



**PANDEMIA COVID-19
- wyzwania żywieniowe
i nauka na przyszłość**

23 października 2021

BIULETYN KONGRESU



Szanowni Państwo,

w nocy z 3 na 4 marca 2020 roku w laboratorium Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – PIB potwierdzono pierwszy w Polsce przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (wtedy jeszcze 2019-nCoV). Sytuacja, w której się od tamtej chwili znajdujemy, wpłynęła na wszystkie aspekty naszego życia, a priorytetem dla całego świata stał się rozwój wiedzy i próba odpowiedzi na pytania dotyczące zapobiegania i leczenia COVID-19.

Szczepienia przeciwko COVID-19 przyniosły długo oczekiwaną nadzieję na kontrolę nad zakażeniami, choć w dalszym ciągu poszukuje się czynników związanych ze stylem życia, które mogą wspierać funkcjonowanie układu odpornościowego i wzmocnić naturalną ochronę przed COVID-19. Należą do nich m.in. sposób żywienia i stan odżywienia, które jako ściśle powiązane z prawidłowym funkcjonowaniem organizmu, mogą mieć wpływ na przebieg infekcji.

Niestety, w przestrzeni publicznej pojawia się wiele niesprawdzonych informacji na temat stosowania różnych diet, suplementów diety, składników mineralnych i witamin w celu ochrony przed COVID-19. Tymczasem działanie naszego układu odpornościowego jest złożone i wpływa na nie szereg czynników, m.in. prawidłowo zbilansowana dieta z odpowiednią ilością składników odżywczych, odpowiednia długość snu, aktywność fizyczna czy narażenie na stres i umiejętność odpowiedniego łagodzenia skutków reakcji stresowych.

Z tych względów wybór tematu przewodniego VI Kongresu Żywieniowego był dla nas oczywisty. Do współpracy przy tegorocznym wydarzeniu zaprosiliśmy ekspertów oraz wybitnych praktyków kulinarnych, którzy skonfrontują „fake newsy” dotyczące budowania odporności i zachowania zdrowia z najnowszymi danymi i dowodami naukowymi. Przekazą także swoje rekomendacje i rady, jak stosować je w codziennej praktyce.

Mam nadzieję, że po obejrzeniu wykładów i warsztatów kulinarnych będziecie Państwo mogli łatwiej dbać o swoje zdrowie, odpowiednio się odżywiać, nie tylko w czasie pandemii COVID-19, ale jeszcze długo po jej wygaszeniu.



dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk

Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego



Aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce: SYTUACJA ZDROWOTNA POLSKI – JAK POPRAWIĆ ZDROWIE POLAKÓW

Analiza danych o długości życia i umieralności mieszkańców Polski wskazuje, że w ostatnim czasie poprawa stanu zdrowia ludności uległa zahamowaniu. Przy wciąż pogarszających się wskaźnikach zdrowia Polaków w porównaniu z mieszkańcami większości krajów Unii Europejskiej należy fakt ten uznać za zjawisko niepokojące.

Długość życia polskich mężczyzn jest wyraźnie krótsza niż przeciętna w krajach Unii Europejskiej – wg wstępnych danych Eurostatu w 2019 r. o 4,4 lata, natomiast w przypadku kobiet różnica jest znacznie mniejsza i wynosi 2,1 roku. Te niekorzystne różnice mogły ulec zwiększeniu w 2020 r. ze względu na związane z pandemią COVID-19 większy wzrost umieralności w Polsce niż w większości krajów UE.

Dane o stanie odżywienia osób dorosłych z badań przeprowadzonych w latach 2019-2020 wskazują, że wśród mężczyzn niedobór masy ciała występował u 0,2%. Częstszy był u kobiet; dotyczył 2,0% badanych. Jednocześnie dane z badań wskazują na bardzo częste występowanie nadmiernej masy ciała. Występowała ona u 68,9 % mężczyzn i 48,2% kobiet. Otyłość stwierdzono u 16,5% mężczyzn i 16,2% kobiet. Prawidłową masą ciała odznaczało się tylko 30,9% mężczyzn oraz 49,8% kobiet. U badanych osób często występowało ryzyko zaburzeń metabolicznych (oceniane na podstawie obwodu talii): u 41,7% mężczyzn i 56,1% kobiet.

Dane pochodzące z badań budżetów gospodarstw domowych wskazują, że w latach 2010-2019 odnotowano istotne zmiany dotyczące sposobu żywienia Polaków. W okresie tym spadło spożycie większości produktów żywnościowych (produktów zbożowych, warzyw, mięsa wołowego, cielęcego i wieprzowego, tłuszczów, mleka i napojów mlecznych), co wpłynęło na zmniejszenie wartości energetycznej diety i zawartości w niej ważnych składników, takich jak m.in. błonnik i witamina C.

Badania pozwoliły na stwierdzenie, że w analizowanym okresie Polacy spożywali zbyt małe ilości warzyw i owoców oraz zbyt dużo mięsa czerwonego i przetworzonych produktów mięsnych w porównaniu do zaleceń. Ponadto stwierdzono, że w ich dietach za duży był udział energii z tłuszczu, w tym z kwasów tłuszczowych nasyconych. Stwierdzano również nadmierną ilość soli w diecie.

Projekt EIT „COVID-19 impact on consumer food behaviors in Europe” z udziałem Polski wskazał, że do najważniejszych zmian w spożyciu w Polsce na tle innych krajów podczas pandemii COVID-19, należał wzrost spożycia owoców, produktów mlecznych, ziół i przypraw (Polska w pierwszej trójce krajów o największym wzroście spożycia). Zaobserwowano także spadek spożycia dań gotowych (Polska na drugim miejscu wśród badanych krajów pod względem wielkości spadku spożycia).



dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczyk

*Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH
– Państwowego Instytutu Badawczego*



Sposób żywienia i stan odżywienia Polaków

Dane dotyczące sposobu żywienia i stanu odżywienia są ważnym elementem monitoringu stanu zdrowia ludności danego kraju. Wyniki prowadzonych w ostatnich latach badań sposobu żywienia różnych grup ludności w Polsce wskazują, że często odbiegał on od zaleceń i zwiększał ryzyko rozwoju nadwagi i otyłości oraz innych przewlekłych chorób niezakaźnych.

W prezentacji przedstawione zostaną dane dotyczące stanu odżywienia, w tym występowania nadwagi i otyłości w grupie 913 mężczyzn i 918 kobiet w wieku 18-96 lat, wybrane aspekty związane ze zwyczajami żywieniowymi oraz częstotliwością spożycia wybranych grup produktów żywnościowych. Ponadto na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych GUS przedstawione zostaną zmiany w spożyciu wybranych grup żywności w gospodarstwach domowych w latach 2010, 2018 i 2019.

Dane dotyczące stanu odżywienia, zwyczajów żywieniowych oraz częstotliwości spożycia zostały zebrane w latach 2019-2020 w ramach ogólnokrajowego reprezentatywnego badania sposobu żywienia i stanu odżywienia, obejmującego wszystkie grupy ludności Polski i przeprowadzonego przy wsparciu finansowym Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Realizacja badania rozpoczęła się w 2019 r. w Instytucie Żywności i Żywienia i była kontynuowana w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym.

Dane dotyczące stanu odżywienia wykazały, że wśród osób dorosłych bardzo często występowała nadmierna masa ciała. Nadwagę stwierdzono u 52,4% mężczyzn i 32,0% kobiet, a otyłość odpowiednio u 16,5% i 16,2%. Odsetek osób z nadmierną masą ciała wzrastał wraz z wiekiem, zwłaszcza po 40. roku życia. U badanych z nadwagą i otyłością często występowało ryzyko zaburzeń metabolicznych (oceniane na podstawie obwodu talii): u 53,8% mężczyzn i 85,3% kobiet. Ryzyko takie stwierdzono także u niektórych osób nieodznaczających się nadmierną masą ciała: u 13,9% mężczyzn i 28,1% kobiet.

Analiza zwyczajów żywieniowych wykazała, że mężczyźni i kobiety najczęściej spożywali 3 posiłki dziennie, jednak nie wszystkie posiłki spożywane były regularnie. Prawie połowa badanych deklarowała pojadanie między posiłkami, najczęściej kilka razy w tygodniu.

Częstotliwość spożycia wielu produktów odbiegała od zaleceń. Zbyt rzadko spożywane były warzywa i owoce oraz mleko i produkty mleczne. Najczęściej spożywanym pieczywem było pieczywo jasne, a znacznie rzadziej w diecie badanych występowało pieczywo pełnoziarniste. Często spożywano mięso czerwone, zwłaszcza wieprzowe, oraz przetwory mięsne, a rzadko ryby.

Dane z badań budżetów gospodarstw domowych prowadzone przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) są cennym źródłem informacji o spożyciu żywności w kraju. Służą także do analizowania trendów w spożyciu różnych grup produktów i ewentualnych zmian modelu żywienia ludności. Analiza danych z budżetów gospodarstw domowych w latach 2010, 2018 i 2019 wskazuje na błędy w spożyciu niektórych grup żywności. W analizowanym okresie Polacy spożywali zbyt małe ilości warzyw i owoców oraz zbyt dużo mięsa czerwonego i przetworzonych produktów mięsnych, a także soli w porównaniu do zaleceń. Zaobserwowano spadek w spożyciu ryb, produktów mlecznych, przy jednoczesnym wzroście spożycia wyrobów cukierniczych.

Podsumowując, na podstawie wyników badań sposobu żywienia i stanu odżywienia stwierdzono, że wśród osób dorosłych w Polsce bardzo często występuje nadwaga i otyłość oraz ryzyko zaburzeń metabolicznych. Do najczęstszych błędów żywieniowych Polaków należą: niewystarczające spożycie warzyw i owoców, duże i częste spożycie mięsa czerwonego (zwłaszcza wieprzowego) i przetworów mięsnych oraz zbyt duże spożycie soli. Ponadto zbyt rzadko spożywane są: pieczywo pełnoziarniste, mleko i produkty mleczne oraz ryby.



dr inż. n. rol. Katarzyna Stoś

*Ekspert Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH
– Państwowego Instytutu Badawczego*



Wybrane czynniki ryzyka zdrowotnego związane ze stylem życia

Czynniki ryzyka zdrowotnego związane ze stylem życia, nazywane również czynnikami behawioralnymi, są jedną z trzech grup tak zwanych modyfikowalnych czynników ryzyka zdrowotnego, a więc tych czynników, na których rozpowszechnienie człowiek może oddziaływać indywidualnie oraz poprzez odpowiednią politykę zdrowotną.

Do głównych czynników behawioralnych zalicza się palenie tytoniu, niewłaściwą dietę, konsumpcję alkoholu, małą aktywność fizyczną. Pozostałe dwie grupy czynników modyfikowalnych obejmują czynniki metaboliczne (takie jak wysoki poziom cukru we krwi, wysokie ciśnienie krwi, wysoki poziom cholesterolu, otyłość) oraz środowiskowe (zanieczyszczenie powietrza, wody, nieoptymalna temperatura, różne narażenia zawodowe). Prezentowana analiza jest oparta na ostatnich

wynikach projektu Global Burden of Disease 2019 realizowanego przez zespół Institute for Health Metrics and Evaluation Uniwersytetu Waszyngtońskiego w Seattle, USA przy współudziale ok. 6 tys. ekspertów z całego świata w tym z Polski z AOTMiT, NIZP PZH – PIB oraz Ministerstwa Zdrowia.

Czynniki behawioralne były w Polsce w 2019 r. odpowiedzialne za ok. 36% utraconych lat życia w zdrowiu (Disability Adjusted Life Years, DALY) oraz 44% ogó-

łu zgonów. Tak mierzone straty zdrowotne są większe niż przeciętne dla ogółu krajów Unii Europejskiej, dla których odpowiednie odsetki wynoszą 30 i 37%. Warto podkreślić, że w Polsce straty zdrowotne przypisane czynnikom behawioralnym są większe niż przypisane metabolicznym czynnikom ryzyka.

Po roku 1990 występuje systematyczny spadek współczynnika zgonów przypisanych czynnikom behawioralnym, a przeciętne względne tempo tego spadku jest w Polsce takie samo jak w UE ogółem i wynosi 2,2% rocznie. Niestety po 2014 r. obniżanie się współczynnika uległo istotnemu spowolnieniu. Zarówno bezwzględny jak i względny poziom umieralności przypisany czynnikom behawioralnym jest znacznie wyższy wśród mężczyzn niż kobiet.

Wśród czynników behawioralnych do największej liczby zgonów przyczynia się wśród mężczyzn palenie tytoniu, a wśród kobiet niewłaściwa dieta. Niewłaściwa dieta w Polsce przyczynia się do znacznie większej umieralności niż przeciętnie w krajach UE. Obecnie współczynnik zgonów z powodu niewłaściwej diety jest w Polsce wyższy od przeciętnego dla UE o 73% w przypadku mężczyzn i 59% w przypadku kobiet.

Umieralność spowodowana czynnikami behawioralnymi w Polsce jest najniższa w woj. podlaskim, podkarpackim, małopolskim i pomorskim, a najwyższa w woj. łódzkim, warmińsko-mazurskim i dolnośląskim. Natomiast umieralność spowodowana niewłaściwą dietą jest najwyższa w woj. świętokrzyskim i opolskim, a najniższa w woj. podlaskim, pomorskim i mazowieckim.

Biorąc pod uwagę główne grupy chorób odpowiedzialne za utratę zdrowia i przedwczesne zgony ludności Polski czynniki behawioralne znacznie bardziej przyczyniają się do utraconych lat życia w zdrowiu (DALY) niż pozostałe czynniki modyfikowalne w przypadku chorób nowotworowych, układu trawiennego i układu odde-

chowego. Jednak nawet jeszcze większy udział w DALY mają w przypadku chorób układu krążenia, ale ustępują czynnikiem metabolicznym.

