

ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ
ΕΛΛΑΔΟΣ



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

*“Επίδραση της διατροφής της μητέρας
κατά την εγκυμοσύνη και τον θηλασμό
στην εμφάνιση Αλλεργικής
Πρωκτοκολίτιδας”*

ΤΗΣ: Τσιώγκα Φρειδερίκης

(4301)

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Βασιλοπούλου Αιμιλία

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια Βασιλοπούλου Αιμιλία για την πολύτιμη καθοδήγησή της. Επιπλέον, θέλω να ευχαριστήσω θερμά την αλλεργιολόγο Βούργα Βασιλική για την βοήθεια που μου πρόσφερε στην συγκέντρωση των στοιχείων, καθώς και την κάθε μητέρα ξεχωριστά, που βοήθησε στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Επιπρόσθετα, οφείλω να αφιερώσω την πτυχιακή μου εργασία στην οικογένειά μου που μου συμπαραστάθηκε όλα τα χρόνια της φοίτησής μου στο Α.Τ.Ε.Ι Θεσσαλονίκης.

Περίληψη - Λέξεις κλειδιά

Η εργασία έχει θέμα την Αλλεργική Πρωκτοκολίτιδα. Σκοπός αυτής της ανάλυσης είναι να διερευνηθεί κατά πόσο η διατροφή της μητέρας κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού επηρεάζει την εμφάνιση της αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας σε βρέφη έως και δύο ετών. Συγκεκριμένα διερευνάται ποια είναι η επιρροή των διατροφικών συνηθειών της μητέρας στην εμφάνιση της αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας. Η παρούσα πτυχιακή χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος, το οποίο αποτελεί το γενικό μέρος της πτυχιακής, αναφέρονται οι έννοιες της πρωκτοκολίτιδας και της τροφικής αλλεργίας. Αναλύεται ιδιαίτερα, το μοτίβο της διατροφής κατά την αλλεργική πρωκτοκολίτιδα, αλλά και η διατροφή στην εγκυμοσύνη και στο θηλασμό γενικότερα. Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζεται η στατιστική μελέτη που πραγματοποιήθηκε, αναλύοντας τα αποτελέσματα των απαντήσεων που δόθηκαν από τις μητέρες που βοήθησαν στην διεκπεραίωση της εργασίας. Τέλος, πραγματοποιείται μια γενική συζήτηση σχετικά με τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα των στατιστικών αναλύσεων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΠΡΩΚΤΟΚΟΛΙΤΙΔΑ, ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ, ΘΗΛΑΣΜΟΣ, ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ, ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

1 Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
Περίληψη - Λέξεις κλειδιά.....	3
2 Κατάλογος Εικόνων.....	6
3 Κατάλογος Πινάκων	7
4 Συντμήσεις	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
5 Κυρίως Μέρος- Θεωρητική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας	
<hr/>	
8	
5.1 Τροφική αλλεργία	8
5.1.1 Ορισμός	8
5.1.2 Εμφάνιση.....	8
5.1.3 Επιπολασμός	9
5.2 Αλλεργία στο γάλα.....	9
5.2.1 Ορισμός	9
5.2.2 Εμφάνιση.....	9
5.2.3 Επιπολασμός	10
5.3 Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα.....	10
5.3.1 Ορισμός	10
5.3.2 Παθοφυσιολογικός μηχανισμός.....	10
5.3.3 Εμφάνιση.....	11
5.3.4 Επιπολασμός	12
5.4 Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα και διατροφή.....	12
5.4.1 Δίαιτα αποκλεισμού.....	13
Σχέδιο διατροφής αποκλεισμού	14
5.5 Εισαγωγή στερεών τροφών.....	15
5.6 Εισαγωγή πιθανών «αλλεργιογόνων τροφίμων»	16
5.7 Διατροφή στην εγκυμοσύνη.....	16

5.8	Διατροφή στον θηλασμό.....	17
6	Ερευνητική προσέγγιση θέματος (διεξαγωγή έρευνας, μελέτη περίπτωσης, επεξεργασία πρωτογενών δεδομένων)	
	19	
6.1	Σκοπός.....	19
6.2	Μεθοδολογία	19
6.3	Δειγματοληψία.....	19
6.4	Ερωτηματολόγια.....	20
6.4.1	Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων.....	20
6.4.2	MedDietScore.....	21
6.5	Αποτελέσματα και Συζήτηση.....	24
6.5.1	Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.....	24
6.5.2	Διατροφή (FFQ) Diet (FFQ) – Σύγκριση μεταξύ εγκύων μητέρων ...	34
6.5.3	Σύγκριση FFQ διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων - Αναλυτικά.....	36
6.5.4	Σύγκριση μεσογειακής διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων – Αναλυτικά	65
6.5.5	Διατροφή (FFQ) Diet (FFQ) – Σύγκριση μεταξύ θηλαζόντων μητέρων	70
6.5.6	Σύγκριση FFQ διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων - Αναλυτικά.....	74
6.5.7	Σύγκριση μεσογειακής διατροφής μεταξύ θηλαζόντων μητέρων – Αναλυτικά	117
6.5.8	Συμπληρώματα Διατροφής – Σύγκριση μεταξύ εγκύων μητέρων	126
6.5.9	Συμπληρώματα Διατροφής – Σύγκριση μεταξύ θηλαζόντων μητέρων	128
6.5.10	Ζυμωμένα Τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά.....	130
7	Επίλογος - Συμπεράσματα	132
8	Πηγές και Βιβλιογραφία	133

2 Κατάλογος Εικόνων

Εικόνα 1. Τρόφιμα που αποφεύγουν οι μητέρες ΑΠ	29
Εικόνα 2. Τρόφιμα υπεύθυνα για ΑΠ	29
Εικόνα 3. Τροφική αλλεργία αδελφών ΑΠ- Αγόρια.....	30
Εικόνα 4. Τροφική αλλεργία αδελφών ΑΠ - Κορίτσια.....	31
Εικόνα 5. Τροφική αλλεργία μητέρων ΑΠ	32
Εικόνα 6. Τροφική αλλεργία πατέρων ΑΠ	32
Εικόνα 7. Τροφική αλλεργία μητέρων ΥΠ	33
Εικόνα 8. Τροφική αλλεργία πατέρων ΥΠ	33

3 Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Μεσογειακή Διατροφή - Αποτελέσματα εγκυμοσύνη	23
Πίνακας 2. Μεσογειακή Διατροφή - Αποτελέσματα θηλασμός	23
Πίνακας 3. Κλινικό Ιστορικό - Αποτελέσματα	26
Πίνακας 4. Συμπληρώματα Διατροφής- Εγκυμοσύνη.....	127
Πίνακας 5. Συμπληρώματα Διατροφής - Θηλασμός.....	129
Πίνακας 6. Ζυμωμένα Τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά	131

4 Συντμήσεις

IgE = Ανοσοσφαιρίνη E

ΑΠ= Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα

ΥΠ= Υγιή παιδιά

ΑΡ= Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα

CMRA= Αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

5 Κυρίως Μέρος- Θεωρητική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας

5.1 Τροφική αλλεργία

5.1.1 Ορισμός

Η τροφική αλλεργία (FA) είναι μια ανεπιθύμητη αντίδραση του οργανισμού που αφορά το ανοσοποιητικό σύστημα και μπορεί να χαρακτηριστεί ως διαμεσολαβούμενη από IgE, χωρίς μεσολάβηση της IgE ή και τα 2 μαζί. (Camargo L.S., et al., 2016)

5.1.2 Εμφάνιση

Έχουν εντοπιστεί πολλοί παράγοντες κινδύνου για την αλλεργία στα τρόφιμα, αν και δεν είναι σαφές ποια είναι η κινητήρια δύναμη της παρατηρούμενης αύξησης του επιπολασμού. Όπως και σε άλλες ασθένειες, ένα οικογενειακό ιστορικό αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα κινδύνου. Σε μια πληθυσμιακή μελέτη για βρέφη ενός έτους που διαγνώστηκαν μέσω πρόκλησης τροφής από το στόμα με τροφική αλλεργία (πρωτίστως αυγά ή αράπικα φρούτα), ο κίνδυνος τροφικής αλλεργίας αυξήθηκε κατά 40% σε ασθενείς με ένα άμεσο μέλος της οικογένειας με οποιαδήποτε αλλεργική νόσο και κατά 80% σε ασθενείς με δύο άμεσα μέλη της οικογένειας με οποιαδήποτε αλλεργική πάθηση σε σύγκριση με παιδιά χωρίς οικογενειακό ιστορικό αλλεργίας. Η φυλή ή η εθνικότητα και άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά συνδέονται επίσης με την τροφική αλλεργία. (Savage J., et al., 2015)

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες συνδέονται ομοίως με τον κίνδυνο τροφικής αλλεργίας. Έχει αποδειχθεί ότι παιδιά με μεγαλύτερα αδέρφια και κατοικίδια ζώα στο σπίτι μπορεί να διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο αλλεργίας σε ηλικία 12 μηνών υποστηρίζοντας την υπόθεση ότι η αυξημένη μικροβιακή διέγερση κατά την παιδική ηλικία μπορεί να έχει προστατευτικό αποτέλεσμα όσον αφορά την ανάπτυξη αλλεργίας. Τέλος, η ανεπάρκεια της βιταμίνης D έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο τροφικής αλλεργίας. Ωστόσο, αυτό είναι αμφιλεγόμενο και χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση, καθώς η επάρκεια της βιταμίνης D έχει επίσης

συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο αλλεργικής ευαισθητοποίησης. (Savage J., et al., 2015) (Mahan, L.K., et al., 2017)

5.1.3 Επιπολασμός

Ο πραγματικός επιπολασμός της τροφικής αλλεργίας είναι ελάχιστα γνωστός και κάθε είδους πρωτεΐνη τροφίμων μπορεί να προκαλέσει αλλεργική αντίδραση. Οι εκτιμήσεις για τον επιπολασμό της τροφικής αλλεργίας ποικίλλουν ευρέως, πιθανώς λόγω της χρήσης διαφορετικών ορισμών της τροφικής αλλεργίας και της διαφορετικής γεωγραφικής περιοχής που μελετάται. Ωστόσο, οι περισσότερες από τις περιπτώσεις τροφικής αλλεργίας προκαλούνται από μια ομάδα τροφίμων που αποτελούν το 90% των αλλεργιογόνων τροφίμων και είναι οι εξής: γάλα αγελάδας, αυγό, σιτάρι, σόγια, καλαμπόκι, φιστίκι, ψάρι, θαλασσινά και αμύγδαλα. (Savage J., et al., 2015) (Camargo L.S., et al., 2016)

Σε μία πρόσφατη μελέτη, με βάση τον πληθυσμό, η Εθνική Έρευνα για την Υγεία και τη Διατροφή, NHANES, βρήκε την επικράτηση της τροφικής αλλεργίας στα παιδιά να φτάνει το 6,53% από το 2007-2010. Οι πιο συχνές παιδικές τροφικές αλλεργίες που αναφέρθηκαν στην έρευνα αυτή, ήταν στο γάλα (1,94%), στο φιστίκι (1,16%) και στα οστρακοειδή (0,87%). (Savage J., et al., 2015)

5.2 Αλλεργία στο γάλα

5.2.1 Ορισμός

Η αλλεργία του αγελαδινού γάλακτος παρουσιάζεται ως αλλεργική αντίδραση στην πρωτεΐνη που βρίσκεται στο αγελαδινό γάλα. Η αλλεργία στο αγελαδινό γάλα εκδηλώνεται ως μια ποικιλία συμπτωμάτων και συμπτωμάτων τα οποία συνήθως αναπτύσσονται στα βρέφη και μπορούν να υποχωρήσουν έως την ηλικία των 6. Μπορεί να αποτελεί πηγή γονιδιακού και οικογενειακού στρες λόγω της διαίτας αποκλεισμού γάλακτος και μπορεί να οδηγήσει σε μεταγενέστερη διατροφική ανεπάρκεια αν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα. (Savage J., et al., 2015) (Camargo L.S., et al., 2016)

5.2.2 Εμφάνιση

Οι τροφικές αλλεργίες προέρχονται από το ανοσοποιητικό σύστημα του ξενιστή. Εάν ένα άτομο έχει αλλεργία στο γάλα, το ανοσοποιητικό σύστημα του

οργανισμού που ανταποκρίνεται σε μια συγκεκριμένη πρωτεΐνη γάλακτος, ενεργοποιεί μια ανοσοαπόκριση και προσπαθεί να εξουδετερώσει την ενεργοποιούμενη πρωτεΐνη. Την επόμενη φορά που το σώμα έρχεται σε επαφή με την πρωτεΐνη, η ανοσοαπόκριση αναγνωρίζει την πρωτεΐνη και πυροδοτεί το ανοσοποιητικό σύστημα για να δημιουργήσει μια ανταπόκριση, συμπεριλαμβανομένης της απελευθέρωσης ισταμίνης και άλλων ανοσοδιαμεσολαβητών. Αυτή η απελευθέρωση χημικών ουσιών προκαλεί τα σημάδια και τα συμπτώματα της αλλεργίας του αγελαδινού γάλακτος. (Savage J., et al., 2015) (Camargo L.S., et al., 2016)

5.2.3 Επιπολασμός

Η αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος (CMPA) είναι η πιο συνηθισμένη τροφική αλλεργία στην παιδική ηλικία με επιπολασμό μέχρι και 2,5%, συμπεριλαμβανομένου και τις δύο αντιδράσεις, μεσολάβησης της IgE και μη μεσολάβησης της IgE. Αντιπροσωπεύει περίπου το ένα πέμπτο του συνόλου των τροφικών αλλεργιών της παιδικής ηλικίας και επηρεάζει περίπου το 2% έως 7% των βρεφών κατά τους πρώτους μήνες της ζωής. Αυτό συμβαίνει γιατί σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα, το ανοσοποιητικό σύστημα δεν αναπτύσσεται πλήρως για να προκαλέσει φλεγμονώδεις αποκρίσεις. Παρόλο που το αγελαδινό γάλα περιλαμβάνεται συνήθως στη διατροφή των βρεφών για να αντικαταστήσει το θηλασμό, είναι το κύριο αλλεργιογόνο που συνδέεται απευθείας με την τροφική αλλεργία. (Savage J., et al., 2015) (Camargo L.S., et al., 2016)

5.3 Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα

5.3.1 Ορισμός

Η αλλεργική πρωκτοκολίτιδα (AP) είναι ένας τύπος τροφικής αλλεργίας σε μια ομάδα υπερευαίσθησης σε τρόφιμα που η IgE δεν μεσολαβεί, και ονομάζεται και ηωσινοφιλική πρωκτοκολίτιδα. (Camargo L.S., et al., 2016)

5.3.2 Παθοφυσιολογικός μηχανισμός

Ο παθοφυσιολογικός μηχανισμός της αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας (AP) δεν έχει ταυτοποιηθεί πλήρως, αλλά είναι γνωστό ότι περιλαμβάνει κύτταρα τύπου CD8 και TH-2 και την διείσδυση ηωσινόφιλων σε όλες τις στιβάδες του

βλεννογόνου. Επιπλέον, η παρουσία τρεχόντων κυττάρων μνήμης που αποκαλύφθηκαν με δοκιμή μετασχηματισμού θετικών λεμφοκυττάρων υποδεικνύει την εμπλοκή T κυττάρων στην παθογένεση της AP, που σχετίζεται με την έκκριση παράγοντα νέκρωσης όγκου άλφα από ενεργοποιημένα λεμφοκύτταρα. Τα αποδεικτικά στοιχεία υποδεικνύουν ότι οι γενετικοί παράγοντες ασκούν σημαντικό ρόλο στην έκφραση της τροφικής αλλεργίας, καθώς έχει περιγραφεί μία μεγάλη συχνότητα εμφάνισης ιστορικού ατοπίας στις οικογένειες παιδιών με AP. (Camargo L.S., et al., 2016)

5.3.3 Εμφάνιση

Η AP συνήθως επηρεάζει τα βρέφη κατά τους πρώτους μήνες της ζωής. Πρόκειται για μεταβατική ασθένεια, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις εξαφανίζεται γύρω από το πρώτο έτος της ζωής. Τα κύρια αίτια είναι η πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος και η σόγια σε συνδυασμό με το θηλασμό, καθώς γνωρίζουμε ότι η διατροφή της μητέρας επηρεάζει τα θηλάζοντα βρέφη. Οι κλινικές εκδηλώσεις είναι επαναλαμβανόμενες και τα κύρια συμπτώματα είναι η διάρροια, το αίμα στα κόπρανα (αιματοκεσία), οι κράμπες, η έντονη ευερεθιστότητα και η δυσκολία στο θηλασμό. (Camargo L.S., et al., 2016)

Η συχνότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών σε πρωτεΐνες τροφίμων στο βρέφος που θηλάζει αποκλειστικά είναι κακώς καθορισμένη. Τα μελλοντικά δεδομένα δείχνουν ότι περίπου το 0,5-1% των βρεφών που θηλάζουν αποκλειστικά αναπτύσσουν αλλεργικές αντιδράσεις σε πρωτεΐνες του αγελαδινού γάλακτος, που εκκρίνονται στο μητρικό γάλα. Δεδομένου ότι η πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος είναι το προσβάλλον αντιγόνο στο 50 με 65% των περιπτώσεων, η συνολική συχνότητα εμφάνισης της αλλεργίας τροφίμων στα αποκλειστικά θηλάζοντα βρέφη εμφανίζεται ελαφρώς υψηλότερη από 0,5-1%. Συγκριτικά, τα βρέφη που τρέφονταν με μητρικό γάλα φαίνεται να είχαν χαμηλότερη συχνότητα αλλεργικών αντιδράσεων στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος από αυτά που διατρέφονταν με συσκευασμένο αγελαδινό γάλα. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο σχετικά χαμηλό επίπεδο πρωτεΐνης αγελαδινού γάλακτος που εκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα, στις ανοσορυθμιστικές ουσίες που υπάρχουν στο ανθρώπινο γάλα και / ή στις διαφορές στην εντερική χλωρίδα μεταξύ των θηλαζόντων και των τρεφόμενων βρεφών. (Taylor J.S., et al., 2011)

5.3.4 Επιπολασμός

Μελέτες βασισμένες σε προκλήσεις από πλευράς διατροφής από το στόμα υποδεικνύουν ότι η επικράτηση της τροφικής αλλεργίας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας κυμαίνεται επί του παρόντος μεταξύ 5% και 10% σε ορισμένες δυτικές χώρες (π.χ. Ηνωμένο Βασίλειο, Αυστραλία) και 7% στην Κίνα, μέτρηση της sIgE [7]. Ο επιπολασμός της τροφικής αλλεργίας κυμαίνεται πλέον μεταξύ 3% και 35% σε αυτοαναφερόμενες μελέτες, που είναι μικρότερες (2-5%) κατά την εκτίμηση της ευαισθητοποίησης και των συμπτωμάτων στα τρόφιμα. Ο επιπολασμός της τροφικής αλλεργίας είναι ακόμη χαμηλότερος όταν διεξάγονται διπλές τυφλές δοκιμές ελεγχόμενου με εικονικό φάρμακο (DBPCFC), αλλά μόνο ένας περιορισμένος αριθμός μελετών έχει χρησιμοποιήσει αυτή τη μέθοδο για να επιβεβαιώσει τη διάγνωση της τροφικής αλλεργίας. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

5.4 Αλλεργική πρωκτοκολίτιδα και διατροφή

Είναι σαφές ότι η ανάπτυξη αλλεργικών ασθενειών που προκαλούνται από την IgE επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων όπως η ρύπανση και η γεωργία, καθώς και η διατροφή. Η διατροφή μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη αλλεργιών κατά τη διάρκεια της ενδομήτριας ανάπτυξης, μετά τον τοκετό, κατά τη διάρκεια του θηλασμού και αργότερα μετά τον απογαλακτισμό όταν εισάγονται άλλα τρόφιμα. Επιπλέον, τα τρόφιμα μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως εργαλείο για την ενεργό πρόληψη, τη διαχείριση (μέσω υδρολυμένης φόρμουλας) ή ακόμη και τη θεραπεία της τροφικής αλλεργίας. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

Οι πρώτες χίλιες (1000) ημέρες της ζωής είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη των βρεφών. Ειδικά κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους έχουν μια διατροφή περιορισμένης ποικιλότητας, που αποτελείται κυρίως από μητρικό γάλα και / ή βρεφική συνταγή, ακολουθούμενη από την εισαγωγή κανονικού γάλακτος και στερεών τροφών. Η πρώτη επαφή των βρεφών με τη διατροφή είναι μετά την σύλληψη, όταν η διατροφική κατάσταση της μητέρας μπορεί ήδη να έχει αντίκτυπο στην ενδομήτρια ανάπτυξη του εμβρύου. Επιπλέον, η μητρική διατροφή μπορεί επίσης να επηρεάσει τη σύνθεση του μητρικού γάλακτος. Σύμφωνα με την μελέτη McStay et al. Χορηγήθηκε συμπλήρωμα φυλλικού οξέος σε έγκυες γυναίκες, και αποδείχτηκε ότι η πρόσληψη φυλλικού οξέος μπορεί να συνδεθεί με

κάποια αλλεργική νόσο κατά την παιδική ηλικία. Από την άλλη πλευρά, άλλα ουσιαστικά μητρικής διατροφής, όπως τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, τα προβιοτικά και τα πρεβιοτικά, μπορεί να έχουν προστατευτική επίδραση στην ανάπτυξη αλλεργιών. Όταν η αποφυγή των τροφικών αλλεργιογόνων δεν είναι δυνατή, όπως συμβαίνει με τα βρέφη με αλλεργία στο αγελαδινό γάλα, τα υδρολυμένα τρόφιμα χρησιμοποιούνται στη διαχείριση της αλλεργίας στο αγελαδινό γάλα για την πρόληψη αλλεργικών αντιδράσεων. Για τα βρέφη που διαγιγνώσκονται με αλλεργία στο αγελαδινό γάλα, χρησιμοποιείται εκτεταμένα υδρολυμένο γάλα με πρωτεΐνη σόγιας ή ρυζιού. Για τα βρέφη που κινδυνεύουν να αναπτύξουν αλλεργία στο αγελαδινό γάλα, υπάρχουν και άλλες μορφές γάλακτος. Αυτά αποτελούνται από πρωτεΐνες γάλακτος που υδρολύονται μόνο εν μέρει. Δεδομένου ότι τα περισσότερα τμήματα που είναι δεσμευμένα στην IgE έχουν αφαιρεθεί μέσω της υδρόλυσης, αυτή η υδρόλυση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο ανάπτυξης αλλεργίας στο αγελαδινό γάλα, παρόλο που δεν υπάρχει ακόμη επιστημονική συναίνεση σχετικά με την αποτελεσματικότητά του. Μετά τον απογαλακτισμό και την εισαγωγή γάλακτος και στερεών τροφίμων στη διατροφή, πρόσθετοι παράγοντες μπορεί να αποτρέψουν ή να συμβάλουν στην ανάπτυξη αλλεργιών. Ουσιαστικά, όλα τα διαιτητικά αντιγόνα είναι πρωτεΐνες και συνεπώς συνιστώνται εξαιρετικά εύπεπτες δίαιτες για άτομα με αλλεργία στα τρόφιμα για να μειωθεί ο αριθμός των άθικτων αντιγόνων. Στερεές τροφές που συνδέονται με χαμηλό επιπολασμό αλλεργίας περιλαμβάνουν φρούτα και λαχανικά, βιταμίνες, πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, και αγελαδινό γάλα, αλλά με την επεξεργασία των τροφών μπορεί ενδεχομένως επίσης να επηρεάσουν την ανάπτυξη αλλεργίας. Τέλος, η επεξεργασία των τροφίμων μπορεί επίσης να επηρεάσει την αλλεργιογόνο δράση αυτών των τροφίμων. Η επεξεργασία θερμότητας προκαλεί αντιδράσεις Maillard, "κολλώντας" τους υδατάνθρακες σε πρωτεΐνες τροφίμων, οι οποίες ως αποτέλεσμα γίνονται πιο ανοσογόνες και πιθανώς επίσης αλλεργιογόνες, προάγοντας έτσι την ανάπτυξη αποκρίσεων της IgE σε αλλεργιογόνα τρόφιμα. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

5.4.1 Δίαιτα αποκλεισμού

Όταν ένα μωρό που θηλάζει αποκλειστικά έχει κλινικές ενδείξεις αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας, η πρώτη γραμμή θεραπείας είναι η δίαιτα αποκλεισμού της μητέρας, αποφεύγοντας τα τρόφιμα που περιέχουν το πιο πιθανό αλλεργιογόνο, την πρωτεΐνη αγελαδινού γάλακτος. Η επιβολή αυστηρής διατροφής μπορεί να είναι εξαιρετικά δύσκολη για μια νέα μητέρα που ασχολείται όχι μόνο με τη νέα

μητέρα και τον θηλασμό αλλά και με τις ανησυχίες της για τα συμπτώματα του μωρού της. (Taylor J.S., et al., 2011)

Σχέδιο διατροφής αποκλεισμού

Προτείνονται διάφορες μέθοδοι:

1. Για να το καταστήσουμε όσο το δυνατόν απλούστερο, μπορεί κανείς να ξεκινήσει με τον αποκλεισμό των πιθανότερων υποψήφια για αλλεργίες ένα κάθε φορά (δηλαδή αγελαδινό γάλα [και προϊόντα που παρασκευάζονται με αγελαδινό γάλα όπως τυρί, βούτυρο, παγωτό και άλλα γαλακτοκομικά προϊόντα] , σόγια, εσπεριδοειδή, αυγά, ξηροί καρποί, φιστίκια, σιτάρι, καλαμπόκι, φράουλες και σοκολάτα). Οι μητέρες έχουν την εντολή να εξαλείψουν μια ομάδα τροφίμων (π.χ. γαλακτοκομικά προϊόντα) ή μεμονωμένων τροφίμων κάθε φορά και να περιμένουν τουλάχιστον 2 έως και 4 εβδομάδες. Οι περισσότερες περιπτώσεις θα βελτιωθούν εντός 72-96 ωρών. (Taylor J.S., et al., 2011)

2. Εάν δεν έχουν υπάρξει αλλαγές με τα συμπτώματα του βρέφους εκείνη την εποχή, η μητέρα μπορεί συνήθως να προσθέσει αυτό το φαγητό πίσω στη διατροφή της και να αποκλείσει μια άλλη τροφή ή ομάδα τροφίμων από τη λίστα. Αυτό συνεχίζεται μέχρι να εξαλείψει όλα τα τρόφιμα που αναφέρονται. Κατά τον αποκλεισμό ενός τροφίμου, πρέπει επίσης να θυμάται να αποκλείει οποιαδήποτε άλλη τροφή που περιέχει αυτό το προϊόν (δηλαδή όταν αποκλείει το αγελαδινό γάλα, αποκλείει οτιδήποτε γίνεται με το αγελαδινό γάλα, χωρίς να ξεχνάει τα συγκεκριμένα πρωτεϊνικά συστατικά όπως η καζεΐνη, ο ορός γάλακτος, η γαλακτοσφαιρίνη κλπ. είναι σημαντικό να διαβάσετε ετικέτες για αυτά τα άλλα συστατικά συστατικά). Συχνά οι μητέρες δεν σκέφτονται το γεγονός ότι άλλα τρόφιμα περιέχουν αυτά τα προϊόντα. Η ομάδα εμπειρογνομένων των Ηνωμένων Πολιτειών προτείνει ότι τα άτομα με τροφική αλλεργία και οι φροντιστές τους λαμβάνουν εκπαίδευση και κατάρτιση σχετικά με τον τρόπο ερμηνείας των καταλόγων συστατικών στις ετικέτες των τροφίμων και τον τρόπο αναγνώρισης της επισήμανσης των τροφικών αλλεργιογόνων που χρησιμοποιούνται ως συστατικά στα τρόφιμα. Η Ομάδα Εμπειρογνομένων προτείνει επίσης να αποφεύγονται προϊόντα με προφυλακτική επισήμανση, όπως "αυτό το προϊόν μπορεί να περιέχει ιχνοστοιχεία αλλεργιογόνου". Μην ξεχνάτε ότι μερικά φάρμακα, βιταμίνες, ακόμα

και εμβόλια μπορεί να έχουν αλλεργιογόνα συστατικά. (Taylor J.S., et al., 2011) (Mahan, L.K., et al., 2017)

3. Εάν ο αποκλεισμός κανενός από αυτά τα τρόφιμα δεν λύσει το πρόβλημα, το επόμενο βήμα θα μπορούσε να είναι η μητέρα να διατηρεί ένα πολύ ολοκληρωμένο ημερολόγιο για 2 εργάσιμες ημέρες και ένα Σαββατοκύριακο για να δει ποιες είναι οι συνηθισμένες διατροφικές συνήθειες. Με την προσεκτική αναθεώρηση του ημερολογίου της τροφής, μπορεί να είναι σε θέση να εντοπίσει το «ένοχο» φαγητό. (Taylor J.S., et al., 2011) (Mahan, L.K., et al., 2017)

5.5 Εισαγωγή στερεών τροφών

Καθώς ο επιπολασμός των τροφικών αλλεργιών σε πολλές χώρες συνεχίζει να αυξάνεται, παραμένει το ερώτημα πότε θα εισαχθούν συγκεκριμένα αλλεργιογόνα στερεά τρόφιμα σε βρέφη. Η τρέχουσα σύσταση συναίνεσης των αλλεργιολόγων είναι η εισαγωγή στερεών τροφών μετά την ηλικία των 4 μηνών για την πρόληψη της τροφικής αλλεργίας. Αυτό τεκμηριώνεται από μελέτες παρατήρησης ότι η μεταγενέστερη εισαγωγή στερεών τροφών συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας, γαστρεντερικών διαταραχών και ανάπτυξης αλλεργίας. Ωστόσο, οι τρέχουσες διαιτητικές οδηγίες εξακολουθούν να συνιστούν την εισαγωγή στερεών τροφών σε ηλικία περίπου 6 μηνών. Η πρόθεση αυτών των κατευθυντήριων γραμμών είναι να αποφευχθεί η αντικατάσταση του θηλασμού με χαμηλότερης ενεργειακής και θρεπτικής αξίας θρεπτικά συστατικά (σίγουρα σε υποσιτισμένες κοινότητες) πέραν των 6 μηνών, προκαλώντας συνεπώς υποσιτισμό. Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι η έγκαιρη εισαγωγή τροφικών αλλεργιογόνων στη διατροφή των μικρών παιδιών, καθώς και η έγκαιρη εισαγωγή ποικίλων τροφών μπορεί στην πραγματικότητα να εμποδίσουν την τροφική αλλεργία, υποδηλώνοντας ότι η ανοσία ανοχής μπορεί εύκολα να προκληθεί σε αλλεργιογόνα τρόφιμα στην πρώιμη ζωή. Τα αποτελέσματα δείχνουν επίσης ότι δεν υπάρχει λόγος να καθυστερήσει η εισαγωγή των αλλεργιογόνων τροφίμων στη διατροφή του βρέφους μετά την έναρξη των στερεών τροφών. Ωστόσο, ορισμένα βρέφη ευαισθητοποιούνται σε αλλεργιογόνα τρόφιμα πριν από οποιαδήποτε γνωστή πρόσληψη στερεών τροφών και οι μελλοντικές ερευνητικές ανάγκες πρέπει να επικεντρωθούν σε στρατηγικές για την πρόληψη ευαισθητοποίησης των αλλεργιογόνων τροφίμων πριν από τη συμπληρωματική σίτιση. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

5.6 Εισαγωγή πιθανών «αλλεργιογόνων τροφίμων»

Τα αποτελέσματα από τη μελέτη Early about Allergy Fruits (LEAP) οδήγησαν σε δηλώσεις συναίνεσης από διεθνείς παιδιατρικές, αλλεργικές και δερματολογικές κοινωνίες που ενθαρρύνουν και συνιστούν την έγκαιρη εισαγωγή βουτύρου, φυσιτικών, μαγειρεμένου αυγού, γαλακτοκομικών προϊόντων και προϊόντων σιταριού σε βρέφη ακόμη και με υψηλό κίνδυνο εμφάνισης τροφικής αλλεργίας. Ωστόσο, εκτός από την αποτελεσματικότητα, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η ασφάλεια κατά την εισαγωγή πιθανών αλλεργιογόνων στη διατροφή. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

Τέλος, για άτομα που έχουν ήδη αναπτύξει αλλεργίες σε τρόφιμα, έχουν γίνει πολλά σχετικά με την ανάπτυξη νέων ανοσοθεραπειών για τροφικές αλλεργίες. Ασφαλής, ειδική ανοσοθεραπεία δεν είναι επί του παρόντος διαθέσιμη για διατροφική αλλεργία με μεσολάβηση της IgE λόγω του υψηλού κινδύνου αναφυλαξίας. Η στοματική ανοσοθεραπεία, η υποδόρια ανοσοθεραπεία ή η υπογλώσσια ανοσοθεραπεία για τροφικές αλλεργίες μελετώνται όλο και περισσότερο και έχουν προταθεί ορισμένες καινοτόμες προσεγγίσεις, όπως η τροποποίηση των σχετικών αλλεργιογόνων τροφίμων (για να γίνουν λιγότερο αλλεργιογόνα διατηρώντας ταυτόχρονα την ανοσογονικότητα τους) ή συνδυασμό άλλων μη ειδικών (π.χ. προβιοτικά) για την αύξηση της αποτελεσματικότητας και / ή της ασφάλειας. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017)

5.7 Διατροφή στην εγκυμοσύνη

Η σημασία της επαρκούς διατροφής κατά τη διάρκεια της εμβρυϊκής ζωής για μακροχρόνια σωματική υγεία είναι καλά τεκμηριωμένη. Ωστόσο, η σχέση μεταξύ της μητρικής διατροφής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της ψυχικής υγείας των παιδιών είναι λιγότερο αποδεδειγμένη. Το προγεννητικό περιβάλλον είναι ζωτικής σημασίας σε σχέση με τη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια των κρίσιμων περιόδων ανάπτυξης του εγκεφάλου, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη της βέλτιστης διατροφής του εμβρύου. Υπάρχουν τεκμηριωμένες αρνητικές συνέπειες του σοβαρού υποσιτισμού της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης που οδηγούν σε σοβαρές ανεπάρκειες μικροθρεπτικών συστατικών. Οι ανεπάρκειες περιλαμβάνουν εκείνες του σιδήρου και του ιωδίου που επηρεάζουν τη νευρική ανάπτυξη του παιδιού και τις γενικές γνωστικές

λειτουργίες του, καθώς και εκείνες του φυλλικού οξέος και της χολίνης που προκαλούν ελαττώματα στον νευρικό σωλήνα του παιδιού. (Borge T.C., et al., 2017)

5.8 Διατροφή στον θηλασμό

Ο θηλασμός αποτελεί αναμφισβήτητη τη προτιμώμενη μέθοδο διατροφής του νεογνού για τους πρώτους 4-6 μήνες της ζωής. Υπάρχουν ισχυρά ερευνητικά δεδομένα τα οποία δείχνουν συγκεκριμένα οφέλη για την υγεία τόσο της μητέρας όσο και του βρέφους και είναι τα εξής: (Mahan, L.K., et al., 2014)

- Για το βρέφος
 1. Ελαττώνει τη συχνότητα εμφάνισης ή/και τη βαρύτητα των λοιμώξεων:
 - Διάρροιας
 - Ουρολοιμώξης
 - Βακτηριακής μηνιγγίτιδας
 - Όψιμης σηψαιμίας σε πρόωρα νεογνά
 - Νεκρωτικής εντεροκολίτιδας
 2. Ελαττώνει τη συχνότητα εμφάνισης:
 - Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου I και II
 - Παχυσαρκίας
 - Τροφικών αλλεργιών
 - Λεμφώματος
 - Υπερχοληστερολαιμίας
 3. Προσφέρει αναλγησία σε επώδυνες διαδικασίες
 4. Βελτιώνει τις επιδόσεις στις γνωσιακές δοκιμασίες
 5. Προωθεί το δεσμό μητέρας- παιδιού (Mahan, L.K., et al., 2014)

- Για τη μητέρα
 1. Ελαττώνει την αιμορραγία μετά τον τοκετό
 2. Επιταχύνει την υποστροφή της μήτρας
 3. Ελαττώνει τον κίνδυνο για καρκίνο του μαστού και των ωθηκών
 4. Ελαττώνει την ποσότητα της εμμήνου ρύσης
 5. Επαναφέρει ταχύτερα το προ της εγκυμοσύνης βάρος
 6. Πιθανώς μειώνει τον κίνδυνο οστεοπορωτικού κατάγματος ισχίου και γενικώς της οστεοπόρωσης (Mahan, L.K., et al., 2014)

Ο θηλασμός αντενδείκνυται στα νεογνά με γαλακτοζαιμία και σε μητέρες που έχουν φυματίωση που δεν έχει αντιμετωπιστεί, κάνουν χρήση ουσιών, είναι θετικές στον T- λεμφοτρόπο ιό τύπου 1 ή 2, που είναι θετικές για HIV και λαμβάνουν ορισμένα φάρμακα, όπως οι αντιμεταβολίτες και τα χημειοθεραπευτικά. Οι διατροφικές απαιτήσεις του θηλασμού είναι τεράστιες και ιδιαίτερα για τη μητέρα που θηλάζει αποκλειστικά για πολλούς μήνες. Στο χρονικό αυτό διάστημα συστήνεται αύξηση της πρόσληψης για τα περισσότερα θρεπτικά συστατικά. Γυναίκες οι οποίες ακολουθούν δίαιτες χαμηλής περιεκτικότητας σε βιταμίνη B12, βιταμίνη D ή ιώδιο, παράγουν γάλα με χαμηλή περιεκτικότητα στα συστατικά αυτά, με αποτέλεσμα την ανεπαρκή ανάπτυξη του βρέφους που θηλάζει. Κάποιες φορές το νεογνό παρουσιάζει δυσανεξία ή αλλεργία σε κάποια ουσία από τη διατροφή της μητέρας. Στις ουσίες αυτές περιλαμβάνεται η πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος αλλά και τα φιστικά. Όταν οι ύποπτες τροφές απομακρυνθούν από τη διατροφή της μητέρας, πρέπει εκείνη να αξιολογείται εκ νέου. (Mahan, L.K., et al., 2014)

Η παραγωγή γάλακτος επηρεάζεται από τη συχνότητα των θηλασμών και την ενυδάτωση της μητέρας. Η σύσταση όμως του γάλακτος, επηρεάζεται από τη διατροφή της. Η περιεκτικότητα του γάλακτος σε ιώδιο, λίπος και υδατοδιαλυτές βιταμίνες αντανακλά την περιεκτικότητα των συστατικών αυτών στο διαιτολόγιό της. Εάν η μητέρα είναι ήρεμη και διατρέφεται σωστά χωρίς να έχει ιδιαίτερο στρες, η ποσότητα του παραγόμενου γάλακτος είναι συνήθως επαρκής. Εάν το μωρό παίρνει βάρος και ύψος με σταθερό ρυθμό, σημαίνει ότι η παραγωγή γάλακτος είναι επαρκής. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις όπου ένα νεογνό δεν αναπτύσσεται φυσιολογικά παρά το γεγονός ότι φαίνεται να θηλάζει κανονικά και αυτό ίσως οφείλεται σε άλλα αίτια είτε μητρικά, όπως στρες, κάπνισμα ή ασθένεια, είτε βρεφικά όπως αραιά γεύματα ή κάποια λοίμωξη. Στην περίπτωση που δεν είναι δυνατόν να αναγνωρισθεί το αίτιο ή να διορθωθεί το πρόβλημα, η μητέρα θα πρέπει να ενθαρρύνεται ώστε να χρησιμοποιήσει έτοιμο βρεφικό γάλα, έστω κι για μερική διατροφική υποστήριξη του βρέφους. (Mahan, L.K., et al., 2014)

6 Ερευνητική προσέγγιση θέματος (διεξαγωγή έρευνας, μελέτη περίπτωσης, επεξεργασία πρωτογενών δεδομένων)

6.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης, είναι η διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών της μητέρας κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού με τη χρήση του Ερωτηματολογίου Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων (FFQ) και του διατροφικού εργαλείου MedDietScore για τη συσχέτισή τους με την εμφάνιση ΑΠ. Με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θέλουμε να εντοπίσουμε την επιρροή των διατροφικών συνηθειών της μητέρας στην εμφάνιση της ΑΠ, τα οποία μπορεί να συμφωνούν με μια μελέτη μεγαλύτερου πληθυσμού.

6.2 Μεθοδολογία

Η παρούσα πτυχιακή εργασία, αποτελεί μέρος μιας ευρύτερης έρευνας που διεξάγεται σε πέντε νομούς της Ελλάδας. Το δείγμα της παρούσας έρευνας συλλέχθηκε σε συνεργασία με την αλλεργιολόγο Βούργα Βασιλική έπειτα από την γραπτή συγκατάθεση των γονέων για συμμετοχή στην έρευνα. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν από την αλλεργιολόγο αφορούσαν το κλινικό ιστορικό του παιδιού με ΑΠ. Τα δεδομένα που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των μητέρων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού συλλέχθηκαν με δια ζώσης συνέντευξη από τις μητέρες των παιδιών.

6.3 Δειγματοληψία

Η έρευνα ξεκίνησε τον Μάρτιο του 2018 και ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο του 2019. Στη μελέτη συμμετείχαν εθελοντικά σαράντα (40) άτομα κάτοικοι του Νομού Κοζάνης. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν ενήμεροι για τον στόχο και τον σκοπό της έρευνας και υπέγραψαν έντυπη συγκατάθεση για τη συμμετοχή τους. Η μελέτη βασίστηκε σε δια ζώσης συνέντευξη με τρία ερωτηματολόγια: 1) Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων κατά τη διάρκεια της Εγκυμοσύνης, 2) Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων κατά τη διάρκεια του Θηλασμού και 3) Κλινικό Ιστορικό. Τα κριτήρια ενσωμάτωσης των ασθενών στην

έρευνα ήταν τα βρέφη να είναι διαγνωσμένα με ιστορικό αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας.

6.4 Ερωτηματολόγια

6.4.1 Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων

Το Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων (FFQ) έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως σε μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες από τη δεκαετία του 1990. Αποτελεί μία ποιοτική μέθοδο καταγραφής της διαιτητικής πρόσληψης και ζητά από τους ερωτώμενους να πληροφορηθούν πόσο συχνά και πόσα τρόφιμα έτρωγαν για μία συγκεκριμένη περίοδο. Παρουσιάζοντας περίπου εκατό (100) έως εκατόν πενήντα (150) τρόφιμα, αυτό το ερωτηματολόγιο διαρκεί είκοσι έως τριάντα (20-30) λεπτά για να ολοκληρωθεί μπορεί είτε να συμπληρωθεί απευθείας από τους συμμετέχοντες (self-administered) να συλλεχθεί μέσω συνέντευξης (interviewer-administered questionnaires). Αυτή η μέθοδος καθιστά δυνατή την αξιολόγηση των μακροπρόθεσμων διαιτητικών προσλήψεων με σχετικά απλό, οικονομικό και χρονικά αποδεκτό τρόπο. Τα FFQ θα πρέπει να αναπτυχθούν ειδικά για κάθε ομάδα μελέτης και ερευνητικούς σκοπούς, διότι η διατροφή μπορεί να επηρεάζεται από την εθνικότητα, τον πολιτισμό, την προτίμηση ενός ατόμου, την οικονομική κατάσταση κλπ. (Shim J.S., et al., 2014)

Στην παρούσα μελέτη το Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης αποτελείται από εκατό σαράντα έξι (146) ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις που αφορούσαν τις ομάδες τροφίμων είχαν επιλογές απάντησης: «Ποτέ/ Σπάνια», «1-3 φορές/μήνα», «1-2 φορές/εβδομάδα», «3-6 φορές/εβδομάδα», «1 φορά/ημέρα» και «>2 φορές/ημέρα». Για την διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν ήταν οι εξής:

1. Πόσο συχνά καταναλώνεις πρωινό;
2. Πόσα γεύματα τρως συνολικά την ημέρα μαζί με τα σνακ;
3. Πόσα από αυτά είναι κυρίως γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό);
4. Τρως το ορατό λίπος και την πέτσα του κρέατος;
5. Πόσες φορές τρως ψητό φαγητό;
6. Πόσες φορές τρως τηγανητό φαγητό;
7. Χρησιμοποιείς αντικολητικά σκεύη στο μαγείρεμα;
8. Χρησιμοποιείς αλάτι στο φαγητό μετά το μαγείρεμα;
9. Πόσο συχνά παραγγέλνεις από έξω ή τρως φαγητό εκτός σπιτιού;

10. Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα ή προϊόντα σόγιας;
11. Λαμβάνεις συμπληρώματα διατροφής (π.χ. Βιταμίνες);
12. Αν ναι, πόσο συχνά συμβαίνει αυτό;

Οι ερωτήσεις αυτές είχαν επιλογές απάντησης: «Πάντα», «Συχνά», «Μερικές φορές» και «Ποτέ». Όσον αφορά τα συμπληρώματα διατροφής οι επιλογές απάντησης ήταν οι εξής: «Καθημερινά», «2-3 φορές/εβδομάδα», «Εβδομαδιαία», «Μηνιαία», «Λίγες φορές τον χρόνο» και «Δεν λαμβάνω». Η λήψη συμπληρωμάτων διατροφής καθορίστηκε σε κάθε περίπτωση έπειτα από επικοινωνία των μητέρων με τον αντίστοιχο παιδίατρο των παιδιών.

