



Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης
Σχολή Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής
Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας

Παρεμβατική Μελέτη Διατροφικής Αγωγής για την Αντιμετώπιση Εκφυλιστικών Παθήσεων

Όνομα Φοιτήτριας: Δανιήλ Ιφιγένεια

Όνομα επόπτριας: Χασαπίδου Μαρία

[Σκοπός]

Καταγραφή των διατροφικών και συμπεριφορικών συνηθειών πασχόντων από μη μεταδιδόμενα νοσήματα και αξιολόγηση αποτελεσμάτων προγράμματος διατροφικής παρέμβασης με βασικό στόχο τη βελτίωση ανθρωπομετρικών δεδομένων, διατροφικής συμπεριφοράς και βιοχημικών δεικτών.

Εκφυλιστικά μη μεταδιδόμενα νοσήματα

- **Παχυσαρκία:** Το 2014, πάνω από 1,9 δισεκατομμύρια ενήλικες, ήταν υπέρβαροι. Από αυτούς πάνω από 600 εκατομμύρια ήταν παχύσαρκοι
- **Σακχαρώδης διαβήτης:** Το 2014, 275 εκατομμύρια άτομα πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, που αντιπροσωπεύει το 6% των ανηλίκων (20-79 ετών)
- **Καρδιαγγειακά νοσήματα:** Στο σύνολο των θανάτων παγκόσμια, το 1/3 αποδίδεται στα καρδιαγγειακά νοσήματα
- **Υπέρταση:** Αποτελεί το αίτιο για 7 εκατ. πρόωρους θανάτους παγκοσμίως κάθε έτος, απορροφά το 4,5% των δαπανών της υγειονομικής περίθαλψης και ευθύνεται για 64 εκατ. χαμένα έτη ζωής από πρόωρη θνησιμότητα ή ανικανότητα

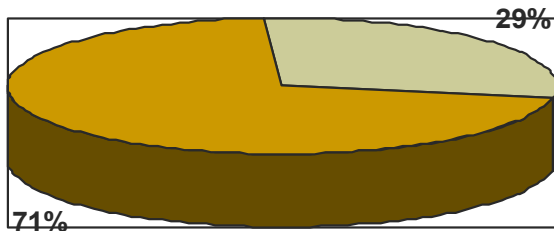
Η σημασία των διατροφικών παρεμβάσεων

Η σημαντικότητα των διατροφικών παρεμβατικών προγραμμάτων πηγάζει από το γεγονός ότι προσφέρουν πολλά στοιχεία για τα ανθρωπομετρικά δεδομένα των ατόμων σε σχέση με τις παθήσεις αλλά και τις διατροφικές του συμπεριφορές και συνήθειες, που τις περισσότερες φορές επιβεβαιώνουν τη σχέση παχυσαρκίας με τις ασθένειες, την διατροφική συμπεριφορά, την ψυχολογική κατάσταση, την φυσική δραστηριότητα και γενικά τον τρόπο ζωής

