

Porównanie aktywności fizycznej i diety u kobiet i mężczyzn chorych na cukrzycę typu 2

Ewa Mędręła-Kuder¹, Helena Bis²

¹ Zakład Higieny i Wychowania Zdrowotnego, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

² Katedra Mikrobiologii, Uniwersytet Rolniczy w Krakowie

Mędręła-Kuder E, Bis H. Porównanie aktywności fizycznej i diety u kobiet i mężczyzn chorych na cukrzycę typu 2. Med. Og. Nauk Zdr. 2014; 20(1): 31–33.

Streszczenie

Cukrzyca typu 2 zaliczana jest do chorób przewlekłych niezakaźnych. W powstawaniu tego schorzenia zasadniczą rolę odgrywają predyspozycje genetyczne oraz czynniki środowiskowe. Wśród nich należy wymienić styl życia, sposób żywienia, niską aktywność fizyczną, wiek, otyłość i inne.

Celem pracy było porównanie aktywności fizycznej i diety u kobiet i mężczyzn chorych na cukrzycę typu 2.

Badania przeprowadzono w poradniach diabetologicznych w województwie małopolskim od kwietnia 2011 do lutego 2012 roku. Do badań zakwalifikowano 120 pacjentów (60 kobiet i 60 mężczyzn) z rozpoznaną cukrzycą typu 2. Wśród ankietowanych przeprowadzono anonimową ankietę, która zawierała pytania dotyczące stylu życia badanych.

Większość kobiet i mężczyzn deklarowała bierny sposób spędzania wolnego czasu. Zdecydowana większość ankietowanych 70% respondentek i 63% respondentów oglądała programy w telewizji od 2 do 5 godzin dziennie. Większość badanych stosowała prawidłową dietę: planowała skład i kaloryczność posiłków, nie słodziła napojów oraz konsumowała posiłki o stałej porze dnia. Mężczyźni częściej niż kobiety popełniali błędy takie jak: dosalanie potraw, konsumpcja tłustego mięsa, mięsa wieprzowego, spożywanie tłustych kiełbas i słodczy.

Należy poszerzyć edukację pacjentów z zakresu stosowania aktywności ruchowej i odpowiedniej diety w cukrzycy i profilaktyce innych chorób przewlekłych.

Należy opracować programy aktywności fizycznej u pacjentów, gdyż większość badanych deklarowała bierny sposób wypoczynku.

Słowa kluczowe

cukrzyca, aktywność fizyczna, dieta

WSTĘP

Cukrzyca typu 2 zaliczana jest do chorób przewlekłych niezakaźnych. W powstawaniu tego schorzenia zasadniczą rolę odgrywają predyspozycje genetyczne oraz czynniki środowiskowe. Wśród nich należy wymienić styl życia, sposób żywienia, niską aktywność fizyczną, wiek, otyłość i inne. Podstawową rolą diety stosowanej w tym schorzeniu jest utrzymywanie prawidłowego stężenia glukozy we krwi, a także regulowanie masy ciała i gospodarki lipidowej [1, 2]. Chorzy na cukrzycę typu 2 z reguły mają nadwagę lub otyłość, a redukcja masy ciała, zwłaszcza trzewnej tkanki tłuszczowej, sprzyja poprawie tolerancji glukozy [3]. Z tego też względu dieta musi prowadzić do utrzymania należytej masy ciała, a w przypadku nadwagi lub otyłości do stopniowej jej redukcji. Również aktywność fizyczna stanowi ważny element postępowania w cukrzycy, gdyż sprzyja normalizacji masy ciała [4]. Systematyczne podejmowanie wysiłku fizycznego jest bardzo ważnym sposobem na poprawę stanu zdrowia. Przed ustaleniem programu aktywności fizycznej należy przeprowadzić szczegółowe badanie danego pacjenta. W badaniu należy uwzględnić występowanie chorób współistniejących, diagnozę i ocenę naczyniowych i neurologicznych powikłań cukrzycy [5].

Celem pracy było porównanie aktywności fizycznej i diety u kobiet i mężczyzn chorych na cukrzycę typu 2.

