



**Magiczny  
Kraków**

## **Miasto zaangażowane w walkę z cukrzycą**

2022-01-16

**We współpracy z ekspertami z zakresu medycyny i polityki zdrowotnej Kraków i Warszawa pracują nad strategią działań wzmacniających kompetencje szkół w profilaktyce cukrzycy i opiece nad dziećmi dotkniętymi lub zagrożonymi tym schorzeniem. Dzieje się to pod auspicjami międzynarodowego programu *Cities Changing Diabetes (CCD)*, którego celem jest zatrzymanie epidemicznego wzrostu zachorowań na cukrzycę.**

Cukrzyca to jedna z największych chorób cywilizacyjnych XXI wieku. Badania pokazują, że około dwie trzecie osób cierpiących na tę chorobę lub nią zagrożonych mieszka lub pracuje w dużych aglomeracjach. W 2014 r. z inicjatywy *University College London*, *Steno Diabetes Center Copenhagen* oraz firmy *Novo Nordisk* powstał program *Cities Changing Diabetes (CCD)*. Ma on charakter edukacyjny, a jego celem jest wypracowanie skutecznych praktyk i interwencji zmniejszających ryzyko zachorowania na cukrzycę, a także podnoszenie świadomości tego ryzyka we współczesnych społeczeństwach.

Obecnie program realizowany jest w 41 miastach na całym świecie. Wartością dodaną inicjatywy jest to, że jej uczestnicy mogą wymieniać się doświadczeniami i wdrażać rozwiązania sprawdzone w innych miejscach. W Polsce, która dołączyła do programu jako pierwszy kraj Europy Środkowo-Wschodniej, działania koncentrują się na edukacji szkolnej, zgodnie z założeniem, że kluczowe w walce z cukrzycą jest kształtowanie i promowanie dobrych nawyków zdrowotnych wśród najmłodszych obywateli.

Projektowanie działań, które wzmocnią kompetencje szkół w obszarze zapobiegania cukrzycy, rozpoczęło się od badań ankietowych przeprowadzonych wśród nauczycieli samorządowych szkół podstawowych – objęły one 3 tysiące osób pracujących w Krakowie i ponad 1 tysiąc w Warszawie. Pytania dotyczyły stanu wiedzy na temat cukrzycy, szkolnych działań prozdrowotnych, a także doświadczeń nauczycieli związanych z opieką nad dziećmi chorymi na cukrzycę. Badanie zrealizowała Uczelnia Łazarskiego.

– Można stwierdzić, że wiedza nauczycieli jest na dobrym poziomie, co nie oznacza, że nie ma przestrzeni do działania oraz do dalszej edukacji – podsumowuje uzyskane wyniki dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, członkini Rady Naukowej powołanej do realizacji programu w Polsce. Z badań wynika, że znajomość problematyki związanej z cukrzycą jest większa wśród nauczycieli niż przeciętnie w populacji, a wiedza ta rośnie w przypadku osobistego czy rodzinnego doświadczenia tej choroby. Zdecydowana większość nauczycieli jest zaangażowana w różne formy edukacji prozdrowotnej (zajęcia teoretyczne: pogadanki, prelekcje, zajęcia ruchowe).

15 grudnia odbyło się spotkanie Rady Naukowej, podczas którego dyskutowano nad wynikami badań oraz sposobem ich wykorzystania do stworzenia planu działań na poziomie systemowym, samorządowym i szkolnym. Dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego dr Małgorzata Gałązka-Sobotka podziękowała przedstawicielom samorządów Krakowa i Warszawy oraz dyrekcji i nauczycielom szkół z obu miast za



zaangażowanie w badania, które pozwoliły uzyskać wiedzę na temat kompetencji zdrowotnych kadry pedagogicznej, służącą do opracowania katalogu interwencji wzmacniających środowisko szkolne w skutecznym ograniczaniu ryzyka zachorowalności na nadwagę, otyłość i cukrzycę.

Wyniki badań przeprowadzonych w Krakowie przedstawiła Monika Zamarlik, prezes zarządu Federacji Diabetyków. – Krakowscy nauczyciele realizują działania prozdrowotne wśród uczniów i co jest szczególnie cenne, w podejmowane aktywności angażują dzieci – zaznaczyła. Z ankiet wynika jednak, że wzmocnienia wymaga wiedza nauczycieli na temat postępowania przy hiperglikemii i hipoglikemii.