6.4.2 MedDietScore

Πρόκειται για έναν δείκτη που αποτελείται από έντεκα (11) συνιστώσες (ερωτήσεις διατροφικού περιεχομένου) και δημιουργήθηκε για να αποτιμά την προσκόλληση στο Πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής. Κάθε ερώτηση αντιστοιχεί και σε μια κύρια ομάδα τροφίμων που αφορά το παραπάνω πρότυπο. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνει τις ομάδες «Μη επεξεργασμένα δημητριακά», «Πατάτες», «Φρούτα», «Λαχανικά», «Οσπρια», «Ψάρια», Κόκκινο κρέας», «Πουλερικά», «Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος», «Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα» και «Αλκοολούχα ποτά». Ο δείκτης MedDietScore έχει για κάθε ερώτηση 6 κατώφλια διατροφικής πρόσληψης σύμφωνα με την εβδομαδιαία κατανάλωση, όπου το καθένα αντιστοιχεί σε μία βαθμολογία από το μηδέν (0) έως το πέντε (5). Ειδικότερα, τα κατώφλια έχουν ως εξής:

1. **Μη επεξεργασμένα δημητριακά:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει σπάνια έως μηδενική πρόσληψη και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει κατανάλωση >32 μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
2. **Πατάτες:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει μηδενική πρόσληψη, βαθμολογία ένα (1) όταν αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από μία (<1) μερίδα ανά εβδομάδα, βαθμολογία δύο (2) όταν αναφέρει πρόσληψη μία έως δύο (1-2) μερίδες ανά εβδομάδα και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερες από τέσσερις (>4) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες τρία έως τέσσερα (3-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
3. **Φρούτα:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει μηδενική πρόσληψη και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει πρόσληψη

- περισσότερων από είκοσι δύο (>22) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
4. **Λαχανικά:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει σπάνια έως μηδενική πρόσληψη και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερες από τριάντα τρεις (>33) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 5. **Όσπρια:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει σπάνια έως μηδενική πρόσληψη, βαθμολογία ένα (1) όταν αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από μία (<1) μερίδα ανά εβδομάδα και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει κατανάλωση περισσότερες από έξι (>6) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 6. **Ψάρια:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει σπάνια έως μηδενική πρόσληψη, βαθμολογία ένα (1) όταν αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από μία (<1) μερίδα ανά εβδομάδα και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει κατανάλωση περισσότερες από έξι (>6) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 7. **Κόκκινο κρέας:** Βαθμολογία πέντε (5) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από μία (<1) μερίδα ανά εβδομάδα και βαθμολογία μηδέν (0) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερων από δέκα (>10) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 8. **Πουλερικά:** Βαθμολογία πέντε (5) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από τρεις (<3) μερίδες ανά εβδομάδα και βαθμολογία μηδέν (0) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερων από δέκα (>10) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 9. **Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος:** Βαθμολογία πέντε (5) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από δέκα (<10) μερίδες ανά εβδομάδα και βαθμολογία μηδέν (0) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερων από τριάντα (>30) μερίδες εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.
 10. **Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα:** Βαθμολογία μηδέν (0) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει σπάνια έως μηδενική πρόσληψη και βαθμολογία πέντε (5) όταν αναφέρει καθημερινή κατανάλωση. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.

11. **Αλκοολούχα ροφήματα:** Βαθμολογία πέντε (5) όταν ο ερωτώμενος αναφέρει πρόσληψη λιγότερο από τριακόσια ml (<300ml) ανά εβδομάδα και βαθμολογία μηδέν (0) όταν αναφέρει πρόσληψη περισσότερων από εφτακόσια ml (>700ml) εβδομαδιαίως. Οι βαθμολογίες ένα έως τέσσερα (1-4) δίνονται στις ενδιάμεσες καταναλώσεις.

Η τιμή του MedDietScore υπολογίστηκε ξεχωριστά για κάθε δείγμα και βρέθηκε ο μέσος όρος για την περίοδο της εγκυμοσύνης και για την περίοδο του θηλασμού, ξεχωριστά, όπως φαίνεται παρακάτω.

Πίνακας 1. Μεσογειακή Διατροφή - Αποτελέσματα εγκυμοσύνη

Μεσογειακή Διατροφή (MedDietScore)	Ομάδα	
	ΑΠ	ΥΠ
Συνολικό σκορ	36,45	34,1

Πίνακας 2. Μεσογειακή Διατροφή - Αποτελέσματα θηλασμός

Μεσογειακή Διατροφή (MedDietScore)	Ομάδα	
	ΑΠ	ΥΠ
Συνολικό σκορ	36,85	49,4

Σύμφωνα με τους παραπάνω πίνακες, η μέση τιμή του MedDietScore για την ομάδα ΑΠ ήταν περίπου τριάντα έξι (36,45) βαθμοί, ενώ για την ομάδα ΥΠ ήταν περίπου τριάντα τέσσερις (34,1) βαθμοί, για την περίοδο της εγκυμοσύνης. Αυτό αποδεικνύει ότι οι μητέρες των παιδιών με αλλεργική πρωκτοκολίτιδα, ενστερνίστηκαν περισσότερο τα πρότυπα της μεσογειακής διατροφής κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης. Το γεγονός αυτό ίσως συνδέεται με καλύτερη γνώση και πληροφόρηση των πλεονεκτημάτων της μεσογειακής διατροφής των μητέρων της ομάδας ΑΠ που ίσως προκύπτει από τη διαμονή τους σε αστική περιοχή που πλεονεκτεί. Αναφορικά με τη μέση τιμή του MedDietScore για την περίοδο του θηλασμού, για τις μητέρες της ομάδας ΑΠ ήταν περίπου τριάντα έξι (36,85) βαθμοί, ενώ για την ομάδα ΥΠ ήταν περίπου σαράντα εννέα (49,4) βαθμοί. Η

διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων είναι εμφανής, καθώς για την περίοδο του θηλασμού οι μητέρες της ομάδας ΥΠ ξεπέρασαν σε σκορ τις μητέρες της ομάδας ΑΠ. Επιπλέον, μεγάλη ήταν και η μεταβολή του σκορ στην ομάδα ΑΠ ανάμεσα στην περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού, όπου οι μητέρες κατά την περίοδο του θηλασμού αύξησαν την κατανάλωση τροφών της μεσογειακής διατροφής.

6.5 Αποτελέσματα και Συζήτηση

6.5.1 Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Σύμφωνα με τον Πίνακα 3, όπου παρουσιάζονται τα περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, η μέση ηλικία της ομάδας αλλεργικών παιδιών ήταν τριάντα ένα (31) μήνες. Αντιστοιχη ήταν η μέση ηλικία της ομάδας ελέγχου (υγιή παιδιά) γεγονός που υποδεικνύει ότι το δείγμα μας ήταν αντιπροσωπευτικό. Αναφορικά με το μέσο βάρος και ύψος των παιδιών παρατηρούμε ότι τα παιδιά με ΑΠ τείνουν να έχουν μεγαλύτερο βάρος και ύψος κατά τη γέννηση συγκριτικά με αυτά της ομάδας ελέγχου (ΥΠ), όμως κατά την εξάλειψη της αλλεργίας, τα ΥΠ παρουσίασαν μεγαλύτερο βάρος και ύψος. Παρόλα αυτά, η ανάπτυξη των αλλεργικών παιδιών παρά τη συμπτωματολογία της ΑΠ, φάνηκε ότι ήταν ομαλή, καθώς οι διαφορές ύψους και βάρους μεταξύ των δύο ομάδων δεν ήταν σημαντικά στατιστικές ($p=0,201$ και $p=0,260$). Αξίζει να σημειωθεί ότι στις μητέρες των παιδιών με ΑΠ η περίοδος αποκλειστικού θηλασμού ήταν μεγαλύτερη σε σχέση με τις μητέρες των ΥΠ ($p=0,02$), όπως επίσης και το ποσοστό των θηλαζόντων μητέρων ήταν μεγαλύτερο στην ομάδα ΑΠ 95% έναντι 75% της ομάδας ελέγχου. Το γεγονός αυτό ίσως υποδηλώνει τη θέληση και την ενθάρρυνση των μητέρων των παιδιών με ΑΠ, να συνεχίσουν το θηλασμό, γνωρίζοντας τα οφέλη του, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της διαίτας αποκλεισμού που αναλύθηκε και στην παράγραφο 4.5.1. Κύρια οδηγία χειρισμού στις μητέρες παιδιών με ΑΠ, αποτέλεσε για το 70% των περιπτώσεων ο μητρικός θηλασμός με διαίτα ελεύθερης γαλακτοκομικών προϊόντων. Η ηλικία εισαγωγής στερεών τροφίμων κατά τη βρεφική ηλικία πραγματοποιήθηκε νωρίτερα στην ομάδα των ΑΠ σε σχέση με τη ομάδα των ΥΠ, ενώ η εισαγωγή φόρμουλας προηγήθηκε στην ομάδα των ΥΠ. Σύμφωνα με τον Neerven R.J.J.V., et al., τα προβιοτικά, έδειξαν ότι μπορεί να έχουν προστατευτική επίδραση στην ανάπτυξη αλλεργιών. Αυτό συσχετίζεται εν μέρει με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι συσχετίζεται, καθώς ένα μεγάλο ποσοστόν μητέρων ΥΠ, το 50%, λάμβανε κάποιο είδος φόρμουλας που περιείχε προβιοτικά. Αυτό όμως,

έρχεται σε αντίθεση με το εξίσου μεγάλο ποσοστό λήψης προβιοτικών, το 40%, από τις μητέρες ΑΠ. Επομένως, το θέμα αυτό χρήζει περαιτέρω μελέτης στο μέλλον. Επιπρόσθετα, ο ίδιος ερευνητής, υποστήριξε ότι όταν η αποφυγή των τροφικών αλλεργιογόνων δεν είναι δυνατή, όπως συμβαίνει με τα βρέφη με αλλεργία στο αγελαδινό γάλα, τα υδρολυμένα τρόφιμα είναι εκείνα που χρησιμοποιούνται στη διαχείριση της αλλεργίας στο γάλα για την πρόληψη των αλλεργικών αντιδράσεων, αλλά και για τα βρέφη που διαγιγνώσκονται με αλλεργία στο αγελαδινό γάλα, χρησιμοποιείται εκτεταμένα υδρολυμένο γάλα. Τα δεδομένα της βιβλιογραφίας έδειξαν ότι μόνο το 25% των μητέρων ΑΠ έκανε χρήση υδρολυμένου γάλακτος, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό, το 60% χρησιμοποιούσε στοιχειακό γάλα. Επομένως, το ζήτημα αυτό χρήζει περαιτέρω διερεύνησης. Συνεχίζοντας, η τρέχουσα σύσταση συναίνεσης των αλλεργιολόγων, στην εισαγωγή στερεών τροφών, είναι μετά την ηλικία των τεσσάρων (4) μηνών για την πρόληψη της τροφικής αλλεργίας. Αντίθετα, στα βιβλιογραφικά δεδομένα οι μητέρες ΑΠ εισήγαγαν, μετά από παρότρυνση του αλλεργιολόγου τους, κατά μέσο όρο τις στερεές τροφές σε ηλικία 5 μηνών, ενώ οι μητέρες των ΥΠ σε ηλικία 6,2 μηνών. Επομένως, η πρόωμη εισαγωγή στερεών τροφών πιθανότατα μπορεί να συμβάλει στην εμφάνιση αλλεργιών, ακόμη και ΑΠ. Ερχόμαστε λοιπόν σε συμφωνία με τις τρέχουσες διατροφικές οδηγίες, οι οποίες συνιστούν την εισαγωγή στερεών τροφών σε ηλικία περίπου 6 μήνες. Σύμφωνα με τον Camargo L.S., et al., τα κύρια συμπτώματα της ΑΠ είναι η διάρροια, το αίμα στα κόπρανα, οι κράμπες, η έντονη ευερεθιστότητα και η δυσκολία στο θηλασμό και η ΑΠ συνήθως επηρεάζει τα βρέφη τους πρώτους μήνες της ζωής και εξαφανίζεται γύρω από το πρώτο έτος της ζωής. Τα ευρήματα αυτά συσχετίζονται με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας, καθώς η συμπτωματολογία των παιδιών με ΑΠ περιλάμβανε βλέννα στα κόπρανα σε όλες τις περιπτώσεις και η πλειονότητα (95%) εμφάνισε αίμα στα κόπρανα. Ακόμη, η μέση ηλικία εμφάνισης των συμπτωμάτων της ΑΠ ήταν οι δύο (2) μήνες και τα συμπτώματα εξαλείφθηκαν τον δωδέκατο (12^ο) μήνα ζωής. Η βαρύτητα της ΑΠ ήταν για την πλειονότητα ήπια (80%), ενώ μόνο το 5% είχε βαριάς μορφής νόσο. Επιπρόσθετα, μεγάλη ήταν η διαφορά στην εμφάνιση αλλεργίας, άσθματος και εκζέματος μεταξύ των δύο ομάδων. Το 65% των παιδιών με ΑΠ εμφάνισε τροφική αλλεργία σε αντίθεση με το 0% των ΥΠ. Το 60% των παιδιών με ΑΠ εμφάνισε έκζεμα σε αντίθεση με το 10% της ομάδας ελέγχου, ενώ το 35% της ομάδας ΑΠ εμφάνισε άσθμα σε αντίθεση με την ομάδα ΥΠ που δεν εμφάνισε κανένα παιδί. Ο μέσος όρος ηλικίας των αδερφών της ομάδας ΑΠ ήταν οι εξήντα τρεις μήνες (63) έναντι τους τριάντα πέντε (35)

μήνες της ομάδας ελέγχου. Το ποσοστό εμφάνισης αλλεργίας ήταν 58% στην ομάδα ΑΠ ενώ στην ομάδα των υγιών παιδιών κανένα από τα αδέρφια δεν εμφάνισε κάποιο είδος αλλεργίας. Ακόμα, το 50% των αδελφών της ομάδας ΑΠ εμφάνισε έκζεμα σε αντίθεση με το 3,85% της ομάδας ελέγχου, ενώ το 53,8% της ομάδας ΑΠ εμφάνισε άσθμα σε αντίθεση με την ομάδα ΥΠ που δεν εμφάνισε κανένα από τα αδέρφια. Όσον αφορά τους γονείς των παιδιών, το 55% των μητέρων ΑΠ εμφάνισε τροφική αλλεργία σε σχέση με το 10% των μητέρων ΥΠ, ενώ το 70% των πατέρων ΑΠ εμφάνισε τροφική αλλεργία σε σχέση με το 15% των πατέρων ΥΠ. Επιπλέον, το 42,5% των γονέων της ομάδας ΑΠ εμφάνισε έκζεμα σε αντίθεση με το 2,2% της ομάδας ελέγχου, ενώ το 37,5% των γονέων της ομάδας ΑΠ εμφάνισε άσθμα σε αντίθεση με την ομάδα ΥΠ που δεν εμφάνισε κανείς. Συμπεραίνουμε λοιπόν, ότι το υψηλό ποσοστό εμφάνισης τροφικής αλλεργίας πιθανώς να οφείλεται σε οικογενειακό ιστορικό. Σύμφωνα με τον Savage J., et al., ο κίνδυνος της τροφικής αλλεργίας, μπορεί να αυξηθεί κατά 40% σε ασθενείς με ένα άμεσο μέλος της οικογένειας με οποιαδήποτε αλλεργική νόσο και κατά 80% σε ασθενείς με δύο άμεσα μέλη, σε σύγκριση με παιδιά χωρίς οικογενειακό ιστορικό αλλεργίας. Τέλος, μεταξύ των καπνιστών δεν φάνηκε να υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις δύο ομάδες. Ακόμα, οι γονείς των παιδιών με ΑΠ φάνηκε να έχουν υψηλότερο επίπεδο μόρφωσης κάτι το οποίο ίσως ώθησε τους γονείς στην αναζήτηση μιας πιο έγκυρης διάγνωσης. Ο τόπος διαμονής των παιδιών με ΑΠ ήταν κυρίως σε αστική περιοχή, το οποίο πιθανώς να διευκόλυνε τη διάγνωση της αλλεργίας. (Neerven R.J.J.V., et al., 2017) (Camargo L.S., et al., 2016) (Savage J., et al., 2015)

Πίνακας 3. Κλινικό Ιστορικό - Αποτελέσματα

		Ομάδα ΑΠ	Ομάδα ΥΠ
1. Ηλικία (μήνες)		31	31,25
2. Φύλο (%)	2.1 Άρσενικό	45	45
	2.2 Θηλυκό	55	55
3. Βάρος γέννησης (kg)		3,4	3
4. Ύψος γέννησης (cm)		51,2	51,15
5. Βάρος διάγνωσης (kg)		4,34	-

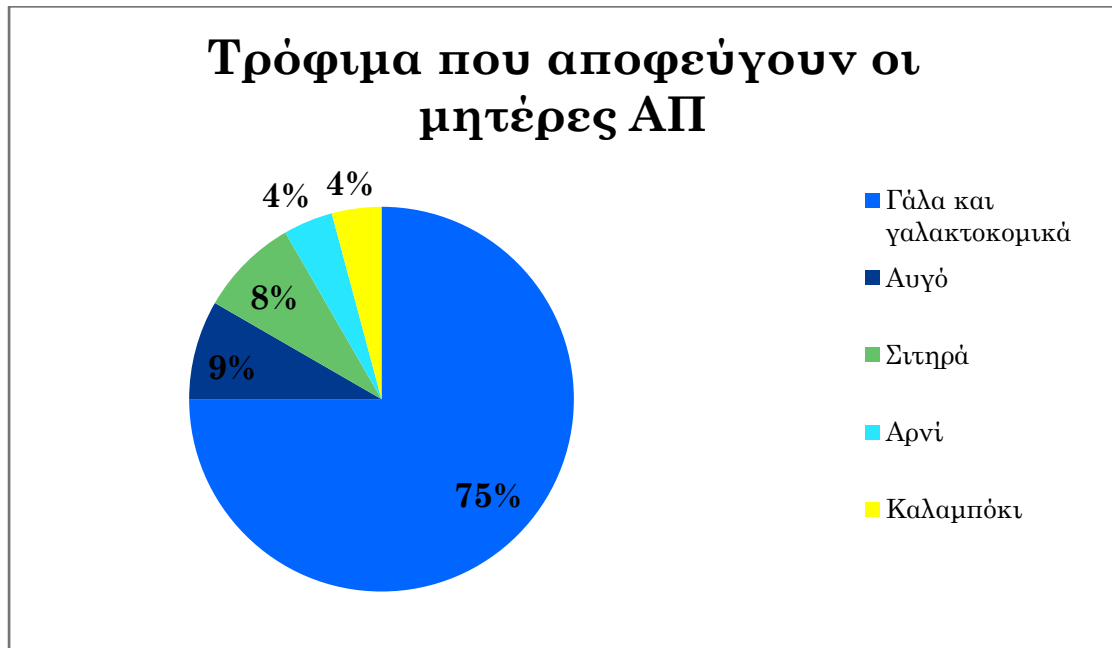
6. Ύψος διάγνωσης (cm)		56,3	-
7. Τωρινό βάρος (kg)		13,88	14,19
8. Τωρινό ύψος (cm)		95,65	96,40
9. Θηλασμός (%)		95	75
10. Διάρκεια αποκλειστικού θηλασμού (μήνες)		6,6	6,4
11. Οδηγία χειρισμού(%)	11.1 Μητρικός θηλασμός με διαίτα ελεύθερης γαλακτοκομικών	70	-
	11.2 Μητρικός θηλασμός με διαίτα κι άλλων αλλεργιογόνων	25	-
	11.3 Εκτενώς υδρολυμένο γάλα	35	-
	11.4 formula ελεύθερων αμινοξέων	15	-
12. Ηλικία εισαγωγής στερεών τροφίμων (μήνες)		5	6,2
13. Ηλικία εισαγωγής φόρμουλας (μήνες)		6,9	6,6
14. Είδος φόρμουλας (%)	14.1 Υποκατάστατο Αγελαδινού Γάλακτος	15	50
	14.2 Μερικώς Υδρολυμένο Γάλα	25	50
	14.3 Στοιχειακό Γάλα	60	0
	14.4 Προβιοτικά	40	50
15. Ηλικία εμφάνισης βλεννοαιματηρών κεννώσεων (μήνες)		2	-
16. Ηλικία επίλυσης αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας (μήνες)		12	-
17. Συμπτωματολογία (%)	17.1 Αίμα στα κόπρανα	95	-
	17.2 Βλέννα στα κόπρανα	100	-
18. Επιπλοκές (%)	18.1 Αναιμία	15	-
	18.2 Υπολευκωματιναμία	0	-
	18.3 Άλλες επιπλοκές σε	0	-

	εργαστηριακά		
19. Βαρύτητα της νόσου (%)	19.1 Ήπια	80	-
	19.2 Μέτρια	15	-
	19.3 Βαριά	5	-
20. Τροφική αλλεργία παιδιού (%)		65	0
21. Άσθμα παιδιού (%)		35	0
22. Έκζεμα παιδιού (%)		60	10
23. Αδέλφια (%)	23.1 Αγόρια	50	56,25
	23.2 Κορίτσια	50	43,75
24. Ηλικία αδερφών (μήνες)		63	35
25. Τροφική αλλεργία αδελφών (%)		58	0
26. Έκζεμα αδελφών (%)		50	3,85
27. Άσθμα αδελφών (%)		53,8	0
28. Τροφική αλλεργία γονέων (%)	28.1 Μητέρα	55	10
	28.2 Πατέρας	70	15
29. Έκζεμα γονέων (%)		42,5	2,5
30. Άσθμα γονέων (%)		37,5	0
31. Καπνιστές (%)		42,5	47,5
32. Επίπεδο μόρφωσης γονέων (%)	32.1 Πτυχίο Επαγγελματικής Ειδικότητας ΙΕΚ, Απολυτήριο Λυκείου	22,5	57,5
	32.2 Πτυχίο Πανεπιστημίου/ ΤΕΙ / Στρατιωτικές Σπουδές	50	42,5
	32.3 Μεταπτυχιακό δίπλωμα	27,5	0
33. Τόπος διαμονής (%)	33.1 Αστική περιοχή	75	40
	33.2 Αγροτική περιοχή	25	60

Στην Εικόνα 1 παρουσιάζονται τα τρόφιμα τα οποία απέφευγαν οι μητέρες της ομάδας ΑΠ και στην Εικόνα 2 τα τρόφιμα που ήταν υπεύθυνα για την εμφάνιση της ΑΠ. Παρατηρούμε ότι το αγελαδινό γάλα ήταν η κύρια αιτία εμφάνισης ΑΠ για το 55% και αποτέλεσε το τρόφιμο από το οποίο αποστασιοποιήθηκε η πλειονότητα

των μητέρων (75%). Τα σιτηρά θεωρήθηκαν για το 12% των μητέρων υπεύθυνα για την εμφάνιση ΑΠ, ενώ το αυγό και η σόγια για το 9%. Για το λόγο αυτό, τα σιτηρά και το αυγό απομακρύνθηκαν από τη διατροφή των μητέρων σε ποσοστά 8% και 9% αντίστοιχα. Επιπλέον, υπεύθυνα τρόφιμα χαρακτηρίστηκαν το αρνί και το καλαμπόκι για το 3% των μητέρων και επομένως αποφεύχθηκαν σε ποσοστό 4%.

Εικόνα 1. Τρόφιμα που αποφεύγουν οι μητέρες ΑΠ

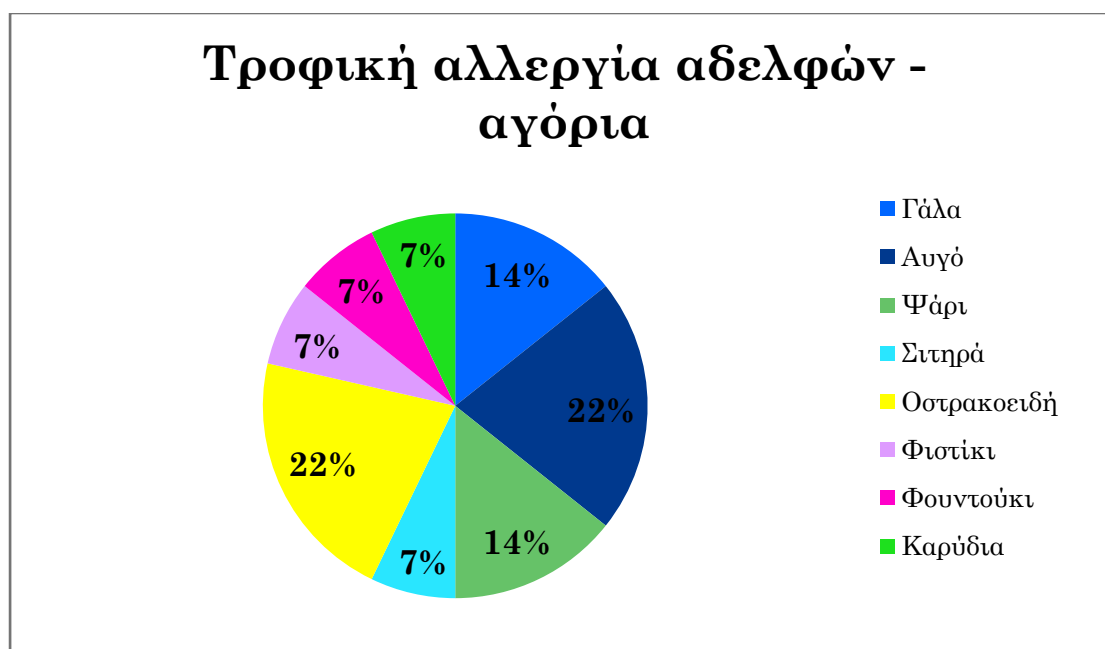


Εικόνα 2. Τρόφιμα υπεύθυνα για ΑΠ

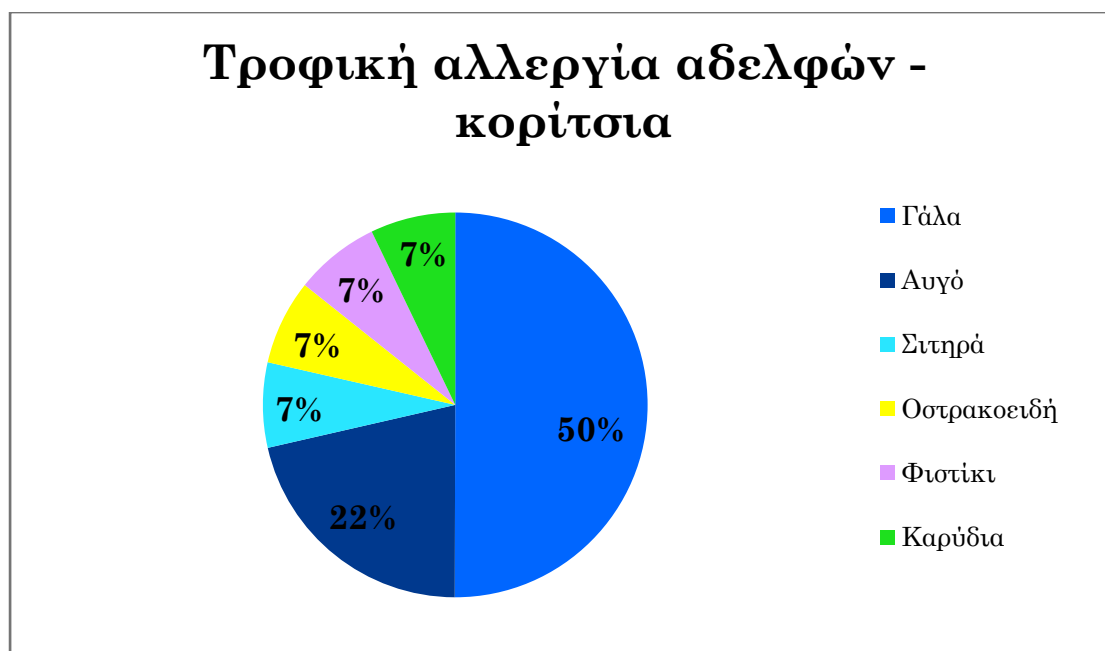


Στην Εικόνα 3 και 4 παρουσιάζονται τα ποσοστά εμφάνισης αλλεργιών στα αδέρφια των παιδιών με ΑΠ. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των κοριτσιών (50%) εμφάνισε αλλεργία στο γάλα, ενώ για τα αγόρια το ποσοστό αυτό ήταν πολύ μικρότερο (14%). Τα κύρια αλλεργικά τρόφιμα στην ομάδα των αγοριών ήταν το αυγό και τα οστρακοειδή σε ποσοστό 22%, ενώ για την ομάδα των κοριτσιών τα ποσοστά ήταν 22% για το αυγό και 7% για τα οστρακοειδή. Για τα σιτηρά, το φιστίκι και τα καρύδια, τα ποσοστά εμφάνισής τους ήταν 7% και για τις δύο ομάδες. Επιπλέον, η ομάδα των αγοριών εμφάνισε αλλεργία στο ψάρι σε ποσοστό 14% και στα φουντούκια σε ποσοστό 7%.

Εικόνα 3. Τροφική αλλεργία αδελφών ΑΠ- Αγόρια

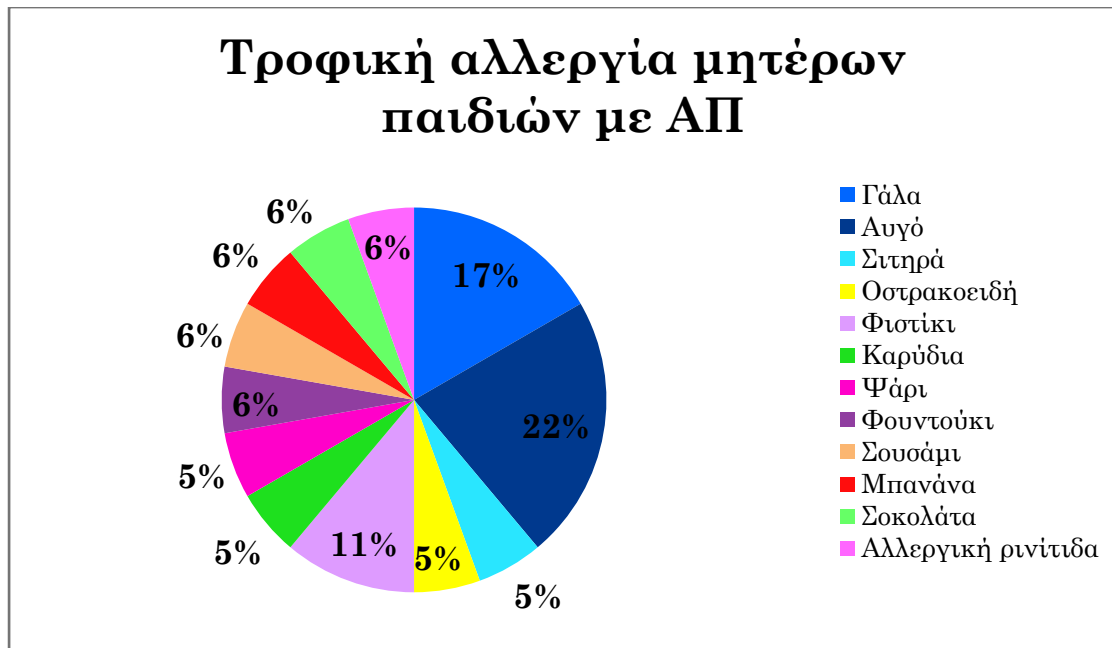


Εικόνα 4. Τροφική αλλεργία αδελφών ΑΠ - Κορίτσια

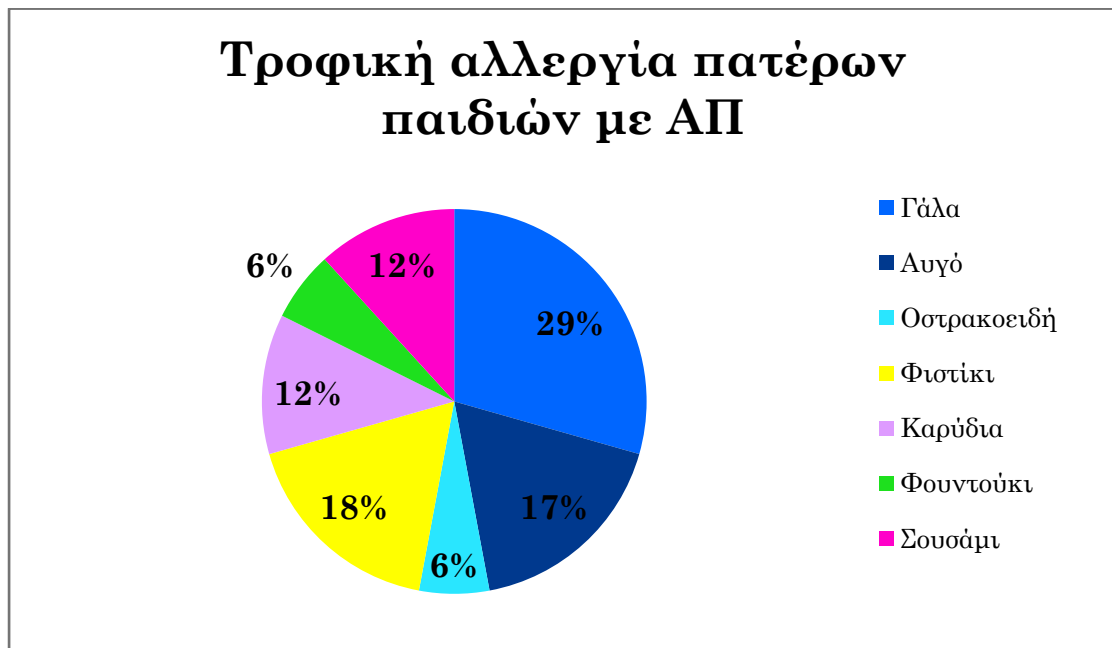


Στην Εικόνα 5 και 6 παρουσιάζονται τα ποσοστά εμφάνισης αλλεργιών στους γονείς των παιδιών με ΑΠ, ξεχωριστά. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των μητέρων (22%) εμφάνισε αλλεργία στο αυγό, ενώ για τους μπαμπάδες το ποσοστό αυτό ήταν μικρότερο (17%). Τα αμέσως επόμενα αλλεργικά τρόφιμα για την ομάδα των μητέρων ήταν το γάλα σε ποσοστό 17% και το φιστίκι σε ποσοστό 11%, ενώ για την ομάδα των μπαμπάδων τα ποσοστά ήταν 29% για το γάλα και 18% για το φιστίκι. Για τα φουντούκια, το σουσάμι, τη μπανάνα, τη σοκολάτα και την αλλεργική ρινίτιδα, τα ποσοστά εμφάνισής τους ήταν 6% για την ομάδα των μαμάδων, ενώ οι πατεράδες από όλα αυτά εμφάνισαν αλλεργία μόνο στα φουντούκια σε ποσοστό 6%. Επιπλέον, η ομάδα των μητέρων εμφάνισε αλλεργία στα καρύδια, στο ψάρι, στα οστρακοειδή και στα σιτηρά σε ποσοστό 5% και η ομάδα των μπαμπάδων από αυτά τα τρόφιμα εμφάνισε αλλεργία μόνο στα καρύδια σε ποσοστό 12% και στα οστρακοειδή σε ποσοστό 6%.

Εικόνα 5. Τροφική αλλεργία μητέρων ΑΠ



Εικόνα 6. Τροφική αλλεργία πατέρων ΑΠ



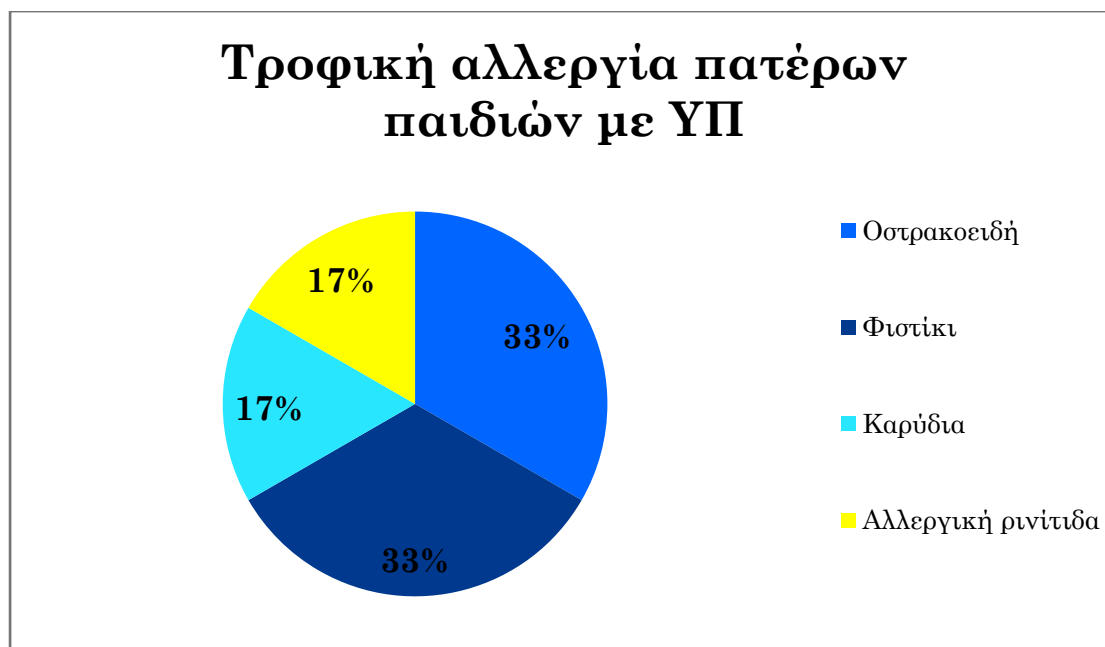
Στην Εικόνα 7 και 8 παρουσιάζονται τα ποσοστά εμφάνισης αλλεργιών στα αδέρφια των παιδιών με ΑΠ. Παρατηρούμε ότι η ομάδα των μητέρων εμφάνισε αλλεργία στα οστρακοειδή, στη μπανάνα και στη σοκολάτα σε ισόποσα ποσοστά (33%), ενώ για την ομάδα των πατεράδων το ποσοστό αλλεργίας στα οστρακοειδή ήταν το ίδιο και δεν εμφάνισαν αλλεργία στην μπανάνα και στη σοκολάτα. Ίδιο ποσοστό (33%)

εμφάνισαν και για τα φιστίκια. Τέλος, ένα 17% εμφάνισε αλλεργία στα καρύδια και το ίδιο ποσοστό παρουσίασε αλλεργική ρινίτιδα.

Εικόνα 7. Τροφική αλλεργία μητέρων ΥΠ



Εικόνα 8. Τροφική αλλεργία πατέρων ΥΠ



Ο Savage J., et al., και ο Camargo L.S., et al., υποστήριξαν ότι οι περισσότερες από τις περιπτώσεις τροφικής αλλεργίας προκαλούνται από μια ομάδα τροφίμων

που αποτελούν το 90% των αλλεργιογόνων τροφίμων και είναι το γάλα αγελάδας, το αυγό, το σιτάρι, η σόγια, το καλαμπόκι, το φιστίκι, το ψάρι, τα θαλασσινά και τα αμύγδαλα. Σύμφωνα με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας, παρατηρούμε ότι τα τρόφιμα αυτά πράγματι βρίσκονται στην κορυφή των αλλεργιογόνων τροφίμων. Στην ομάδα των ΑΠ παιδιών, τα τρόφιμα αυτά αποτέλεσαν τη λίστα των αλλεργιογόνων τροφίμων σε όλες τις επιμέρους ομάδες, όπως της μητέρας, του πατέρα και των αδερφών. Το γεγονός όμως, ότι μόνο τα μέλη των οικογενειών των παιδιών με ΑΠ εμφάνισαν αλλεργία σε αυτά τα τρόφιμα μπορεί να συνδέεται και με την εμφάνιση της ΑΠ. Αυτό εξηγείται διότι, τα περισσότερα από αυτά τα τρόφιμα, όπως το αγελαδινό γάλα, το αυγό, το σιτάρι και το καλαμπόκι, αποφεύχθηκαν από τις μητέρες των παιδιών με ΑΠ σε ποσοστά 75%, 9%, 4% και 4%, αντίστοιχα. Επιπλέον, τα ίδια τρόφιμα θεωρήθηκαν υπεύθυνα για την εμφάνιση της ΑΠ σε ποσοστά 55%, 9%, 12% και 3% αντίστοιχα. Το γεγονός αυτό, συσχετίζεται και πάλι με τον Camargo L.S., et al., που σύμφωνα με εκείνον, τα κύρια αίτια εμφάνισης ΑΠ είναι η πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος και η σόγια. Τα δεδομένα της βιβλιογραφίας έδειξαν ότι η σόγια θεωρήθηκε υπεύθυνη σε ποσοστό 9%, ένα επίσης ικανοποιητικό ποσοστό. (Camargo L.S., et al., 2016) (Savage J., et al., 2015)

6.5.2 Διατροφή (FFQ) Diet (FFQ) – Σύγκριση μεταξύ εγκύων μητέρων

6.5.2.1 Διατροφικές Συνήθειες εγκύων μητέρων

1. Πόσο συχνά καταναλώνεις πρωινό;

Στην ερώτηση «Πόσο συχνά καταναλώνεις πρωινό;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,126$ ($p>0,05$).

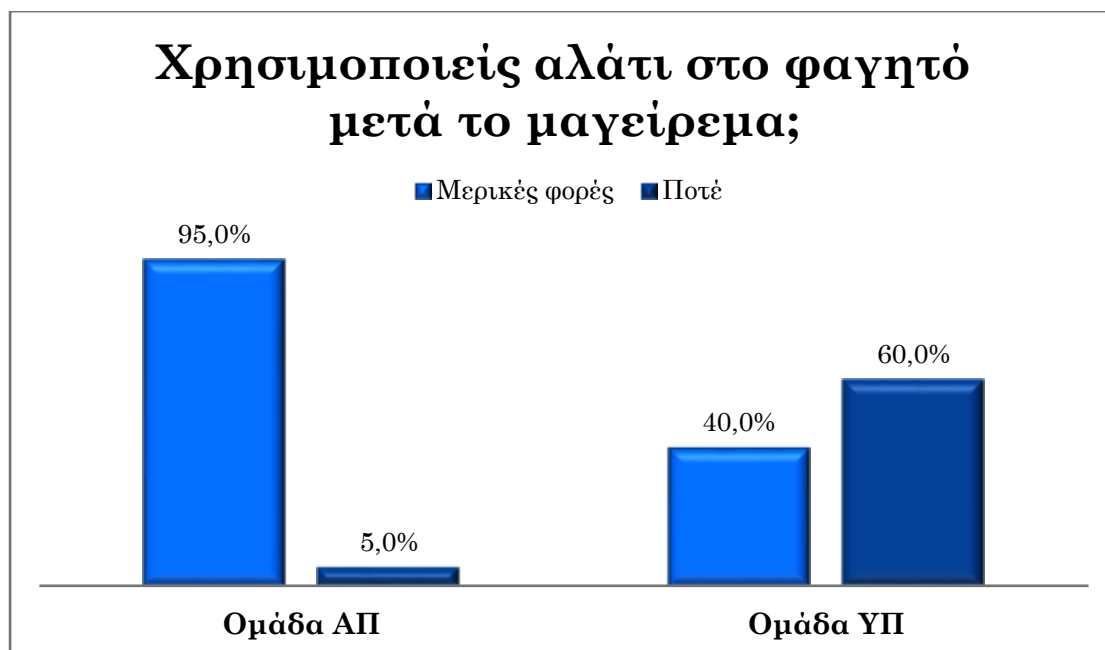
1. Τρώς το ορατό λίπος και την πέτσα του κρέατος;

Στην ερώτηση «Τρώς το ορατό λίπος και την πέτσα του κρέατος;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,426$ ($p>0,05$).

2. Χρησιμοποιείς αντικολητικά σκεύη στο μαγείρεμα;

Στην ερώτηση «Χρησιμοποιείς αντικολλητικά σκεύη στο μαγείρεμα;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,331$ ($p>0,05$).

3. Χρησιμοποιείς αλάτι στο φαγητό μετά το μαγείρεμα;



Στην ερώτηση «Χρησιμοποιείς αλάτι στο φαγητό μετά το μαγείρεμα;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να χρησιμοποιούν περισσότερο.

4. Πόσο συχνά παραγγέλνεις από έξω ή τρως εκτός σπιτιού;

Στην ερώτηση «Πόσο συχνά παραγγέλνεις από έξω ή τρως εκτός σπιτιού;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,154$ ($p>0,05$).

5. Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα ή προϊόντα σόγιας;

Στην ερώτηση «Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα ή προϊόντα σόγιας;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,067$ ($p>0,05$).

6. Πόσες φορές τρως ψητό φαγητό;

Στην ερώτηση «Πόσες φορές τρως ψητό φαγητό;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,303$ ($p>0,05$).

7. Πόσες φορές τρώς τηγανητό φαγητό;

Στην ερώτηση «Πόσες φορές τρώς τηγανητό φαγητό;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,831$ ($p>0,05$).

8. Πόσα γεύματα τρώς συνολικά την ημέρα μαζί με τα σνακ;

Στην ερώτηση «Πόσα γεύματα τρώς συνολικά την ημέρα μαζί με τα σνακ;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,321$ ($p>0,05$).

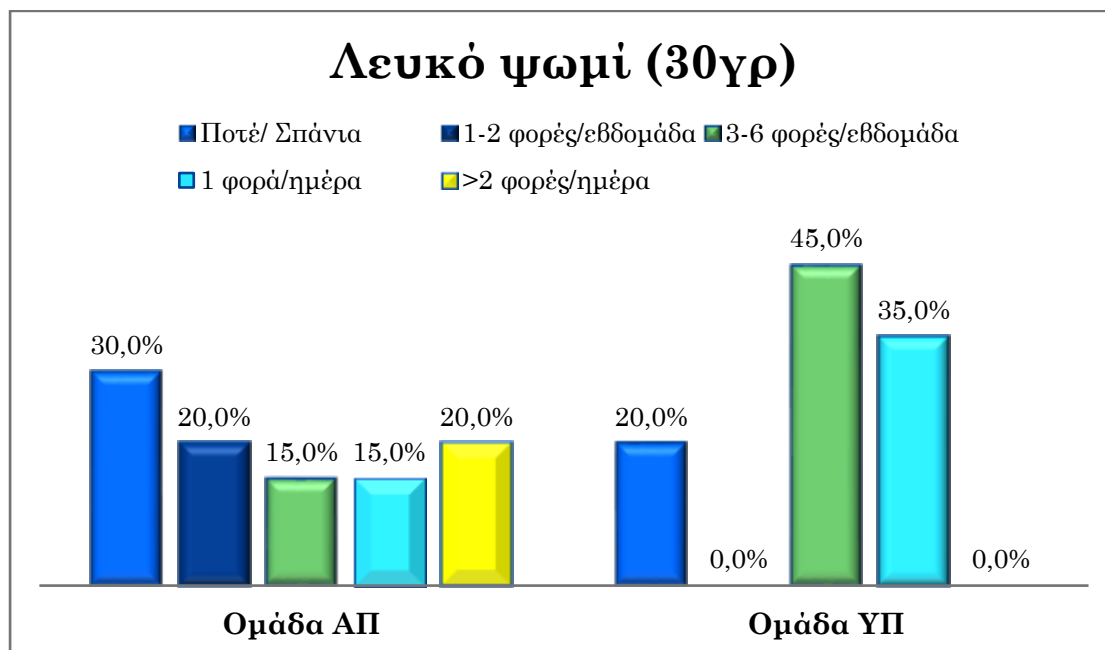
9. Πόσα από αυτά είναι κυρίως γεύματα (πρωινό, μέσ/νο, βρ/νο);

Στην ερώτηση «Πόσα από αυτά είναι κυρίως γεύματα (πρωινό, μέσ/νο, βρ/νο);» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,486$ ($p>0,05$).

