

Przedmowa

Na świecie od wielu lat do tradycji należy tworzenie tzw. rekomendacji, zaleceń, standardów itp. w niemal wszystkich dziedzinach medycyny, w tym także w diabetologii. Pod koniec lat 80. i na początku 90. dwa odrębne zespoły europejskie przygotowały tzw. *Desk-top guidelines*, osobno dla cukrzycy typu 2 (wówczas nieinsulinozależnej) [1] i cukrzycy typu 1 (wtedy insulinozależnej) [2]. Ukazały się też odrębne wytyczne pediatryczne [3]. Zalecenia europejskie dotyczące cukrzycy typu 2 zmodyfikowano jeszcze w 1993 roku [4]. W latach 1998–1999 *European Diabetes Policy Group* wydała kolejno zalecenia dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę typu 1 [5] i typu 2 [6]. Ukazały się również znowelizowane zalecenia pediatryczne [7]. Corocznie wydaje się też rekomendacje Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego (ADA, *American Diabetes Association*) [8]. W wielu krajach, w tym w większości krajów europejskich, ukazują się zalecenia lokalne. Ponadto wydano wytyczne dla krajów Europy Środkowej i Wschodniej [9]. W 2005 roku ukazały się ogólnoświatowe zalecenia na temat postępowania w cukrzycy typu 2, wydane przez Międzynarodową Federację Diabetologiczną (IDF, *International Diabetes Foundation*), siłą rzeczy bardzo ogólne, choć podejmujące próbę podziału na trzy poziomy opieki [10]. Również w zaleceniach innych towarzystw, np. Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC, *European Society of Cardiology*) [11], poruszane są zagadnienia związane z leczeniem chorych na cukrzycę.

Ta duża liczba różnych zaleceń i rekomendacji stwarza konieczność opracowania w Polsce syntetycznego i jednolitego zestawu zaleceń dostosowanego do polskich warunków i jednocześnie zgodnego z ogólnoświatowymi tendencjami i zasadami.

Liczne dane wskazują, że niewłaściwe stosowanie się do zaleceń lekarskich wiąże się z problemami psychologicznymi, które dokładnie omówiono w *Evidence Based Guidelines of the German Diabetes Association: Psychosocial Factors and Diabetes Mellitus*.

Dlatego Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD) powołał specjalny zespół ds. opracowania „Zaleceń klinicznych dotyczących postępowania u chorych na cukrzycę”. W ten sposób PTD po raz pierwszy zespołowo przygotowało rekomendacje mające charakter kompleksowy i wielośrodkowy, a równocześnie oparte na aktualnych tendencjach diabetologii światowej. Jego autorzy uważają, że właśnie Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, jako główny organizator życia naukowego i inicjator praktycznego wdrażania nauki o cukrzycy oraz jako ogólnopolska niezależna organizacja społeczna, jest najbardziej predestynowane do opracowania i wydania takich zaleceń, podobnie jak czynią to towarzystwa w innych krajach.

W Polsce tego typu uzgodnione zalecenia zespołowo przygotowywane pod patronatem PTD dotyczyły jedynie wybranych zagadnień, np. wykrywania cukrzycy u kobiet w ciąży [12].

„Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę, 2006”, będące drugą kolejną edycją, nie są i nie mogą być podręcznikiem diabetologii, nie mogą także zastępować bogatej, światowej i rodzimej literatury podręcznikowej. Mają natomiast stanowić wytyczne będące podstawą ustalenia standardów postępowania i organizacji leczenia chorych na cukrzycę w Polsce.

Uzupełnione w porównaniu z 2005 rokiem niniejsze opracowanie ma nadal niewątpliwie pewne niedoskonałości. Wraz z pojawieniem się uwag oraz zmianami wynikającymi z postępu dokonującego się w diabetologii do tekstu „Zaleceń” zostaną wprowadzone uzupełnienia i poprawki. Autorzy planują coroczne publikowanie aktualnych wydań uzupełnionych i poprawionych „Zaleceń”, dlatego też oczekują na komentarze, poprawki i uzupełnienia, które zostaną uwzględnione w kolejnych opracowaniach.



Prof. zw. dr hab. med. Jacek Sieradzki
Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego



Prof. zw. dr hab. med. Władysław Grzeszczak
Przewodniczący Zespołu

PIŚMIENICTWO

1. European NIDDM Policy Group: Management of non-insulin-dependent diabetes mellitus in Europe: a consensus view. *IDF Bulletin* 1988; 9: 1.
2. European IDDM Policy Group: Consensus guidelines for the of management of insulin-dependent (type 1) diabetes. *Diabetic Med.* 1993; 10: 990.
3. ISPAD-IDF/WHO (European Region) Policy Group: Consensus guidelines for the management of insulin-dependent (type 1) diabetes mellitus (IDDM) in childhood and adolescence. Freund Publ., London 1995.
4. European NIDDM Policy Group: a desk-top guide for the management of non-insulin-dependent diabetes mellitus (NIDDM). Kirchheim, Mainz 1993.
5. European Diabetes Policy Group: Podręczny poradnik postępowania w cukrzycy typu 1 (insulinozależnej). *Med. Prakt.* 1998; 10: (supl. 1).
6. European Diabetes Policy Group 1998–1999: Podręczny poradnik postępowania w cukrzycy typu 2. *Med. Prakt.* 1999; 10 (supl. 2).
7. ISPAD Consensus Guidelines for the Management of type 1 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents. Consensus Guidelines 2000. Medical Forum International, Zeist, Netherlands.
8. American Diabetes Association: Clinical practice recommendations. *Diabetes Care* 2005; 28 (supl. 1).
9. Recommendations for the management of patients with type 2 diabetes mellitus in the Central, Eastern and Southern European Region. *Int. J. Postgraduate Train. Med.* 2000; 8: 1.
10. International Diabetes Federation: Global guidelines for type 2 diabetes. IDF Brussels 2005.
11. European Society of Cardiology: European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice — 2003.
12. Zespół Ekspertów Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego: Zalecenia w sprawie wczesnego rozpoznawania cukrzycy w ciąży. *Diabetol. Pol.* 1994; 1: 80.