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono w poradniach diabetologicznych w województwie małopolskim od kwietnia 2011 do lutego 2012 roku. Do badań zakwalifikowano 120 pacjentów (60 kobiet i 60 mężczyzn) z rozpoznaną cukrzycą typu 2. Najwięcej osób (42% pacjentek 40% pacjentów) chorowało od 6 do 10 lat. Średnia wieku kobiet wynosiła 51 lat, a mężczyzn 52 lata. Zdecydowana większość kobiet (82%) i mężczyzn (78%) miała nadwagę lub otyłość. Większość ankietowanych deklarowała różne choroby współistniejące: podwyższony poziom cholesterolu/trójglicerydów – 63% pacjentek i 60% pacjentów, problemy ze wzrokiem – 57% respondentek i 63% respondentów, schorzenia układu krążenia – 30% kobiet i 33% mężczyzn. Wśród ankietowanych przeprowadzono anonimową ankietę, która zawierała pytania dotyczące stylu życia badanych.

WYNIKI

Większość kobiet i mężczyzn deklarowała bierny sposób spędzania wolnego czasu. Osoby aktywne ruchowo (23% kobiet i 30% mężczyzn) jako formę swojej aktywności wybierały spacer (85% pacjentek i 75% pacjentów) i pracę w ogrodzie (odpowiednio: 38%, 43%). Zdecydowana większość ankietowanych – 70% respondentek i 63% respondentów – oglądała programy w telewizji od 2 do 5 godzin dziennie (tab. 1).

Większość kobiet i mężczyzn konsumuje warzywa i owoce 1 do 2 razy dziennie (tab. 2).

Adres do korespondencji: Ewa Mędręła-Kuder, Zakład Higieny i Wychowania Zdrowotnego, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie.
e-mail: rrfrazce@cyfronet.pl

Nadesłano: 17 czerwca 2013 roku; zaakceptowano do druku: 27 sierpnia 2013 roku

Tabela 1. Charakterystyka aktywności fizycznej

Kategorie badawcze		Kobiety [%]	Mężczyźni [%]
Bierne spędzanie wolnego czasu		77	70
Częstość aktywności fizycznej	raz w miesiącu	3	6
	1 do 2 godzin w tygodniu	70	67
	3 do 5 godzin w tygodniu	20	17
	powyżej 5 godzin w tygodniu	7	10
Forma aktywności fizycznej	spacery	85	75
	praca w ogrodzie	38	43
	bieganie	2	3
	jazda na rowerze	7	8
	pływanie	13	27
	fitness	10	3
	gry zespołowe	2	7
Deklarowanie korzystnego wpływu aktywności ruchowej na organizm		85	90
Czas spędzony przed telewizorem	1 godzina dziennie	20	25
	2 do 5 godzin dziennie	70	63
	powyżej 5 godzin dziennie	7	7
	w ogóle nie oglądam tv	3	5

Tabela 2. Charakterystyka spożycia owoców i warzyw

Kategorie badawcze		Kobiety [%]	Mężczyźni [%]
Konsumpcja warzyw	1 - 2 razy dziennie	68	67
	3 - 4 razy w tygodniu	24	27
	5 - 6 razy w tygodniu	8	6
Konsumpcja owoców	1 - 2 razy dziennie	85	87
	3 - 4 razy w tygodniu	13	13
	5 - 6 razy w tygodniu	2	0

Tabela 3. Wybrane zachowania żywieniowe pacjentów

Kategorie badawcze		Kobiety [%]	Mężczyźni [%]
Stosowanie wymienników węglowodanów		23	25
Planowanie składu i kaloryczności posiłków		65	70
Spożywanie posiłków o stałej porze		75	80
Liczba posiłków	1 do 2	10	7
	3 do 4	65	70
	5 do 6	25	23
Dosalanie potraw		45	53
Gotowanie potraw		72	67
Konsumpcja mięsa wieprzowego		23	38
Konsumpcja mięsa drobiowego		62	52
Spożywanie tłustego mięsa		30	40
Spożywanie tłustych kiełbas, boczku itp.		13	18
Niespożywanie słodczy		18	27
Niesłodzenie napojów		77	80

Większość badanych stosowała prawidłową dietę: planowała skład i kaloryczność posiłków, nie słodziła napojów oraz konsumowała posiłki o stałej porze dnia. Mężczyźni częściej niż kobiety popełniali błędy takie jak: dosalanie potraw, konsumpcja tłustego mięsa, mięsa wieprzowego, spożywanie tłustych kiełbas i słodczy (tab. 3).

