

**RAPORT Z BADANIA „OCENA SPOSOBU ŻYWIENIA I STANU
ODŻYWIENIA MATEK KARMIĄCYCH PIERSIĄ DZIECI W WIEKU
POWYŻEJ 2 MIESIĘCY”**

ZAŁOŻENIA OGÓLNE

Badanie dotyczące oceny sposobu żywienia matek dzieci w wieku powyżej 2 miesięcy zostało zrealizowane w 2014 r. Badaniem objęto grupę 250 kobiet karmiących piersią, w tym 183 kobiety karmiące wyłącznie piersią oraz 67 kobiet, stosujących karmienie mieszane (łącznie karmienie piersią oraz stosowanie mleka modyfikowanego). Badanie zrealizowano na terenie całej Polski. Najliczniejszą grupę stanowiły kobiety w przedziale wiekowym 26-30 lat.

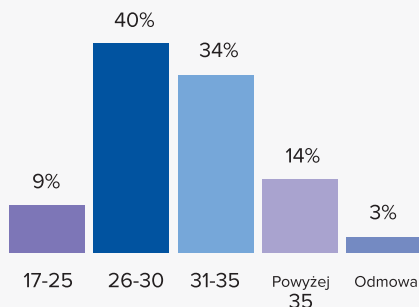
Projekt był realizowany na zlecenie Fundacji NUTRICIA przez dr inż. Danutę Gajewską we współpracy z prof. Barbarą Królak-Olejnikiem, Instytut Badawczy TNS Polska i Grupę LuxMed.

Celem projektu była ocena zwyczajów żywieniowych matek karmiących piersią. Badanie obejmowało analizę wybranych parametrów stanu odżywienia (w oparciu o pomiary antropometryczne), retrospektywną ocenę zachowań żywieniowych w okresie ciąży, ocenę zwyczajów żywieniowych matek karmiących w aspekcie potencjalnego ryzyka niedoborów składników odżywczych, ocenę zwyczajów dotyczących żywienia niemowląt.

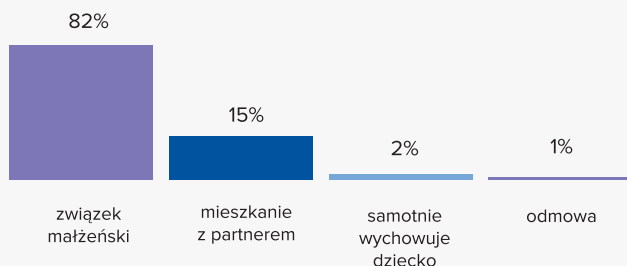
W ramach projektu wykonano pomiary skurczowego i rozkurczowego ciśnienia tętniczego krwi oraz badania laboratoryjne, obejmujące morfologię krwi, stężenie glukozy, hemoglobiny glikowanej, witaminy D3, TSH oraz PTH. Sposób żywienia kobiet karmiących oceniono metodą wywiadu o spożyciu produktów, potraw i napojów w ciągu ostatnich 24 godzin poprzedzających badanie.

CECHY BADANEJ POPULACJI

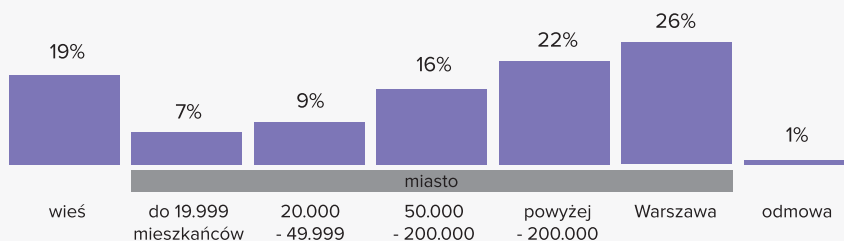
Wiek matek karmiących biorących udział w badaniu [N=250]



