

Klinika Kardiologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie
Cardiac Surgery Department of Pomeranian Medical University

MAŁGORZATA PAWELEC

***Feeding preferences of patients of Cardiac Surgery Department
of Pomeranian Medical University***

Preferencje żywieniowe pacjentów Kliniki Kardiologii PAM w Szczecinie

W ciągu ostatnich kilkunastu lat zaczęto zwracać szczególną uwagę na znaczenie diety wpływającej korzystnie na stan zdrowia wśród pacjentów z chorobą niedokrwienną serca. Stąd zasadne wydało się poznanie nawyków żywieniowych wśród pacjentów, u których krytyczne zwężenia w tętnicach wieńcowych stały się przyczyną pilnej interwencji kardiologicznej.

Celem niniejszej pracy była ocena nawyków żywieniowych badanych osób operowanych z powodu ChNS.

MATERIAŁ I METODY BADAŃ

Badanie przeprowadzono wśród 100 pacjentów hospitalizowanych w Klinice Kardiologii PAM w Szczecinie, tj. 72 mężczyzn (M) i 28 kobiet (K), u których na przełomie kwietnia i maja 2002 roku wykonano operacje CABG. Przeciętny wiek operowanych 72 M wynosił $57,0 \pm 8,9$ lat, a relatywnie najliczniejszą ich podgrupę ($n=29$) stanowiły osoby w wieku 55-64 lata. Przeciętny wiek 28 K wynosił $63,2 \pm 7,8$ lat, a wśród nich najstarszymi, bo w wieku 65 i więcej lat było 15 osób.

W ocenie sposobu żywienia zastosowano metodę wywiadu bezpośredniego, obejmującego zwyczajowe spożywanie wybranych produktów żywieniowych. Przy przyjęciu do Kliniki od badanych osób uzyskano dane biomedyczne dotyczące: wskaźnika względnej masy ciała (BMI), stężenia cholesterolu całkowitego (ChL), wartości ciśnienia tętniczego skurczowego (RRs) i rozkurczowego (RRd).

WYNIKI BADAŃ

Główną przyczyną hospitalizacji 100 osób badanych w Klinice była choroba niedokrwienna serca, wymagająca pilnej operacji wszczęcia pomostów aortalno-wieńcowych.

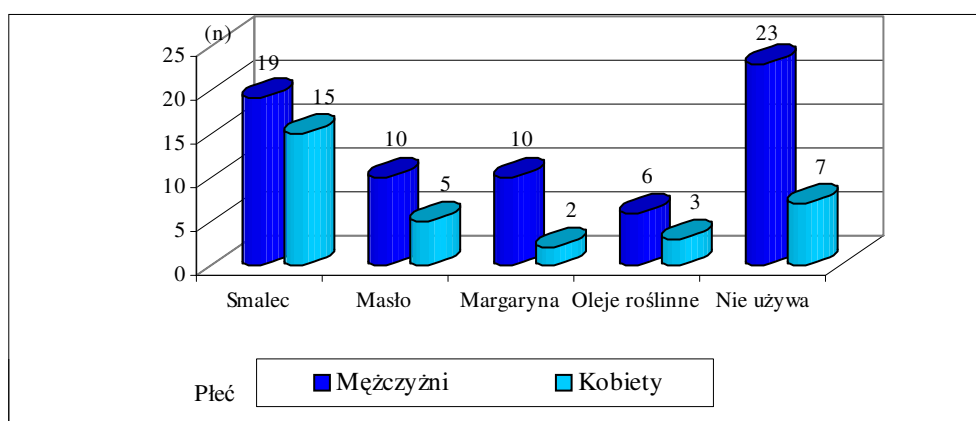
Stan odżywienia badanych pacjentów z ChNS oceniono w oparciu o pomiar wybranych parametrów antropometrycznych, na podstawie których obliczono wskaźnik względnej masy ciała (BMI). Analiza średnich wartości wyznaczonych wskaźników wskazuje na występowanie wyraźnych odchyleń od wartości uznanych za prawidłowe.

Jak z niej wynika tylko 22% operowanych pacjentów opisywał wskaźnik oceniany jako prawidłowy, gdy ogółem ponad 78% leczonych w tej Klinice miało nadwagę (45%) lub otyłość (33%). Przeprowadzona bardziej szczegółowa analiza wykazała, że występowanie nadwagi lub otyłości wśród tych chorych rosło wraz z ich wiekiem, tj. podobnie jak to obserwowali także inni autorzy w swoich badaniach, obejmujących zbliżone wiekowo kohorty [1, 2]. Oceniając średnie wartości wskaźników BMI należy stwierdzić, że operowani w tej Klinice chorzy przeciętnie cechowali się nadmierną masą ciała, a wśród M odsetek osób z nadwagą wynosił 50%, z otyłością I0 lub II0 – 27,8%. W przypadku K ($n=28$) były to nieco inne proporcje, gdyż odsetek z nadwagą wynosił 32,1%, a z otyłością I0 lub II0 – 46,4%. Prawidłowy BMI miały podobne proporcje badanych M i K, bo wynosiły one odpowiednio 22,2 i 21,4%. Wydaje się, że stwierdzone zjawisko wysokiej częstości występowania nadwagi i otyłości

