

Anna Waśkiewicz, Elżbieta Sygnowska

WARTOŚĆ ODŻYWCZA DIETY KOBIET W WIEKU ROZRODCZYM ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE POLSKI

Zakład Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia
i Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii w Warszawie
Kierownik: prof. dr hab. med. *W. Drygas*

W ramach Wieloośrodkowego Badania Stanu Zdrowia Ludności (WOBASZ) przebadano w latach 2003–2005, reprezentatywną próbę 2003 kobiet w wieku 20-49 lat. Wśród części kobiet wystąpiły już czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. W przeciętnej diecie stwierdzono niedobory wapnia, folianów, żelaza i magnezu oraz nadmierne spożycie tłuszczów i nasyconych kwasów tłuszczowych.

Hasła kluczowe: wartość odżywcza, witaminy, składniki mineralne, kobiety.
Key words: nutrients intake, vitamins, minerals, women.

Racjonalny sposób żywienia ma szczególne znaczenie u młodych kobiet, gdyż wpływa na procesy rozrodcze, zapobiega rozwojowi chorób dietozależnych w życiu późniejszym i przekazywany jest następnym pokoleniom. Zbilansowana, niskotłuszczowa, bogata w witaminy i składniki mineralne dieta kobiet, przed i w trakcie ciąży, odgrywa zasadniczą rolę w rozwoju dziecka w okresie płodowym, a także wpływa na stan jego zdrowia w wieku późniejszym (1, 2). Jednocześnie młode kobiety w największym stopniu narażona są na rosnące tempo życia i intensywną pracę zawodową, a także stosowanie, tak modnych obecnie, niskoenergetycznych i niezbilansowanych diet.

Celem pracy była ocena jakości żywienia u kobiet w wieku rozrodczym w populacji polskiej.

MATERIAŁ I METODY

Materiał do analizy stanowiły dane uzyskane z projektu WOBASZ, przeprowadzonego w latach 2003-2005 przez Instytut Kardiologii w Warszawie we współpracy z 5 Uniwersytetami Medycznymi w Polsce. Badaniem objęto reprezentatywną próbę losową mieszkańców naszego kraju w wieku 20-74 lat. W każdym województwie wylosowano do badania 6 gmin a następnie w każdej z nich z bazy PESEL próbę 100 kobiet. U wszystkich respondentek oceniono szeroki zakres klasycznych czynników ryzyka ChUK (3). Ocenę sposobu żywienia przeprowadzono techniką wywiadu 24-godzinnego w 50% próbie osób wylosowanych do projektu. Na podstawie zebranych wywiadów obliczono wartość odżywcza diety przy zastosowaniu polskich tabel składu i wartości odżywczej żywności (4). W wynikach uwzględniono straty witamin i składników mineralnych oraz przyjęto normy żywieniowe opracowane przez Instytut Żywności i Żywienia

dla ludności w Polsce (5). W niniejszej pracy uwzględniono dane 2003 kobiet w okresie rozrodczym tj. w wieku 20-49 lat (po odrzuceniu kobiet będących w ciąży oraz z usuniętą macicą). Za wiek rozrodczy przyjmuje się okres, w którym kobieta zdolna jest (biologicznie) do urodzenia dziecka, dla umiarkowanej strefy klimatycznej, w jakiej znajduje się Polska wynosi on 15-49 lat.

WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Prawidłowe żywienie kobiet w wieku rozrodczym powinno się cechować pełnym pokryciem zapotrzebowania na wszystkie niezbędne składniki pokarmowe. Niestety, wyniki przedstawionej pracy wykazały, że dieta polskich kobiet była niezbilansowana pod względem: tłuszczów, folianów, a także wapnia, magnezu i żelaza. Jest to szczególnie niepokojące, ponieważ u tych młodych osób stwierdzono już występowanie czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych jak palenie papierosów, nadwaga i otyłość, hipercholesterolemia i w mniejszym stopniu nadciśnienie tętnicze (tab.I).

Tabela I. Charakterystyka kobiet w wieku 20-49 lat zamieszkałych na terenie Polski

Table I. Characteristics of the Polish women aged 20-49 years

	kobiety
Średni wiek w latach (średnia± SD)	35±9,2
Wykształcenie podstawowe (%)	41,4
średnie (%)	44,9
wyższe (%)	13,7
Stan cywilny mężatka (%)	72,0
wolna (%)	28,0
Palaczki (%)	29,7
Osoby z nadwagą i otyłością ¹ (%)	65,5
Osoby z hipercholesterolemią ² (%)	48,8
Osoby z nadciśnieniem tętniczym ³ (%)	12,8

¹ nadwaga i otyłość: BMI \geq 25,0 kg/m²; ² hipercholesterolemia: cholesterol całkowity \geq 190 mg/dl; ³ nadciśnienie tętnicze: RRS \geq 140 mm Hg lub/i RRR \geq 90 mm Hg lub aktualne leczenie hipotensyjne.

