

Zimna Aleksandra, Wróblewski Hubert. Eating habits in patients with inflammatory bowel disease. *Journal of Education, Health and Sport*. 2021;11(8):255-260. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2021.11.08.026>
<https://apcz.umk.pl/czasopisma/index.php/JEHS/article/view/JEHS.2021.11.08.026>
<https://zenodo.org/record/5226959>

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. § 8. 2) and § 12. 1. 2) 22.02.2019.

© The Authors 2021;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 02.08.2021. Revised: 15.08.2021. Accepted: 19.08.2021.

Eating habits in patients with inflammatory bowel disease

Aleksandra Zimna, Hubert Wróblewski

Faculty of Medicine, Medical University of Lublin

Abstract

Introduction: Ulcerative colitis and Crohn's disease are the most common inflammatory bowel diseases. Pharmacotherapy plays a major role in the treatment of both exacerbations and remissions, however, diet is also important, which should be selected individually to the patient's needs, especially taking into account the patient's needs. reaction to the food and the symptoms you are currently experiencing. The purpose of introducing the diet is, inter alia, facilitating intestinal regeneration, accelerating and extending the period of disease remission, and preventing malnutrition in patients.

Aim: The aim of the study is to analyze the eating habits and diet of IBD patients in remission.

Materials and methods: The results were obtained on the basis of a questionnaire survey.

Results: 95 people took part in the survey, 56.4% of them suffer from UC and 43.6% from CDI, 48.5% of respondents admit that they smoke more than 10 cigarettes a day. As many as 43.6% do not do any sports More than half of respondents eat white bread and exclude blue cheese from the diet. 24.5% of respondents are mostly meat products and 13.8% - vegetables. Only 27% of respondents use probiotics, only 40% consume pickled products regularly. Almost 6% do not eat fish and 35 people do it sporadically, unlike poultry, which is eaten several times a week by less than half of the respondents, 27 of the respondents excluded smoked meats from their diets. Only 25% of the respondents do not consume NSAIDs, while for 6% their consumption is everyday life.

Conclusions: The study shows that there is a constant need to educate patients about a healthy lifestyle, including promoting physical activity and obeying the harmful effects of smoking on their health, life and the course of diseases by emphasizing CDD, because smoking tobacco aggravates this disease, similar to the consumption of NSAIDs. When analyzing the obtained results, attention should be paid to the low interest in consuming

probiotics, which have a positive effect on the intestinal microflora, and to emphasize the benefits of consuming pickled products. It seems that the selection of food products and the diet used by the respondents is an expression of individual needs, subjective beliefs and preferences.

Key words: diet; inflammatory bowel diseases; education

Abstrakt

Wstęp: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego i choroba Leśniowskiego-Crohna to najczęstsze choroby zapalne jelit. Farmakoterapia odgrywa dużą rolę w leczeniu zarówno zaostrzeń, jak i remisji, jednak ważna jest również dieta, którą należy dobierać indywidualnie do potrzeb pacjenta, szczególnie biorąc pod uwagę potrzeby pacjenta. reakcja na pokarm i objawy, których obecnie doświadczasz. Celem wprowadzenia diety jest m.in. ułatwienie regeneracji jelit, przyspieszenie i wydłużenie okresu remisji choroby oraz zapobieganie niedożywieniu u pacjentów.

Cel: Celem pracy jest analiza nawyków żywieniowych i diety pacjentów z IBD w okresie remisji.

Materiał i metody: Wyniki uzyskano na podstawie badania ankietowego.

Wyniki: W ankiecie wzięło udział 95 osób, 56,4% z nich cierpi na WZJG, a 43,6% na ZCD, 48,5% respondentów przyznaje, że pali więcej niż 10 papierosów dziennie. Aż 43,6% nie uprawia sportu. Ponad połowa badanych je białe pieczywo i wyklucza z diety sery pleśniowe. 24,5% respondentów to głównie produkty mięsne, a 13,8% - warzywa. Tylko 27% badanych stosuje probiotyki, tylko 40% regularnie spożywa produkty marynowane. Prawie 6% nie je ryb, a 35 osób robi to sporadycznie, w przeciwieństwie do drobiu, który zjada kilka razy w tygodniu mniej niż połowa badanych, 27 respondentów wykluczyło ze swojej diety wędliny. Tylko 25% badanych nie zażywa NLPZ, a dla 6% ich spożycie to codzienność.