ści wśród poddanych zabiegowi CABG w Klinice PAM wiąże się z jednej strony z wcześniejszym, nadmiernie energetycznym odżywianiem, którego nie równoważył odpowiednio nasilony wysiłek fizyczny, z drugiej zaś zapewne z nasileniem się objawów chorobowych ChNS, co mogło stymulować do dalszego ograniczania aktywności ruchowej. W tym kontekście warto zauważyć, jak niezmiernie ważną rolę we wtórnej prewencji ChNS odgrywa interwencja dietetyczna ukierunkowana na odzyskanie i utrzymanie prawidłowej masy ciała, głównie przez ograniczenie spożycia wysoce energetycznych składników pokarmowych.

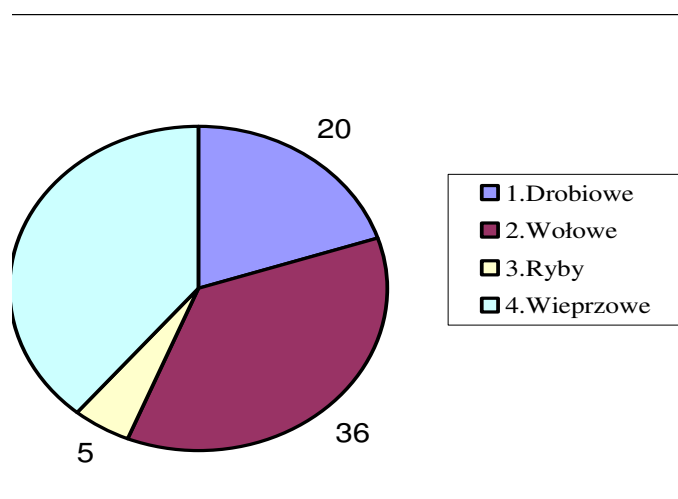
Na rycinie 1 przedstawiono liczby wskazań badanych M i K w zależności od rodzaju używanego tłuszczu w gospodarstwie domowym. Można z niej wywnioskować jednoznacznie, że dominowały tu tłuszcze zwierzęce typu smalec i masło. Zjawisko to w szczególności dotyczyło badanych mężczyzn, wśród których stwierdzono zdecydowaną przewagę deklarujących stosowanie w codziennej diecie właśnie tłuszczów pochodzenia zwierzęcego.

Ryc. 1. Preferencje tłuszczu do smażenia – liczby wskazań badanych osób



Z danych zawartych na rycinie 2 wynika, że częściej preferowane było mięso wieprzowe, bo u (39%) badanych osób i mięso wołowe u (36%). Tak wysokie nie uzasadnione z żywieniowego punktu widzenia spożycie mięsa wieprzowego i wołowego świadczyć mogą o niedostatecznej wiedzy na temat ich właściwości, albo o utrwalonych nawykach żywieniowych.

Ryc. 2. Proporcje badanych osób wg preferencji gatunków mięs



Na podstawie danych zawartych w tabeli 1 można stwierdzić, że częstość spożycia surowych warzyw i owoców, ciemnego pieczywa i mięsa ryb w badanej grupie chorych jest niezgodna z zaleceniami zdrowego odżywiania dla tej grupy chorych i mogło to przyczynić się do rozwoju choroby wieńcowej. Wyniki te potwierdzają, że w diecie badanej grupy pacjentów Kliniki Kardiologii w niewystarczającej ilości występowały składniki pokarmowe tj.: błonnik pokarmowy, węglowodany, składniki mineralne, wapń i witaminy. Zbyt niska zawartość witamin wynika z ogólnie niskiego spożycia owoców i warzyw. Bardzo niskie spożycie mięsa ryb i białych mięs, przy niewystarczającym spożyciu owoców i warzyw to podstawowe najistotniejsze błędy żywieniowe grypy chorych z ChNS. Rozkłady tygodniowego spożycia ww. produktów traktowanych jako wyznaczniki prozdrowotnego odżywiania wskazują, że nawyki żywieniowe badanej grupy pacjentów dalece odbiegają od zaleceń żywieniowych.

