

OCENA REALIZACJI ZASAD ZDROWEGO ŻYWIENIA PRZEZ STUDENTÓW WYBRANYCH UCZELNI WARSZAWSKICH W KONTEKŚCIE PROFILAKTYKI NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

ASSESSMENT OF THE IMPLEMENTATION OF HEALTHY NUTRITION GUIDELINES AMONG THE STUDENTS OF SELECTED WARSAW UNIVERSITIES IN THE CONTEXT OF ARTERIAL HYPERTENSION PREVENTION

Alicja Kucharska¹, Agnieszka Woźniak², Beata Sińska¹, Joanna Gotlib³

¹ Zakład Żywienia Człowieka
Warszawski Uniwersytet Medyczny

² absolwentka kierunku dietetyka
Warszawski Uniwersytet Medyczny

³ Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia
Warszawski Uniwersytet Medyczny

DOI: <http://dx.doi.org/10.20883/pielpol.2016.35>

STRESZCZENIE

Wstęp. Nadciśnienie tętnicze jest drugim, po nikotynizmie, czynnikiem ryzyka wystąpienia chorób układu sercowo-naczyniowego. Obecnie choruje na nie 9,5 miliona Polaków, wzrasta także jego rozpowszechnienie wśród młodzieży i młodych dorosłych. Fundamentalnym elementem profilaktyki nadciśnienia tętniczego jest prawidłowe żywienie.

Cel. Celem pracy była ocena realizacji zasad zdrowego żywienia i zaleceń diety DASH przez studentów wybranych uczelni warszawskich w kontekście profilaktyki nadciśnienia tętniczego, a także wykazanie różnic w zachowaniach żywieniowych studentów różnych uczelni.

Materiał i metody. Badaniem objęto 146 studentów (71 z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i 75 z Uniwersytetu Warszawskiego). Wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety zawierający pytania dotyczące regularności spożywania posiłków, przerw pomiędzy nimi, liczby spożywanych porcji produktów zalecanych w diecie DASH, częstości spożycia wybranych grup produktów, zwyczajów związanych z dosalaniem potraw oraz samooceny sposobu żywienia.

Wyniki. Badana grupa studentów nie realizowała w pełni zasad racjonalnego żywienia oraz zaleceń diety DASH, co przejawiało się w braku regularności spożywania posiłków, zbyt małym spożyciu produktów zbożowych, warzyw, owoców i orzechów oraz w nadmiernym spożyciu cukru i napojów słodzonych. Zachowania żywieniowe studentów WUM nie wykazywały istotnych pozytywnych różnic w porównaniu do studentów UW (wyjątek: większa regularność posiłków, mniejsze dosalanie potraw).

Wnioski. Pożądane jest podjęcie działań mających na celu popularyzację wiedzy żywieniowej dotyczącej profilaktyki nadciśnienia tętniczego, a także motywowanie studentów do wprowadzania prozdrowotnych zachowań żywieniowych w codziennym życiu.

SŁOWA KLUCZOWE: studenci, sposób żywienia, nadciśnienie tętnicze.

ABSTRACT

Introduction. Arterial hypertension is the second largest (next to nicotine dependence) risk factor of developing cardiovascular diseases. There are currently 9.5 million Poles affected by cardiovascular diseases and their prevalence among the youth and young adults is rising. Proper nutrition is a fundamental element of hypertension prevention.

Aim. The aim of the study was to assess how the students of chosen universities in Warsaw implement healthy eating recommendations and the DASH diet guidelines, in the context of the prevention of arterial hypertension, as well as showing differences in dietary behaviours between the students of different schools.

Material and methods. The study was conducted among 146 students (71 of Medical University of Warsaw and 75 of Warsaw University). An original survey questionnaire was employed, containing questions on the regularity of meals, the intervals between meals, the consumed number of servings of products recommended by the DASH diet, the consumption frequency of selected groups of products, the habits regarding additional salt usage and the self-assessment of nutritional habits.

