na cukrzycę nie będzie musiał brać zastrzyków z insuliny?

– Już w pierwszych tygodniach przyjmowania Alveo obserwuje się obniżenie stosowania insuliny nawet do 30%–40%. Jej całkowite odstawienie zależy od stopnia zaawansowania choroby oraz od tego, czy będziemy stosowali się do powyższych zaleceń. Odpowiednie odżywianie, higiena życia, odpoczynek i przyjmowanie Alveo pozwalają na uniknięcie ostrych powikłań cukrzycy przebiegających z hiperglikemią.

■ Wywiad z ginekologiem dr. E. Siwikiem znajdziesz również w czasopiśmie Zdrowie i Sukces, Wydanie specjalne nr 1 (1), grudzień 2004, str. 16.

Jak wynika z najnowszych badań, na cukrzycę w Polsce cierpi obecnie ponad 2,6 miliona Polaków.

Szacuje się, że niemal połowa z nich w ogóle nie wie o swojej chorobie! Pacjenci zgłaszają się do lekarza, gdy jest ona już bardzo zaawansowana. Sprawdź, czy nie jesteś jednym z nich!

Jeśli jesteś osobą po 40 roku życia raz w roku kontroluj poziom cukru!

■ **Hipoglikemia** oznacza spadek poziomu cukru we krwi poniżej normy.



■ **Insulina.** Większość ludzi z cukrzycą typu I wstrzykuje sobie insulinę od dwóch do pięciu razy w ciągu dnia. Ważne jest, aby sposób leczenia był odpowiedni dla każdego i pozwolił na uzyskanie jak najlepszych wyników. Wszyscy ludzie z cukrzycą typu I powinni być odpowiednio przeszkoleni w dopasowaniu dawki insuliny do aktualnych wyników kontroli stężenia glukozy we krwi, żywienia i planowanego wysiłku fizycznego.



Ciekawostka

Zioła a cukrzyca

Zioła mają w leczeniu (zwłaszcza w przypadkach cukrzycy typu II) ważne znaczenie pomocnicze. Obniżają łagodnie poziom cukru we krwi, ale przede wszystkim zapobiegają konsekwencjom cukrzycy: miażdżycy, infekcjom dróg moczowych i nerek, zaburzeniom metabolicznym i otyłości. Wymagają jednak regularnego stosowania.



Mgr farm. Tomasz Mrozowski
„Rola ziół w leczeniu cukrzycy typu 2”,
Świat farmacji, wrzesień 2012, s. 21-23.



ALVEO POMAGA WYRÓWNAĆ POZIOM CUKRU WE KRWI

O PRZYZYNACH CUKRZYCY I SPOSOBACH ZAPOBIEGANIA – LEK. MED. BARBARA LAŃCZYK-WRONA, SPECJALISTA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH, DIABETOLOG

– Wiele się obecnie mówi o tzw. chorobach cywilizacyjnych. Czy cukrzyca jest taką chorobą?

– Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną, tzn. że wszystkie czynniki, jakie składają się na współczesną cywilizację i determinują wysoki standard życia, zwiększają częstotliwość występowania tej choroby. Cukrzyca występuje u ludzi wszystkich ras, w każdym wieku, na wszystkich kontynentach.

– Dlaczego insulina jest tak ważna dla naszego organizmu?

– Insulina umożliwia wejście glukozy do komórek. Glukoza jest podstawowym paliwem w organizmie, niezbędnym do funkcjonowania każdej komórki (mózg, krwinki, szpik). Aby glukoza mogła być zużyta jako paliwo, musi wejść do komórki. Gdy insuliny jest za mało, albo gdy działa nieefektywnie, rozwija się cukrzyca.

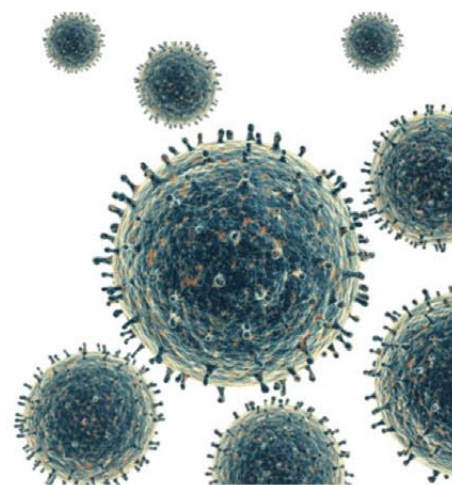
– Jakie są typy cukrzycy?

– Rozróżniamy dwa główne typy cukrzycy. Typ pierwszy (dzieci i młodzież) charakteryzuje się

bezwzględnym niedoborem insuliny, czyli stanem głodu komórkowego, przejawiającym się wzrostem apetytu. Mimo nadmiernego spożywania cukru, insulina nie zostaje w organizmie, przechodzi do moczu – powstaje tzw. cukromocz. Organizm traci duże ilości wody i soli, następuje ciężkie odwodnienie, osłabienie. Chory odczuwa ogromne pragnienie. Cukrzyca typu drugiego występuje po 40 roku życia, charakteryzuje się niedoborem insuliny. Jest wydzielana za późno lub w zbyt małych ilościach lub jest jej za dużo i nie może działać z powodu odporności komórek na insulinę. Stan insulinoodporności odpowiada za otyłość (cierpi na nią 80% chorych na ten typ cukrzycy). Hiperglikemia narasta stopniowo i jest długo nierozpoznawalna. Objawy to świąd skóry, zmęczenie, osłabienie, zamazane widzenie, zakażenie bakteryjne i grzybica.

– Jaką rolę w zachorowaniach na cukrzycę odgrywają czynniki genetyczne?

– W przypadku cukrzycy typu pierwszego zgodność zachorowań u bliźniąt jednojajowych wynosi od 20% do 50%, w rodzinie cukrzycę dziedziczy około 10% pacjentów. Jeżeli chodzi o typ drugi, to uwarunkowania genetyczne mają wpływ u bliźniąt jednojajowych – w 80%–90%, w pozostałych przypadkach rodzinnych – mniej niż 25%. Dziedziczy się nie tyle cukrzycę, ile predyspozycje do jej rozwoju pod wpływem dodatkowych czyn-



ników środowiskowych. Genetycznie uwarunkowana jest skłonność do reagowania odczynem autoimmunizacyjnym na własne komórki (tzn. przeciwciała niszczą własne komórki). Wskazuje na to wykrywanie przeciwciał przeciwko antygenom komórek beta oraz przeciwko insulinie. Pierwotna insulinoodporność komórek często występuje u krewnych.

– A w jakim stopniu na zachorowania wpływa środowisko?

– Cukrzycę może wywoływać wiele czynników m.in. wirusy: świnka, różyczka, coxacki B – komórki trzustki zmienione przez wirusy (w wyniku infekcji są odbierane przez własny układ immunologiczny jako obce i niszczone przez niego). Ryzyko zachorowania zwiększa karmienie mlekiem krowim. Wpływ ma również płeć i wiek rodzica (gdy choruje ojciec, ryzyko jest większe). Czynnikiem ryzyka są także otyłość, zwłaszcza brzuszna (tkanka tłuszczowa osłabia działanie insuliny), brak aktywności fizycznej, starzenie organizmu (większe prawdopodobieństwo zachorowania jest po 40 roku życia), a także przewlekły stres oraz leki: glikokortykosteroidy i tiazidy, przyspieszające rozwój cukrzycy. Pamiętajmy, że im więcej zagrożeń jednocześnie, tym większe ryzyko zachorowania.

Alveo oczyszcza i rewitalizuje komórki. Dzięki temu obserwujemy lepsze wyrównanie glikemii – czyli wyrównanie poziomu cukru we krwi.

– Jaką dietę powinny stosować osoby chore na cukrzycę?

– Powinna to być dieta bogata w węglowodany – od 55% do 60% składu pożywienia na dobę. Węglowodany zawierają takie produkty jak: zboże bogatoreszkowe, skrobia (mąki niskiego przemiału), pieczywo razowe, kasze gruboziarniste, ryż, nasiona strączkowe, ziemniaki, mleko (pić wieczorem lub zmienić na jogurt). Nasza dieta powinna również

Ciekawostka

Przerazająca statystyka

Na cukrzycę w Polsce choruje ponad 2,6 miliona osób, z czego niemal połowa stanowią chorzy nieświadomi swojej choroby. Prognozuje się, iż w ciągu najbliższych 15-20 lat nastąpi podwojenie liczby chorych na cukrzycę. Prawdopodobieństwo śmierci jest 3-4 krotnie wyższe u osób chorych, niż w pozostałej populacji, a powikłania cukrzycy powodują, że diabeetycy są średnio trzykrotnie częściej hospitalizowani niż nie diabeetycy.

Chorobowość na świecie

| | 2010 | 2030 |
|---|------|------|
| Całkowita liczba populacji światowej (mld) | 7,0 | 8,4 |
| Populacja osób dorosłych (20-79 r. ż., mld) | 4,3 | 5,6 |
| Cukrzyca i nietolerancja glukozy (20-79 r. ż.) | | |
| Cukrzyca | | |
| Globalny wskaźnik chorobowości (%) | 6,6 | 7,8 |
| Liczba ludności cierpiącej na cukrzycę (mln) | 285 | 438 |
| Nietolerancja glukozy | | |
| Globalny wskaźnik chorobowości (%) | 7,9 | 8,4 |
| Liczba ludności cierpiącej na nietolerancję glukozy (mln) | 344 | 472 |

Źródło: IDF (International Diabetes Federation) 2009

zawierać białko – od 15% do 20%, czyli od 0,8 do 1 g/kg nmc (należnej masy ciała), w mikroalbuminurii (kiedy białko jest wydalone z moczem, co świadczy o początkowym uszkodzeniu nerek) – 0,8 g/kg nmc, w makroalbuminurii (wysoki białkomocz) – 0,6 do 0,7 g/kg nmc. Ilość białka zwiększa się u kobiet w ciąży, karmiących, dzieci i młodzieży. W naszym pożywieniu powinno znaleźć się do 4 roku życia 50% białka zwierzęcego

nych od 7% do 10%. Tłuszcze znajdujemy w maśle, słoninie, smalcu, mleku pełnym, parówkach, pasztetach, tłustej wędlinie i w tłustej wieprzowinie. Nasz organizm potrzebuje jeszcze cholesterolu – 300 mg na dobę oraz błonnika – 20-30 g na dobę. Dozwolone jest stosowanie słodzików np. aspartamu i sacharyny oraz soli (od 4 do 5 g).

– Jakie działanie ma Alveo w przypadku osób chorych na cukrzycę?

Alveo oczyszcza i rewitalizuje komórki. Dzięki temu obserwujemy lepsze wyrównanie glikemii, czyli wyrównanie poziomu cukru we krwi. Poza tym Alveo, równoważąc szkodliwe działanie wolnych rodników w naszym organizmie, zmniejsza uszkodzenie nabłonka naczyń krwionośnych, wzmacnia i uelastycznia je, zmniejsza więc zaawansowanie lub odsuwa w czasie rozwój przewlekłych powikłań cukrzycowych.

■ Rozmowę z lek. med. Barbarą Łańczyk-Wrona, specjalistką chorób wewnętrznych, diabetologiem, znajdziesz również w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces*, Wydział specjalny nr 4, styczeń 2007, str. 38-39.

Cukrzyca występuje u ludzi wszystkich ras, w każdym wieku, na wszystkich kontynentach.



ROZMOWA Z LEK. MED. URSZULĄ
URBACZKA, DERMATOLOGIEM ORAZ
LEK. MED. WOJCIECHEM URBACZKA, PEDIATRĄ

ALVEO I PROFILAKTYKA CUKRZYCY

U chorych na cukrzycę spożywanie Alveo, odpowiednia dieta, ruch oraz leczenie farmakologiczne daje wspierające efekty.

– Dlaczego tak dużo osób choruje na cukrzycę?

– Obok przyczyn genetycznych chorobę powoduje sposób naszego odżywiania, zawrotne tempo życia, olbrzymia ilość stresów, z którymi nie możemy sobie poradzić oraz ogromne zatrucie środowiska naturalnego.

– Co się dzieje, jeśli cukrzyca nie zostanie rozpoznana w odpowiednim momencie?

– Choroba nierozpoznana przez wiele lat niszczy organizm. Wysoki poziom glukozy doprowadza do rozwoju chorób naczyniowych, szybko postępującej miażdżycy, uszkodzenia siatkówki oka (retinopatia), niewydolności nerek (nefropatia) oraz powikłań neurologicznych (utrata czucia i zaburzenia przewodzenia impulsów w układzie nerwowym). Dochodzi także do nawracających zakażeń i problemów dermatologicznych oraz owrzodzeń stóp. Musimy sobie uzmysłowić skalę negatywnych

wpływów tej choroby. Co piąta osoba z utratą wzroku choruje na cukrzycę. U takich osób kilkanaście razy częściej występuje miażdżycza tętnic. Co trzeci cukrzyk ma problemy z filtracją nerek i zaburzenia czucia spowodowane uszkodzeniem nerwów obwodowych.

– Czy chory na cukrzycę może normalnie funkcjonować?

– Cukrzyca nie jest chorobą śmiertelną, ale przewlekłą. Oczywiście da się z nią żyć, trzeba się jednak

starać, by nie dopuścić do jej groźnych powikłań, takich jak utrata wzroku, amputacja kończyn, niewydolność nerek (konieczność dializ). Powikłania są wynikiem niedouczenia i braku wiedzy o chorobie. W leczeniu cukrzycy najważniejszą rolę odgrywa profilaktyka powikłań oraz opóźnianie ich wystąpienia.

– Jaką rolę w profilaktyce powikłań może odegrać Alveo?

– Nieporozumieniem byłoby mówienie, że suplement ten wyleczy nas z cukrzycy, ale trzeba jedno-

znacznie stwierdzić, że u chorych na cukrzycę spożywanie Alveo, odpowiednia dieta, ruch oraz leczenie farmakologiczne daje wspierające efekty. Pacjent chorujący na cukrzycę powinien być informowany, że z chwilą rozpoczęcia suplementacji nie może odstawiać leków, które brał do tej pory. Należy też regularnie mierzyć poziom glukozy we krwi. Bowiem po okresie jednego do dwóch miesięcy, kiedy w organizmie następuje pewna normalizacja przemian, u chorego może nastąpić lekkie podwyższenie poziomu glukozy. Trzeba go więc o tym uprzedzić, bo jeśli tego nie zrobimy, chory może odstawić preparat, a nawet stwierdzić, że mu szkodzi. W ten sposób z powodu niewłaściwej informacji pozbawimy pacjenta możliwości suplementacji preparatem, który może zapobiec powikłaniom naczyniowym w jego organizmie.

– W jaki sposób Alveo działa na organizm osób chorych na cukrzycę?