6.5.3 Σύγκριση FFQ διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων - Αναλυτικά

6.5.3.1 Αμυλούχα Τρόφιμα

10. Λευκό ψωμί

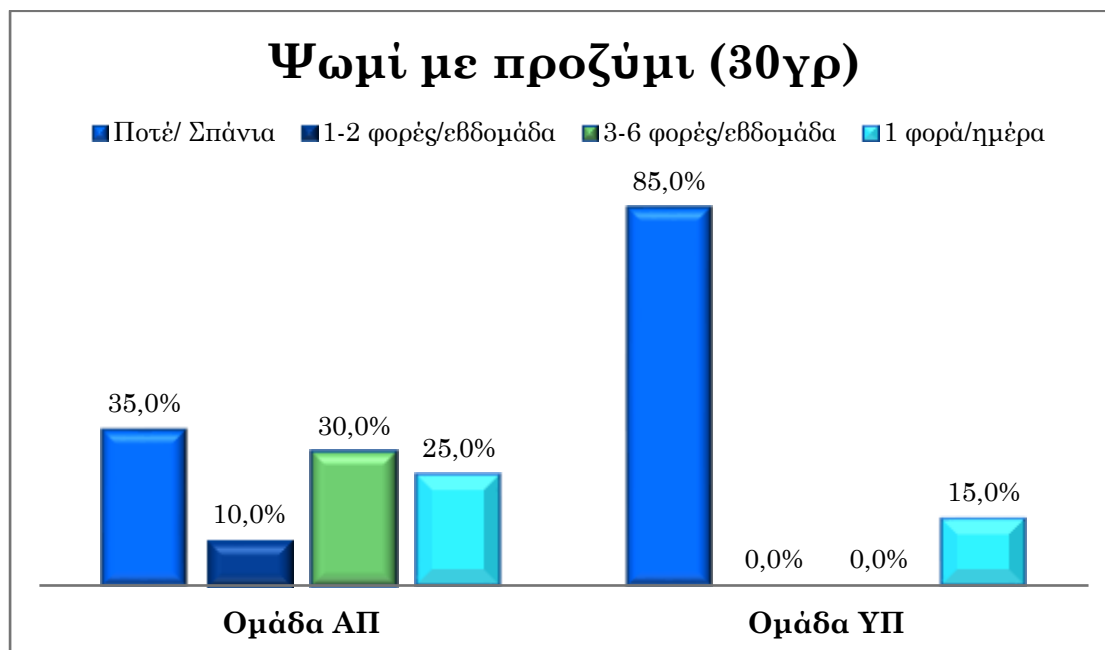


Στην κατηγορία «Λευκό ψωμί» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,011$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

11. Ψωμί ολικής αλέσεως

Στην κατηγορία «Ψωμί ολικής αλέσεως» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,638$ ($p>0,05$).

12. Ψωμί με προζύμι

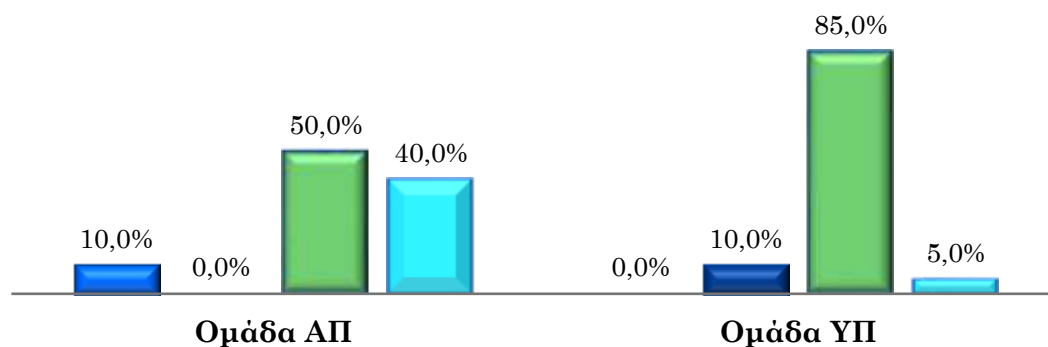


Στην κατηγορία «Ψωμί με προζύμι» φάνηκε να υπάρχει η τάση σημαντικά στατιστικής διαφοράς μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,05$ ($p=0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

13. Κουλούρι Θεσ/κης, πίτα (σουβλάκι), ψωμάκια μπέργκερ

Κουλούρι Θεσ/κης, πίτα (σουβλάκι), ψωμάκια μπέργκερ (1 τμχ)

■ Ποτέ/ Σπάνια ■ 1-3 φορές/μήνα ■ 1-2 φορές/εβδομάδα2 ■ 3-6 φορές/εβδομάδα



Στην κατηγορία «Κουλούρι Θεσ/κης, πίτα (σουβλάκι), ψωμάκια μπέργκερ» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

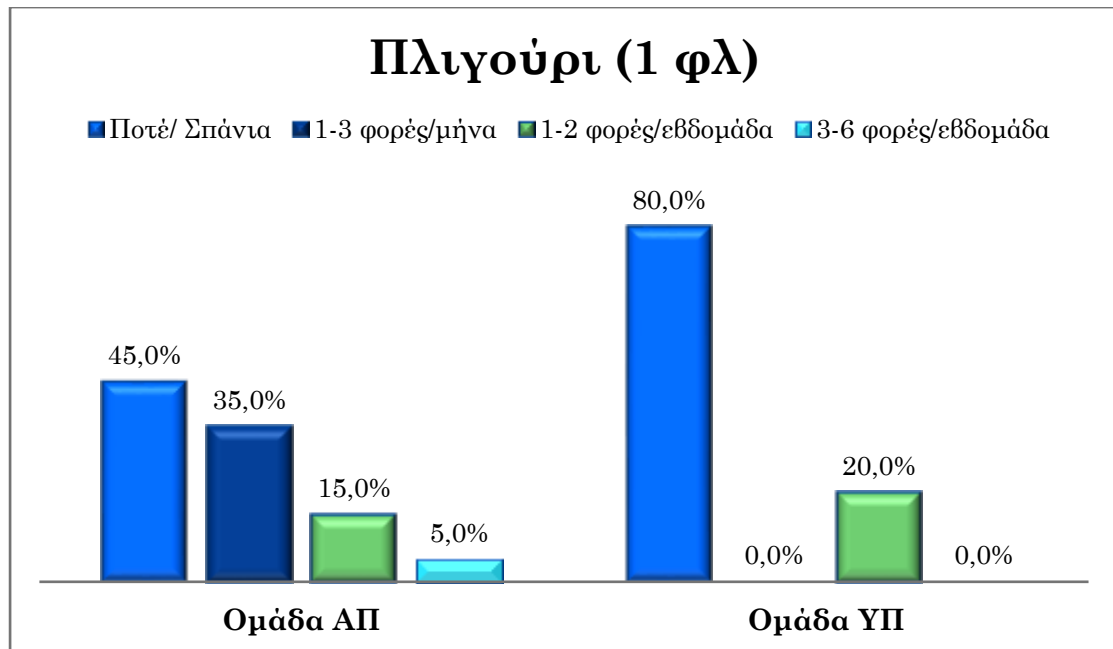
14. Κριτσίνια (2 τμχ), παξιμάδια (1 μέτριο), κουλούρια (2 τμχ)

Στην κατηγορία «Κριτσίνια (2 τμχ), παξιμάδια (1 μέτριο), κουλούρια (2 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,072$ ($p>0,05$).

15. Μπισκότα (2 τμχ)

Στην κατηγορία «Μπισκότα (2 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,211$ ($p>0,05$).

16. Πλιγούρι (1 φλ)



Στην κατηγορία «Πλιγούρι (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,018$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

17. Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ), μπάρες δημητριακών (1 τμχ)

Στην κατηγορία «Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ), μπάρες δημητριακών (1 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,395$ ($p>0,05$).

18. Ρύζι λευκό (1 φλ)

Στην κατηγορία «Ρύζι λευκό (1 φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,106$ ($p>0,05$).

19. Ρύζι καστανό (1 φλ)

Στην κατηγορία «Ρύζι καστανό (1 φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,102$ ($p>0,05$).

20. Μακαρόνια, κριθαράκι, χυλοπίτες, άλλα ζυμαρικά (1 φλ)

Στην κατηγορία «Μακαρόνια, κριθαράκι, χυλοπίτες, άλλα ζυμαρικά (1 φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,356$ ($p>0,05$).

21. Ζυμαρικά ολικής αλέσεως (1 φλ)

Στην κατηγορία «Ζυμαρικά ολικής αλέσεως (1 φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,057$ ($p>0,05$).

22. Πατάτες βραστές ,Φούρνου, πουρές (1 μέτρια, ½ φλ)

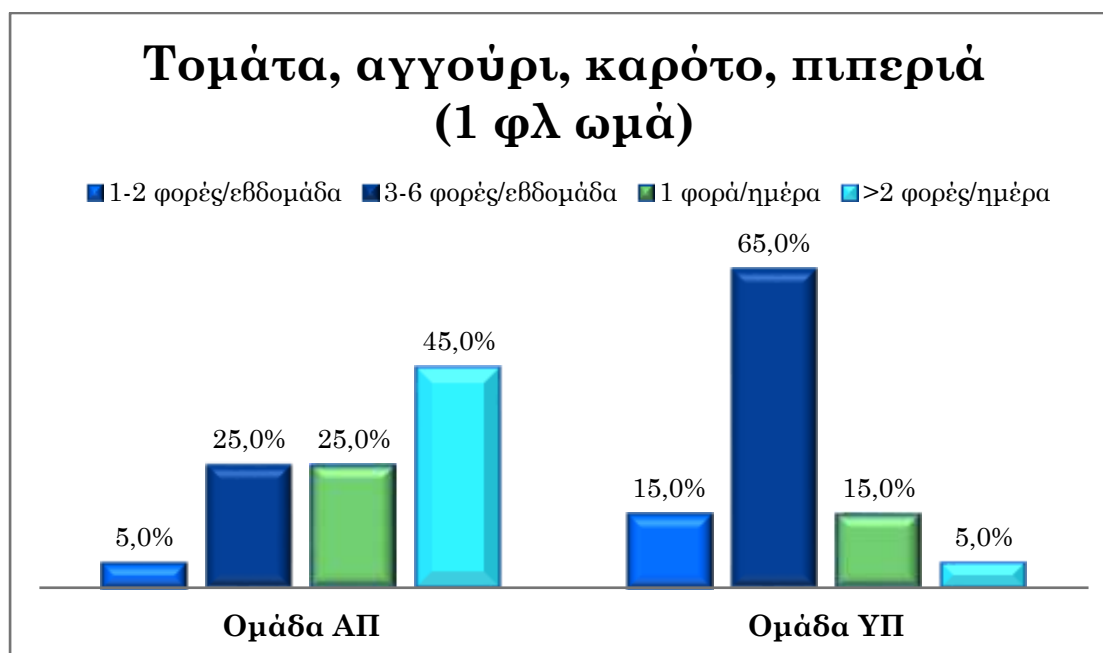
Στην κατηγορία «Πατάτες βραστές ,Φούρνου, πουρές (1 μέτρια, ½ φλ φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,128$ ($p>0,05$).

23. Πατάτες τηγανιτές (1/2 μερίδα)

Στην κατηγορία «Πατάτες τηγανητές (½ μερίδα)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,907$ ($p>0,05$).

6.5.3.2 Φρέσκα Λαχανικά (ωμές / βραστές σαλάτες)

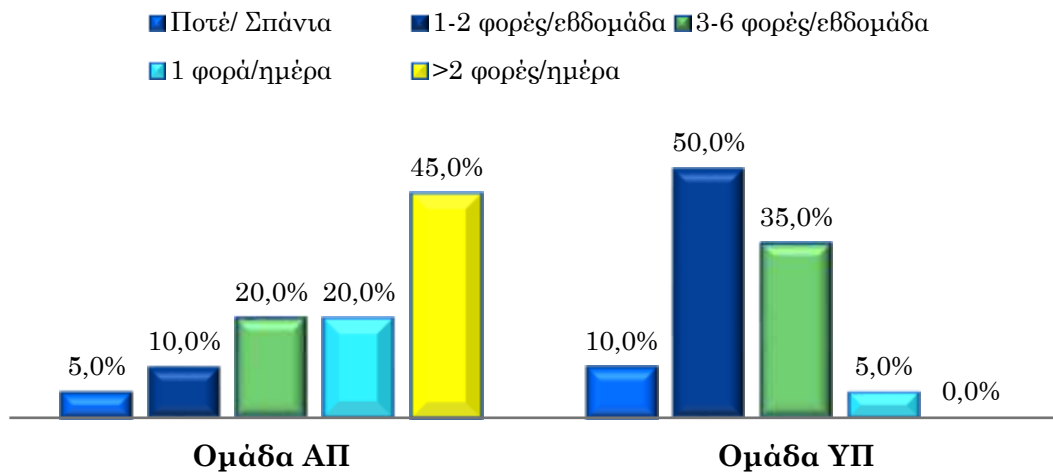
24. Τομάτα, αγγούρι, καρότο, πιπεριά (1 φλ ωμά)



Στην κατηγορία «(Τομάτα, αγγούρι, καρότο, πιπεριά (1 φλ ωμά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

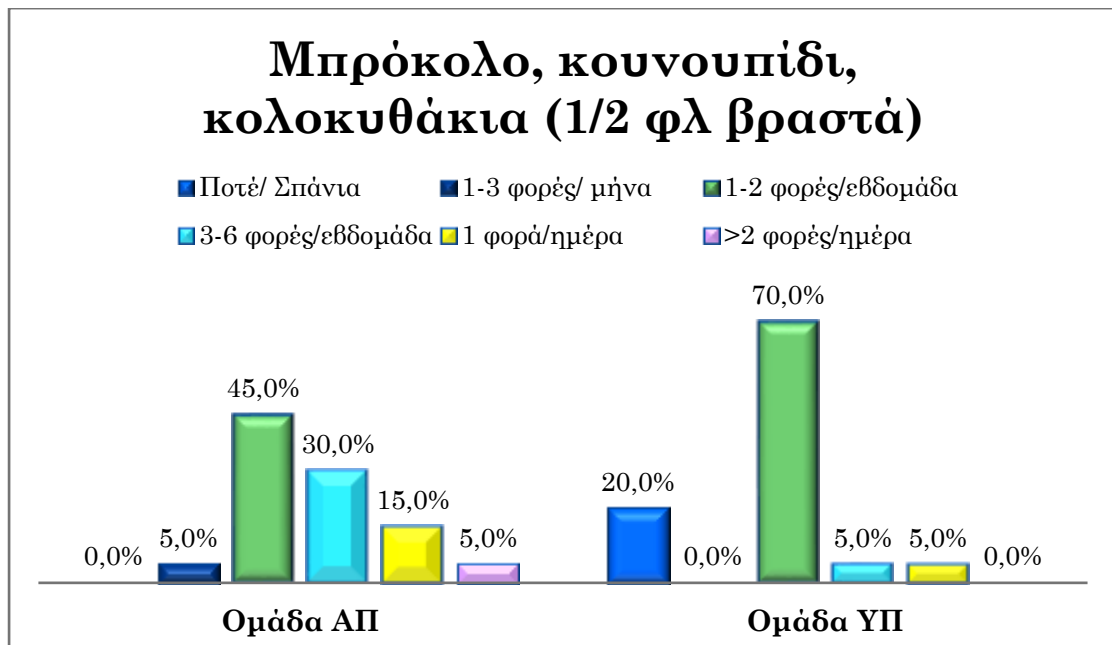
25. Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)

Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)



Στην κατηγορία «Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

26. Μπρόκολο, κουνουπίδι, κολοκυθάκια (1/2 φλ βραστά)

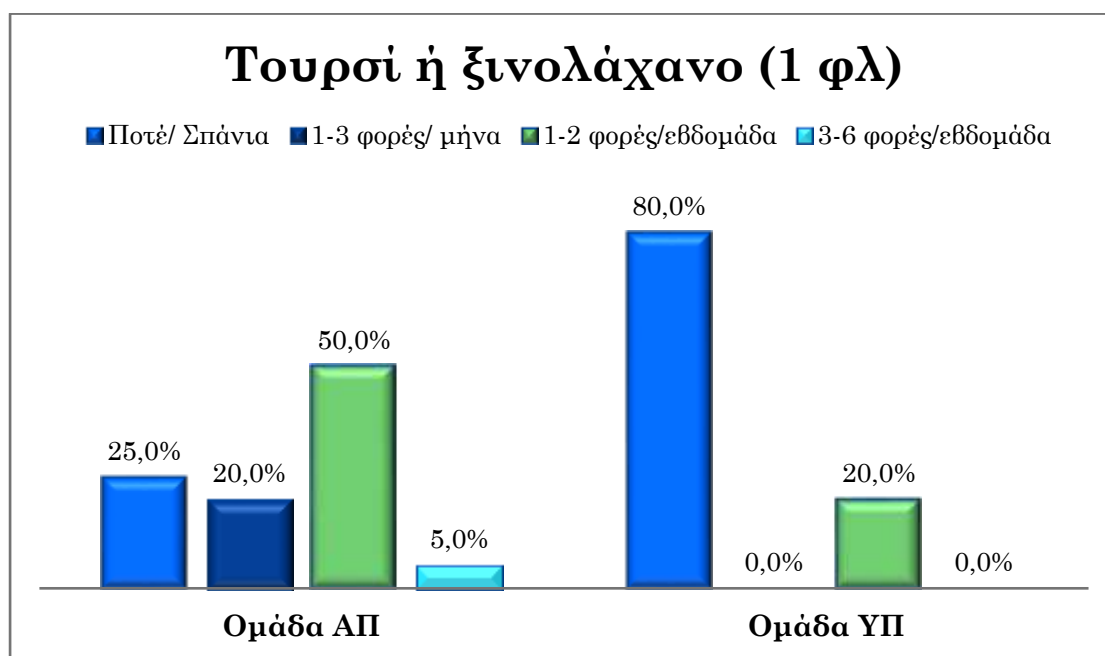


Στην κατηγορία «Μπρόκολο, κουνουπίδι, κολοκυθάκια (1/2 φλ βραστά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,040$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

27. Χόρτα, πράσο, σπανάκι, σέλινο (1/2 φλ βραστά)

Στην κατηγορία «Χόρτα, πράσο, σπανάκι, σέλινο (1/2 φλ βραστά)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,156$ ($p>0,05$).

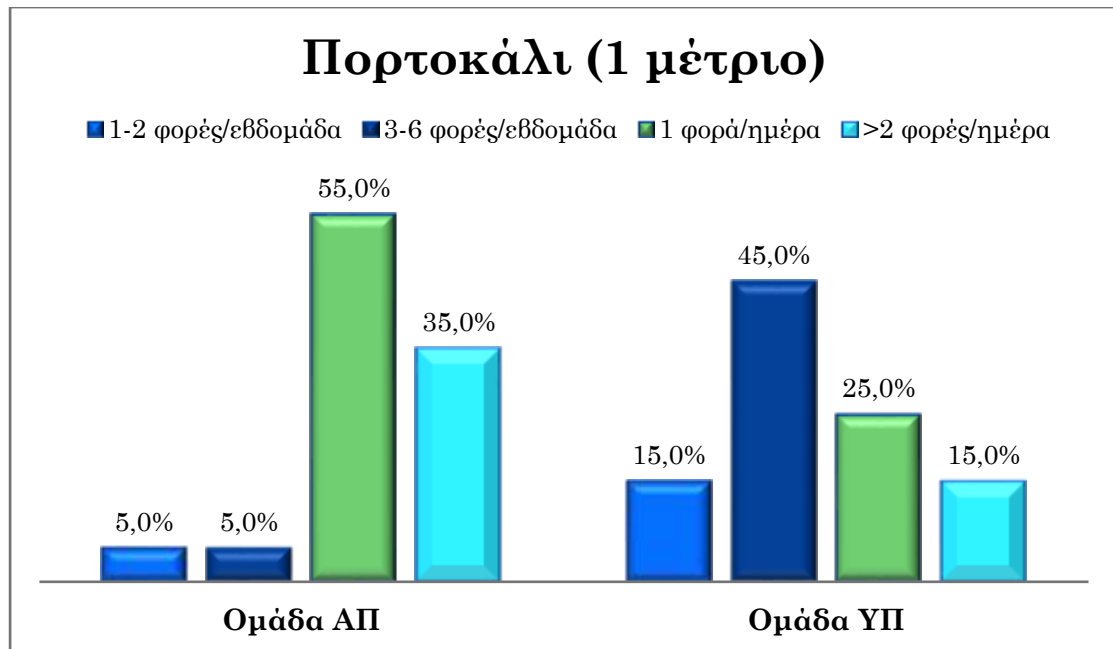
28. Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)



Στην κατηγορία «Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,004$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.3.3 Φρέσκα φρούτα

29. Πορτοκάλι (1 μέτριο)



Στην κατηγορία «Πορτοκάλι (1 μέτριο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

30. Μήλο, αχλάδι (1 μέτριο)

Στην κατηγορία «Μήλο, αχλάδι (1 μέτριο)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,116$ ($p>0,05$).

31. Άλλα χειμερινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)

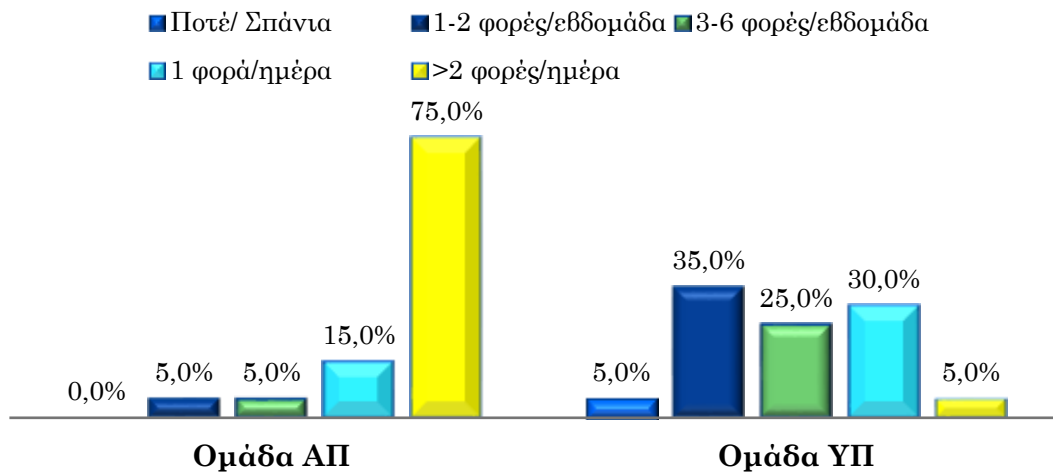
Στην κατηγορία «Άλλα χειμερινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,183$ ($p>0,05$).

32. Μπανάνα (1 μέτρια)

Στην κατηγορία «Μπανάνα (1 μέτρια)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,565$ ($p>0,05$).

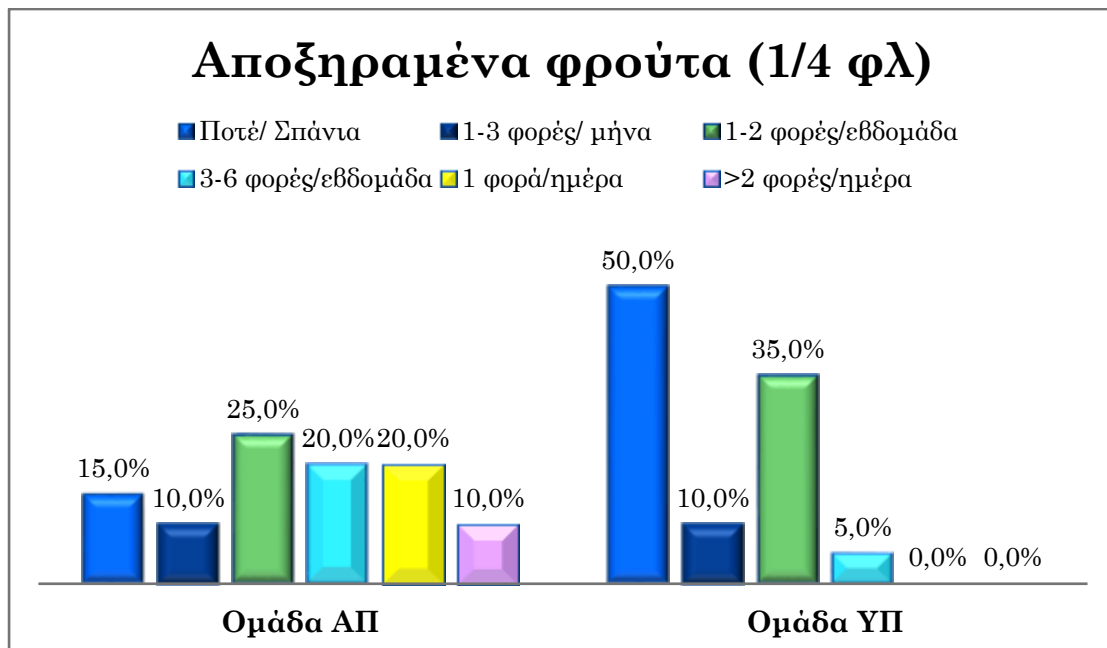
33. Άλλα καλοκαιρινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)

Άλλα καλοκαιρινά φρούτα (1 ολόκληρο ή 1/2 φλ)



Στην κατηγορία «Άλλα καλοκαιρινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

34. Αποξηραμένα φρούτα (1/4 φλ)



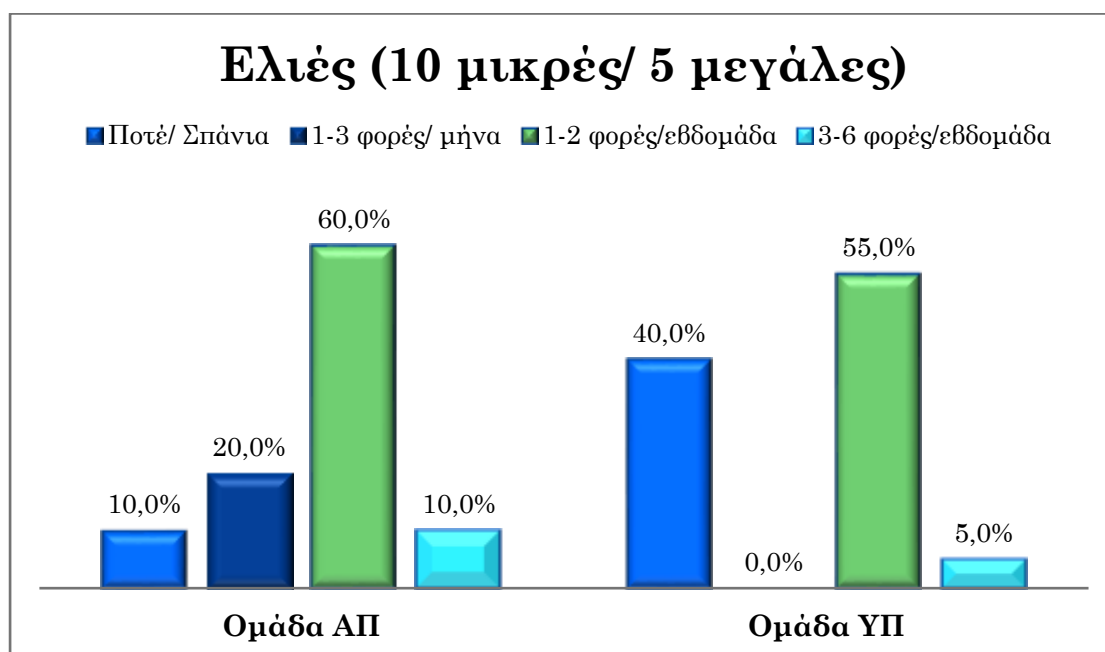
Στην κατηγορία «Αποξηραμένα φρούτα (1/4 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,036$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.3.4 Όσπρια, καρποί

35. Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 πιάτο)

Στην κατηγορία «Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 πιάτο)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,500$ ($p>0,05$).

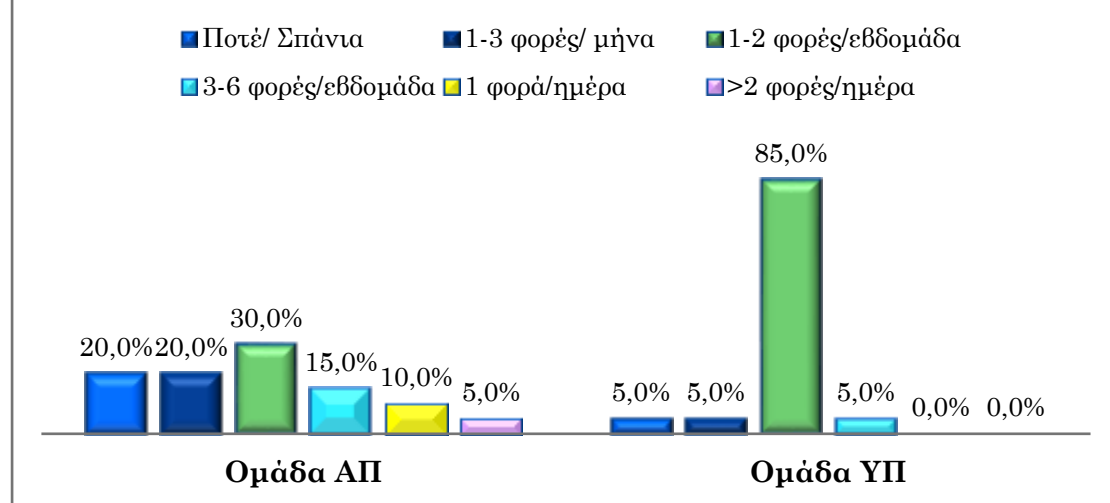
36. Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)



Στην κατηγορία «Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,046$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

37. Ξηροί καρποί, σπόροι (1 φλιτζανάκι καφέ)

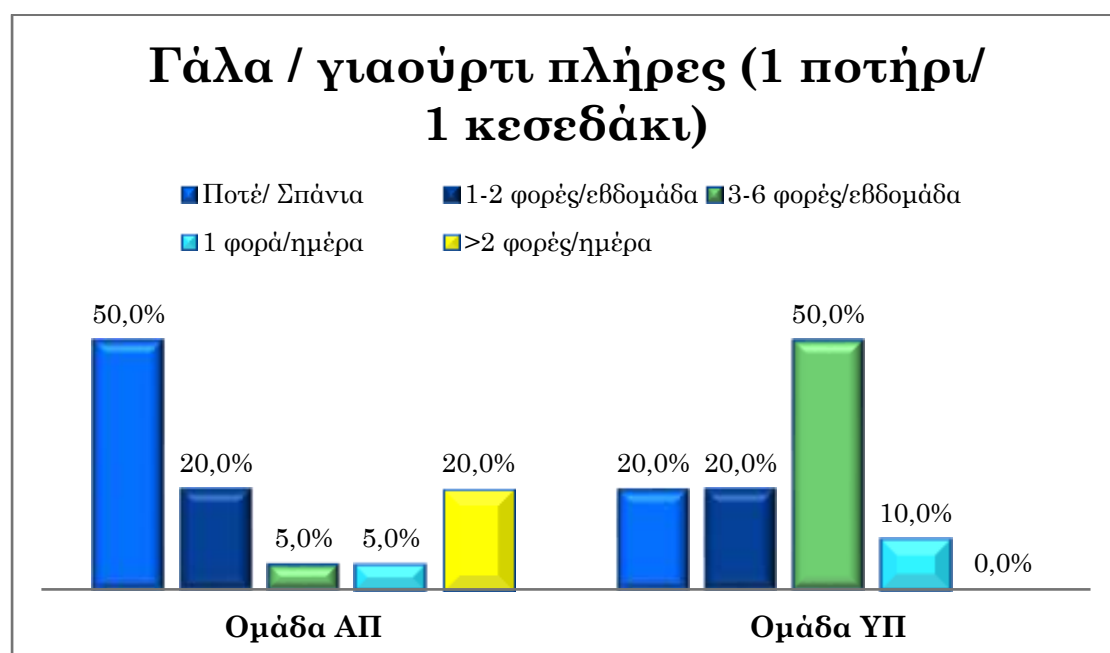
Ξηροί καρποί, σπόροι (1 φλιτζανάκι καφέ)



Στην κατηγορία «Ξηροί καρποί, σπόροι (1 φλιτζανάκι καφέ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,025$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.3.5 Γαλακτοκομικά προϊόντα

38. Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)



Στην κατηγορία «Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,006$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

39. Γιαούρτι παραδοσιακό με πέτσα (1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία «Γιαούρτι παραδοσιακό με πέτσα (1 κεσεδάκι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,504$ ($p>0,05$).

40. Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία «Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,124$ ($p>0,05$).

41. Γάλα/γιαούρτι χαμηλό σε λιπαρά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία «Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,330$ ($p>0,05$).

42. Τυρί κίτρινο, τυρί σε κρέμα (30γρ)

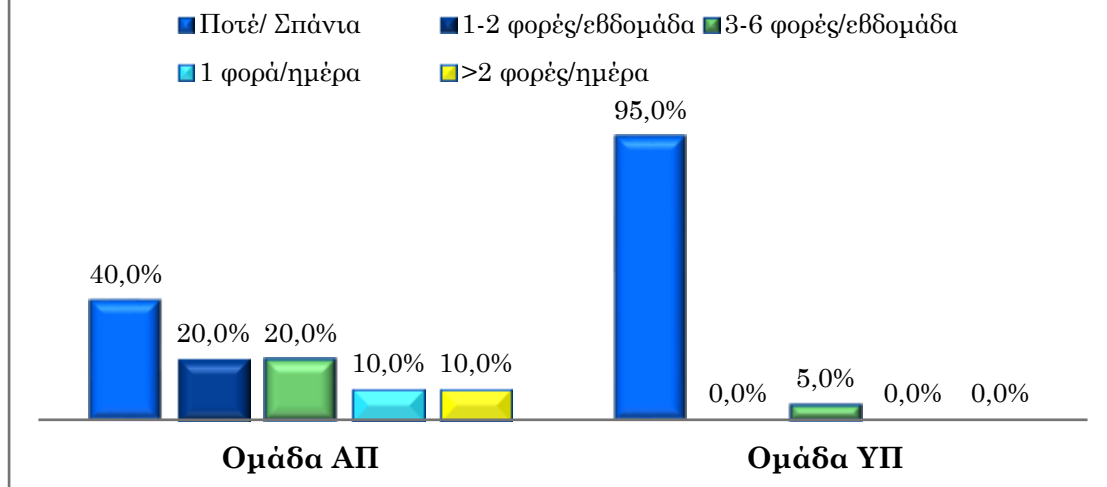
Στην κατηγορία «Τυρί κίτρινο, τυρί σε κρέμα (30γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,283$ ($p>0,05$).

43. Τυρί φέτα, χαλούμι, ανάρη (30γρ)

Στην κατηγορία «Τυρί φέτα, χαλούμι, ανάρη (30γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,069$ ($p>0,05$).

44. Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (light cottage) (30γρ)

Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (light, cottage) (30 γρ)



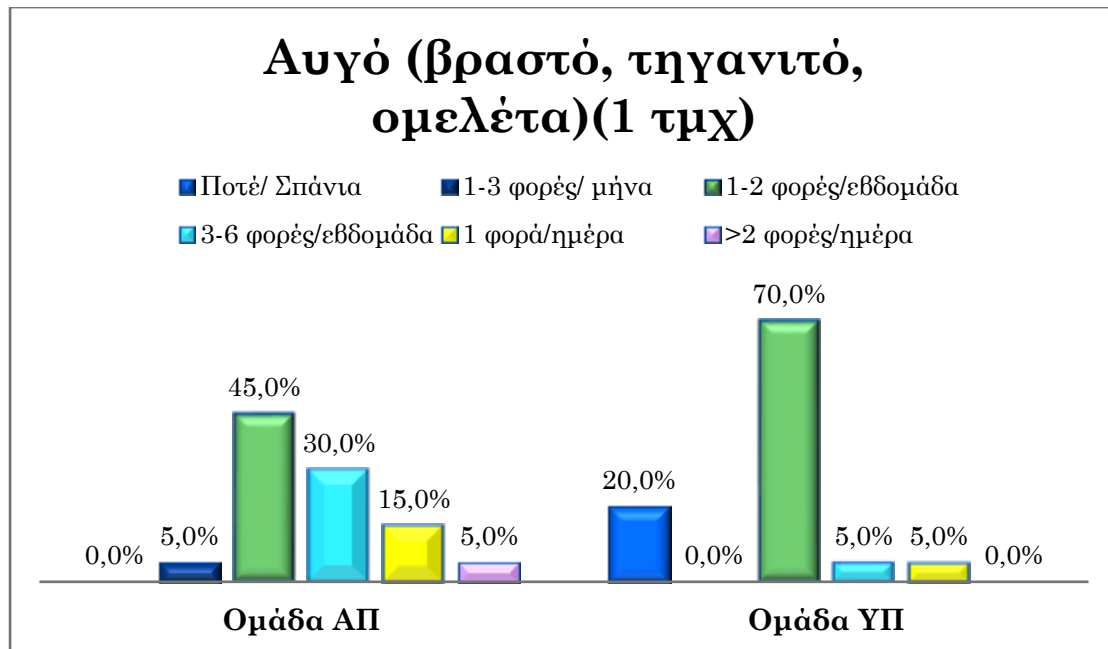
Στην κατηγορία «Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (light cottage) (30γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,006$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

45. Κεφίρ (1 ποτήρι)

Στην κατηγορία «Κεφίρ (1 ποτήρι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,347$ ($p>0,05$).

6.5.3.6 Τρόφιμα Υψηλής Περιεκτικότητας Πρωτεϊνών Υψηλής Βιολογικής Αξίας

46. Αυγό (βραστό, τηγανιτό, ομελέτα) (1 τμχ)



Στην κατηγορία «Αυγό (βραστό, τηγανιτό, ομελέτα) (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,036$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

47. Μοσχάρι (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)

Στην κατηγορία «Μοσχάρι (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,232$ ($p>0,05$).

48. Μπιφτέκι (2 τμχ), κεμπάπ (1 τμχ), κεφτεδάκια (4 τμχ), κιμάς (1 κουτάλα)

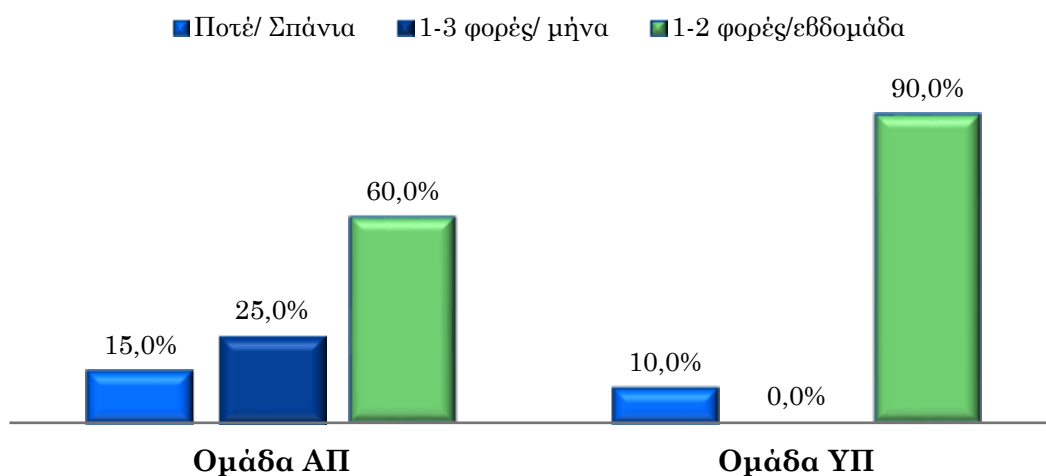
Στην κατηγορία «Μπιφτέκι (2 τμχ), κεμπάπ (1 τμχ), κεφτεδάκια (4 τμχ), κιμάς (1 κουτάλα)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,108$ ($p>0,05$).

49. Κοτόπουλο / γαλοπούλα (150γρ)

Στην κατηγορία «Κοτόπουλο/ γαλοπούλα (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,244$ ($p>0,05$).

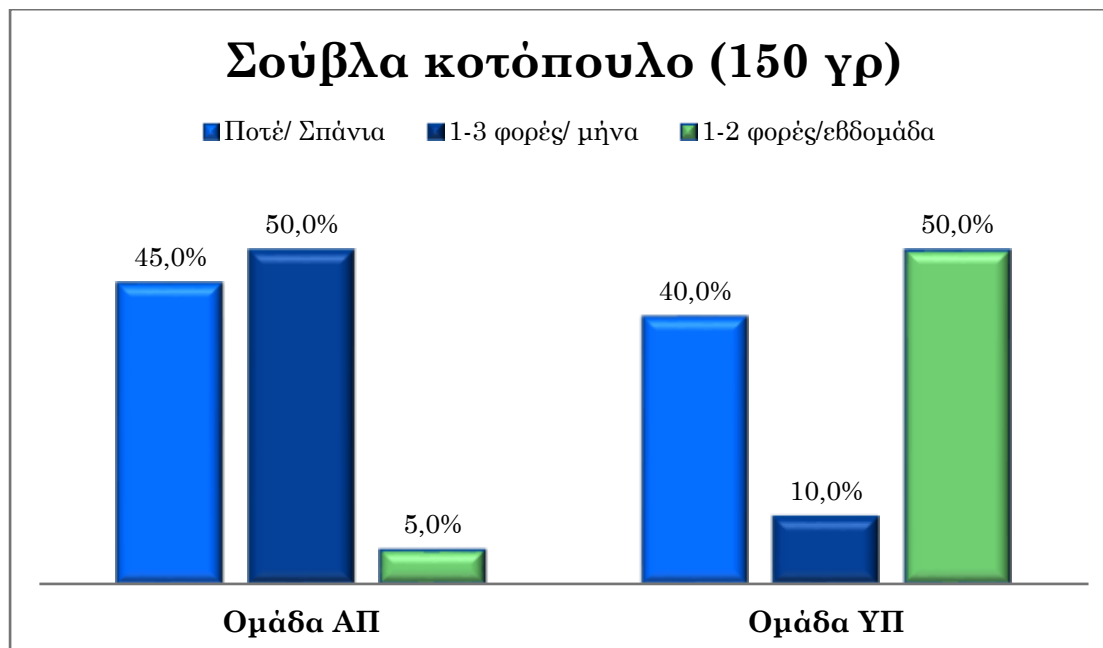
50. Χοιρινό (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)

Χοιρινό (μπριζόλα, κομμάτι) (150 γρ)



Στην κατηγορία «Χοιρινό (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,041$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

51. Σούβλα κοτόπουλο (150γρ)

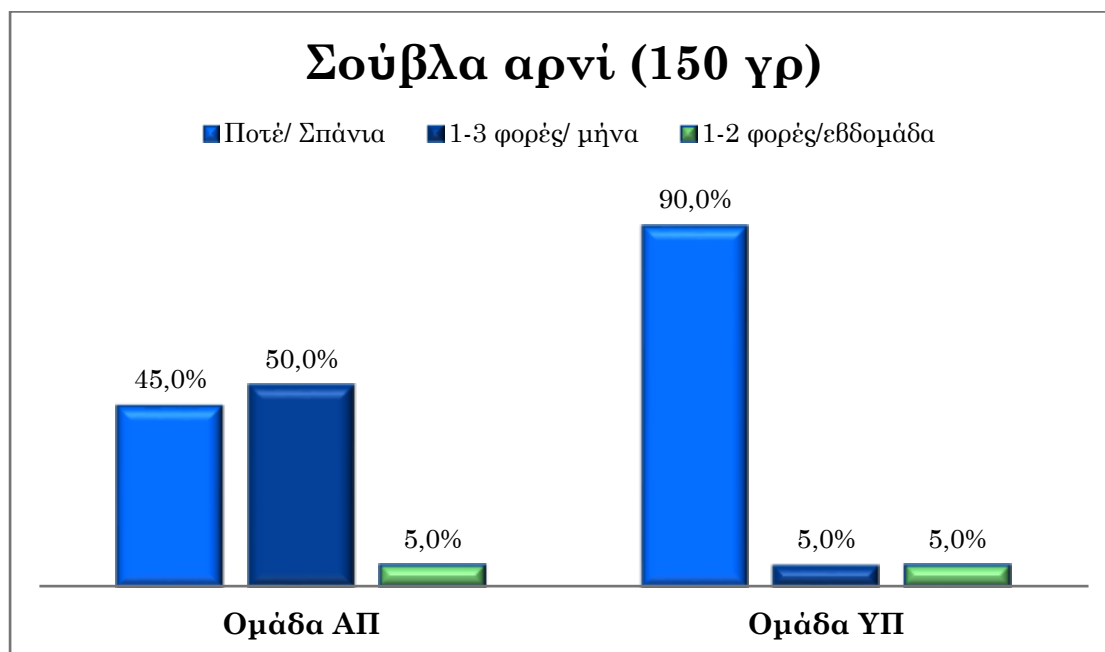


Στην κατηγορία «Σούβλα κοτόπουλο (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

52. Σούβλα χοιρινό (150γρ)

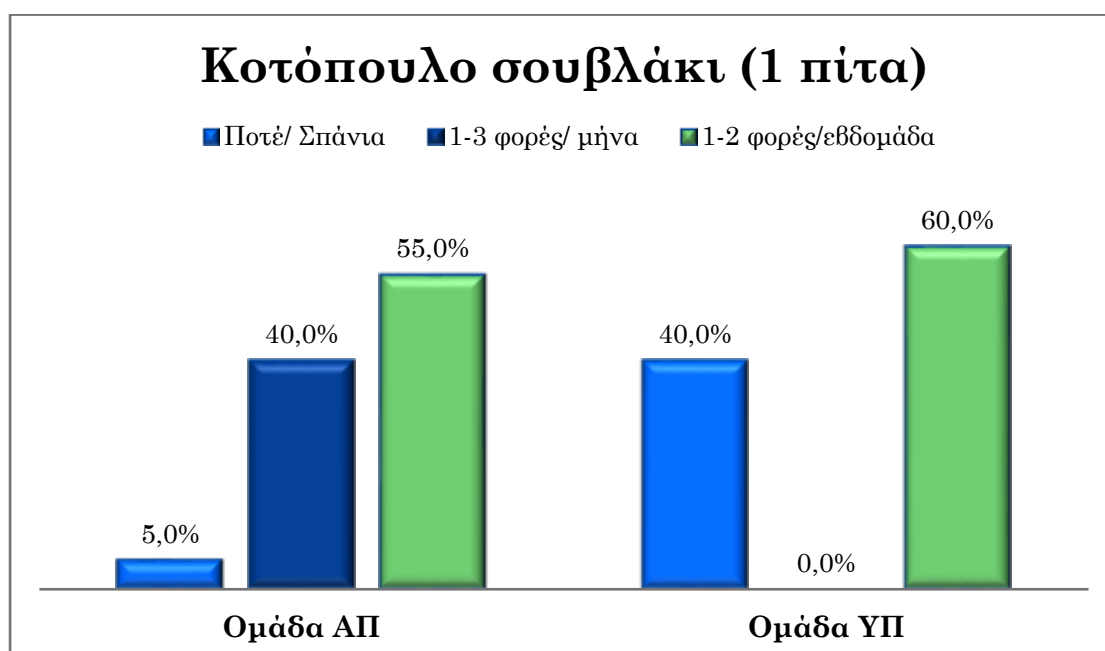
Στην κατηγορία «Σούβλα χοιρινό (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,264$ ($p>0,05$).