Results. The surveyed group of students did not fully adhere to the rules of correct nutrition and the DASH diet guidelines, which was demonstrated in the lack of meal regularity, insufficient consumption of cereals, fruits, vegetables and nuts and the overconsumption of sugar and sweetened beverages. The dietary behaviours of Medical University of Warsaw students did not exhibit a significant positive difference compared to the students of Warsaw University (exceptions: greater regularity of meals, less additional salt usage).

Conclusions. It is advisable to undertake action popularizing nutrition information regarding hypertension prophylaxis, as well as motivating students to introduce healthful nutritional behaviours into their daily lives.

KEYWORDS: students, nutrition, hypertension.

Wstęp

Ryzyko rozwoju chorób układu krążenia oraz zgonów nimi spowodowanych wzrasta proporcjonalnie do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi. Według danych z piśmiennictwa choroba nadciśnieniowa jest drugim, po nikotynizmie, czynnikiem ryzyka wystąpienia chorób układu sercowo-naczyniowego [1, 2]. Obecnie na nadciśnienie choruje 9,5 miliona dorosłych Polaków, co stanowi 32% populacji [3]. Niepokojący jest fakt coraz częstszego występowania nadciśnienia wśród młodzieży i młodych dorosłych [4]. Podstawę profilaktyki nadciśnienia tętniczego stanowi ograniczenie występowania modyfikowalnych czynników ryzyka tego schorzenia, a prawidłowe żywienie jest jego fundamentalnym elementem [5].

Okres studiów często nie sprzyja racjonalnemu sposobowi żywienia. Wynika to m.in. z nieregularnego trybu zajęć, braku czasu, trudności organizacyjnych przy przygotowywaniu posiłków, a także zależy od czynników bytowych, takich jak dochody, wiedza żywieniowa, warunki zamieszkania czy podejmowana praca zawodowa. Popełniane wówczas błędy żywieniowe mogą być zjawiskiem przemijającym, lecz mogą także zostać utrwalone i stanowić wzorzec w dalszych latach życia [6, 7]. Studenci uczelni medycznych, jako przyszli pracownicy służby zdrowia, są ważnym ogniwem w propagowaniu zasad prawidłowego żywienia. Tym bardziej ważne jest, aby w większym stopniu niż studenci innych uczelni mieli umiejętność modyfikacji własnego sposobu żywienia i swoją postawą prezentowali prozdrowotne wybory żywieniowe.

Cel

Celem pracy była ocena realizacji zasad zdrowego żywienia, z uwzględnieniem zaleceń diety DASH, przez studentów wybranych uczelni warszawskich w kontekście profilaktyki nadciśnienia tętniczego, a także wykazanie różnic w zachowaniach żywieniowych studentów różnych uczelni.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w okresie maj–czerwiec 2012 roku. Objęto nim 146 studentów, którzy dobrowolnie wypełnili zamieszczony na stronie internetowej www.ankietka.pl kwestionariusz ankiety. Doboru próby dokonano metodą celową. Kryterium włączenia było posiadanie statusu studenta Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM) lub Uniwersytetu Warszawskiego (UW). W ocenie realizacji zasad zdrowego ży-

wienia oraz zaleceń diety DASH wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety zawierający pytania dotyczące regularności spożywania posiłków, przerw pomiędzy nimi, liczby spożywanych porcji produktów zalecanych w diecie DASH, częstości spożycia wybranych grup produktów, zwyczajów związanych z dosalaniem potraw oraz samooceny sposobu żywienia. Na podstawie podanych przez respondentów wartości masy i wysokości ciała obliczono BMI (ang. *body mass index*, BMI = masa ciała (kg)/[wzrost (m)]²). Klasyfikacji masy ciała w zależności od BMI respondentów dokonano na podstawie wytycznych WHO dla osób dorosłych [8].