Opublikowany przed kilkoma tygodniami przez GUS raport „Stan zdrowia ludności Polski w 2019 r.” pozwala na ocenę rozpowszechnienia niektórych behawioralnych czynników ryzyka zdrowotnego w polskiej populacji oraz zmian, jakie zaszły w okresie 5 lat od poprzedniego badania w 2014 r. Zwraca uwagę mniejsza częstość osób palących codziennie tytoń, która wynosi obecnie wśród mężczyzn 21%, a wśród kobiet 14% podczas, gdy 5 lat wcześniej odpowiednie wartości wynosiły 29% i 17%. Widoczny jest wyraźny związek palenia tytoniu z poziomem wykształcenia, ale na podkreślenie zasługuje fakt spadku rozpowszechnienia tego nałogu we wszystkich grupach wykształcenia. Niestety odwrotny kierunek miały zmiany w częstości spożywania warzyw i owoców – częstość osób spożywających te produkty rzadziej niż 4 razy w tygodniu zwiększyła się i to niezależnie od grupy wykształcenia.

Podsumowując, trzeba stwierdzić, że czynniki ryzyka zdrowotnego związane ze stylem życia cały czas odgrywają kluczową rolę w utracie zdrowia i przedwczesnej umieralności Polaków i ich negatywny wpływ jest większy niż w większości krajów Unii Europejskiej. Niewłaściwa dieta, obok palenia tytoniu, przyczynia się do tej sytuacji w największym stopniu.



**dr n. przyr. Bogdan Wojtyniak,
prof. NIZP PZH – PIB**

*Ekspert Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH
– Państwowego Instytutu Badawczego*



Zmiana nawyków żywieniowych Polaków podczas lockdownu

W sytuacji pojawienia się nowej choroby zakaźnej, takiej jak COVID-19 należy przyjąć, że wszyscy mogą być podatni na zakażenie. Kliniczne różnice w odpowiedzi na nie mogą natomiast wynikać ze sprawności mechanizmów odpowiedzi nieswoistej, na co z kolei wpływ może mieć wiele czynników: charakter wcześniejszej ekspozycji na antygeny, uwarunkowania genetyczne i czynniki środowiskowe.

Podstawą ochrony przed zakażeniem powinno być stosowanie się do zaleceń sanitarnych, formułowanych zgodnie ze stanem wiedzy. Swoistym działaniem profilaktycznym może być również dbałość o zdrowie psychiczne, dietę i aktywność fizyczną.

Nowe i nie do końca poznane zagrożenie epidemiologiczne sprzyja jednak podwyższonemu poziomowi stresu, wzmacnianego również przez decyzje o wprowadzeniu ogólnonarodowej kwarantanny w postaci tzw. lockdownu. Szacuje się, że na początkowym etapie pandemii COVID-19 poddanych jej zostało ponad 4 miliardy ludzi na świecie.

Prowadzone badania wykazały, iż na pierwszych etapach pandemii poziom stresu wśród Polaków był relatywnie wysoki na tle innych krajów Europy i świata. Powstałe warunki sprzyjały zatem niekorzystnym modyfikacjom nawyków żywieniowych. Jak wykazano, niemal połowa badanych Polaków odnotowała zmianę masy ciała w okresie lockdownu. Kierunki zmian zależne były od BMI – u osoby z niedowagą częściej obserwowano dalszy spadek masy ciała, podczas gdy osoby z nadwagą i otyłe doświadczały jej wzrostu. Wzrost masy ciała częściej obserwowany był u osób starszych, powyżej 45 lat.

W okresie lockdownu istotnemu pogorszeniu uległa konsumpcja owoców i warzyw: jedna trzecia badanych nie spożywała ich codziennie. Obserwowano natomiast wzrost spożycia mięsa, przetworów mlecznych, żywności typu fast-food, słonych przekąsek oraz słodyczy. Zdecydowana większość badanych Polaków (70%) konsumowała regularnie napoje alkoholowe w okresie lockdownu, w tym 16% zwiększyło ich spożycie.

Uzyskane wyniki wskazują, że pandemia COVID-19 wzmacnia wcześniej występujące problemy, również te związane z żywieniem i indywidualną ochroną zdrowia. Problemy te mogą natomiast nieść konsekwencje również w erze post-pandemicznej. Z tego powodu potrzeba stworzenia wielopłaszczyznowych strategii minimalizowania skutków psychicznych epidemii chorób zakaźnych oraz negatywnego ich wpływu na nawyki żywieniowe.



dr hab. n. med. Piotr Rzymki

Ekspert Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Otyłość a COVID-19



Niewątpliwym jest, że:

- pandemia COVID-19 przyczyniła się do dalszego rozwoju choroby otyłościowej w przypadku zdecydowanej większości chorych;
- obserwuje się także wzrost masy ciała wśród całej populacji;
- powyższe zjawisko wiąże się z:
 - wprowadzaniem ograniczeniami w przemieszczaniu się;
 - przeniesieniu obowiązków zawodowych do przestrzeni wirtualnej (praca zdalna);
 - powszechnie narastającym lękiem i depresją;
 - ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej w sytuacjach jej paraliżu organizacyjnego, skutkującym brakiem możliwości w wielu przypadkach leczenia choroby otyłościowej i jej powikłań;
- badania wykazały, że otyłość jest jednym z podstawowych czynników ryzyka ciężkiego przebiegu choroby COVID-19 i zgonu w jej przebiegu;
- pandemia przybrała charakter zjawiska przewlekłego.

Powyzsza sytuacja uświadomiła światu, że w rzeczywistości mierzymy się współcześnie z dwoma pandemiemi: choroby COVID-19 i choroby otyłościowej, przy czym pierwsza, dzięki szczepieniom ma szanse ustąpić, a druga została spotęgowana przez obecną sytuację epidemiologiczną.

Tym samym zainteresowanie leczeniem choroby otyłościowej uległo powszechnemu wzmożeniu, dotyczy to nie tylko samych chorych, ale także towarzystw naukowych i to nie tylko tych związanych bezpośrednio z otyłością, ale także tych z innymi chorobami – powikłaniami otyłości.

Zbiegło się to w czasie z postępami w leczeniu farmakologicznym choroby otyłościowej i wdrożeniem w ostatnim okresie czasu nowych leków, które wykazują wyso-

ki potencjał terapeutyczny.

Powyzsze leki mają niejako szanse na uratowanie świata przed narastającą pandemią otyłości w dobie pandemii COVID-19, bo dotychczasowe postępowanie, tzn. dieta i ruch w oczywisty sposób nie mogą być skuteczne.

Okazało się także, że wykonywanie operacji bariatrycznych w dobie pandemii COVID-19 jest bezpieczne, a chorzy poddani operacji bariatrycznej wykazują mniejsze ryzyko ciężkiego przebiegu i zgonu w przebiegu choroby COVID-19.

W naszym kraju zbiegło się to z wprowadzeniem pilotażowego programu KOS-BAR, tzn. kompleksowego, chirurgicznego leczenia chorych na otyłość olbrzymią finansowanego w oparciu o uzyskiwane wyniki.

W bieżącym roku podjęto także prace w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia nad opracowaniem programu pilotażowego w zakresie leczenia zachowawczego chorych na otyłość KOS-BMI 30plus.

Reasumując: pandemia COVID-19 odegrała bardzo negatywną rolę w jej początkowej fazie, jeżeli chodzi o możliwości leczenia i postęp choroby otyłościowej.

Wraz z upływem czasu pandemia COVID-19 spotęgowała zainteresowanie świata medycznego chorobą otyłościową, związanych z nią zagrożeń, a przede wszystkim możliwościami i koniecznością jej leczenia.



dr hab. n. med. Mariusz Wyleżoł

Ekspert Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Kondycja psychofizyczna a zachowania żywieniowe



Odczuwany stres, negatywne emocje i niski poziom zasobów psychofizycznych wpływają na zachowania żywieniowe na kilka sposobów.

Z badań wiadomo, że są to czynniki negatywnie wpływające na samokontrolę zachowania, gdyż samokontrola wymaga odpowiedniej kondycji psychofizycznej. Kiedy pojawia się zmęczenie, stres, przeciążenie poznawcze ludzie mają trudność w kontrolowaniu swoich impulsów, co może przejawiać się poprzez podejmowanie niekorzystnych dla zdrowia zachowań żywieniowych.

Wiadomo także, że negatywne emocje i stres wpływają na zmienne poznawcze, które według teorii są kluczowe dla zachowań zdrowotnych i w ten pośredni sposób mogą wpływać na ich podejmowanie. Na przykład oczekiwane zyski są predyktorem niskiego poziomu emocji negatywnych takich jak lęk, natomiast liczne badania dowodzą, że własna skuteczność wiąże się z wysokim poziomem pozytywnych emocji i niskim poziomem emocji negatywnych.

W literaturze wskazuje się także na bezpośredni związek emocji negatywnych i stresu z przejadaniem się. Na przykład hipoteza tak zwanego „fałszywego głodu”, który stanowi formę wyuczonej reakcji na stres zakłada, że osoba odczuwająca zagrożenie myli niebezpieczeństwo z głodem i redukuje napięcie jedząc. „Ucieczka w jedzenie” to prosty, łatwo dostępny i dający szybki efekt sposób na złagodzenie napięcia. Może ono służyć jako sposób na radzenie sobie z codziennymi trudnymi sytuacjami poprzez kompensowanie przeżywanych trudności oraz poprzez odwracanie uwagi od bodźców o przykrym charakterze i łagodzenie poczucia zagrożenia. Przejadanie się pod wpływem emocji jest więc formą wyboru jedzenia jako środka przywracającego równowagę.

Podobnie jak w przypadku uzależnień od substancji psychoaktywnych, jedzenie staje się formą radzenia sobie ze stresem głównie u osób, które nie wykształciły w sobie umiejętności innego konstruktywnego sposobu na radzenie sobie. Taki sposób radzenia sobie, jakim

jest jedzenie, może natomiast prowadzić do wzrostu masy ciała i wyrzutów sumienia, co jest kolejnym źródłem stresu i może nasilać objadanie się.

Emocje pozytywne i dobra kondycja psychofizyczna sprzyjają natomiast prozdrowotnym zachowaniom. Dzięki doświadczaniu pozytywnych emocji i wysokiej gotowości do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami jednostka jest w stanie podejmować wiele działań służących zdrowiu. Pozytywne emocje powodują wzrost poczucia własnej skuteczności, co może sprzyjać działaniom związanym ze zdrowym odżywianiem.



dr Anna Januszewicz

Ekspert Instytutu Psychodietetyki



ZWYCZAJE ŻYWIENIOWE W POLSCE – ZMIANY WYWOŁANE PANDEMIĄ

Nie ulega wątpliwości, że przedłużająca się pandemia niekorzystnie wpłynęła na zmianę stylu życia Polaków, w tym ich sposób odżywiania się. Wskutek pandemii, z jednej strony zapragnęliśmy lepiej się odżywiać, z drugiej jednak zaczęliśmy prowadzić m.in. mniej aktywny styl życia, zdecydowanie częściej sięgać, z nudów lub stresu, lub dla czystej przyjemności np. po niezdrowe przekąski. Co najprawdopodobniej w konsekwencji spowodowało wzrost problemu otyłości i chorób dietozależnych, szczególnie wśród dzieci – ze względu na zdalne nauczanie (brak ruchu i zwiększenie spożycia niezdrowych produktów).

Deklaracje bez pokrycia

Jak pokazało tegoroczne badanie ilościowe i jakościowe firmy badawczej Ipsos, przeprowadzone na zlecenie sieci sklepów Biedronka w sierpniu br., obecne deklaracje Polaków co do prawidłowej, zdrowej diety nie

przekładają się na mierzalne efekty, tj. zmniejszanie się grupy osób z nadwagą bądź otyłością. Większości Polaków wydaje się, że odżywia się „dość zdrowo” (61%), tymczasem co druga z osób mieszkających w Polsce boryka się dziś z nadwagą (BMI 25,0–29,9) lub z otyłością

(BMI ≥ 30). Jeszcze w 2019 roku, w okresie „przedpandemicznym”, otyłość była problemem dotyczącym 12% Polaków, w tym momencie mówimy już o 17%, a więc o prawie co piątym Polaku. Sytuacja jest zatem alarmująca i wymaga podjęcia natychmiastowych działań.

Szybka gratyfikacja zamiast przyjemności odłożonej w czasie

Wyniki badania udowodniły również, że u podłoża otyłości i nieprawidłowych nawyków żywieniowych leży postrzeganie jedzenia jednocześnie jako źródła zdrowia, jak i źródła przyjemności. „Zdrowe jedzenie” kojarzy się Polakom z tym, co „nudne”, „wymagające wyrzeczeń”, z nagrodą odwleczoną w czasie w postaci korzystnego wpływu na sylwetkę i stan zdrowia. „Przyjemne jedzenie” odwrotnie – oznacza według nich natychmiastową korzyść w postaci wysokich walorów smakowych, a przy tym łączy się z odwleczonym w czasie wysokim ryzykiem otyłości i innych chorób z nią związanych, m.in. miażdżycą czy cukrzycą. Jeżeli jedzenie może być wyłącznie albo „przyjemne”, albo „zdrowe”, to zmiana nawyków żywieniowych na lepsze okazuje się wyjątkowo trudna. Może przytłaczać, wprowadzać w poczucie, że jesteśmy ograniczani i zniechęcać, ponieważ nawet za dokonanie „dobrego” wyboru nie dostaniemy natychmiastowej gratyfikacji.