53. Σούβλα αρνί (150γρ)



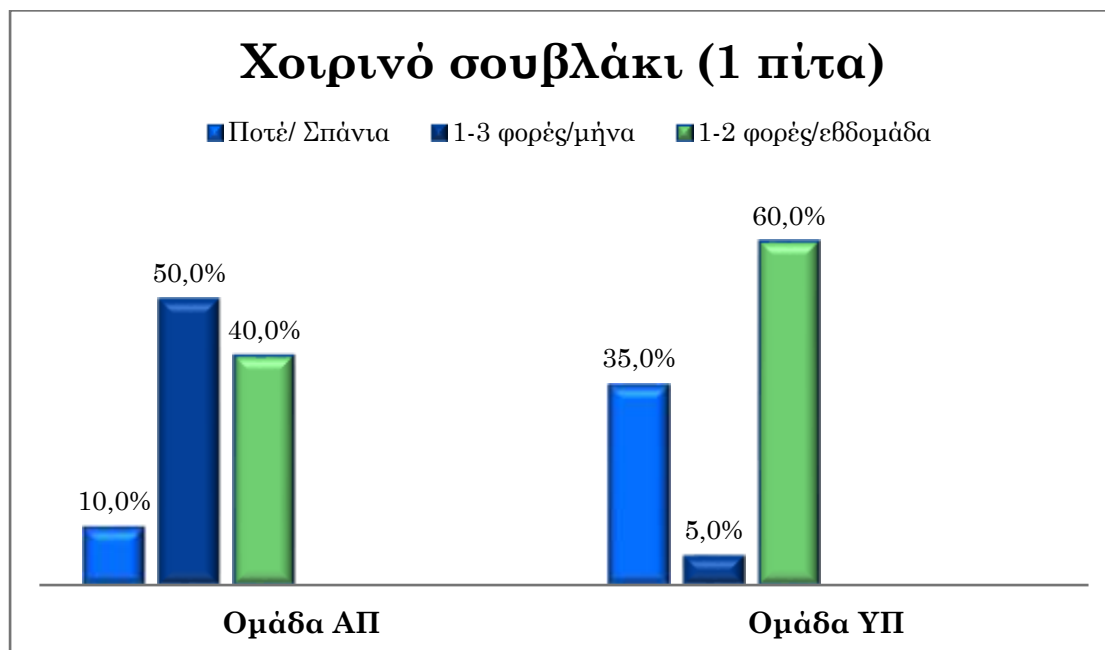
Στην κατηγορία «Σούβλα αρνί (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,006$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

54. Κοτόπουλο σουβλάκι (1 πίτα)



Στην κατηγορία «Κοτόπουλο σουβλάκι(1 πίτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

55. Χοιρινό σουβλάκι (1 πίτα)



Στην κατηγορία «Χοιρινό σουβλάκι (1 πίτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,004$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

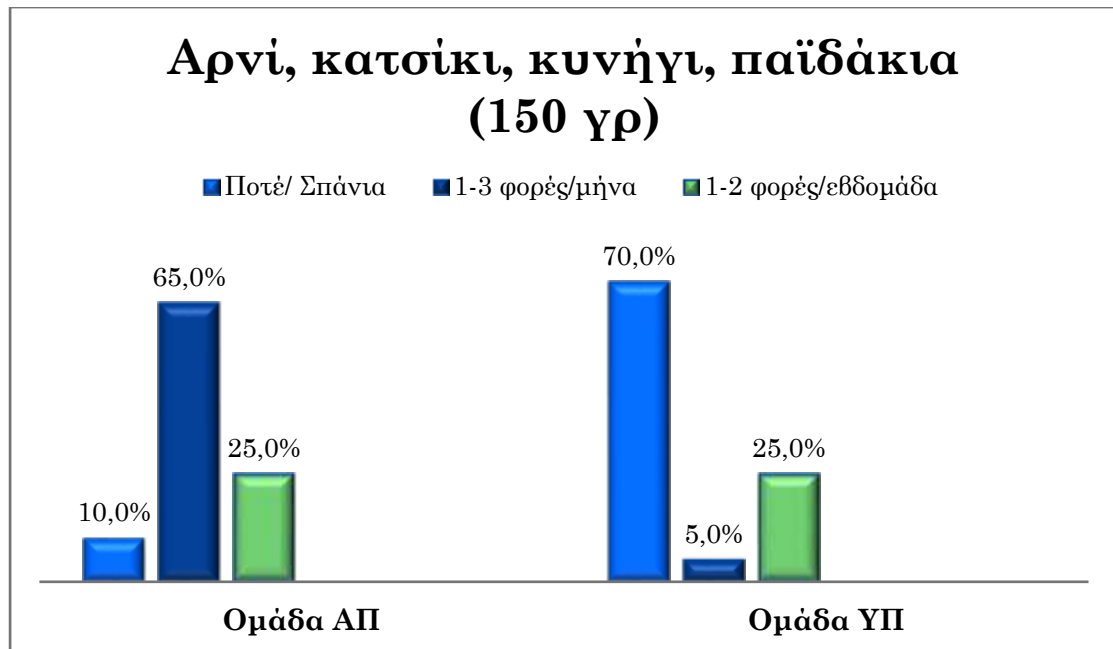
56. Σεφταλιά (1 πίτα)

Στην κατηγορία «Σεφταλιά (1 πίτα)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,198$ ($p>0,05$).

57. Μιξ σουβλάκι/ σεφταλιά (1 πίτα)

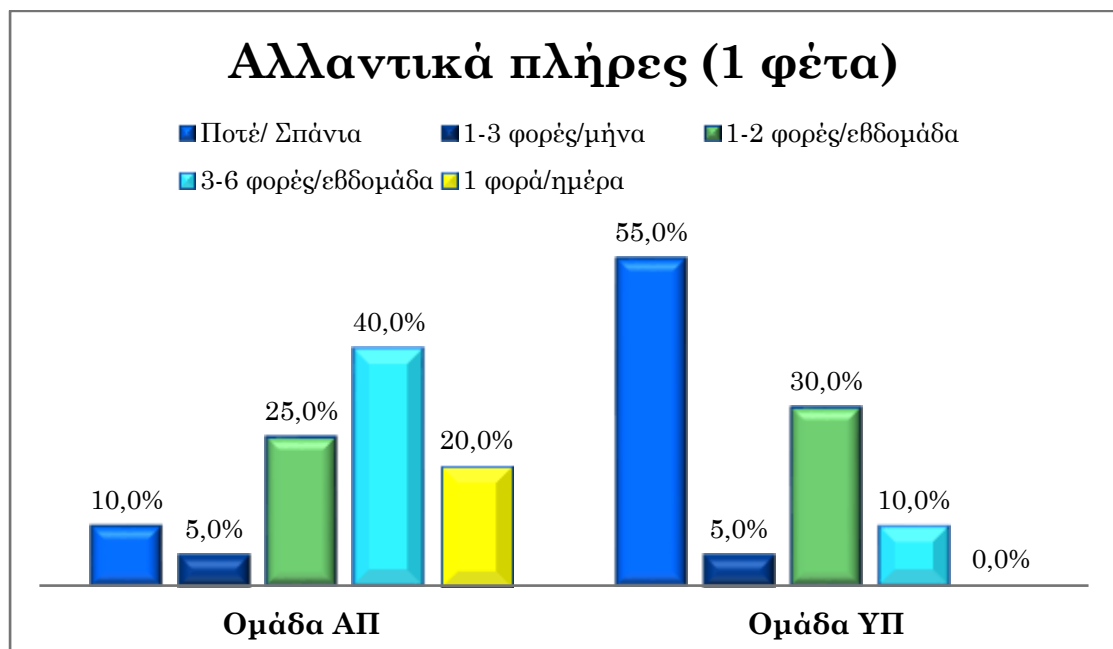
Στην κατηγορία «Μιξ σουβλάκι/ σεφταλιά (1 πίτα)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,198$ ($p>0,05$).

58. Αρνί, κατσίκι, κυνήγι, παιδάκια (150γρ)



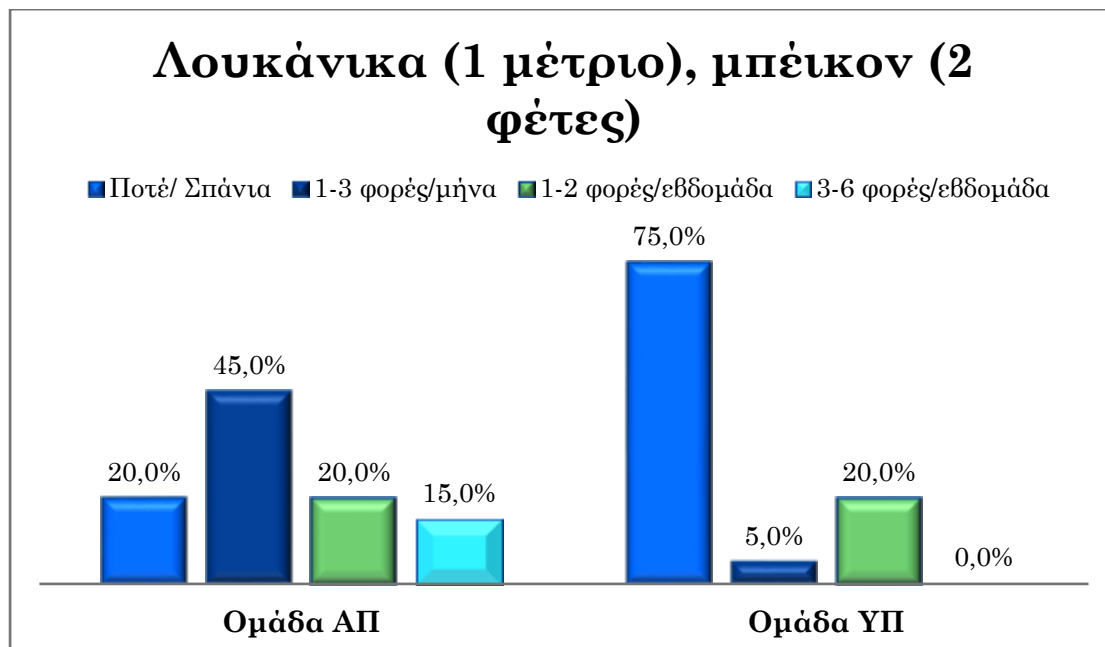
Στην κατηγορία «Αρνί, κατσίκι, κυνήγι, παϊδάκια (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

59. Αλλαντικά πλήρες (1 φέτα)



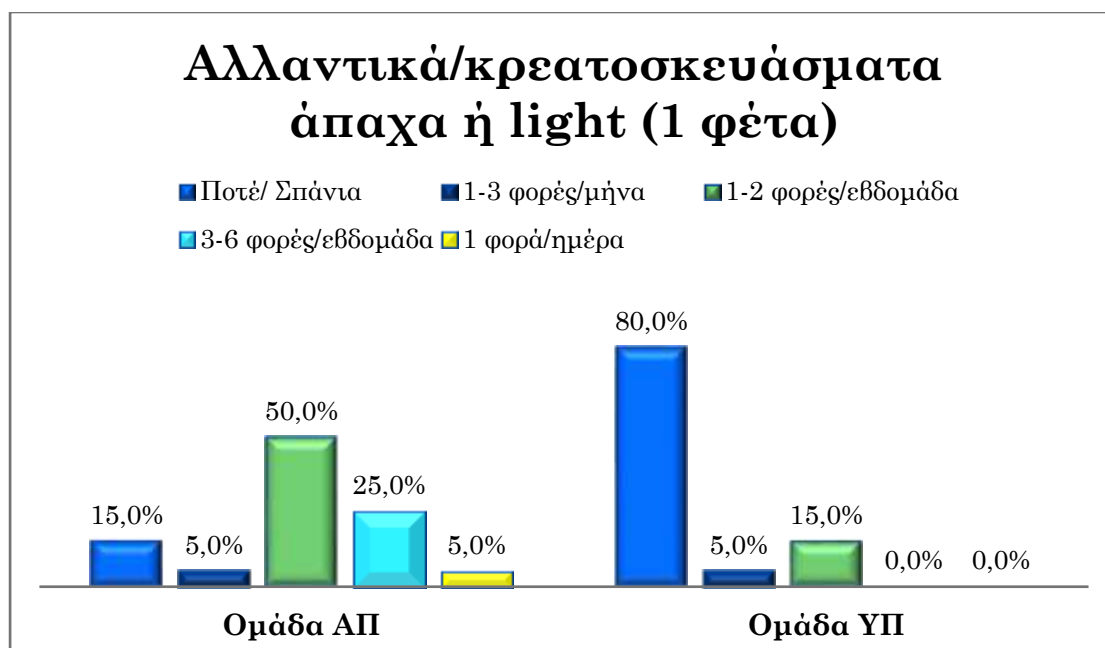
Στην κατηγορία «Αλλαντικά πλήρες (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,008$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

60. Λουκάνικα (1 μέτριο), μπέικον (2 φέτες)



Στην κατηγορία «Λουκάνικα (1 μέτριο), μπέικον (2 φέτες)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

61. Αλλαντικά/ κρεατοσκευάσματα άπαχα ή light (1 φέτα)

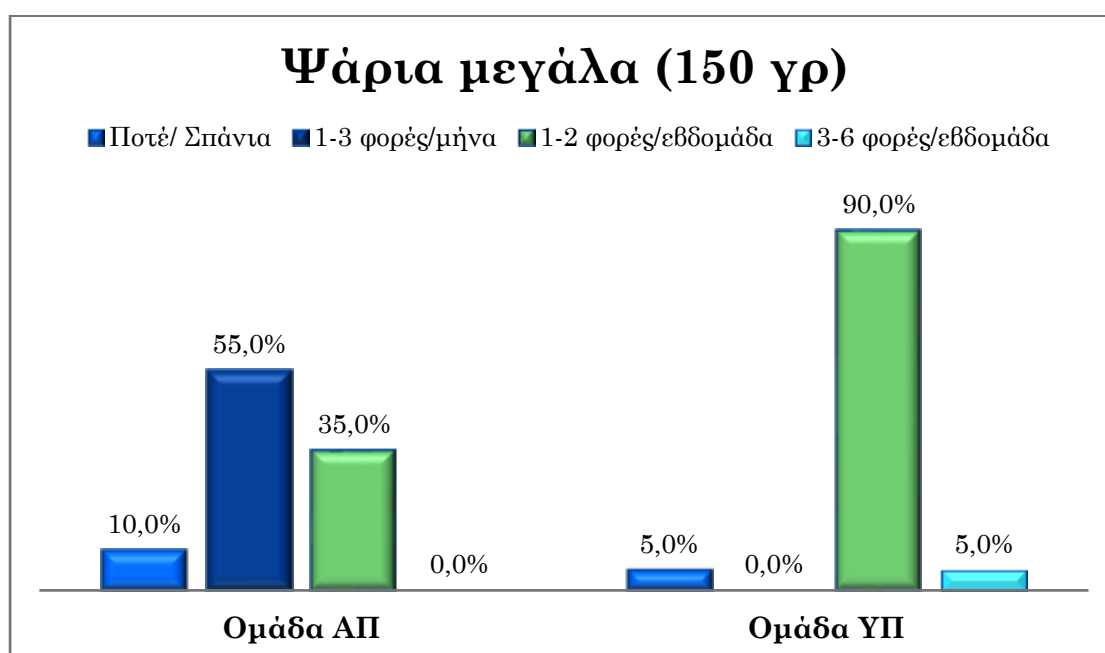


Στην κατηγορία «Αλλαντικά/ κρεατοσκευάσματα άπαχα ή light (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

62. Ψάρια μικρά (150γρ)

Στην κατηγορία «Ψάρια μικρά (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,068$ ($p>0,05$).

63. Ψάρια μεγάλα (150γρ)



Στην κατηγορία «Ψάρια μεγάλα (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

64. Θαλασσινά (χταπόδι, καλαμάρι, γαρίδες) (150γρ)

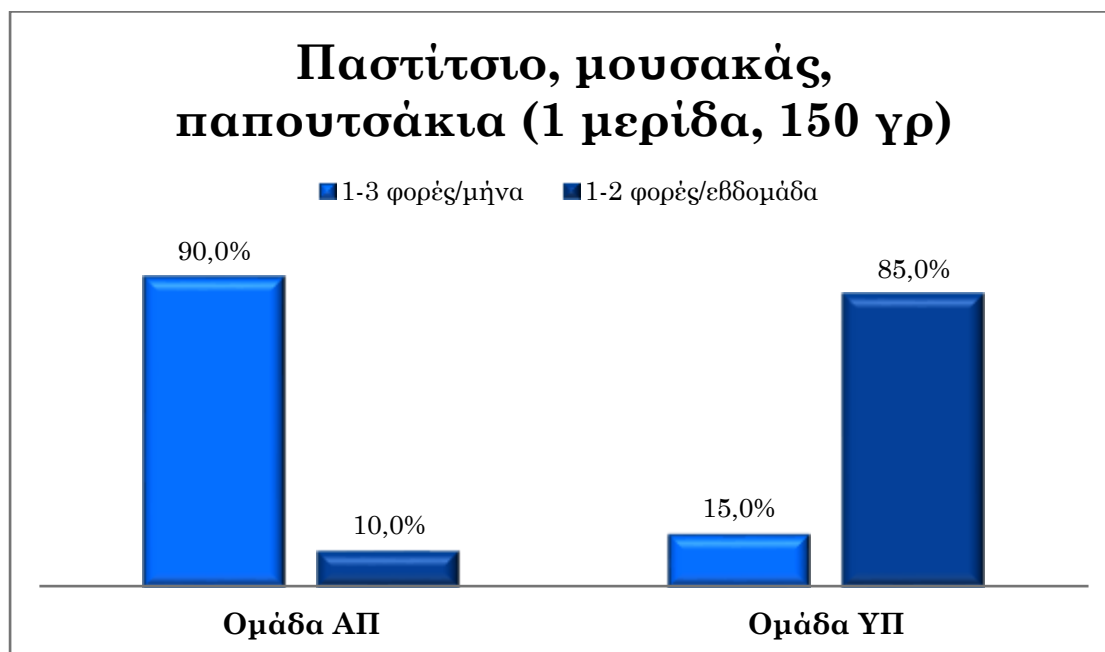
Στην κατηγορία «Θαλασσινά (χταπόδι, καλαμάρι, γαρίδες) (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,054$ ($p>0,05$).

6.5.3.7 Μαγειρευτά φαγητά

65. Σπανακόρυζο/ λαχανόρυζο, (1 πιάτο) γεμιστά (2 μέτρια)

Στην κατηγορία «Σπανακόρυζο/ λαχανόρυζο, (1 πιάτο) γεμιστά (2 μέτρια)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,215$ ($p>0,05$).

66. Παστίτσιο, μουσακάς, παπουτσάκια (1 μερίδα, 150γρ)



Στην κατηγορία «Παστίτσιο, μουσακάς, παπουτσάκια (1 μερίδα, 150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

67. Αρακάς, φασολάκια, μπάμιες, αγκινάρες (1 πιάτο)

Στην κατηγορία «Αρακάς, φασολάκια, μπάμιες, αγκινάρες (1 πιάτο)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,081$ ($p>0,05$).

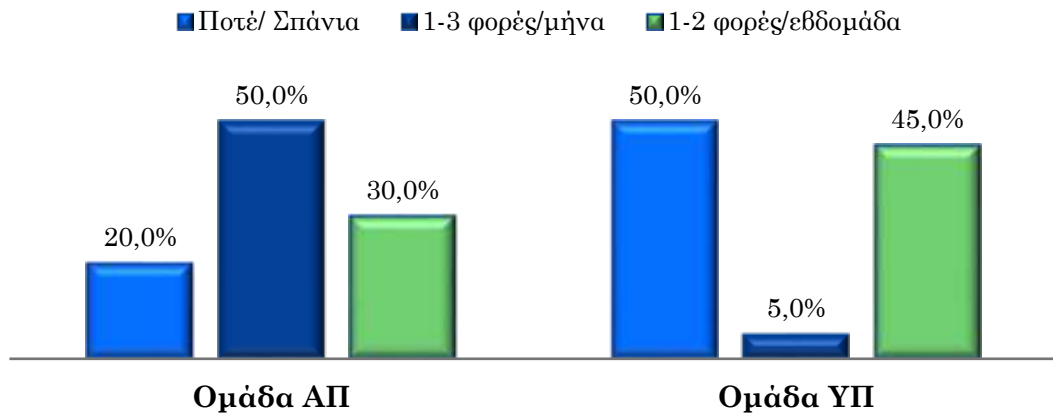
6.5.3.8 Αρτοσκευάσματα

68. Πίτες σπιτικές (1 κομμάτι)

Στην κατηγορία «Πίτες σπιτικές (1 κομμάτι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,109$ ($p>0,05$).

69. Πίτες έτοιμες (1 κομμάτι)

Πίτες έτοιμες (π.χ. τυρόπιτα, σπανακόπιτα) (1 κομμάτι)

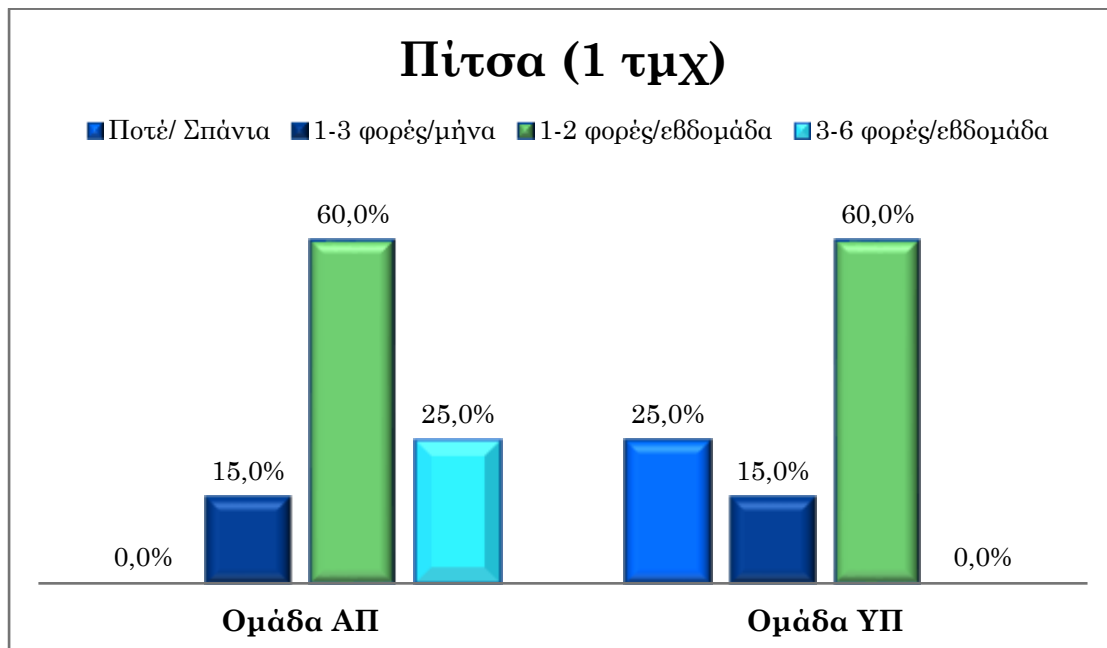


Στην κατηγορία «Πίτες έτοιμες (1 κομμάτι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

70. Τοστ, σάντουιτς (1 ολόκληρο)

Στην κατηγορία «Τοστ, σάντουιτς (1 ολόκληρο)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,681$ ($p>0,05$).

71. Πίτσα (1 τμχ)

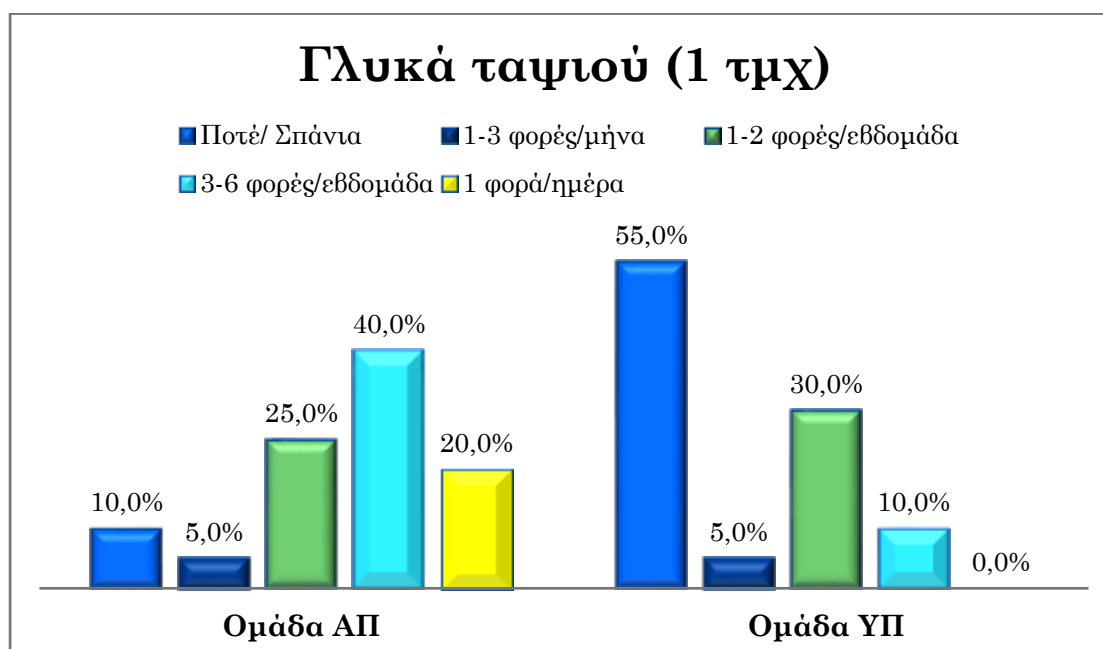


Στην κατηγορία «Πίτσα (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,019$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

72. Κρουασάν (1 τμχ), γκοφρέτες (1 μέτρια), κέικ (1 φέτα), μπισκότα (3-4 τμχ)
Στην κατηγορία «Κρουασάν (1 τμχ), γκοφρέτες (1 μέτρια), κέικ (1 φέτα), μπισκότα (3-4 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,924$ ($p>0,05$).

6.5.3.9 Γλυκίσματα

73. Γλυκά ταψιού (1 τμχ)

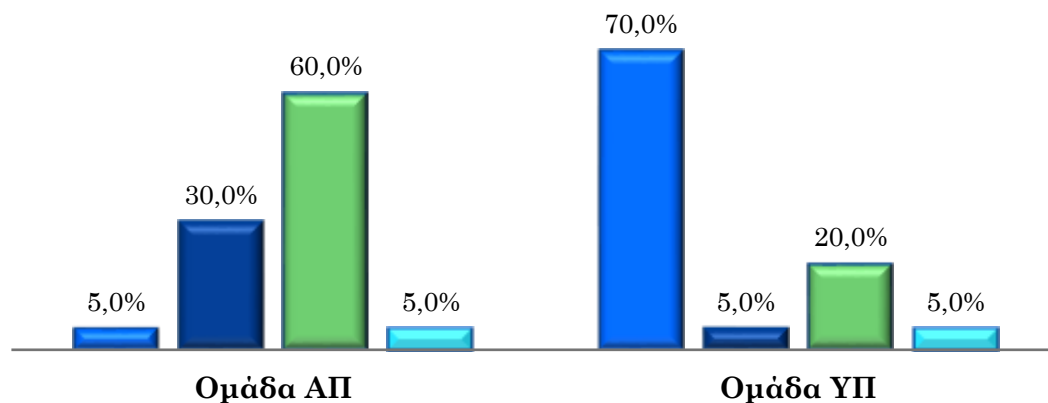


Στην κατηγορία «Γλυκά ταψιού (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,025$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

74. Γλυκά κουταλιού, κομπόστα ζελέ (1 μερίδα)

Γλυκά κουταλιού, κομπόστα, ζελέ (1 μερίδα)

■ Ποτέ/ Σπάνια ■ 1-3 φορές/μήνα ■ 1-2 φορές/εβδομάδα ■ 3-6 φορές/εβδομάδα

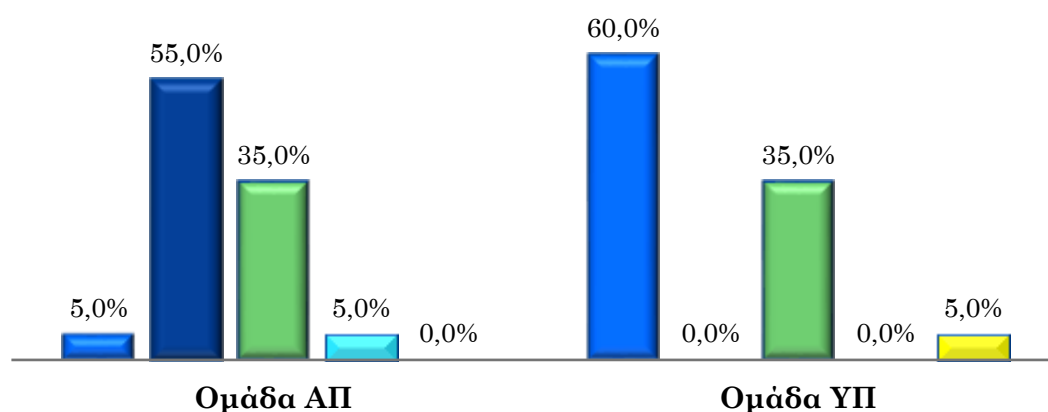


Στην κατηγορία «Γλυκά κουταλιού, κομπόστα ζελέ (1 μερίδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

75. Πάστες, τάρτα (1 τμχ)

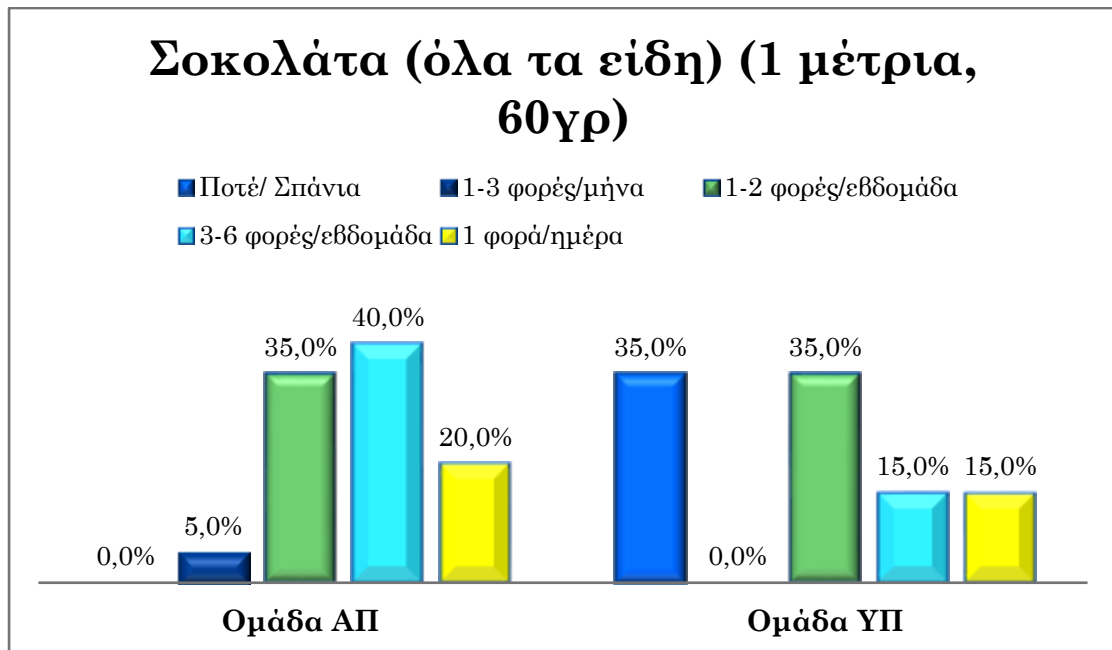
Πάστες, τάρτα (1 τμχ)

■ Ποτέ/ Σπάνια ■ 1-3 φορές/μήνα ■ 1-2 φορές/εβδομάδα
■ 3-6 φορές/εβδομάδα ■ 1 φορά/ημέρα



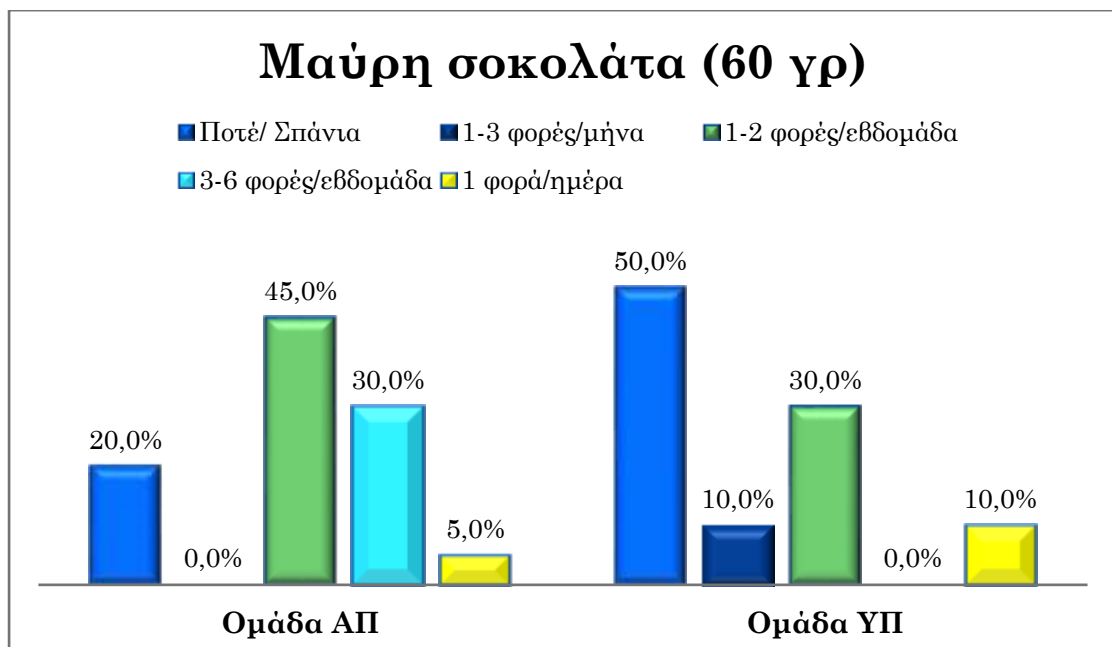
Στην κατηγορία «Πάστες, τάρτα (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

76. Σοκολάτα (όλα τα είδη)(1 μέτρια 60γρ)



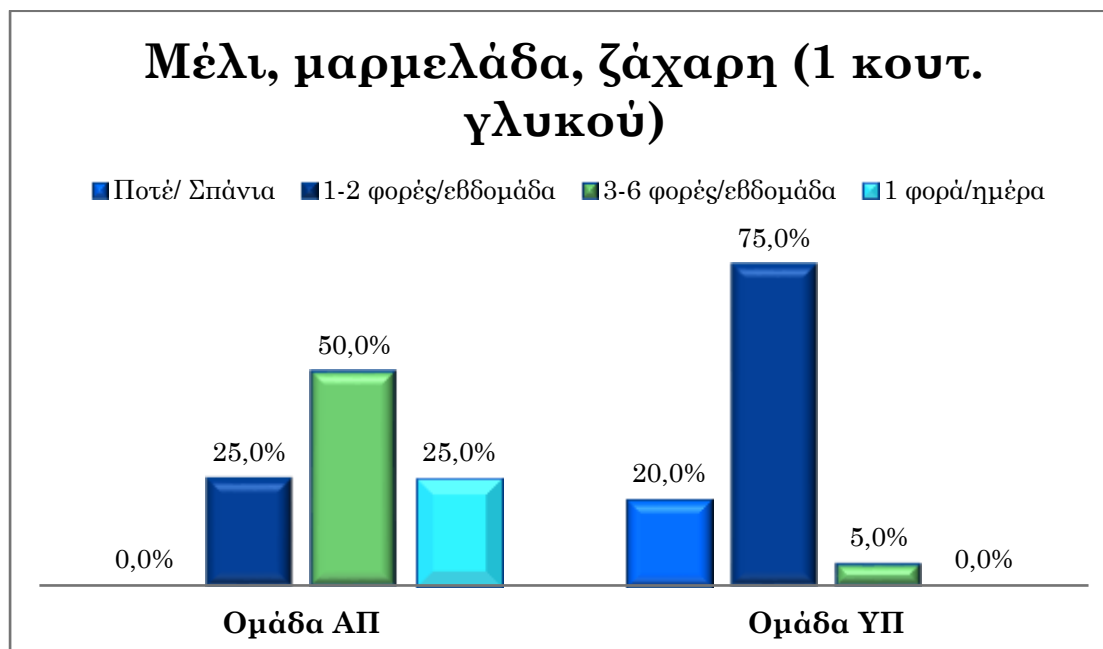
Στην κατηγορία «Σοκολάτα (όλα τα είδη)(1 μέτρια 60γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,034$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

77. Μαύρη σοκολάτα (60γρ)



Στην κατηγορία «Μαύρη σοκολάτα (60γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,021$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

78. Μέλι, μαρμελάδα ζάχαρη (1 κουτ. γλ)



Στην κατηγορία «Μέλι, μαρμελάδα ζάχαρη (1 κουτ. γλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

79. Παγωτό, μιλκ σεικ, κρέμα, ρυζόγαλο (1 τμχ)

Στην κατηγορία «Παγωτό, μιλκ σεικ, κρέμα, ρυζόγαλο (1 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,112$ ($p>0,05$).

6.5.3.10 Σνακ

80. Πατατάκια, γαριδάκια, ποπ κόρν (1 σακουλάκι 70γρ)

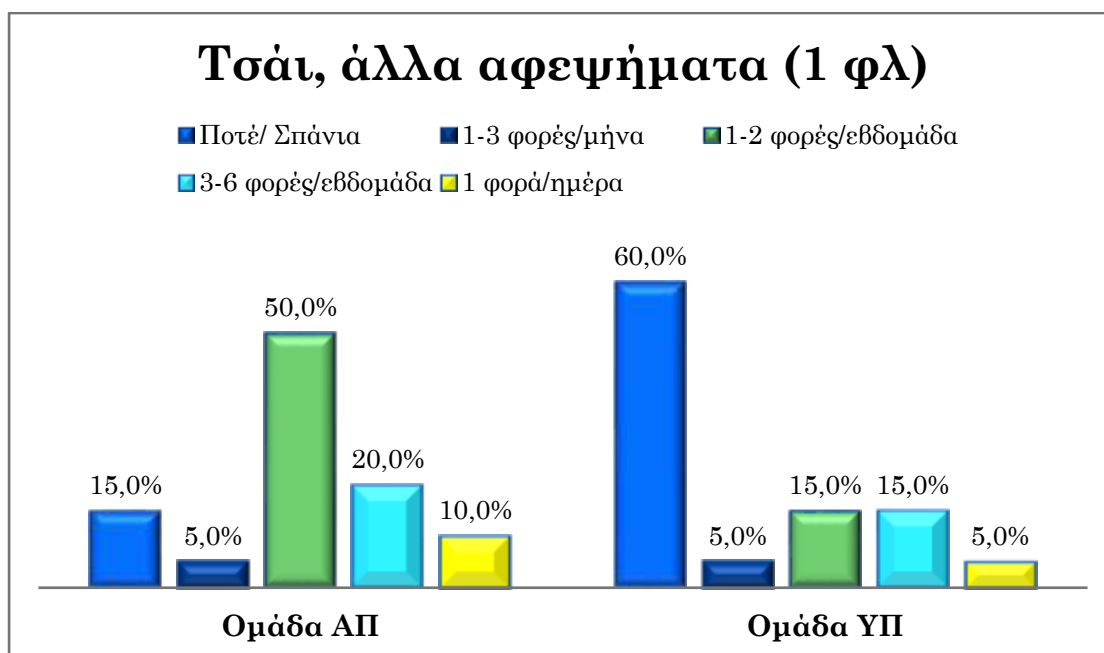
Στην κατηγορία «Πατατάκια, γαριδάκια, ποπ κόρν (1 σακουλάκι 70γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,286$ ($p>0,05$).

6.5.3.11 Μη αλκοολούχα ροφήματα

81. Καφές (1 φλ ή 1 ποτήρι)

Στην κατηγορία «Καφές (1 φλ ή 1 ποτήρι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,060$ ($p>0,05$).

82. Τσάι, αλλά αφεψήματα (1 φλ)



Στην κατηγορία «Τσάι, αλλά αφεψήματα (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,047$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

83. Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)

Στην κατηγορία «Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,171$ ($p>0,05$).

84. Αναψυκτικά (1 κουτί 330ml)

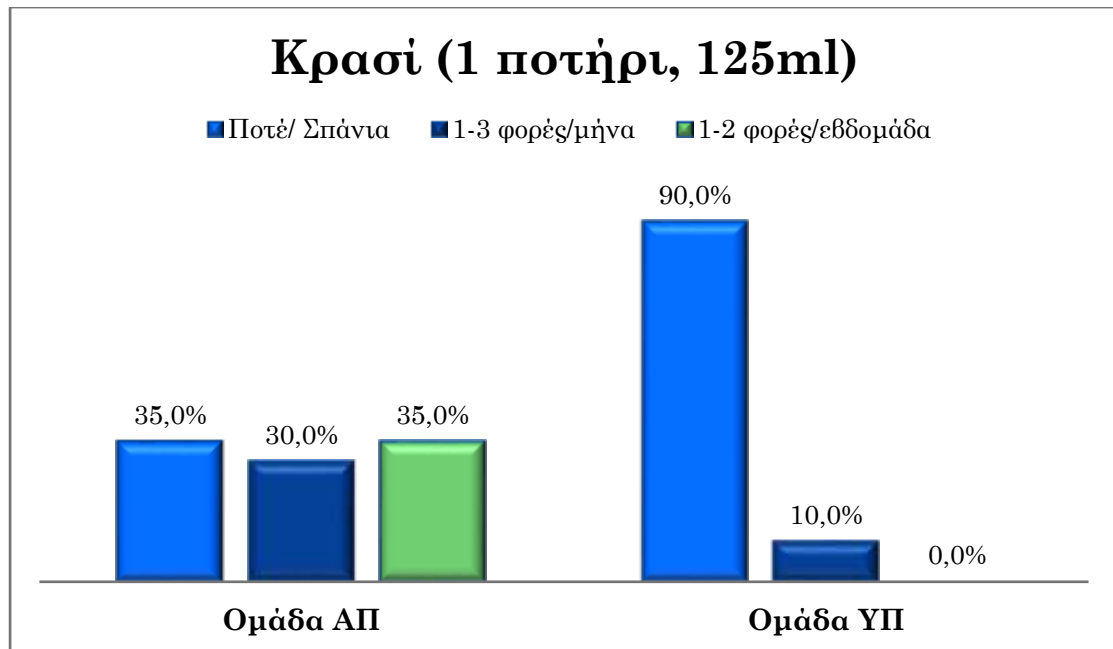
Στην κατηγορία «Αναψυκτικά (1 κουτί 330ml)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,112$ ($p>0,05$).

85. Αναψυκτικά light (1 κουτί 330ml)

Στην κατηγορία «Αναψυκτικά light (1 κουτί 330ml)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,070$ ($p>0,05$).

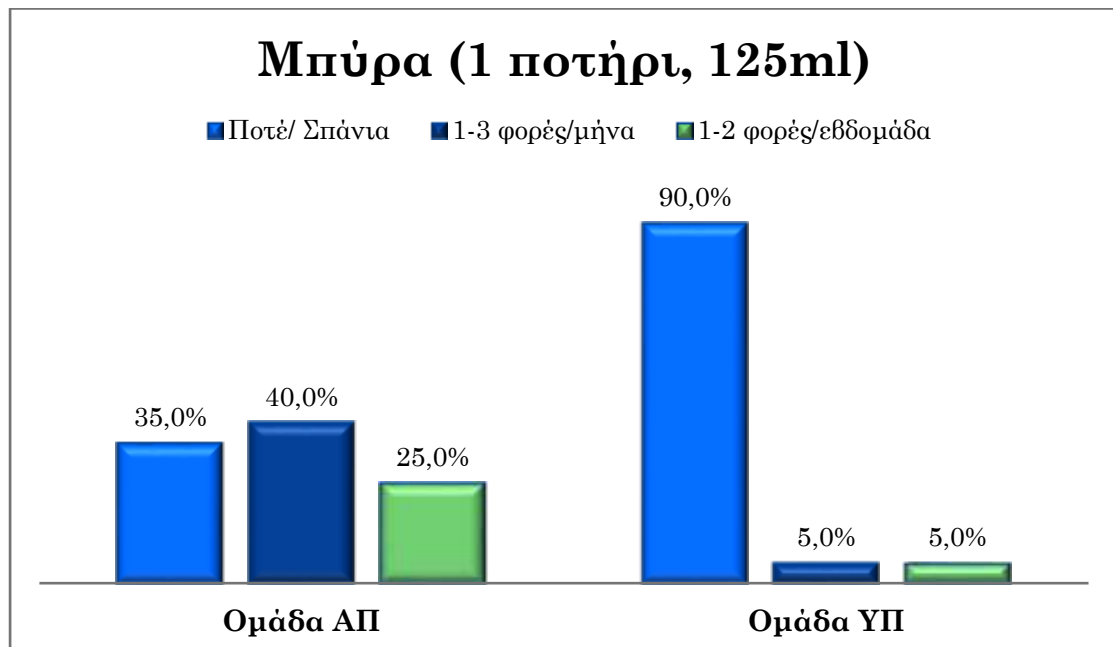
6.5.3.12 Αλκοολούχα ροφήματα

86. Κρασί (1 ποτήρι 125ml)



Στην κατηγορία «Κρασί (1 ποτήρι 125ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

87. Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)



Στην κατηγορία «Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

88. Άλλο είδος αλκοόλ (1 ποτό)

Στην κατηγορία «Άλλο είδος αλκοόλ (1 ποτό)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,198$ ($p>0,05$).