Analizę statystyczną uzyskanych wyników przeprowadzono za pomocą programu SPSS wersja 12.0.1, zastosowano testy: t-studenta, chi-kwadrat, Kołmogorowa-Smirnowa. Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki

Charakterystyka badanej grupy

W badaniu wzięło udział 146 osób, w tym 71 studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM) i 75 studentów Uniwersytetu Warszawskiego (UW). Wśród ankietowanych 82% stanowiły kobiety (63 z WUM i 57 z UW). Przedział wiekowy ankietowanych z obu uczelni mieścił się między 19. a 26. rokiem życia. Średni wiek respondentów wynosił $22,4 \pm 1,87$ roku dla badanych z WUM i $21,9 \pm 1,88$ roku dla studentów z UW. Studenci UW charakteryzowali się istotnie wyższym wskaźnikiem masy ciała ($22,19 \pm 3,16$ kg/m²) w stosunku do BMI studentów z WUM ($21,17 \pm 2,87$ kg/m²) ($t = 2,008$; $p < 0,05$).

Realizacja zasad zdrowego żywienia oraz zaleceń diety DASH

Większość studentów (66,32%) deklarowała nieregularne spożywanie posiłków, przy czym istotnie większą regularność w spożywaniu posiłków deklarowali studenci WUM ($\chi^2 = 4,060$; $p < 0,05$), jak również częściej przestrzegali zalecanych przerw między nimi ($Z = -2,627$; $p < 0,05$).

Częstość spożywania poszczególnych posiłków przedstawiono w tabeli 1. Studenci WUM w porównaniu do badanych z UW istotnie częściej spożywali drugie śniadanie ($Z = -2,516$; $p = 0,012$) oraz podwieczorek ($Z = -2,513$; $p = 0,012$). W odniesieniu zarówno do pozostałych posiłków, jak i pojadania między nimi nie wykazano istotnych różnic pomiędzy uczelniami.

Tabela 1. Częstość spożycia poszczególnych posiłków w zależności od rodzaju uczelni (n = 146)

Table 1. Frequency of eating given meals depending on the university (n = 146)

Rodzaj posiłku/ Type of meal	Codziennie/ Every day		Kilka razy w tygodniu/ Several times a week		Raz w tygodniu lub rzadziej/ Once a week or less		Z p
	UW	WUM	UW	WUM	UW	WUM	
Liczba osób/Number of people (n)							
Śniadanie/ Breakfast	53	59	12	10	6	6	-0,536
	112		22		12		0,592
II śniadanie/ II breakfast	15	23	30	40	26	12	-2,516
	38		70		38		0,012
Obiad/ Dinner	47	58	20	16	4	1	-1,593
	105		36		5		0,111
Podwieczorek/ Afternoon snack	7	11	18	32	46	32	-2,513
	18		50		78		0,012
Kolacja/ Supper	42	47	18	23	11	5	-0,791
	89		41		16		0,429
Pojadanie/ Snacks	18	25	32	26	21	24	-0,423
	43		58		45		0,672

Z – test Kolmogorowa-Smirnowa; p – poziom istotności/level of significance

Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

Realizację zasad diety DASH poprzez ocenę liczby spożywanych porcji poszczególnych produktów w ciągu dnia/tygodnia przedstawiono w **tabeli 2**. Stwierdzono spożywanie zbyt małej liczby porcji produktów zbożowych, warzyw, owoców, orzechów i nasion roślin strączkowych, odpowiedniej liczby porcji produktów mlecznych oraz mięsa, drobiu i ryb, tłuszczów i olejów oraz alkoholu, a także nadmiernej liczby porcji cukru i napojów słodzonych. Nie wykazano istotnych różnic w zakresie spożycia poszczególnych grup produktów pomiędzy uczelniami.