DYSKUSJA

W wyniku starzenia się populacji ludzkiej obserwuje się wzrost zapadalności na choroby przewlekłe, w tym cukrzycę typu 2 [6]. Pacjenci, u których stwierdzono cukrzycę typu 2, oprócz farmakoterapii muszą zmienić styl życia z uwzględnieniem odpowiedniej diety i aktywności fizycznej. Stosowanie właściwej diety jest szczególnie ważne u tych pacjentów. Włodek i Głabska (2011) przeprowadzili badania wśród 328 osób chorych na to schorzenie. Pacjenci uczestniczyli w szkoleniach dotyczących zasad postępowania w cukrzycy. Większość diabetyków jadła za mało warzyw, produktów mlecznych i ryb. Stwierdzono małą częstość konsumpcji soków owocowych, słodkich napojów i słodczy [7].

W badaniach przeprowadzonych wśród diabetyków w 2008 roku w województwie małopolskim zwrócono uwagę na błędy żywieniowe popełniane przez pacjentów: nieregularność posiłków, konsumpcja słodczy i stosowanie niewskazanych technik kulinarnych [8].

W innych badaniach u 223 osób chorych na cukrzycę typu 2 odnotowano zbyt małą częstość spożycia warzyw i owoców. Kobiety spożywały owoce częściej niż mężczyźni. Stwierdzono wyższą przeciętną podaż węglowodanów przyswajalnych w diecie z owoców (10,1g) niż z warzyw (3,8g). Z kolei podaż błonnika z warzyw była większa niż z owoców [9].

W badaniach Zielke i Reguły oceniano wartość odżywcza i dietetyczną racji pokarmowych kobiet oraz mężczyzn i stwierdzono, że nie spełnia założeń diety cukrzycowej. W sposobie żywienia diabetyków odnotowano nadmierną podaż sacharozy, cholesterolu, zbyt wysoki udział energii z tłuszczów, a za niski poziom białka [2].

Abramczyk zwróciła uwagę na deficyt spożycia produktów dostarczających błonnika, a nadmierne spożycie tłuszczów. Autorka zauważyła, że 30% pacjentów z cukrzycą typu 2 deklarowało nadmierną konsumpcję mięsa wieprzowego [10].

W niniejszych badaniach zdecydowana większość mężczyzn (87%) i kobiet (85%) deklarowała częstsze spożycie owoców. 40% mężczyzn konsumowało tłuste mięso, a 18% kiełbasy i boczek. Mięso wieprzowe dominowało w diecie 38% mężczyzn.

Dzięki wprowadzeniu efektywnego leczenia, a także edukacji chorego możliwa jest redukcja groźnych powikłań cukrzycy, co ma wpływ na jakość życia [6].

Badania wpływu zachowań zdrowotnych na jakość życia 81 osób z rozpoznaniem cukrzycy typu 2 przeprowadzono w Bydgoszczy. Autorki stwierdziły, iż badani nie różnili się między sobą w zakresie zachowań zdrowotnych. Pacjenci, którzy stosowali jakąś aktywność fizyczną, znacznie lepiej oceniali swoją jakość życia. Sama aktywność ruchowa miała wpływ na satysfakcję życiową [6].

Badania chorych na cukrzycę typu 2 w województwie małopolskim wykazały, iż znaczna większość nie stosowała aktywności fizycznej jako niezbędnego elementu leczenia tego schorzenia. Większość pacjentów (72%) preferowało bierny wypoczynek, a zły stan zdrowia zniechęcał ich do podejmowania aktywności ruchowej. Chorzy najczęściej relaksowali się leżąc (50%), oglądając programy TV lub słuchając muzyki (14%) [4].

Bulzacka i Mikulska, badając aktywność pacjentów z cukrzycą typu 2 dowiodły, że ograniczała się ona w większości przypadków do pracy na działce, spaceru lub jazdy na rowerze [11].

W niniejszych badaniach zdecydowana większość mężczyzn (90%) i kobiet (85%) wiedziała o korzystnym wpływie aktywności fizycznej na samopoczucie. Wiedza pacjentów nie przekłada się na ich zachowania, bowiem 77% kobiet i 70% mężczyzn biernie spędza wolny czas.