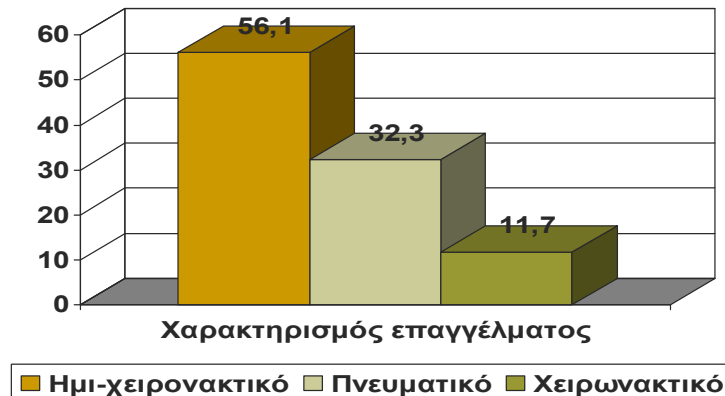
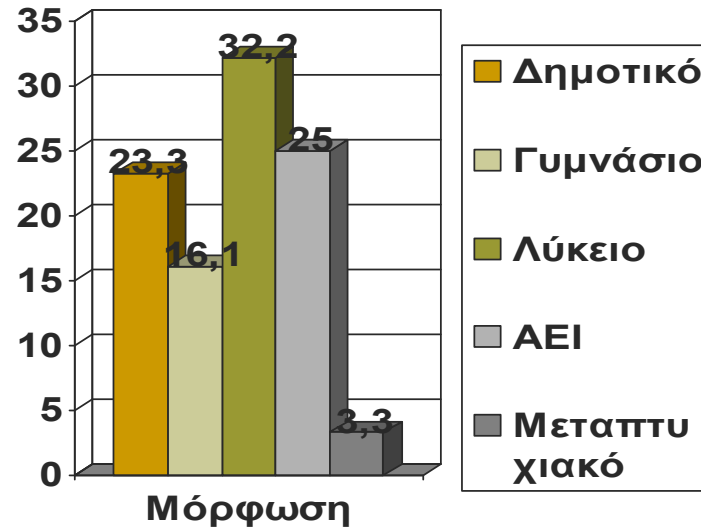
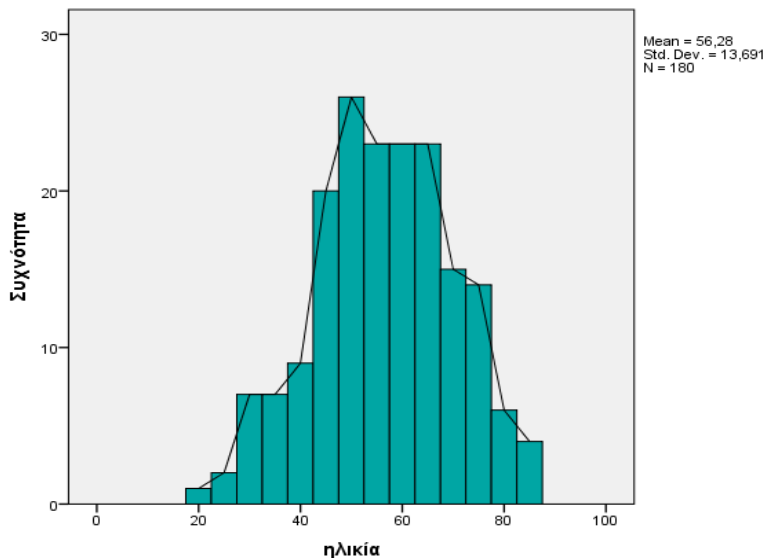
[Μέθοδος]

- **Περιοχή:** Καρδίτσα
- **Τυχαιοποιημένο δείγμα** (N = 180)
- **Δύο ομάδες:**
 - (N = 85): διατροφική παρέμβαση
 - (N = 95): ομάδα ελέγχου
- **Ανθρωπιστικές μετρήσεις:**
 - Σωματικό βάρος
 - Σωματικό λίπος
 - Ύψος
 - Περίμετρος μέσης, γοφών και λαιμού
- **Εργαλείο μέτρησης:** ερωτηματολόγιο
 - ιατρικό ιστορικό
 - αυτοεκτίμηση του επιπέδου υγείας
 - χαρακτηριστικά τρόπου ζωής (κάπνισμα, φυσική δραστηριότητα)
 - αποτίμηση διατροφικών συμπεριφορών
- **Στατιστική ανάλυση:** SPSS 21

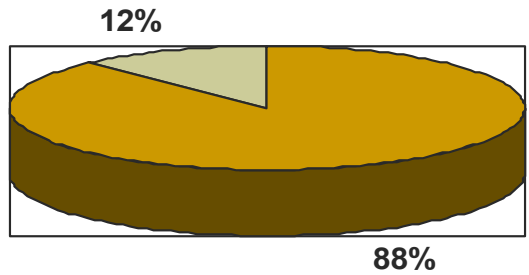
Αποτελέσματα (κοινωνικό - δημογραφικά στοιχεία)