Tabela 2. Liczba porcji spożywanych grup produktów w zależności od rodzaju uczelni (n = 146)

Table 2. Consumed number of portions of given groups of products depending on the university (n = 146)

Grupy produktów/ Group products	Liczba porcji/ Number of portions (x±sd)		Zalecenia diety DASH/ DASH re- commen- dations
	UW	WUM	
Produkty zbożowe ogółem/na dzień/ Grain products/per day	4±2,04	4±1,34	6-8
Pełnoziarniste produkty zbożowe/na dzień/ Whole-grain products/per day	2±2,12	3±1,31	≥4
Warzywa/na dzień/ Vegetables/per day	2±1,74	3±1,24	≥4

Owoce/na dzień/ Fruits/per day	3±1,71	2±1,34	4-5	
Produkty mleczne/na dzień/ Dairy products/per day	2±1,44	2±1,31	2-3	
Mięso, drób, ryby i jaja/na dzień/ Meat, poultry, fish, eggs/per day	3±0,71	2±1,22	≤6	
Orzechy, nasiona i rośliny strączkowe/na tydzień/ Nuts, seeds legumes/per week	2±3,15	2±2,89	4-5	
Tłuszcze i oleje/na dzień/ Fats and oils/per day	2±1,69	2±2,31	2-3	
Cukier i napoje słodzone/na tydzień/ Sugar and sweetened beverages/per week	10±7,25	6±5,48	≤5	
Alkohol* /na tydzień/ Alcohol/ per week	Ko- biety/ Woman	3,0±2,97	2,4±3,01	≤7
	Męż- czyźni/ Man	3,1±3,22	6,5±4,12	≤10,5

*1 porcja alkoholu odpowiadała 20 g czystego etanolu;
x – średnia/mean; sd – odchylenie standardowe/standard deviation

Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

W diecie DASH zaleca się spożywanie ograniczonych ilości chudego mięsa (drobiu) oraz ryb. Analiza gatunków mięsa, jakich spożyte najczęściej deklarowały badane osoby, wykazała, że niezależnie od uczelni zdecydowana większość respondentów (87,3% z UW i 85,3% z WUM) najczęściej spożywała chudy drób (kurczak, indyk), w dalszej kolejności – wieprzowinę (40,9% z UW i 34,7% z WUM) oraz wołowinę (18,3% z UW i 14,7% z WUM). Co dziesiąty student (11,3% z UW, 10,7% z WUM) zadeklarował, że w ogóle nie spożywał mięsa. Nie wykazano istotnych statystycznie różnic w częstości spożywania poszczególnych rodzajów mięsa pomiędzy uczelniami.

Ważnym elementem diety DASH jest także wybór produktów mlecznych o obniżonej zawartości tłuszczu. Najczęściej wybieranymi produktami mlecznymi w obu badanych grupach były: mleko i napoje mleczne do 2,0% tłuszczu (59,2% z UW i 73,3% z WUM), sery żółte i/lub pleśniowe (66,2% z UW i 53,3% z WUM) oraz sery białe/twarogowe chude/półtłuste (38,0% z UW i 48,0% z WUM). Wykazano, że studenci UW w porównaniu do badanych z WUM istotnie częściej spożywali mleko i napoje mleczne powyżej 2,0% tłuszczu ($\chi^2 = 6,222$; p = 0,013) oraz serki homogenizowane typu „Danio” ($\chi^2 = 4,531$; p = 0,033).

Dieta DASH zaleca ograniczenie produktów zawierających cukier i sól. Częstość spożycia słodczy i słonych przekąsek będących ich źródłem przedstawiono w **tabeli 3**. Nie stwierdzono istotnych różnic w częstości spożywania przekąsek w zależności od rodzaju uczelni.

Tabela 3. Częstość spożycia słodczy i słonych przekąsek w zależności od rodzaju uczelni (n = 146)

Table 3. Consumption frequency of sweet and savoury snacks depending on the university (n = 146)

Rodzaj przekąski/ Type of snack	5-7 razy w tygo- dniu/ 5-7 times a week		2-4 razy w tygo- dniu/ 2-4 times a week		Raz w tygo- dniu/ Once a week		2-3 razy w miesi- cu/ 2-3 times a month		Rzadziej/ Less		Z p
	UW	WUM	UW	WUM	UW	WUM	UW	WUM	UW	WUM	
Liczba osób/Number of people (n)											
Słodczye/ Sweets	15	22	30	23	15	18	6	9	5	3	-0,367
	37		53		33		15		8		0,714
Słone przekąski/ Salty snacks	3	1	4	6	18	20	25	25	21	23	-0,074
	4		10		38		50		44		0,941