Chęci są, ale przyjemność wygrywa

Nie zmienia to faktu, że w trakcie pandemii spora grupa Polaków zapragnęła zmieniać swoje nawyki żywieniowe. Chcemy bardziej dbać o swoje zdrowie (58% ankietowanych) i regularniej jeść posiłki (45%). Aż 76% z nas stara się jeść dużo owoców i warzyw, 68% zwraca uwagę, aby spożywać potrawy lekkostrawne i zdrowe. 35% częściej samodzielnie przygotowuje posiłki, zdecydowanie mniej jemy też na mieście. Z drugiej strony, niekiedy brakuje nam motywacji i konsekwencji. W takich sytuacjach „przyjemność” w formie fast foodów czy gotowych dań garmażeryjnych wygrywa. Zgadza się,

że jedzenie to „prawdziwa przyjemność” (74% ankietowanych), a związane z nim doznania smakowe są dla nas ważniejsze niż aspekty zdrowotne (48%).

Zwyczaje żywieniowe a zakupowe

Pandemia zmieniła nie tylko nasze zwyczaje żywieniowe, ale także zakupowe – chociaż te ostatnie tylko okresowo, szczególnie na początku. Jak wynika z badania Ipsos i Jeronimo Martins Polska, w pierwszych miesiącach pandemii bardzo często kupowaliśmy produkty spożywcze na zapas i to na dużą skalę. Rzadziej odwiedzaliśmy sklepy, a jeżeli już to pojedynczo, nie całą rodziną. Powoli przekonywaliśmy się też do zamawiania zakupów online, z dostawą do drzwi. Jak zgodnie potwierdzają polscy producenci żywności, obecnie wracamy w większości do tzw. „starych przyzwyczajeń” – znowu robimy zakupy wtedy, kiedy nam wygodnie, a nie podczas godzin najmniejszego ruchu w placówkach. Co ciekawe, zwyczaje zakupowe osób młodych, bez rodzin, nie zmieniły się w pandemii prawie wcale. Ta grupa kupuje z podobną częstotliwością, co przed pandemią.

Źródło: Badanie ilościowe (N= 2000) i badanie jakościowe „Zwyczaje żywieniowe w Polsce, czyli co się zmieniło przez ostatnie 25 lat?”, Ipsos 2021.



Patrycja Szymańska

IPSOS, ekspert Jeronimo Martins Polska



Niedostateczny poziom aktywności fizycznej jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego

Systematyczna i właściwa aktywność fizyczna (AF) ma kluczowe znaczenie w kształtowaniu rozwoju fizycznego i sprawności fizycznej dzieci i młodzieży, szeroko rozumianej promocji zdrowia fizycznego i psychicznego we wszystkich grupach wiekowych, a także w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji wielu chorób przewlekłych.

Regularny wysiłek fizyczny jest niezbędnym elementem dla efektywnego budowania potencjału zdrowia oraz zapobiegania wielu chorobom. Dotyczy to wszystkich pokoleń, zarówno małych dzieci, jak i osób w podeszłym wieku. Brak dostatecznej AF powoduje wzrost ryzyka zachorowań na choroby niezakaźne takie jak: otyłość, cukrzyca, choroby układu krążenia, płuc i nowotwory,

a także pogarsza zdrowie psychiczne, zwiększa podatność na stres, utrudnia relacje społeczne. Wykazano też, że właściwy poziom AF może istotnie poprawić efekty leczenia i rehabilitacji w chorobach niezakaźnych. Na przełomie XX i XXI wieku Polacy byli w gronie najmniej aktywnych społeczności europejskich. Mimo znaczącej poprawy w okresie ostatnich dwudziestu lat, kolejne

badania wskazują na niedostateczny poziom regularnej AF co najmniej 50% dorosłych Polaków oraz bardzo dalekie miejsce Polski w sondażach porównujących poszczególne kraje Unii Europejskiej. Te niepokojące informacje dobrze korespondują z danymi wskazującymi na szybki wzrost częstości nadwagi i otyłości u dzieci, młodzieży oraz dorosłych Polek i Polaków oraz wskazującymi na niepokojący spadek poziomu sprawności fizycznej dzieci i młodzieży.

Niedostateczny poziom regularnej aktywności fizycznej społeczeństwa polskiego: dzieci, młodzieży, osób dorosłych, w tym także coraz liczniejszej populacji seniorów, powinny skłaniać do podjęcia konkretnych i skutecznych działań w celu poprawy niezadowolającej sytuacji. Dlatego w marcu 2019 roku Komitet Zdrowia Publicznego PAN podjął decyzję o powołaniu Komisji ds. opracowania wytycznych dotyczących poprawy AF w Polsce. Efektem pracy Komisji i licznej interdyscyplinarnej grupy ekspertów reprezentujących wiodące w kraju uczelnie i instytuty naukowe jest Raport Monografia pt. „Niedostateczny poziom aktywności fizycznej w Polsce jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego”. Liczący ponad 370 stron raport opublikowany w styczniu 2021 jest dostępny także w wersji elektronicznej na stronach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - PIB (www.pzh.gov.pl). Mamy nadzieję, że Raport Komitetu Zdrowia Publicznego PAN okaże się wartościowym materiałem podsumowującym pierwszy etap pracy Zespołu Ekspertów i dobrym punktem wyjścia do przygotowania, upowszechnienia i wdrożenia Narodowych Rekomendacji Aktywności Fizycznej, a w dalszej kolejności do przygotowania założeń do opracowania nowoczesnej narodowej strategii ukierunkowanej na upowszechnienie korzystnej dla zdrowia aktywności fizycznej.

Okres pandemii COVID-19 spowodował w Polsce

i w wielu innych krajach dziesiątki lub setki tysięcy ofiar śmiertelnych, ogromne straty materialne, pogłębił zjawisko nierówności społecznych w zdrowiu i skutki zdrowotne niedostatecznej AF wszystkich grup społeczeństwa. Podstawowym argumentem dla przekonania społeczeństwa i... decydentów do inwestycji i interwencji zwiększających regularną AF jest to, że wydłuża ona życie i podnosi jego jakość. Potwierdzają to badania obserwacyjne oraz analizy z użyciem nowoczesnych metod modelowania i predykcji ryzyka zachorowań na choroby układu krążenia i zgonów. Dobroczynny wpływ AF wynika także z tego, że wpływa ona korzystnie na zmianę stylu życia osób regularnie ćwiczących, tj. ich dietę i redukcję stosowania używek. Promowanie aktywności fizycznej wśród mieszkańców naszego kraju powinno nadal stanowić priorytet dla wszystkich sektorów zdrowia publicznego. Korzyści wynikające z wykonywania regularnych ćwiczeń fizycznych dotyczą zarówno kobiet, jak i mężczyzn we wszystkich grupach wieku. Wymierne efekty wykazano w zakresie prewencji pierwotnej i wtórnej chorób przewlekłych, jak również w kontekście długości i jakości życia. Ponadto z uwagi na wyraźne nierówności w zakresie poziomu AF w różnych grupach socjodemograficznych, w kolejnych projektach interwencyjnych należy zwrócić szczególną uwagę na populacje podwyższonego ryzyka nieprawidłowych zachowań zdrowotnych, zwłaszcza osób starszych, z niższym wykształceniem czy mieszkańców wsi i małych miast.



prof. dr hab. med. Wojciech Drygas

Ekspert Narodowego Instytutu Kardiologii



Wpływ pandemii COVID-19 na aktywność fizyczną i żywienie dzieci z programu „Lekkoatletyka dla każdego!” w porównaniu do dzieci, które na co dzień nie są aktywne.

Program Lekkoatletyka dla każdego! jest organizowany od 2014 roku przez Polski Związek Lekkiej Atletyki (PZLA) i Nestlé Polska, przy wsparciu Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu oraz pod patronatem Ministra Edukacji Narodowej. Jego celem jest propagowanie wśród dzieci i młodzieży szkolnej regularnej i bezpiecznej aktywności fizycznej oraz szerzenie wiedzy o prawidłowym odżywianiu, nawadnianiu, komponowaniu posiłków i wielkości porcji. Jest to możliwe dzięki zaangażowaniu społeczności uczniów, rodziców i trenerów poprzez treningi lekkoatletyczne oraz lekcje żywieniowe. Treningi realizowane są w 16 województwach. Tylko w tym roku w regularnych zajęciach sportowych udział wzięło blisko 20 000 dzieci.

We wrześniu 2020 roku agencja badawcza Kantar Anketami online objęto trzy grupy: rodziców uczestników programu „Lekkoatletyka dla każdego!”, rodziców z panelu Klubu Kantar (nie uczestniczących w progra-

mie LdK!), o takiej samej strukturze w podziale na: rodziców dzieci aktywnych sportowo, czyli ćwiczących przynajmniej 4 razy w tygodniu, minimum 45 minut dziennie oraz rodziców dzieci nieaktywnych sportowo). Wyniki badania pokazują, że konsekwentna edukacja ma sens, a wiedza, którą uczestnicy programu Lekkoatletyka dla każdego! otrzymują, jest skutecznie wdrażana w życie. Rodzice dzieci aktywnych fizycznie, w tym uczestniczących w programie, przykładają większą wagę do sposobu żywienia dzieci. Według deklaracji badanych rodziców dzieci z programu LdK!, najczęściej spożywanymi przez dzieci produktami są owoce - 52% spożywa je codziennie, a drugą grupą produktów najczęściej spożywanym każdego dnia są warzywa (41%). 33% dzieci z programu LdK! spożywa codziennie produkty mleczne. Natomiast w przypadku dzieci nieaktywnych te dane są dużo bardziej niepokojące - jedynie 31% dzieci spożywa owoce codziennie, 21% każdego dnia sięga po warzywa, a 13% - po przetwory mleczne. Dzieci ćwiczące w programie Lekkoatletyka dla każdego! zdecydowanie częściej piją wodę mineralną (73% deklaruje, że pije ją codziennie). Dzieci nieaktywne wypadają tutaj dużo gorzej - niespełna połowa pije wodę każdego dnia. Większość badanych dzieci ćwiczących w programie LdK! wypija odpowiednią ilość wody w ciągu dnia. Co niepokojące, wśród dzieci nieaktywnych prawie jedna trzecia wypija mniej niż litr wody dziennie.

W trakcie pandemii COVID-19 aktywność fizyczna dzieci wyraźnie zmalała. Podczas lockdownu dzieci przeznaczały na rower, zabawy na podwórku czy zajęcia sportowe blisko 33% mniej czasu niż przed pandemią. Mocno obniżyła się zarówno częstotliwość zajęć ruchowych, jak i ich długość. Podczas domowej izolacji wzrosła liczba dzieci, które uprawiają sport krócej niż 30 minut dziennie i spadła liczba tych, które poświęcają na sport więcej niż godzinę dziennie. Mocno wzrosła też liczba dzie-

ci, które są aktywne tylko 3 lub mniej dni w tygodniu - z 21% do 58%.

Rodzice negatywnie ocenili wpływ izolacji na ich dzieci - 41% wskazało odpowiedź „źle” lub „bardzo źle”. Za najbardziej doskwierający uznali brak kontaktu z rówieśnikami (70%). Dalej brak możliwości uczestniczenia w zajęciach sportowych (41%), który mocniej odczuły dzieci na co dzień aktywne fizycznie.

Co ważne, dzieci, które nie ćwiczą na co dzień, częściej odczuwały apatię, nudę i napotykały trudności w nauce. Negatywne skutki pozostawiania dzieci w domach to przede wszystkim zwiększenie czasu spędzanego przy komputerze, także poza lekcjami (54% wskazań) i pogorszenie kondycji fizycznej (38%). Po stronie pozytywnych rodzice zapisali więcej czasu z rodziną (48%) oraz zmniejszenie stresu szkolnego, co było szczególnie widoczne w przypadku starszych dzieci.

Warto podkreślić, że mimo zmniejszonej aktywności fizycznej, nie zmieniły się ich nawyki żywieniowe, a w wielu przypadkach pozostawiają one wciąż wiele do życzenia. Dlatego nadal szczególnie istotna jest edukacja i kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych wśród najmłodszych, bo jak pokazują badania, przynoszą one widoczne rezultaty.



NESTLÉ for
HEALTHIER KIDS



Katarzyna Żywczyk
Ekspert Nestlé Polska S.A.



Sebastian Chmara
Polski Związek Lekkiej Atletyki

Suplementy diety a pandemia COVID-19



Pandemia wywołana nowym wirusem SARS-CoV-2 zmieniła wszystkie aspekty życia, w tym zachowania żywieniowe i styl życia większości ludzi, wywołując globalny kryzys zdrowotny. Podjęto wiele wysiłków ukierunkowanych na leczenie COVID-19, tj. opracowywanie leków i szczepionek oraz zapobieganie zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, tj. poszukiwania możliwości wspomagania funkcjonowania układu odpornościowego, m.in. poprzez stosowanie suplementów diety i/lub produktów o działaniu immunomodulującym (nutraceutyków).

W okresie pandemii zaobserwowano znaczny popyt na suplementy, zwłaszcza witaminowo-mineralne i globalny wzrost ich sprzedaży, który był napędzany reklamami tych produktów w mediach. Nasilił się, zwłaszcza podczas pierwszej fali pandemii, trend wyszukiwania w Internecie informacji dotyczących suplementów diety, a ogromne zainteresowanie utrzymywało się przez drugą falę pandemii i nadal nie ustaje.

Zainteresowanie suplementami diety dotyczyło zwłaszcza witamin D, C i A oraz cynku, selenu, żelaza, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych n-3, probiotyków, laktoferyny, melatoniny i produktów takich jak: czosnek, imbir, miód, czarny bez, żeńszeń czy kurkumina. Jednocześnie wzrosło również zainteresowanie badaniami naukowymi i publikowaniem prac naukowych

z tego zakresu.