Tab. 1. Ilość badanych osób według tygodniowej częstości spożywania wybranych produktów żywieniowych w badanej grupie w zależności od źródła dochodu

| Produkt: częstość spożycia | Źródło dochodu | | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------|-------|--------------------------|-------|
| | Staća praca | Emerytura | Renta | Zasiłek dla bezrobotnych | Razem |
| SUROWE WARZYWA I OWOCE | | | | | |
| 1. częściej niż 1 dziennie | - | - | - | - | 0 |
| 2. 1 dziennie | 4 | 15 | - | - | 19 |
| 3. co najmniej 1 w tyg. | 20 | 31 | 5 | 8 | 64 |
| 4. nigdy | - | 5 | - | 12 | 17 |
| CIEMNE PIECZYWO | | | | | |
| 1. częściej niż 1 dziennie | - | - | - | - | 0 |
| 2. 1 dziennie | - | - | - | - | 0 |
| 3. co najmniej 1 w tyg. | - | 10 | 2 | 2 | 14 |
| 4. nigdy | 24 | 41 | 3 | 18 | 86 |
| MLEKO I JEGO PRZETWORY | | | | | |
| 1. częściej niż 1 dziennie | - | 48 | 5 | 8 | 61 |
| 2. 1 dziennie | 20 | 3 | - | 12 | 35 |
| 3. co najmniej 1 w tyg. | 4 | - | - | - | 4 |
| 4. nigdy | - | - | - | - | 0 |
| MIEŚSO RYB | | | | | |
| 1. częściej niż 1 dziennie | - | - | - | - | 0 |
| 2. 1 dziennie | - | - | - | - | 0 |
| 3. co najmniej 1 w tyg. | 10 | 2 | - | 2 | 14 |
| 4. nigdy | 12 | 39 | 5 | 18 | 74 |

WNIOSKI

1. Sposób odżywiania pacjentów Kliniki Kardiologii z ChNS nie odpowiada zasadom racjonalnego żywienia, a tym samym sprzyja rozwojowi choroby wieńcowej.
2. Występująca wśród badanych osób nadwaga i otyłość uwarunkowane są najprawdopodobniej nieprawidłowymi, wieloletnimi zwyczajami żywieniowymi oraz ograniczona aktywnością fizyczną.
3. Pożądaną zmianą z życia badanych osób byłoby wprowadzenie intensywnej edukacji w zakresie prozdrowotnych zachowań pacjentów, gdzie podstawową uwagę należałoby kierować na praktyczne aspekty prawidłowego żywienia w tym do wykorzystania w warunkach domowych.

OMÓWIENIE

Nie ulega dziś wątpliwości fakt, że nadmiar tłuszczu w diecie, a w szczególności pożywienia zawierającego nasycone kwasy tłuszczowe wpływa niekorzystnie na poziom cholesterolu w surowicy krwi, podwyższając znacząco jego stężenie i zwiększając ryzyko rozwoju miażdżycy [3, 4, 5, 6, 7]. Przegląd piśmiennictwa m. in. The Lifestyle Heart Trial oceniający wpływ diety obniżającej poziom lipidów dowiódł, że zmiana stylu życia poprzez modyfikację żywienia może przyczynić się do obniżenia ryzyka zgonu z powodu ChNS.

Ci, którzy zredukowali masę ciała o 10,5 kg w ciągu roku i utrzymali ten spadek masy ciała o 5,8 kg przez 5 lat, mieli obniżone stężenie LDL - cholesterolu o 40% po roku, a po 5 latach o 20% poniżej poziomu wyjściowego [8]. Niniejsze badania potwierdzają, że pacjenci Kliniki Kardiologii, podobnie jak ogół Polaków, preferują spożywanie czerwonych mięs przy jednoczesnym niskim spożyciu mięs białych i ryb oraz niewystarczającym spożyciu warzyw i owoców. Niewłaściwy sposób żywienia badanej grupy chorych związany jest także z nadmiernym udziałem w ich diecie tłuszczów ogółem, przy występującym równocześnie ograniczonym spożyciu węglowodanów. Stwierdzone zaś nieprawidłowości sposobu żywienia osób badanych są potwierdzeniem doniesień innych autorów [2, 3, 6]. Uzyskane dane wskazują, że odżywianie się pacjentów Kliniki Kardiologii można ocenić jako zdecydowanie niezgodne z zaleceniami dietetycznymi dla osób z ChNS. Przede wszystkim wymagane są u nich zmiany struktury spożywanych tłuszczów (z pochodzenia zwierzęcego na pochodzenia roślinnego), ich ograniczenie w codziennej diecie oraz zastąpienie tłustego mięsa wieprzowego innymi, w tym ryb i drobiu.