Z – test Kolmogorowa-Smirnowa; p – poziom istotności/level of significance

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Większość ankietowanych (70,6%) nie dosalała lub rzadko dosalała potrawy znajdujące się na talerzu. Brak dosalania lub rzadkie dosalanie potraw deklarowało 63% studentów UW oraz 77,4% studentów WUM. Do bardzo częstego dosalania posiłków na talerzu przyznało się 12,7% ankietowanych z UW i 5,3% z WUM. Wykazano, że respondenci uczęszczający na UW istotnie częściej dosalali potrawy w porównaniu do studentów z WUM (Z = -2,470; p = 0,014).

W subiektywnej ocenie sposobu żywienia większość studentów WUM (54,7%) uznała, że odżywia się zdecydowanie zdrowo (5,3%) lub raczej zdrowo (49,3%). Do raczej niezdrowego (16,0%) lub zdecydowanie niezdrowego (1,3%) sposobu żywienia przyznało się 17,3% badanych z WUM. Ankietowani z UW bardziej krytycznie oceniali swój sposób żywienia – 36,6% z nich stwierdziło, że odżywia się raczej zdrowo, 21,1% oceniło swój sposób żywienia jako raczej niezdrowy, a 7,0% – jako zdecydowanie niezdrowy. Żadna osoba z UW nie określiła swojego sposobu żywienia jako zdecydowanie zdrowy. W sumie 31,5% respondentów (35,2% z UW, 28,0% z WUM) zadeklarowało, że ich sposób żywienia jest ani zdrowy, ani niezdrowy. Analiza statystyczna wykazała, że studenci WUM (w porównaniu do badanych z UW) istotnie częściej wskazywali, że ich sposób żywienia jest zdrowy (Z = -2,512; p = 0,012).

Dyskusja

Utrzymanie należytej masy ciała i racjonalny sposób żywienia stanowią podstawę profilaktyki i leczenia nadciśnienia tętniczego. Stąd też, w kontekście coraz częst-

szego występowania tego schorzenia wśród młodych osób, bardzo ważnym zagadnieniem wydaje się ocena zachowań żywieniowych studentów. Sposób żywienia w okresie studiów to nie tylko kwestia utrzymania aktualnie dobrego stanu zdrowia, ale także kształtowanie i utrwalanie nawyków żywieniowych determinujących stan zdrowia w późniejszym wieku. Ponadto oczekuje się, że studenci kierunków medycznych, z racji wykonywanego w przyszłości zawodu, powinni prezentować zachowania zdrowotne stanowiące swoisty wzorec dla innych.

Otyłość jest jednym z najważniejszych czynników predysponujących do wystąpienia nadciśnienia tętniczego. W badaniu własnym zdecydowana większość studentów cechowała się prawidłową masą ciała, a średnia wartość BMI mieściła się w normie. Podobne wyniki uzyskali Ślusarska i wsp. w badaniu przeprowadzonym wśród studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i Warszawie [9].

Podstawą racjonalnego żywienia jest odpowiednia liczba posiłków oraz ich regularne spożywanie. Omijanie posiłków (w szczególności pierwszego śniadania) związane jest z częstszym pojadaniem, niekorzystnymi wyborami żywieniowymi oraz zwiększoną podażą energii w dalszej części dnia [10]. Wykazano, że osoby regularnie niespożywające śniadań charakteryzują się 4,5-krotnie wyższym ryzykiem otyłości niż osoby je spożywające [11]. Ponadto, jak wykazali Arora i wsp. w badaniu wśród indyjskich studentów, spożywanie pierwszego śniadania ma wpływ na korzystne wybory żywieniowe w ciągu dnia (częstsze sięganie po produkty mleczne, warzywa i owoce) [12]. W przypadku uczącej się młodzieży ważnym aspektem jest także fakt, że osoby niejedzące śniadań częściej skarżą się na problemy z koncentracją, pamięcią oraz senność [13].