6.5.3.13 Λιπαρές ουσίες

89. Μαγιονέζα, σως (1 κουτ.σούπας)

Στην κατηγορία «Μαγιονέζα, σως (1 κουτ.σούπας)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,117$ ($p>0,05$).

90. Μαγιονέζα, σως light (1 κουτ.σούπας)

Στην κατηγορία «Μαγιονέζα, σως light (1 κουτ.σούπας)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,060$ ($p>0,05$).

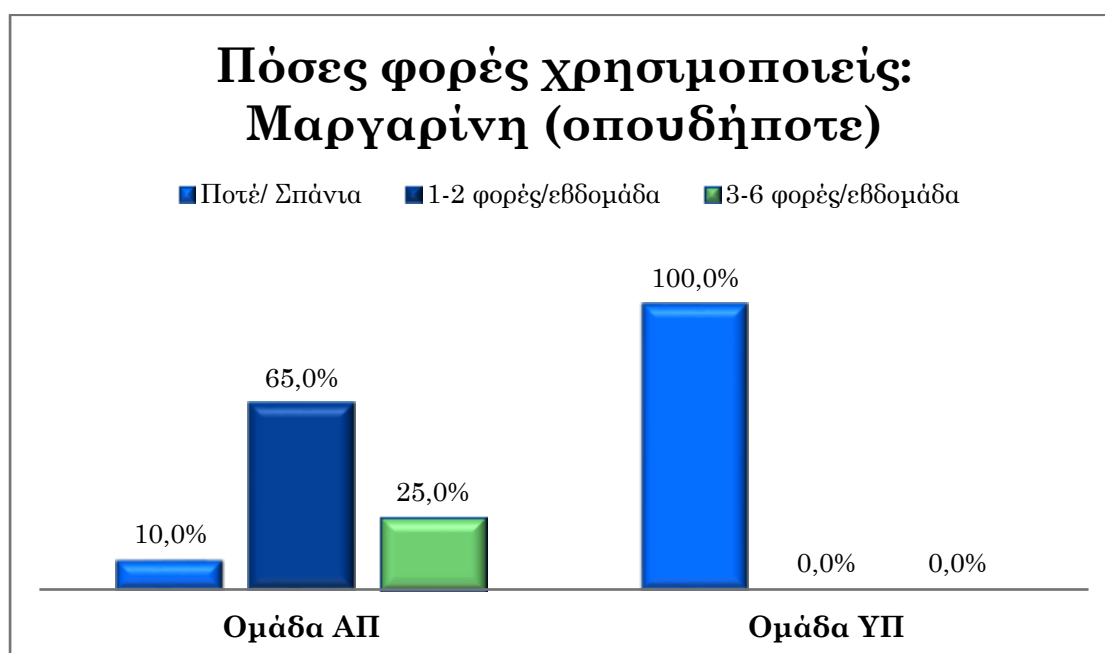
91. Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Ελαιόλαδο (οπουδήποτε)

Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Ελαιόλαδο (οπουδήποτε)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,092$ ($p>0,05$).

92. Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Σπορέλαιο (οπουδήποτε)

Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Σπορέλαιο (οπουδήποτε)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,384$ ($p>0,05$).

93. Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Μαργαρίνη (οπουδήποτε)



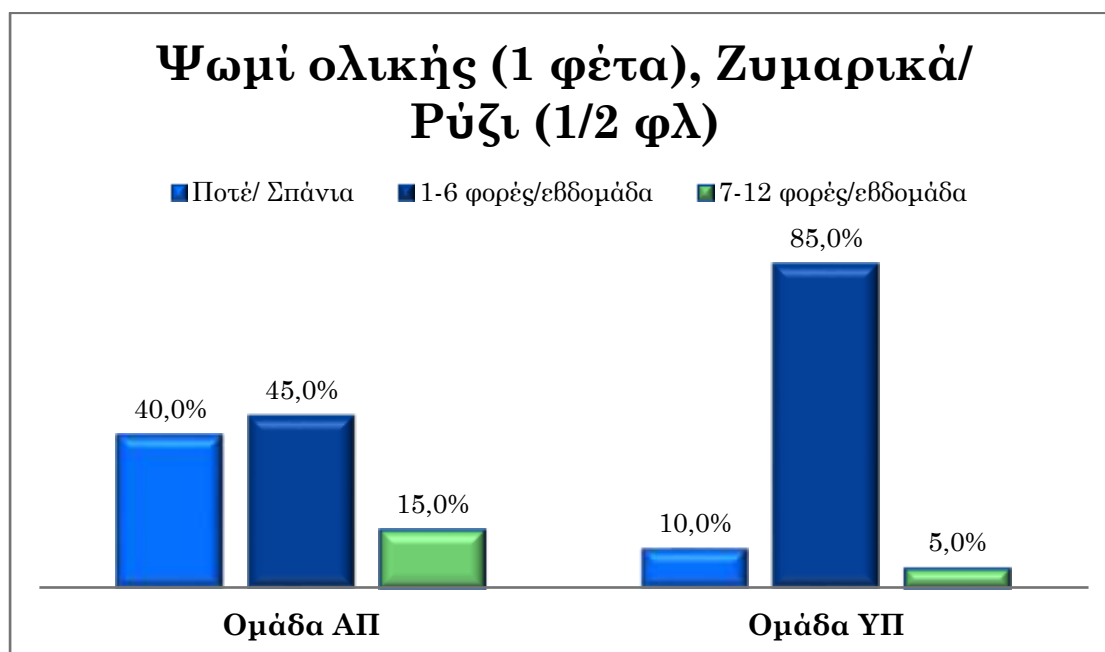
Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Μαργαρίνη (οπουδήποτε)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

94. Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Βούτυρο (οπουδήποτε)

Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Βούτυρο (οπουδήποτε)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,075$ ($p>0,05$).

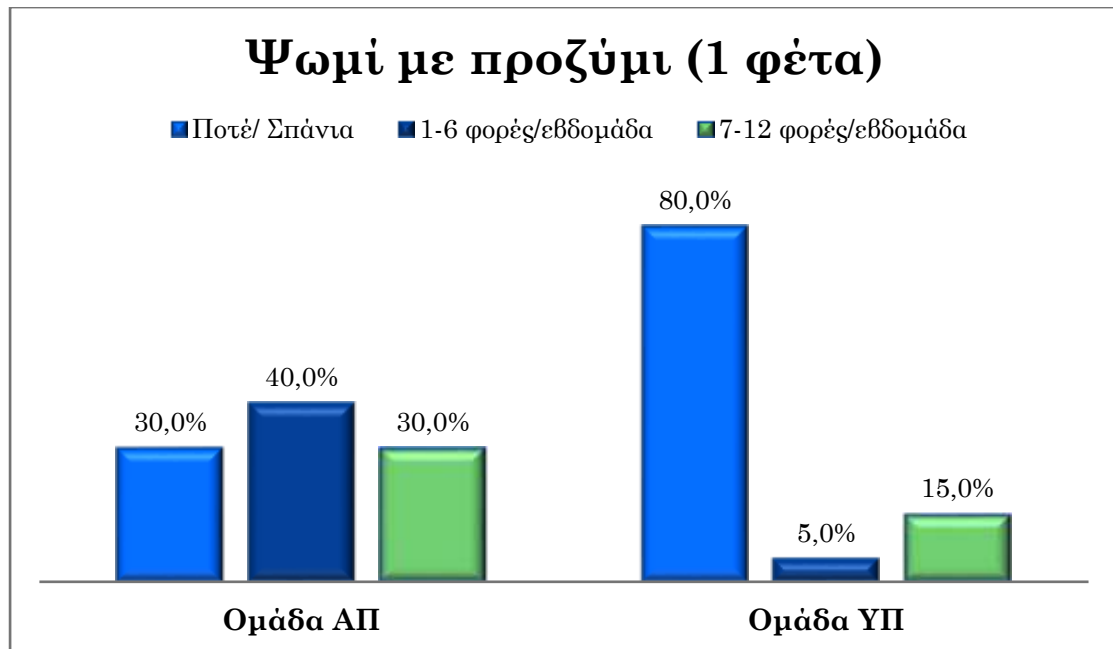
6.5.4 Σύγκριση μεσογειακής διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων – Αναλυτικά

95. Ψωμί ολικής αλέσεως (1 φέτα), ζυμαρικά/ρύζι (1/2 φλ)



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψωμί ολικής αλέσεως (1 φέτα), ζυμαρικά/ρύζι (1/2 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,029$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

96. Ψωμί με προζύμι (1 φέτα)



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψωμί με προζύμι (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,004$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

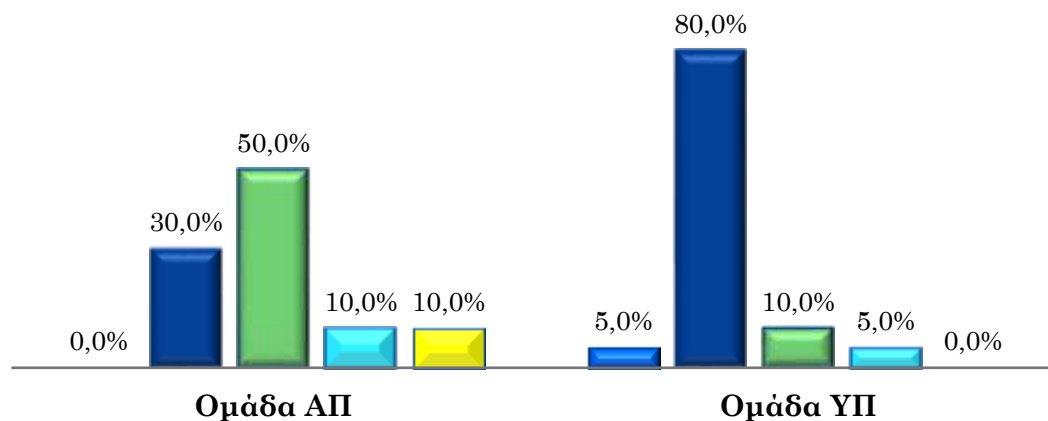
97. Βραστές πατάτες (1/2 φλ), πουρές πατάτας (1/2 φλ), τηγανιτές πατάτες (1 φλ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Βραστές πατάτες (1/2 φλ), πουρές πατάτας (1/2 φλ), τηγανιτές πατάτες (1 φλ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,171$ ($p>0,05$).

98. Φρούτα(1 μερίδα, 1 μέτριο)

Φρούτα (1 μερίδα, 1 μέτριο)

■ 1-4 μερίδες/ εβδομάδα ■ 5-8 μερίδες/ εβδομάδα ■ 9-15 μερίδες/ εβδομάδα
 ■ 16-21 μερίδες/ εβδομάδα ■ >22 μερίδες/ εβδομάδα

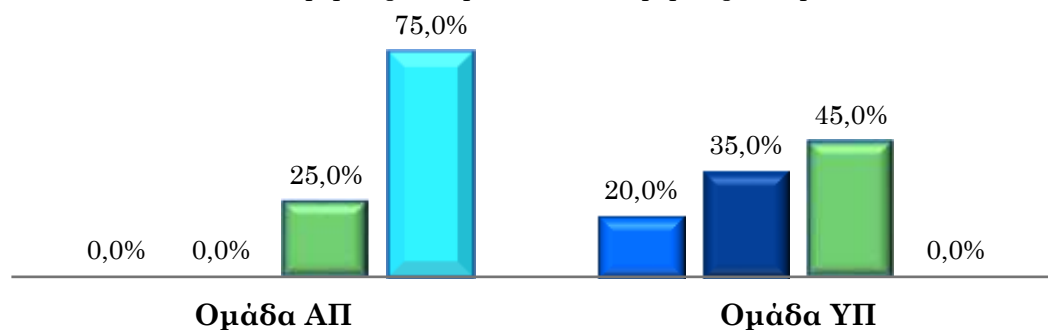


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Φρούτα(1 μερίδα, 1 μέτριο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

99. Λαχανικά(ωμά ή μαγειρευτά) 1 μερίδα (1 φλ. ωμά φυλλώδη λαχανικά), (½ φλ. ψητά λαχανικά ή στον ατμό)

Λαχανικά (ωμά ή μαγειρευτά)(1 μερίδα)(1 φλ ωμά/ 1/2 φλ μαγειρευτά)

■ Ποτέ ■ 1-6 μερίδες/ εβδομάδα
 ■ 7-12 μερίδες/ εβδομάδα ■ 13-20 μερίδες/ εβδομάδα



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Λαχανικά(ωμά ή μαγειρευτά) 1 μερίδα (1 φλ. ωμά φυλλώδη λαχανικά), (½ φλ. ψητά λαχανικά ή στον ατμό)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με

$p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

100. Λαχανικά τουροί (1 μερίδα)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Λαχανικά τουροί (1 μερίδα)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,063$ ($p>0,05$).

101. Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 μερίδα)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 μερίδα)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,368$ ($p>0,05$).

102. Ψάρια (1 μερίδα) (120γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψάρια (1 μερίδα) (120γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,717$ ($p>0,05$).

103. Κόκκινο κρέας (1 μερίδα) (120γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Κόκκινο κρέας (1 μερίδα) (120γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,500$ ($p>0,05$).

104. Πουλερικά (Κοτόπουλο / γαλοπούλα) (1 μερίδα) (120γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Πουλερικά (Κοτόπουλο / γαλοπούλα) (1 μερίδα) (120γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,349$ ($p>0,05$).

105. Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι / 30γρ τυρί)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι / 30γρ τυρί)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,344$ ($p>0,05$).

106. Γάλα ή γιαούρτι με προβιοτικά (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γάλα ή γιαούρτι με προβιοτικά (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,717$ ($p>0,05$).

107. Γιαούρτι με πέτσα (1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γιαούρτι με πέτσα (1 κεσεδάκι)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,500$ ($p>0,05$).

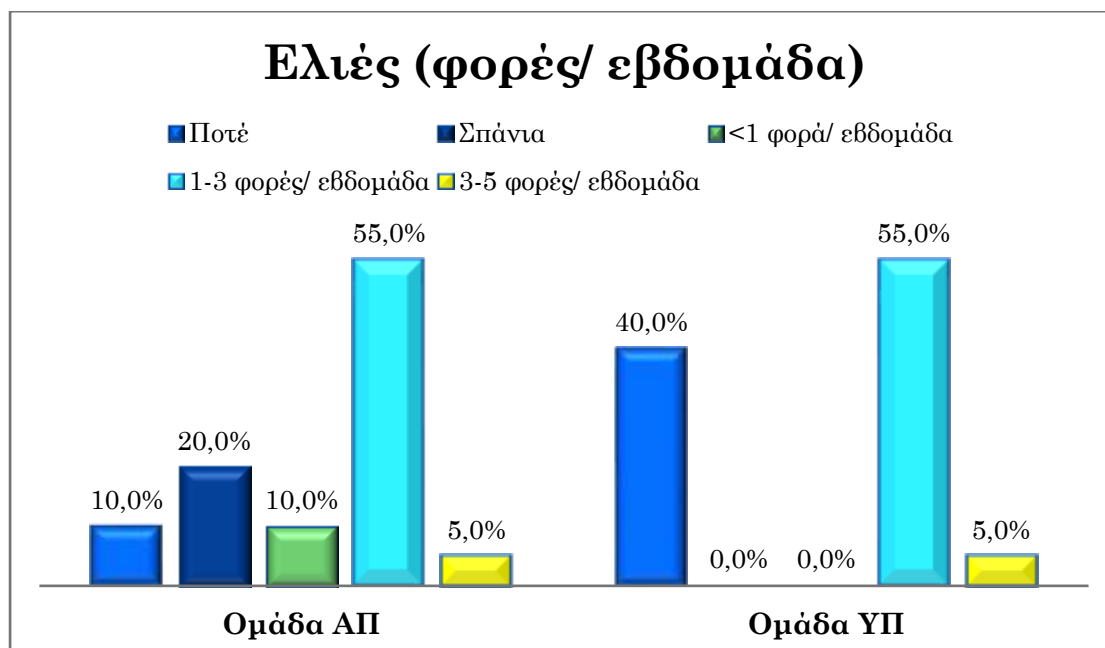
108. Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (30γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (30γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,302$ ($p>0,05$).

109. Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα (φορές / εβδομάδα)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα (φορές / εβδομάδα)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,349$ ($p>0,05$).

110. Ελιές (φορές / εβδομάδα)



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ελιές (φορές / εβδομάδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,048$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

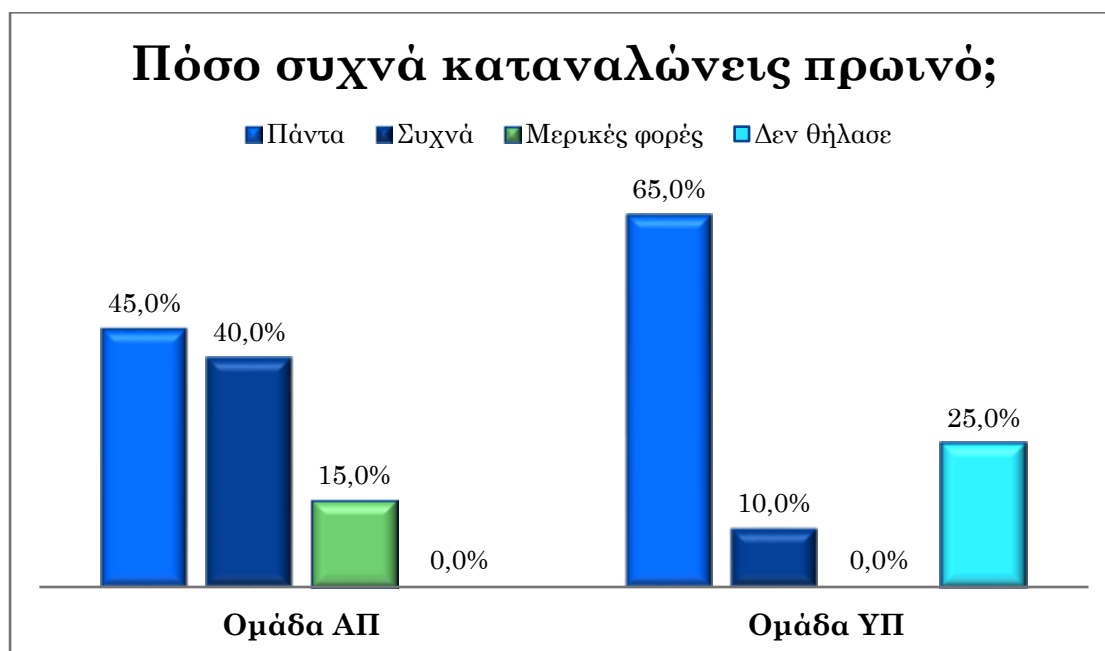
111. Αλκοολούχα ροφήματα (100 ml =12γρ αιθανόλη = 1 ποτήρι κρασί)
(ml/ εβδομάδα)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Αλκοολούχα ροφήματα (100 ml =12γρ αιθανόλη = 1 ποτήρι κρασί) (ml/ εβδομάδα)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,300$ ($p>0,05$).

6.5.5 Διατροφή (FFQ) Diet (FFQ) – Σύγκριση μεταξύ θηλαζόντων μητέρων

6.5.5.1 Διατροφικές Συνήθειες θηλαζόντων μητέρων

1) Πόσο συχνά καταναλώνεις πρωινό;

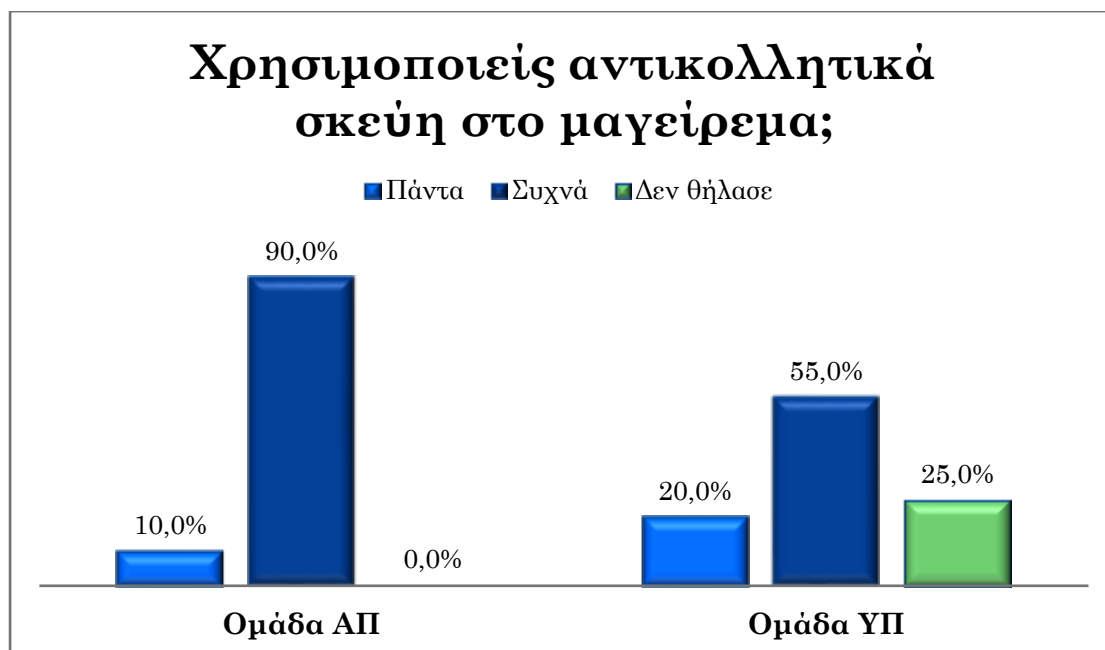


Στην ερώτηση «Πόσο συχνά καταναλώνεις πρωινό;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,006$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

2) Τρώς το ορατό λίπος και την πέτσα του κρέατος;

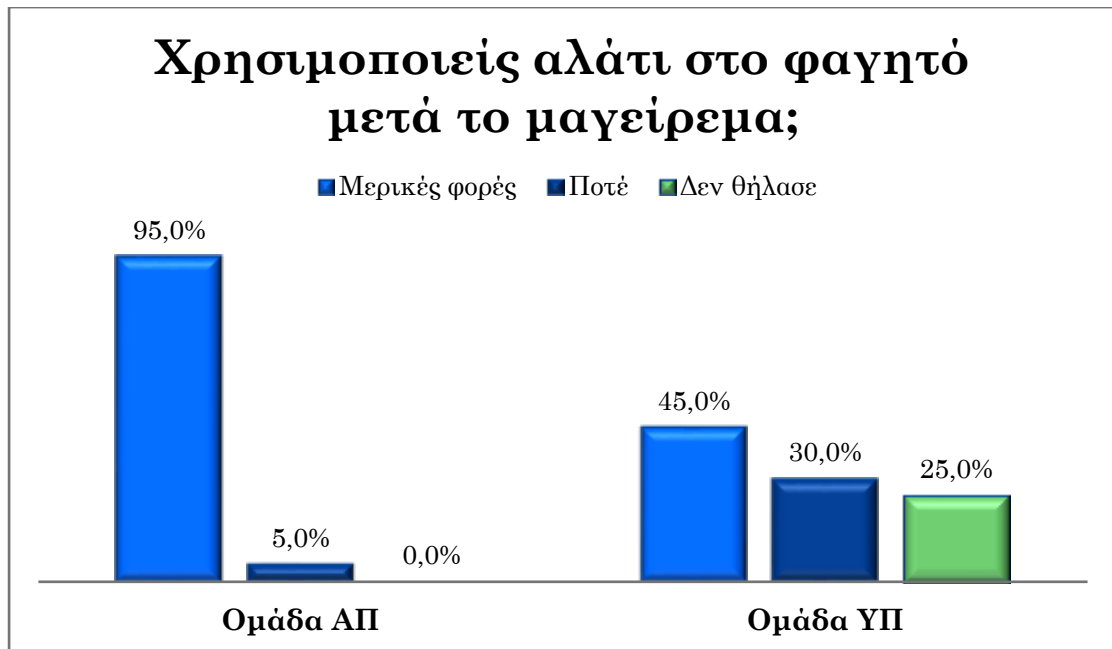
Στην ερώτηση «Τρως το ορατό λίπος και την πέτσα του κρέατος;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,116$ ($p>0,05$).

3) Χρησιμοποιείς αντικολλητικά σκεύη στο μαγείρεμα;



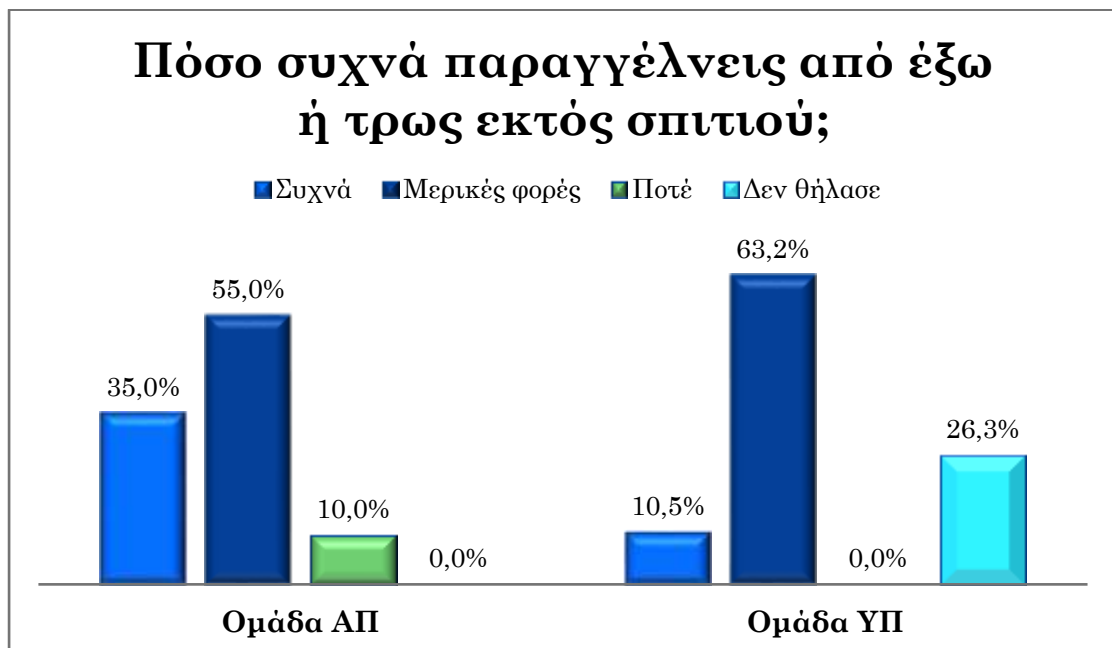
Στην ερώτηση «Χρησιμοποιείς αντικολλητικά σκεύη στο μαγείρεμα;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,025$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να χρησιμοποιούν περισσότερο.

4) Χρησιμοποιείς αλάτι στο φαγητό μετά το μαγείρεμα;



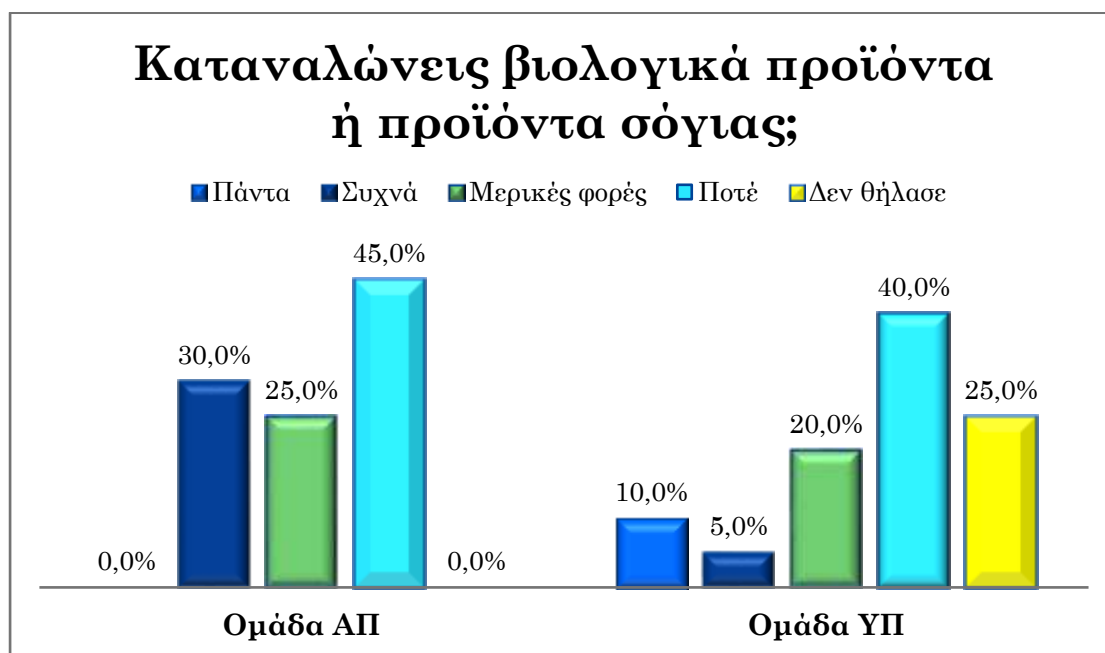
Στην ερώτηση «Χρησιμοποιείς αλάτι στο φαγητό μετά το μαγείρεμα;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να χρησιμοποιούν περισσότερο.

5) Πόσο συχνά παραγγέλνεις από έξω ή τρως εκτός σπιτιού;



Στην ερώτηση «Πόσο συχνά παραγγέλνεις από έξω ή τρως εκτός σπιτιού;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,020$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να παραγγέλνουν περισσότερο.

6) Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα ή προϊόντα σόγιας;

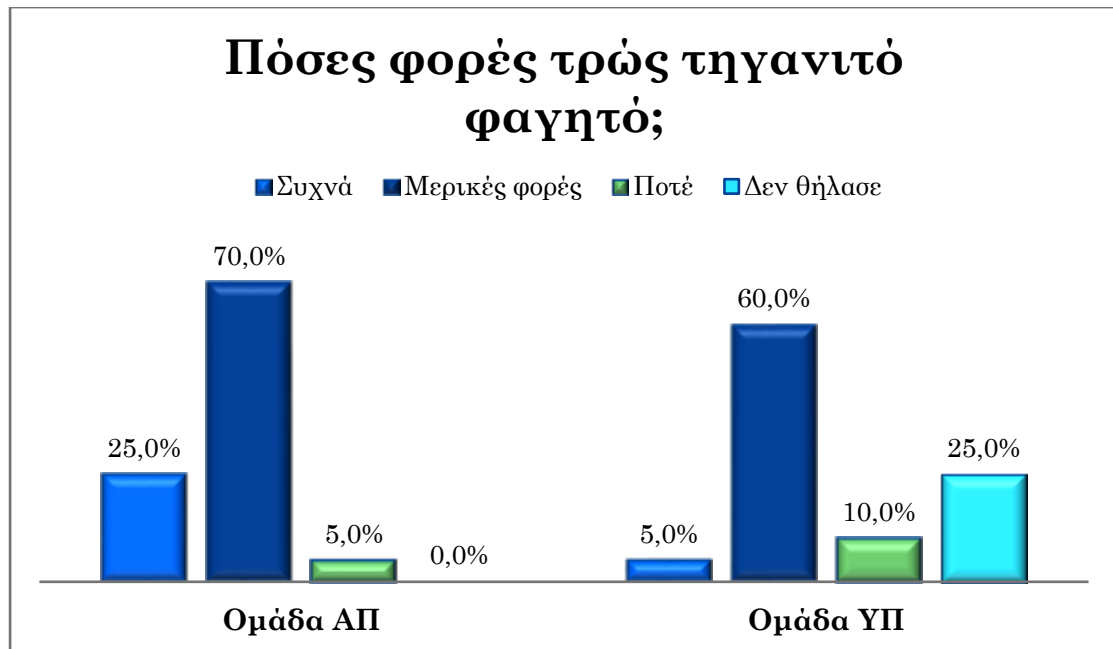


Στην ερώτηση «Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα ή προϊόντα σόγιας» υπήρχε σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,030$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

7) Πόσες φορές τρως ψητό φαγητό;

Στην ερώτηση «Πόσες φορές τρως ψητό φαγητό;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,055$ ($p>0,05$).

8) Πόσες φορές τρως τηγανητό φαγητό;



Στην ερώτηση «Πόσες φορές τρώς τηγανιτό φαγητό;» υπήρχε σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,043$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

9) Πόσα γεύματα τρώς συνολικά την ημέρα μαζί με τα σνακ;

Στην ερώτηση «Πόσα γεύματα τρώς συνολικά την ημέρα μαζί με τα σνακ;» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,198$ ($p>0,05$).

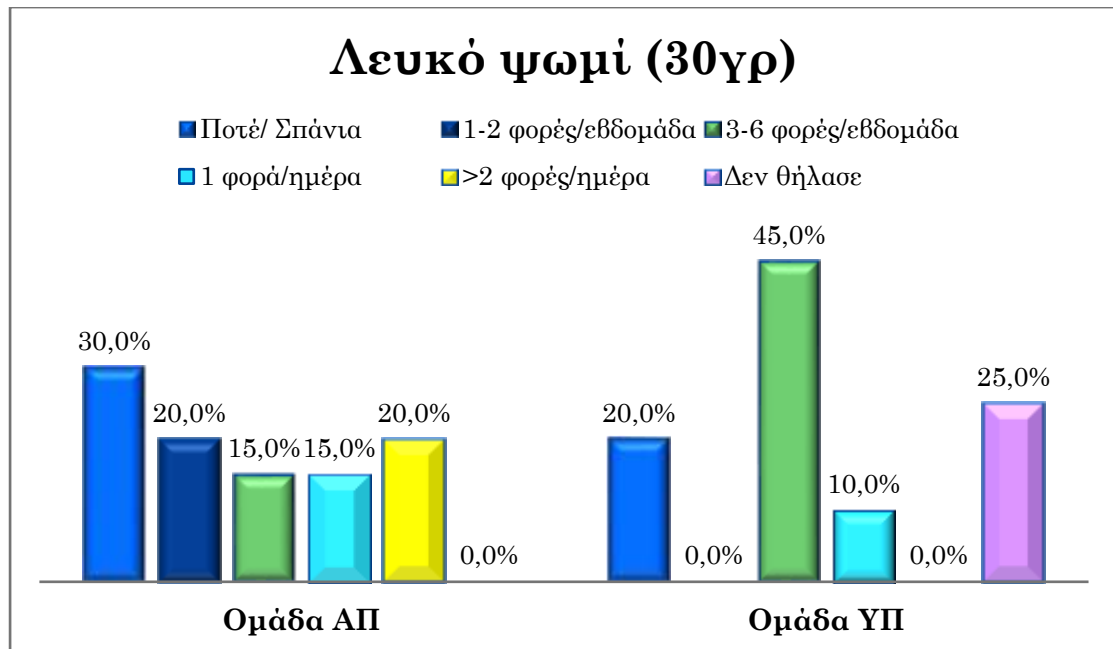
10) Πόσα από αυτά είναι κυρίως γεύματα (πρωινό, μέσο/νο, βρ/νο);

Στην ερώτηση «Πόσα από αυτά είναι κυρίως γεύματα (πρωινό, μέσο/νο, βρ/νο);» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,055$ ($p>0,05$).

6.5.6 Σύγκριση FFQ διατροφής μεταξύ εγκύων μητέρων - Αναλυτικά

6.5.6.1 Αμυλούχα Τρόφιμα

11) Λευκό ψωμί

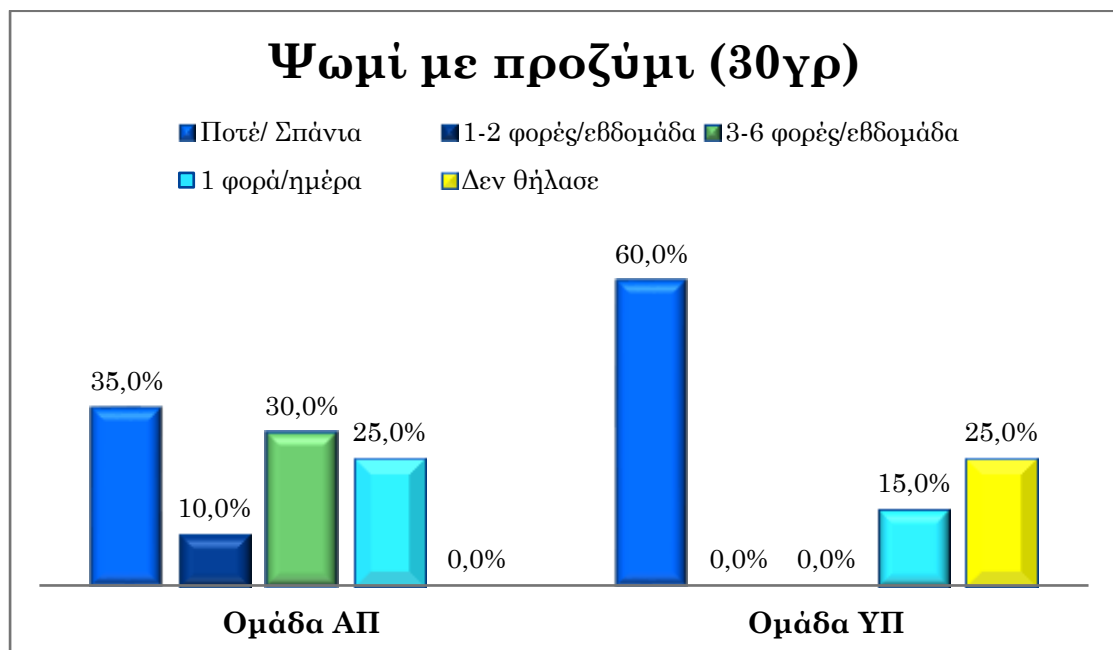


Στην κατηγορία «Λευκό ψωμί» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

12) Ψωμί ολικής αλέσεως

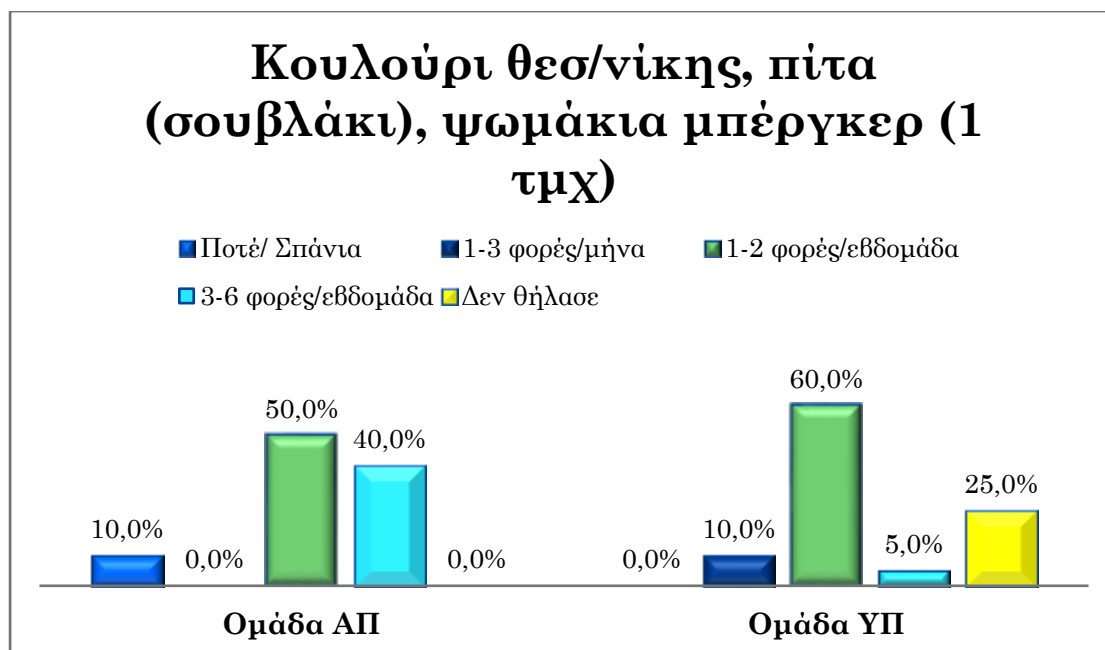
Στην κατηγορία «Ψωμί ολικής αλέσεως» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,087$ ($p>0,05$).