Jednak, spośród ponad tysiąca publikacji dostępnych obecnie w PubMed dotyczących suplementów diety i COVID-19, tylko kilkanaście z nich opisuje wyniki badań interwencyjnych lub systematycznych przeglądów z meta analizą. Zdecydowana większość opublikowanych prac raportuje wyniki badań obserwacyjnych lub opisuje – w formie przeglądu – właściwości przeciwwirusowe i immunomodulujące składników pokarmowych, które mogą mieć potencjalny wpływ profilaktyczny i terapeutyczny. Te prace mają niski status dowodu naukowego, zatem wiedza dotycząca leczenia lub zapobiegania zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 i łagodzeniu przebiegu choroby jest dalece niewystarczająca.

Spośród ogólnie dostępnych i rekomendowanych suplementów diety szczególną uwagę konsumentów i badaczy zwróciły witamina D i cynk, zwłaszcza w pierwszym okresie pandemii oraz wielonienasycone kwasy tłuszczowe n-3 i probiotyki. W przypadku witaminy D, jej niedobory częściej stwierdzano u pacjentów z COVID-19, zwłaszcza z ciężkim przebiegiem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w porównaniu z osobami niezakażonymi oraz u zakażonych osób starszych. Jako że witamina D pełni rolę immunomodulującą u ludzi, związek między tą witaminą i COVID-19 jest obecnie przedmiotem intensywnych badań, w tym badań klinicznych, z randomizacją, ale na ich wyniki musimy poczekać. Podobnie przedstawia się sprawa w przypadku kwasów tłuszczowych n-3 i probiotyków.

Na dzień dzisiejszy nie ma mocnych dowodów naukowych ani tym bardziej systematycznych przeglądów piśmiennictwa z metaanalizą, że suplementy diety, specyficzne składniki żywności o właściwościach przeciwwirusowych, przeciwbakteryjnych i przeciwzapalnych lub specyficzna żywność (w tym zioła, przyprawy) odpowiadają za zapobieganie, łagodzenie objawów lub leczenie zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w tym ciężkiego 'covidowego' zapalenia płuc, ostrego zespołu oddechowego, 'burzy cytokinowej', zaburzeń krzepnięcia krwi i niewydolności narządów prowadzącej do śmierci. Obecnie taki związek jest rozważany jako potencjalny i jest cenną hipotezą, która wymaga dowodów pochodzących z najwyższej jakości badań eksperymentalnych z randomizacją, w których uwzględniono stan odżywienia pacjenta, czasookres stosowania suplementów diety, specyfikę grupy docelowej (np. wiek, płeć, obecność chorób współistniejących), uwarunkowania genetyczne oraz inne czynniki, w tym środowiskowe i stylu życia, a w przypadku witaminy D również stopień nasłonecznienia oraz dawkę i rodzaj substancji czynnej, zaś w przypadku probiotyków – rodzaj szczepu/rodzaje szczepów.

Stąd też, zanim możliwe będzie sformułowanie zaleceń opartych na mocnych dowodach naukowych, obecnie najbardziej odpowiednie i najlepiej naukowo udokumentowane jest rekomendowanie prawidłowo zbilansowanej diety bogatej w warzywa i owoce, nasiona i orzechy, ryby, produkty roślinne i żywność niskoprzetworzoną, ze szczególnym zwróceniem uwagi na osiągnięcie i utrzymanie optymalnego stanu odżywienia, w tym utrzymanie prawidłowej masy ciała, odpowiedniego nawodnienia organizmu i aktywności fizycznej. Stosowanie suplementów diety powinno być ukierunkowane na uzupełnienie stwierdzonych w organizmie niedoborów, z uwzględnieniem górnych tolerowanych poziomów spożycia tych składników, jak również interakcji pomiędzy składnikami suplementów a składnikami leków i żywności oraz przyjmowania przez pacjenta wielu leków.

W odniesieniu do innych chorób niż zakażenie wirusem SARS-CoV-2, dowiedziono że nieprawidłowo dobrana i zastosowana suplementacja może nie tylko nie przynieść oczekiwanych rezultatów, ale być wręcz szkodliwa, zwłaszcza dla osób z grup ryzyka, dlatego stosowanie suplementów diety powinno się zawsze odbywać w konsultacji z lekarzem. Istnieją przesłanki aby sądzić, że co najmniej takie samo zagrożenie dla zdrowia może wynikać z nieprawidłowego stosowania suplementów diety w przebiegu COVID-19.



prof. dr hab. Jadwiga Hamułka

Ekspert Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego



Witamina D a odporność

Poza najlepiej poznaną rolą witaminy D w organizmie, jaką jest mineralizacja kości, w następnej kolejności należy wymienić jej wpływ na funkcjonowanie układu odpornościowego. Receptory witaminy D znajdują się w większości komórek układu immunologicznego, a komórki dendrytyczne i makrofagi zdolne są do przekształcania 25(OH)D w aktywne metabolit. Oznacza to, że biologicznie czynna forma witaminy D [1,25(OH)2D] jest potrzebna do prawidłowego działania systemu odpornościowego.

Witamina ta uznawana jest za immunomodulator, który poprzez różne mechanizmy działania ma wpływ na reakcję organizmu w warunkach kontaktu z patogenem. Chociaż nie wszystkie z nich są już dobrze poznane, to za najbardziej udowodnione uznaje się stymulację produkcji peptydów antydrobnoustrojowych (katelicyny i defensyny), określaną jako naturalne antybio-

tyki, hamowanie nadmiernej ekspresji cytokin prozapalnych i zwiększenie ekspresji cytokin przeciwzapalnych oraz rolę w utrzymaniu integralności bariery nabłonkowej jelita.

Wobec znaczenia witaminy D w procesach odpowiedzialnych za odporność organizmu powstaje zatem pytanie, czy jej stężenie we krwi przekłada się na ry-

zyko infekcji. W tym celu należy sięgnąć po meta-analizy badań naukowych, podsumowujących wyniki badań światowych. W przypadku badań obserwacyjnych najnowsze takie opracowanie (2019 r.) wskazuje, że wraz ze spadkiem stężenia 25(OH)D we krwi rośnie ryzyko ostrych infekcji dróg oddechowych i ich gorszego przebiegu, szczególnie przy stężeniu niższym, niż 15 ng/ml. Stwierdzony związek może być jednak niepewny, ponieważ autorzy podkreślają niską jakość analizowanych badań, co podważa wiarygodność wyników. Nie jednoznaczne są także publikowane na przestrzeni lat wyniki meta-analiz badań z randomizacją, dotyczące suplementacji witaminy D. W świetle meta-analizy z 2012 roku przyjmowanie 400-2000 j.m. tej witaminy dziennie, przez okres od 3 miesięcy do 3 lat zmniejsza ryzyko infekcji dróg oddechowych o 42%, zwłaszcza w przypadku dzieci. Korzystnych efektów suplementacji witaminy D (300 - 3700 j.m., średnio przez 17 tygodni) nie wykazano w analizie badań z roku 2016, natomiast kolejne opracowanie kończy się wnioskiem, że suplementacja witaminy D (400-4000 j.m. w okresie 7 tygodni - 1,5 roku) zmniejsza ryzyko ostrych infekcji dróg oddechowych o 12%, a u osób z głębokim deficytem (stężenie <10 ng/ml) nawet o 70%. Trzeba jednak zaznaczyć, że dotyczy to tylko dawek przyjmowanych codziennie lub kilka razy w tygodniu, a nie tzw. dawek bolusowych (100 000 - 400 000 j.m.) przyjmowanych przez pacjentów raz w miesiącu lub rzadziej. Zasadność stosowania bardzo wysokich dawek u osób zdrowych nie spotyka się zresztą z przychylną opinią wielu ekspertów i taki sposób suplementacji nie wydaje się być w przyszłości rekomendowany. W odniesieniu do COVID-19, z powodu małej ilości dobrych metodycznie badań aktualnie nie ma stanowiska, czy suplementacja witaminy D może być metodą na ochronę przed koronawirusem, ale jednocześnie warto pamiętać, że jej wyższe stężenie może usprawnić reakcję organizmu na zakażenie i złagodzić

przebieg choroby.

W kontekście chorób alergicznych u dzieci World Allergy Organization uważa, że przyjmowanie witaminy D przez kobiety w ciąży oraz przez niemowlęta nie zmniejsza prawdopodobieństwa zachorowania, ale badania wykazują, że u dzieci z wyższym stężeniem tej witaminy (>20 ng/ml) przebieg kliniczny choroby jest łagodniejszy. Coraz więcej publikacji sugeruje też, że niedobór witaminy D w organizmie może predysponować do rozwoju chorób autoimmunologicznych.

Omawiając znaczenie ustrojowej puli witaminy D należy także zaznaczyć, że zakres jej stężenia we krwi, który zapewniałby optymalną odporność organizmu nie jest aktualnie ustalony. Najbardziej dyskusyjne jest, czy progiem zalecanego stężenia 25(OH)D powinna być wartość powyżej 20 ng/ml, czy powyżej 30 ng/ml (odpowiednio 50 nmol/L i 75 nmol/L) i dotyczy to nie tylko układu odpornościowego, ale i ewentualnej profilaktyki chorób niezakaźnych. Obecnie w wielu badaniach naukowych, zarówno pierwsza, jak i druga wartość przyjmowana jest za stężenie prawidłowe. Biorąc pod uwagę, że średnie stężenie witaminy D w populacji ogólnopolskiej jest mniejsze niż 20 ng/ml osiągnięcie przytoczonych wartości, zwłaszcza w miesiącach jesienno-zimowych, kiedy infekcji bakteryjnych i wirusowych jest najwięcej wymaga u większości osób suplementacji diety.



**dr hab. n. o zdr. Regina Wierzejska,
prof. NIZP PZH - PIB**

*Ekspert Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH
- Państwowego Instytutu Badawczego*



KWASY TŁUSZCZOWE OMEGA-3 A ODPORNOŚĆ

Układ odpornościowy (immunologiczny) to system obronny, który stanowi rodzaj bariery przed patogenami takimi jak m.in. wirusy i bakterie. Rola układu odpornościowego polega na rozpoznaniu zagrożenia i wywołaniu reakcji w celu jego eliminacji, ale również na utrzymaniu homeostazy ustroju i nadzorowaniu przebiegu procesów immunologicznych. Niektóre ze składników żywności mogą wykazywać działanie immunomodulujące, polegające z jednej strony na stymulowaniu aktywności układu odpornościowego, z drugiej na wygaszaniu miejscowego stanu zapalnego, poprzez działanie aktywnych metabolitów. Jednym ze składników odżywczych wykazującym wielokierunkowe działanie na zdrowie człowieka, poprzez wpływ na procesy zachodzące w komórkach na poziomie molekularnym, są kwasy tłuszczowe omega 3.

Kwasy n-3 (omega-3) to rodzina wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z trzema do sześciu nienasyconymi wiązaniami pomiędzy atomami węgla w łańcuchu. Nazwa wynika z położenia pierwszego wiązania nienasyconego w łańcuchu węglowym, przy 3 węglu licząc od węgla terminalnej grupy metylowej (-CH₃), który nazywany jest węglem omega. Prekursorem rodziny kwasów omega-3 jest kwas α-linolenowy (ALA, 18:3 n-3), który jest, obok kwasu linolowego (LA, 18:2 n-6) prekursora kwasów z rodziny n-6 (omega-6), zaliczany do niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych (NNKT). Obydwa kwasy ALA i LA muszą być dostarczane z żywnością, ponieważ organizm człowieka nie posiada układów enzymatycznych zdolnych do ich syntezy de novo. ALA występuje w zielonych częściach roślin, orzechach i olejach roślinnych, z których najbogatszym jego źródłem jest olej lniany i rzepakowy. LA jest bardziej rozpowszechniony w przyrodzie i występuje zarówno w produktach roślinnych, jak i zwierzęcych. Obydwa kwasy w organizmie człowieka ulegają przemianom, w efekcie których z ALA powstają kwasy: eikozapentaenowy (EPA, C20:5 n-3), dokozapentaenowy (DPA, C22:5 n-3) a następnie kwas dokozaheksaenowy (DHA, C22:6 n-3) a z LA powstaje kwas arachidonowy (ARA, C20:4 n-6).

Jak się wydaje ilości DHA i EPA powstające w wyniku przemian metabolicznych z ALA, są niewystarczające do pokrycia zapotrzebowania organizmu człowieka. Dlatego niezbędne jest dostarczanie tych kwasów z dietą, a ich najlepszym źródłem są tłuste ryby morskie. Długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe (LC-PUFA), zarówno z rodziny omega-3, jak i z rodziny omega-6 są z kolei substratami do dalszych przemian metabolicznych w ustroju w wyniku, których powstają leukotrieny, tromboksany i inne eikozanoidy, określane jako hormony tkankowe.

Należy podkreślić, że metabolity z rodziny omega-3 wykazują działanie przeciwzapalne, a metabolity LA w większości prozapalne. Obecność LC-PUFA omega-3 w fosfolipidach błon komórkowych zwiększa ich płynność i przepuszczalność zapewniając prawidłowe funkcjonowanie komórek. LC-PUFA omega-3 wpływają również na obniżenie syntezy mediatorów zapalenia, m. in. cytokin, amin biogennych i prozapalnych eikozanoidów. Hamują zdolność makrofagów do prezentowania antygeny limfocytom T, co w efekcie powoduje obniżenie stężenia interleukiny 2 (IL-2) i zahamowanie procesu proliferacji limfocytów. Metabolity LC-PUFA omega-3, w tym rezolwiny, protektyny i marezyny, wykazują właściwości prowygaszeniowe w miejscu zapalenia.