– Obserwując pacjentów, którzy rozpoczęli picie Alveo, można stwierdzić, że po kilku miesiącach poziom glukozy w ich organizmie obniżył się. Często lekarz prowadzący chorego redukuje wówczas dzienne dawki insuliny. Ważnym objawem jest zahamowanie postępujących zmian naczyniowych. U wielu ludzi chorych na cukrzycę dochodzi po pewnym czasie trwania choroby do uszkodzenia drobnych naczyń, kłębuszków nerkowych i zaburzeń filtracji. Powoduje to ucieczkę białka z moczem. Bezpośrednią tego przyczyną jest zwiększone stężenie hormonu wzrostu (w cukrzycy źle leczonej). W badaniach przeprowadzonych w Kanadzie wykazano, że po kilku

miesiącach suplementacji Alveo u chorych na cukrzycę poprawiła się praca nerek oraz zmniejszyła ucieczka białka z moczem. Alveo powoduje także wzrost odporności chorych, co jest niezwykle ważne w zwalczaniu infekcji bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych, na które chorzy ci są szczególnie narażeni. Życie z cukrzycą nie jest łatwe, ale staje się prostsze, gdy połączymy działanie odpowiedniej diety, Alveo, ruchu i jeżeli nauczymy się codziennej samokontroli oraz odpowiedniego, zdrowego stylu życia.

■ Rozmowę z lek. med. Urszulą Urbaczka, dermatologiem oraz lek. med. Wojciechem Urbaczka, pediatrą znajdziesz również w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces*, nr 3 (7), lipiec 2005, str. 12-13.

W badaniach przeprowadzonych w Kanadzie wykazano, że po kilku miesiącach suplementacji Alveo u chorych na cukrzycę poprawiła się praca nerek oraz zmniejszyła ucieczka białka z moczem.

PRODUKTY AKUNA SKUTECZNIE POMAGAJĄ WALCZYĆ Z CUKRZycą WIEMY TO OD WAS – TY RÓWNIEŻ PODZIEL SIĘ Z INNYMI SWOJĄ OPINIĄ!

Antonina Wieliczko, Lider z Białej Podlaski o Alveo Mint: Mój mąż miał cukrzycę, a po pół roku picia Alveo zaprzestał używania leków na tę chorobę. Jest w pełni sił. Ma więcej energii, jest spokojniejszy, pozbył się również piasku z nerek. Oprócz Alveo stosował też Onyx Plus i AkuC. Czuje się wspierane. Będę polecała te produkty, gdyż wiem, że przedłużają one nasze życie w zdrowiu. Dziękuję Ci Akuno za wspierające produkty.

Wojciech Szczerba, Lider z Lubartowa o Onyx Plus: Do picia Onyx Plus nie trzeba nikogo przekonywać. Wystarczy, że przedstawię skład i powiem o rewelacyjnej poprawie zdrowia mojej żony Ewy chorej na cukrzycę typu II. Zioła i minerały zawarte w produkcie dobrze się wchłaniają, co potwierdza również zdrowy wygląd moich paznokci. Już po dwóch tygodniach picia Onyx Plus poczułem poprawę zdrowia.

Jadwiga Nowak, Lider Dywizji z Kołobrzegu o Alveo Grape: Oto opinie moich klientów:

- po 7 latach picia pozbyłem się arytmii serca;
- w ciągu ok. 3 lat minęła mi alergia;
- zmniejszyłem dawki leków na cukrzycę;
- minęły problemy wrzodowe żołądka

Wasze opinie to wspierająca wskazówka dla każdego konsumenta i idealne narzędzie do pracy menedżera. Korzystaj z bazy opinii i pomóż nam ją tworzyć! Formularz **PODZIEL SIĘ Z NAMI SWOJĄ OPINIĄ** znajdziesz na stronie e-sklepu Akuna. Zapraszamy! Baza dostępnych opinii znajduje się w albumie: **DLACZEGO PRODUKTY ALVEO FAMILY są ze mną na co dzień?** na www.facebook.com/akunapolska.

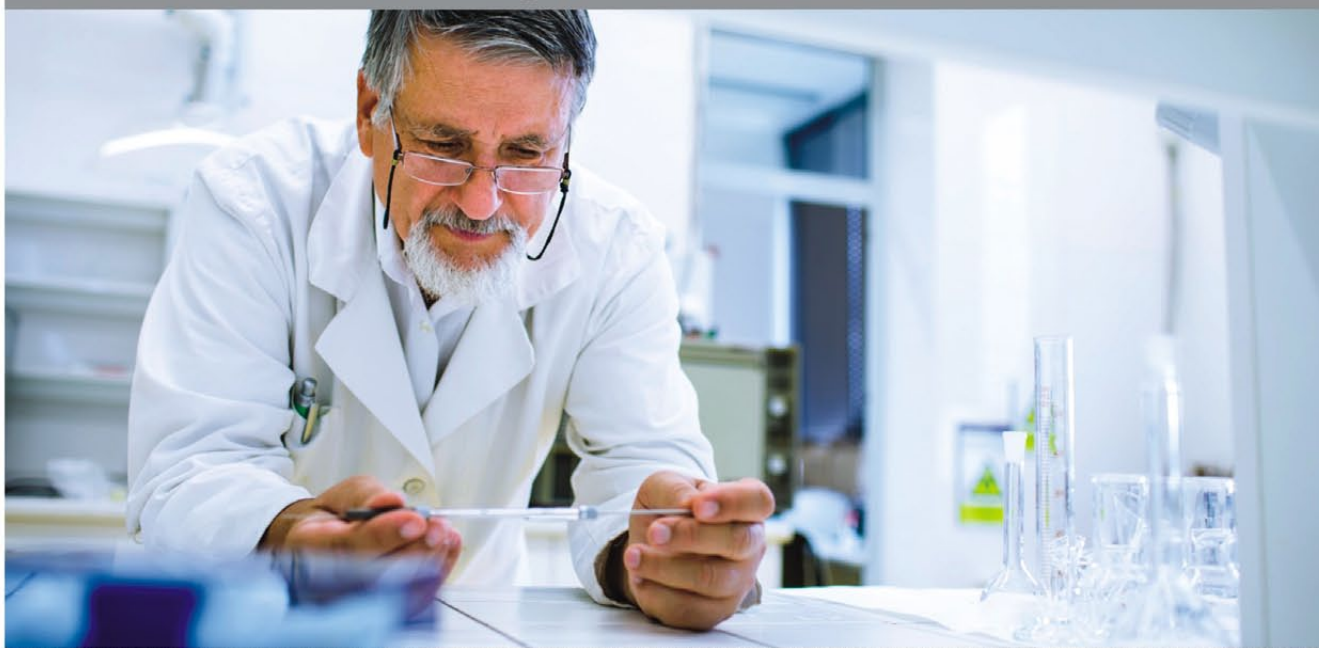
Wyniki badań

Po włączeniu insuliny do leczenia świeżo wykrytej cukrzycy po dwóch miesiącach obserwowano normalizację glikemii, a także zdecydowaną poprawę lipidogramu: cholesterol spadł z 250 – do 201 mg/dl TG (trójglicerydy) spadły z 670 do 133 mg/dl. Od początku leczenia pacjent miał włączony preparat ziołowy Alveo, który pomógł w wyrównaniu zaburzeń metabolicznych. Co również ważne, doszło do wygojenia stopy cukrzycowej, a pacjent zgłaszał zdecydowaną poprawę samopoczucia.

Opinia medyczna lek. med. Barbary Łańczyk-Wrona, dotycząca diabetyka stosującego leczenie uzupełnione suplementacją Alveo (*Zdrowie i Sukces*, Wydanie specjalne nr 4, styczeń 2007, str. 37).

BADANIA I CERTYFIKATY

POZYTYWNY WPŁYW ALVEO NA STAN ZDROWIA PACJENTÓW Z CUKRZYCĄ



W TYM NUMERZE AKUNA INFO PRZEDSTAWIAMY SKRÓCONY OPIS BADAŃ NAD WPŁYWEM ALVEO NA WYRÓWNANIE METABOLICZNE ORAZ STAN ZDROWIA PACJENTÓW Z CUKRZYCĄ. ZAPOZNAJ SIĘ Z WYNIKAMI I PRZEKAŻ JE SWOIM KLIENTOM.

Ocena wyrównania metabolicznego oraz stanu zdrowia u pacjentów z cukrzycą typu 1 przyjmujących preparat ALVEO (opis skrócony)

Dr hab.n.med. Anna Noczyńska
Katedra i Klinika Endokrynologii
Wielu Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Określenie *cukrzyca* przypisuje się każdemu zaburzeniu metabolizmu organizmu, które przejawia się przewlekłą hiperglikemią. Cukrzyca typu I charakteryzuje się bezwzględny niedoborem insuliny, wynikającym z autoimmunologicznej destrukcji komórek β trzustki. Reakcję autoimmunologiczną mogą wywołać czynniki środowiskowe, których do chwili obecnej dokładnie nie zdefiniowano. Głównym celem leczenia cukrzycy jest utrzymanie poziomów glukozy i lipidów zbliżonych do wartości występujących u osób bez cukrzycy, zapewnienie prawidłowego rozwoju fizycznego pacjenta oraz zapobieganie ostrym i przewlekłym powikłaniom cukrzycowym. Poza insulinami równie ważną rolę w uzyskaniu dobrego wyrównania glikemii odgrywa żywienie. W cukrzycy, a szczególnie w okresach złego lub niedostatecznego wyrównania często stwierdza się niedobór witamin, składników mineralnych i mikroelementów.

Materiał i metoda:

W okresie od maja do lipca 2003 roku (3 miesiące) 31 pacjentom w wieku od 13–21 lat (\bar{S} 17,06 lat \pm 2,61), leczonych z powodu cukrzycy typu I od roku do 14 lat (\bar{S} 6,06 lat \pm 4,5) podawano preparat ALVEO firmy Akuna. Pacjenci zostali wybrani losowo w czasie kolejnych wizyt w poradni diabetologicznej dla dzieci i młodzieży we Wrocławiu. W badanej grupie było 10 chłopców oraz 21 dziewcząt. Wszyscy pacjenci otrzymywali insulinę w dawce wielokrotnej. 24 pacjentów otrzymywało insulinę LisPro – Humalog (16 podawało Humalog w 4–5 wstrzyknięciach na dobę oraz 2 x insulinę NPH, natomiast 8 badanych podawało Humalog we wlewie ciągłym przy pomocy osobistej pompy insulinowej) pozostali pacjenci byli leczeni insulinami krótkodziałającymi podawanymi 3–4 x na dobę oraz insuliną o pośrednim okresie działania wstrzykiwaną przed snem. Przed włączeniem leczenia pacjenci uzyskali dokładną informację o preparacie, rodzice lub pacjenci pełnoletni podpisali zgodę na przyjmowanie preparatu. W badanej grupie poza cukrzycą typu I jedna pacjentka od 2 lat leczona jest z powodu łuszczycy o ciężkim przebiegu (cukrzyca trwa 6 lat), 3 lewotyrosyną z powodu immunologicznego zapalenia

tarczycy – choroba Hashimoto. U jednego pacjenta chorującego od 7 roku życia (13 lat) rozpoznana jest polineuropatia czuciowo-bólowa. Pacjent leczony jest w poradni leczenia bólu.

Badani przyjmowali 1 miarkę preparatu około pół godziny przed śniadaniem.

W czasie kontrolnej wizyty w poradni, przed włączeniem preparatu ALVEO oraz po 3 miesiącach jego stosowania pacjenci byli badani, a następnie pobierana była krew na oznaczenie poziomu HbA1c, oraz LDL – cholesterolu. Poziom TSH na początku oraz po zakończeniu podawania preparatu ALVEO oznaczano u pacjentek leczonych z powodu choroby Hashimoto (badanie HbA1c u pacjentów oznaczane jest co 3 miesiące). Po zakończeniu podawania ALVEO wszyscy pacjenci wypełnili ankietę.

Wyniki:

Poziom TSH u badanych pacjentek po 3 miesiącach podawania preparatu był w normie. Poziom cholesterolu LDL u żadnego badanego pacjenta po 3 miesiącach nie przekraczał wartości 110 mg/dl. Wartość HbA1c po 3 miesiącach podawania ALVEO wynosiła $8,09\% \pm 1,03$. Zapotrzebowanie na insulinę u 4 (13%) pacjentów zmniejszyło się o około 20%–30%. U żadnego pacjenta nie zanotowano powikłań ostrych (niedocukrzeń ani kwasicy). Poprawę poziomów glukozy stwierdziło 5 (16%) pacjentów. Znaczna liczba ankietowanych podkreślała, że w czasie przyjmowania ziół ich samopoczucie było zdecydowanie lepsze, część pacjentów zaznaczała, że mimo bardzo licznych stresów (zakończenie roku szkolnego, okres egzaminów) nie czuli zmęczenia. U badanych pacjentów nie wystąpiły żadne objawy uboczne. Wszyscy pacjenci przed włączeniem mieli prawidłową masę ciała, w czasie stosowania ALVEO u 26 pacjentów (84%) masa ciała nie uległa zmianie, 5 (16%) dziewczynek zgłosiło ubytek masy ciała w okresie przyjmowania preparatu o 2 kg, mimo, że nie stosowały w tym okresie żadnych diet niskokalorycznych. Żaden pacjent w okresie przyjmowania preparatu nie zachorował na chorobę infekcyjną, również żaden nie zgłaszał zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego oraz układu moczopłciowego. Pacjentka leczona z powodu łuszczycy zwróciła uwagę na wyraźne złagodzenie zmian łuszczycowych i wyraźne zmniejszenie się



łuszczenia skóry w okolicy owłosionej skóry głowy. Pacjent leczony z powodu polineuropatii zauważył złagodzenie objawów bólowych. U badanych nie stwierdzono żadnych reakcji alergicznych mimo tego, że część pacjentów okresowo przyjmowała leki przeciwalergiczne.