Wnioski: Z przeprowadzonych badań wynika, że istnieje ciągła potrzeba edukowania pacjentów w zakresie zdrowego stylu życia, w tym promowania aktywności fizycznej oraz przestrzegania szkodliwego wpływu palenia na ich zdrowie, życie i przebieg chorób poprzez podkreślanie CDD, ponieważ palenie tytoniu pogłębia tę chorobę, podobnie jak zażywanie NLPZ. Analizując uzyskane wyniki należy zwrócić uwagę na małe zainteresowanie spożywaniem probiotyków, które mają pozytywny wpływ na mikroflorę jelitową oraz podkreślić korzyści płynące ze spożywania produktów marynowanych. Wydaje się, że dobór

produktów spożywczych i stosowanej przez respondentów diety jest wyrazem indywidualnych potrzeb, subiektywnych przekonań i preferencji.

Słowa kluczowe: dieta; nieswoiste choroby zapalne jelit; edukacja

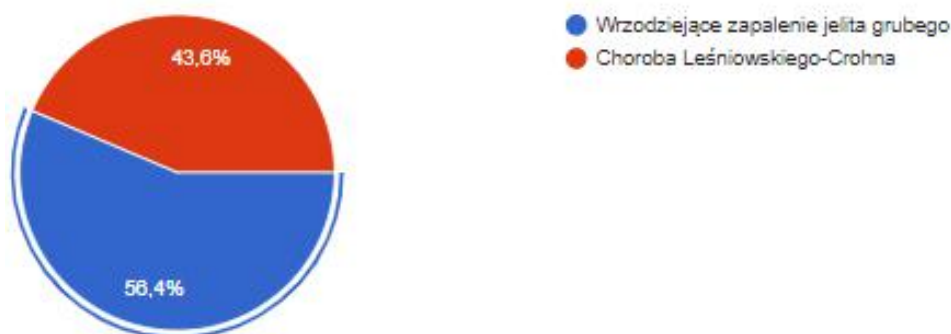
Wstęp: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego oraz choroba Leśniowskiego-Crohna są najczęściej spotykanymi nieswoistymi zapaleniami jelit. Główną rolę w leczeniu zarówno zaostrzeń jak i remisji odgrywa farmakoterapia jednak istotne znaczenie przypisuje się również diecie, która powinna być dobierana indywidualnie do potrzeb pacjenta, przede wszystkim z uwzględnieniem reakcji na dane pokarmy oraz aktualnie odczuwanych objawów. Celem wprowadzenia diety jest m.in. ułatwienie regeneracji jelit, przyspieszenie i wydłużenie okresu remisji choroby oraz zapobieganie niedożywieniu pacjentów.

Cel: Cel pracy stanowi analiza nawyków żywieniowych i stosowanej diety wśród pacjentów z NZJ będących w czasie remisji.

Materiały i metody: Wyniki uzyskano na podstawie przeprowadzonego badania ankietowego.

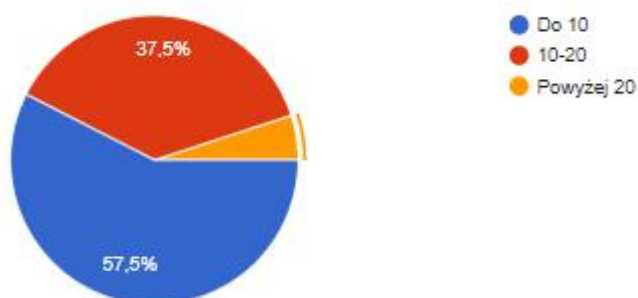
Wyniki:

W przeprowadzonej ankiecie wzięło udział 95 osób. 56,4% spośród nich choruje na WZJG a 43,6% na ChLC (Wykres 1).



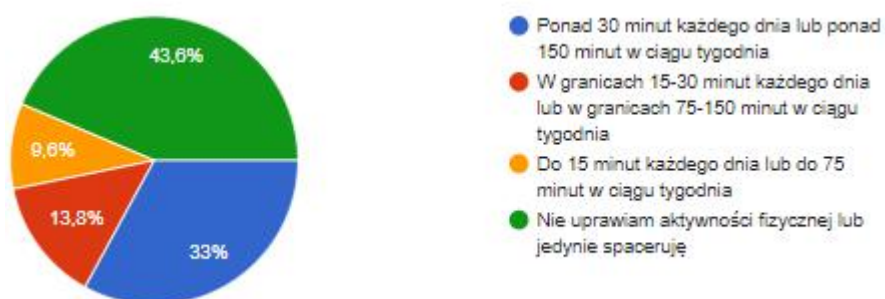
Wykres 1.

