

Ocena stanu odżywienia oraz diety pacjentów z celiakią przed rozpoznaniem i po 6 miesiącach leczenia- padanie pilotażowe

Agnieszka Koziół-Kozakowska¹, Kinga Kowalska-Duplaga¹, Zofia Grzenda-Adamek¹, Dominika Salamon², Agnieszka Krawczyk², Tomasz Gosiewski²

1.Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Lekarski, Instytut Pediatrii, Klinika Pediatrii Gastroenterologii i Żywienia

2.Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Lekarski, Katedra Mikrobiologii, Zakład Molekularnej Mikrobiologii Medycznej

Wstęp i Cel

Dieta bezglutenowa ze względu na fakt eliminacji wielu produktów stwarza ryzyko niedoborów pokarmowych. Dodatkowo rosnący asortyment wysokoenergetycznych produktów bezglutenowych przy systemowym braku dostępności porady dietetycznej stwarza ryzyko rozwoju nadwagi i otyłości.

Celem badania była ocena stanu odżywienia i sposobu żywienia u dzieci z nowo rozpoznaną celiakią przed wprowadzeniem diety bezglutenowej oraz po 6 miesiącach jej stosowania w odniesieniu do norm żywieniowych.

MATERIAŁ I METODY

Badaną grupę stanowiło 33 dzieci, 21 dziewcząt i 12 chłopców, średni wiek badanych dzieci wyniósł $8,42 \pm 4,01$ lat. Oceny stanu odżywienia dokonano na podstawie masy ciała, wzrostu i centyli BMI. Oceny ilościową diety przeprowadzono na podstawie analizy dzienników żywieniowych dzieci z trzech dni (dwa dni powszednie i jeden dzień świąteczny) wypełnianych przed i po 6 miesiącach stosowania diety. Zebrane dane żywieniowe oceniono przy użyciu programu dietetycznego Aliant. Analizę statystyczną wykonano w programie Statistica 10,0.

Wykres 1. Zmiana stanu odżywienia pacjentów przed i po 6 miesiącach stosowania diety.