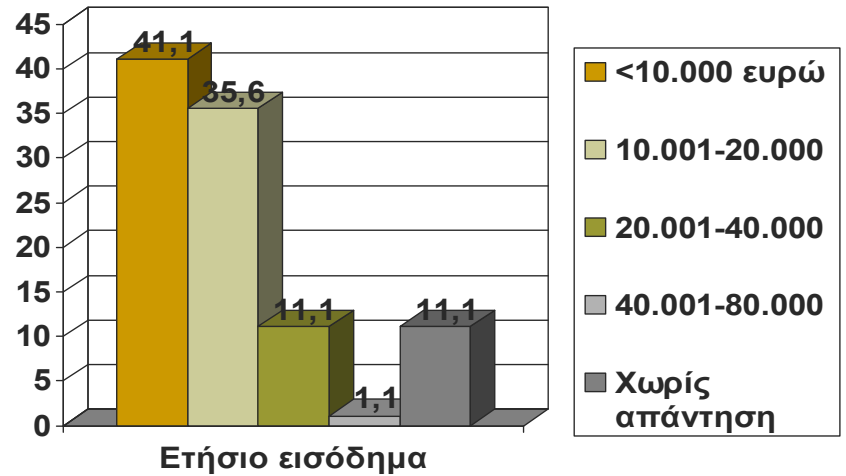
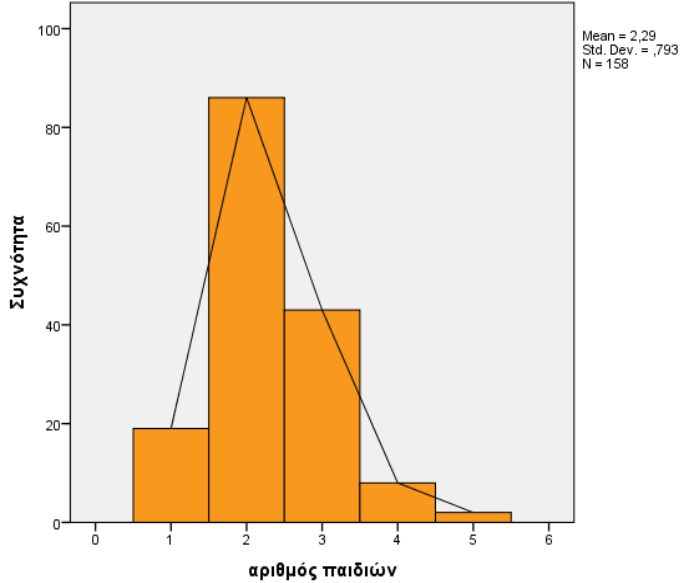
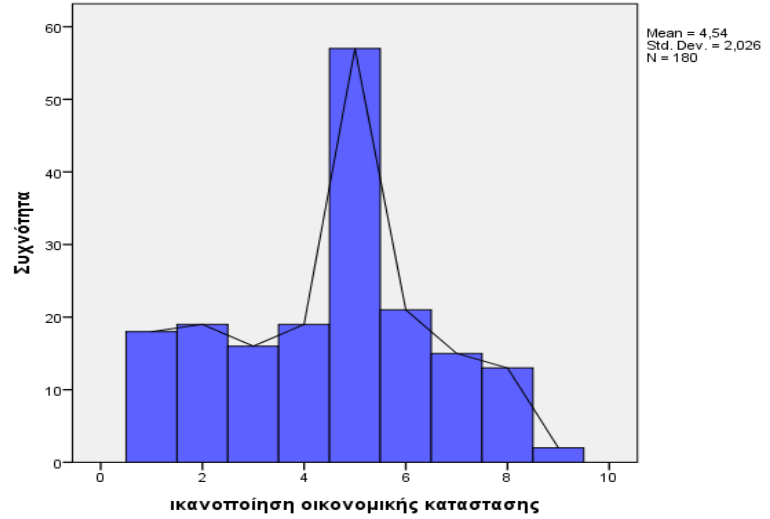
■ Γυναίκα ■ Άντρας