Wyniki badania własnego pokazały, że te fundamentalne zasady prawidłowego żywienia nie były stosowane przez większość biorących w nim udział studentów. Ponad połowa ankietowanych nie jadła regularnie posiłków, a niemal jedna czwarta deklarowała brak codziennego jedzenia pierwszego śniadania. Pomimo że zwyczaje żywieniowe ankietowanych w zakresie spożywania posiłków nie różniły się znacząco między uczelniami, to jednak w niektórych aspektach studenci WUM wypadli korzystniej. Dotyczyło to m.in. większej regularności w spożywaniu posiłków, lepszego przestrzegania zalecanych przerw między nimi oraz częstszego spożywania drugich śniadań i podwieczorków. Częstsze spożywanie dodatkowych posiłków (w postaci drugiego śniadania i podwieczorku) oraz większa regularność w jedzeniu wskazują na korzystny trend wśród studentów uczelni medycznej. Stwierdzone w badaniu własnym problemy doty-

czące braku regularności posiłków wśród studiującej młodzieży zaobserwowali również inni badacze, m.in. Kardajalik i wsp. (nieregularne żywienie u 66% studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi) oraz Malara i wsp. (nieregularne żywienie u 53,5% studentów Politechniki Śląskiej) [14, 15]. W badaniu Myszkowskiej-Rygiak i wsp. przeprowadzonym wśród studentek Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego (SGGW) w Warszawie oraz Akademii Wychowania Fizycznego (AWF) w Warszawie codzienne spożywanie pierwszego śniadania deklarowało 78% studentek AWF i 87% studentek SGGW [6].

Zgodnie z zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, jak również Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, zarówno w profilaktyce, jak i leczeniu nadciśnienia, rekomenduje się stosowanie diety DASH (ang. *Dietary Approaches to Stop Hypertension*) [16, 17]. Dieta ta bazuje na zwyczajach żywieniowych mieszkańców krajów śródziemnomorskich z lat 60. ubiegłego wieku. Jej założenia opierają się na ograniczeniu spożycia: cukrów prostych, tłuszczów pochodzenia zwierzęcego i czerwonego mięsa, oraz zwiększeniu spożycia: warzyw, owoców, pełnoziarnistych produktów zbożowych, produktów mlecznych o obniżonej zawartości tłuszczu, tłustych ryb morskich, chudego mięsa i drobiu [18].

Wyniki badania własnego wskazują, że zalecenia diety DASH w znacznym stopniu nie były realizowane przez biorących w nim udział studentów. Z przeprowadzonej analizy wynika, że produktami spożywanymi przez studentów obu uczelni w niewystarczających ilościach były: produkty zbożowe (w szczególności pełnoziarniste); warzywa; owoce; mięso, drób, ryby i jaja; orzechy, nasiona i rośliny strączkowe. Studenci WUM spożywali więcej pełnoziarnistych produktów zbożowych i warzyw w porównaniu do respondentów z UW, którzy natomiast deklarowali większe spożycie owoców oraz mięsa, drobiu, ryb i jaj. Wyniki badań własnych potwierdzają obserwacje poczynione przez innych autorów. Myszkowska-Rygiak i wsp. w cytowanym wcześniej badaniu wykazali codzienne spożywanie warzyw, owoców i pieczywa razowego u odpowiednio 65% i 69%, 58% i 64% oraz 62% i 78% studentek AWF i SGGW [6]. Niskie spożycie owoców i warzyw wśród studentów potwierdzają także badania Ślusarskiej i wsp., którzy codzienne spożywanie świeżych i gotowanych warzyw i/lub owoców w co najmniej trzech posiłkach stwierdzili jedynie u 16% badanych studentów. Podobnie wyglądała sytuacja w przypadku pieczywa razowego, kasz i suchych nasion roślin strączkowych – codzienne spożycie co najmniej jednego z tych produktów deklarowało jedynie 36% respondentów [9].