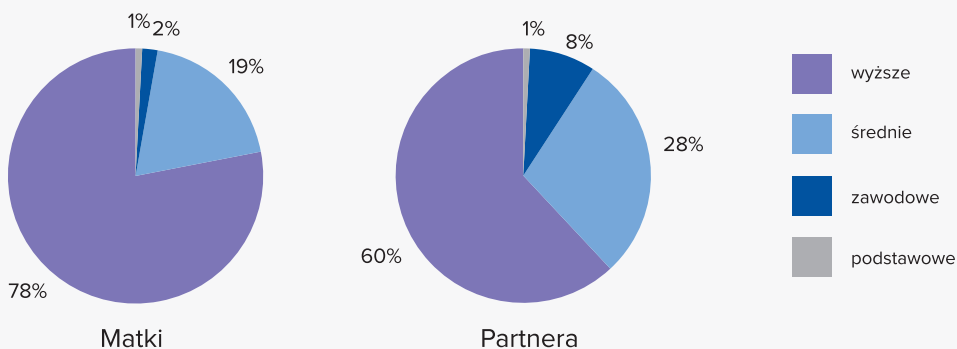
Stan cywilny karmiących biorących udział w badaniu [N=250]



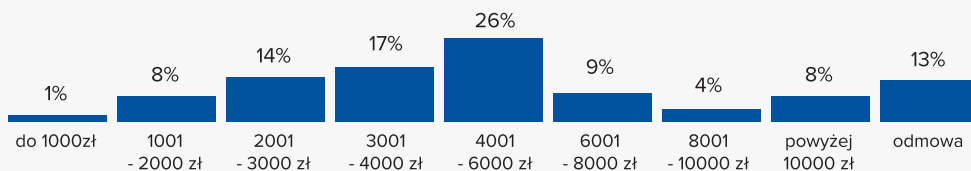
Miejsce zamieszkania karmiących biorących udział w badaniu [N=250]



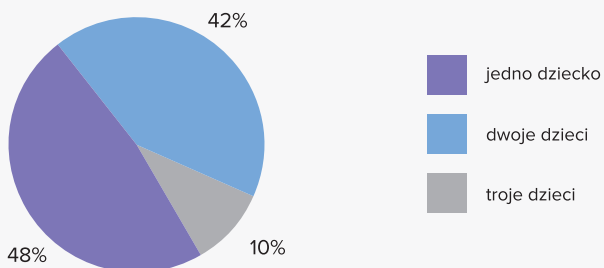
Wykształcenie karmiących biorących udział w badaniu [N=250]



Dochody w gospodarstwach domowych matek biorących udział w badaniu [N=250]



Liczba dzieci w rodzinie respondentek [N=250]

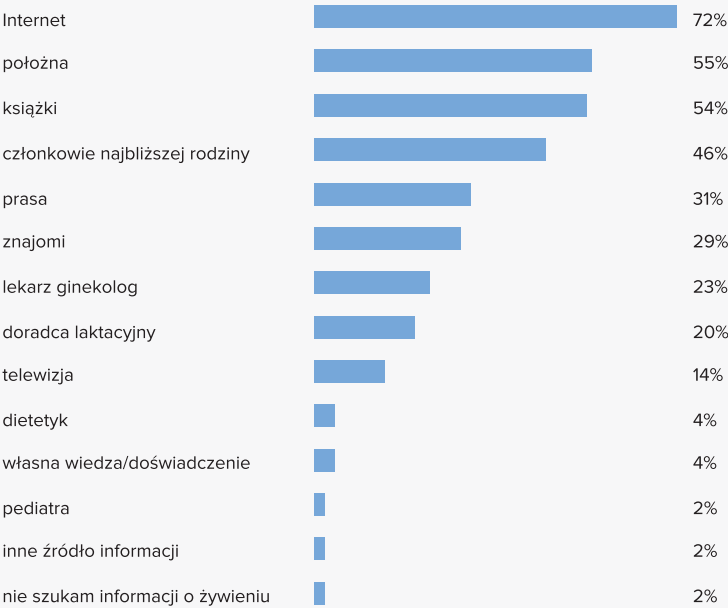


WYBRANE WYNIKI

Źródła wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia w ciąży i laktacji

Ponad 70% ankietowanych matek jako główne źródło wiedzy na temat zasad żywienia w czasie ciąży i laktacji wskazało Internet. Ponad połowa matek wskazała położną i książki jako źródła informacji. Lekarz ginekolog i doradca laktacyjny w opinii ponad 20% matek był źródłem informacji o żywieniu. Wysokie miejsce w edukacji na temat zasad prawidłowego żywienia zajmowała rodzina, znajomi oraz prasa. Jedynie 4% ankietowanych kobiet wskazało dietetyka, jako źródło wiedzy na temat zasad żywienia w ciąży i laktacji.

