

Komentarz do prac

Oddawany do rąk czytelników numer „Postępów Nauk Medycznych” przedstawia różne zagadnienia związane z niedożywieniem. Obecnie w Polsce jedną z grup, w której często występuje ryzyko niedożywienia są pacjenci przebywający w szpitalu. Problem niedożywienia szpitalnego został przedstawiony w artykule wprowadzającym do tego numeru, autorstwa prof. M. Jarosza i wsp. Niedobór masy ciała stwierdza się u ponad 4% chorych przyjmowanych do szpitali, znacznie częściej, bo u ponad połowy występuje ryzyko niedożywienia witaminowego. Ponadto objawy niedożywienia często rozwijają się lub pogłębiają w czasie pobytu w szpitalu. Stan odżywienia w znacznym stopniu wpływa na skuteczność leczenia, występowanie powikłań, długość hospitalizacji i koszty leczenia. Dlatego też bardzo ważna jest ocena stanu odżywienia osób przyjmowanych do szpitali i zastosowanie na jej podstawie odpowiedniego sposobu żywienia.

W pierwszej z prac oryginalnych (autorstwa dr K. Wolnickiej i wsp.) wykazano, że nawyki żywieniowe dzieci z niedoborem masy ciała często są nieprawidłowe. Znaczna część dzieci nie spożywa regularnie śniadania przed wyjściem z domu bądź też pełnowartościowego posiłku w szkole. Ich diety często odznaczają się niedoborem energii, tłuszczu, a także niektórych składników mineralnych (potas, wapń) i witamin (foliany, witamina D). Zaobserwowane nieprawidłowości mogły mieć wpływ na występowanie w tej grupie niedoborowej masy ciała.

Niedoborów żywieniowych dotyczą również dwie kolejne prace. Pierwsza z nich (autorstwa prof. J. Charzewskiej i wsp.) przedstawia ten problem u młodzieży z Warszawy. Niedobory niektórych składników odżywczych (wapń, witamina D, potas, magnez i foliany) występują w dietach 74-98% młodzieży. W ostatnich latach stwierdzono niepokojący wzrost częstości występowania niedoborów energii, białka, węglowodanów, większości składników mineralnych i witamin w dietach młodzieży. Wzrosła również częstość występowania niedoboru masy ciała wśród dziewcząt.

Autorki (mgr Z. Chojnowska i wsp.) drugiej ze wspomnianych prac omawiają niedobory żywieniowe u dzieci w wieku przedszkolnym z całej Polski. Zawartość niektórych składników mineralnych (potasu, wapnia, żelaza) i witaminy D jest niedoborowa w dietach ponad połowy dzieci. Szczególnie niepokojące jest, że co czwarte dziecko wykazuje niedoborową masę ciała, świadczącą o przewlekłym niedożywieniu energetycznym.

Problem nieprawidłowego żywienia porusza również praca autorstwa prof. W. Sekuły i mgr M. Ołtarzewskiego, z tym że autorzy prezentują w niej wyniki badań budżetów gospodarstw domowych o dochodach zbliżonych do minimum egzystencji. Okazuje się, że diety członów tych gospodarstw pokrywają tylko 80% normy na energię. Wynika to ze spożywania mniejszej ilości żywności od średniej dla całego kraju, zwłaszcza w odniesieniu do takich produktów jak wołowina, cielęcina, przetwory mięsne wysokiej jakości, masło, słodczyce oraz owoce. Mała wartość energetyczna przeciętnej diety wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo występowania niedożywienia w tej grupie osób.