WNIOSKI

Należy opracować programy aktywności fizycznej u pacjentów, gdyż większość badanych deklaruwała bierny sposób wypoczynku.

Mężczyźni częściej niż kobiety popełniali błędy takie jak: dosalanie potraw, konsumpcja tłustego mięsa, mięsa wieprzowego, spożywanie tłustych kiełbas i słodyczy.

Należy poszerzyć edukację pacjentów z zakresu stosowania aktywności ruchowej i odpowiedniej diety w cukrzycy i profilaktyce innych chorób przewlekłych.

PIŚMIENNICTWO

1. Grygiel-Górniak B, Przysławski J, Stelmach-Mardas M, Chuchracki M, Mosor M, Nowak J. Wrażliwość na insulinę a sposób żywienia w grupie otyłych kobiet po menopauzie, *Probl Hig Epidemiol* 2011, 92, (3): 541–544.
2. Zielke M, Reguła J. Sposób żywienia i aktywność fizyczna a wskaźniki antropometryczne chorych na cukrzycę typu 2, *Żywnieć Człowieka i Metabol.* 2007, XXXIV, (3/4): 1132–1137.
3. Gilis-Januszewska A, Szurkowska M, Gołąb G. Zmiany metaboliczne towarzyszące redukcji tkanki tłuszczowej brzusznej trzewnej i podskórnej u pacjentów z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 2, *Diabetol. Pol.* 2005, 12, (1): 38–42.
4. Mędreła-Kuder E. Aktywność fizyczna jako dodatkowa forma rehabilitacji chorych na cukrzycę typu 2, *Roczn. PZH*, 2010; 61(1): 87–90.
5. Sierpowska A, Cywińska-Wasilewska G. Aktywność fizyczna i otyłość u chorych na cukrzycę typu 2. *Fizjoterapia* 2004; 12(4): 62–69.
6. Kurowska K, Szomszor M. Wpływ zachowań zdrowotnych na jakość życia u osób z rozpoznaniem cukrzycy typu 2, *Diabet. Prakt.* 2011, 12, (4): 142–150.
7. Włodarek D., Głąbska D: Zwyczaje żywieniowe osób chorych na cukrzycę typu 2, *Diabet. Prakt.* 2011; 11(1): 17–23.
8. Mędreła-Kuder E. Prawidłowa dieta w cukrzycy typu 2 jako forma rehabilitacji chorych. *Roczn. PZH*, 2011; 62(2): 219–223.
9. Włodarek D., Głąbska D: Spożycie warzyw i owoców przez chorych na cukrzycę typu 2, *Diabet. Prakt.* 2011; 11(6): 221–229.
10. Abramczyk A. Sposób żywienia chorych na cukrzycę w świetle badań ogólnopolskich. *Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska*, 2007; LXII, 5–9.
11. Bulzacka M, Mikulska A. Styl życia chorych na cukrzycę typu 2 w wieku 50–55 lat a zapotrzebowanie na edukację zdrowotną. *Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska*, 2007, LXII, 306–316.

Physical activity and dietary profile of females and males with type 2 diabetes

Abstract

Type 2 diabetes is classified into chronic, non-communicable diseases, the development of which genetic predispositions and environmental factors, including life style, dietary habits, low physical activity, age and obesity play a primary role. The objective of the project was to compare physical activity and dietary habits of females and males with type 2 diabetes. The study was conducted during the period from April 2011 – February 2012 in the diabetes outpatient departments in the Krakow Region, and covered 120 patients (60 females and 60 males) with the diagnosis of type 2 diabetes. An anonymous questionnaire served as the source of information on the lifestyles of the respondents. An anonymous survey was carried out containing items concerning the respondents' life style.

The majority of respondents declared a passive way of spending leisure time, as many as 70% of females and 63% of males watched television for 2–5 hours daily. At the same time, most of the respondents applied adequate diet: planned the composition and caloric content of meals, did not sweeten beverages and consumed meals at regular times of the day. Males more frequently than females committed dietary errors, such as salting foods, consumption of fatty pork meat and sausages, and sweets.

The present study confirms the need for extended patient education with regard to the role of physical activity and adequate diet in type 2 diabetes and prevention of other chronic diseases. Furthermore, physical activity programmes for patients should be developed in view of the declared sedentary leisure time preferences.

Key words

type 2 diabetes, physical activity, diet