Dyrektor Instytutu Zdrowia Publicznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Collegium Medicum UJ dr hab. Iwona Kowalska-Bobko podkreśliła, że badanie pozwoliło na zaproponowanie interwencji wpisujących się w ideę polityki zdrowia publicznego. – Bardzo doceniam współpracę z nauczycielami z Krakowa w ramach programu *Cities Changing Diabetes*. Pozwala to żywić nadzieję na wypracowanie systemowej integracji pomiędzy szkołą a systemem ochrony zdrowia – oceniła.

Zdaniem prof. Agnieszki Szypowskiej, konsultanta Województwa Mazowieckiego w dziedzinie diabetologii, potrzebna jest szeroko zakrojona kampania informacyjna na temat objawów cukrzycy u dzieci, tak by przyspieszyć diagnozę choroby i zapobiegać rozwojowi ciężkiego stanu, jakim jest cukrzycowa kwasica ketonowa. Trzeba zachęcać dzieci i rodziców do spożywania produktów o niskim indeksie glikemicznym (np. kasze, warzywa), a także położyć nacisk na edukację teoretyczną i zajęcia praktyczne w zakresie przygotowywania posiłków.

– Ważne jest, aby nauczyciel wiedział, gdzie zwrócić się z prośbą o fachowe wsparcie, gdy w klasie pojawi się dziecko z cukrzycą – podkreślił dr hab. n. med. Tomasz Klupa, kierownik Pracowni Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych Katedry Chorób Metabolicznych UJ. Zwrócił uwagę, że dobrym rozwiązaniem systemowym jest kierowanie dziecka ze stwierdzoną nadwagą do odpowiedniej poradni.

Zagadnienia związane z efektywnym prowadzeniem skoordynowanej profilaktyki cukrzycy omówił prof. dr hab. med. Maciej T. Małecki, kierownik Katedry i Kliniki Chorób Metabolicznych Collegium Medicum UJ. – Przerwa w rutynowej opiece medycznej, stres i poważne wstrząsy w stylu życia oraz rutynie dnia codziennego mogą mieć wpływ na stan zdrowia pacjentów z chorobami przewlekłymi. Do efektywnej, skoordynowanej profilaktyki chorób przewlekłych są nam potrzebne konkretne wytyczne, dobry sprzęt do ćwiczeń, dobra organizacja opieki nad pacjentem, współpraca ekspertów z różnych dziedzin oraz leki i innowacyjne terapie – zaznaczył.

Zdaniem autorów badania, aby zahamować wzrost zachorowań na nadwagę, otyłość i cukrzycę typu 2, potrzebne są interwencje systemowe, samorządowe i szkolne. Wśród rozwiązań na poziomie systemowym naukowcy postulują m.in. zintegrowanie medycyny i telemedycyny szkolnej z POZ, przebudowę systemu opieki szkolnej nad chorymi dziećmi, dotacje dla szkół na opiekę nad takimi uczniami. Zatrudniony opiekun medyczny mógłby w szkole czuwać nad uczniem przewlekle chorym, a w przypadku cukrzycy typu 1 monitorować poziom glikemii i podawać insulinę. W zakresie interwencji samorządowych eksperci proponują akcje promujące aktywność fizyczną i zdrową dietę. Interwencje szkolne miałyby z kolei polegać np. na organizowaniu cyklicznych warsztatów służących wypracowaniu projektów budujących kulturę zdrowia, włączaniu rodziców w działania sprzyjające



**Magiczny  
Kraków**

postawom prozdrowotnym.

Warto wspomnieć, że Miasto Kraków podejmuje wiele działań wpisujących się w program *Cities Changing Diabetes (CCD)*, jak np. akcja „Zdrowe żywienie mądre myślenie”, organizowana w ramach kampanii „Kraków stawia na Rodzinę”, której celem jest kształtowanie wśród dzieci i młodzieży nawyków zdrowego odżywiania się oraz aktywnego, sportowego stylu życia. Na wydarzenie składają się konferencje, warsztaty kulinarno-żywnieniowe, spotkania z rodzicami, konkursy. To odpowiedź zarówno na problem niedożywienia, jak i otyłości wśród najmłodszych, wynikający z błędów żywieniowych. Tematyka ta jest także obecna podczas pikników rodzinnych organizowanych z okazji Święta Rodziny Krakowskiej. Wiele działań promujących aktywny i zdrowy styl życia odbywa się na terenie szkół (m.in. w ramach miejskiej kampanii „Kraków w formie”). Dyrektorzy krakowskich szkół, przedszkoli i placówek współpracują także z rodzicami dzieci z różnymi alergiami i nietolerancjami pokarmowymi, w tym celiakią czy fenylketonurią, aby wypracować satysfakcjonujące dla nich rozwiązania żywieniowe.