Zbyt silna odpowiedź zapalna, nazywana „burzą cytokinową” („cytokine storm”), związana z szybkim wzrostem stężenia cytokin zapalnych, w tym TNF-alfa, IL-1β i IL-6, uznawana jest za podstawowy mechanizm ciężkiej postaci COVID-19. Jak się wydaje, w efekcie działania kwasów omega-3 następuje m.in. zmniejszenie produkcji cytokin i wyciszenie tzw. „burzy cytokinowej” charakterystycznej dla przebiegu COVID-19, co prowadzi do ustępowania ostrego stanu zapalnego. Sprzyja to łagodniejszemu przebiegowi choroby i być może ułatwia rekonwalescencję.



dr hab. n. farm. Hanna Mojska

Ekspert Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH
– Państwowego Instytutu Badawczego



Żywnienie ozdrowieńców po ciężkim przebiegu COVID 19. Nowa choroba - nowe wyzwania

Najnowsze dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pokazują, że łączna liczba przypadków infekcji SARS-CoV-2 na świecie wynosi ponad 190 milionów osób, a liczba zgonów z powodu COVID-19 przekracza 4 miliony. Wiele parametrów, takich jak masa ciała przed chorobą i w jej trakcie, aktywność fizyczna czy sposób żywienia (przed infekcją wirusem SARS-CoV-2), jest związanych z cięższym przebiegiem choroby i zwiększonym ryzykiem powikłań.

Wydaje się, że żywnienie może odpowiadać po części za przebieg zapalenia i proces rekonwalescencji po chorobie. Ponad roczny kryzys pandemiczny wskazał potrzebę pilnego stworzenia nowych metod wsparcia żywieniowego pacjentów po infekcji SARS-CoV-2. W dotychczasowych badaniach wykazano, że nadwaga i otyłość jest powiązana z cięższym przebiegiem klinicznym COVID-19 oraz większą śmiertelnością pacjentów.

Jak wykazały prowadzone w Polsce badania zespołu prof. Rzymskiego, w czasie lockdownu wiele osób odżywiało się niezgodnie z piramidą zdrowego żywienia. Innym czynnikiem który może mieć wpływ na jakość życia w okresie rekonwalescencji jest ubytek masy ciała i rozwój niedożywienia podczas samej infekcji. Badania pokazują, że niedożywienie w infekcji SARS-CoV-2 wiąże się z dłuższym pobytem pacjentów w szpitalu oraz z wyższą śmiertelnością. W 2020 roku, ESPEN opublikowało zalecenia dotyczące wsparcia żywieniowego pacjentów chorych na COVID-19, z dokładnymi wytycznymi dotyczącymi kaloryczności oraz składu diety dla osoby chorej. Nieodżywienie w przebiegu zakażenia SARS-COV-2 wiąże się także z objawami żołądkowo-jelitowymi, metaanaliza danych potwierdziła, że 11,8% osób z łagodnym i 17,1% z ciężkim przebiegiem infekcji miało objawy ze strony przewodu pokarmowego. Objawy obserwowane najczęściej to nudności, wymioty, utrata apetytu i biegunki. Zauważono, że pacjenci z ciężkim przebiegiem choroby częściej manifestowali

objawy zaburzeń żołądkowo-jelitowych niż osoby z lżejszym przebiegiem. Dysfunkcja przewodu pokarmowego związana z przebiegiem COVID-19 wiąże się także z wystąpieniem zjawiska dysbiozy jelitowej, czyli niekorzystnej zmiany w składzie mikrobioty jelitowej i pogorszeniu integralności nabłonka jelitowego (leaky gut syndrom). Dysbioza jelitowa wymaga wprowadzenia żywienia poprawiającego funkcje jelita i stan odżywienia pacjentów.



prof. dr hab. n. med. Ewa Stachowska
Ekspert Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego



Cukier w sokach owocowych w świetle badań naukowych

Nadpodaż węglowodanów w codziennej diecie skłania ekspertów do odradzania spożywania produktów zawierających cukier bądź ograniczenia ich udziału w codziennej diecie. Jednak dowody naukowe wskazują, że spożycie soków owocowych w rekomendowanych ilościach ma pozytywny wpływ na funkcjonowanie organizmu, zaś zawartość naturalnego cukru nie przyczynia się do wzrostu ryzyka wystąpienia chorób cywilizacyjnych.

Czy soki owocowe są dosładzane?

Sok owocowy w procesie produkcji można wzbogacić jedynie o witaminy i składniki mineralne, a cukier i wszelkie substancje słodzące, konserwujące czy aromaty są w tym wypadku wykluczone. Są to więc produkty powstające w 100% z owoców, zawierające naturalne

cukry (fruktoza, glukoza, sacharoza).

Składniki odżywcze w sokach

Soki są również źródłem wielu korzystnych substancji odżywczych, np. flawanonów o potwierdzonym działaniu przeciwzapalnym. Flawanony wpływają na stężenie lipidów, a jednocześnie pomagają regulować ciśnienie

tętnicze krwi¹. Naukowcy coraz częściej mówią więc w tym kontekście o sokach jako elemencie diety w profilaktyce chorób cywilizacyjnych. Ponadto szklanka soku może zastąpić jedną z 5 zalecanych dziennych porcji owoców i warzyw.

Fruktoza a odchudzanie

Umiarkowana ilość soku owocowego może znaleźć się także w jadłospisie osób o podwyższonym wskaźniku BMI (ang. Body Mass Index) – zapewnia dr hab. inż. Dariusz Włodarek – dietetyk i żywieniaowiec, kierownik Zakładu Dietetyki Instytutu Nauk o Żywieniu Człowieka Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Badania nie wykazują związku pomiędzy fruktozą zawartą w sokach, a otyłością.^{2,3} Co więcej, fruktoza może być częścią diety o obniżonej wartości energetycznej, gdyż w takich dietach bardziej liczy się ogólne spożycie energii niż poszczególnych węglowodanów. Ważne, by utrzymać prawidłowy bilans energetyczny, a fruktozę w diecie czerpać ze źródeł naturalnych, takich jak owoce i soki – puentuje ekspert.

Naturalny cukier, niski IG

Aktualne badania dowodzą, że podczas wchłaniania w jelitach produktów zawierających fruktozę, a więc również soków, ich wpływ na poziom glukozy we krwi jest minimalny.⁴

Aktualne badania dowodzą, że spożywanie soków ma neutralny wpływ na tzw. kontrolę glikemii – mówi dr Kozioł-Kozakowska, dietetyk, Adiunkt w Klinice Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia UJ Collegium Medicum. Zawarta w sokach owocowych fruktoza powoduje, że w przeciwieństwie do produktów o wysokiej zawartości glukozy, soki mają niski lub średni indeks glikemiczny (np. sok jabłkowy to IG=41). Po spożyciu soku odpowiedź glikemiczna będzie analogiczna do tej po spożyciu pełnoziarnistego pieczywa (IG=74).⁵ Istnieją też badania wskazujące, że umiarkowane ilości fruktozy (< 50 g dziennie) mogą pomagać w utrzymaniu prawidłowego poziomu glukozy we

krwi – dodaje.⁶

Soki w diecie cukrzycowej

Eksperti ds. żywienia podkreślają, że w najnowszych badaniach nie wykazano statystycznie istotnego związku z wystąpieniem cukrzycy typu 2 u osób spożywających soki 100%.⁷ Dzięki stosunkowo niskiemu IG soki owocowe mogą być obecne w diecie osób z cukrzycą, jednak przy cukrzycy zaleca się, by soki spożywać w małych ilościach. Diabetycy mogą sięgać zarówno po owoce, jak też otrzymane z nich soki w maksymalnej dziennej dawce 1 szklanki. Warto tę szklankę soku połączyć z dobrze zbilansowanym posiłkiem, zawierającym też węglowodany złożone, tłuszcze roślinne oraz wartościowe białko.

Więcej informacji na www.apetytnapolskie.com



¹ Mulvihill EE et al. (2016) Citrus Flavonoids as Regulators of Lipoprotein Metabolism and Atherosclerosis. *Annu Rev Nutr* 36: 275-99.

² Grace KZS i in. (2015) Investigation of cytokines, oxidative stress, metabolic, and inflammatory biomarkers after orange juice consumption by normal and overweight subjects. *Food & Nutrition Research* 59: 28147

³ Crowe-White K i in. (2016) Impact of 100% Fruit Juice Consumption on Diet and Weight Status of Children: An Evidence-based Review. *Crit Rev Food Sci Nutr* 56(5):871-84

⁴ Brand-Miller J et al. (2009) Glycaemic index, postprandial glycaemia, and the shape of the curve in healthy subjects: analysis of a database of more than 1000 foods. *Am J Clin Nutr* 89: 97-105.

⁵ Murphy i in. (2017) 100 % Fruit juice and measures of glucose control and insulin sensitivity: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *J Nutr Sci.* 2017; 6: e59

⁶ Wiebe N i in. (2011) A systematic review on the effect of sweeteners on glycaemic response and clinically relevant outcomes. *BMC Med* 9: 123.

⁷ Xi B. i in. (2014) Intake of fruit juice and incidence of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 9: e93471



Przepisy z warsztatów kulinarnych VI Narodowego Kongresu Żywnościowego

skomponowane zgodnie
z zasadami Talerza Zdrowego Żywnienia



Gospodarzem Strefy Kulinarnej był
Grzegorz Łapanowski

Zalecenia zdrowego żywienia

JEDZ RÓŻNORODNE PRODUKTY KAŻDEGO DNIA



Jedz więcej:

- Produktów zbożowych z pełnego ziarna (np. płatki owsiane, pieczywo razowe, makaron razowy, kasze);
- Różnokolorowych warzyw i owoców - więcej warzyw niż owoców;
- Nasion roślin strączkowych (np. fasola, groch, ciecierzycza, soczewica, bób);
- Ryb (zwłaszcza tłustych morskich);
- Produktów mlecznych niskotłuszczowych, zwłaszcza fermentowanych;
- Orzechów i nasion (np. orzechów włoskich, pestek dyni, nasion sonecznika).



Jedz mniej:

- Soli;
- Mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (m.in. kietbas, wędlin, boczków);
- Cukru i słodzonych napojów;
- Produktów przetworzonych (takich jak: fast food, słone przekąski, herbatniki, batony wafelki) z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów.

Zamieniaj:

- Przetworzone produkty zbożowe (np. jasne pieczywo, słodkie płatki śniadaniowe) na pełnoziarniste;
- Mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych i orzechy;
- Słodkie napoje na wodę;
- Tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne (oleje np. rzepakowy, oliwa z oliwek);
- Produkty mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe (mleko, jogurt, kefir, maślanka, biały ser);
- Smażenie, grillowanie na gotowanie w tym na parze, duszenie lub pieczenie.



Bądź aktywny fizycznie, utrzymuj masę ciała w normie

W 3 KROKACH DO ZDROWIA!

KROK 1- zrób pierwszy krok

KROK 2- wdrażaj zalecany poziom

KROK 3- osiągnij dalsze korzyści dla zdrowia



SÓL

krok 1 – Odstaw solniczkę ze stołu – nie dosalaj na talerzu.

krok 2 – Ogranicz spożycie soli do 5 g dziennie (1 łyżeczka). Sól zastąp aromatycznymi ziołami.

krok 3 – Czytaj etykiety – wybieraj produkty bez dodatku soli lub te o niższej zawartości.



ZBOŻOWE

krok 1 – Zamień pieczywo przetworzone (np. jasne bułki, jasny chleb) na pełnoziarniste (np. razowe, graham), płatki śniadaniowe na naturalne płatki zbożowe (np. płatki owsiane), wybieraj grube kasze (np. gryczana), makarony razowe.

krok 2 – Jedz codziennie przynajmniej 3 porcje produktów zbożowych pełnoziarnistych - (90g/dzień).

krok 3 – Jedz produkty zbożowe pełnoziarniste w każdym posiłku.



MIĘSO I PRZETWORY MIĘSNE

krok 1 – Wprowadź jeden dzień w tygodniu bez mięsa.

krok 2 – Nie jedz więcej niż 500 g mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (wędliny, kiełbasy) na tydzień. Zamień przetwory mięsne i mięso czerwone na drób, ryby, nasiona roślin strączkowych i jaja.

krok 3 – Dla zdrowia i środowiska zastępuj mięso produktami białkowymi pochodzenia roślinnego tj. nasionami roślin strączkowych (fasola, ciecierzycza, soja, groch, soczewica, bób) i orzechami, a także rybami i jajami.



WARZYWA I OWOCE

krok 1 – Zjedz warzywo lub owoc w każdym posiłku.

krok 2 – Jedz minimum 400 g warzyw i owoców codziennie - więcej warzyw niż owoców.

krok 3 – Jedz jak najwięcej różnokolorowych warzyw i owoców - każda dodatkowa porcja warzyw i owoców to dalsze korzyści dla zdrowia.



SŁODYCZE I SŁODKIE NAPOJE

krok 1 – Zamień słodkie napoje na wodę.

krok 2 – Zamiast słodczy jedz owoce lub orzechy i nasiona.

krok 3 – Czytaj etykiety – wybieraj produkty bez dodatku cukru lub te o niższej zawartości.

W 3 KROKACH DO ZDROWIA!



TŁUSZCZE

krok 1 – Ogranicz spożycie tłustych mięs, wędlin; tłustych produktów mlecznych (ser topiony, ser żółty, śmietana).

krok 2 – Tłuszcze pochodzenia zwierzęcego zamień na tłuszcze roślinne (np. olej rzepakowy, oliwę z oliwek).

krok 3 – Czytaj etykiety – wybieraj produkty o niższej zawartości tłuszczów. Ogranicz spożycie częściowo utwardzonych tłuszczów roślinnych, zawierają izomery trans kwasów tłuszczowych/tłuszcze trans (np. ciastka, batoniki, słone przekąski, żywności fast-food).