48,5% ankietowanych przyznaje, że pali powyżej 10 papierosów dziennie (Wykres 2).



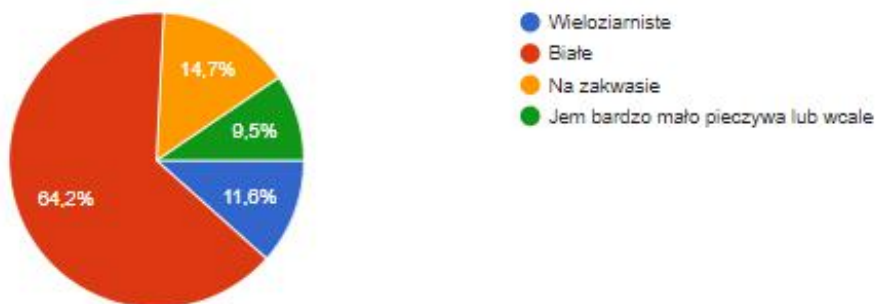
Wykres 2.

Aż 43,6% nie uprawia żadnego sportu (Wykres 3).



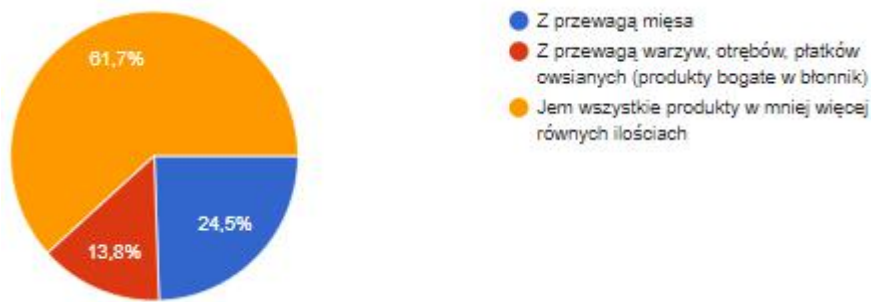
Wykres 3.

Ponad połowa spożywa białe pieczywo, wielozziarniste 11,6% natomiast niespełna 10% spośród ankietowanych nie spożywa pieczywa wcale lub ogranicza je do niewielkich ilości. (Wykres 4).



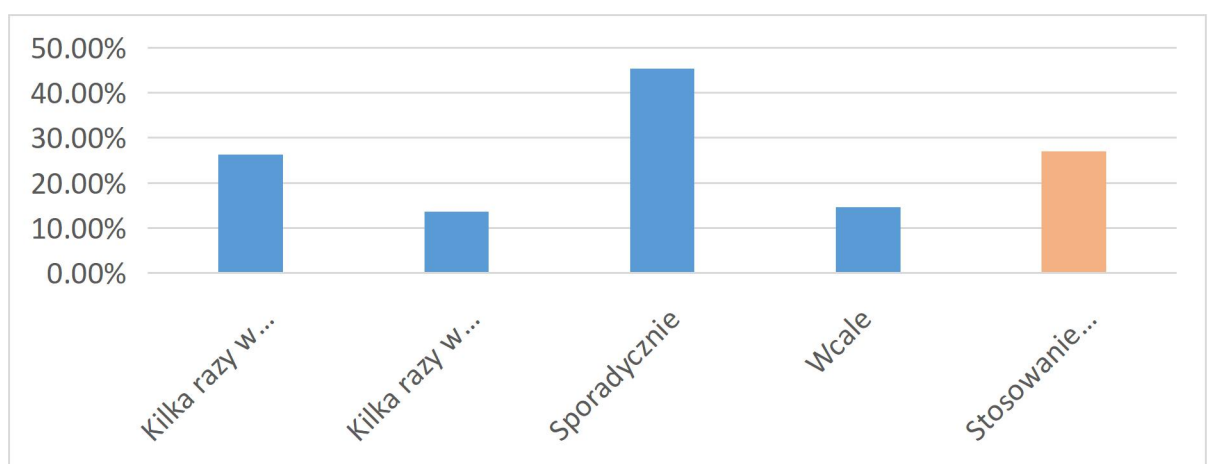
Wykres 4.

W diecie 24,5 % respondentów przeważają produkty mięsne zaś 13,8%- warzywa (Wykres 5).