Źródła wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia deklarowane przez matki uczestniczące w badaniu [N=250]

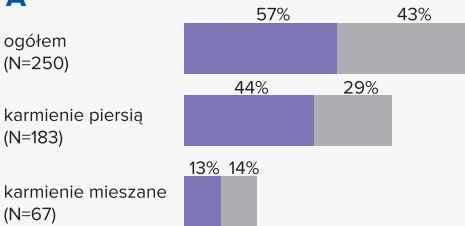


Stosowanie diety z ograniczeniem spożycia określonych produktów

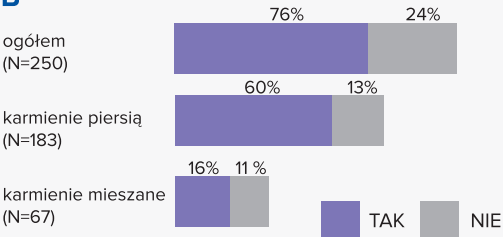
Kobiety zaczynają wykluczać produkty z diety już w czasie ciąży. Ponad połowa kobiet w czasie ciąży i aż 76% matek karmiących deklarowało eliminowanie z diety określonych produktów. Istotnie częściej stosowanie tego rodzaju diety deklarowały matki karmiące wyłącznie piersią w porównaniu do kobiet stosujących karmienie mieszane.

Deklaracje kobiet dotyczące eliminowania z diety określonych produktów w czasie ciąży (A) i w trakcie karmienia piersią (B)

A



B



Najczęściej eliminowane produkty i powody ich eliminacji

W ciąży

Ponad połowa kobiet biorących udział w badaniu wskazała alkohol, jako najczęściej eliminowany z jadłospisu produkt w czasie ciąży. Także surowe produkty (ryby i mięso), należały do często wykluczanych. W dalszej kolejności potrawy typu „fast food”, potrawy ciężkostrawne, wzdymające lub ostro przyprawione, wymieniano jako często eliminowane z jadłospisu. Wśród często eliminowanych z diety produktów znalazły się również napoje zawierające kofeinę. Wyłączenie niepasteryzowanego mleka z diety w czasie ciąży deklarowało jedynie 18% kobiet objętych badaniem. Głównym powodem wykluczania z jadłospisu określonego rodzaju produktów lub potraw w czasie ciąży była obawa o zdrowie dziecka. Istotnie częściej ten powód stosowania diety eliminacyjnej w ciąży wskazywały matki karmiące wyłącznie piersią. Wśród często deklarowanych powodów stosowania restrykcji żywieniowych w czasie ciąży znalazły się: obawa przed zakażeniem mikrobiologicznym oraz unikanie objawów niepożądanych ze strony przewodu pokarmowego. Profilaktykę alergii u dziecka jako powód stosowania diety eliminacyjnej w czasie ciąży deklarowało 4% kobiet objętych badaniem. Średnia liczba produktów eliminowanych z diety w czasie ciąży wynosiła 6.