Omówienie:

Zaburzenia metaboliczne w cukrzycy wpływają negatywnie na reakcje odpornościowe organizmu, szczególnie upośledzają odporność komórkową. Ważnym składnikiem odżywczym uzupełniającym żywienie chorego na cukrzycę w witaminy oraz mikroelementy może być preparat ziołowy ALVEO. Składniki ziołowe wchodzące w skład preparatu stymulują odporność organizmu oraz uzupełniają dietę w niezbędne składniki odżywcze. **Przyjmowanie preparatu ALVEO w cukrzycy może zmniejszyć lub ograniczyć działanie wolnych rodników tlenowych, nie powodując przy tym żadnych skutków ubocznych.**

Wydaje się, że stosowanie preparatu ALVEO powinno być również zalecane u osób leczonych na choroby metaboliczne, w przebiegu których dochodzi do zaburzeń w wielu przemianach ustroju. Zioła wchodzące w skład ALVEO wpływają korzystnie na metabolizm tłuszczów, węglowodanów oraz poprawę homeostazy organizmu. **Podawanie preparatu ALVEO chorym na cukrzycę wydaje się być bardzo korzystne szczególnie w okresach zwiększonego zapotrzebowania na witaminy oraz mikro i makroelementy. Sam fakt poprawy samopoczucia, braku zmęczenia wiosennego, braku objawów ubocznych oraz zwiększenia odporności powinien przemawiać za celowością podawania ALVEO chorym na cukrzycę szczególnie w okresach sprzyjających infekcjom (wiosna, jesień), jak również okresach większego narażenia na stres (egzamin). W badanej grupie wszyscy pacjenci podkreślili wyraźną poprawę samopoczucia i wyrażali chęć ponownego przyjmowania preparatu.**

Więcej wyników badań oraz certyfikatów przyznanych produktom Akuna znajdziesz na: www.akuna.net – NARZĘDZIA – BAZA WIEDZY – CERTYFIKATY I PODZIĘKOWANIA.

Fakty

Cukrzyca - globalna epidemia

Cukrzyca stanowi poważne, globalne zagrożenie.* Liczba umierających na cukrzycę jest zbliżona do liczby ofiar epidemii AIDS, a liczba chorych gwałtownie wzrasta, zwłaszcza w krajach rozwiniętych i rozwijających się. Jedynie kilka procent chorych podlega terapii zgodnej z najnowszymi standardami diabetologicznymi. Zadbaj o swoje zdrowie już teraz!

* Do 2030 r. może stać się siódmą przyczyną śmierci na świecie.

„Leczenie i koszty cukrzycy w Polsce. Raport z badania Desk Research przygotowany dla PSD.”, 30 kwietnia 2007. www.cukrzyca.rz.gov.pl, 2013 r.



PRZEKONAJ SIĘ SAM, JAK DZIAŁA ALVEO!

Lekarze wykryli u nastolatki cukrzycę. Dziewczyna spędziła w szpitalu trzy miesiące.

– Byłam zrozpaczona. Wpadłam w depresję – opowiada Dorota. – Nigdy wcześniej nie leżałam w szpitalu i nie wiedziałam niczego o cukrzycy. Musiałam się wszystkiego dowiedzieć, nauczyć się, jak mam dalej żyć. Bez wsparcia psychicznego rodziny i przyjaciół byłoby mi

jednak znacznie, znacznie trudniej – podkreśla. – Zaczęłam żyć od zaskryku do zastrzyku i musiałam zmienić swoje przyzwyczajenia. Każdy pokarm należało przed zjedzeniem zważyć. Zamknęłam się w domu i uczyłam się, jak mam dalej postępować. Rozmawiałam z lekarzami, uczyłam się z książek. Dorota musiała zrezygnować z nieograniczonych wyjść z przyjaciółmi, do domu wracała obowiązkowo na 19 – na kolację. Przestała jeździć na wycieczki. Wszystko, co zaburzało rytm jej nowego życia, mogło być niebezpieczne.

– W tej chwili jednak żyję normalnie – pracuję, chodzę na basen, jeżdżę na rowerze, zostałam mamą zdrowego dziecka. Wszystko jest dobrze i nikt nie podejrzewa, że choruję na cukrzycę – uśmiecha się Dorota...

Kiedy 16-lątka dowiaduje się, że jest chora na cukrzycę, jej życie zmienia się diametralnie. Musi nauczyć się żyć na nowo – „na nowo” nie znaczy gorzej czy mniej szczęśliwie.

Na początku Dorota przyjmowała

dwie, dość duże dawki dziennie polskiej insuliny. Po roku otrzymała duńską i dawki nieco się zmniejszyły. Cięża to ogromna radość, ale jeśli przyszła mama cierpi na cukrzycę, musi na siebie uważać znacznie bardziej niż zdrowa kobieta.

– Właściwie całą ciężą spędziłam w kuchni – wspomina Dorota. – Musiałam bardzo dbać, aby mój poziom cukru był taki jak u zdrowego człowieka – sprawdzałam to (nakłuwając palec) osiem razy dziennie. Cały czas znajdowałam się pod kontrolą lekarską. W końcu urodziłam metodą naturalną zdrowe dziecko. To ogromny sukces! Możliwe, że miałam łatwiej, bo byłam bardzo młoda, a w moim organizmie nie wystąpiły zmiany cukrzycowe.

Choroba dotknęła Dorotę, gdy była nastolatką – od wczesnej młodości uczyła się i przyzwyczajała do innego trybu życia.

– Starszym jest trudniej – stwierdza Dorota. – Kiedyś edukacja na temat cukrzycy była znacznie ograniczona. Zresztą im człowiek dłużej żyje, tym trudniej zmienić przyzwyczajenia. Znam chore oso-

Kiedy 16-lątka dowiaduje się, że jest chora na cukrzycę, jej życie zmienia się diametralnie. Musi nauczyć się żyć na nowo – „na nowo” nie znaczy gorzej czy mniej szczęśliwie.

by, które popadają ze skrajności w skrajność, co może się skończyć nawet śpiączką cukrzycową i długim pobytem w szpitalu.

Dorota pracuje jako kosmetyczka. Styka się więc z problemem pielęgnacji ciała u osób chorych.

– Największym problemem są stopy. Jedną z dysfunkcji występują-

cych przy cukrzycy jest zanik czucia. Chory nie wie, że się skaleczył, ponieważ tego nie czuje. Dochodzi do owrzodzeń, rany trudniej się goją, sączą się. Może pojawić się zakażenie i dojść do amputacji. Cukrzycy znacznie częściej mają otarte stopy – wyjaśnia Dorota.

– Zanim zaczęłam pić Alveo, miałam cztery wstrzyknięcia insuliny, 10-14 jednostek każde. Kiedy zaczęłam stosować zioła, początkowo poziom cukru był niestabilny. Po około 10 dniach wszystko wróciło do normy. Później zauważyłam pomocniczy wpływ Alveo. Teraz mój poziom cukru jest stabilny, a dawki insuliny mogłam zmniejszyć do 6-8 jednostek, czyli prawie o połowę. To ogromny sukces!

Po pół roku Dorota miała kontrolę u lekarza. Okazało się, że nowe, mniejsze dawki, które sobie ustaliła, pozwalają jej na zachowanie optymalnego poziomu cukru! Lekarka słyszała o dobrym wpływie Alveo wcześniej i sama też postanowiła wypróbować preparat. Dorota przyznaje, że ma teraz znacznie więcej energii, efektywnie się wysypia, jest radośniejsza, mniej spięta i po prostu szczęśliwa.



Dorota musi wprowadzić pilnować diety, ale kto z nas nie musi?

– Nie mam pretensji do losu, że jestem chora. Jeśli już miało mi się coś niedobrego przytrafić, to, wśród tylu nieszczęść, cukrzyca nie jest taka zła – uśmiecha się nasza bohaterka.

■ Historię Doroty Łazickiej znajdziesz w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces*, Wydanie specjalne nr 3, grudzień 2005, str. 56-57.

Co to jest insulina

Insulina jest białkowym hormonem produkowanym przez tzw. komórki beta wyspę trzustkowych.

Kiedy we krwi jest dużo cukru zwanego glukozą, trzustka uwalnia zmagazynowany zapas insuliny.

Hormon ten pozwala komórkom pobierać glukozę niezbędną do prawidłowego ich funkcjonowania,

a zarazem sprawia, iż glukoza przekształca się w złożony cukier zwany glikogenem i w tej

postaci jest przechowywana w komórkach wątroby i mięśni.

Kiedy glukozy we krwi jest mało, spada poziom insuliny, a pojawia się jej przeciwieństwo – hormon

zwany glukagonem, który uruchamia zapasy glikogenu.

Jeżeli insuliny zabraknie, komórki zaczynają głodować, a glukoza gromadzi się we krwi.

To mechanizm prowadzący do powstania cukrzycy.

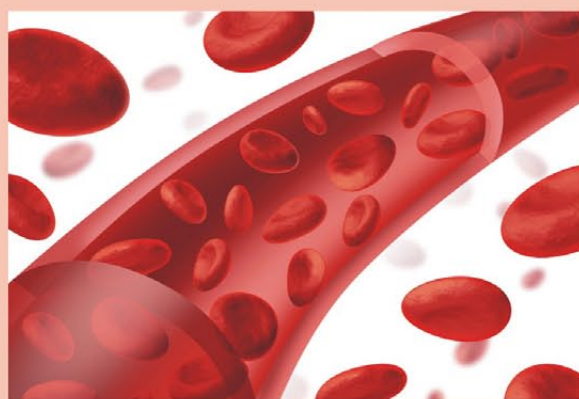
Stopa cukrzycowa

Powodem prawie 50% przypadków amputacji kończyn dolnych w Polsce jest właśnie cukrzyca. Jednym z najpoważniejszych powikłań, które może dotknąć chorego na cukrzycę, jest tzw. zespół stopy cukrzycowej. Pojawia się on u 6 do 10% pacjentów. Początkowo powoduje trudności w poruszaniu się, przewlekłe dolegliwości bólowe, a bywa, że nieleczony kończy się amputacją kończyny. Czucie bólu w stopie cukrzycowej jest zmniejszone i łatwo można przeoczyć moment jej uszkodzenia. Najpoważniejsze problemy wynikają z pogorszenia ukrwienia w obrębie stopy. Skóra, tkanki miękkie, mięśnie, nerwy i kości stopy ulegają przewlekłemu niedotlenieniu. Spowodowane jest to z jednej strony uszkodzeniem naczyń tętniczych o różnym przekroju, ich stopniowym zarastaniem,

zmniejszaniem elastyczności i nasiloną miażdżycą, z drugiej zaś znacznie zwiększoną lepkością krwi i skłonnością płytek krwi do agregacji (zlepiania), a tym samym do tworzenia zakrzepów i zatorów. Dolegliwości, które informują o postępującym procesie, to ból nasilający się zwykle w nocy, towarzyszący często bolesnym kurczom mięśni, uczucie mrowienia i klucia w nodze. Wygląd stopy jest również dość charakterystyczny. Skóra staje się cienka, sucha, łuszcząca się, pozbawiona owłosienia, w okolicy pięty i na innych wystających częściach stopy pojawiają się liczne pęknięcia z towarzyszącymi ogniskami martwicy i owrzodzeniami. Tkanki miękkie kończyny zanikają, paznokcie z powodu zaburzeń wzrostu są zdeformowane, a cała stopa jest niedożywiona i sina.

WIARA, KTÓRA POMAGA WYZDROWIEĆ

JAREK POWOLI WYSZEDŁ NA BALKON. CIERPIAŁ NA NIEDOWŁAD PRAWEJ STRONY CIAŁA. Z TRUDEM SIĘ PORUSZAŁ, MIAŁ ZACIŚNIĘTĄ PRAWĄ DŁOŃ, ZESZTYWNIĄŁE MIĘŚNIE KARKU I PLECÓW. STANĄŁ PRZY BARIERCIE. SPOJRZAŁ NA LUDZI W DÓŁ. OD ROKU WYCHODZIŁ NA SPACERY TYLKO W NOCY.



HbA1c Hemoglobina w krwinkach czerwonych bardzo łatwo dołącza cząsteczkę glukozy z krwi. Im wyższy poziom glukozy we krwi i im dłużej się utrzymuje, tym więcej dołącza się glukozy i tym więcej jest tak zwanej hemoglobiny glikowanej, oznaczonej symbolem HbA1c. HbA1c to pomiar ilości cukru związanego z hemoglobiną w czerwonych ciałkach krwi. Ponieważ krwinka czerwona żyje przeciętnie około 120 dni, pomiar ten odpowiada średniemu poziomowi cukru we krwi w ciągu ostatnich kilku miesięcy. Ze względu na to HbA1c odzwierciedla skuteczność leczenia cukrzycy w dłuższych odcinkach czasu. Wyniki badań Jarka z marca 2005 roku wskazują, że poziom hemoglobiny glikowanej (7,9%) znacznie przewyższa normę (4,8%–6,0%). W maju Jarek zaczął pić Alveo – dwie miarki dziennie i już w sierpniu wyniki badania HbA1c były w normie (5,68%).

Jarek powoli wyszedł na balkon. Cierpiał na niedowład prawej strony ciała. Z trudem się poruszał, miał zaciśniętą prawą dłoń, zesztyniałe mięśnie karku i pleców. Stanął przy barierce. Spojrzał na ludzi w dół. Od roku wychodził na spacer tylko w nocy. Wstydził się swojego kalectwa. Bał się ludzkich spojrzeń, uśmiechów, komentarzy... W 2002 roku dowiedział się, że ma cukrzycę. Poziom glukozy we krwi wynosił u niego 500 mg/dl na czczo, podczas gdy norma to 60–99 mg/dl. Doskonale pamięta ten dzień. Słowa lekarza, że jest nieuleczalnie chory, codziennie słyszy na nowo. Poprzedniego dnia był jeszcze zdrowym, aktywnym zawodowo czterdziestolatkiem. Tak mu się przynajmniej wydawało. Jarek wiedział, że sam zapracował na swoją chorobę. Latami, systematycznie i konsekwentnie. Przez prawie dwadzieścia lat badał się regularnie... ale korespondencyjnie. Co roku badania okresowe przedłużał przez sekretarkę. Sam nie miał czasu iść do lekarza. Żył w stresie i pośpiechu. Jadał byle jak. Objawy cukrzycy miał od dawna. Nie pamięta, kiedy się zaczęły. Po prostu żył z nimi, na co dzień. Osłabienie i ciągłe pragnienie tłumaczył sobie nadmiarem pracy. Nie zastanawiał się nad swoim zdrowiem. Nie dziwiło go nawet to, że wypija do dziesięciu litrów wody w ciągu doby, z czego cztery w nocy. Teraz stał na balkonie i patrzył w dół. Liczył odległość do ziemi. Żałował, że nie może cofnąć czasu. Żałował, że przez tyle lat lekceważył swoje zdrowie. Gdy Jarek trafił do lekarza, był przekonany, że dostanie leki i po kilku miesiącach wróci do normalnego życia. Diagnoza zaskoczyła go.

– Z całej wizyty zapamiętałem tylko, że jestem nieuleczalnie chory. Myślałem, że to pomyłka, żart. Że za pół roku zdrowy wrócę do firmy.

Pół roku później Jarek miał niedowład prawej strony ciała, przyjmował do sześćdziesięciu jednostek insuliny dziennie, a komisja lekarska uznała, że jest niezdolny do pracy.