LITERATURA

1. Babicz – Zielinska E., Przybyłowski P.: Ocena przydatności wybranych metod badań żywieniowych. *Żyw. Człow. Metab.* 1993, 20, 121-130
2. Brzeziński J.: Spożycie błonnika pokarmowego, przyrost masy ciała i czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego u młodych dorosłych. 2002, 2, 146-147
3. Chwojnowska Z., i wsp.: Zalety i wady wybranych metod oceny sposobu żywienia ze szczególnym uwzględnieniem metody wywiadu. *Żyw. Człow. Met.* 1998, 15, 65-73
4. Cybulska B.: Żywność w profilaktyce i leczeniu miażdżycy. *Czyn. Ryz.* 1997, 1-2, 64-68
5. Kolanowski W.: Współczesne poglądy w nauce. *Żywność, Żywność, Prawo a Zdrowie.* 2002, 3, 311-319.
6. Roszkowski W., Brzozowska A.: Badanie analityczne nad składem i wartością racji pokarmowych. *Żyw. Człow. Metab.* 1994, 21, 35-38.
7. Sacks F. M., Appel L. J. et al.: A dietary approach to prevent hypertension: a review of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Study. *Clin. Cardiol.* 1999, (Suppl. III), 6-III, 10.
8. de Lorgeril M.: Mediterranean diet in the prevention of coronary heart disease. *Nutrition* 1998, 14, 55-57.

STRESZCZENIE

Celem niniejszej pracy była ocena nawyków żywieniowych badanych osób operowanych z powodu choroby niedokrwiennej serca.

Badanie przeprowadzono wśród pacjentów Kliniki Kardiologii PAM w Szczecinie, u których na przełomie kwietnia i maja 2002 roku wykonano operacje CABG. W oparciu o odpowiednio opracowaną ankietę oceniono wybrane elementy nawyków żywieniowych w badanej grupie chorych z ChNS. Antropometrycznej oceny stanu odżywienia dokonano na podstawie wskaźnika względnej masy ciała (BMI). Grupa badanych liczyła 100 osób, w tym 72 mężczyzn (M) i 28 kobiet (K).

W badanej grupie chorych przeprowadzona analiza wykazała, że zjawisko występowania nadwagi i otyłości wśród poddanych operacji CABG wiąże się z jednej strony z wcześniejszym, nadmierne energetycznym odżywianiem, którego nie równoważył odpowiednio nasilony wysiłek fizyczny, z drugiej zaś zapewne z nasileniem się objawów chorobowych, co mogło stymulować do dalszego ograniczania aktywności fizycznej. Niewłaściwy sposób żywienia badanej grupy chorych pod względem jakości (warzywa i owoce, ciemne pieczywo, rodzaje mięs) i ilości spożywanych posiłków w ciągu dnia były niezgodne z zaleceniami racjonalnego żywienia.

Wnioski: Sposób odżywiania pacjentów Kliniki Kardiochirurgii z ChNS nie odpowiada zasadom racjonalnego żywienia, a tym samym sprzyja rozwojowi choroby wieńcowej; Występująca wśród badanych osób nadwaga i otyłość uwarunkowane są najprawdopodobniej nieprawidłowymi, wieloletnim zwyczajami żywieniowymi oraz ograniczoną aktywnością fizyczną; Pożądana zmianą z życia badanych osób byłoby wprowadzenie intensywnej edukacji w zakresie prozdrowotnych zachowań pacjentów, gdzie podstawową uwagę należałoby kierować na praktyczne aspekty prawidłowego żywienia.

SUMMARY

Main goal of hereby research was the estimation of feeding habits of the patients who have been operated due to the coronary disease.

Methods: The research has been delved into patients who had been operated via CABG method in the Cardiosurgery Clinic "PAM" in Szczecin, in April and May 2002. On the basis of adequately prepared poll, selected feeding habits have been estimated among the group of sick people with ChNS. Anthropometric appraisal have been made on the basis of relative body mass index (BMI). Group of examined people was made up from 100 persons, i.e. 72 men (M) and 28 women (K).

The analysis, which had been held among patients, has shown that phenomenon of overweight and obesity, within people after CABG surgery, is related, on one hand to prior excessively energetic diet which was not balanced by suitable physical effort. On the other hand, this phenomenon is probably connected with intensification of pathological symptoms, which could lead to further restriction of physical activity. In respect of the quality (vegetables, fruits, brown bread, meat) and the quantity of consumed meals, diet applied by patients was inappropriate and inconsistent, according to the recommendations of the rational nourishment.

Conclusions: Way of nutrition of the patients from Cardiosurgery Clinic with ChNS does not fulfill the conditions of rational nourishment, thus it is conducive to development of the coronary disease; Overweight and obesity, which occur among the patients, are most probably conditioned by both incorrect, long-term feeding habits and limited physical activity; Very desirable upturn, which will be greatly welcomed, is the introduction of intense education regarding salubrious patients' behaviors, with particular emphasis on practical aspect of proper nourishment.