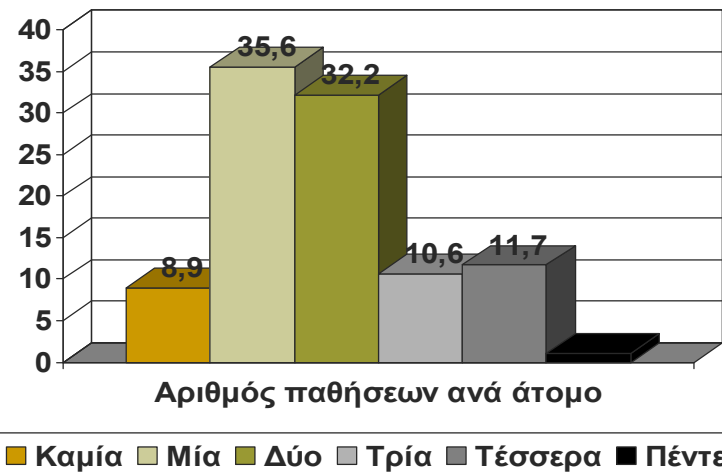
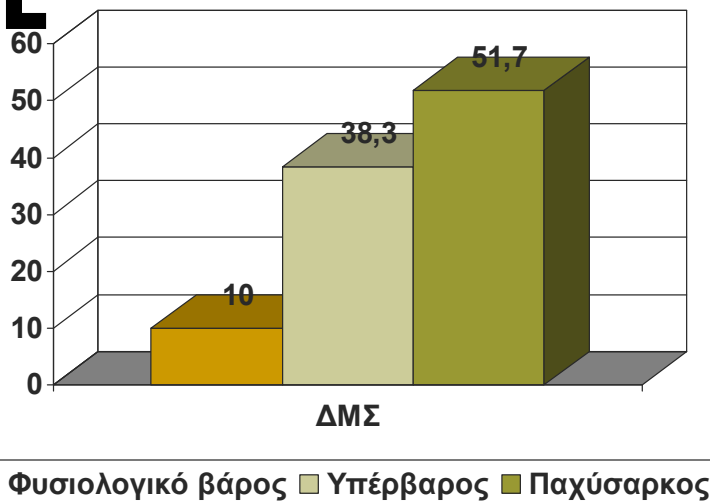
Αποτελέσματα (κοινωνικό - δημογραφικά στοιχεία)



■ Υπαρξη παιδιών
 ■ Όχι



Μη μεταδιδόμενα νοσήματα



Μη μεταδιδόμενα νοσήματα

	ΝΑΙ (%)	ΟΧΙ (%)
Παχυσαρκία	51.7	48.3
Καρδιαγγειακά	13.3	86.7
Υπέρταση	43.3	56.7
Υπερλιπιδαιμία	61.7	38.3
Σακχαρώδης διαβήτης II	15.6	84.4

Βασικά Ανθρωπομετρικά δεδομένα

- Μέσο βάρος: άντρες $98.5\text{kg} \pm 15.9$; γυναίκες $81.3\text{ kg} \pm 15.2$
- %ΣΛ: άντρες 33.9 ± 17.9 ; γυναίκες 34.7 ± 9.1
- Περιφέρεια μέσης: άντρες $114.8\text{cm} \pm 11.8$; γυναίκες $102,0\text{cm} \pm 12.9$
- Περιφέρεια γοφών: άντρες $106.9\text{cm} \pm 16.8$; γυναίκες $107,6\text{cm} \pm 13.6$
- Περιφέρεια λαιμού: άντρες $42.3\text{cm} \pm 3.3$; γυναίκες $36.7\text{cm} \pm 8.5$

Βασικά Ανθρωπομετρικά δεδομένα και παθήσεις

- Σχέση ΔΜΣ με παθήσεις:
 - Άντρες: υπέρταση (παχύσαρκοι 62.5% και υπέρβαροι 33.3%)
 - Γυναίκες: υπερλιπιδαιμία (παχύσαρκες 54.5% και υπέρβαρες 35.1%)
- Σχέση %ΣΛ με παθήσεις ανά φύλο
 - Γυναίκες: υψηλότερο %ΣΛ για σακχαρώδη διαβίτη (40,5%) και χαμηλότερο για υπερχοληστερολαιμία (34.4%)
 - Άντρες: υψηλότερο %ΣΛ για παχυσαρκία (35.2%) και χαμηλότερο για καρδιαγγειακές παθήσεις (34.4%)
- Σχέση %ΣΛ με παθήσεις
 - θετική συσχέτιση μεταξύ %ΣΛ και σακχαρώδη διαβήτη ($p = 0.036$)
 - θετική σχέση μεταξύ περιφέρειας μέσης και παχυσαρκίας ($p = 0.000$)