– Załamane się – wspomina. – Przestałem walczyć o swoje zdrowie, przestałem się łudzić. Z dnia na dzień straciłem sens dalszego życia, możliwość pracy, realizacji zawodowej. To było gorsze niż sama choroba. Przez dwadzieścia lat

Przez dwanaście lat Jarosław robił badania lekarskie korespondencyjnie. Pracował po szesnaście godzin dziennie. Dwieście tysięcy złotych na koncie dawało Jarkowi i jego rodzinie poczucie finansowego bezpieczeństwa. Gdy zachorował, okazało się, że to bezpieczeństwo było złudzeniem.

byłem aktywny zawodowo. Byłem odpowiedzialny za dom, za rodzinę. W Radomsku byłem znaną, dobrze sytuowaną osobą. Znajomi podziwiali moją przedsiębiorczość i niezależność. Nagle stałem się kaleką, nieuleczalnie chorym człowiekiem, który nie może pracować, czterdziestoletnim rencistą. Nie wiedziałem, co począć. Każdy następny dzień wydawał mi się dłuższy od poprzedniego. Wymyślałem sobie absurdalne zajęcia. Jednego dnia kładłem w domu kafelki, po to, aby następnego dnia je zdjąć i na jutro położyć na nowo. Przestałem logicznie myśleć. Nie miałem ani siły, ani chęci do walki z chorobą, która tym łatwiej postępowała.

Bardzo szybko okazało się, że organizm Jarka nie toleruje zalecanych leków. Miał po nich nudności, bóle i zawroty głowy, wymiotował. Dlatego, chociaż stwierdzono u niego cukrzycę typu II, lekarze zdecydowali się na insulinę. Stan Jarka nie poprawiał się.

– Przepisywali mi wszystkie nowości, które pojawiały się na rynku – mówi. – W związku z niedowładem ciała żona woziła mnie na zabiegi, ćwiczenia i masaże. Próbowałem magnetoterapii, krioterapii i naświetlania laserem. W ciągu roku w szpitalnych i sana-

toryjnych łózkach spędzałem kilka miesięcy. Przeszedłem ortopedyczny zabieg prawej nogi. Rehabilitacja dawała marne rezultaty. Wyglądałem coraz gorzej. Schudłem czterdzieści kilogramów. Byłem przekonany, że umieram. Przełomem w chorobie Jarka była wizyta jego znajomych w maju 2005 r. Ryszard Koper i Wanda Łągiewka polecieli mu Alveo.

– Po moich doświadczeniach i nieudanych próbach byłem nastawiony sceptycznie. Przekonała mnie jednak wygoda stosowania Alveo. Wziąłem cztery butelki preparatu, zacząłem pić dwie miarki dziennie. Pierwsze efekty zauważyłem po dwóch tygodniach. Po nocnym spacerze jak

Ciekawostka

Cynk a cukrzyca

Regularne spożywanie cynku może zmniejszyć poziom cukru we krwi na czczo, jego stężenie 2 godziny po posiłku i wartości HbA1c, która determinuje najczęściej wysokie wartości cukru we krwi. Można w ten sposób skutecznie zapobiegać powikłaniom spowodowanym przez wysoki poziom cukru we krwi.



R. Jayawardena, P. Ranasinghe, P. Galappaththi i in. „Effects of zinc supplementation on diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis”, Diabetology & Metabolic Syndrome 2012, 4(1): 13.

zawsze zasiadłem przed telewizorem. Byłem pewny, że spędzę kilka godzin, wpatrując się w ekran. Jednak już po chwili zbudził mnie dźwięk pilota spadającego na podłogę. Bardzo szybko zasnęłem. W lipcu Jarek pojechał na gałę Akuny w Wiśle.

– Spotkałem tam wielu ludzi, którym Alveo pomogło, rozmawiałem z twórcami preparatu. Oni wyjaśnili mi, że wahania poziomu cukru, które obserwowałem od kilku dni, to detoksykacja.

Jarek uwierzył, że będzie zdrowy. – Gdy tylko odzyskałem chęci do walki z chorobą, poprawa nastą-

piła błyskawicznie – tłumaczy. – Zesztywnienie karku minęło, mięśnie rozluźniły się, zacząłem ruszać ręką. Miałem więcej siły, wysypiałem się. Poprawił mi się apetyt. Wiedziałem, że tym razem pokonam chorobę.

W sierpniu Jarek zrobił badania krwi. Wyniki były w normie. W listopadzie rozpoczął współpracę z Akuną. Dziś jest w świetnej formie. Dzienną dawkę insuliny zmniejszył do czterech jednostek.



Zdrowo się odżywia. Wypija dwa litry wody dziennie. Ma dobrą kondycję. Jest w pełni sprawny ruchowo. Dbą o siebie i swoją rodzinę i zawsze pamięta o porannej miarce Alveo.

■ Historię Jarosława Romanowskiego znajdziesz w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces*, Wydanie specjalne nr 4, styczeń 2007, str. 40-41.



„Po co pani przyjeżdżała i tak nie ma wolnych miejsc” usłyszała Dorota w szpitalu. Gdy pokazała wyniki, łóżko znalazło się natychmiast.

– Lekarz rodzinny zalecił mi badania wcześniej, ale nie mówił, że to pilne. Przełożyłam je na później. Gdy w końcu znalazłam czas, prosto z przychodni skierowano mnie do szpitala do Opoczna. Mój stan był krytyczny – bardzo wysoki poziom cukru we krwi, zatrucie całego organizmu. Objawy cukrzycy miała od kilku tygodni. Dokuczało jej ogromne pragnienie, wypijała 15 litrów płynów dziennie.

– Nie nadążałam gotować i studzić wody – mówi. – Byłam słaba i senna, w trakcie robienia obiadu musiałam zdrzemnąć się dwa razy. W szpitalnej sali Dorota była najmłodszą pacjentką, starsze koleżanki miały dla niej garść „dobrych rad”.

– Ostrzegały mnie przed kolejną ciążą. Mówiły, że dziecko urodzi się chore lub niepełnosprawne, a ja podupadnę na zdrowiu. Byłam przerażona. Nasza córka Karolina

miała już 4 lata, nie chciałam, żeby została jedynaczką. Nasłuchiłam się też o stopie cukrzycowej, o amputacji rąk i nóg, o tym, że stracę wzrok. Przeżywałam horror. Lekarz wprawdzie uspokajał mnie, ale sądziłam, że nie chce mnie martwić. Na cukrzycę chorowała moja babcia i prababcia. Nie mogły jeść ciast i używały słodzików zamiast cukru – tylko tyle zapamiętałam. Teraz okazało się, że leczenie jest dużo bardziej skomplikowane. Po wyjściu ze szpitala udała się do diabetologa do Łodzi.

– Tam otrzymałam rzeczowe informacje – wspomina. – Dostałam broszury i artykuły na temat cukrzycy oraz aparat do mierzenia poziomu cukru we krwi. Lekarka przepisała mi insulinę długo i krótko działającą, długo działającą miałam przyjmować rano i wieczorem, a krótko działającą – przed każdym posiłkiem. Wyjaśniła mi,

z jakimi powikłaniami wiąże się nieleczona cukrzyca, przekazała wskazówki na temat diety. Pielęgniarki nauczyły mnie, jak wykonywać pomiary, jak robić sobie zastrzyki i jak kontrolować i wyrównywać cukier.

Z tej wizyty Dorota odniosła jesz-



– W 2005 roku trafiłam do endokrynologa. Pani doktor chciała spisać listę moich chorób, wzięła jedną kartkę, potem drugą, w końcu trzecią. Na czele tej listy znajdowała się cukrzyca insulinozależna zdiagnozowana w 1993 roku.

„Zajmiemy się tym stopniowo” – obiecała pani doktor. Ja zajmowałam się tym 14 lat – mówi Dorota.

cze jedną korzyść.

– Poznałam ludzi chorych na cukrzycę, starszych, młodszych, dzieci – wspomina. – Zobaczyłam, że oni normalnie funkcjonują i zrozumiałam, że cukrzyca to nie koniec świata, można z nią żyć. Początek był jednak trudny.

– Choroba wpłynęła na moje życie towarzyskie – przyznaje Dorota. – Ograniczyłam kontakty ze znajomymi, bo krępowało mnie mierzenie poziomu cukru i wstrzykiwanie sobie insuliny u kogoś w odwiedzinach. Przestałam też chodzić do lasu, chociaż dawniej uwielbiałam te spacery.

Przed wyjściem zmierzyć cukier, zjeść kanapkę, w lesie zrobić postój, zmierzyć cukier, zjeść kanapkę i tak kilka razy – za dużo zachodu.

– Po kilku latach przyzwyczaiłam się jednak do cukrzycy, do ciągłych pomiarów i zastrzyków. Wiedziałam, jak kontrolować poziom cukru, mój mąż również wiedział, jak mi pomóc, gdy pojawiały się objawy wstrząsu hipoglikemicznego (niedocukrzenia). Jeśli byłam przytomna, podawał mi czekoladę lub słodką herbatę, gdy traciłam przytomność, robił mi zastrzyk z glukagonu. Karolina, zamiast bawić się i cieszyć dzieciństwem, musiała bardzo szybko dorosnąć – od najmłodszych lat obserwowała, czym jest cukrzyca. Ona też nauczyła się reagować, gdy miałam objawy niedocukrzenia, a kiedy leżałam w szpitalu, dom zostawał pod jej opieką.

Dorota regularnie odwiedzała diabetologa, na początku jeździła tam z listą pytań.

– Czytałam o cukrzycy książki, szperałam w internecie, a każdą wątpliwość zapisywałam.

Raz w roku robiła też badania nerek i dna oka. Z biegiem lat zaczęły się pojawiać kolejne dolegliwości. Brak odporności objawiał się częstymi przeziębieniami i opryszczką. Na zapalenie oskrzeli chorowała kilka razy w roku. Ponieważ nigdy nie miała czasu



Dorota zaczęła pić Alveo. Udało jej się zaleczyć wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Po konsultacji z lekarzem odstawiła leki, chociaż miała przyjmować je do końca życia.

przeleżeć choroby, zazwyczaj kończyło się antybiotykami. Do tego doszło niedociśnienie i kłopoty z krążeniem krwi. W 1998 roku Dorota i Zdzisław zdecydowali się na kolejne dziecko.

– Pani diabetolog mówiła mi, że u większości kobiet chorych na cukrzycę ciąża przebiega normalnie. U mnie komplikacje wystąpiły

Pierwsze symptomy wrzodziejącego zapalenia jelita pojawiły się w grudniu 2003 roku. Jedzenie praktycznie przelewało się przez mnie – mówi Dorota. – Najchętniej nie jadłabym nic, ale musiałam wyrównać poziom cukru we krwi. W ciągu 3 miesięcy schudłam 10 kilo. Nic nie wiedziałam o tej chorobie. Dietetyk wyjaśnił mi, że dieta przy cukrzycy i dieta przy wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego, to dwie różne rzeczy. Jedna niemal wyklucza drugą. Do tej pory jadłam jak cukrzyk: ciemne pieczywo, surowe warzywa i owoce, a powinienam: pszenne bułki, rozgotowane kasze i makarony, a w ostrym stadium (czyli moim) żadnych owoców i warzyw!

– 12 lat żyłam z cukrzycą i co chwilę przypłytywała się kolejna choroba czy dolegliwość. Byłam zmęczona. Wprawdzie mąż nigdy się nie skarżył, a Karolina i Kacper dzielnie wyręczali mnie w obowiązkach

Ciekawostka

Pamiętaj!

W przypadku cukrzycy dochodzi do niedoborów witamin i składników mineralnych w organizmie.

W takich przypadkach zaleca się uzupełnianie diety w witaminy, które chronią przed ryzykiem miażdżycy, zwiększonym w przypadku tej choroby.



Mgr farm. Tomasz Mrozowski „Rola ziół w leczeniu cukrzycy typu 2”, Świat farmacji, wrzesień 2012, s. 21-23.

już w 3 miesiącu: krwotok, szpital, leki na podtrzymanie ciąży aż do rozwiązania. Musiałam bardzo na siebie uważać, częściej kontrolować poziom cukru, przestrzegać diety, częściej odwiedzałam diabetologa i ginekologa. Na szczęście Kacper urodził się zdrowy. Choroba Doroty była dużym obciążeniem dla rodzinnego budżetu. Bardzo ją to martwiło.

– Nie raz mówiłam, że przypłacę to jakimiś wrzodami i chyba wymawiałam te słowa w złą godzinę.

domowych, ale czułam, że jestem dla nich obciążeniem. Zrobiłabym wszystko, żeby wrócić do zdrowia i podreperować domowy budżet. Alveo poleciła mi pielęgniarka z mojej przychodni, Kasia Koniszewska. Zobaczyłam moje recepty – 10 opakowań sterydów na tydzień i kilka kartonów dietetycznego pożywienia. Była wstrząśnięta, chciała mi pomóc. Zaczęłam pić preparat w sierpniu 2005 roku, po dwie miarki dziennie, a gdy się przeziębiam, zwiększałam dawkę

do 5. Dzięki temu kilka razy uniknęłam antybiotyków, ale mój organizm oczyszczał się dużo gwałtowniej. Gdy biegunki i bóle brzucha nasilały się, Kasia radziła mi zmniejszać dawki i uzbroić się w cierpliwość. Oplątało się – wspomina Dorota.

Po kilku latach przyzwyczaiałam się jednak do cukrzycy, do ciągłych pomiarów i zastrzyków. Wiedziałam, jak kontrolować poziom cukru, mój mąż również wiedział, jak mi pomóc, gdy pojawiały się objawy wstrząsu hipoglikemicznego (niedocukrzenia)

– Kasia pomagała mi nauczyć się prezentacji, zrozumieć system marketingowy firmy. Uważałam, że jestem stworzona do tej pracy i chciałam pracować z takim ludźmi jak Kasia, otwartymi, przyjaznymi, zawsze gotowymi pomóc drugiemu człowiekowi lub po prostu go wysłuchać. Poza tym stanowią żywy dowód na skuteczność Alveo. Przede wszystkim zaleczyłam wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Chociaż ostrzegano mnie, że to choroba nieuleczalna i leki trzeba przyjmować do końca życia, ja swoje odstawiałam po konsultacji z lekarzem. Podobnie było z lekami na nadczynność tarczycy. Pozbyłam się też moczówki, wróciła mi miesiączka, zmiany cukrzycowe na dnie oka cofnęły się. Wyciszyłam się, uspokoiłam i zaczęłam się cieszyć życiem. Wiem, że profilaktyka to najlepsza droga, wypicie dwóch butelek Alveo nie zdziała cudów. Trzeba być cierpliwym i systematycznym oraz zadbać o właściwą dietę. Wtedy efekty będą na pewno. Sama to sprawdziłam.

■ Historię Doroty Ogrodnik znajdziesz w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces* nr 4 (16), grudzień 2007, str. 40-43.