MLEKO I PRZETWORY MLECZNE

krok 1 – Mleko i produkty mleczne pełnotłuste zastąp tymi o obniżonej zawartości tłuszczu

krok 2 – Spożywaj 2 szklanki mleka dziennie. Mleko możesz zastąpić jogurtem, kefirem, maślanką, serem białym.

krok 3 – Z produktów mlecznych wybieraj te bez dodatku cukru.



RYBY

krok 1 – Zjedz rybę raz w tygodniu, najlepiej tłustą (np. łosoś, śledź, morszczuk, makrela, sardynka, dorsz).

krok 2 – Jedz ryby 2 razy w tygodniu, w tym przynajmniej raz rybę tłustą.

krok 3 – Jedz różnorodne tłuste ryby 2 razy w tygodniu.



REGULARNOŚĆ I PORY POSIŁKÓW

krok 1 – Jedz regularnie.

krok 2 – Nie pojadaj pomiędzy posiłkami.

krok 3 – Jedz więcej w pierwszej części dnia. Nie jedz wieczorem przed snem i w nocy.



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

krok 1 – Bądź aktywny – spaceruj, chodź po schodach, wykonuj aktywne prace domowe.

krok 2 – Bądź aktywny fizycznie co najmniej 30 minut dziennie. Zrób dla zdrowia co najmniej 5 000 kroków.

krok 3 – Zrób dla zdrowia 10 000 kroków.

Jeśli chorujesz na choroby przewlekłe skonsultuj swój sposób żywienia z dietetykiem.

Przepisy z warsztatu:

TALERZ ZDROWEGO ŻYWIENIA – OD TEORII DO PRAKTYKI



Małgorzata Mękus

dietetyk Centrum
Medycznego NIZP PZH - PIB



Baszar El-Helou

dietetyk Centrum
Medycznego NIZP PZH - PIB



KOFTA WOŁOWA

SKŁADNIKI NA 4 PORCJE

- 500 g mielonego mięsa wołowego chudego
- 1,5 sztuki cebuli
- 2 ząbki czosnku
- 1 pęczek natki pietruszki
- ½ pęczka świeżej kolendry
- ½ łyżeczki libańskiej mieszanki 7 przypraw
- sól, pieprz do smaku
- ostra papryka do smaku
- 1 - 2 łyżki oleju roślinnego

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Obraną cebulę i czosnek posiekać dosyć drobno za pomocą robota kuchennego. Dodać oberwane liście świeżej natki pietruszki i kolendry i delikatnie rozdrobnić pulsując. Dodać przyprawy, mięso mielone oraz olej i przesiekać do połączenia składników. Gotową masę mięsną uformować w szaszłyki na patyczkach do grilla. Koftę upiec na ruszcie, patelni grillowej lub teflonowej po 3-5 minut z każdej strony. Podawać z humusem, pitą i warzywami.

LIBAŃSKA MIESZANKA 7 PRZYPRAW

To klasyczny dodatek do dań mięsnych, farszów oraz potraw z nasion roślin strączkowych. Każda część świata arabskiego ma nieco inną wersję tej mieszanki. Nawet w samym Libanie istnieją różnice w składnikach.

Wersja podstawowa to mieszanka następujących mielonych przypraw:

- 1 łyżka ziela angielskiego
- 1 łyżka czarnego pieprzu
- 1 łyżka cynamonu
- 1 łyżka kminu rzymskiego
- 1 łyżka nasion kolendry
- ½ łyżki goździków
- 1 łyżka białego pieprzu (lub gałki muskatołowej lub imbiru lub kardamonu)

SAŁATKA Z PIECZONEGO BAKŁAŻANA

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

- 1 szt. bakłażana (duża)
- 5 szt. rzodkiewek
- 1 pęczek natki pietruszki
- ½ pęczka liści kolendry
- ½ sztuki czerwonej cebuli
- sól, pieprz do smaku
- 2 ząbki czosnku
- 2 łyżki oliwy z oliwek
- 4 łyżki soku z cytryny
- 1-2 łyżki syropu z granata
- ½ łyżeczki sumak
- pestki granata z ½ sztuki

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Bakłażana zawinąć w folię aluminiową i piec w 180°C przez około 1 godzinę, aż stanie się całkowicie miękką. Po wystudzeniu obrać bakłażana i pokroić miąższ w dużą kostkę. Czerwoną cebulę pokroić w cienkie piórka i namoczyć w wodzie z lodem. Do bakłażana dodać pokrojone w plasterki rzodkiewki, oberwane liście świeżej natki pietruszki i kolendry oraz odsączoną czerwoną cebulę. Doprawić do smaku solą i pieprzem, dodać zgnieciony czosnek, oliwę z oliwek oraz sok z cytryny i całość wymieszać. Sałatkę polać syropem z granata, posypać sumakiem i pestkami granata. Sałatkę podawać z humusem, pitą i warzywami.

OWOCOWO -KARDAMONOWY PUDDING CHIA

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

- 400 g jogurtu naturalnego gęstego
- 6 łyżeczek nasion chia
- szczypta kardamonu
- 2 szt. kiwi (małe)
- 1 szt. banana
- 2 łyżki orzeszków pistacjowych niesolonych
- 2 łyżeczki miodu płynnego

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Jogurt wymieszać z nasionami chia i kardamonem. Odstawić na około pół godziny, mieszając czas od czasu, aby nie zrobiły się grudki. Następnie przykryć np. folią spożywczą i wstawić do lodówki na kilka godzin, a najlepiej na noc. Kiwi i banana pokroić w kosteczkę. Owoce rozłożyć do szklanek lub pucharów, następnie położyć na nich pudding z chia. Połączyć łyżeczką miodu. Udekorować rozdrobnionymi orzeszkami pistacjowymi oraz listkiem świeżej mięty.

PASTA JAJECZNA Z PIECZONYM BURAKIEM

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

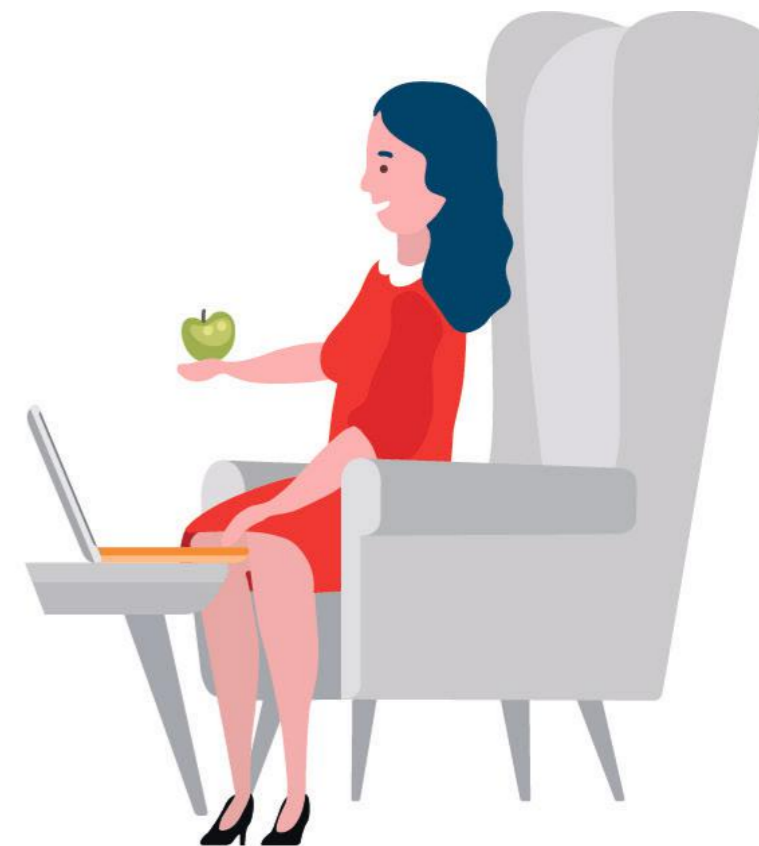
- 2 jaja kurze
- 1 szt. buraka (mała sztuka)
- ½ łyżeczki majonezu
- ½ łyżeczki musztardy
- 2 łyżeczki tartego chrzanu
- sól, pieprz do smaku

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Ugotowane na twardo jajka oraz upieczonego buraka zetrzeć na tarce z dużymi oczkami. Dodać majonez, chrzan, musztardę, doprawić do smaku solą i świeżo mielonym czarnym pieprzem i dokładnie wszystko wymieszać. Podawać z chlebem razowym, świeżą rukolą, szczypiorkiem i plasterkami marynowanej gruszki.



Centrum Dietetyczne Online



- ✓ Bezpłatne konsultacje dietetyczne
- ✓ Bezpłatne konsultacje fizjoterapeutyczne
- ✓ Rejestracja i porady online

Zapisz się na:

ncez.pzh.gov.pl/poradnia

Przepisy z warsztatu:

NESVITA: SIŁA BŁONNIKA NA I i II ŚNIADANIE



Robert Harna

Kucharz Nestlé Polska S.A.



Katarzyna Żywczyk

Ekspert Nestlé Polska S.A.

KULKI MOCY

Czas przygotowania: 15-20 min

SKŁADNIKI NA 4 PORCJE

- 1 duże opakowanie (210 g) Owsianki NESVITA Odporność (lub alternatywnie Trawienie)
- 1 szkl. daktyli bez pestek namoczonych
- 1 łyżka masła orzechowego
- 1 łyżka skórki z pomarańczy
- 1 szkl. wiórków kokosowych, uprażonych do środka i do obtoczenia

- ½ szkl. ulubionych orzechów (u mnie orzechy nerkowca uprażone)
- 2 łyżki kakao
- szczypta soli

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Namoczone daktyle zmiksuj z masłem orzechowym, skórką z pomarańczy i szczyptą soli. Do masy dodaj owsiankę, posiekane bakalie, wiórki kokosowe oraz kakao. Całość dokładnie wymieszaj. Z powstałej masy uformuj niewielkie kulki, które następnie możesz obtoczyć w wiórkach kokosowych, kakao itd.

OWSIANKA NA WYPASIE

Czas przygotowania: 10-15 min

SKŁADNIKI

- 1 op. Po 35 g Owsianki NESVITA Trawienie
- 140 ml mleka
- 1 szt. banana
- garść malin świeżych lub mrożonych
- ½ szt. jabłka
- 2 łyżki płatków kokosowych prażonych
- 1 łyżka płatków migdałowych prażonych

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Banana obierz i rozgnieć widelcem. Jabłko zetrzyj na tarce. Owoce przełóż do miski i dodaj mleko oraz owsiankę. Całość wymieszaj i odstaw na 10 min. Owsiankę udekoruj owocami i płatkami kokosa oraz migdała.



JOGURT Z OWSIANKĄ

Czas przygotowania: 10 min

SKŁADNIKI

- 1 op. 35 g Owsianki NESVITA Ulubiona
- 300 g jogurtu kokosowego lub zwykłego
- 1 łyżeczka masła orzechowego
- garść posiekanych ulubionych orzechów
- 1 łyżka pestek słonecznika prażonych
- garść suszonych moreli

Owoce:

- ½ banana
- 1 szkl. borówek

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Morele pokrój w kostkę i umieść w misce razem z posiekanymi orzechami. Dodaj owsiankę i masło orzechowe, całość dokładnie wymieszaj. Borówki zmiksuj z bananem na mus. Daj do jogurtu lub pozostaw osobno. Jogurt podawaj warstwowo z owocami i owsianką.

ZIELONE SMOOTHIE

Czas przygotowania: 10 min

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

- 3-4 łyżki Owsianki NESVITA Zdrowa Skóra
- 1 szt. awokado
- pomarańcza lub mandarynka kawałek (około ćwiartki)
- garść umytego szpinaku baby (może również być odrobina jarmużu)
- 10 cm ogórka zielonego
- 1 szkl. napoju sojowego
- opcjonalnie: kawałek banana/ananasu/jabłka

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Wszystkie składniki umieść w blenderze kielichowym lub wysokim naczyniu. Zblenduj całość na jednolitą masę.

Przepisy z warsztatu:
GOTOWANIE Z DZIEĆMI – NAUKA I ZABAWA



Katia Roman-Trzaska

SPRING ROLLS Z TOFU

SKŁADNIKI NA OKOŁO 10 SZTUK

- 10 arkuszy papieru ryżowego
- 100 g cienkiego makaronu ryżowego
- 1- 2 marchewki
- 2 – 3 rzodkiewki
- 1 kalarepa
- garść kielek fasoli mung
- kostka tofu
- garść liści kolendry i mięty
- kilka łyżek oleju do smażenia

Sos do tofu:

- 2 łyżki sosu sojowego
- 1 łyżeczka cukru trzcinowego
- 1/8 łyżeczki chili
- 1 łyżki wody

Sos do spring rollsów:

- 1 łyżka octu ryżowego
- 2 łyżki sosu sojowego
- 2 łyżki cukru trzcinowego
- 4 łyżki wody
- kilka plasterków świeżego czosnku

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Rzodkiew, marchew i kalarepkę pokrój w cienkie pa-
seczki (marchew i kalarepkę trzeba wcześniej obrać),
a następnie wszystkie warzywa włóż do miski z lodo-



watą wodą – dzięki temu będą bardzo chrupkie. Tofu pokrój na 10 równych pasków, na patelni rozgrzej łyżkę oleju i dodaj pokrojone tofu. Podsmażaj chwilę, aż lekko się zrumieni, w tym czasie połącz w szklance wszystkie składniki sosu do tofu i wylej go na patelnię – sos powinien pokryć wszystkie paski tofu, dlatego lepiej użyć małej patelni albo zrobić go więcej. Zwiększ ogień, w ciągu kilku minut sos odparuje, a tofu zrobi się lepkie. Wtedy zdejmij je z patelni i odstaw do całkowitego przestudzenia. **Zwijanie:** odcedź pokrojone warzywa z wody, naszykuj kielki oraz oskub liście z ziół. Makaron ryżowy przygotuj zgodnie ze wskazówkami na opakowaniu, do tortownicy nalej letnią wodę. Każdy płat papieru ryżowego delikatnie zamocz w wodzie, arkusz połóż na desce, w górnej części ułóż górkę makaronu ryżowego i kilka warzyw, następnie zawiń boki oraz wykonaj jeden skręt rolki. Dołóż więcej warzyw oraz dodatków i wykonaj kolejny skręt. Dołóż kolejne warzywa oraz zioła i skleń rolkę. Powtarzaj z kolejnymi arkuszami, aż do skończenia składników. W ten sposób zawiń wszystkie rulony, na koniec w miseczce połącz składniki sosu i podawaj razem, mocząc każdego rollsa.