13) Ψωμί με προζύμι



Στην κατηγορία «Ψωμί με προζύμι» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

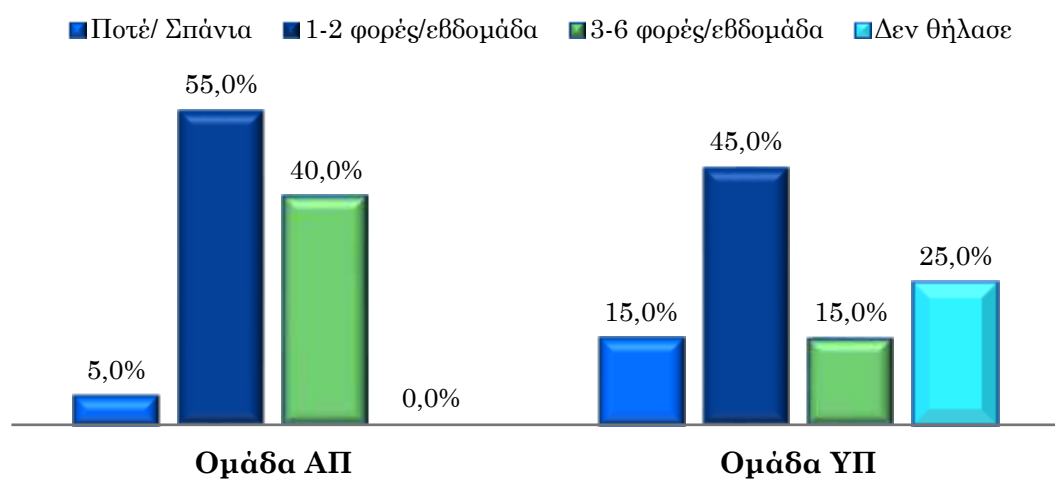
14) Κουλούρι Θεσ/κης, πίτα (σουβλάκι), ψωμάκια μπέργκερ



Στην κατηγορία «Κουλούρι Θεσ/κης, πίτα (σουβλάκι), ψωμάκια μπέργκερ» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,006$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

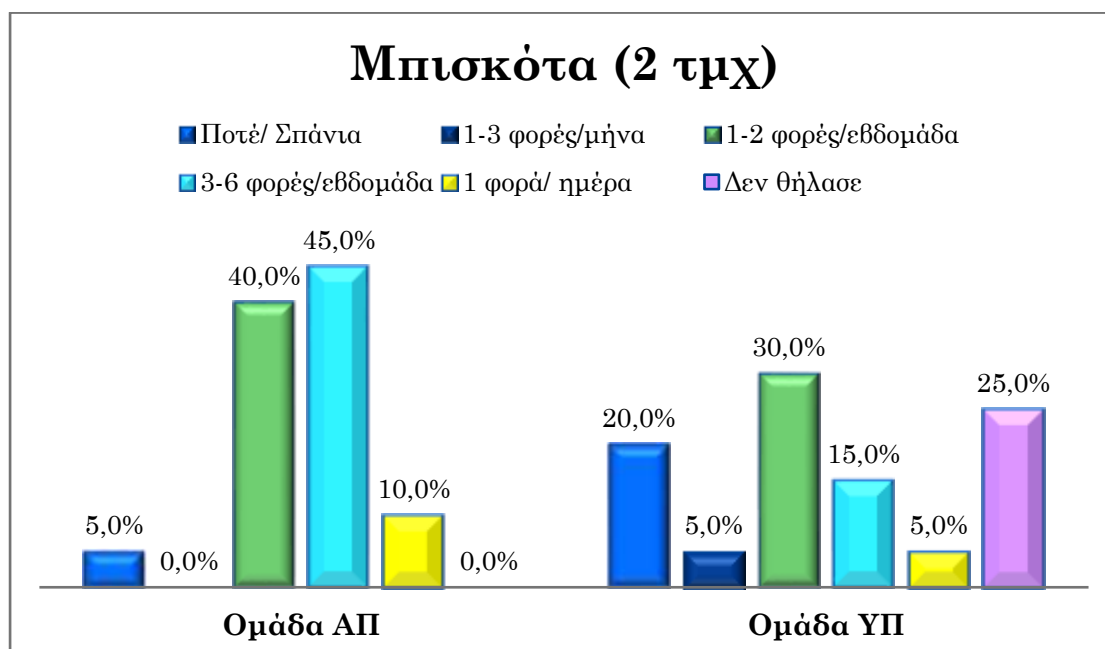
15) Κριτσίνια (2 τμχ), παξιμάδια (1 μέτριο), κουλούρια (2 τμχ)

Κριτσίνια (2 τμχ), παξιμάδια (1 μέτριο), κουλούρια (2 τμχ)



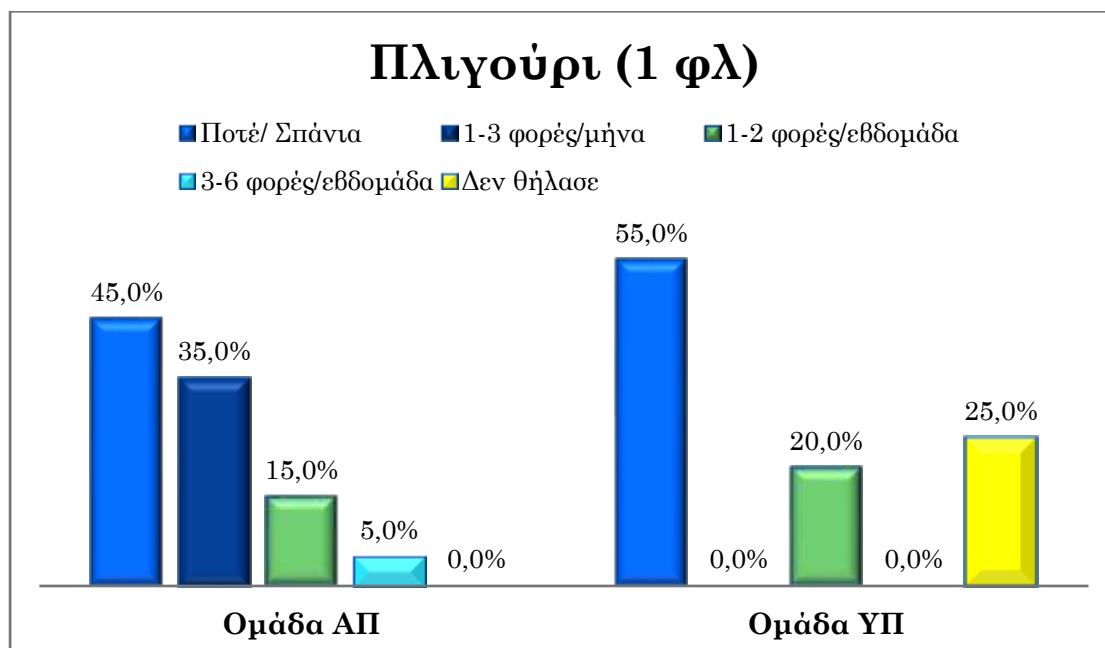
Στην κατηγορία «Κριτσίνια (2 τμχ), παξιμάδια (1 μέτριο), κουλούρια (2 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,037$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

16) Μπισκότα (2 τμχ)



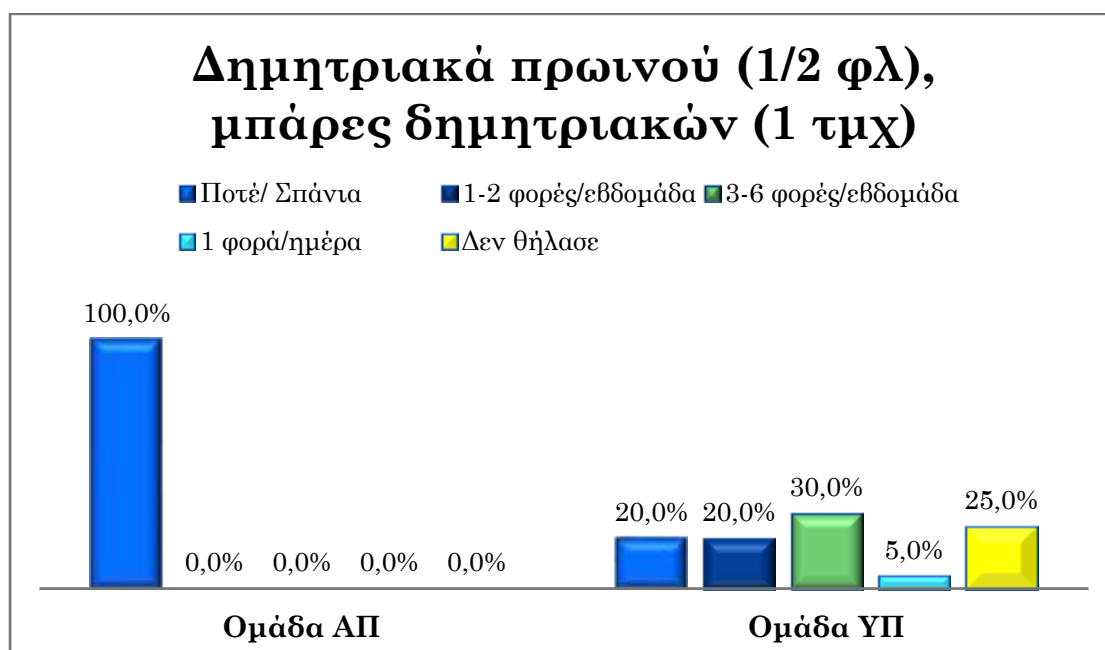
Στην κατηγορία «Μπισκότα (2 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,044$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

17) Πλιγούρι (1 φλ)



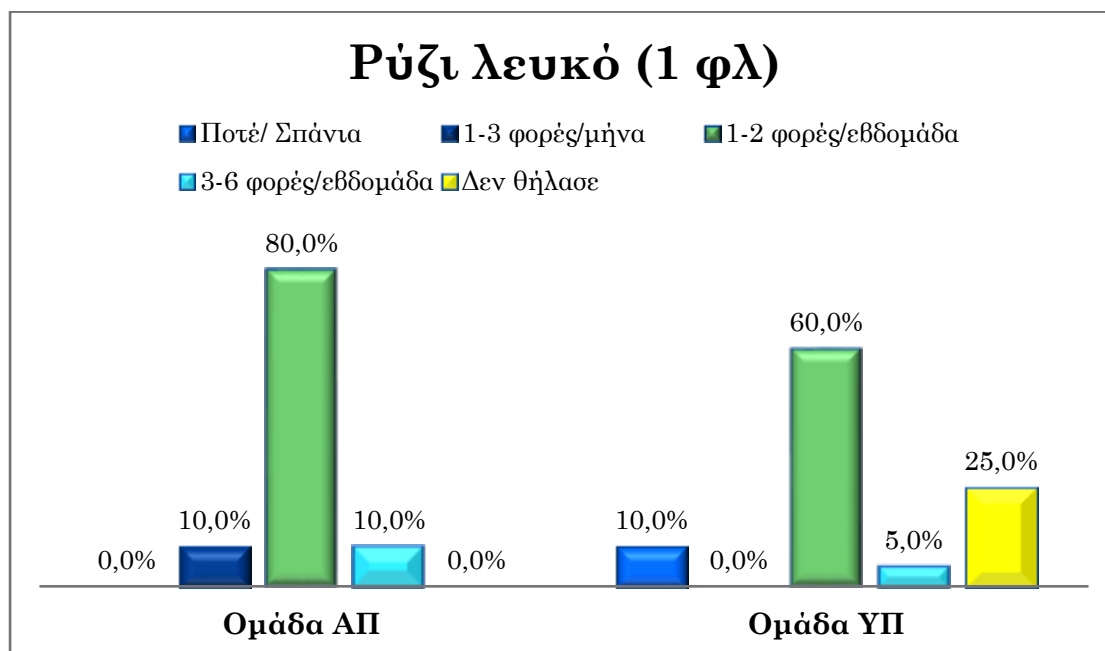
Στην κατηγορία «Πλιγούρι (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

18) Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ), μπάρες δημητριακών (1 τμχ)



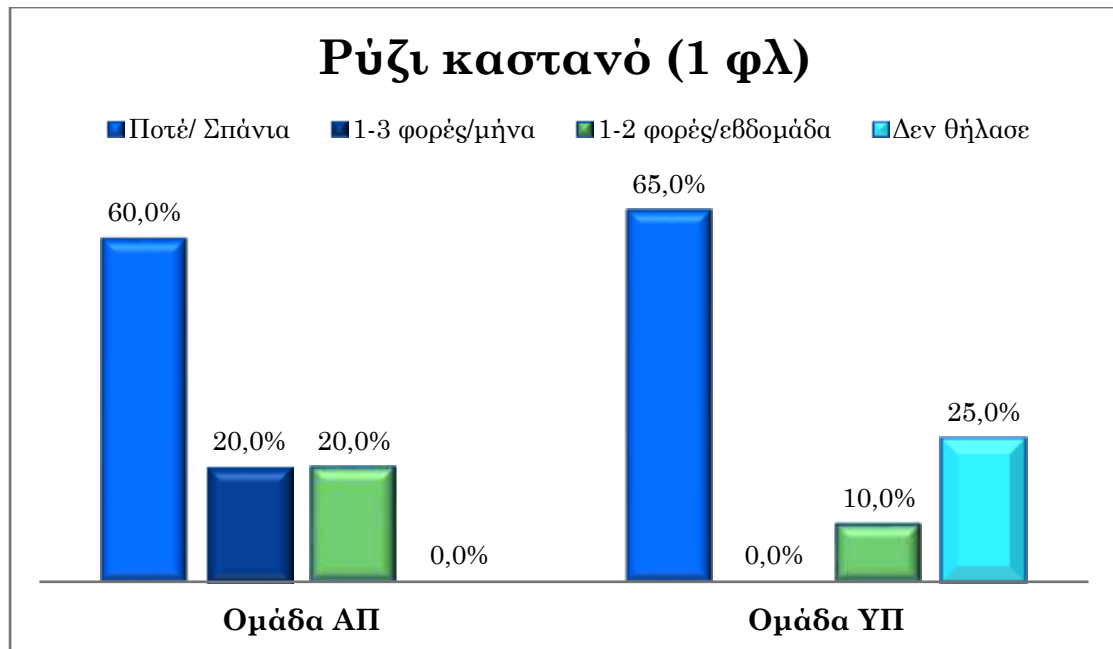
Στην κατηγορία «Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ), μπάρες δημητριακών (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

19) Ρύζι λευκό (1 φλ)



Στην κατηγορία «Ρύζι λευκό (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,042$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

20) Ρύζι καστανό (1 φλ)

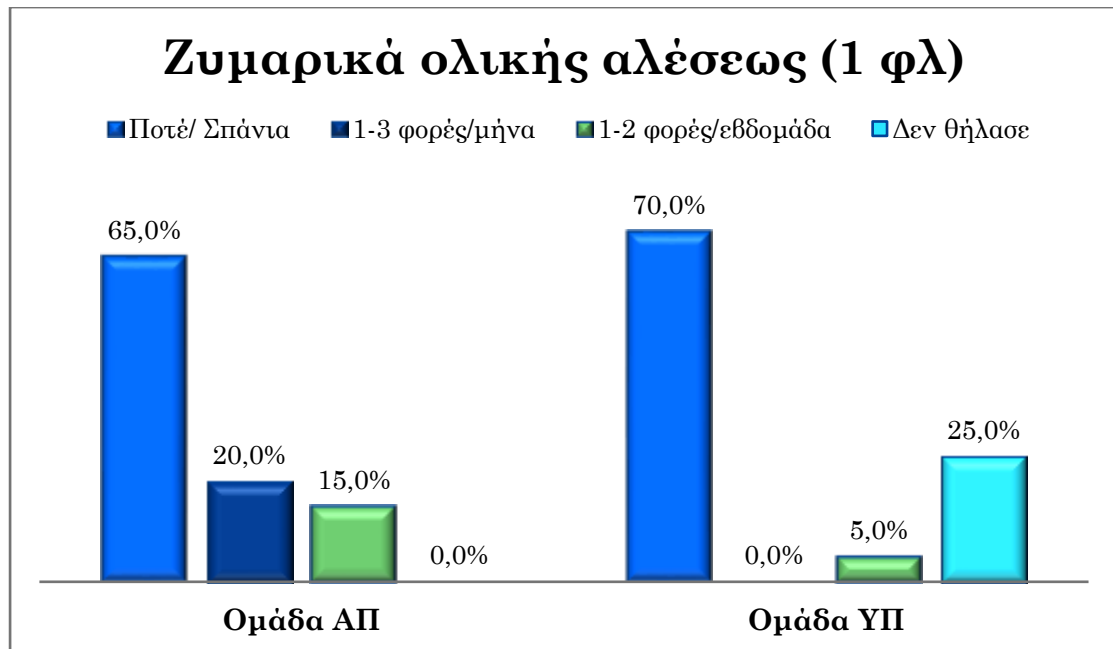


Στην κατηγορία «Ρύζι καστανό (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,021$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

21) Μακαρόνια, κριθαράκι, χυλοπίτες, άλλα ζυμαρικά (1 φλ)

Στην κατηγορία «Μακαρόνια, κριθαράκι, χυλοπίτες, άλλα ζυμαρικά (1 φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,087$ ($p>0,05$).

22) Ζυμαρικά ολικής αλέσεως (1 φλ)

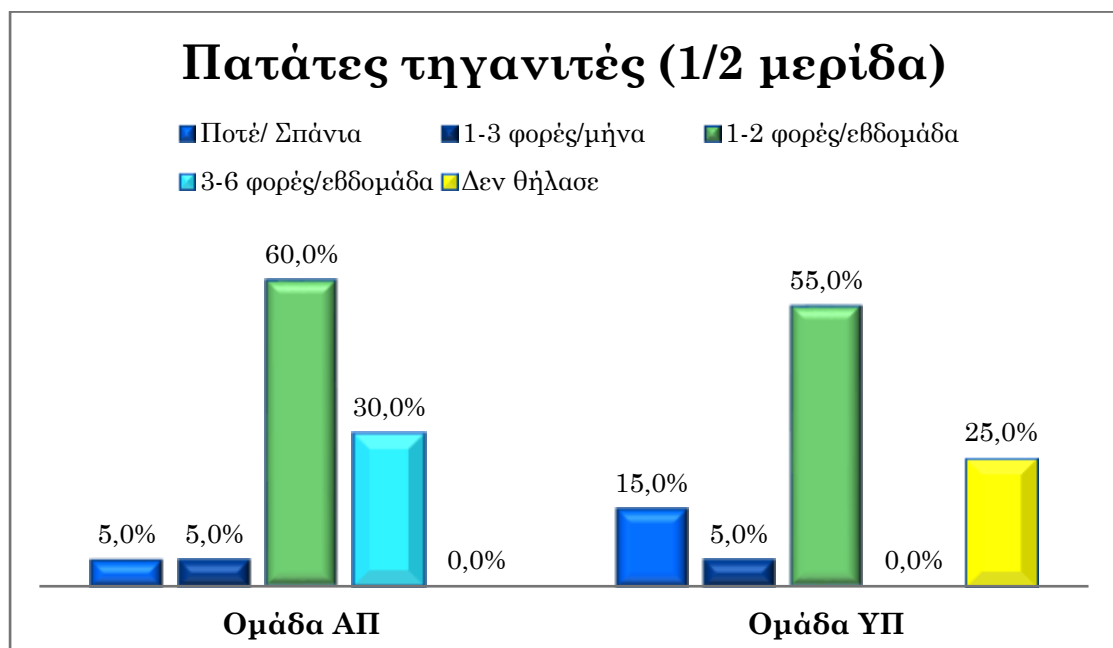


Στην κατηγορία «Ζυμαρικά ολικής αλέσεως (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,018$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

23) Πατάτες βραστές ,Φούρνου, πουρές (1 μέτρια, ½ φλ)

Στην κατηγορία «Πατάτες βραστές ,Φούρνου, πουρές (1 μέτρια, ½ φλ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,052$ ($p>0,05$).

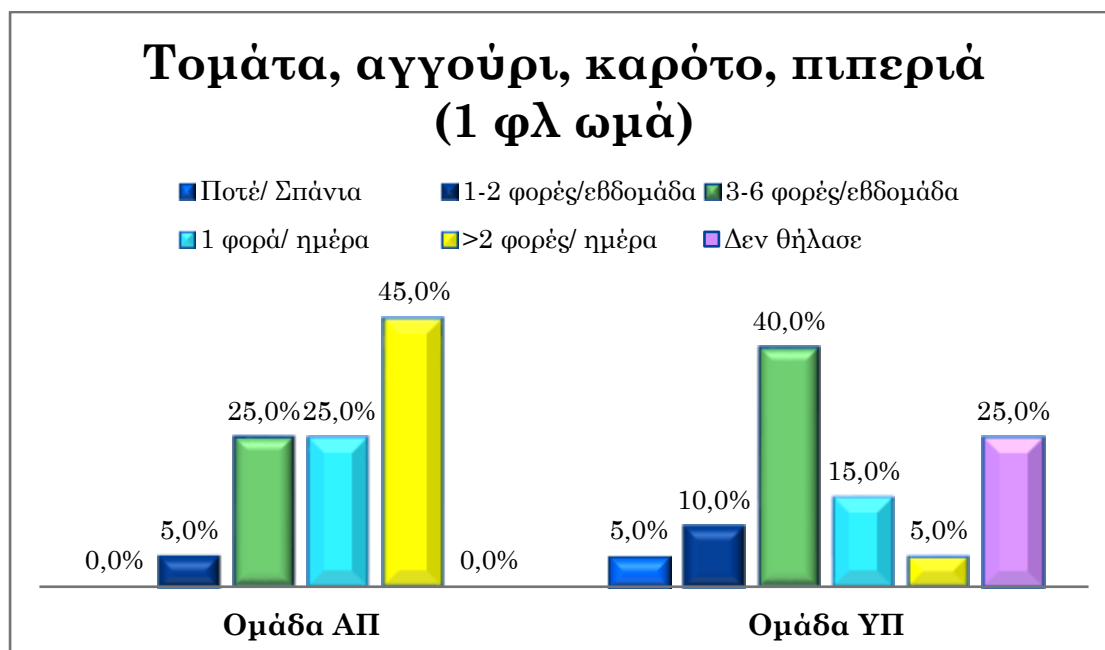
24) Πατάτες τηγανιτές (1/2 μερίδα)



Στην κατηγορία «Πατάτες τηγανητές (½ μερίδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,017$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.6.2 Φρέσκα Λαχανικά (ωμές / βραστές σαλάτες)

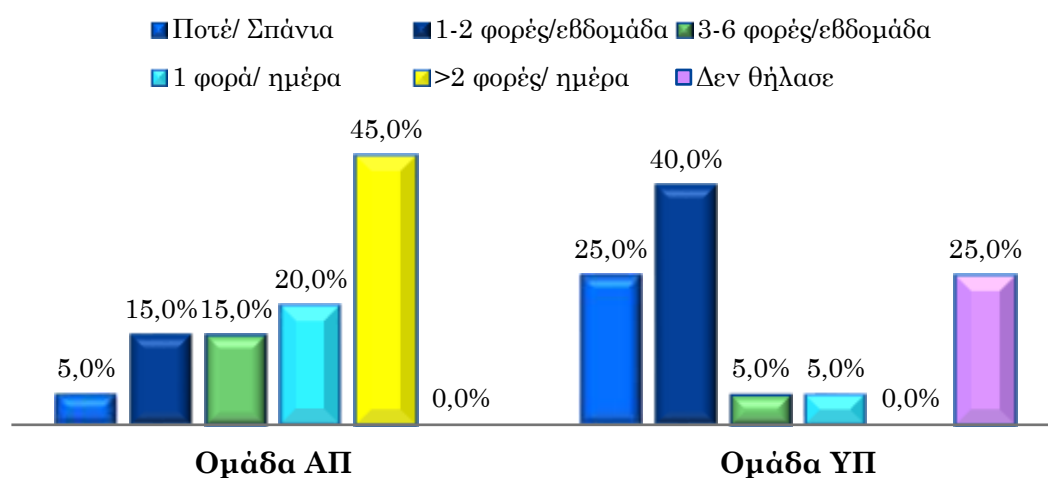
25) Τομάτα, αγγούρι, καρότο, πιπεριά (1 φλ ωμά)



Στην κατηγορία «Τομάτα, αγγούρι, καρότο, πιπεριά (1 φλ ωμά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,016$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

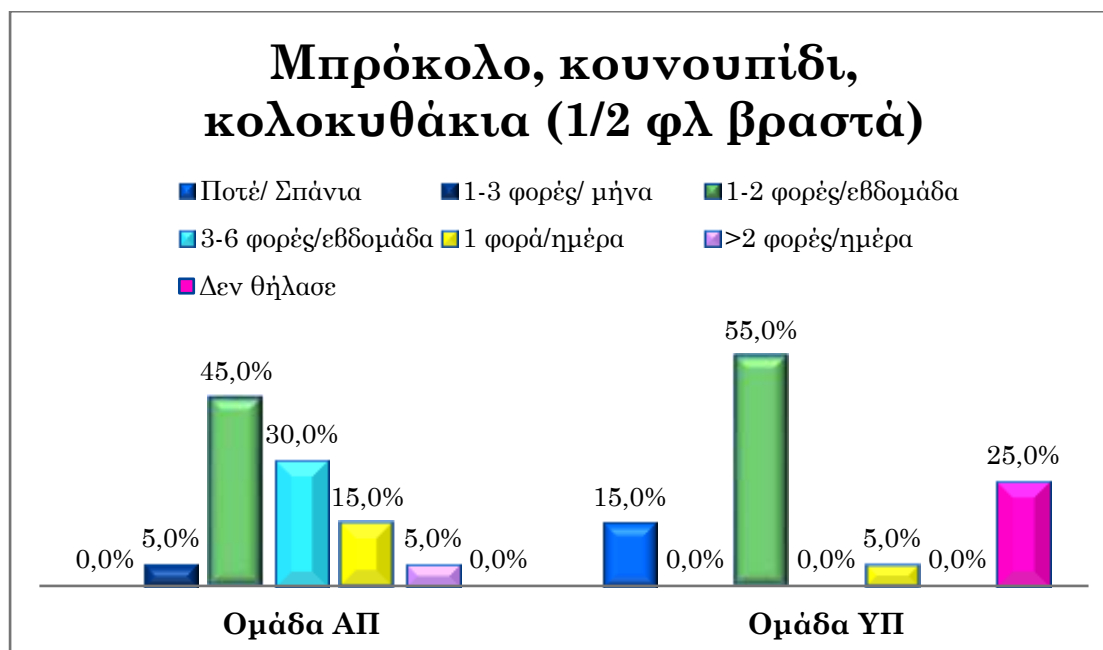
26) Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)

Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)



Στην κατηγορία «Μαρούλι, λάχανο, σπανάκι, ρόκα (1 φλ ωμά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

27) Μπρόκολο, κουνουπίδι, κολοκυθάκια (1/2 φλ βραστά)

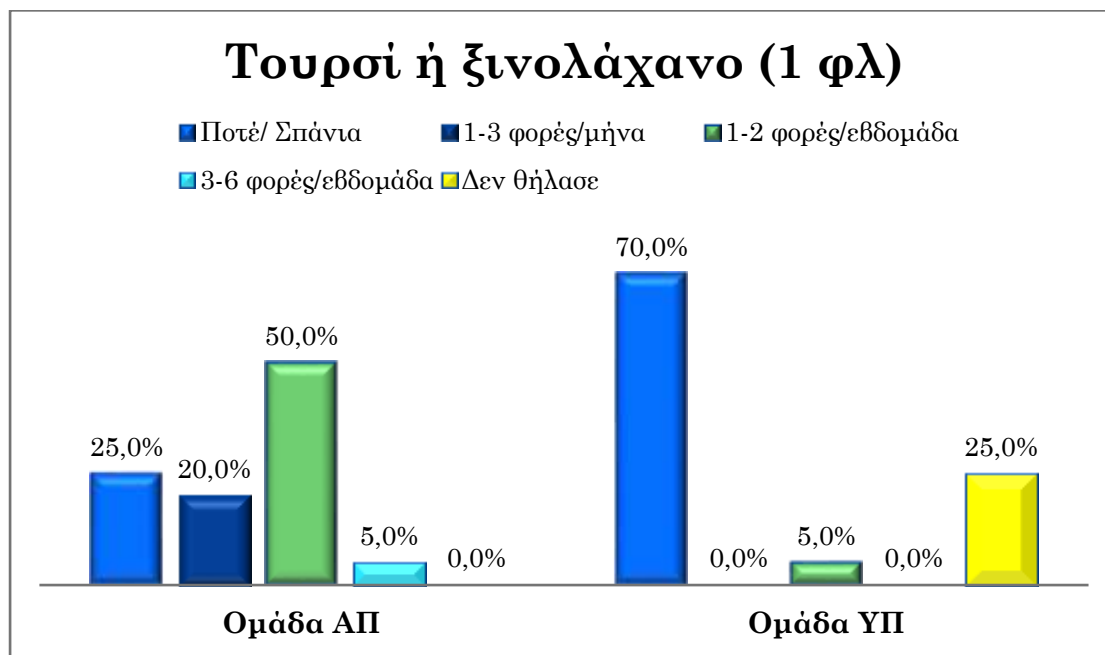


Στην κατηγορία «Μπρόκολο, κουνουπίδι, κολοκυθάκια (1/2 φλ βραστά)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,009$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

28) Χόρτα, πράσο, σπανάκι, σέλινο (1/2 φλ βραστά)

Στην κατηγορία «Χόρτα, πράσο, σπανάκι, σέλινο (1/2 φλ βραστά)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,139$ ($p>0,05$).

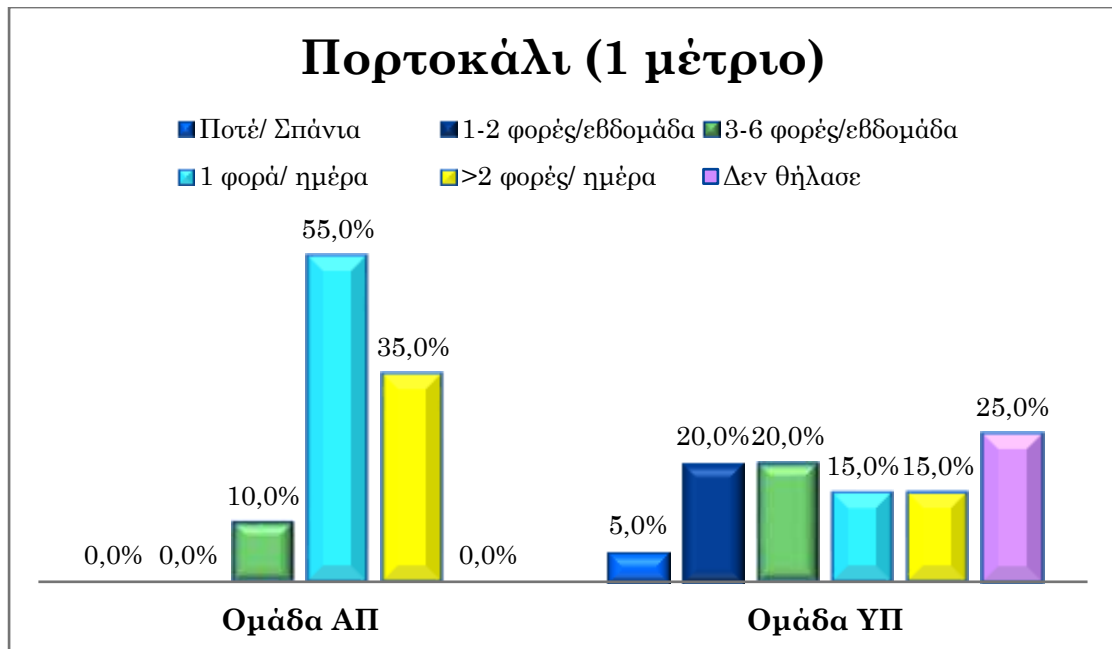
29) Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)



Στην κατηγορία «Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

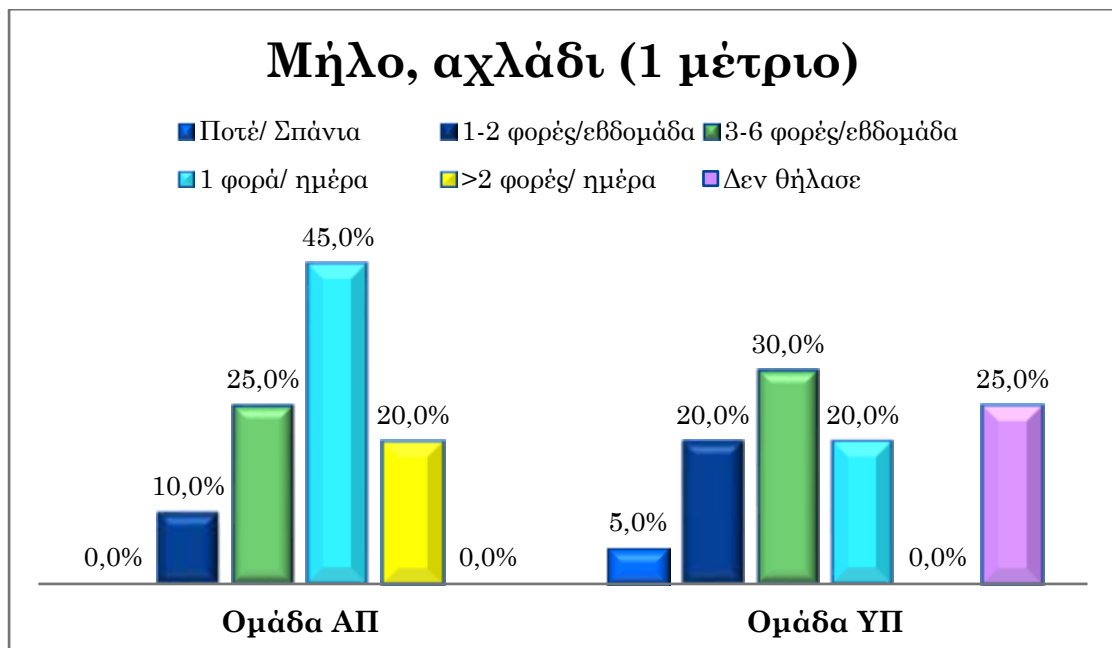
6.5.6.3 Φρέσκα φρούτα

30) Πορτοκάλι (1 μέτριο)



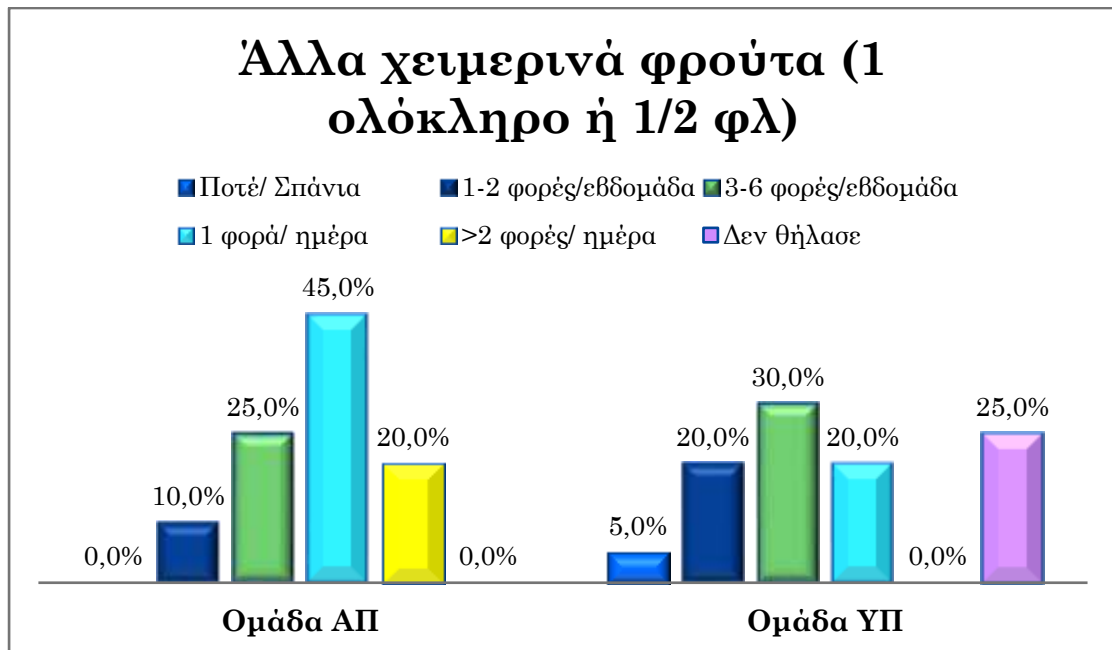
Στην κατηγορία «Πορτοκάλι (1 μέτριο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

31) Μήλο, αχλάδι (1 μέτριο)



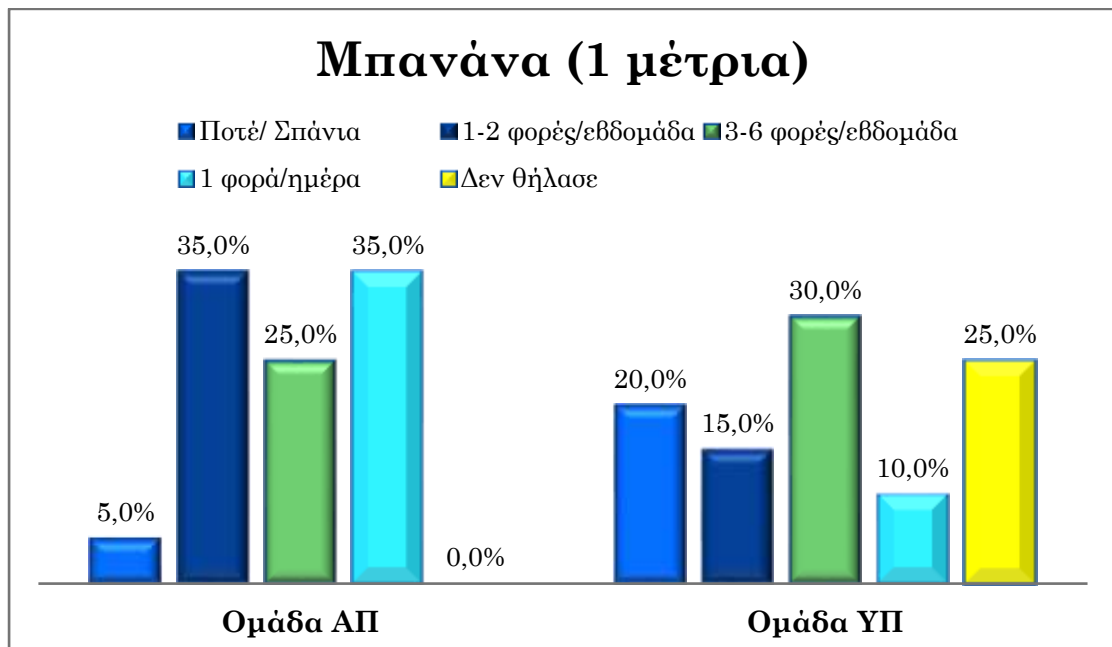
Στην κατηγορία «Μήλο, αχλάδι (1 μέτριο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,027$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

32) Άλλα χειμερινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)



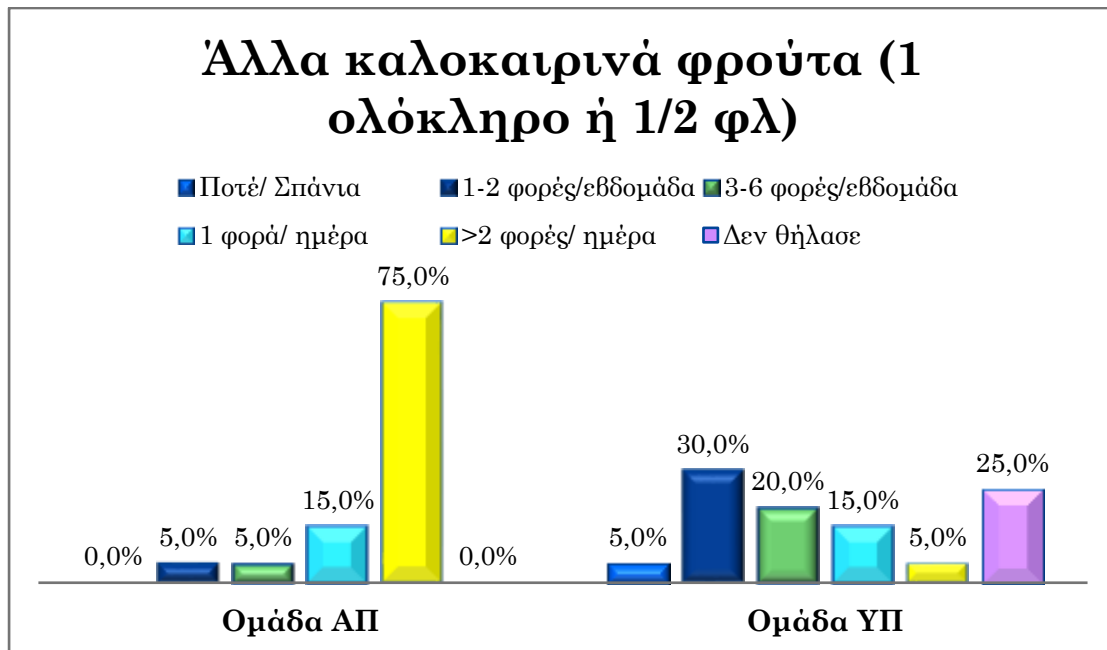
Στην κατηγορία «Άλλα χειμερινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,015$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

33) Μπανάνα (1 μέτρια)



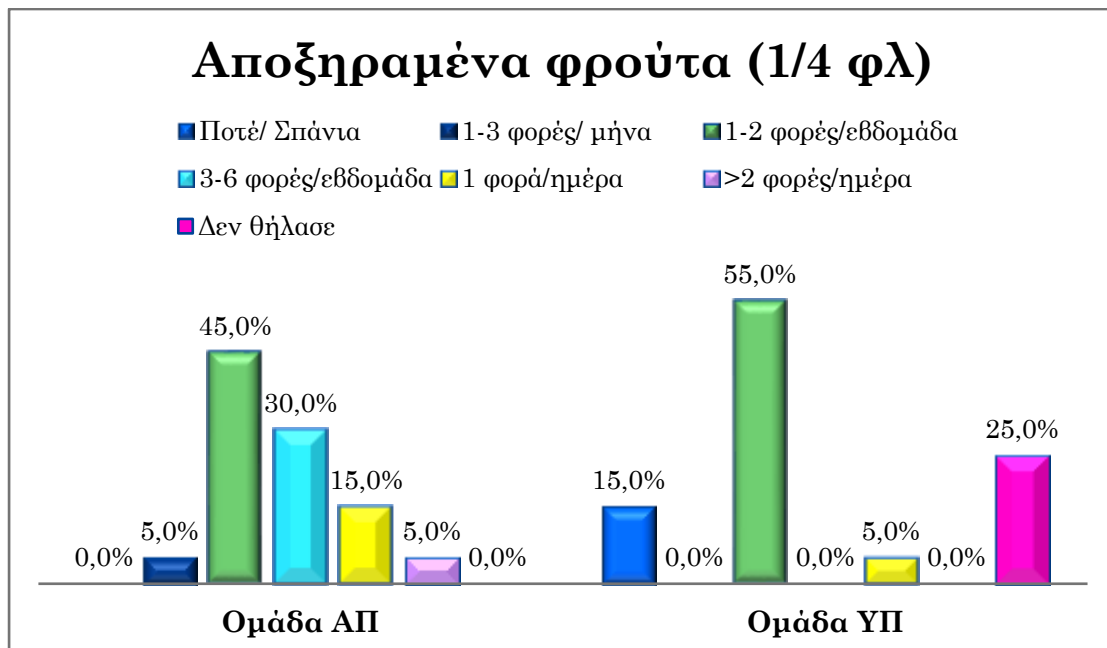
Στην κατηγορία «Μπανάνα (1 μέτρια)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,024$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

34) Άλλα καλοκαιρινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)



Στην κατηγορία «Άλλα καλοκαιρινά φρούτα (1 ολόκληρο ή ½ φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

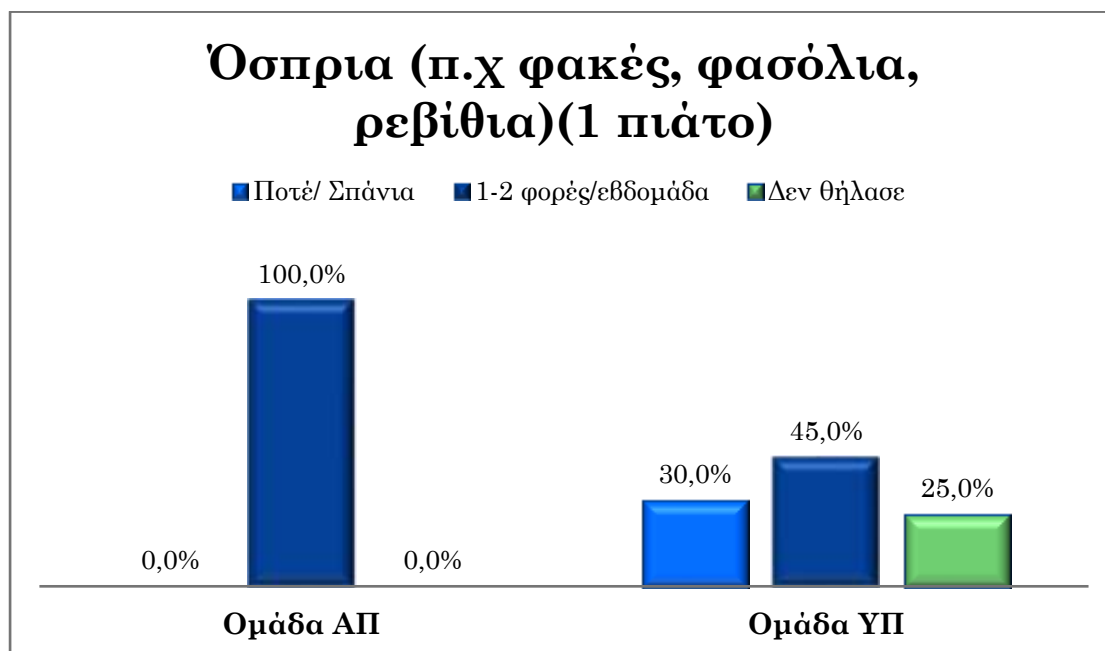
35) Αποξηραμένα φρούτα (1/4 φλ)



Στην κατηγορία «Αποξηραμένα φρούτα (1/4 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,020$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

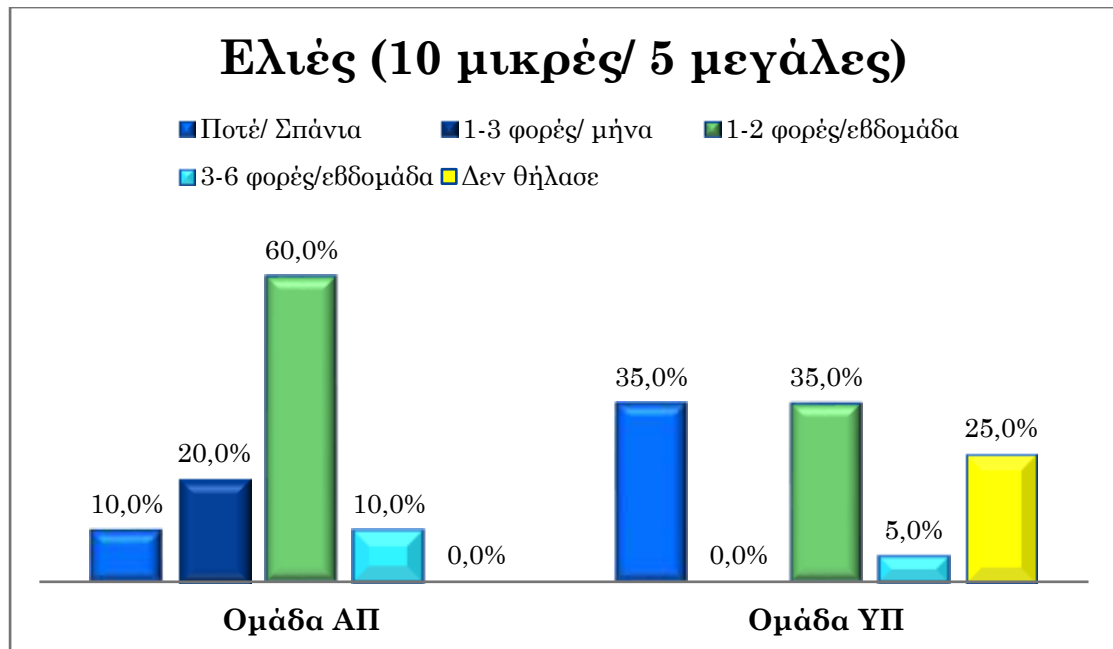
6.5.6.4 Όσπρια, καρποί

36) Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 πιάτο)



Στην κατηγορία «Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 πιάτο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

37) Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)



Στην κατηγορία «Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,009$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

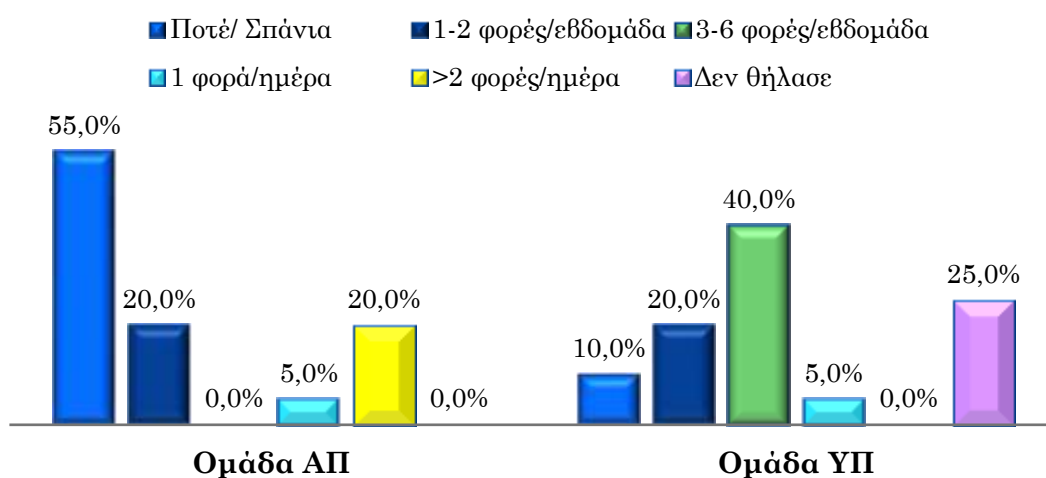
38) Ξηροί καρποί, σπόροι (1 φλιτζανάκι καφέ)

Στην κατηγορία «Ξηροί καρποί, σπόροι (1 φλιτζανάκι καφέ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,063$ ($p>0,05$).