Przeciętna racja pokarmowa analizowanej grupy kobiet charakteryzowała się wysoką aterogennością, wynikającą z wysokiego spożycia tłuszczów ogółem i nasyconych kwasów tłuszczowych (tab. II). Jest to zgodne z wynikami innych polskich badań dotyczących osób w młodym wieku, studentów z Warszawy (6), Wrocławia (7) i Białegostoku (8). Nadmierna konsumpcja tych składników wpływa zarówno na zaburzenia gospodarki węglowodanowej, tłuszczowej, jak i na układ krzepnięcia i dodatkowo koreluje z chorobą niedokrwienną serca, nowotworami, a także cukrzycą i otyłością (9, 10).

Tabela II. Średnia zawartość wybranych składników odżywczych w dziennej racji pokarmowej kobiet w wieku 20-49 lat
 Table II. Mean content of selected nutrients in a daily food ration of the women aged 20-49 years

Składniki odżywcze	Dzienne zapotrzebowanie dla kobiet w wieku rozrodczym	Średnia ± SD
Białko	41–72 g	58,6 ± 25,3
Tłuszcz całkowity	<30% energii	35,5 ± 8,6
Nasycone kwasy tłuszczowe	<10% energii	13,3 ± 4,4
Kwasy tłuszczowe wielonienasycone	6–10% energii	5,3 ± 2,9
Witamina A	>700 ekw. retinolu	1021 ± 1826
Witamina E	> 8 mg	9,4 ± 6,2
Witamina C	> 75 mg.	73,8 ± 73,5
Witamina B ₁	> 1,1 mg	1,0 ± 0,5
Witamina B ₂	> 1,1 mg	1,2 ± 0,7
Witamina B ₆	> 1,3 mg	1,5 ± 0,7
Witamina B ₁₂	> 2,4 µg	3,4 ± 7,3
Foliany	> 400 µg	199,6 ± 98,8
Wapń	> 1000 mg	492 ± 326
Magnez	> 310 mg	230 ± 93
Żelazo	> 18 mg	9,2 ± 4,3

Ponadto w prewencji chorób cywilizacyjnych istotna jest odpowiednia zawartość w diecie witamin C, E i β -karotenu, składników, które biorą udział w tworzeniu systemu obronnego komórek i tkanek ustroju człowieka oraz hamują peroksydację nienasyconych kwasów tłuszczowych (11). Pobranie z diety witamin antyoksydacyjnych u badanych kobiet było zbliżone do zaleceń. Podobne dane uzyskano również u osób z Warszawy, Wrocławia, Białegostoku i Krakowa (6, 7, 12, 13). Pozytywnie należy także ocenić spożycie witamin z grupy B (z wyjątkiem folianów) zarówno u kobiet z projektu WOBASZ jak i z innych badań przeprowadzonych w naszym kraju (6, 7, 12, 13).

U kobiet przed planowaną ciążą szczególnie istotne jest dostarczenie odpowiedniej ilości kwasu foliowego, aby obniżyć ryzyko wystąpienia wad rozwojowych cewy nerwowej i innych defektów neurologicznych u dziecka (14). Niestety, większość badań z ostatnich lat potwierdza niedobory tego składnika wśród kobiet w ciąży (15) oraz w wieku prokreacyjnym (16).

Kobiety w wieku rozrodczym w związku z zwiększonym zapotrzebowaniem na żelazo, są szczególnie narażone na jego niedobory, a w konsekwencji na niedokrwistość. Niedostateczną zawartość tego pierwiastka notowano w dietach kobiet z badania WOBASZ, jak i innych dotyczących kobiet w podobnym wieku (6, 7, 15), jedynie u studentek z Białegostoku spożycie żelaza było zbliżone do rekomendacji.

Alarmującym problemem stają się znaczące niedobory wapnia i magnezu (6, 7, 15, 17), w przypadku wapnia sięgające ponad 50%. Odpowiednie spożycie wapnia zapewnia prawidłowy rozwój kości płodu, ułatwia uniknięcie nadciśnienia ciążowego oraz zapobiega zmniejszeniu uwapnienia kości matek. Natomiast odpowiednie wysycenie organizmu magnezem do pewnego stopnia zabezpiecza

przed stanem przedrzucawkowym, przedwczesnym porodem, zmniejsza także ryzyko występowania schorzeń układu sercowo-naczyniowego.

WNIOSKI

Populację Polek w wieku 20-49 lat charakteryzowały pewne nieprawidłowości w jakości diety. Przede wszystkim notowano niedobory folianów, żelaza i magnezu oraz alarmująco niskie spożycie wapnia, a także wysoką aterogenność. Czynniki te mogą mieć znaczenie dla prawidłowego przebiegu ewentualnej ciąży oraz zdrowia przyszłego dziecka i matki.