Źródło: *Jadłonomia*

SAŁATA Z SOCZEWI- CĄ, WARZYWAMI I SOSEM MIĘTOWO- -IMBIROWYM

SKŁADNIKI

- 2 szklanki suchej soczewicy brązowej albo zielonej
- 5 dymek, posiekanych
- 2 łodygi selera naciowego, posiekanego w kostkę
- 1 średni ogórek, obrany i pokrojony w kostkę
- 1 ½ szklanki posiekanych pomidorów
- 3 szklanki rukoli albo rukwi wodnej

Na sos:

- 2 ½-cm kawałek imbiru
- mała garść mięty
- 1 łyżeczka musztardy dijon
- 2 łyżki octu z białego wina albo soku z cytryny
- 1/3 szklanki oliwy
- sól, pieprz do smaku

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

W dużym garnku zagotuj wodę. Wsyp do niej soczewicę, przykręć ogień i gotuj, aż będzie al dente. Soczewicę odsącz i ostudź. Wymieszaj soczewicę i wszystkie warzywa oprócz rukoli/rukwi w dużej misce. Składniki sosu umieść w naczyniu i zmiksuj blenderem. Polej sosem sałatkę i dobrze wymieszaj. Dodaj rukolę albo rukiew i wymieszaj delikatnie. Podawaj od razu z pełnoziarnistymi grzankami.

Źródło: <http://www.italianfoodforever.com>

DOMOWA GRANOLA

SKŁADNIKI

- 500 g płatków owsianych
- 100 g pestek słonecznika
- 100 g pestek dyni
- 100 g migdałów
- 100 g orzechów laskowych
- 100 g orzechów włoskich
- garść suszonych owoców (np. żurawiny, rodzynek, moreli, jabłek)
- ok. 150 g miodu
- 2-3 łyżki masła

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Piekarnik rozgrzej do 180 stopni, blachę wyłóż papierem do pieczenia. Wsyp do miski pestki i płatki owsiane. Orzechy grubo posiekaj, przełóż do miski. Roztop masło i miód w rondelku, wlej miksturę do reszty składników i dokładnie wymieszaj. Przełóż masę na blachę i wyrównaj. Wstaw do piekarnika na ok. 10 minut. Po tym czasie wyjmij i przemieszaj granolę na blasze. Włóż do piekarnika na kolejne 5 minut. Czynność możesz powtórzyć. Granola powinna być rumiana. Wyjmij granole i ostudź, przesyp do dużego słoika i dodaj suszone owoce (większe owoce trzeba wcześniej pokroić). Wstrząśnij słoikiem, aby wymieszać wszystkie składniki. Granolę jedz z owocami i jogurtem naturalnym albo mlekiem na pierwsze lub drugie śniadanie.

Wskazówki: proporcje bakalii możesz zmieniać według własnego uznania. Jeżeli masz pod ręką nerkowce, sezam albo owoce goji możesz je dodać, na pewno wyjdzie smacznie! Suszone owoce dodawaj do granoli po wyjęciu z piekarnika, ponieważ mogą się spalić.

Przepisy z warsztatu:

JAPOŃSKA KUCHNIA WEGAŃSKA – ZDROWA, KOLOROWA I PYSZNA



Kohei Yagi

DANIE GŁÓWNE Z RYŻEM

SKŁADNIKI DLA 4-5 OSÓB

- 300 g ryżu
- 360 ml wody
- 150 g groszku zielonego (ugotowany lub z puszki)
- 1 kawałek 5 cm Kombu A
- 1 łyżka sake

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

- ½ łyżeczki soli
 - 1 łyżka sencha
- Ugotuj ryż z Kombu A. Do ugotowanego ryżu dodaj groszek. Upraż sencha na patelni, dodaj ryż, wymieszaj.

ZUPA MISO Z GRZYBAMI I TOFU Z ZUPĄ Z SAKE-KASU

SKŁADNIKI DLA 2 OSÓB

- 50 g shimeji (brązowe)
- 50 g grzybów shiitake
- 70 g grzybów enoki
- 40 g sake kasu
- 2 łyżeczki sake
- 400 ml kombu dashi (1 litr wody i 50 g wodorostów kombu)
- 1 łyżka białe miso
- 1 łyżeczka shoyu
- szczypta soli
- szczypiorek do posypania



SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Wymieszaj sake kasu i sake. Dodaj grzyby, kombu dashi – podgrzej przez 2 minuty na średnim ogniu. Wyłącz ogień, dodaj białe miso, shoyu oraz sól. Dodaj pokrojone tofu do zupy. Posyp szczypiorkiem.

GŁÓWNE DANIE WARZYWNE: KUSHIAGE

SKŁADNIKI DLA 2 OSÓB

- okura
- pomidorki koktajlowe
- pieczarki
- batat
- 1 łyżeczka miso
- mąka do posypania na wierzchu
- 50 g mąki
- 50 ml wody
- panko (japońska bułka tarta)

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Wymieszaj miso z warzywami. Polej mieszanką mąki i wody. Dodaj panko, smaż przez 2 minuty w głębokim tłuszczu (180°C).

SUNOMONO Z OGÓRKIEM I WAKAME

KIMPIRA Z LOTOSEM I MARCHEWKĄ

SKŁADNIKI DLA 2 OSÓB

- 150 g lotosu
- 50 g marchewki
- 1 ząbek czosnku
- szczypta chili
- 1 łyżeczka oleju sezamowego
- 2 łyżeczki sake
- 1 łyżeczka miso

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Podgrzej olej sezamowy na patelni, podsmaż lotos i marchewkę, na koniec dodaj chili. Dodaj sake, podsmaż, dodaj miso i zmieszaj je z warzywami.

SKŁADNIKI DLA 2 OSÓB

- 1 szt. ogórka
- 1 szczypta wodorostów wakame
- szczypta soli
- 1 łyżeczka octu ryżowego
- 1 łyżeczka cukru

Przepisy z warsztatu:
MĘSKA KUCHNIA W ZDROWYM WYDANIU



dr Hanna Stolińska



JAJECZNICA Z JARMUŻEM I WĘDZONYM TOFU

SKŁADNIKI

- 4 jajka
- garść jarmużu
- 1/2 wędzonego tofu
- 2 łyżki oleju rzepakowego
- sól, pieprz
- pomidory koktajlowe
- pieczywo razowe

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Tofu pokroić w kostkę i podsmażyć na oleju. Jarmuż rozdrobnić i poddusić chwilę na oleju z tofu. Wbić jajka i podsmażyć na ulubioną konsystencję. Doprawić. Podawać z pomidorami i pieczywem.

SMALEC Z FASOLI

SKŁADNIKI

- puszka białej fasoli
- 1 cebula
- 1/2 jabłka
- majeranek
- pieprz, sól
- olej rzepakowy 3 łyżki
- kasza gryczana ugotowana około 3 łyżek
- ogórek kiszony 2 sztuki
- pieczywo razowe

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Cebulę pokroić i podsmażyć na 1 łyżce oleju około 5 min. Dodać starte na grubych oczkach jabłko i dusić jeszcze przez chwilę. Przeplukać fasolę pod wodą, zmiksować z cebulą, jabłkiem i olejem. Doprawić do smaku. Kasze gryczaną uprażyć w piekarniku i przed podaniem wymieszać z pastą. Podawać z ogórkiem i pieczywem.

Przepisy z warsztatu:
SOKI JAKO ELEMENT ZBILANSOWANEJ DIETY



David Gaboriaud



dr Agnieszka Koziół-Kozakowska

dietetyk kliniczny
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

JAJKA GOTOWANE W SOSIE NA BAZIE SOKU Z POMIDORÓW I PAPRYKI, PRZYPRAWAMI I ŚWIEŻYMI ZIOŁAMI



SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Szalotkę obierz i drobno posiekaj. Pomidory i paprykę czerwoną pokrój w kosteczkę. Czosnek delikatnie spłaszcz ale zachowaj skórkę. Zioła umyj, osusz i listkuj, dymkę pokrój na ukos na podłużne plastry.

Na rozgrzaną patelnię wlej oliwę i poczekaj aż się rozgrzeje. Dodaj szalotkę i przyprawy, zeszklij. Dodaj paprykę, wymieszaj i podsmaż ją do miękkości na wolnym ogniu. Dodaj pomidory, ząbki czosnku wymieszaj i duś kilka minut. Wlej sok z pomidorów, wymieszaj i duś kilka minut. Po tym czasie spróbuj i dopraw solą do smaku, dodaj wędzoną paprykę oraz pieprz cayenne lub chilli. Wbij 4 jajka w różnych miejscach na patelni i przykryj. Duś 2-3 min. aż białka się zetną ale żółtka pozostaną płynne. Zdejmij patelnię z ognia, zdejmij przykrywkę i serwuj od razu z dodatkiem świeżych ziół. Opcjonalnie możesz podawać z pełnoziarnistym pieczywem.

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

- 1 szt. szalotki
- 2 łyżki oliwy z oliwek
- 1 łyżeczka nasion kolendry
- 1 łyżeczka kuminu
- 2 pomidory
- pół papryki czerwonej
- pół szklanki soku z pomidorów
- 2 ząbki czosnku
- 1 łyżeczka wędzonej słodkiej papryki
- szczypta pieprzu cayenne lub chilli w płatkach
- 4 szt. jajek „0”
- ulubione świeże zioła do ozdoby: kolendra, natka pietruszki, dymka, itp.
- sól do smaku
- 2 kromki pełnoziarnistego chleba

PIERŚ Z KACZKI ZE ZREDUKOWANYM SOKIEM Z JABŁEK, CHIPSAMI Z SZAŁWII I PUREE ZIEMNIACZANYM

SKŁADNIKI NA 2 PORCJE

- 2 piersi z kaczki (ok. 400 - 450 g)
- szklanka soku z jabłek
- kilka listków szalwii
- 600 g ziemniaków (obrane, krojone w kawałki)
- 70 g masła
- 50 - 80 ml mleka lub napoju roślinnego
- garść liści rukoli
- garść liści szpinaku lub roszponki
- pół jabłka
- 2 łyżki orzechów włoskich łuskanych
- 1 łyżka octu jabłkowego
- 2 łyżki oleju rzepakowego tłoczonego na zimno
- sól, pieprz

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Ziemniaki ugotuj w osolonej wodzie (10-15 g soli na litr wody) na średnim ogniu ok. 15 min. Odsącz i odstaw ziemniaki na sitku na kilka minut. Po tym czasie wyciśnij ziemniaki przez praskę lub przez drobne sitko. Włóż z powrotem do garnka i na wolnym ogniu mieszaj przez 2-3 minuty, aby odparować wodę z gotowania. Po tym czasie dodaj 40 g masła i mieszaj aż się rozpuści. Dodaj 50 do 80 ml mleka aż uzyskasz gładkie i kremowe puree. Możesz doprawić do smaku solą. Odstaw puree. Do rondelka wlej sok z jabłek i gotuj tak długo, aż sok się zredukuje i zostanie na dnie rondelka 2 - 3 łyżki soku. Na koniec dodaj 20 do 30 g masła i mieszaj aż powstanie kremowy sos. Odstaw. Pierś z kaczki ponacinaj w kratkę ostrym nożem od strony tłuszczu. Dopraw solą tę część kaczki. Przełóż piersi z kaczki na zimną patelnię od strony tłuszczu. Smaż na średnim ogniu ok. 6 minut od strony tłuszczu, regularnie odlewając tłuszcz (nie wylewaj go tylko przelej przez sitko i zachowaj w słoiku na inne smażenia). Pod koniec dodaj liście szalwii i smaż je w na chrupko przez kilka sekund. Wyjmij liście szalwii i odsącz na pa-

perowym ręczniku. Po 6 minutach odwróć piersi i smaź z drugiej strony ok. 6 minut. Zdejmij z patelni i odstaw na talerz na 1 minutę przykryte folią aluminiową. Po tym czasie pokrój piersi w cienkie plasterki. Na talerzu ułóż porcję puree, na puree ułóż porcję kaczki polej sosem na bazie soku z jabłek, masła oraz dodaj listki szalwii.

Szpinak wymieszaj z rukolą lub roszponką. Dodaj pokrojone w plasterki jabłka i polej dressingiem na bazie octu i oleju rzepakowego. Posyp orzechami włoskimi, dopraw solą i pieprzem do smaku. Podawaj sałatę z przygotowaną kaczka.