Βασικά Ανθρωπομετρικά δεδομένα και παθήσεις

Το 85.9%, το 75.0% και το 66.7% των πασχόντων με υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη και καρδιαγγειακά αντίστοιχα λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή, ενώ χαμηλότερο είναι το ποσοστό αυτών που πάσχουν από υπερλιπιδαιμίες (45.9%).

ΑΣΘΕΝΕΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΑ			
	ΟΧΙ		ΝΑΙ	
	N	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΠΑΘΗΣΗ	N	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΠΑΘΗΣΗ
ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ	8	33.3%	16	66.7%
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	11	14.1%	67	85.9%
ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ	60	54.1%	51	45.9%
Σ.Δ.	7	25.0%	21	75.0%

Κάπνισμα και Παθήσεις

- **Σχέση καπνίσματος με παθήσεις:**
 - υψηλότερα %: παχύσαρκοι (23.7%),
 - Χαμηλότερα %: διαβητικοί (7.1%)
- **Σχέση φυσικής δραστηριότητας με ΔΜΣ και %ΣΛ ($p < 0.05$):**
 - Μικρότερες τιμές ΔΜΣ (T.A. = 2.2) και ποσοστού σωματικού λίπους (30.3%) εμφάνισαν τα άτομα που περπατάνε έως 10 λεπτά την ημέρα
- **Σχέση φυσικής δραστηριότητας με εργαστηριακές τιμές και πίεση:**
 - Ολική χοληστερόλη: χαμηλή για περπάτημα 10-30 λεπτά
 - HDL: υψηλή για περπάτημα 30-60 λεπτά
 - LDL: υψηλή για περπάτημα 10-30 λεπτά
 - Γλυκόζη: αυξημένη για περπάτημα >60 λεπτά
 - Πίεση: αυξημένη για περπάτημα 30-60 λεπτά

Διατροφικές συμπεριφορές

- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης γεύματος μπροστά στην τηλεόραση με ΔΜΣ ($p < 0.05$):**
 - 33.3% των παχύσαρκων καθημερινά και το 38.9% 2-4 φορές/ εβδ.
- **Σχέση μεταξύ συχνότητα παράλειψης γεύματος με πάθηση:**
 - Καρδιοαγγειακοί (66,7%)
 - Υπερτασικοί (59,3 %)
 - Υπερλιπιδαιμικοί (59.1%)
 - Παχύσαρκοι (57,3%)
 - Διαβητικοί (68,2%)
- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης πρωινού και πάθηση ($p > 0.05$):**
 - Σακχαρώδης Διαβήτης (82.1%)
- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης πρωινού και ΔΜΣ ($p > 0.05$):**
 - Υπέρβαροι (71.0%)
- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης δεκατιανού και ΔΜΣ ($p > 0.05$):**
 - Παχύσαρκοι (37.6%)
- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης απογευματινού και ΔΜΣ ($p > 0.05$):**
 - Υπέρβαροι (37.7%)
- **Σχέση μεταξύ κατανάλωσης βραδινού και %ΣΛ ($p > 0.05$):**
 - Σπάνια βραδινό (45.0%) – υψηλότερο %ΣΛ
- **Σχέση συνολικού επιπέδου υγείας και ΔΜΣ ($p < 0.05$):**
 - Φυσιολογικό βάρος (72.8) – θετικότερη αξιολόγηση

Μεταβολές κατά την παρέμβαση (1)

- Το μέσο βάρος μειώθηκε από από 86.5kg σε 81.2kg
- Η περιφέρεια μέσης μειώθηκε από 104.3 cm σε 96.7 cm.
- Η περιφέρεια γοφών μειώθηκε από 106.2 cm σε 96.9 cm
- Η περιφέρεια λαιμού μειώθηκε από 38.2 cm σε 36.6 cm.