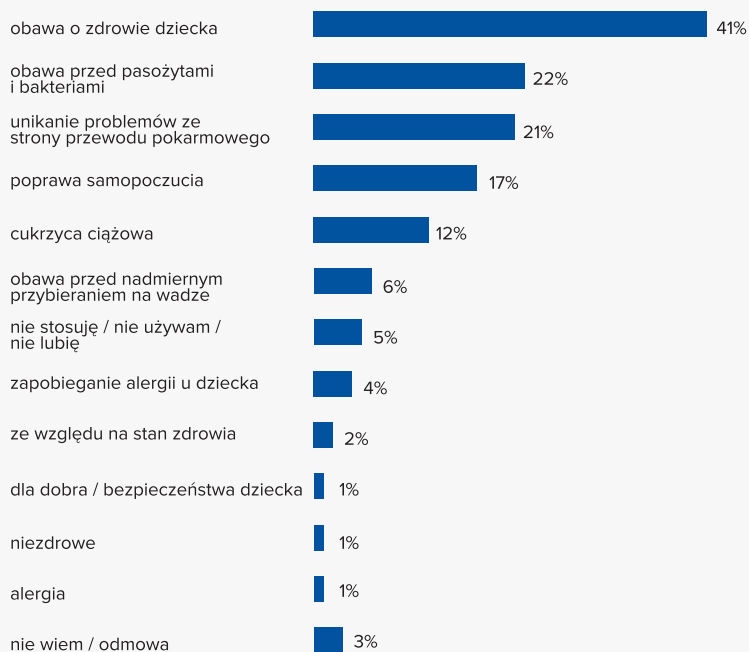
W trakcie karmienia

W czasie karmienia piersią ponad 70% matek karmiących wskazało alkohol, jako najczęściej eliminowany z jadłospisu produkt. Ponad połowa matek karmiących deklarowała wyłączenie z diety potraw wzdymających, typu „fast food”, ostro przyprawionych, potraw ciężkostrawnych, surowego mięsa i ryb oraz owoców cytrusowych. Średnia liczba produktów wykluczanych z diety przekraczała 11. Istotnie częściej eliminowanie z diety określonych produktów lub potraw deklarowały matki karmiące wyłącznie piersią w porównaniu do matek karmiących w sposób mieszany. Istotną zależność wykazano także biorąc pod uwagę wiek karmionego dziecka. Matki młodszych dzieci częściej wyłączały z jadłospisu różnego rodzaju produkty i potrawy niż matki dzieci starszych. Główne powody wykluczania z jadłospisu matek karmiących określonego rodzaju produktów lub potraw to zapobieganie kolce niemowlęcej oraz profilaktyka alergii. Istotnie częściej zapobieganie kolce niemowlęcej jako powód stosowania diety eliminacyjnej wskazywały matki karmiące wyłącznie piersią w porównaniu do matek karmiących w sposób mieszany. Wśród głównych powodów stosowania ograniczeń żywieniowych w czasie karmienia piersią 15% matek deklarowało wpływ na laktację.

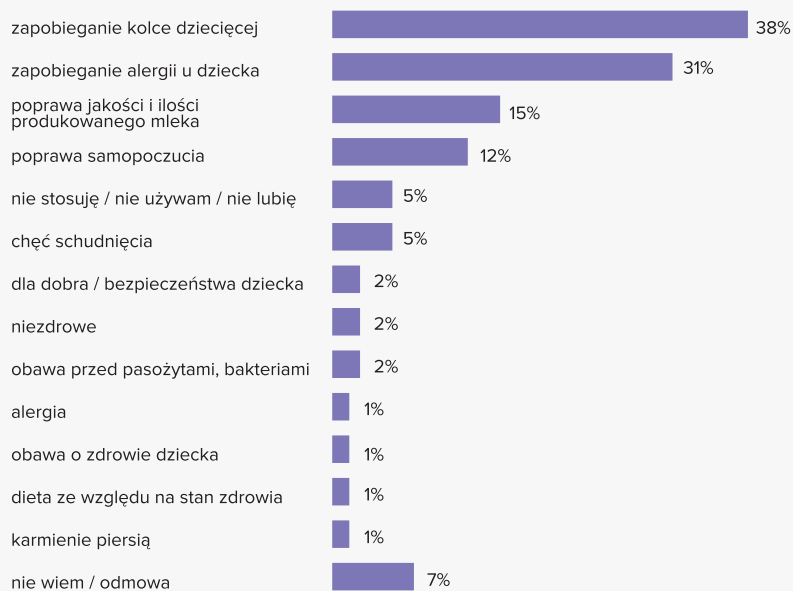
Produkty najczęściej eliminowane z diety przez kobiety uczestniczące w badaniu w czasie ciąży (A) i w czasie karmienia piersią (B)



Deklarowane powody eliminowania produktów przez kobiety uczestniczące w badaniu w czasie ciąży z uwzględnieniem sposobu karmienia i wieku dziecka [N=250]



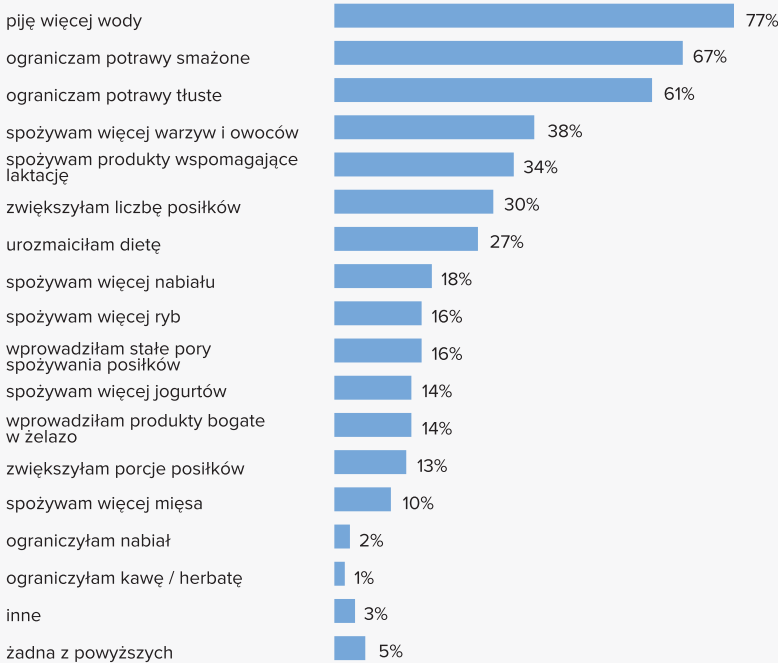
Deklarowane powody eliminowania produktów przez kobiety uczestniczące w badaniu w czasie karmienia piersią z uwzględnieniem sposobu karmienia i wieku dziecka [N=250]