Więcej cennych informacji na temat cukrzycy – historii zdrowotnych z udziałem naszych produktów, opinii medycznych oraz porad dla diabetyków – znajdziesz również w naszych archiwalnych czasopismach:

Rolki + Alveo = sposób na zdrowie

Przez kilkanaście lat Andrzej Sakowski nie miał czasu na wizytę u lekarza. Kiedy dowiedział się, że choruje na cukrzycę, postanowił zmienić tryb życia i zacząć suplementację Alveo.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 1 (1), grudzień 2004, str. 17.

Zadbałem o swoje zdrowie

Ryszard Kawa i wpływ Alveo na jego walkę z licznymi chorobami, w tym również z cukrzycą.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 2, lipiec 2005, str. 23.

Lekcja: Alveo pomogło w walce z cukrzycą

Chory na cukrzycę Ryszard Liszka oraz wpływ Alveo na poprawę stanu jego zdrowia.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 3, grudzień 2005, str. 50-51.

Piekę pyszny strudel

Przypadek zdrowotny chorującego od 20 lat na cukrzycę Bronisława Stuchlika z Cieszyńska.

Zdrowie i sukces nr 2 (10), kwiecień 2006, str. 8-9.

Chwila o piątej nad ranem

Historia Izabeli Kramskiej z Kostrzyna, której Alveo pomogło odzyskać równowagę i odzyskać radość życia.

Zdrowie i sukces nr 2 (10), kwiecień 2006, str. 16-17.

Trudna sztuka, by nauczyć się żyć, kiedy jest na to czas

Rozmowa z chorym na cukrzycę księdzem Mariuszem Pałganem, kapłanem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu, któremu w walce z chorobą pomogło Alveo.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 4, styczeń 2007, str. 34-37.

Alveo w rodzinie: pomoc dla każdego

Cztery pokolenia rodziny Pochwatów, ich problemy ze zdrowiem – cukrzyca i Alveo.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 4, styczeń 2007, str. 16-19.

Cieszy nas każdy dzień

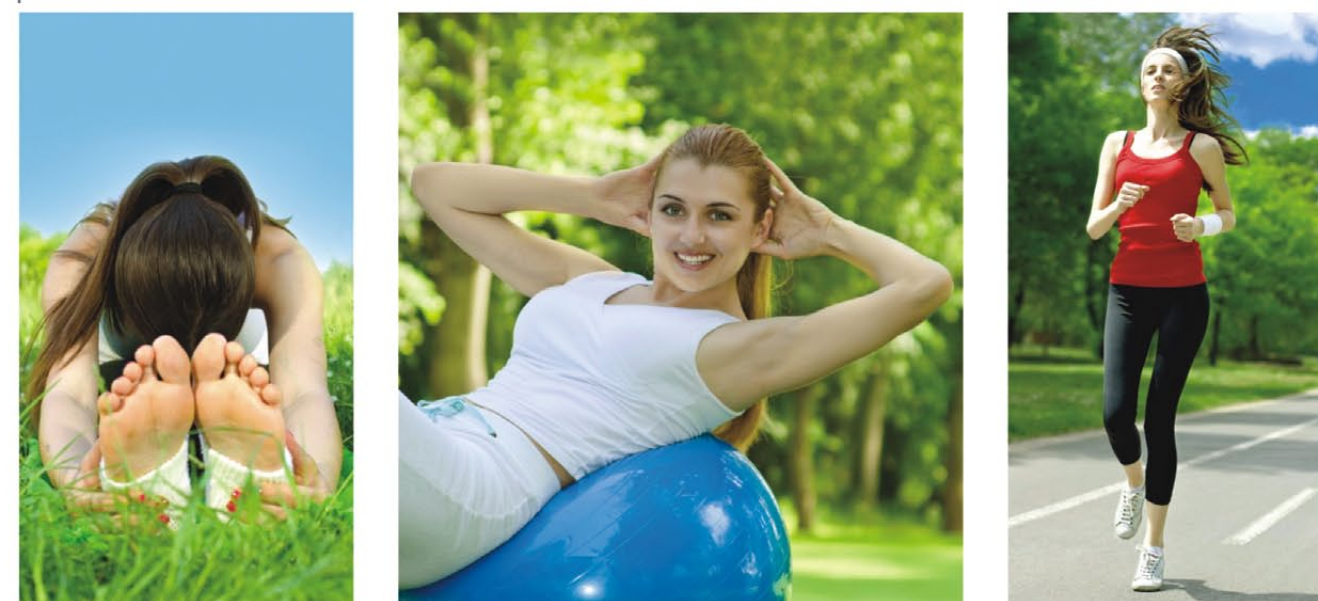
Małżeństwo, które dzięki Alveo uzyskało skuteczną broń w walce z chorobą m.in. cukrzycą.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 4, styczeń 2007, str. 42-45.

Emerytura z Akuną: lepsze życie

Historie zdrowotne z udziałem produktów z Rodziny Alveo, m.in. w zachorowaniach na cukrzycę.

Zdrowie i sukces, Wydanie specjalne nr 5, styczeń 2008, str. 78-81.



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA DLA DIABETYKÓW – PRZECZYTAJ ZANIM WYBIERZESZ SVOJĄ DYSCYPLINĘ!

DR N. MED. WITOLD FURGAŁ

JEŚLI CHORUJESZ NA CUKRZYCĘ RUCH TO PODSTAWA, ABYŚ MÓGŁ UTRZYMAĆ SWÓJ ORGANIZM W STANIE RÓWNOWAGI. PAMIĘTAJ JEDNAK, ŻE WYMAGASZ SPECJALNEGO PRZYGOTOWANIA PRZED PODJĘCIEM WYSIŁKU FIZYCZNEGO ORAZ ODPOWIEDNIEGO DOBORU DYSCYPLINY. O CZYM PAMIĘTAĆ I NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ PLANUJĄC SVOJE ĆWICZENIA? NA TE PYTANIA ODPOWIADA DR N. MED. WITOLD FURGAŁ, SPECJALISTA MEDYCYN Y SPORTOWEJ, REHABILITACJI I ORGANIZACJI OCHRONY ZDROWIA, SEKRETARZ POLSKIEGO TOWARZYSTWA MEDYCYN Y SPORTOWEJ.

Akuna: Jaki wpływ na zdrowie diabetyków ma aktywność fizyczna?

W.F.: Wzrastająca liczba zachorowań młodych ludzi oraz osób dorosłych na cukrzycę, a także coraz lepsze metody leczenia i techniczne możliwości samokontroli postawiły przed lekarzami nowy problem. Młodzi, aktywni ludzie chorujący na cukrzycę pragną uprawiać różne dyscypliny sportu. Pacjenci ci wymagają dużo od siebie i od lekarza prowadzącego leczenie. Podczas treningów, oprócz walki z własną słabością, muszą stawić czoło takim niebez-

pieczeństwom, jak utrata przytomności na skutek hipoglikemii wysiłkowej. Doskonałe poznanie własnego organizmu, ciągłe zdobywanie wiedzy na temat choroby, dobra samokontrola i wyrównanie metaboliczne są warunkami koniecznymi do podjęcia aktywności fizycznej. Pacjenci ci są wyzwaniem dla medycyny sportowej i diabetologii.

Regularny wysiłek fizyczny dla pacjenta leczonego z powodu zespołu metabolicznego lub cukrzycy typu II jest nieocenionym lekarstwem. Ogólnie znany jest pozytywny efekt stosowania tego postę-



powania w zaburzeniach gospodarki tłuszczowej, węglowodanowej, układu krzepnięcia, w prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego oraz kształ-

Regularny wysiłek fizyczny dla pacjenta leczonego z powodu zespołu metabolicznego lub cukrzycy typu II jest nieocenionym lekarstwem.

towaniu sylwetki ciała. Jednak u pacjentów leczonych insuliną, niezależnie czy jest to typ I czy II cukrzycy, zalecenia dotyczące uprawiania sportu muszą być bardzo wyważone, a decyzja o podjęciu aktywności fizycznej powinna być poprzedzona edukacją w zakresie prawidłowej samokontroli wysiłku fizycznego. Pacjenci leczeni insuliną, zwłaszcza młodzi, chcą jak najszybciej powrócić do normalnej aktyw-

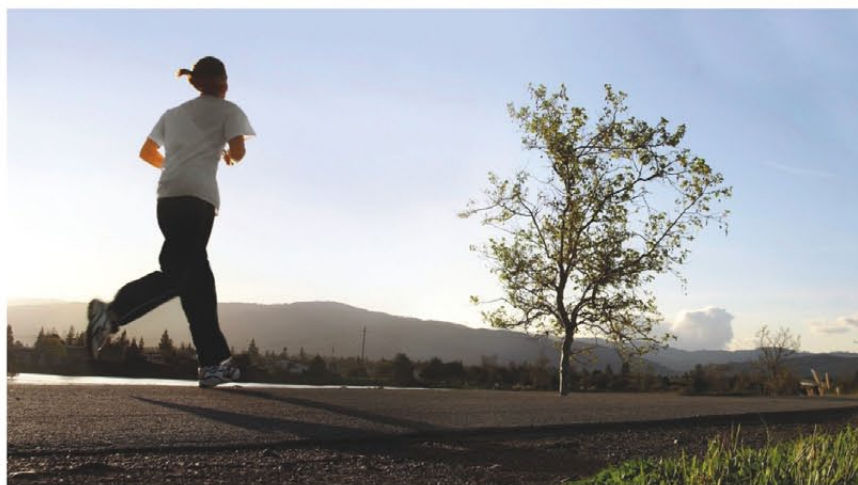
ności życiowej, w tym także do uprawiania różnych dyscyplin sportu. Moda na sporty ekstremalne, która zapanowała w wielu krajach Europy nie ominęła chorych z cukrzycą insulinozależną. Pacjenci nastoletni chcą dorównać w sporcie zdrowym rówieśnikom, młodzi dorośli nie chcą zrezygnować z ulubionych form rekreacji, dorośli pacjenci z podwyższonym wskaźnikiem masy ciała (BMI) podejmują ryzykowne próby

kształtowania sylwetki ciała – wszystkich tych pacjentów łączy wielka determinacja w podejmowaniu aktywności ruchowej. W obecnej dobie nowoczesnych metod leczenia analogami insulinowymi w metodzie intensywnej oraz indywidualnymi pompami insulinowymi istnieje potrzeba udzielenia takiemu pacjentowi dokładnych i praktycznych wskazówek, jak dostosować insulinoterapię do indywidualnych potrzeb organizmu w trakcie wysiłku i nie rezygnować ze sportu. Wyczerpująca edukacja powinna być przeprowadzona w Poradniach Diabetologicznych, a lekarz Poradni Medycyny Sportowej nie powinien nawet przystąpić do podstawowych badań bez zaświadczenia od prowadzącego diabetologa o przebyciu takiego szkolenia.

Młodzi pacjenci z cukrzycą często nie zdają sobie do końca sprawy ile niebezpieczeństw może ich spotkać w trakcie wysiłku oraz w okresie powysiłkowym. Rolą diabetologa jest uświadomić pacjentowi, że uprawiając sport, obok udowodnionych korzystnych efektów podejmuje również ryzyko i odpowiada za swoje życie i zdrowie. Obarczanie winą za ostre powikłania cukrzycy wywołane wysiłkiem, nauczycieli, trenerów czy personel medyczny jest nieporozumieniem. Za ostre powikłania wywołane wysiłkiem odpowiedzialny jest pacjent, bo to on, po odpowiednim wyedukowaniu, prowadzi swoje leczenie i to jego błąd lub po prostu przypadek może wywołać niedocukrzenia lub kwasicę. Nie ma gotowej recepty na insulinoterapię w trakcie wysiłku. Lekarz nie jest w stanie określić ściśle ile insuliny lub ile wymienników węglowodanowych należy podać w związku z wysiłkiem. Lekarz może podać jedynie zasady kontroli choroby zabezpieczające przed powikłaniami ostrymi w cukrzycy. Pacjent kierując się tymi zasadami, metodą prób i błędów, wykonując 8-12 pomiarów glikemii w ciągu doby powinien odnaleźć swój indywidualny sposób kontroli wysiłku. Należy uświadomić pacjentowi, że najkorzystniejszy rodzaj aktyw-

Pacjent z cukrzycą powinien kierować się następującymi zasadami przy podejmowaniu aktywności fizycznej:

- ✓ Przed planowanym wysiłkiem, od rana pacjent powinien dążyć do glikemii w zakresie od 65 – 250 mg%.
- ✓ Obecność ketonów w moczu (Keto – diastix test), niezależnie od przyczyny, dyskwalifikuje pacjenta od uprawiania sportu w tym dniu.
- ✓ Hipoglikemia objawowa w dniu treningu dyskwalifikuje pacjenta od uprawiania sportu w tym dniu.
- ✓ Glikemia >250 mg% wymaga korekty insuliną krótko działającą lub analogiem szybko działającym.
- ✓ Przed przystąpieniem do aktywności fizycznej należy zmierzyć glikemię i spożyć dodatkowe wymienniki węglowodanowe o wysokim IG (indeksie glikemicznym).
- ✓ W trakcie wysiłku należy sukcesywnie spożywać wymienniki węglowodanowe i płyny – co ok. 30 min., najlepiej w postaci płynów izotonicznych. Jeżeli to możliwe, należy wykonać dodatkowy pomiar glikemii, gdy wysiłek przeciąga się w czasie.
- ✓ Trening powinien odbywać się w obecności co najmniej 1 osoby powiadomionej o chorobie i potrafiącej podać glukagon w przypadku hipoglikemii z utratą przytomności.
- ✓ W przypadku złego samopoczucia natychmiast przerwać trening i wykonać badanie glikemii. W przypadku glikemii < 50 mg%, poza spożyciem węglowodanów, należy przerwać wysiłek na ok. 30 min.
- ✓ W okresie treningowym należy zmniejszać ilość podawanych jednostek insuliny nawet do ok. 50%, szczególnie insuliny nocnej.
- ✓ W okresie treningowym należy zwiększyć częstotliwość pomiarów glikemii, szczególnie zwrócić uwagę na pomiar glikemii o godzinie 2–3 w nocy. Jest to pora fizjologicznie najniższej glikemii u zdrowych ludzi oraz najczęstsza pora niedocukrzeń powysiłkowych u pacjentów z cukrzycą leczonych insuliną.



Pamiętaj! Aktywność fizyczna wpływa na poprawę samopoczucia psychicznego, zmniejsza ryzyko otyłości, chorób serca, cukrzycy i chorób nowotworowych.

ności to wysiłki dynamiczne oraz dynamiczno-statyczne, na poziomie 60% maksymalnej wysiłkowej częstości skurczów serca, odpowiednio zaplanowane, trwające maksymalnie do 1,5 godziny, podejmowane regularnie 4 x w tygodniu, najlepiej rozpoczynane do godziny 18:00. Nie polecane są wysiłki maksymalne i supramaksymalne. Należy jasno powiedzieć, że sporty ekstremalne pacjent będzie uprawiał na własną odpowiedzialność. Wszyscy członkowie grupy np. nurków, muszą wyrazić zgodę na uczestnictwo osoby chorej. Niedopuszczalne jest samotne uprawianie sportu ekstremalnego.