Wyniki badań własnych, w przeciwieństwie do danych literaturowych [7, 9, 19], wykazały odpowiednią, zgodną z zaleceniami diety DASH, podaż produktów mlecznych oraz tłuszczów w diecie studentów obu uczelni.

Podobnie jak w innych badaniach dotyczących populacji polskiej [9, 19], w badaniu własnym stwierdzono natomiast zbyt duże spożycie cukru i napojów słodzonych, przy czym należy podkreślić, że respondenci z WUM spożywali mniej porcji tych produktów w porównaniu do badanych z UW. Wynik ten potwierdza fakt wskazania przez osoby badane z obu uczelni słodczy jako najczęściej pojadanej przekąski. Prawie codziennie sięgał po nie co czwarty ankietowany, natomiast co najmniej dwa razy w tygodniu słodczy spożywało 61,6% respondentów.

Jeśli chodzi o gatunki najczęściej spożywanego mięsa, nie zaobserwowano istotnych różnic między studentami obu uczelni (w obu przypadkach mięsami tymi były: kurczak, indyk oraz wieprzowina), jednak wykazano, że ankietowani z UW istotnie częściej od respondentów z WUM spożywali tłuste mleko i napoje mleczne oraz dosładzane serki homogenizowane.

Częstość spożywania słonych przekąsek była zbliżona wśród studentów obu uczelni, a sól była przyprawą stosowaną tak samo często w obu badanych grupach. Jeśli chodzi o stosowanie soli do przyprawiania potraw, większość ankietowanych deklarowała brak lub rzadkie dosalanie gotowych potraw, przy czym nawyk ten istotnie częściej prezentowali studenci z UW. Nieco częstsze niż w badaniu własnym dosalanie potraw na talerzu odnotowali Ślusarska i wsp. (dosalanie zawsze lub prawie zawsze przez 61% badanych) [9].

Niepokojący fakt stanowi obserwacja, że choć nawyki żywieniowe studentów WUM i UW były podobne, studenci WUM istotnie częściej oceniali swój sposób żywienia jako zdecydowanie zdrowy lub raczej zdrowy. Brak znaczących różnic w sposobie żywienia studentów kierunków medycznych i niemedycznych skłania do stwierdzenia, że nabywana w trakcie studiów wiedza nie znajduje odzwierciedlenia w zachowaniach własnych. Podobne spostrzeżenia wynikają z badań Niedźwiedzkiej i wsp., którzy porównując sposób żywienia lekarzy i przedstawicieli innych zawodów, wykazali, że nie różni się on znacząco, pomimo iż lekarze mają większą wiedzę w tym zakresie [14].

Wnioski

1. Badana grupa studentów nie realizowała w pełni zasad racjonalnego żywienia oraz zaleceń diety DASH (nieregularne spożywanie posiłków, zbyt małe spożycie produktów zbożowych, warzyw, owoców i orzechów oraz nadmierne spożycie cukru i napojów słodzonych), co jest zjawiskiem

niekorzystnym w kontekście profilaktyki nadciśnienia tętniczego.

2. Studenci WUM tylko w niewielkim stopniu wykazywali pozytywne różnice w zachowaniach żywieniowych w porównaniu do studentów UW (większa regularność posiłków, mniejsze dosalanie potraw), co w powiązaniu z wyższą samooceną sposobu żywienia skłania do zastanowienia nad potrzebą wprowadzenia zmian w ich edukacji żywieniowej.
3. Pożądane jest podjęcie działań mających na celu popularyzację wiedzy żywieniowej dotyczącej profilaktyki nadciśnienia tętniczego, a także motywowanie studentów do wprowadzania prozdrowotnych zachowań żywieniowych w codziennym życiu.