Autorzy (prof. M. Jarosz i wsp.) ostatniej pracy oryginalnej powracają do problemu niedożywienia szpitalnego, koncentrując się na jego związku z rozwojem szpitalnego zapalenia płuc. W pracy zaprezentowano wyniki badań wskazujące, że niedożywienie występuje częściej u chorych ze szpitalnym zapaleniem płuc, znacznie dłuższy jest czas ich hospitalizacji, a także odsetek zgonów w porównaniu do pacjentów, u których choroba ta nie rozwija się w czasie pobytu w szpitalu. Zaobserwowany związek pomiędzy niedożywieniem a występowaniem szpitalnego zapalenia płuc świadczy o tym, że niedożywienie może być istotnym czynnikiem ryzyka rozwoju tej choroby. Wskazuje to na potrzebę prowadzenia oceny stanu odżywienia przy przyjęciu do szpitala, o której wspomniano także w artykule wprowadzającym.

Pierwsza z prac poglądowych, autorstwa prof. M. Jarosza i dr E. Rychlik, przedstawia aktualną sytuację dotyczącą występowania niedożywienia w Polsce i innych krajach. Niedobór masy ciała, wskazujący na ryzyko niedożywienia energetyczno-białkowego, w Polsce występuje u ok. 1% mężczyzn, 3% kobiet i ok. 13% dzieci i młodzieży. Istotnym problemem jest niedobór żelaza, szczególnie wśród małych dzieci i kobiet w ciąży. Dieta Polaków stwarza ryzyko występowania niedoborów innych składników mineralnych (prócz żelaza także wapnia i jodu) oraz witamin (witaminy D, folianów, witaminy C), co potwierdzają również wyniki wcześniej omówionych prac oryginalnych. Podobna sytuacja ma miejsce w innych krajach europejskich. Natomiast najczęściej niedożywienie, zarówno energetyczno-białkowe, jak i związane z niedoborami składników mineralnych i witamin, występuje w wielu krajach azjatyckich i afrykańskich.

Liczba osób niedożywionych na świecie szacowana jest na 925 mln. Jednocześnie każdego roku 1,3 miliarda ton żywności (około jedna trzecia globalnej produkcji żywności) jest tracona lub marnowana, głównie w krajach uprzemysłowionych. Zwracają na to uwagę dr E. Konecka-Matyjek i wsp. Szansę na zmianę takiej sytuacji daje rezolucja Parlamentu Europejskiego wydana na początku 2012 roku, której celem jest przyjęcie strategii w kierunku efektywniejszego gospodarowania żywnością w krajach UE. Ograniczenie marnowania żywności jest ważnym wstępnym krokiem w walce z głodem na świecie i działaniem na rzecz poprawy stanu odżywienia ludności.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oceniając skalę niedożywienia zwraca szczególną uwagę m.in. na grupę kobiet w wieku prokreacyjnym, która jest w znacznym stopniu narażona na niekorzystne skutki niedoborów żywieniowych. Problemowi niedożywienia w tej grupie poświęcony jest artykuł dr. R. Wierzejskiej i prof. M. Jarosza. W Polsce badania kobiet w ciąży wskazują na niedostosowanie podaży składników pokarmowych do zapotrzebowania organizmu w tym okresie. Istnieje również ryzyko występowania niedoborów żywieniowych przed zajściem w ciążę. Żywność kobiet w okresie przedkonceptyjnym i w czasie ciąży jest ważnym determinantem stanu zdrowia dziecka, nie tylko w okresie pourodzeniowym, ale i w całym dalszym życiu. Naukowe udokumentowanie tych związków stało się ostatnio podstawą inicjatywy „programowania” zdrowia, poprzez optymalizację żywienia w kluczowym okresie rozwoju człowieka.

Prace zamieszczone w niniejszym numerze „Postępów Nauk Medycznych” wskazują, że również w Polsce niedożywienie może być istotnym problemem i prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Przy podejmowaniu działań związanych ze zwalczaniem tego problemu szczególną uwagę należy zwrócić na grupy najbardziej narażone na występowanie niedożywienia i jego powikłań, do których należą: małe dzieci, kobiety w wieku prokreacyjnym, w tym będące w ciąży oraz pacjenci przebywający w szpitalu.

Prof. dr hab. med. Mirosław Jarosz