Zmiany dotyczące sposobu żywienia wprowadzone w okresie karmienia piersią

Ponad 70% matek biorących udział w badaniu deklarowało zwiększenie spożycia wody, jako główną zmianę w sposobie żywienia. Ograniczenie spożycia potraw smażonych i bogatych w tłuszcze deklarowało ponad 60% ankietowanych. Zwiększenie spożycia warzyw i owoców oraz żywności wspomagającej laktację deklarowało ponad 30% matek.

Zmiany w sposobie żywienia w czasie karmienia piersią deklarowane przez kobiety uczestniczące w badaniu [N=250]



WYNIKI BADAŃ LABORATORYJNYCH

Dzienna podaż witaminy D₃ u dorosłych to 15 µg dziennie. U ponad 70% kobiet karmiących, biorących udział w badaniu, stwierdzono we krwi stężenie witaminy D₃ poniżej norm.

Sposób karmienia dziecka

Parametr	Total (N=250)	(A) Karmienie piersią (N=183)	(B) Karmienie mieszane (N=67)
Witamina D₃			
Poniżej normy	72%	56%	16%
W normie	26%	16%	10%
Powyżej normy	0%	0%	0%
Brak danych	2%	1%	1%

Stężenie pozostałych parametrów (m.in. żelaza, hemoglobiny, TSH) było u większości badanych w normie.

Wartość kaloryczna i odżywcza posiłków

Średnia wartość kaloryczna diet matek karmiących była niska i nie przekraczała 1800 kcal. Zaobserwowano bardzo duże różnice w wartości energetycznej ocenianych jadłospisów, od niespełna 600 kcal / dobę do ponad 4000 kcal / dobę. Wartość energetyczna jadłospisów 75% ankietowanych kobiet nie przekraczała 2000 kcal. Jedynie 13% matek stosowało dietę o prawidłowej kaloryczności, natomiast aż 79% poniżej normy. Taką podaż energii należy uznać za niewystarczającą i niezaspokajającą potrzeb matki karmiącej.

Spożycie białka zgodne z normą wykazano u 59% kobiet, poniżej normy u 34% kobiet, natomiast powyżej normy u 7% ankietowanych. Jako bardzo niską należy ocenić podaż węglowodanów. Aż 82% ankietowanych kobiet spożywało węglowodany poniżej norm, podczas gdy jedynie 15% zgodnie z normami.

Analizując udział poszczególnych kwasów tłuszczowych w dietach matek karmiących, stwierdzono wysokie spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych w odniesieniu do kwasów tłuszczowych jedno- i wielonienasyconych. Średnie dzienne spożycie sacharozy było prawidłowe, u połowy matek karmiących nie przekraczało 50 g. Jako niski należy ocenić udział błonnika w dietach matek karmiących. Zdecydowana większość ankietowanych (62%) spożywała błonnik w ilościach niższych od zaleceń.

Analizując udział energii z poszczególnych makroskładników pokarmowych w dietach matek karmiących, stwierdzono wysoki udział energii pochodzącej z białka, sięgający 18% i przekraczający zalecane 12-14%. Warto podkreślić, że przy niskiej wartości kalorycznej diet kobiet karmiących, ponad 30% ogólnej ilości energii pochodziło z tłuszczu. Biorąc pod uwagę proporcje poszczególnych kwasów tłuszczowych i wysokie spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych, tak wysoki udział energii pochodzącej z tłuszczu należy uznać za niekorzystny dla zdrowia.