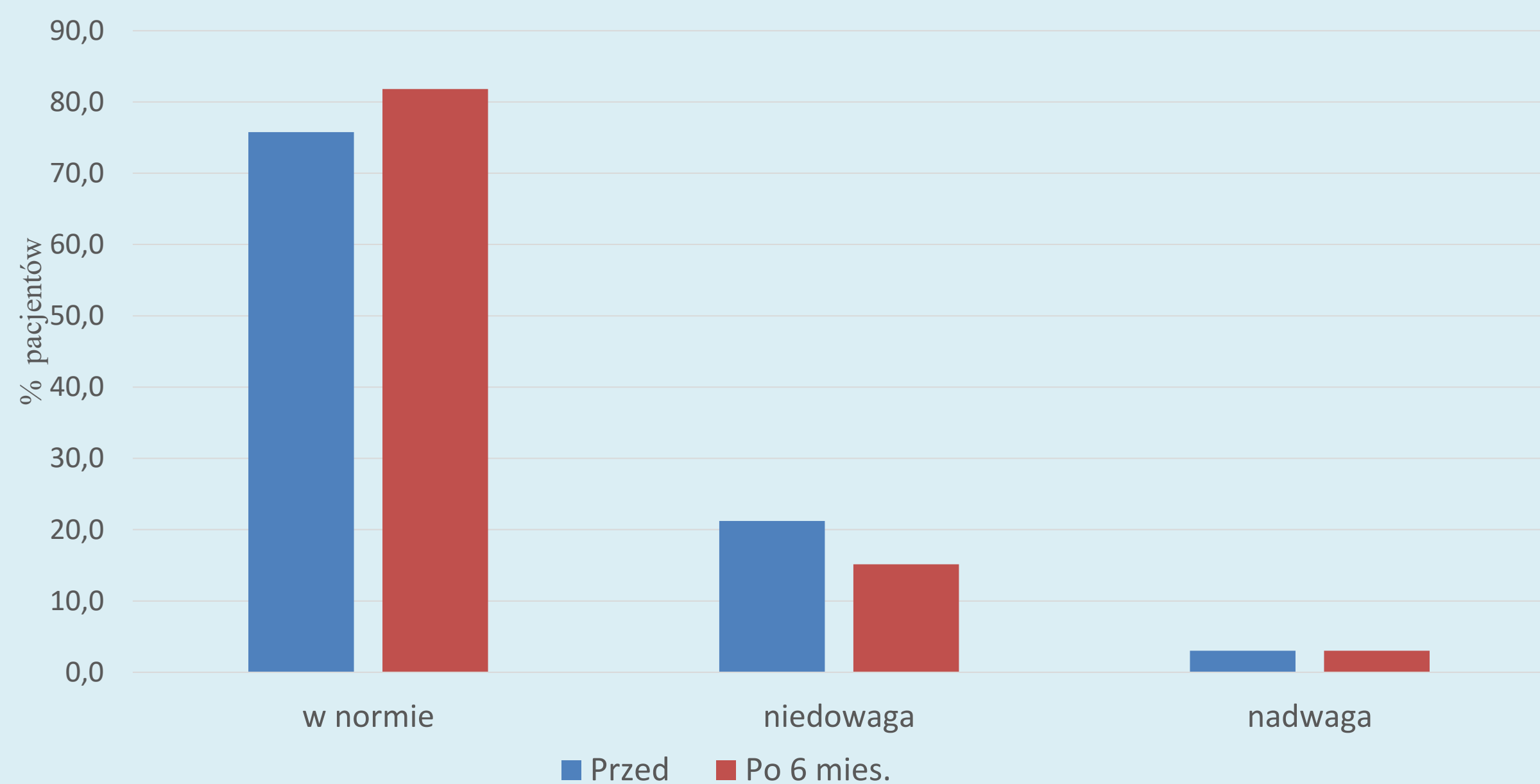


Tabela 2. Procent realizacji norm w badanej grupie

Składniki	Przed X(SD)	Po 6 mies. X(SD)	Poziom istotności p
Sód (mg)	1541.7 (615.6)	1732.0 (679.4) $\Delta= 190$	0.56
% AI	127.89(49.13)	145.08 (56.70) $\Delta= 17.2$	0.56
Potas (mg)	2055.26 (687.85)	2901.67 (685.63) $\Delta= 135.4$	0.03
% AI	119.68 (6.19)	128.51 (56.75) $\Delta=8.80$	0.02
Wapń (mg)	537.13 (233.32)	616.16 (242.07) $\Delta= 80.0$	0.43
% RDA	50.56 (23.60)	57.17 (21.59) $\Delta= 6.60$	0.43
Magnez (mg)	197.27 (71.20)	214.01 (68.85) $\Delta= 16.74$	0.52
% RDA	126.92 (69.23)	135.31 (57.75) $\Delta= 8.39$	0.65
Żelazo (mg)	8.40 (3.01)	9.49 (4.65) $\Delta= 1.10$	0.17
% RDA	79.29 (38.82)	90.55 (50.88) $\Delta= 11.26$	0.25
Selen (ug)	6.04 (7.62)	6.76 (6.81) $\Delta= 0.72$	0.66
% RDA	18.86 (25.26)	19.28 (18.72) $\Delta= 0.43$	0.58
Jod (ug)	13.57 (6.74)	18.08 (8.20) $\Delta= 4.53$	<0.01
% RDA	13.23 (7.68)	17.38 (11.58) $\Delta= 4.16$	<0.01

x- średnia arytmetyczna, SD-odchylenie standardowe, (Δ =wartość zmiany)

WYNIKI

W momencie rozpoznania 75,8% pacjentów miało wskaźnik BMI mieszczący się w normie, 21,2% miało niedowagę, u 3% dzieci rozpoznano nadmiar masy ciała. Zaobserwowano istotny wzrost wskaźnika BMI po pół roku stosowania diety ($\Delta=0,18$, $p=0,01$). Średnia ilość przyjmowanej energii przed dietą wynosiła 1412,94 kcal, po 6 miesiącach istotnie wzrosła ($\Delta=241,42$, $p=0,02$). Zaobserwowano również wzrost spożycia białka, tłuszczu i węglowodanów odpowiednio ($\Delta=6,28$, $p=0,21$; $\Delta=7,73$, $p=0,03$; $\Delta=11,73$, $p=0,05$) oraz spadek spożycia błonnika pokarmowego ($\Delta=2,18$, $p=0,01$) Tabela 1. Pacjenci po 6 miesiącach stosowania diety bezglutenowej zrealizowali średnio normę żywieniową na wszystkie składniki mineralne za wyjątkiem wapnia, żelaza (Tabela 2), witaminy D, E i K.

Tabela 1. Średnia podaż energii, białka, tłuszczu, węglowodanów i błonnika pokarmowego

Składniki	Przed dietą X (SD)	Po 6 miesiącach diety X (SD)	Poziom istotności p
Energia			
kcal/dzień	1412,94 (380,36)	1627,36 (422,44) $\Delta=241,42$	0,02
Białko			
g/ dzień	56,08 (16,56)	62,37 (18,41) $\Delta=6,28$	0,29
Tłuszcze			
g/dzień	52,91 (18,84)	60,64 (20,60) $\Delta=7,73$	0,03
Węglowodany			
g/dzień	189,26 (54,86)	200,99 (60,58) $\Delta= 11,73$	0,05
Błonnik			
g/dzień	14,92 (6,85)	12,20 (8,32) $\Delta=- 2,29$	0,01

x- średnia arytmetyczna, SD-odchylenie standardowe, (Δ =wartość zmiany)

WNIOSKI

Wyniki badań wykazały poprawę stanu odżywienia pacjentów po pół roku stosowania diety. Stwierdzono zwiększone spożycie energii oraz utrzymujące się na niskim poziomie spożycie kluczowych dla zdrowia dziecka składników jak wapń, żelazo. Potwierdza to konieczność edukacji żywieniowej ukierunkowanej nie tylko na chorobę, ale również w zakresie prawidłowego sposobu żywienia.