Wykres 5.

Zaledwie 27% odpowiadających stosuje probiotyki, tylko 40% spożywa regularnie produkty kiszone (Rycina 1).



Rycina 1.

Prawie 6% nie spożywa ryb a 35 osób robi to sporadycznie w przeciwieństwie do drobiu, który przez niespełną połowę respondentów spożywany jest kilka razy w tygodniu. 27 spośród ankieterów wykluczyło ze swojej diety wędliny wędzone. Tylko 25% respondentów nie spożywa leków z grupy NLPZ natomiast dla 6% spożywanie ich jest codziennością.

Dyskusja: Dieta odgrywa duże znaczenie w etiopatogenezie i przebiegu nieswoistych chorób zapalnych jelit. Bogate w błonnik produkty i spożywanie owoców cytrusowych może odgrywać ochronną rolę. Natomiast nadmierne spożywanie cukrów i tłuszczów zwierzęcych są uważane za czynnik rozwoju IBD. Jednocześnie należy zaznaczyć, że właściwe odżywianie w różnych okresach choroby różni się- na przykład w zaostrzeniu choroby nie są zalecane produkty bogatobłonnikowe. Stosowanie się do zaleceń umożliwia przedłużenie okresu remisji, łagodniejszy przebieg zaostrzeń oraz poprawę jakości życia pacjentów. Wykazano również związek między aktywnym paleniem tytoniu a jego ochronnym działaniem przed wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego oraz zwiększającym ryzyko rozwoju choroby Crohn'a. W metaanalizie Jones i wsp. nie zaobserwowano tego ryzyka wśród dzieci będących palaczami biernymi (1). Dieta śródziemnomorska, która polega na spożywaniu dużej ilości warzyw, owoców, oliwy z oliwek i tłustych ryb poprzez swoje właściwości przeciwzapalne może zapobiegać zmianom w składzie mikroflory jelitowej (dysbiozie) i tym samym niejako zapobiegać chorobom zapalnym jelit (2). Udowodniono, że

regularne spożywanie ryb wykazuje efekt protekcyjny przez zachorowaniem na chorobę Crohn'a. Produkty mleczne nie są czynnikami ryzyka. Zalecenia żywieniowe są tak skonstruowane by każdy pacjent mógł w zależności od nasilenia bądź ustępowania objawów monitorować i dostosowywać pokarmy do aktualnego stanu jednak z uwzględnieniem spożywania posiłków w mniejszych porcjach z większą częstotliwością, unikania fast-food'ów, nadmiernego spożywania węglowodanów i tłuszczów, unikania kofeiny i alkoholu. Ponadto suplementacja preparatami probiotycznymi wzmacnia odporność poprzez modulowanie przepuszczalności błony śluzowej jelit . Co więcej, Clostridium cocodies i C. leptum wywierają działanie ochronne przeciwko nieswoistym chorobom zapalnym jelit (3).

Wnioski: Z przeprowadzonego badania wynika, iż istnieje ciągła potrzeba edukacji pacjentów w kwestii zdrowego stylu życia m.in. promowania aktywności fizycznej i przestrzegania przed szkodliwym wpływem palenia tytoniu na ich zdrowie, życie a także przebieg chorób akcentując ChLC, ponieważ palenie tytoniu sprzyja zaostrzeniu tej choroby podobnie jak spożywanie leków z grupy NLPZ. Analizując uzyskane wyniki należy zwrócić uwagę na niskie zainteresowanie spożywaniem probiotyków, które wpływają korzystnie na mikroflorę jelit oraz podkreślić korzyści płynące z konsumowania produktów kiszonych. Wydaje się, że dobór produktów spożywczych oraz stosowana przez ankietowanych dieta jest wyrazem indywidualnych potrzeb, subiektywnych przekonań i upodobań.

Bibliografia

1. Owczarek D. i in. Dieta i czynniki żywieniowe w chorobach zapalnych jelit. World journal of gastroenterology 2016 Jan 21;22(3):895-905.
2. Tomasello Giovanni i in. Nutrition, oxidative stress and intestinal dysbiosis: Influence on diet of gut microbiota in inflammatory bowel diseases. Biomedical papers of the Medical Faculty of the University Palacky. 160(4):461-466
3. Reddavid R. i in. The role of diet in prevention and treatment of IBD. Acta Biomedica. 2018 Dec 17;89(9-S):60-75.