Aktywność fizyczna pacjentów z cukrzycą leczonych insuliną jest coraz większym wyzwaniem dla lekarzy. Pacjenci ci nie chcą być odbiorcami rent i zasiłków, pracują jak ich zdrowi rówieśnicy, ich długość życia, przy dobrym wyrównaniu metabolicznym, nie różni się od długości życia zdrowej populacji. Nie zgodzą się na odsunięcie od tak ważnej i satys-

Moda na sporty ekstremalne nie ominęła chorych z cukrzycą insulinozależną. Pacjenci chcą dorównać w sporcie zdrowym rówieśnikom, nie chcą zrezygnować z ulubionych form rekreacji, a czasem podejmują ryzykowne próby kształtowania sylwetki ciała – wszystkich tych pacjentów łączy wielka determinacja w podejmowaniu aktywności ruchowej.

Należy jednak jasno powiedzieć, że sporty ekstremalne będą uprawiać na własną odpowiedzialność.

fakcjonującej dziedziny życia, jaką jest sport. Stawiają swojemu lekarzowi trudne i wnikliwe pytania praktyczne. Dzięki nowym metodom leczenia, takim jak indywidualne pompy insulinowe oraz coraz doskonalszym metodom pomiaru glikemii (systemy do ciągłego monitorowania glikemii współpracujące z pompą insulinową w pętli otwartej) pa-

cjenci cukrzycowi z poczuciem panowania nad chorobą próbują dorównać zdrowym sportowcom. Rozwój

fizyczny młodzieży chorej na cukrzycę typu I jest prawidłowy. Anaboliczny wpływ działania insuliny jest jednak widoczny tylko u pacjentów bardzo dobrze wyrównanych metabolicznie, źle

wyrównani nie mają żadnych szans w rywalizacji sportowej ze zdrowymi. Jednak, aby aktywność fizyczna pacjentów cukrzycowych była bezpieczna, należy nie tylko udoskonalać metody leczenia, ale także edukować pacjentów i ich otoczenie w zakresie odpowiedniego żywienia, regularnej aktywności fizycznej i oczywiście przyjmowania leków. Od stanu wiedzy pacjenta zależy jego zdrowie i życie, a także satysfakcja z uprawiania sportu i osiąganych wyników sportowych.

Akuna: Dziękujemy za niezwykle cenne wskazówki, pomocne wielu osobom chorym na cukrzycę nie tylko podjąć aktywność fizyczną, ale i dobrać dla siebie i opracować odpowiedni plan ćwiczeń.

W.F.: Również dziękuję i życzę dużo zdrowia wszystkim Akunowiczom!

Fakty

Cukrzyca – kosztowna choroba

Średnie roczne wydatki leczenia chorego na cukrzycę typu II w Europie to ok. 3.000 € z czego największy wpływ na koszty leczenia mają koszty leków (aż 46%). Polscy pacjenci ponoszą znaczną część tych kosztów. Dlatego zadbaj o profilaktykę dla zdrowia i oszczędności! Podstawowy pakiet Alveo + AkuC to niecałe 300 zł miesięcznie za pomoc w przeciwdziałaniu licznym chorobom, m.in. cukrzycy. Warto poszerzyć go o cały ImunoPack zawierający AkuZin i AkuSel.

(...) Cukrzyca jest chorobą kosztowną. Chory w Polsce musi wydać na leczenie miesięcznie ok. 400-500 zł, aby w miarę poprawnie funkcjonować. (...)



Prof. Waldemar Kamafel, Konsultant Województwa Mazowieckiego w dziedzinie diabetologii.

ALVEO DLA SPORTOWCÓW ORAZ OSÓB O ZWIĘKSZONEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ



AKUNA I POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY SPORTOWEJ

O OPINIĘ NA TEMAT NASZEJ FIRMY, PRODUKTÓW AKUNA ORAZ ICH WPŁYWU NA LUDZKI ORGANIZM, ZWŁASZCZA OSÓB AKTYWNYCH I CZYNNYCH SPORTOWO, POPROSILIŚMY DR. N. MED. WITOLDA FURGAŁA, SPECJALISTĘ MEDYCYNY SPORTOWEJ, REHABILITACJI I ORGANIZACJI OCHRONY ZDROWIA, SEKRETARZA POLSKIEGO TOWARZYSTWA MEDYCYNY SPORTOWEJ.

Akuna: Proszę przybliżyć naszym czytelnikom, czym zajmuje się Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej.

W.F.: Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej (PTMS) ma charakter naukowo-dydaktyczny. Podmiotem naszych zainteresowań jest człowiek aktywny fizycznie w stanie zdrowia i choroby we wszystkich okresach życia, od wieku dziecięcego przez okres dojrzalszy do okresu bycia seniorem. Przedmiotem zainteresowań Towarzystwa jest:

- poznanie naukowych podstaw procesów fizjologicznych i patologicznych, jakie dokonują się w organizmie człowieka pod wpływem wysiłku fizycznego lub jego braku,
- ochrona zdrowia osób biorących udział w sporcie, zajęciach rekreacyjnych i wychowaniu fizycznym,

- profilaktyka chorób przewlekłych,
 - leczenie chorób będących następstwem aktywności fizycznej.
- Celem naszej działalności jest:

- inspirowanie badań naukowych,
- upowszechnianie wiedzy, dotyczącej aktywności fizycznej i sportu i ich wpływu na organizm człowieka,
- współdziałanie w podnoszeniu umiejętności zawodowych w zakresie medycyny sportowej,
- udzielanie członkom Stowa-

rzyszenia pomocy w ich działalności naukowej, zawodowej i kształceniu.

Stowarzyszenie realizuje swe cele poprzez:

- organizowanie kongresów i sympozjów naukowych,
- organizowanie kursów w ramach kształcenia podyplomowego i kształcenia ustawicznego,
- wspieranie wydawania czasopism i monografii związanych z medycyną sportową,



W 2006 r. Akuna Polska Sp. z o.o. otrzymała **certyfiakat Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej**, rekomendujący preparat Alveo, jako bezpieczny do stosowania przez sportowców oraz osoby o zwiększonej aktywności fizycznej.

W 2009 r. Akuna otrzymała kolejny tytuł nadany przez PTMS: **Przyjaciel Polskiej Medycyny Sportowej**.

Trzy lata później, w październiku 2012 r., na Kongresie Naukowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej w Poznaniu, Akuna Polska została odznaczona **medalem jubileuszowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej** upamiętniający 75-lecie działalności medycyny sportowej w Polsce.



- współdziałanie z innymi odpowiednimi instytucjami i Naczelną Radą Lekarską;
- formułowanie stosownych opinii, wniosków i postulatów.

Akuna: Wiemy już czym zajmuje się PTMS, ale na czym polega jego współpraca z Akuną?

W.F.: Umowa między Akuną Polska a Zarządem Głównym PTMS została zawarta w maju 2005 r. Na jej mocy firma Akuna otrzymała prawo stosowania znaku PTMS i nazwy Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej dla celów promowania i propagowania właściwych zachowań zdrowotnych podczas zwiększonego wysiłku fizycznego. Zgoda PTMS na powyższe działania dotyczy produktu ALVEO. W 2006 r. Akuna Polska Sp. z o.o. otrzymała certyfikat Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej, w którym to rekomendujemy preparat Alveo, jako bezpieczny do stosowania przez sportowców oraz osoby o zwiększonej aktywności fizycznej. Certyfikat ten przedłużany był dwukrotnie, w 2010 r. oraz 2011 r. W 2009 r. Akuna otrzymała tytuł

Jerzy Lutosławski z Instytutu Roślin i Przetworów Zielarskich w Poznaniu, stwierdził, iż ALVEO jest produktem bezpiecznym, przeznaczonym do powszechnej konsumpcji w zalecanych dawkach przez dłuższy okres czasu. Jego działanie adaptogenne, szczególnie w sytuacjach stresowych przedłuża „fazę przystosowawczą” przeciwdziałając jednocześnie „fazie wyczerpania”. Prof. Lutosławski stwierdza, iż produkt ALVEO zawiera optymalną, bezpieczną dla zdrowia ilość związków roślinnych posiadających zdolność przywracania i utrzymania naturalnej równowagi organizmu.

nadany przez PTMS: Przyjaciel Polskiej Medycyny Sportowej. Trzy lata później, w październiku 2012 r., na Kongresie Naukowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej w Poznaniu, Akuna Polska otrzymała medal jubileuszowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej upamiętniający 75-lecie działalności medycyny sportowej w Polsce. Badania preparatu Alveo przeprowadzono w laboratorium antydopingowym Instytutu Sportu w Warszawie dwukrotnie w 2006 r. oraz w 2012 r. Ze współpracy z firmą Akuna jesteśmy niezmiernie zadowoleni, bowiem pozwala ona na realizację



statutowych celów Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej.

Akuna: Co sądzą Państwo o działaniu naszych produktów?

W.F.: Tematem naszej współpracy jest suplement Alveo, na którego opakowaniu umieściliśmy logo PTMS-u. Przeprowadzone badanie tego produktu przez Instytut Sportu w Warszawie w 2006 r. oraz 2012 r. posłużyło Polskemu Towarzystwu Medycyny Sportowej na rekomendowanie go, jako bezpiecznego do stosowania przez sportowców oraz osoby o zwięks-

zanie adaptogenne, szczególnie w sytuacjach stresowych przedłuża „fazę przystosowawczą” przeciwdziałając jednocześnie „fazie wyczerpania”. Prof. Lutosławski stwierdza, iż produkt ALVEO zawiera optymalną, bezpieczną dla zdrowia ilość związków roślinnych posiadających zdolność przywracania i utrzymania naturalnej równowagi organizmu. Dr Sohrab Khoshbin podkreśla rolę ALVEO w procesach restytucji powysiłkowej poprzez usuwanie nadmiernych ilości kwasu mlekowego powstałych po stosowaniu

zowanej aktywności fizycznej. Do tego, aby zainteresować się Alveo przekonała nas zawartość 26 roślin leczniczych występujących w składzie tego produktu, jako substancji naturalnych uprawianych metodami tradycyjnymi, bez stosowania środków chemicznych, a także opinie naukowców zajmujących się fitospecyfikami m.in.: prof. dr hab. dr h.c. Jerzego Lutosławskiego z Instytutu Roślin i Przetworów Zielarskich w Poznaniu, który stwierdził, iż ALVEO jest produktem bezpiecznym, przeznaczonym do powszechnej konsumpcji w zalecanych dawkach przez dłuższy okres czasu. Jego

obciążen fizycznych o różnej intensywności. Znamy również pozostałe produkty z oferty firmy Akuna. Dr Jaromir Bertlik zwraca uwagę w swojej opinii naukowej, iż preparat Onyx Plus, który powstał z kombinacji minerałów oraz wyciągów roślinnych, jest skuteczny przede wszystkim ze względu na swoje unikatowe połączenie składników oraz odpowiednie ich proporcje. Dla nas ważne jest także, iż magnez i wapń zastosowany w preparacie biorą udział w skurczu mięśni w organizmie człowieka w czasie wysiłku fizycznego. Dr Sohrab Khoshbin i dr Jaromir Bertlik określają preparat Master-

vit, jako witaminy dla duszy i ciała, suplement dostarczający do organizmu odpowiednią ilość antyoksydantów, które chronią organizm człowieka przed niekorzystnym działaniem wolnych rodników. Zwracają ponadto uwagę na fakt, że składniki zawarte w Pinky (unikatowej kombinacji substancji roślinnych dla aktywnego organizmu, jakim jest organizm dziecka) mogą wzmacniać siłę organizmu, wspomagać i regulować meta-

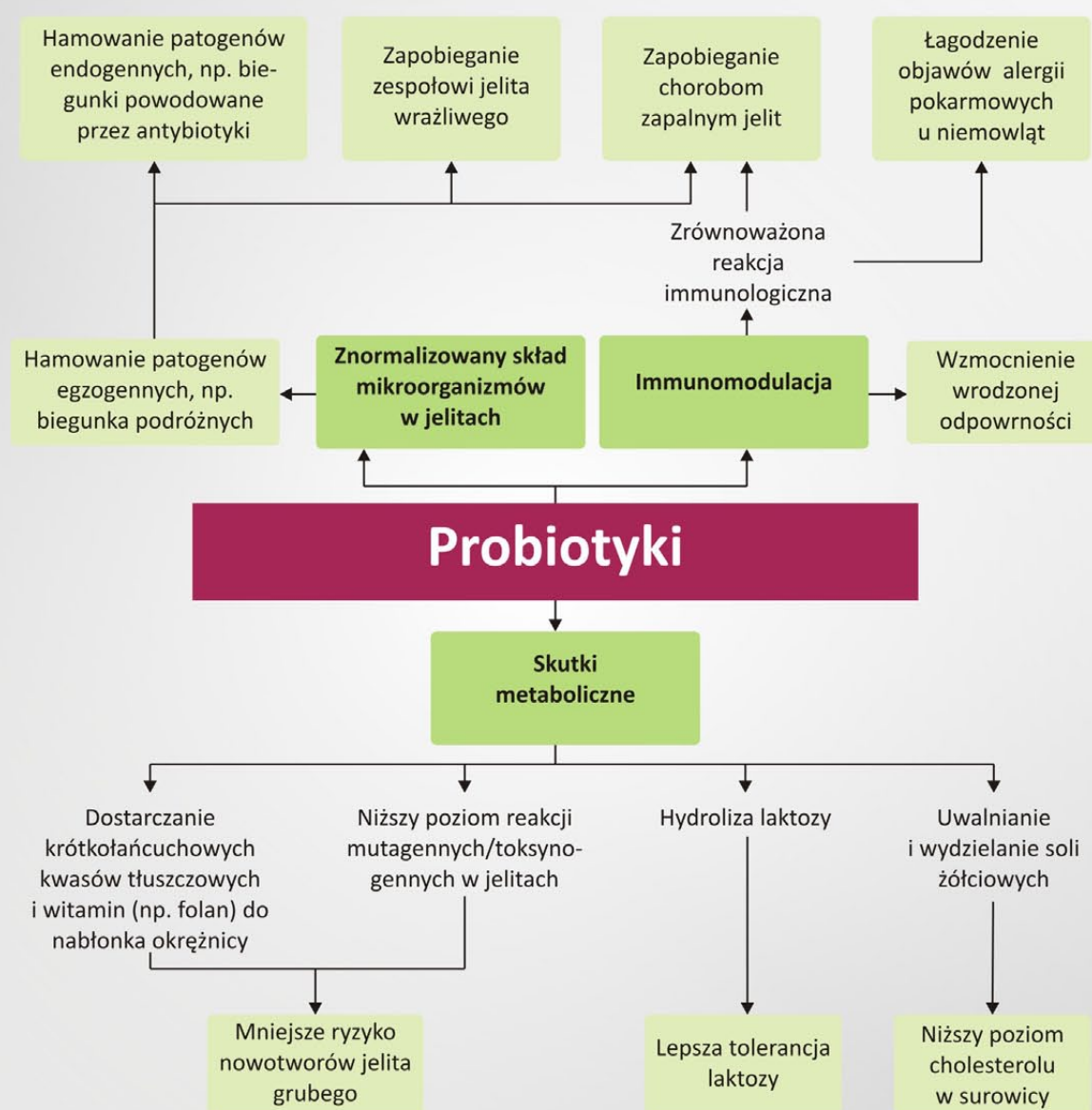
bolizm i dostarczać wielu ważnych składników pokarmowych. Wysoka zawartość w Pinky między innymi flawonoidów korzystnie wpływa na funkcje młodego organizmu, o wiele bardziej czułego na czynniki zewnętrzne niż dorosłego człowieka. Powyższe opinie osób związanych z nauką przekonały nas, że warto nawiązać współpracę z Akuną i firmować naszym logo produkt Alveo.