6.5.6.5 Γαλακτοκομικά προϊόντα

39) Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

Γάλα /γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

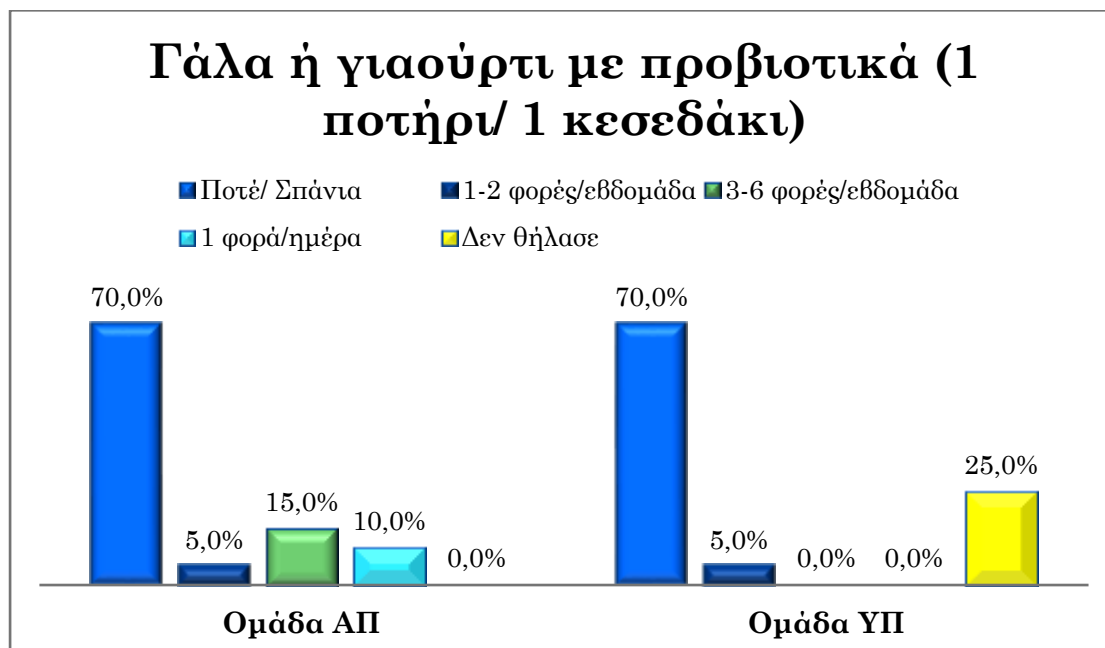


Στην κατηγορία «Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

40) Γιαούρτι παραδοσιακό με πέτσα (1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία «Γιαούρτι παραδοσιακό με πέτσα (1 κεσεδάκι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,193$ ($p>0,05$).

41) Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

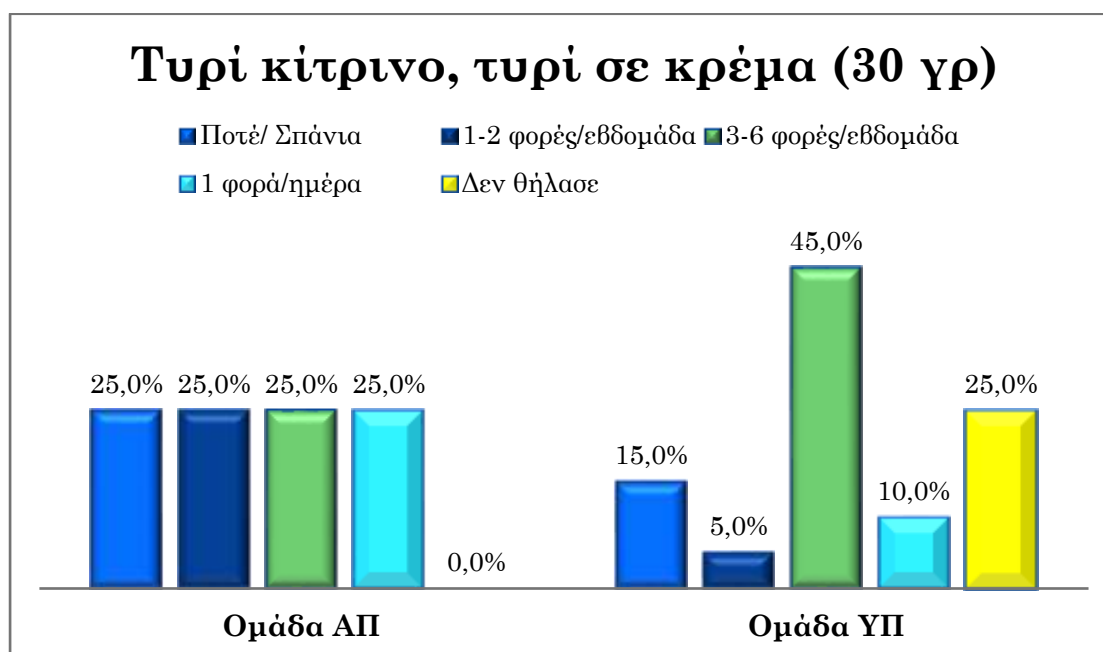


Στην κατηγορία «Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,040$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

42) Γάλα/γιαούρτι χαμηλό σε λιπαρά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)

Στην κατηγορία «Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,138$ ($p>0,05$).

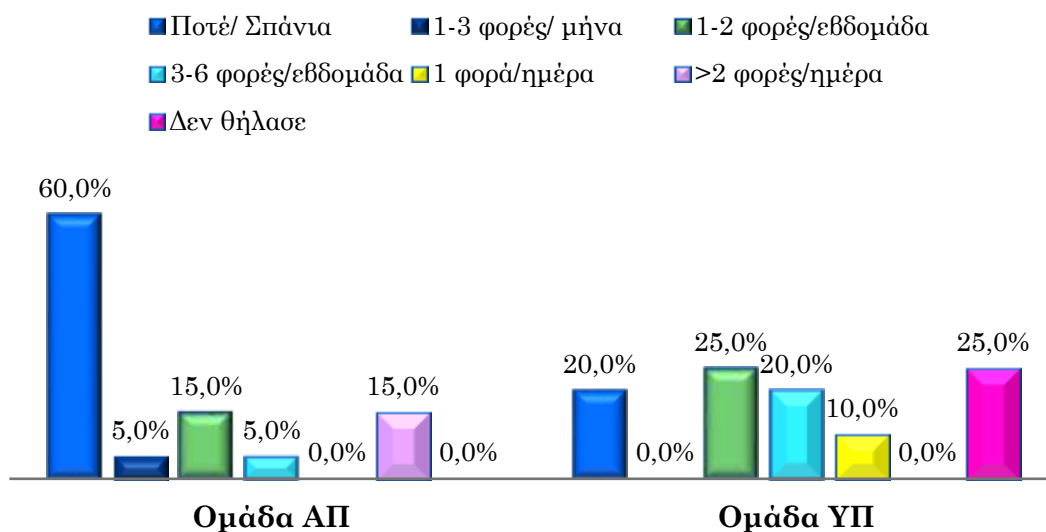
43) Τυρί κίτρινο, τυρί σε κρέμα (30γρ)



Στην κατηγορία «Τυρί κίτρινο, τυρί σε κρέμα (30γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,032$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

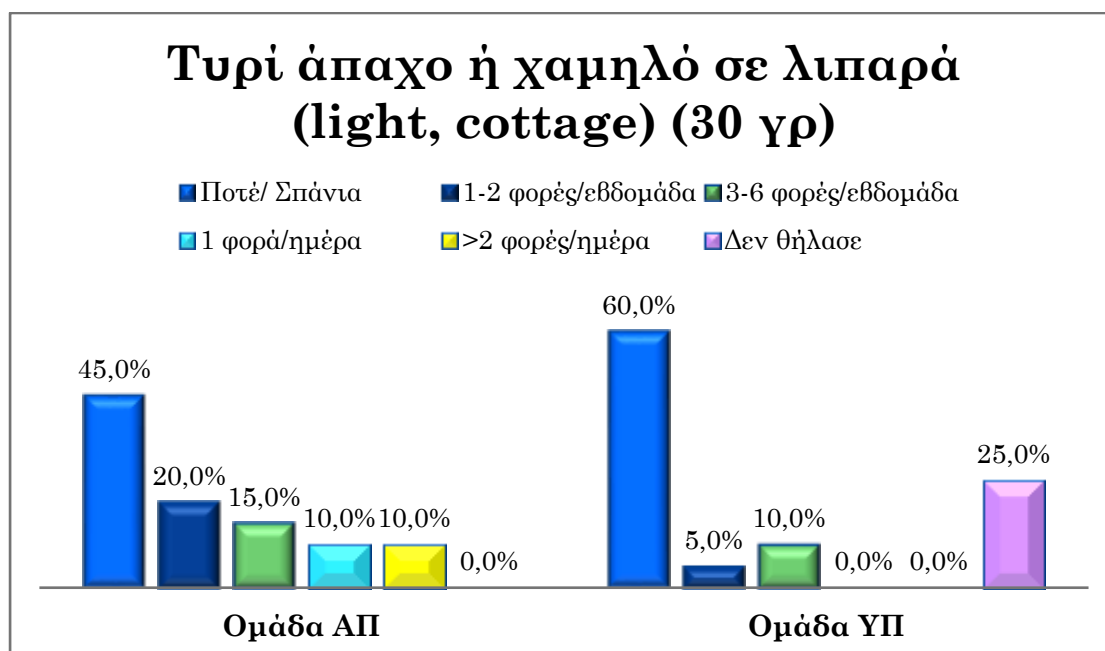
44) Τυρί φέτα, χαλούμι, ανάρη (30γρ)

Τυρί φέτα, χαλούμι, άναρη (30 γρ)



Στην κατηγορία «Τυρί φέτα, χαλούμι, άναρη (30γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,008$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

45) Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (light cottage) (30γρ)



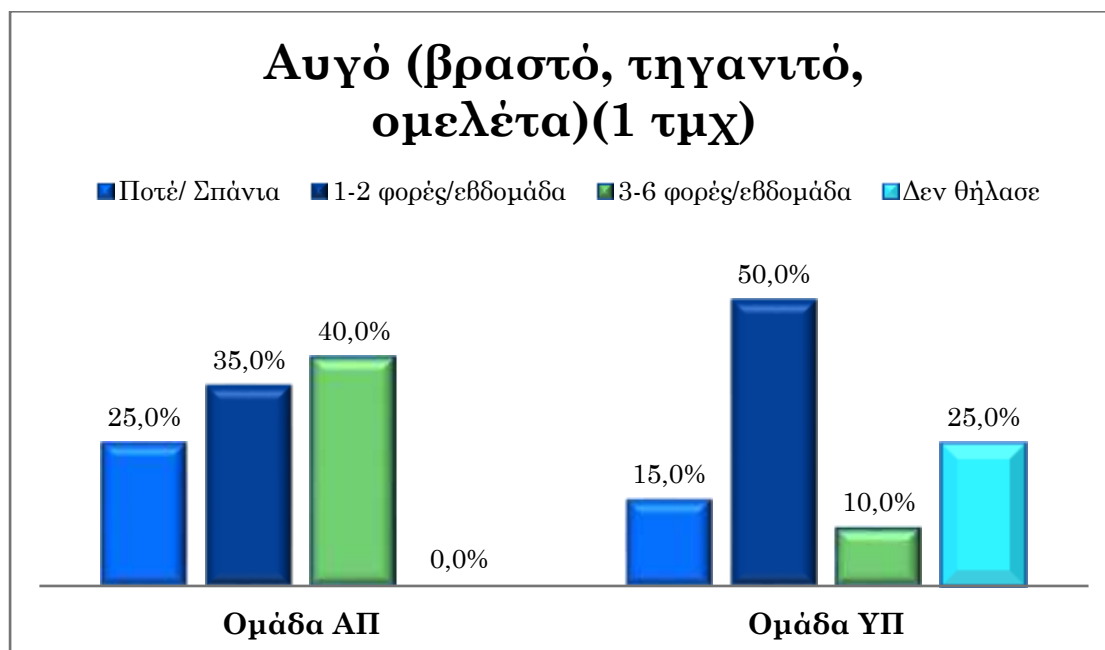
Στην κατηγορία «Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (light cottage) (30γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,044$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

46) Κεφίρ (1 ποτήρι)

Στην κατηγορία «Κεφίρ (1 ποτήρι)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,052$ ($p>0,05$).

6.5.6.6 Τρόφιμα Υψηλής Περιεκτικότητας Πρωτεϊνών Υψηλής Βιολογικής Αξίας

47) Αυγό (βραστό, τηγανιτό, ομελέτα) (1 τμχ)



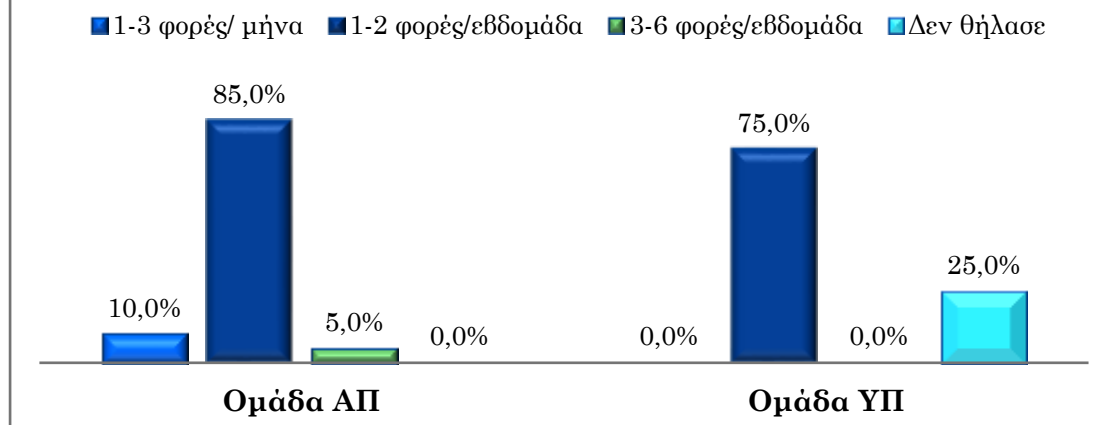
Στην κατηγορία «Αυγό (βραστό, τηγανιτό, ομελέτα) (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,022$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

48) Μοσχάρι (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)

Στην κατηγορία «Μοσχάρι (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,118$ ($p>0,05$).

49) Μπιφτέκι (2 τμχ), κεμπάπ (1 τμχ), κεφτεδάκια (4 τμχ), κιμάς (1 κουτάλα)

Μπιφτέκι (2 τμχ), κερπάπ (1 τμχ), κεφτεδάκια (4 τμχ), κιμάς (1 κουτάλα)

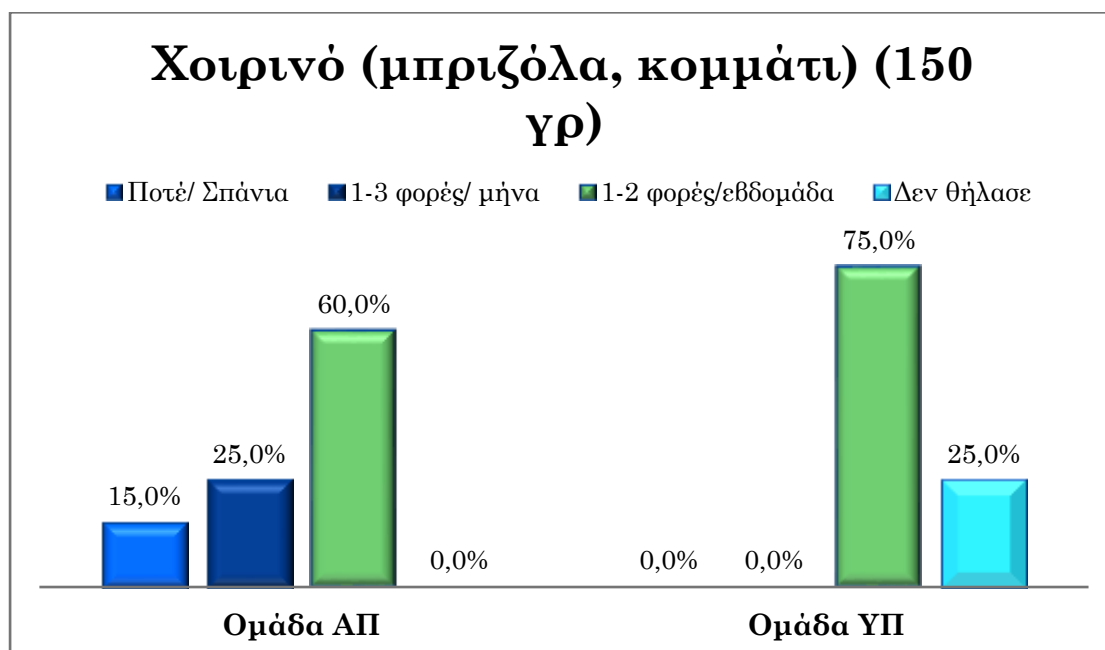


Στην κατηγορία «Μπιφτέκι (2 τμχ), κερπάπ (1 τμχ), κεφτεδάκια (4 τμχ), κιμάς (1 κουτάλα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,043$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

50) Κοτόπουλο / γαλοπούλα (150γρ)

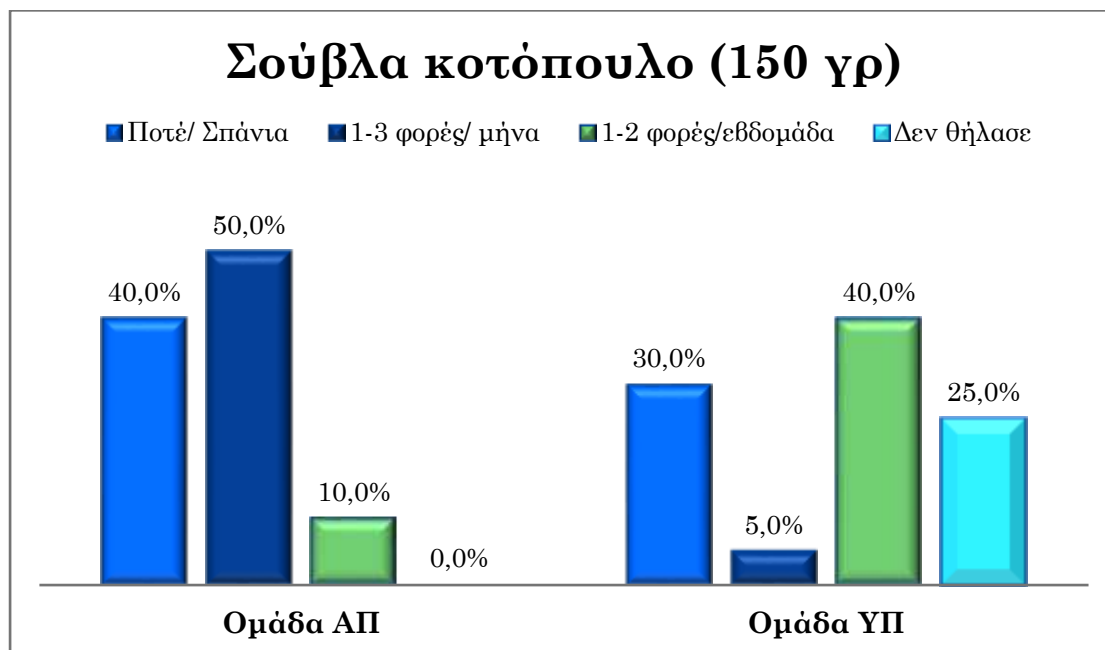
Στην κατηγορία «Κοτόπουλο/ γαλοπούλα (150γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,054$ ($p>0,05$).

51) Χοιρινό (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)



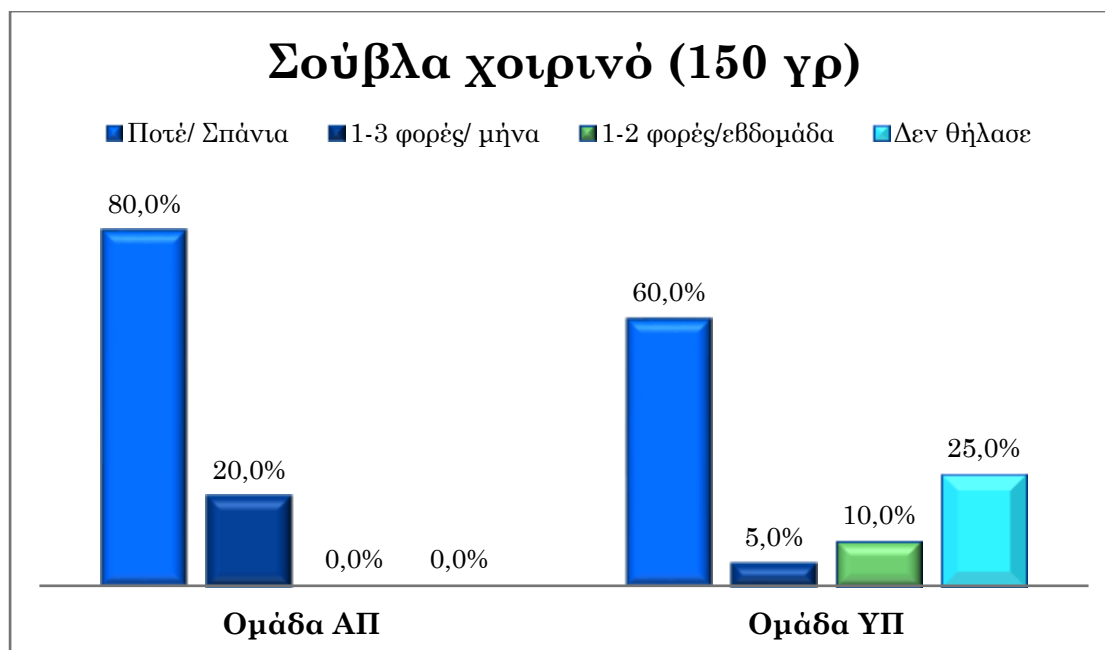
Στην κατηγορία «Χοιρινό (μπριζόλα, κομμάτι) (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,004$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

52) Σούβλα κοτόπουλο (150γρ)



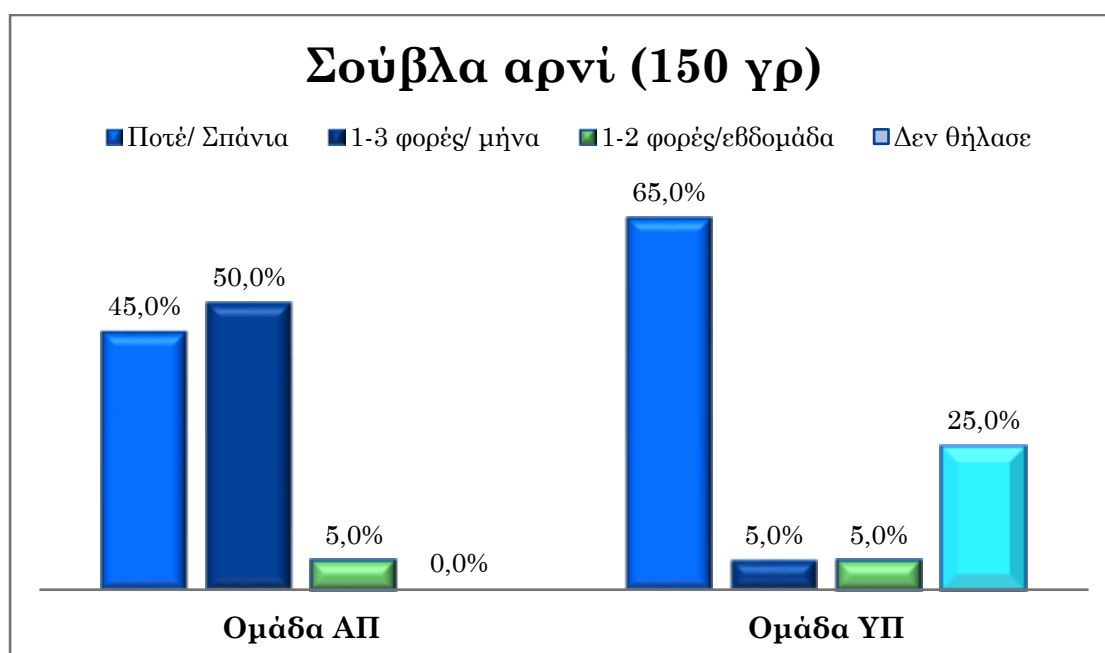
Στην κατηγορία «Σούβλα κοτόπουλο (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

53) Σούβλα χοιρινό (150γρ)



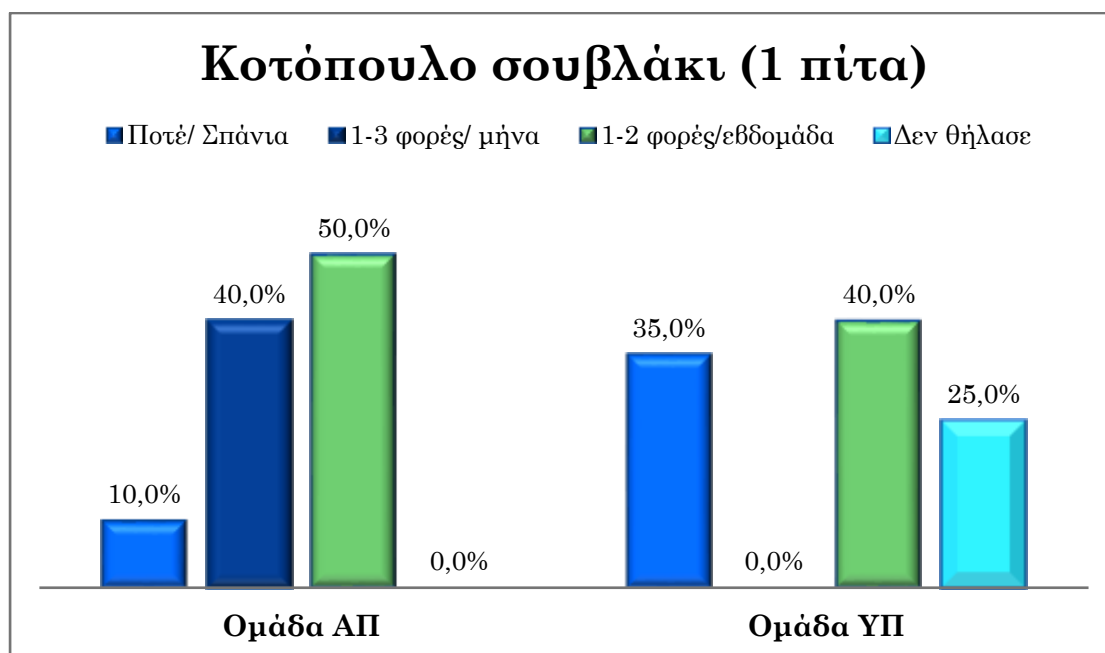
Στην κατηγορία «Σούβλα χοιρινό (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,025$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

54) Σούβλα αρνί (150γρ)



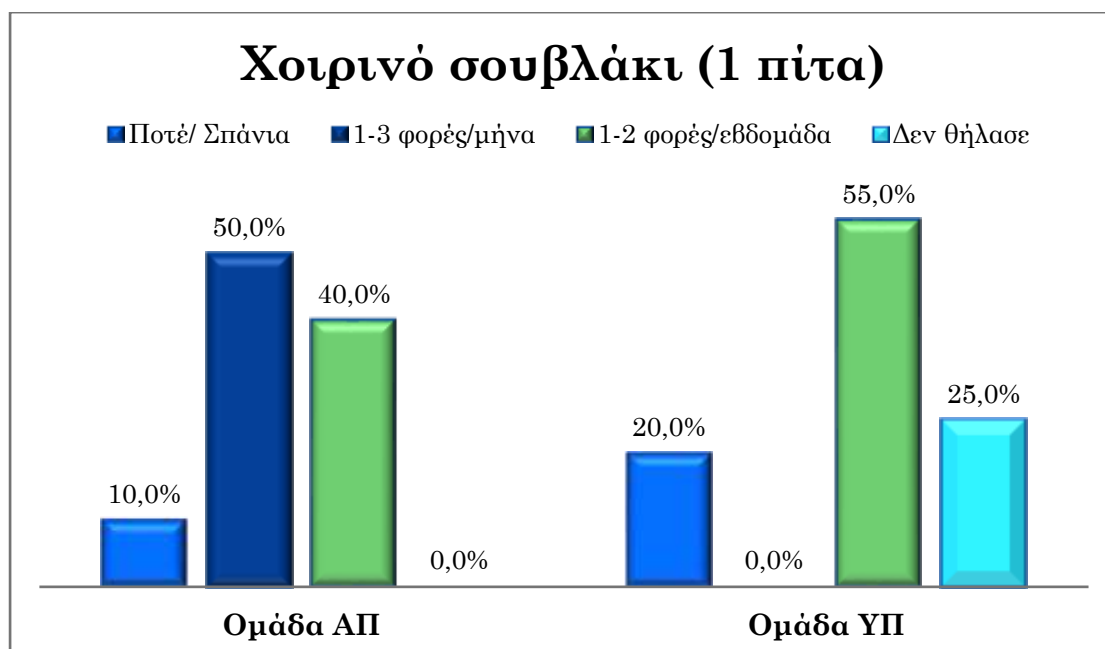
Στην κατηγορία «Σούβλα αρνί (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,004$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

55) Κοτόπουλο σουβλάκι (1 πίτα)



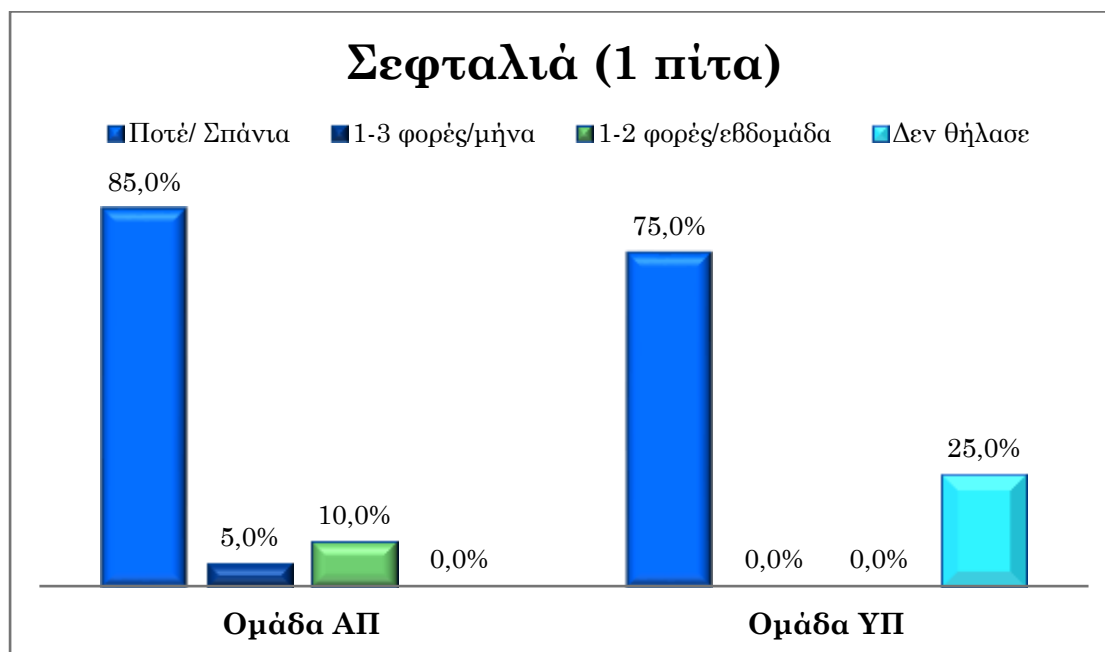
Στην κατηγορία «Σούβλα αρνί (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

56) Χοιρινό σουβλάκι (1 πίτα)



Στην κατηγορία «Χοιρινό σουβλάκι (1 πίτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

57) Σεφταλιά (1 πίτα)



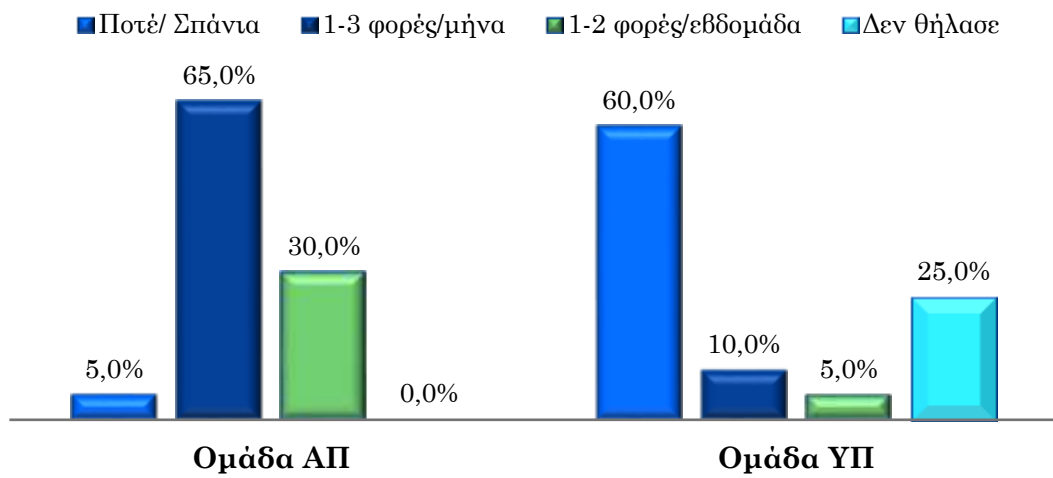
Στην κατηγορία «Σεφταλιά (1 πίτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,043$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

58) Μιξ σουβλάκι/ σεφταλιά (1 πίτα)

Στην κατηγορία «Μιξ σουβλάκι/ σεφταλιά (1 πίτα)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,085$ ($p>0,05$).

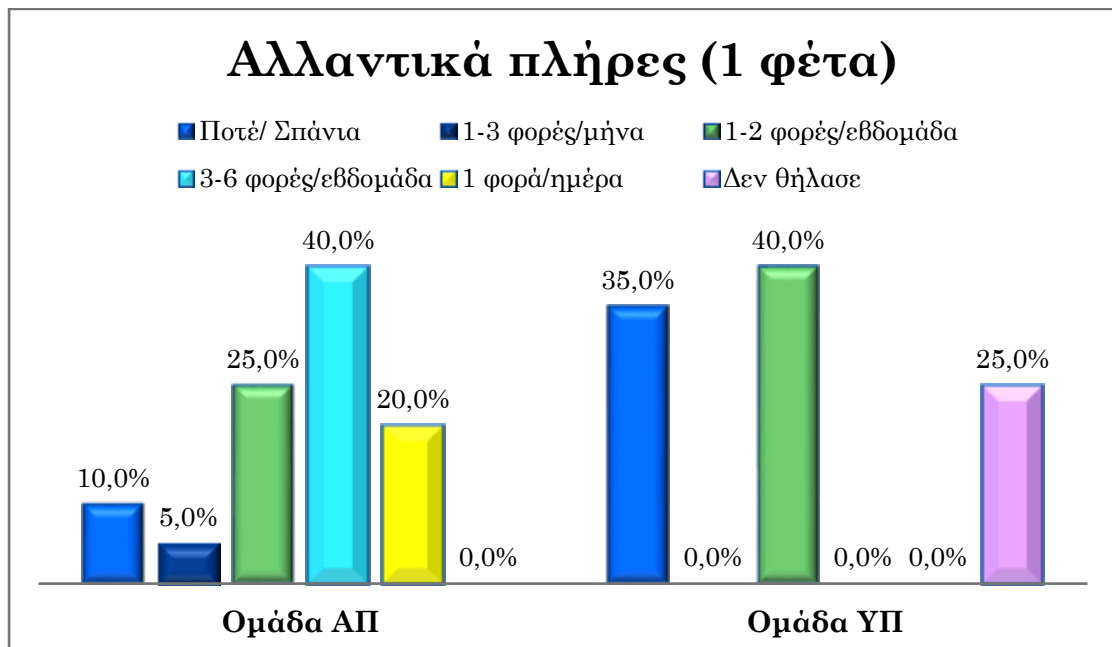
59) Αρνί, κατσίκι, κυνήγι, παιδάκια (150γρ)

Αρνί, κατσίκι, κυνήγι, παϊδάκια (150 γρ)



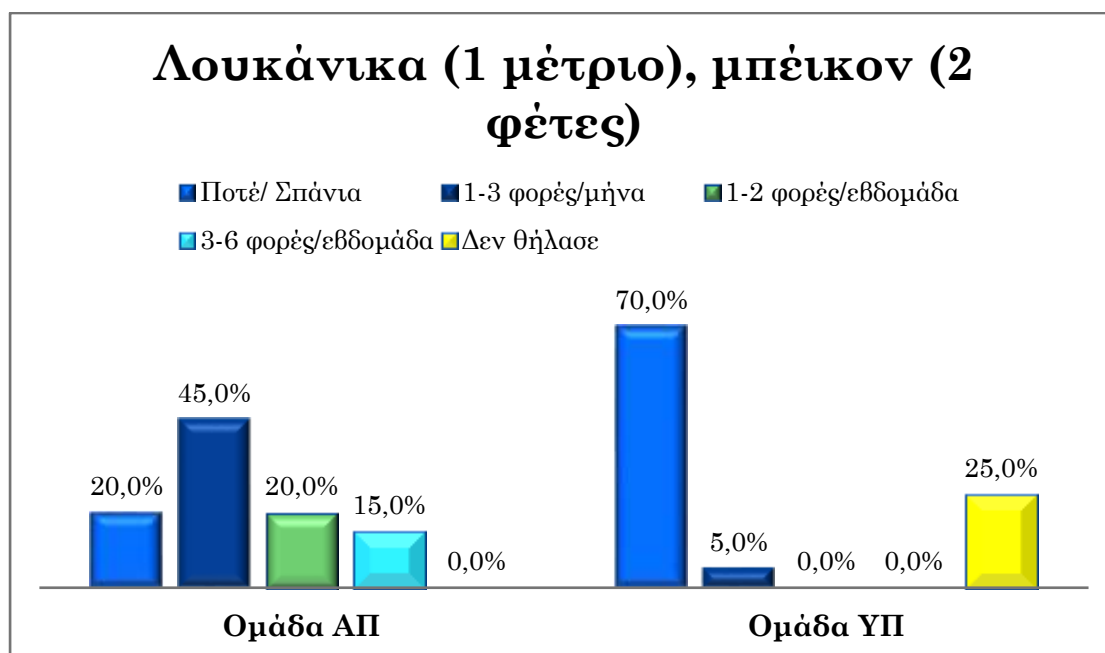
Στην κατηγορία «Αρνί, κατσίκι, κυνήγι, παϊδάκια (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

60) Αλλαντικά πλήρες (1 φέτα)



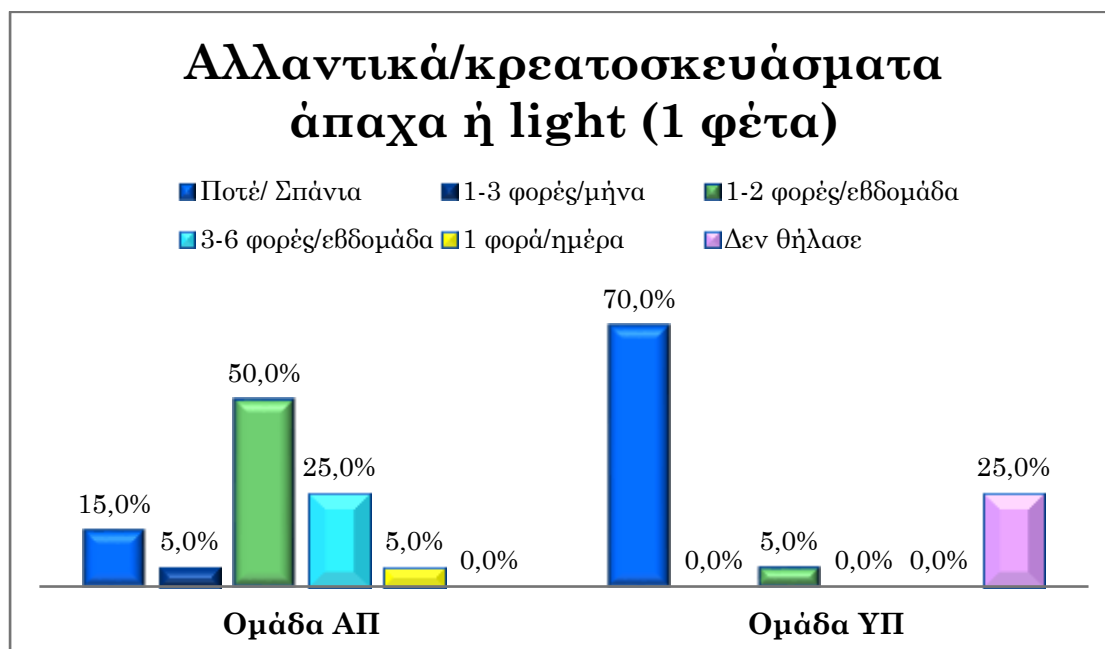
Στην κατηγορία «Αλλαντικά πλήρες (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

61) Λουκάνικα (1 μέτριο), μπέικον (2 φέτες)



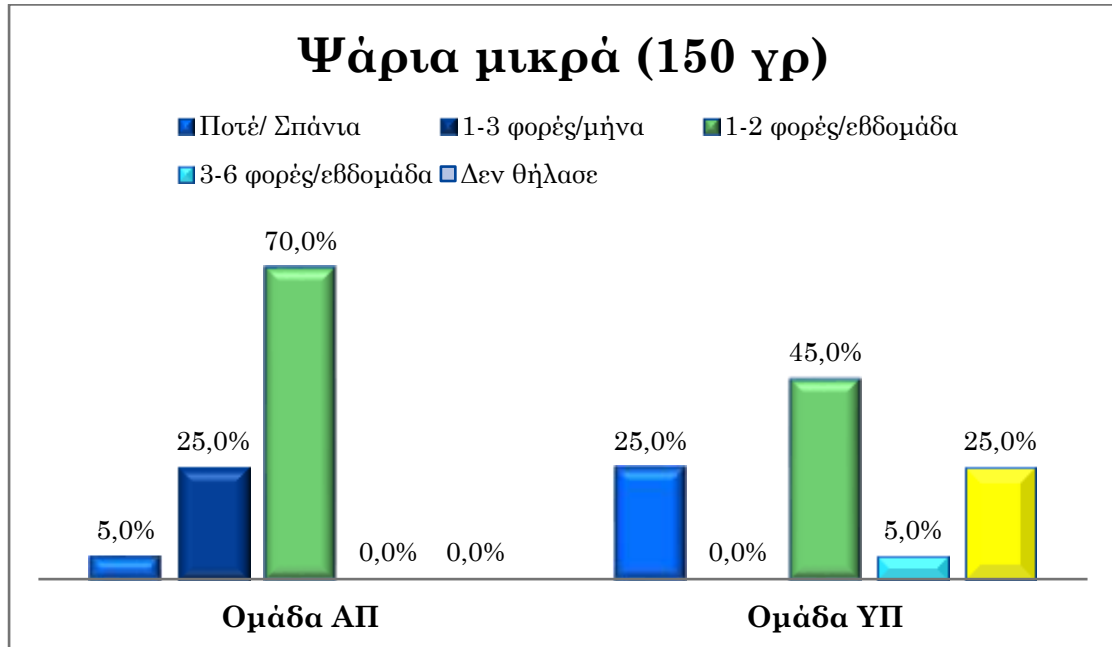
Στην κατηγορία «Λουκάνικα (1 μέτριο), μπέικον (2 φέτες)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

62) Αλλαντικά/ κρεατοσκευάσματα άπαχα ή light (1 φέτα)



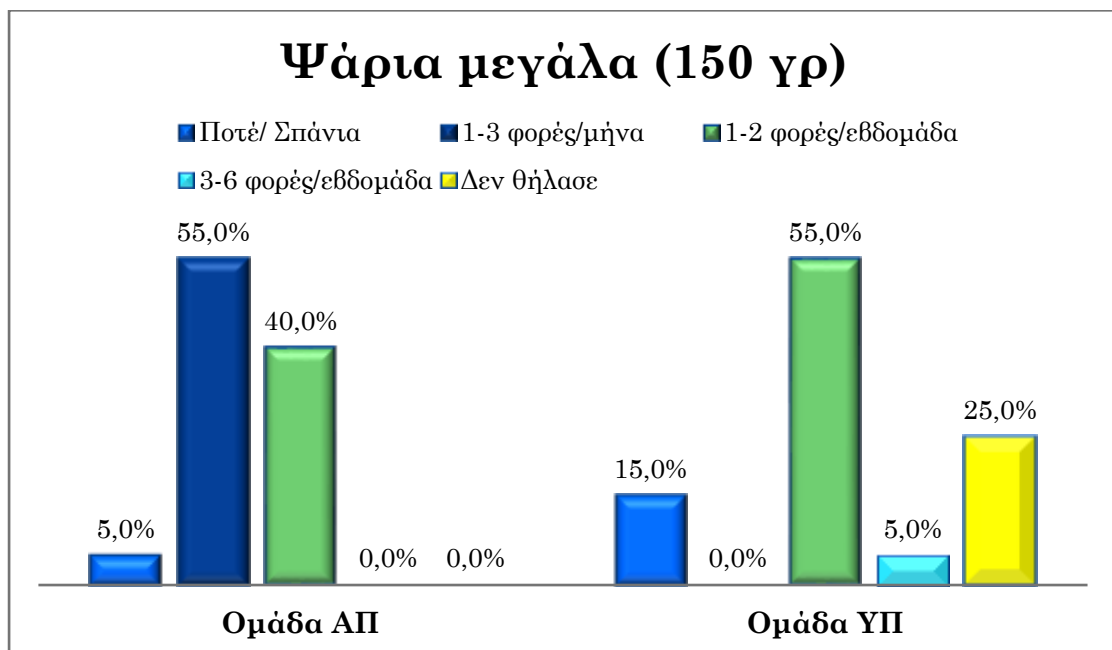
Στην κατηγορία «Αλλαντικά/ κρεατοσκευάσματα άπαχα ή light (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

63) Ψάρια μικρά (150γρ)



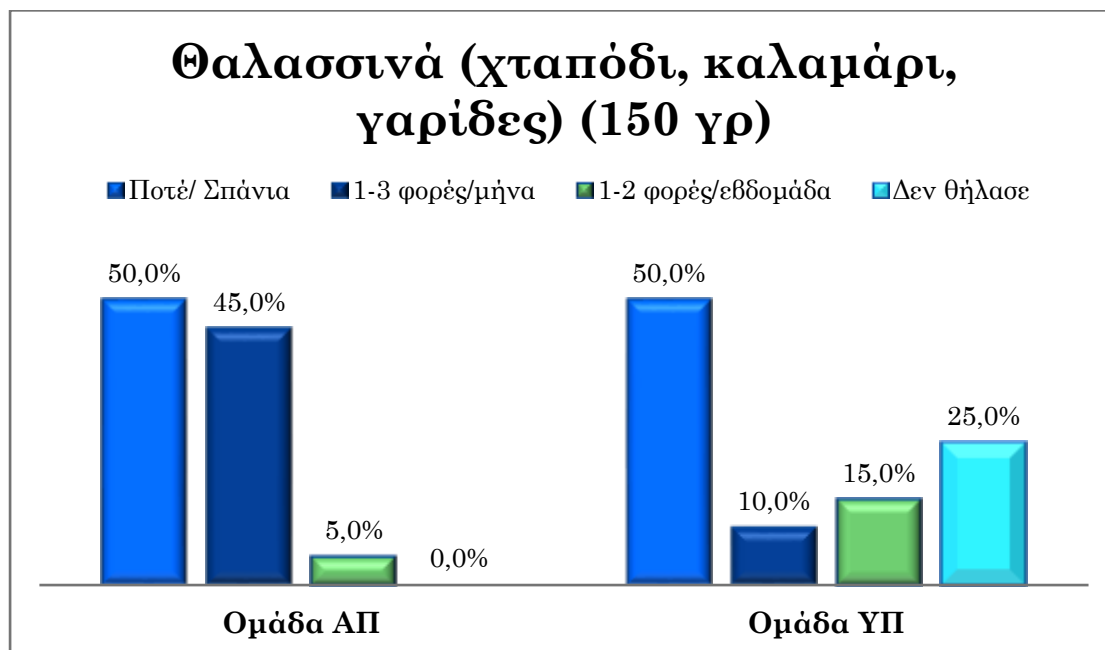
Στην κατηγορία «Ψάρια μικρά (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

64) Ψάρια μεγάλα (150γρ)



Στην κατηγορία «Ψάρια μεγάλα (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

65) Θαλασσινά (χταπόδι, καλαμάρι, γαρίδες) (150γρ)



Στην κατηγορία «Θαλασσινά (χταπόδι, καλαμάρι, γαρίδες) (150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,015$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

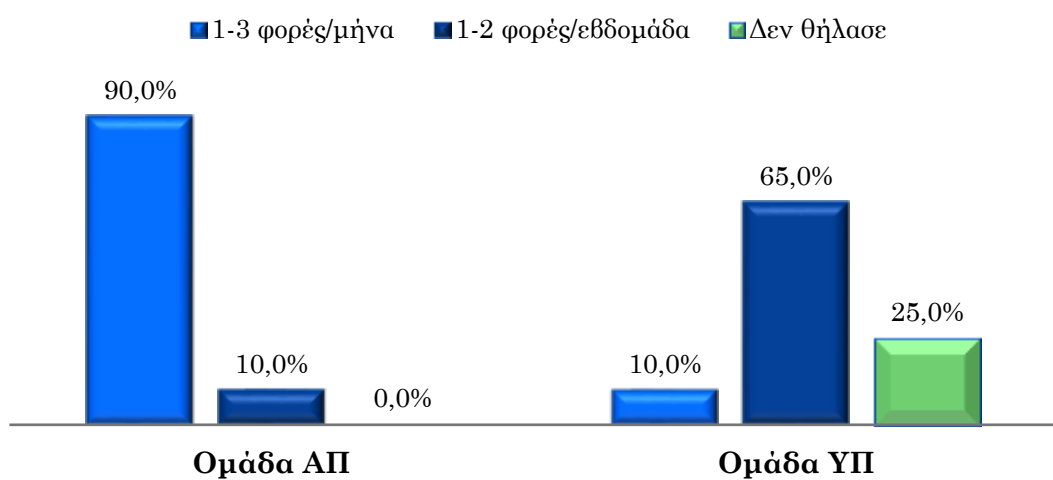
6.5.6.7 Μαγειρευτά φαγητά

66) Σπανακόρυζο/ λαχανόρυζο, (1 πιάτο) γεμιστά (2 μέτρια) Σπανακόρυζο/ λαχανόρυζο, (1 πιάτο) γεμιστά (2 μέτρια)

Στην κατηγορία «Σπανακόρυζο/ λαχανόρυζο, (1 πιάτο) γεμιστά (2 μέτρια)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,060$ ($p>0,05$).