Piśmiennictwo

1. Panagiotakos DB, Kromhout D, Menotti A et al. The Relation Between Pulse Pressure and Cardiovascular Mortality in 12 763 Middle-aged Men From Various Parts of the World. A 25-Year Follow-up of the Seven Countries Study. *Arch Intern Med.* 2005; 165: 2142–2147.
2. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7). Bethesda: National Heart, Lung, and Blood Institute; 2003.
3. (Dostępne w Internecie:) <http://www.termedia.pl/Jaki-jest-stan-zdrowia-Polakow-wedlug-NATPOL-2011-4624.html> (data dostępu: 02.09.2014).
4. Szpringer M, Nowak-Starz G, Apierz J et al. Podwyższone ciśnienie tętnicze u dzieci i młodzieży w wieku 16-20 lat. *Zdrowie i Dobrostan.* 2014; 2: 149–158.
5. Bryl W. Strategia postępowania u młodych osób z nadciśnieniem tętniczym i innymi czynnikami ryzyka. *Przew Lek.* 2010; 2: 33–39.
6. Myszkowska-Rygiak J, Kraśniewska A, Harton A et al. Porównanie wybranych zachowań żywieniowych studentek Akademii Wychowania Fizycznego i Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. *Probl Hig Epidemiol.* 2011; 92(4): 931–934.
7. Waśkiewicz A. Jakość żywienia i poziom wiedzy zdrowotnej u młodych dorosłych Polaków – badanie WOBASZ. *Probl Hig Epidemiol.* 2010; 91(2): 233–237.
8. WHO – Global Database on Body Mass Index: BMI classification, http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html (data dostępu: 22.08.2014).
9. Ślusarska B, Kulik TB, Piasecka H, Pacian A. Wiedza i zachowania zdrowotne studentów medycyny w zakresie czynników ryzyka sercowo-naczyniowego. *Med Og Nauk Zdr.* 2012; 18(1): 19–26.
10. Giovannini M, Verduci E, Scaglioni S et al. Breakfast: a good habit, not a repetitive custom. *J Int Med Res.* 2008; 36: 613–624.
11. Ma J, Bertone ER, Stanek III EJ et al. Association between eating patterns and obesity in a free-living US adult population. *Am J Epidemiol.* 2003; 158(1): 85–92.
12. Arora M, Nazar GP, Gupta VK et al. Association of breakfast intake with obesity, dietary and physical activity behavior among urban school-aged adolescents in Delhi, India: results of a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2012; 12: 881.
13. Piotrowska E, Żechełko-Czajkowska A, Biernat J et al. Ocena wybranych cech stylu życia kształtujących stan zdrowia 16-18-letnich dziewcząt. Cz. II. Zwyczaje żywieniowe. *Roczn PZH.* 2009; 60(2): 151–157.
14. Kardjalik K, Bryła M, Maniecka-Bryła I. Zachowania zdrowotne związane z odżywianiem oraz występowanie nadwagi i otyłości w grupie studentów. *Probl Hig Epidemiol.* 2012; 93(1): 71–79.
15. Malara B, Gora-Kupitka K, Joško J. Odżywianie się i inne elementy stylu życia studentów Politechniki Śląskiej. *Zdr Publ.* 2006; 116(1): 132–134.
16. Zalecenia ESH/ESC dotyczące leczenia nadciśnienia tętniczego. *Nadciśnienie Tętnicze.* 2007; 11 (Suplement D).
17. Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego: Aktualne zalecenia i standardy – Zalecenia ESH, www.nadcisnienietennicze.pl/dla_lekarzy/zalecenia_i_standardy/zalecenia (data dostępu: 10.09.2014).
18. DASH Eating Plan. Lower Your Blood Pressure. Bethesda: National Institutes of Health; 2006.
19. Wojtyński B, Goryński P. Sytuacja zdrowotna ludności Polski. Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny; 2008.

Artykuł przyjęty do redakcji: 26.02.2016

Artykuł przyjęty do publikacji: 23.05.2016

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.

Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres do korespondencji:

Alicja Kucharska
ul. Erazma Ciołka 27
01-445 Warszawa
tel.: 22 836 09 71
e-mail: alicia.kucharska@wum.edu.pl
Zakład Żywienia Człowieka
Warszawski Uniwersytet Medyczny