KUPS

KRAJOWA UNIA
PRODUCENTÓW SOKÓW



apetyt
na polskie

www.apetytnapolskie.com

Przepisy z warsztatu:
CZY UKISIĆ MOŻNA WSZYSTKO? KULINARNA PODRÓŻ DO KOŁA ŚWIATA



Arkadiusz Dziakowski



ZUPA KREM Z KISZONEJ DYNI

SKŁADNIKI

- 500 g pieczonej dyni
- 500 g kiszonej dyni
- 2 ząbki czosnku
- 1 szt. szalotki
- 2 szt. marchewki
- olej rzepakowy
- pieprz, sól
- prażone pestki dyni
- mikroziola
- 10 g kaszy jaglanej

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Surową dynię smażymy na oleju z czosnkiem i szalotką zalewamy bulionem warzywnym, całość gotujemy ok. 10 min. Na końcu dodajemy kiszoną dynię wraz z płynem z kiszonej dyni, całość miksujemy na gładką masę. Podajemy z ugotowaną wcześniej kaszą jaglaną, prażonymi pestkami dyni lub jogurtem naturalnym i mikrozioletami.

PODPŁOMYK Z TWAROŻKIEM MIĘDZY- BORSKIM I KISZONYMI WARZYSZAMI

SKŁADNIKI

- 100 ml maślanki
- 180 g mąki pszennej pełnoziarnistej
- 50 g twarogu
- mix kiszonych warzyw (rzodkiewka, kalarepa, biała rzepa, marchewka, chili), kolendra świeża
- sól, pieprz
- 1 szt. limonki
- 1 szt. awokado
- pestki słonecznika

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Maślanke łączymy z mąką i solą, mieszamy na jednolitą masę, z której robimy podplomyk. Smażymy na patelni bez użycia tłuszczu. Twarożek doprawiamy solą, pieprzem, odrobiną maślanki i kolendry. Wszystko mieszamy i podajemy z ciepłym podplomykiem, mix kiszonych warzyw, awokado i posypujemy pestkami słonecznika. Dekorujemy świeżymi ziołami.

KASZOTTO Z KASZY GRYCZANEJ NIEPALONEJ Z PESTO Z KISZONYMI SUSZONYMI POMIDORAMI

SKŁADNIKI

- 100 g kaszy gryczanej
- szalotka
- 1 szt. czosnku
- 20 g parmezanu
- 10 g słonecznika
- 20-30 ml oliwy z oliwek
- 20 g kiszonych suszonych pomidorów
- sok wyciśnięty z jednej cytryny
- 20 g masła
- 20 g piersi z kurczaka

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Szalotkę z czosnkiem podsmażamy na patelni, dodajemy pierś z kurczaka, następnie kaszę gryczaną, wszystko przysmażamy i zalewamy bulionem warzywnym, gotując przez 10 min. W tym czasie przygotowujemy pesto: suszone kiszone pomidory, parmezan, czosnek, słonecznik, oliwa, sok z cytryny miksujemy do powstania pesto. Na końcu dodajemy do kaszy gryczanej wraz z masłem. Wszystko posypujemy mikrozioletami i parmezanem.

Przepisy z warsztatu:
BILANSOWANIE DIETY ROŚLINNEJ – JAK ZDROWO JEŚĆ BĘDĄC VEGE



Orson Gaweł Hejnowicz



dr Damian Parol

POLSKI HUMUS

SKŁADNIKI

- 10 g fasoli masłowej [namoczona, ugotowana i obrana (opcjonalnie)]
- 25 g oleju rzepakowego tłoczonego na zimno
- 25 g cytryny
- 15 g kaszy gryczanej prażonej (20 g oleju, 140 g wody)
- 40 g rzodkiewki umytej i pokrojonej w ćwiartki
- 40 g selera naciowego delikatnie obranego z łyką

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Fasolę, olej rzepakowy i sok z cytryny wkładamy do blendera (ręczny lub kielichowy) i blendujemy na gładką masę. Na chłodną patelnię wsypujemy kaszę oraz wlewamy wodę i olej. Na średnim ogniu gotujemy całość do całkowitego wyparowania wody i czekamy aż kasza zacznie się smażyć delikatnie w oleju. Czekamy aż kasza zacznie delikatnie popłówać i zbrązowieje. Następnie odcedzamy ją przez sito i wysypujemy na ręcznik papierowy, by odsączyć nadmiar tłuszczu. Gotowy humus nakładamy do miski i posypujemy prażoną kaszą. Dodatkowo podajemy crudite z warzyw.



PADH THAI Z WEGE OMLETEM

Porcja 160g plus 45-g omlet (na silky tofu)

SKŁADNIKI

- 25 g makaronu ryżowego (suchy przed obróbką)
- 7 g tamaryndowca w formie pasty
- 5 g ksylitolu
- 5 g szczypioru bądź szczypiorku
- 10 g pora białej części
- 60 g brokułów
- 10 ml oleju
- opcjonalnie sos sojowy i kolendra

Wege omlet na mące z ciecierzycy z silky tofu

- 80 g silky tofu
- 18 g mąki z ciecierzycy
- 2 g kurkumy

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Makaron ryżowy zalewamy ciepłą wodą i odstawiamy na ok. 12 min. następnie odcedzamy. Brokuły kroimy na różyczki i blanszujemy delikatnie w osolonej wodzie ok. 1min. Wszystkie składniki na wegański a'la omlet osobno blendujemy i przelewamy do dyspenseru. Na rozgrzaną patelnię, najlepiej wok, wlewamy olej i podsmażamy brokuły ok. 10 sekund, następnie wrzucamy makaron i przesmażamy kolejne 5 sekund cały czas mieszając. Dopraviamy tamaryndowcem, ksylitolem i opcjonalnie sosem sojowym. Przesuwamy wszystko na jedną część patelni i wlewamy nasz wegański omlet. Delikatnie mieszamy aż cały omlet się zetnie. Dekorujemy porem pokrojonym w Julienne, szczypiorkiem drobno posiekanym i opcjonalnie paroma listkami kolendry.

SNACK Z SIEMIENIA LNIANEGO Z DEHYDRATORA

SKŁADNIKI

- 100 g siemienia lnianego oraz 250 g wody (opcjonalnie 5 g skrobi ziemniaczanej lub z tapioki)
- 40 g śliwek na ciepło
- tapioka gotowana z sokiem z selera naciowego (resztki z poprzedniego dania)
- 20 g suchej tapioki
- ok. 30 g soku z selera w zależności od warzyw oraz ile resztek z niego pozostanie

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Siemię lniane w rondlu podlewamy wodą. W opcjonalnie mieszamy ze skrobią. Całość zagotowujemy na małym ogniu aż zacznie gęstnieć. Wytworzony kleik razem z ziarnami rozsmarowujemy na pergaminie i wkładamy do dehydratora na 3h w 75 stopniach C. Śliwki nakrajamy dookoła tak by wyciągnąć pestkę. Pokrojone na ćwiartki podgrzewamy na patelni (opcjonalnie 10 g masła).

Tapiokę gotujemy w wodzie w stosunku 1:5 na małym ogniu 14 min. Odcedzamy przez drobne sito delikatnie przelewając zimną wodą. Następnie przekładamy do pojemnika i dodajemy sok z selera naciowego.

Przepisy z warsztatu:

ODPORNOŚĆ NA TALERZU – KUCHNIA NA JESIENNĄ SŁOTĘ



Alicja Baska



Agata Szczepiło



ROŚLINNY AROMATYCZNY GULASZ Z DYNIA

porcja dla 4 osób lub 2 osób na 2 dni

SKŁADNIKI

- 1 łyżka oliwy lub oleju rzepakowego
- 1 cebula
- ½ pora
- ½ czerwonej papryki
- 2 małe marchewki
- 300 g pieczarek
- 500 g dyni hokkaido
- 2 garści świeżego jarmużu
- 2 szklanki ugotowanej białej fasoli lub ciecierzycy
- 500 ml passaty pomidorowej
- 250 ml wody (lub więcej)
- 3 cm kawałek świeżego imbiru
- 1 łyżeczka kurkumy
- ½ łyżeczki kminu
- 1 łyżeczka utłuczonych w młynku ziaren kolendry
- 1/3 łyżeczki cynamonu
- szczypta chilli (lub trochę pasty z chilli) – do smaku
- sól, pieprz – do smaku

DO PODANIA:

- kasza gryczana niepalona
- pęczek natki pietruszki
- kiszona warzywa: ogórek, kalafior lub inne

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Umyć wszystkie warzywa, obrać ze skórki cebulę, marchewki i imbir, wykroić gnia do nasienne z papryki, usunąć pestki z dyni. Cebulę i pora przekroić na pół i pokroić na cienkie półksiężce. Imbir zetrzeć na drobnej tarce. W woku, bardzo głębokiej patelni lub garnku z grubym dnem rozgrzać łyżkę oliwy. Dodać pokrojoną cebulę i pora. Podsmażyć kilka minut, aż się zeszkli, mieszając od czasu do czasu. W międzyczasie pokroić marchewkę (na półtalarki o grubości około 0,5 cm) i paprykę (na kilkunastocentymetrowe kawałki). Dodać do cebuli i pora i dusić pod przykryciem razem, mieszając. Dodać świeży imbir. Jeśli warzywa zaczną przywierać dodać odrobinę wody i dalej dusić. Pokroić pieczarki na ćwiartki lub ósemki, dodać do duszących się warzyw. Dynię pokroić na kilkunastocentymetrową kostkę. Razem z fasolą dodać do pozostałych warzyw, gdy te będą już al dente. Całość zalać passatą i wodą, wymieszać i zostawić pod przykryciem do dalszego duszenia. Gdy dynia zmięknie dodać wszystkie przyprawy (w tym sól i pieprz) oraz jarmuż. Wymieszać i zostawić na ostatnie 2-3 minuty, aż jarmuż zmięknie. Podawać z ugotowaną niepaloną kaszą gryczaną, obficie posypane natką pietruszki, w towarzystwie kiszonych warzyw (np. kalafiora lub ogórka).

UWAGI:

Zamiast samodzielnie ugotowanej fasoli lub ciecierzycy można wykorzystać strączki z puszek. Dynię można podmienić na batata i ziemniaka (w proporcji 1:1). Można też wykorzystać inną odmianę dyni – konieczne będzie wtedy obranie jej ze skórki.

SURÓWKA Z CZERWONEJ KAPUSTY

SKŁADNIKI

- pół główki średniej kapusty czerwonej
- 1 łyżeczka soli
- 1 szt. cebuli
- 1 szt. małego jabłka

Sos winegret miodowo-musztardowy:

olej lub oliwa, cytryna, miód, musztarda, sól, pieprz.

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Kapustę cienko poszatkować ostrym nożem. Posypać solą i ugnieść kapustę rękami. Odstawić na 20 minut. W tym czasie posiekać cebulę w cienkie piórka, a jabłko zetrzeć na tarce na grubych oczkach. W małym słóiczku wymieszać składniki sosu i dobrze wymieszać po zamknięciu. Gdy kapusta trochę zmięknie, wymieszać ją z pozostałymi składnikami i połać sosem. Zamiast jabłka można dodać owoców granatu.

Przepisy z warsztatu:
FLEKSITARIANIZM W PRAKTYCE – RZECZ O UMIARKOWANIU I ZRÓŻNICOWANIU



Sylwia Majcher



SMAŻONE BRUKSELKI

SKŁADNIKI

- 10 szt. brukselki
- 4 łyżki oleju rzepakowego
- 1 ząbek czosnku
- 2 łyżki miodu
- garść świeżej mięty
- 1 łyżka pestek dyni
- 2 łyżki świeżej lub suszonej żurawiny
- porcja ugotowanej kaszy bulgur
- 1 szt. jajka
- sól, pieprz

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Brukselki umyj. Pokrój w ćwiartki. Na patelni rozgrzej olej. Wrzuć brukselki. Smaż przez kilka minut, aż zmiękną i zarumienią się. W miseczce wymieszaj miód z posiekanym czosnkiem, miętą i octem. Dopraw solą i pieprzem. Sosem polej gorącą brukselkę. Podsmaż jeszcze przez minutę, dodaj pestki dyni i żurawinę. Na koniec do brukselki wmieszaj ugotowaną kaszę. Danie przełóż na talerz. Posyp obficie miętą. W drugim garnku ugotuj jajko w koszulce i wyłóż je na gorące brukselki.

STEK Z KALAFIORA NA PESTO Z JARMUŻU Z POPPINGIEM Z KASZY GRYCZANEJ

SKŁADNIKI

- 1 szt. kalafiora
- 1 ząbek czosnku
- 2 łyżki oleju rzepakowego
- 1 łyżka sosu sojowego
- 1 łyżka octu jabłkowego
- 1 łyżeczka wędzonej papryki
- 1 łyżeczka kminu rzymskiego
- pół łyżeczki cynamonu
- 1 łyżka miodu
- 1 łyżka musztardy z gorczyczą
- 3 łyżki sezamu
- 3 łyżki ugotowanej kaszy gryczanej
- 50 g sera feta

PESTO

- 100 g jarmużu
- 1 ząbek czosnku
- 1/3 szklanki oleju rzepakowego lub oliwy
- 1 pęczek świeżej mięty
- 2 łyżki orzechów włoskich
- 3 łyżki soku z pomarańczy
- sól, pieprz

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

Do miski wlej olej, sos sojowy, ocet, miód, musztardę, dodaj wszystkie przyprawy i posiekany czosnek oraz sezam. Wymieszaj. Kalafior pokrój na grubsze plastry. Piekarnik rozgrzej do 200°C. Blachę do pieczenia skrop delikatnie olejem, ułóż na nim plastry kalafiora. Każdy z nich intensywnie z obu stron wysmaruj marynatą. Wstaw blachę do piekarnika i piecz 20 minut. W tym czasie upraż kaszę gryczaną na suchej patelni. Gdy będzie rumiana zostaw ją do przestudzenia i zajmij się ukręceniem pesto.

Liście jarmużu posiekaj i przełóż do blendera. Dodaj pozostałe składniki, rozdrobnij. Pesto wyłóż na talerzu, a na nim ułóż gorący plaster kalafiora. Posyp go poppingiem z kaszy i posyp rozkruszonym serem feta.



www.kongres-zywniowy.waw.pl