Akuna: Dziękujemy za rozmowę i mamy nadzieję na dalszą, równie owocną współpracę.

W.F.: Ja, jako sekretarz i członek zarządu głównego PTMS życzę sobie tak samo dobrej współpracy jak dotychczas.

■ Więcej rozmów z dr. Witoldem Furgą znajdziesz w czasopiśmie *Zdrowie i Sukces* 2009 nr 1/nr 2. Zapraszamy do lektury!

Funkcje i korzyści zdrowotne wynikające ze stosowania probiotyków



POZIOM CYNKU I SELENU U AKUNOWICZÓW

NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ PRZEPROWADZONYCH PRZEZ LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE DIAKLIN

24 LISTOPADA 2012 R. LABORATORIUM DIAKLIN PRZEBADAŁO 45 AKUNOWICZÓW UCZESTNICZĄCYCH W SPOTKANIU YOUR AKUNA DAY W WIŚLE. WYKONANO OZNACZENIA PARAMETRÓW: TSH, FT3, FT4, GRUPA KRWI, SELEN I CYNKG, PSA I CA 125. O WYNIKACH BADAŃ ROZMAWIAMY Z MGR DANUTĄ FUJARCZYK, KIEROWNIKIEM LABORATORIUM.



Akuna: Dlaczego tego typu badania są tak ważne?

D.F.: Selen jest jednym z tych pierwiastków, którego śladowe ilości są niezbędne do życia i zachowania pełni zdrowia. Dawka dzienna 55 – 70 mikrogramów zapewnia prawidłową aktywność selenoenzymów w organizmie. Częstymi skutkami niedoboru selenu mogą być schorzenia tarczycy, podatność na zakażenia oraz nasilenie istniejących już chorób. U mężczyzn niski poziom zwiększa zapadalność na raka prostaty. Innymi objawami związanymi z niedoborem tego pierwiastka mogą być: zaburzenia czynności serca, zwiększone ryzyko miażdżycy i zawału, otyłość umysłowa, zaburzenia widzenia oraz objawy ze strony mięśni i stawów.

Cynk natomiast jest niezbędny do wielu procesów metabolicznych zachodzących w organizmie. Skutki niedoboru tego pierwiastka są bardzo różnorodne i mogą być przyczyną wielu powikłań. Jego minimalne dzienne



spożycie wynosi 5 mg, zalecane 15-20 mg. Niedobór cynku skutkuje wystąpieniem niedokrwistości, osłabienia, męczliwości, przedłużonym gojeniem ran, zmianami skórными, pojawianiem się rozstępów na skórze, łamliwością włosów i paznokci, pękaniem kącików ust, zaburzeniami miesiączkowania u kobiet, a u mężczyzn potencji, zahamowaniem wzrostu, upośledzeniem smaku, drżeniem kończyn i depresją.

Akuna: Jak ocenia Pani wyniki badań naszych współpracowników?

D.F.: W wyniku analizy badań przeprowadzonych na grupie Akunowiczów wykazano niedobory głównie selenu, które ujawniły się u 15% pacjentów.

Akuna: W jaki sposób można uzupełnić te niedobory?

D.F.: Niedoborów cynku, selenu oraz innych potrzebnych dla prawidłowego funkcjonowania organizmu witamin i minerałów oczywiście nie można ignorować. Należy jak najszybciej uzupełnić je, stosując zbilansowaną dietę połączoną z odpowiednią suplementacją.

Akuna: Dziękujemy za rozmowę i przypominamy – dbajcie o zdrowie swoje i swoich bliskich.

Ciekawostka

Pamiętaj o profilaktyce!
Zbadaj się i sprawdź, czy Twoje wyniki mieszczą się w normie:
Selen 0,75-1,86 umol/l
Cynk 9,8-18,00 umol/l
Hormony tarczycy:
TSH(3 generacja) 0,27-4,20 uIU/ml
FT3 3,95-6,80 pmol/l
FT4 12,00-22,00 pmol/l
Markery nowotworowe:
Ca 125 do 35.000 U/ml
PSA 1,650-4,100 ng/ml

PRZEKROCZYŁEŚ 40-TKĘ?



REGULARNIE BADAJ POZIOM CUKRU WE KRWI!

MGR DANUTA FUJARCZYK, KIEROWNIK LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNEGO DIAKLIN

Akuna: Dlaczego należy regularnie monitorować poziom cukru we krwi?

D.F.: Cukrzyca to podstępna choroba. U ponad połowy chorych nie występują żadne wyraźne objawy, dlatego badanie w kierunku cukrzycy należy wykonywać raz na 3 lata u wszystkich osób powyżej 40 roku życia.

Akuna: Czy nasz wiek, to jedyne kryterium, jakim powinniśmy kierować się podejmując decyzję o zbadaniu poziomu cukru we krwi?

D.F.: Niezależnie od wieku, wskazaniem do wykonywania badań jest występowanie objawów, które mogą wiązać się z rozwojem i/lub obecnością cukrzycy. Są to spadek masy ciała, wzmożone pragnienie, wielomocz, osłabienie, pojawienie się zmian ropnych na skórze oraz stanów zapalnych narządów moczowo-płciowych. Ponadto, badania należy co roku wykonać u osób z grup ryzyka cukrzycy, wśród których wymieniamy:

- nadwagę z hiperlipidemią manifestującą się stężeniem cholesterolu frakcji HDL niższym niż 40 mg/dl

i/lub triglicerydów wyższym niż 250 mg/dl,

- cukrzycę występującą w rodzinie,
- mało aktywny fizycznie tryb życia,
- osoby ze stwierdzoną w poprzednim badaniu nieprawidłową glikemią na czczo lub upośledzoną tolerancją glukozy,
- kobiety z przebytą cukrzycą ciążową,
- kobiety, które urodziły dziecko o masie ciała powyżej 4 kg,
- osoby z nadciśnieniem tętniczym,
- osoby z zespołem policystycznych jajników,
- osoby z chorobą układu sercowo-naczyniowego.

Akuna: Skąd mamy wiedzieć, że wyniki naszych badań mówią o chorobie?

D.F.: Z rozpoznaniem i monitorowaniem leczenia cukrzycy wiąże się definicje określające poziomy stężenia glikemii: nieprawidłowa glikemia na czczo (IFG) 100-125 mg/dl pobranej 8-14 godzin od

ostatniego posiłku. Upośledzona tolerancja glukozy (IGT) – glikemia 140-199 mg/dl w 120 min. od początku doustnego testu tolerancji glukozy. Podstawą rozpoznania cukrzycy może być stężenie hiperglikemii na poziomie powyżej 200mg/dl w badaniu glikemii przygodnej (tzn. u osoby bez przygotowania do badania, niezależnie od spożytego posiłku). Do rozpoznania cukrzycy IFG lub IGT konieczne jest DWUKROTNE stwierdzenie jednej z nieprawidłowości. Cukrzycę rozpoznaje się, jeżeli glikemia na czczo dwukrotnie wyniesie powyżej 126 mg/dl.

Akuna: Przyznam, że wszystko to dość skomplikowane dla laika...

D.F.: Być może, ale proszę nie przejmować się laboratoryjną terminologią. Najważniejsze, to udać się na badanie i odebrać wynik. Tylko tyle. Resztą zajmie się lekarz. Dokona interpretacji i poinformuje Państwa, czy wystąpiły powody do obaw. To bardzo ważne, aby o ewentualnej chorobie wiedzieć jak najwcześniej, zanim zaczną się rozwijać, powodując większe spustoszenie w naszym organizmie.

Pamiętaj! Profilaktyka to klucz do zdrowia. Wykonuj badania okresowe i nigdy nie bagatelizuj niepokojących objawów i zmian samopoczucia.

Chorujesz na cukrzycę? Nie jesteś sam! Sprawdź:

Kompendium wiedzy dla chorych na cukrzycę
www.mojacukrzyca.org

Ogólnopolska Federacja Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę
www.diabetycy.eu

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Zarząd Główny
www.diabetyk.org.pl

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne
www.cukrzyca.info.pl

Małopolskie Towarzystwo Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą
www.diabetycy-krakow.pl

Forum dla cukrzyków
www.cukrzyca.ok1.pl

Stowarzyszenie Wesoły Diabetyk (Lublin)
www.wesolydiabetyk.pl

Fundacja Pomoc Młodym Diabetykom
www.diabeciaki.pl

Fundacja CUD "Cukrzyca u Dzieci"
www.fundacjacud.org

Towarzystwo Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą
www.mojacukrzyca.pl

Cukrzyca Mireczka Cukierniczka
www.mir92.ovh.org

Cukrzyca a zdrowie
www.cukrzycaazdrowie.pl

Koło Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą w Lublinie
www.cukrzyca.lublin.pl

Koło Dzieci Chorych na Cukrzycę, TPD w Olsztynie
www.cukrzycaolsztyn.pl

Dbamy o Mamy
www.dbamy-o-mamy.pl

ITS Diabet
www.diabetits.strefa.pl

Diabetica – strona poświęcona cukrzycy u dzieci
www.diabetica.pl

PSD w Gliwicach
www.diabetyk.com

"Trzymaj Poziom" Uczniowski Klub Rekreacji Ruchowej dla Diabetyków z Łodzi
www.trzymajpoziom.com.pl

Cukrzyca Młodzi Podkarpacie
www.cukrzycamlodzi.republika.pl

Narodowy Program Profilaktyki i Edukacji Diabetologicznej
www.cukrzyca.mz.gov.pl



Zadbaj już dzisiaj o profilaktykę zdrowia!

Diaklin
wyższa jakość diagnostyki

Zapraszamy do laboratorium DIAKLIN

Laboratorium DIAKLIN to pewność i najwyższy standard wykonywanych szerokoprofilowych badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obejmującej badania biochemiczne, immunologiczne, genetyczne, hematologiczne, serologiczne oraz mikrobiologiczne.

Wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów laboratorium zapewnia **całodobowy i całotygodniowy dostęp do badań.**

Punkty pobrań: Skoczów/Bielsko-Biała/Cieszyn
tel.: 33/ 852 91 89, 33/ 852 05 11 wew. 346
e-mail: laboratorium@diaklin.pl

POWIKŁANIA OKULISTYCZNE TOWARZYSZĄCE CUKRZYCY



LEK. MED. HALINA KOWALCZYK, SPECJALISTA CHOROÓB OCZU

Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna, której podstawowym objawem jest podwyższony poziom cukru we krwi. Jest ona obecnie zaliczana do chorób cywilizacyjnych. Szacuje się, że dotyka blisko 300 mln osób na całym świecie. Około 8%–10% osób niewidomych to właśnie osoby długotrwale chorujące na cukrzycę.

Schorzenia narządu wzroku towarzyszące cukrzycy
Najpoważniejszym schorzeniem oczu towarzyszącym cukrzycy jest

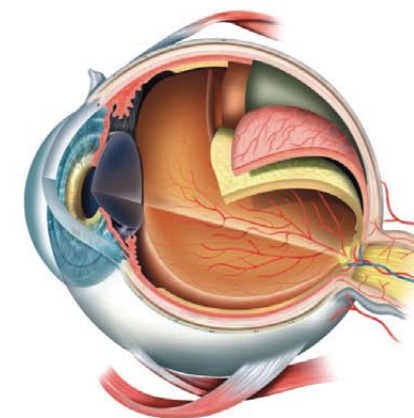
retinopatia cukrzycowa. Pojawia się u ponad 60 % pacjentów chorujących na cukrzycę typu II i u niemal wszystkich pacjentów z typem I. Badania potwierdziły, że na rozwój retinopatii zasadniczy wpływ ma długość trwania choroby, duże dobowe wahania poziomu cukru we krwi, towarzyszące nadciśnienie, palenie papierosów oraz nieprawidłowa dieta. Powikłanie to dotyczy siatkówki - niezwykle ważnej części oka odpowiedzialnej za odbiór i przetwarzanie bodźców. Początkowe stadia schorzenia przebiegają często

bezobjawowo. Później mogą pojawić się: wahania ostrości wzroku zależne od poziomu cukru we krwi, problemy z widzeniem w mroku, trudności z przystosowaniem do jasnego lub przyciemnionego światła, upośledzenie widzenia barwy czerwonej i zielonej. Takie objawy powinny skłonić do natychmiastowej wizyty u okulisty i zbadania wzroku. Uszkodzenia związane z retinopatią polegają na nadmiernym rozszerzeniu naczyń żylnych siatkówki, osłabieniu ich ścianek, tworzeniu się mikrotętniaków, wzroście przepuszczalności naczyń, powstawaniu wybroczyn i wylewów krwi do gałki ocznej, a w ostateczności może dojść nawet do odwarstwiania siatkówki. W zależności od stopnia zaawansowania zmian, retinopatię cukrzycową można podzielić na prostą, przedproliferacyjną i proliferacyjną. Zmiany w narządzie wzroku dotyczą nie tylko siatkówki. Cukrzyca przyspiesza wystąpienie jaskry i zaćmy, częściej pojawiają się stany zapalne spojówek i brzegów powiek, a także zespół suchego oka.