A. Waśkiewicz, E. Sygnowska

NUTRIENT INTAKE IN DIET OF POLISH WOMEN IN REPRODUCTIVE AGE

Summary

The aim of the study was to evaluate the quality of nutrition in Polish women of reproductive age. Within the frame of the National Multicenter Health Survey (WOBASZ) a representative sample of 2003 women of the entire Polish population aged 20-49 was screened during the years 2003-2005. The prevalence of civilization disease risk factors in women of reproductive age was common: overweight and obesity (66%), hypercholesterolemia (49%), hypertension (13%) and smoking (30%). The average daily food ration was characterized by high atherogenicity (fat 36% energy), saturated fatty acids (13.3% energy) and insufficient folate (200 µg), iron (9.2 mg), calcium (492 mg) and magnesium (230 mg). Vitamins A (1021 µg), E (9.4 mg), C (74 mg), B₁ (1.0 mg), B₂ (1.2 mg), B₆ (1.5 mg) and B₁₂ (3.4 µg) were consumed in the recommended doses.

PIŚMIENNICTWO

1. Gronowska-Senger A.: Żywność, styl życia a zdrowie Polaków, *Żyw Człow Metab*, 2007; 34(1/2): 12-21.- 2. Szostak-Węgierek D., Cichocka A.: Żywność kobiety w ciąży. PZWL, Warszawa 2005.- 3. Broda G., Rywik S.: Wieloośrodkowe ogólnopolskie badanie stanu zdrowia ludności – projekt WOBASZ. Zdefiniowanie problemu oraz cele badania., *Kardiologia Pol*, 2005; 63: S601-4.- 4. Kunachowicz H., Nadolna I., Przygoda B. i wsp.: Tabele składu i wartości odżywczej żywności. PZWL, Warszawa 2005.- 5. Jarosz M., Bułhak-Jachymczyk B.: Normy Żywności Człowieka PZWL, Warszawa 2008.- 6. Harton A., Myszowska-Ryciak J.: Ocena sposobu żywienia studentek Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, *Bromat Chem Toksykol*, 2009; 42(3): 610-4.- 7. Iłow R.: Ocena sposobu żywienia wybranych grup populacji dolnośląskiej – studenci, *Żyw Człow Metab*, 2007; 34(1/2): 653-8.- 8. Charkiewicz W.J., Markiewicz R., Borowska M.H.: Ocena spożycia podstawowych składników odżywczych w dietach studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, *Chem Toksykol*, 2008; 41(3): 735-9.- 9. Kozłowska-Wojciechowska M.: Rola kwasów tłuszczowych, steroli i stanoli roślinnych oraz błonnika w zapobieganiu miażdżycy. *Kardiologia Zapobiegawcza*, PTBNM, Szczecin 2003, 314-29.- 10. Sygnowska E., Waśkiewicz A.: Znaczenie tłuszczów w prewencji i terapii chorób układu krążenia, *Tłuszcze Jadalne*, 2005; 40: 3-15.- 11. Asplund K.: Antioxidant vitamins in the prevention of cardiovascular disease: a systematic review, *J Internal Med*, 2002; 251: 372-92.- 12. Charkiewicz W.J., Charkiewicz A.E., Markiewicz R. i wsp.: Realizacja norm żywieniowych na wybrane składniki mineralne i witaminy wśród studentów Akademii Medycznej w Białymstoku, *Żyw Człow Metab*, 2007; 34(1/2): 128-32.- 13. Chłopicka J., Paśko P., Zachwieja Z.: Ocena sposobu żywienia studentów Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 2003 i 2004. Część II Witaminy, *Żyw Człow Metab*, 2007; 34(1/2): 684-90.- 14. Daly L.E., Kirke P.N., Molloy A. i wsp.: Folate Levels and Neural Tube Defects:

Implications for Prevention, JAMA, 1995; 274: 1698-702.- 15. *Hamulka J., Wawrzyniak A., Zielińska J.*: Ocena spożycia folianów, witaminy B₁₂ i żelaza u kobiet w ciąży, *Żyw Człow Metab*, 2003; 30: 476-81.- 16. *Rogalska-Niedźwiedź M., Chabros E., Chojnowska Z.* i wsp.: Badanie wielkości spożycia folinów w grupie kobiet w wieku prokreacyjnym, *Żyw Człow Metab*, 2000; 27: 172-83.- 17. *Marzec Z., Koch W., Marzec A.*: Wpływ suplementacji preparatami witaminowo-mineralnymi na całkowite pobranie wapnia i magnezu w grupie studentów lubelskich uczelni, *Bromat Chem Toksykol*, 2010; 43(3): 287-92.

Adres: 04-628 Warszawa ul. Alpejska 42.