Μεταβολές κατά την παρέμβαση (2)

- Οι μεγαλύτερες μεταβολές παρατηρήθηκαν για τους παχύσαρκους
 - Βάρος: (μέση μεταβολή 6kg)
 - Περιφέρεια μέσης (μέση μεταβολή 9cm)
 - Περιφέρεια γοφών (μέση μεταβολή 10cm)
 - Περιφέρεια λαιμού (μέση μεταβολή 2cm)
- Η μεγαλύτερη μεταβολή στο βάρος:
 - Άτομα που πάσχουν από παχυσαρκία (5.93) και υπέρταση (5.35)
- Η μεγαλύτερη μεταβολή στην περιφέρεια μέσης:
 - Άτομα με σακχαρώδη διαβήτη (8.86) και παχυσαρκία (8.92)
- Η μεγαλύτερη μεταβολή στην περιφέρεια γοφών:
 - Άτομα με σακχαρώδη διαβήτη (11.93)
- Η μεγαλύτερη μεταβολή στην περιφέρεια λαιμού:
 - Άτομα με σακχαρώδη διαβήτη (1.86)

Μεταβολές κατά την παρέμβαση (3)

- Η ολική χοληστερόλη μειώθηκε από 199.8 σε 181.4mg/dl
- Η LDL μειώθηκε από 123.2 σε 107.8mg/dl
- Η HDL αυξήθηκε από 55.2 σε 59.1mg/dl
- Τα τριγλυκερίδια μειώθηκαν από 102.5 σε 95.7mg/dl
- Η γλυκόζη μειώθηκε από 102.5 σε 95.7mg/dl
- Ο αιματοκρίτης και η ΑΠ δεν διαφοροποιήθηκαν
- Η ΣΠ μειώθηκε από 125.4 σε 122.5mmHg

Συμπεράσματα

- Φανερώθηκε μεγάλο πρόβλημα παχυσαρκίας και υπερλιπιδαιμίας, που ενδεχομένως σχετίζεται με την κακή διατροφική συμπεριφορά
- Μεταξύ των εξεταζομένων παθήσεων τα περισσότερα άτομα με περιττό βάρος είχαν υπερλιπιδαιμία (για γυναίκες) και υπέρταση (για άνδρες)
- Την μεγαλύτερη περιφέρεια μέσης εμφάνιζαν οι παχύσαρκοι και οι διαβητικοί
- Θετική συσχέτιση της περιφέρειας μέσης με την παχυσαρκία
- Προτίμηση φαρμάκων σε σχέση με διατροφική αντιμετώπιση παθήσεων

Συμπεράσματα

- Το κάπνισμα δεν αποτελεί παράγοντα κινδύνου για μη μεταδιδόμενα νοσήματα.
- Συχνότερα καπνίζουν οι πάσχοντες με παχυσαρκία ενώ σπανιότερα οι διαβητικοί
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων παρουσίασε χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση με τις τιμές των λιπιδίων ή της αρτηριακής πίεσης
- Οι παχύσαρκοι και οι υπέρβαροι καταναλώνουν τροφή μπροστά στην τηλεόραση σχεδόν καθημερινά
- Σπάνια γίνεται παράληψη τροφής για απώλεια βάρους για όλες τις ομάδες

[Συμπεράσματα]

- Θετική σχέση μεταξύ συχνότητας κατανάλωσης πρωινού και σακχαρώδη διαβήτη
- Στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ συνολικού επιπέδου υγείας και ΔΜΣ
- Το παρεμβατικό διατροφικό πρόγραμμα οδήγησε σε μείωση στο βάρος, αλλά και σε μείωση στην περιφέρεια μέσης, γοφών και λαιμού
- Οι μεγαλύτερες μεταβολές παρατηρήθηκαν για τους παχύσαρκους



**Ευχαριστώ πολύ για την
προσοχή σας!**