Zapobieganie i leczenie

Aby zapobiec najpoważniejszym konsekwencjom, należy stale kontrolować poziom cukru we krwi, wystrzegać się otyłości, stosować odpowiednią dietę, uzupełniać ją suplementami, których działanie

wspomaga naturalną przemianę węglowodanów, zwiększyć aktywność fizyczną, poddawać się regularnej kontroli lekarskiej, systematycznie przyjmować insulinę i/lub zalecone leki doustne (w zależności od typu cukrzycy). Badania okulistyczne powinny być wykonywane przynajmniej raz w roku, a w szczególnych przypadkach nawet co 3 miesiące. W przypadku zaawansowanej retinopatii cukrzycowej prze-



Aby zapobiec najpoważniejszym konsekwencjom, należy stale kontrolować poziom cukru we krwi, wystrzegać się otyłości, stosować odpowiednią dietę, uzupełniać ją suplementami których działanie wspomaga naturalną przemianę węglowodanów

biegającej z obrzękiem plamki żółtej, niedotlenieniem siatkówki lub nowotwórstwem naczyniowym stosuje się fotokoagulację laserową. Zabieg ten polega na zniszczeniu przeciekających naczyń siatkówki wiązką lasera argonowego. Powikłania cukrzycy w postaci jaskry i zaćmy leczy się farmakologicznie i operacyjnie. U osób chorych na cukrzycę, hiperglikemia, czyli podwyższony poziom cukru we krwi, ma wpływ na wzmożone wytwarzanie tzw. wolnych rodników. Gdy dochodzi do ich nadmiernego generowania w organizmie mówimy o powstaniu tzw. stresu oksydacyjnego. Jest on uznawany za jedną z przyczyn starzenia się oraz powstawania wielu chorób, w tym retinopatii cukrzycowej. Wykazano, że przyjmowanie substancji o charakterze antyoksydantów może znacznie obniżyć szkodliwe działanie wolnych rodników na mikrokrążenie. Kluczowymi składnikami antyoksydacyjnego systemu obronnego, chroniącego tkanki przed wolnymi rodnikami są cynk, selen, miedź i mangan. Witamina C to również bardzo ważny antyoksydant w naszym organizmie. Wzmacnia ona system immunologiczny oraz regeneruje witaminę E do jej postaci aktywnej. Witamina E pomaga

który wraz z magnezem bierze udział w regulacji działania insuliny. Umożliwia on wiązanie insuliny w błonach komórkowych i reguluje płynący do wnętrza komórek strumień cukru. Ma to szczególne znaczenie w cukrzycy typu II. Pacjenci z retinopatią cukrzycową nie powinni zapominać o regularnym przyjmowaniu luteiny i zeaksantyny należących do naturalnych barwników z grupy karotenoidów. Wspomagają one funkcję siatkówki, a zwłaszcza jej części, tzw. plamki żółtej odpowiedzialnej za najostrejsze widzenie.

Niestety odpowiednia dieta nie jest w stanie w pełni zaspokoić zapotrzebowania organizmu na wskazane wyżej substancje odżywcze. Trzeba je uzupełniać odpowiednią suplementacją. Większość z nich można znaleźć w produktach z Rodziny Alveo.

lek. med. Halina Kowalczyk

w ochronie komórek przed stresem oksydacyjnym. Witaminy C i E wykazują synergizm działania, dlatego zaleca się ich jednoczesne podawanie. Witaminy z grupy B są ważnymi nośnikami energii w metabolizmie komórkowym, zmniejszają znacznie ryzyko progresji retinopatii cukrzycowej. Ważnym składnikiem jest także chrom,

Wykazano, że przyjmowanie substancji o charakterze antyoksydantów może znacznie obniżyć szkodliwe działanie wolnych rodników na mikrokrążenie. Kluczowymi składnikami antyoksydacyjnego systemu obronnego, chroniącego tkanki przed wolnymi rodnikami są cynk, selen, miedź i mangan. Witamina C to również bardzo ważny antyoksydant w naszym organizmie.

Ciekawostka

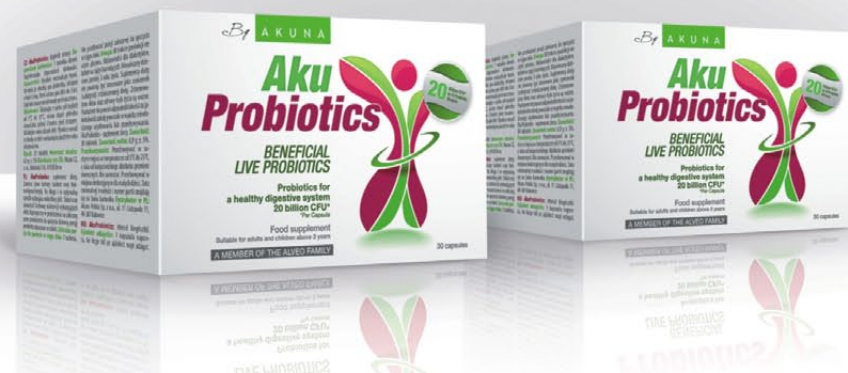
Czy wiesz że...

W trwających kilka lat badaniach potwierdzono, że witamina C obniża ryzyko zachorowania na cukrzycę typu II. W badaniach uczestniczyło 21.831 zdrowych mężczyzn i kobiet w wieku 40-75 lat. W trakcie trwania badań oznaczono poziom witaminy C we krwi osób obu płci. Jak się okazało z całej grupy tych osób na cukrzycę typu II zachorowało 423 mężczyzn i 312 kobiet, co stanowiło 3,2 % badanych. Prawdopodobieństwo rozwoju cukrzycy było wyższe aż o 62 % u tych kobiet i mężczyzn, u których odnotowywano w trakcie badań najniższy poziom witaminy C we krwi.

Dr Marek Jurgowiak, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, „Moda na C” w: Wiedza i życie, 2009, nr 9, s. 48-49.



Okolo 8%–10% osób niewidomych to właśnie osoby długotrwale chorujące na cukrzycę.



PROBIOTYKI – CZYM SĄ I DLACZEGO POWINNIŚMY JE STOSOWAĆ?

DR JAROMIR BERTLIK



Czym są probiotyki?

Probiotyki to żywe mikroorganizmy, które podawane w odpowiedniej ilości, przynoszą korzyści dla zdrowia organizmu gospodarza.

Co dzieje się w naszych jelitach?

Wydaje się, iż lekarze całkowicie ignorują funkcje jelit, jako czynnika zdrowia, a tymczasem, aby pożywienie zostało wchłonięte przez nasz organizm, musi najpierw zostać rozdrobione i zmiążdżone nie tylko przez zęby oraz enzymy zawarte w ślinie, żołądku, trzustce i żółci. Zajmuje się tym również większość bakterii w jelicie cienkim i grubym.

Bakterie

Bakterie rozkładają złożone tłuszcze na tłuszcze proste, cukry złożone na cukry proste, a łańcuchy białkowe na pojedyncze aminokwasy. Organizm noworodka po urodzeniu jest praktycznie sterylny. Poprzez karmienie piersią, otrzymuje on

wraz z mlekiem matki przyjazne bakterie i drożdże, które wyścielają ściany jego jelit, ułatwiają trawienie i trzymają wrogie bakterie pod kontrolą. W naszym jelicie cienkim żyją miliardy bakterii. Przyjazne bakterie oczyszczają jelito grube, rozkładają pokarm, wspomagają produkcję witamin B i K oraz tłumią wrogie bakterie, które niszczą ściany jelit, wywołują zakażenia, gnicie, wzdęcia i nieświeży oddech, a także utrudniają wchłanianie substancji odżywczych.

85% bakterii w organizmie to przyjazne bakterie, 15% stanowią te wrogie. Jedno z zagrożeń stanowią dla nas antybiotyki, które oprócz tego, że niszczą szkodliwe bakterie, usuwają również te, które są dla nas korzystne. Antybiotyki znajdują się w lekach (przeciw infekcjom), pożywieniu (kurczak, ryby, jajka, mleko), chemicznych spray'ach... dlatego posiadamy wyrostek robaczkowy, który zapewnia nam rezerwę przyjaznych bakterii, szybko kolonizujących jelito i chroniących nas przed biegunką.

Wrogie bakterie atakują śluzówkę jelita, co w skrajnych przypadkach może doprowadzić nawet do zespołu nieszczelnego jelita. Dlatego ich wymiana na te "przyjazne" jest dla nas taka ważna, pomaga bowiem oczyścić jelito. Zapewne właśnie dlatego przyjazne bakterie nazywane są probiotykami – „pro- życie”.

Naukowcy podejrzewają, że przyjazne bakterie mogą obniżać ryzyko cukrzycy poprzez wpływ na układ odporności gospodarza. Być może, w ten sposób łagodzą one gwałtowną reakcję komórek odporności na mikroby obecne w organizmie i przy okazji zapobiegają atakowi na komórki beta trzustki.

Wrogie bakterie są powodem wielu chorób i dolegliwości. Mogą powodować m.in. uwalnianie toksyn, biegunki, wzdęcia, nieświeży oddech, przeciążenie wątroby, depresję i zawroty głowy. Ponadto sprawiają, że jedzenie nie może zostać wchłonięte, co powoduje niedożywienie (brak witamin), utratę wagi oraz spadek energii. W obecności szkodliwych bakterii rozwijają się również pasożyty, może dojść do zakażenia drożdżami, infekcji dróg moczowych i pochwy. Wrogie bakterie atakują śluzówkę jelita, co w skrajnych przypadkach może doprowadzić nawet do zespołu nieszczelnego

jelita. Dlatego ich wymiana na te "przyjazne" jest dla nas taka ważna, pomaga bowiem oczyścić jelito. Zapewne właśnie dlatego przyjazne bakterie nazywane są probiotykami – „pro- życie”.

Naukowcy podejrzewają, że przyjazne bakterie mogą obniżać ryzyko cukrzycy poprzez wpływ na układ odporności gospodarza. Być może, w ten sposób łagodzą one gwałtowną reakcję komórek odporności na mikroby obecne w organizmie i przy okazji zapobiegają atakowi na komórki beta trzustki.

Fakty

Przewlekłe powikłania cukrzycy, to:

- retinopatia
- choroba naczyńiowa mózgu
- neuropatia
- zespół stopy cukrzycowej
- uszkodzenie naczyń krwionośnych
- nefropatia cukrzycowa
- choroba niedokrwienna serca...

Części z nich można zapobiec lub oddalić je w czasie poprzez właściwe leczenie i profilaktykę.

„Leczenie i koszty cukrzycy w Polsce. Raport z badania Desk Research przygotowany dla PSD.”, 30 kwietnia 2007.



Probiotyki. Pytania i odpowiedzi:

- Czy mogą stosować je kobiety w ciąży? **TAK**
- Czy mogą stosować je dzieci? **TAK**
- Czy można je stosować podczas kuracji antybiotykowej? **Zdecydowanie TAK**
- Czy można przedawkować AkuProbiotics? **NIE**

Pamiętaj

Probiotyki są nierozdzielalnym elementem kuracji antybiotykowej. Polska znajduje się w pierwszej dziesiątce krajów Europy pod względem spożycia antybiotyków, a konsumpcja leków z tej grupy stale rośnie – na 1000 naszych rodaków 25 przyjmuje je codziennie. Z badań wynika, że skuteczna dobową dawką probiotyku powinna zawierać co najmniej kilka miliardów bakterii kwasu mlekowego – dla osiągnięcia tego efektu należałoby wypijać codziennie kilka litrów jogurtu naturalnego.

KTO POTRZEBUJE AKUPROBIOTICS?

Suplementacja probiotykami jest niezbędna przy następujących objawach, wywołanych przez bakterie jelitowe:

- ✓ biegunka, wzdęcia, uczucie ciężkości,
- ✓ zespół jelita drażliwego,
- ✓ w trakcie i po antybiotykoterapii,
- ✓ podczas stresu,
- ✓ w czasie dalekich podróży,

a także w:

- ✓ chorobie Leśniowskiego-Crohna,
- ✓ chorobach układu immunologicznego, jak toczeń, czy astma,
- ✓ po zabiegach operacyjnych,
- ✓ w infekcjach dróg moczowych i pochwy,
- ✓ atopowym zapaleniu skóry u dzieci,
- ✓ u starszych osób, zwłaszcza przebywających w szpitalach i domach opieki,
- ✓ alergiach pokarmowych.



Średnie roczne wydatki leczenia chorego na cukrzycę typu II w Europie to ok. 3.000 € z czego największy wpływ na koszty leczenia mają koszty leków.

Polscy pacjenci ponoszą znaczną część tych kosztów.

Dlatego zadbaj o profilaktykę dla zdrowia i oszczędności – poznaj nasze produkty!

Onyx Plus

480 ml

Suplement diety



Słowami specjalistów...

Wszyscy potrzebujemy na co dzień wapnia, magnezu, cynku itp. Zawartość minerałów w Onyx Plus jest tak zbalansowana, że organizm bez trudu je wchłonie i wykorzysta. A na efekty nie trzeba długo czekać. Sama dość szybko zauważyłam, że mam mocniejsze paznokcie, włosy nie są już tak łamliwe i nie wypadają, jestem spokojniejsza i zrelaksowana.

lek. med. Monika Piątkowska

Zakończona faza badań nad wpływem składników Onyx Plus na jamę ustną wskazuje, że preparat może mieć pozytywny wpływ na regenerację tkanki kostnej.

Paweł Klimek, Dental Nanotechnology

480 ml

Mastervit

Suplement diety



Słowami specjalistów...

Zioła, które występują w preparacie Mastervit, zawierają flawonoidy, które bardzo wydawnie podnoszą wartość witamin, a także posiadają właściwości antyoksydacyjne i antybakteryjne, czyli takie, dzięki którym preparat doskonale chroni przed bakteriami. Poza tym korzystnie wpływa na naszą odporność.

lek. med. Michał Mularczyk

Badania prowadzone nad witaminami dowodzą, że pomagają one obniżyć poziom stresu i utrzymywać prawidłowy poziom odporności. Witamina E na przykład wspomaga dostarczanie do komórek tlenu, co jest dla nich niezbędne, aby prawidłowo funkcjonowały.

dr Jaromir Bertlik

AkuC

480 ml

Suplement diety



Słowami specjalisty...

Witamina C jest wykorzystywana przez wątrobę do detoksykacji leków i innych substancji chemicznych, wydaje się więc chronić ciało przed skutkami ubocznymi, które towarzyszą wielu lekom. Wysokie spożycie witaminy C wspomaga odtruwanie organizmu, przywrócenie równowagi flory jelitowej, a także sprzyja wzmocnieniu układu odpornościowego. Działanie witaminy C jest szczególnie skuteczne w pomaganiu organizmowi w procesie usuwania toksyn w postaci metali ciężkich, takich jak rtęć, ołów, kadm i nikiel.

Michał Kazmirsky, EUR ING., C. Chem.,

Słowami konsumentów...

Nie mam żadnych wątpliwości, że AkuC jest najlepszą witaminą w Polsce. Przekonałam się o tym na sobie i moim synu. Koleżanka, której poleciłam AkuC, określiła produkt jako cudo, gdyż jej dzieci w tym roku w ogóle nie chorowały.

Danuta Różycka-Miękisz, Kielanówka

Chcesz wiedzieć więcej na temat naszych produktów? Skontaktuj się z nami:

e-mail: akunainfo@akuna.pl

tel.: 664 370 411