Udział energii pochodzącej z białka, tłuszczu i węglowodanów w całkowitej wartości energetycznej diet matek karmiących [N=250]

Parametr diety		Ogółem (N=250)	Norma
% energii z białka			
Średnia		18%	10-15%
Mediana		17%	
% energii z tłuszczu			
Średnia		33%	maksymalnie 30%
Mediana		32%	
% energii z węglowodanów			
Średnia		50%	około 60%
Mediana		50%	

WNIOSKI

Dieta kobiety karmiącej powinna zapewnić optymalną ilość energii oraz pokrycie zapotrzebowania na wszystkie składniki pokarmowe, takie jak białko, tłuszcze, węglowodany, składniki mineralne i witaminy. Tymczasem z przeprowadzonych badań wynika, że opieka nad matką karmiącą piersią w zakresie edukacji żywieniowej i sposobu żywienia nie jest wystarczająca. W badaniach wykazano, że:

- Główne źródło wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia w ciąży i laktacji stanowił Internet, stąd można przypuszczać, że stwierdzone nieprawidłowości w sposobie żywienia mogą częściowo wynikać z braku fachowej wiedzy w tym zakresie.
- Kobiety już w czasie ciąży stosują pewne ograniczenia żywieniowe, motywując takie działania najczęściej troską o zdrowie dziecka, ale także profilaktyką alergii u dziecka, połowa kobiet w ciąży i aż 76% matek karmiących deklaruje stosowanie diety eliminacyjnej.
- Średnia wartość energetyczna diet kobiet karmiących była niska.
- Udział makroskładników w dietach matek karmiących odbiegał od zaleceń. Zbyt wysoki był udział tłuszczu i nasyconych kwasów tłuszczowych, przy jednoczesnym niskim udziale węglowodanów.
- Podaż witamin antyoksydacyjnych i większości składników mineralnych w dietach kobiet karmiących była niższa od wartości zalecanych.
- U ponad 70% kobiet karmiących, biorących udział w badaniu, stwierdzono we krwi stężenie witaminy D₃ poniżej norm.

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na konieczność prowadzenia edukacji w zakresie prawidłowego żywienia, nie tylko w czasie ciąży, ale także w trakcie karmienia piersią.

Dieta kobiety karmiącej piersią powinna być prawidłowo zbilansowana i zawierać różnorodne składniki, ze wszystkich grup produktów spożywczych. Ważna jest zarówno odpowiednia kaloryczność diety, ogólna podaż makroskładników i mikroskładników, jak również ich źródła pokarmowe. W okresie karmienia piersią rośnie zapotrzebowanie energetyczne kobiety (o około 500 kcal / dobę), a także zapotrzebowanie na niektóre mikroskładniki¹. Niestety często kobiety karmiące nie są objęte wystarczającą opieką w zakresie poradnictwa żywieniowego. Często też zamiast prawidłowych zaleceń, otrzymują lub same narzucają sobie rygorystyczne diety, eliminując z jadłospisu różnorodne produkty spożywcze. W badaniach wykazano, że sposób żywienia matek nie ma wpływu na wystąpienie alergii, astmy czy egzemy lub innych objawów alergii u niemowląt, stąd stosowanie diet eliminacyjnych w profilaktyce alergii jest nieuzasadnione^{2,3,4}. Nie ma zatem potrzeby wykluczenia z jadłospisów wszystkich matek karmiących mleka, jego przetworów, orzechów, glutenu czy pszenicy, poza uzasadnionymi przypadkami. Tymczasem w praktyce stosowanie ograniczeń żywieniowych jest powszechne.

Piśmiennictwo:

1. Greer FR, Sicherer SH, Burks A., *Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods and hydrolyzed formulas*, „Pediatrics” 2008, pp 121:183.
2. Lange NE, Rifas-Shiman SL, Camargo CA i wsp., *Maternal dietary pattern during pregnancy is not associated with recurrent wheeze in children*, „Journal of Allergy and Clinical Immunology” 2010, pp 126:250-255.
3. *Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja*, red. M. Jarosz, IŻŻ Warszawa 2012.
4. Shaheen SO, Northstone K, Newson RB i wsp., *Dietary patterns in pregnancy and respiratory and atopic outcomes in childhood*, Thorax 2009, pp 64:411-417.

¹ Jarosz i wsp. 2012.

² Lange i wsp. 2010.

³ Shaheen i wsp. 2009.

⁴ Greer i wsp. 2008.