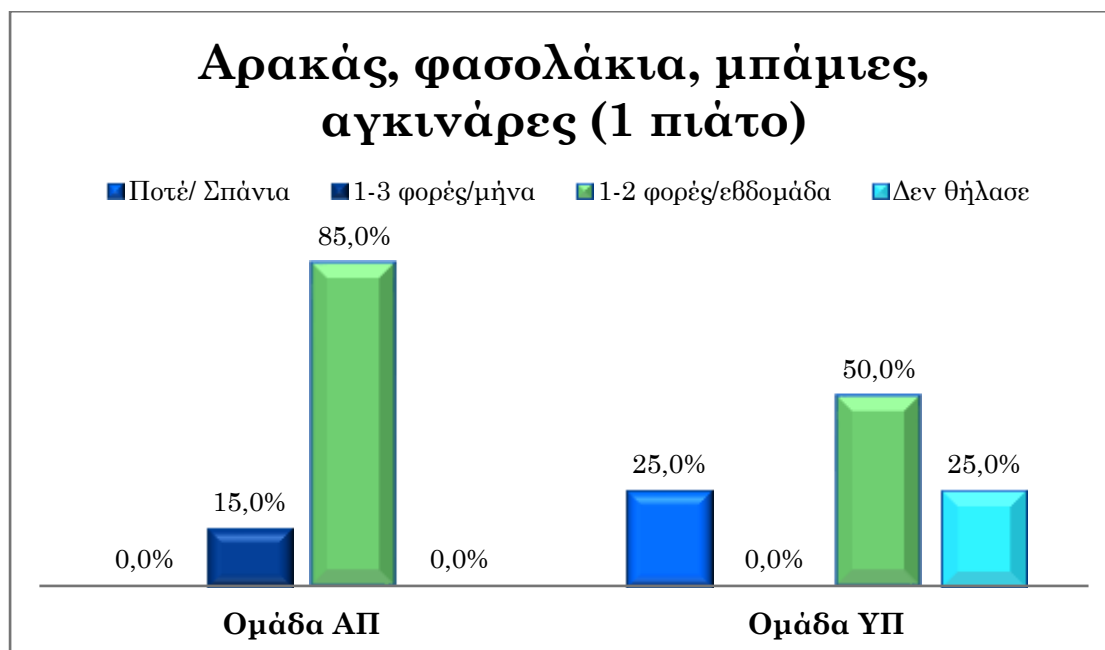
67) Παστίτσιο, μουσακάς, παπουτσάκια (1 μερίδα, 150γρ)

Παστίτσιο, μουσακάς, παπουτσάκια (1 μερίδα, 150 γρ)



Στην κατηγορία «Παστίτσιο, μουσακάς, παπουτσάκια (1 μερίδα, 150γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

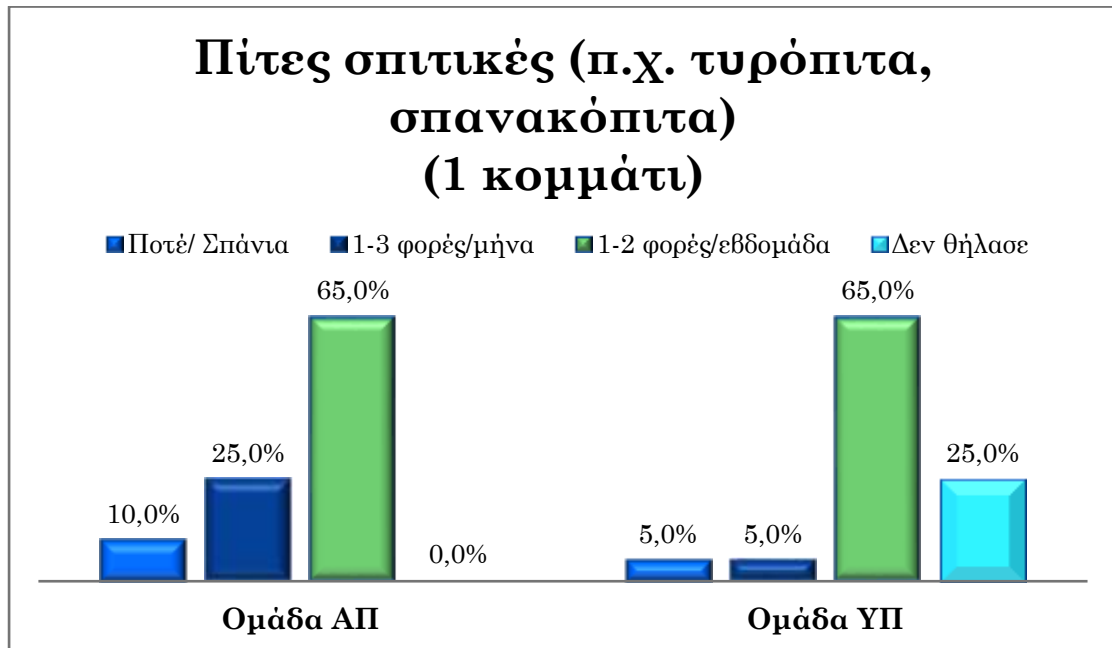
68) Αρακάς, φασολάκια, μπάμιες, αγκινάρες (1 πιάτο)



Στην κατηγορία «Αρακάς, φασολάκια, μπάμιες, αγκινάρες (1 πιάτο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

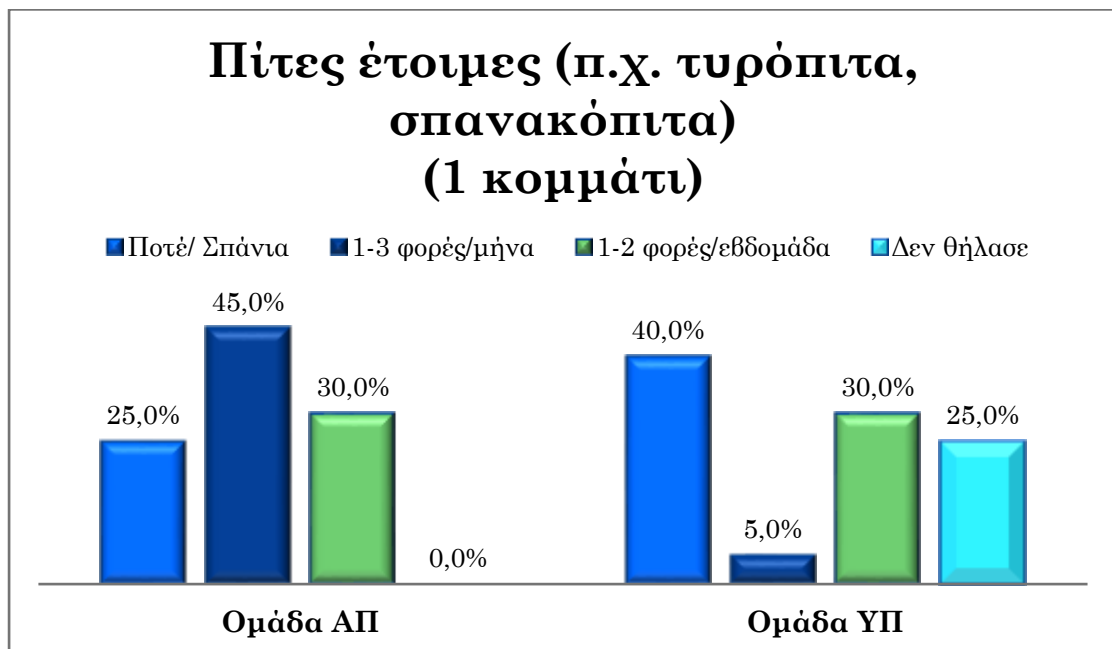
6.5.6.8 Αρτοσκευάσματα

69) Πίτες οπιτικές (1 κομμάτι)



Στην κατηγορία «Πίτες οπιτικές (1 κομμάτι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,046$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

70) Πίτες έτοιμες (1 κομμάτι)

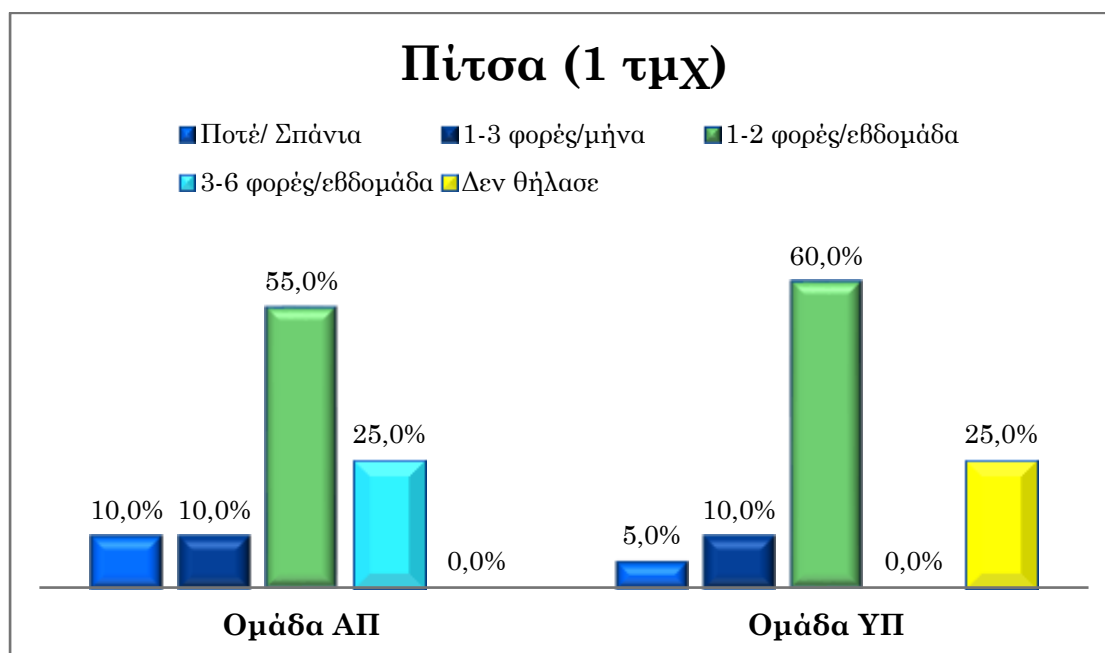


Στην κατηγορία «Πίτες έτοιμες (1 κομμάτι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,007$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

71) Τοστ, σάντουιτς (1 ολόκληρο)

Στην κατηγορία «Τοστ, σάντουιτς (1 ολόκληρο)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,198$ ($p>0,05$).

72) Πίτσα (1 τμχ)



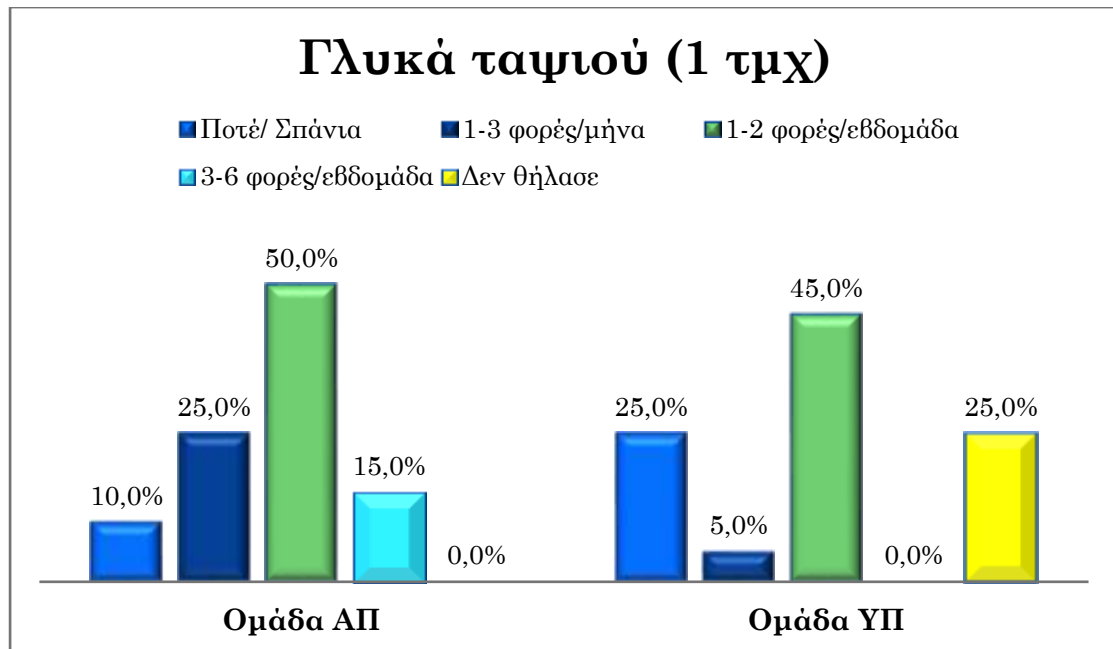
Στην κατηγορία «Πίτσα (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,035$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

73) Κρουασάν (1 τμχ), γκοφρέτες (1 μέτρια), κέικ (1 φέτα), μπισκότα (3-4 τμχ)

Στην κατηγορία «Κρουασάν (1 τμχ), γκοφρέτες (1 μέτρια), κέικ (1 φέτα), μπισκότα (3-4 τμχ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,127$ ($p>0,05$).

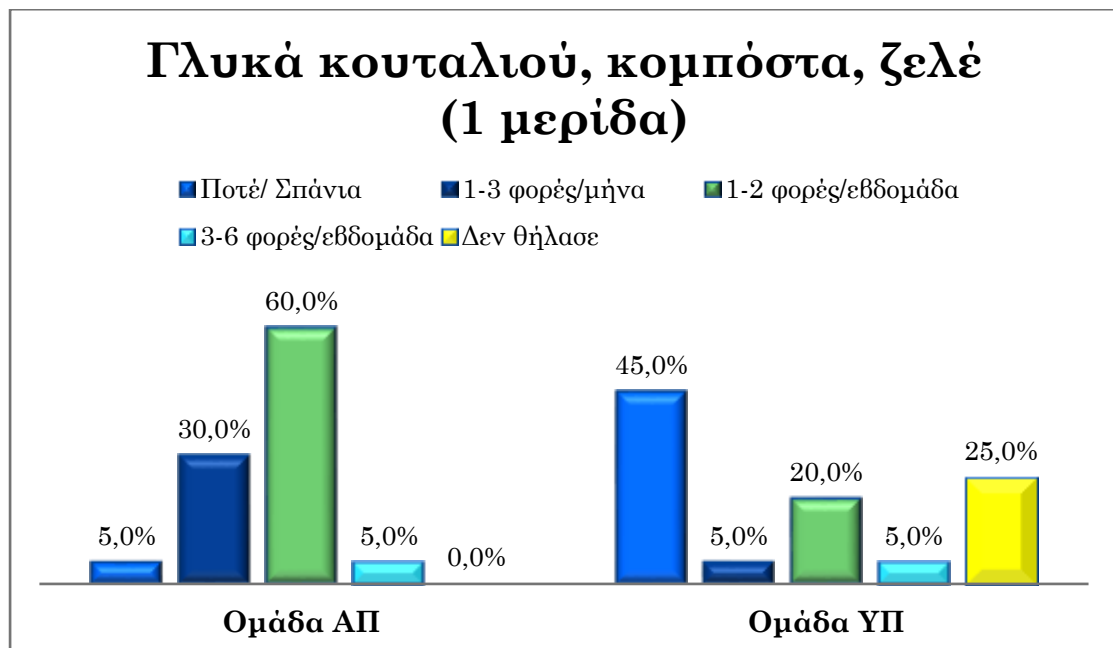
6.5.6.9 Γλυκίσματα

74) Γλυκά ταψιού (1 τμχ)



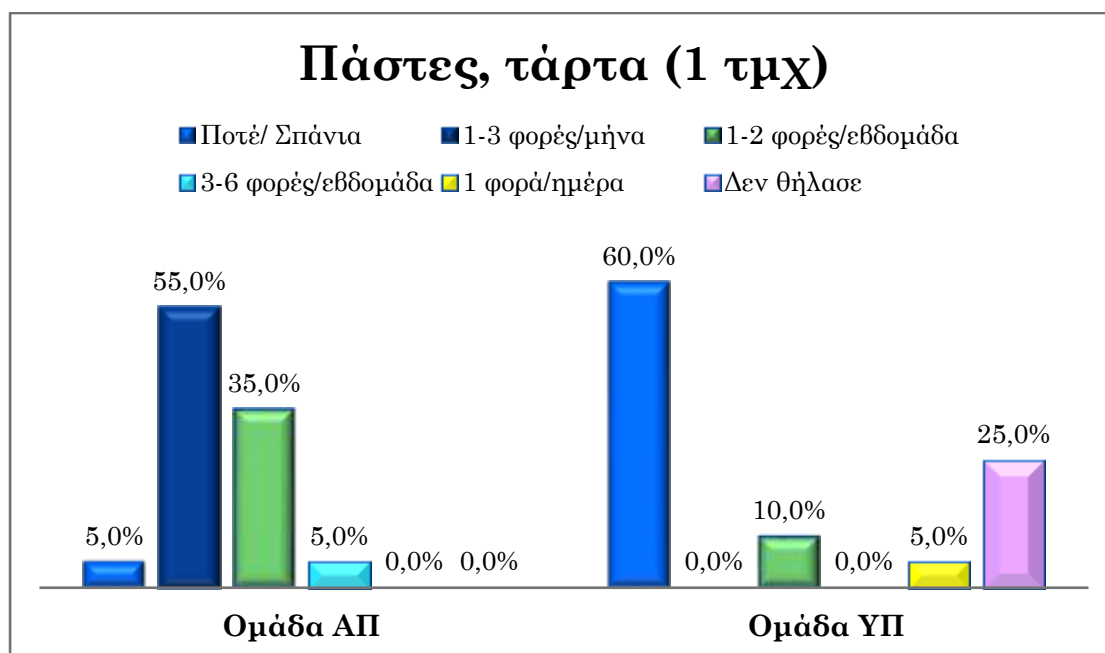
Στην κατηγορία «Γλυκά ταψιού (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,017$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

75) Γλυκά κουταλιού, κομπόστα ζελέ (1 μερίδα)



Στην κατηγορία «Γλυκά κουταλιού, κομπόστα ζελέ (1 μερίδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

76) Πάστες, τάρτα (1 τμχ)

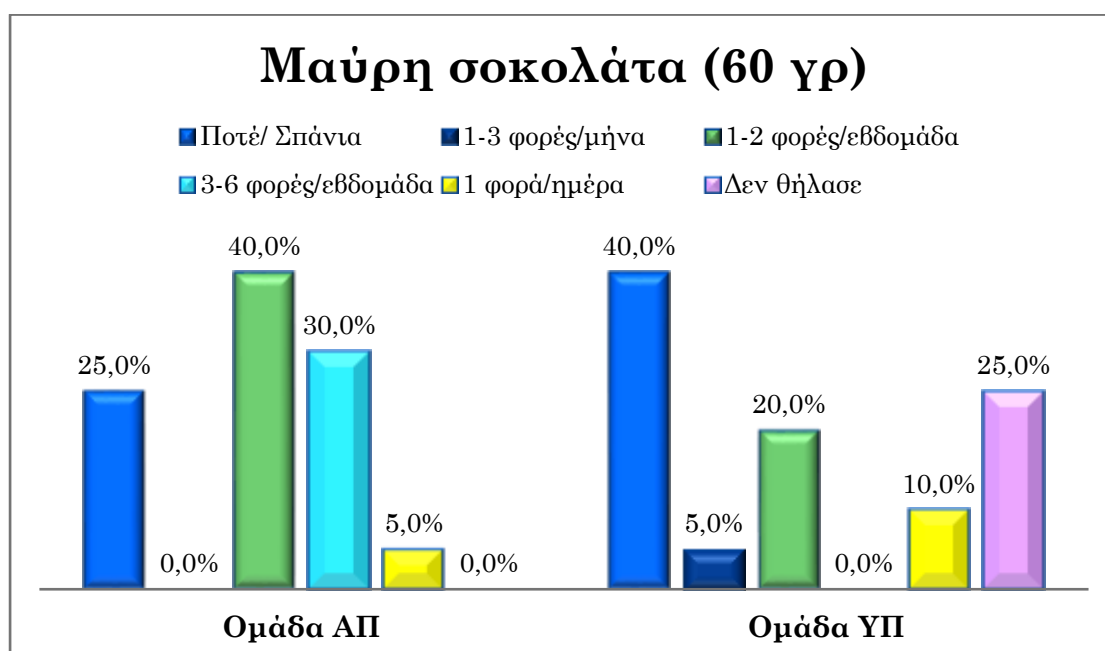


Στην κατηγορία «Πάστες, τάρτα (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

77) Σοκολάτα (όλα τα είδη)(1 μέτρια 60γρ)

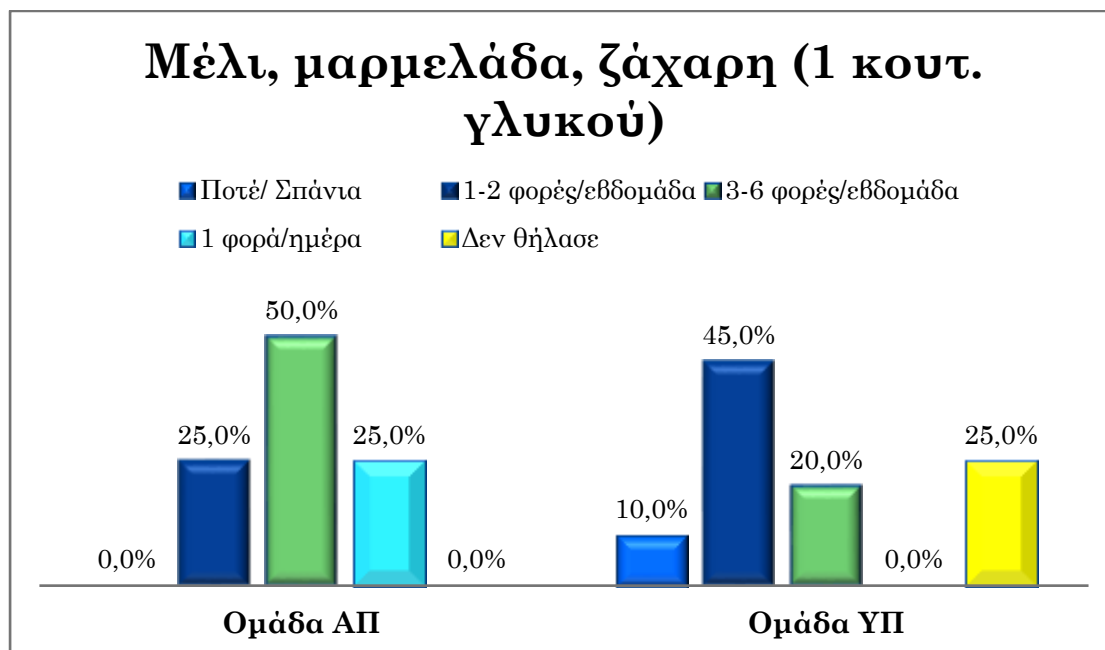
Στην κατηγορία «Σοκολάτα (όλα τα είδη)(1 μέτρια 60γρ)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,087$ ($p>0,05$).

78) Μαύρη σοκολάτα (60γρ)



Στην κατηγορία «Μαύρη σοκολάτα (60γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,013$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

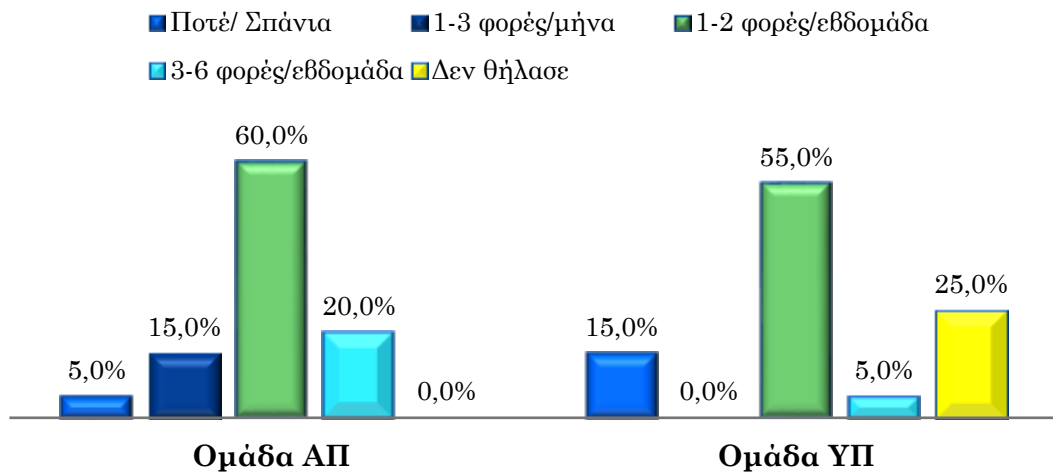
79) Μέλι, μαρμελάδα ζάχαρη (1 κουτ. γλ)



Στην κατηγορία «Μέλι, μαρμελάδα ζάχαρη (1 κουτ. γλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,003$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

80) Παγωτό, μιλκ σεικ, κρέμα, ρυζόγαλο (1 τμχ)

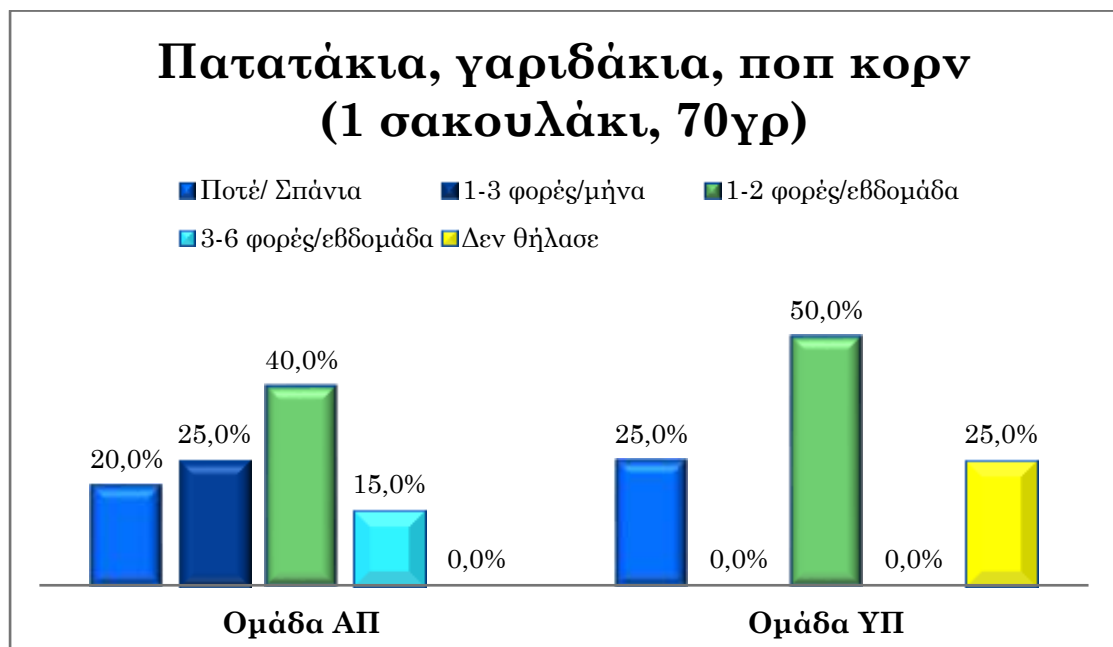
Παγωτό, μιλκ σείκ, κρέμα, ρυζόγαλο (1 τμχ)



Στην κατηγορία «Παγωτό, μιλκ σείκ, κρέμα, ρυζόγαλο (1 τμχ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,028$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.6.10 Σνακ

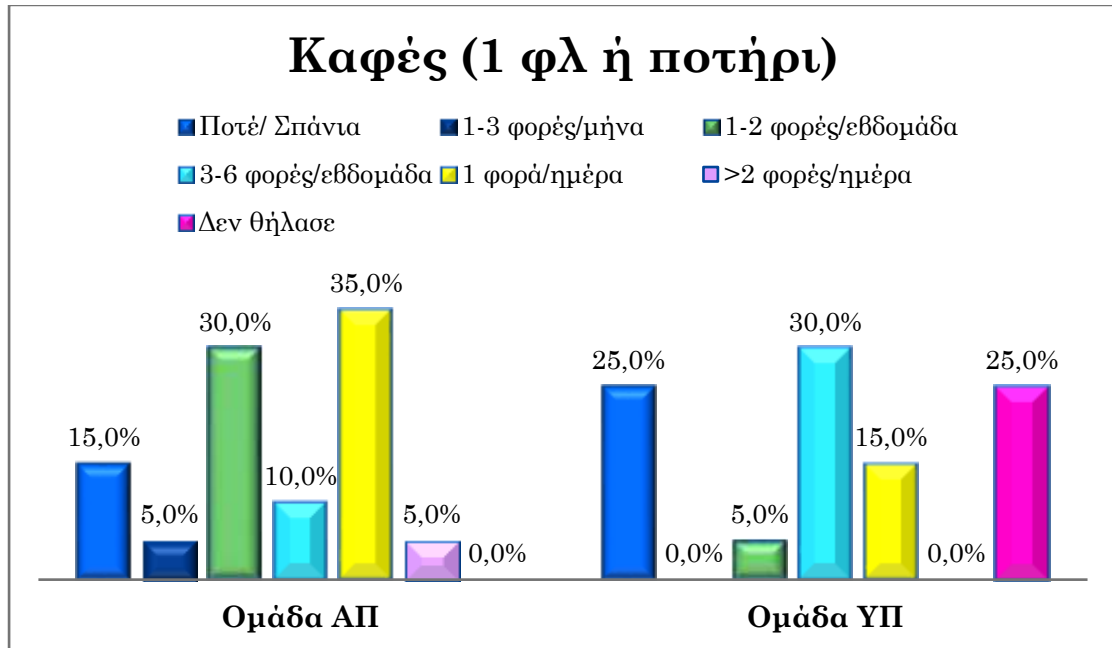
81) Πατατάκια, γαριδάκια, ποπ κόρν (1 σακουλάκι 70γρ)



Στην κατηγορία «Πατατάκια, γαριδάκια, ποπ κόρν (1 σακουλάκι 70γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

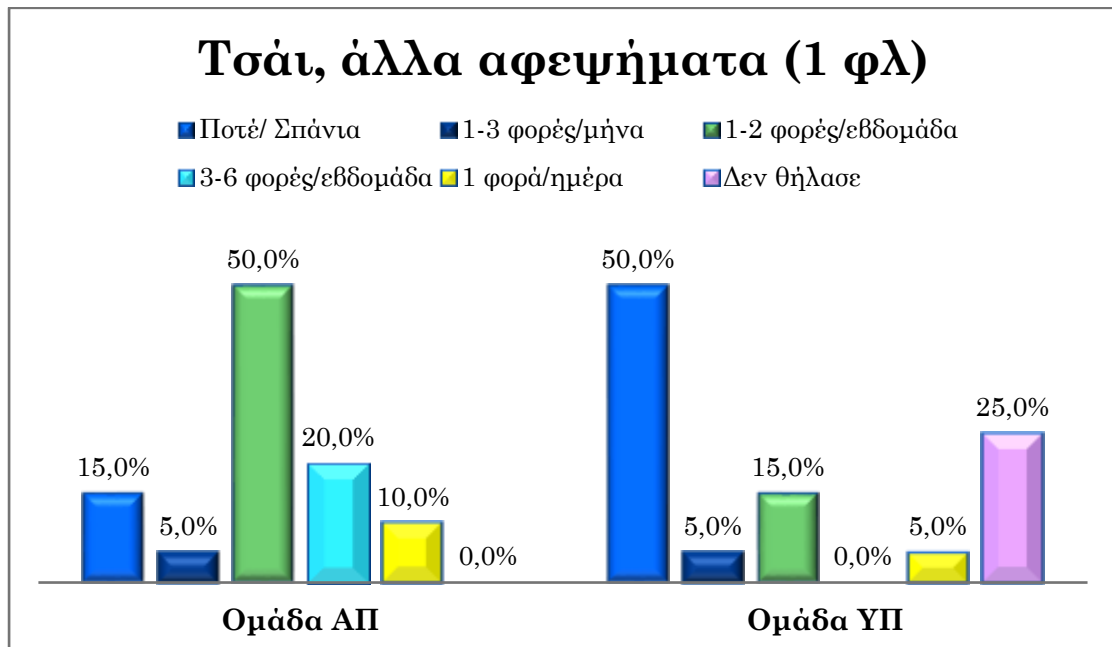
6.5.6.11 Μη αλκοολούχα ροφήματα

82) Καφές (1 φλ ή 1 ποτήρι)



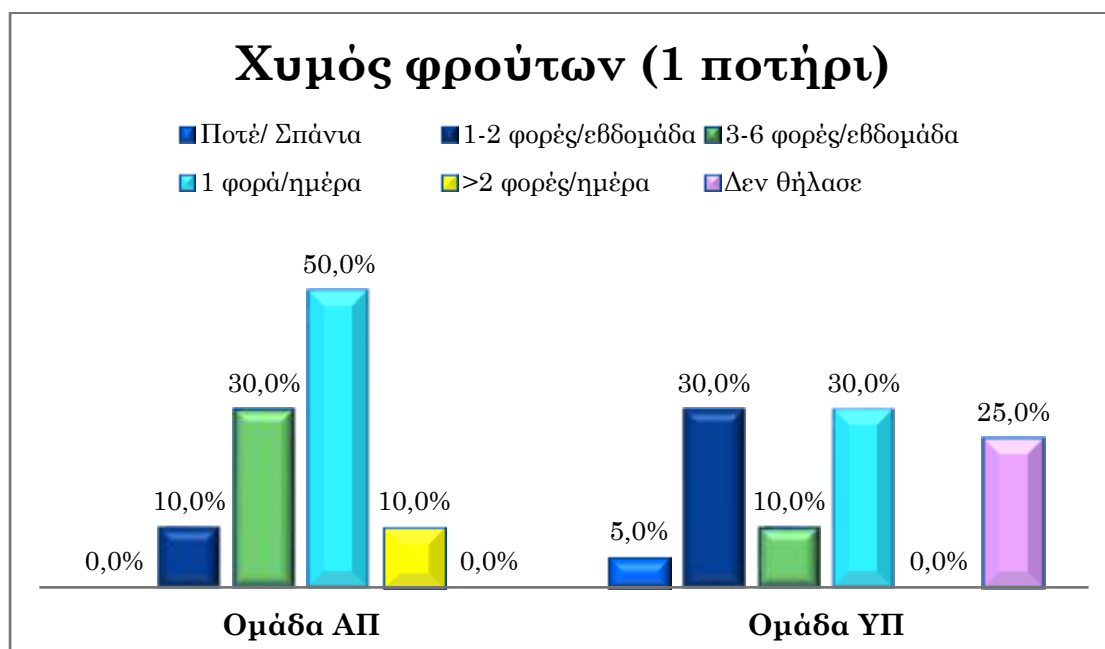
Στην κατηγορία «Καφές (1 φλ ή 1 ποτήρι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,023$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

83) Τσάι, αλλά αφεψήματα (1 φλ)



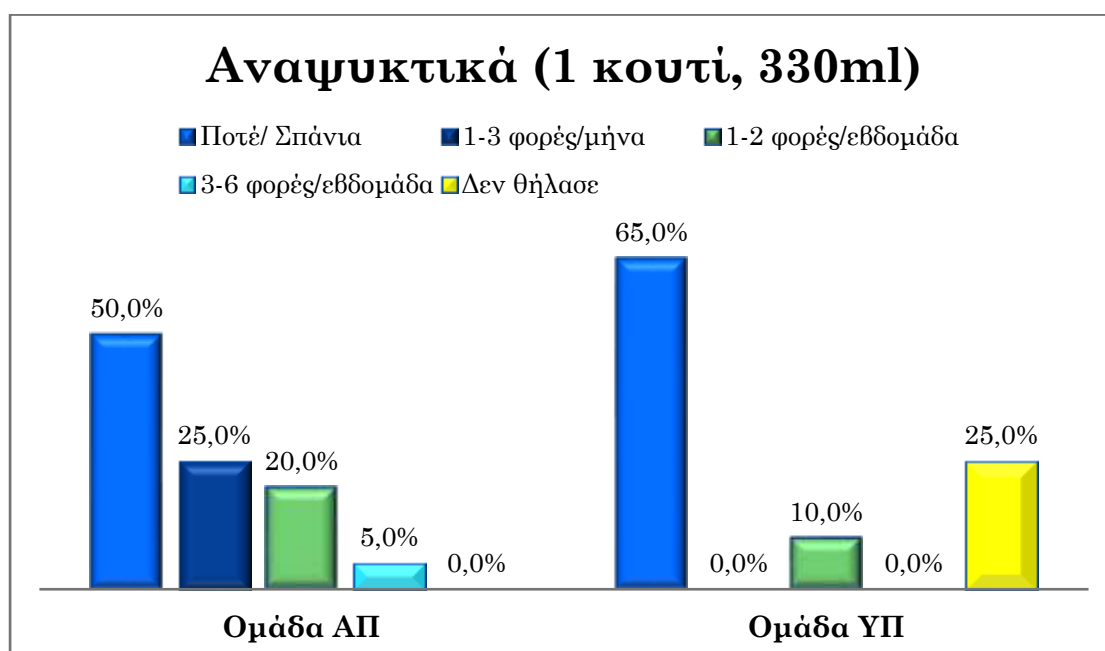
Στην κατηγορία «Τσάι, αλλά αφεψήματα (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

84) Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)



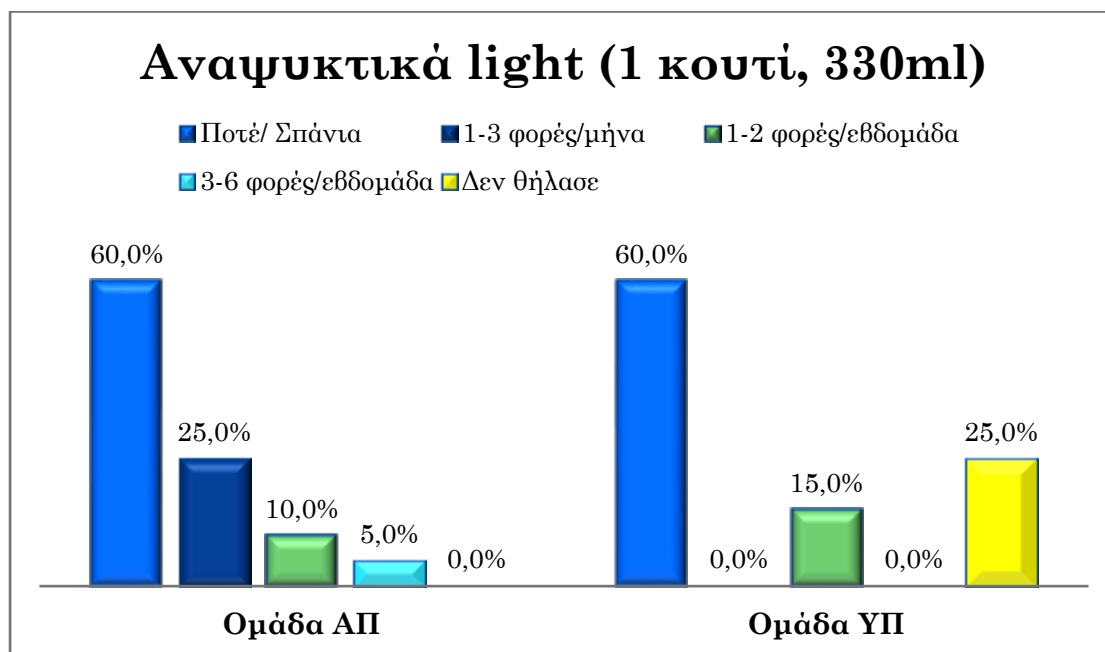
Στην κατηγορία «Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,023$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

85) Αναψυκτικά (1 κουτί 330ml)



Στην κατηγορία «Αναψυκτικά (1 κουτί 330ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,017$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

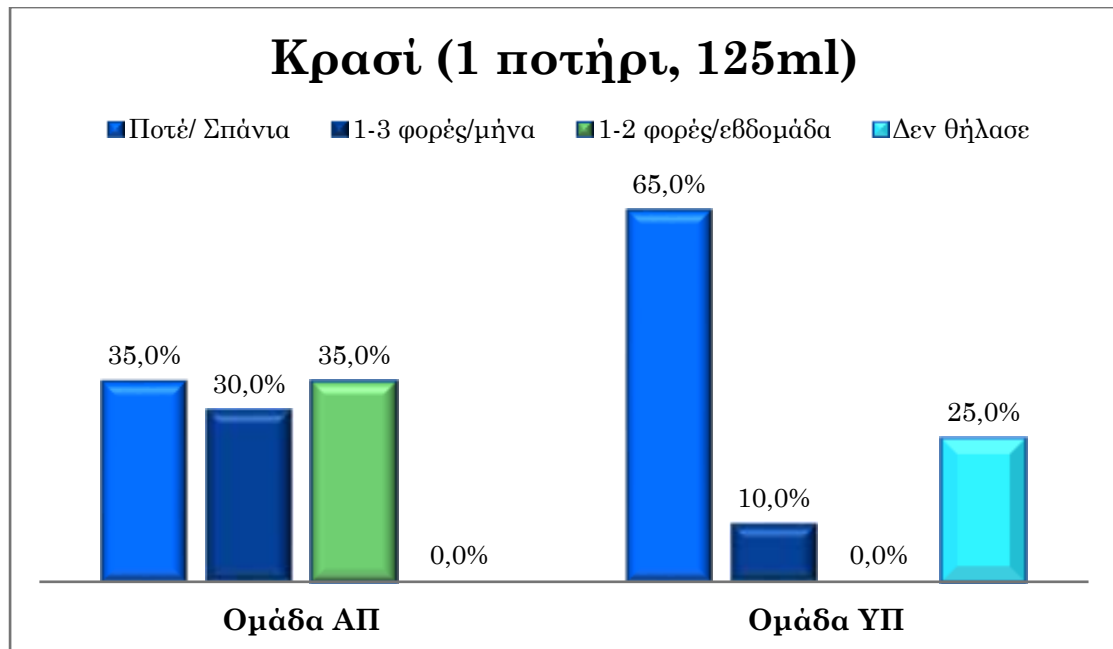
86) Αναψυκτικά light (1 κουτί 330ml)



Στην κατηγορία «Αναψυκτικά light (1 κουτί 330ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,024$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

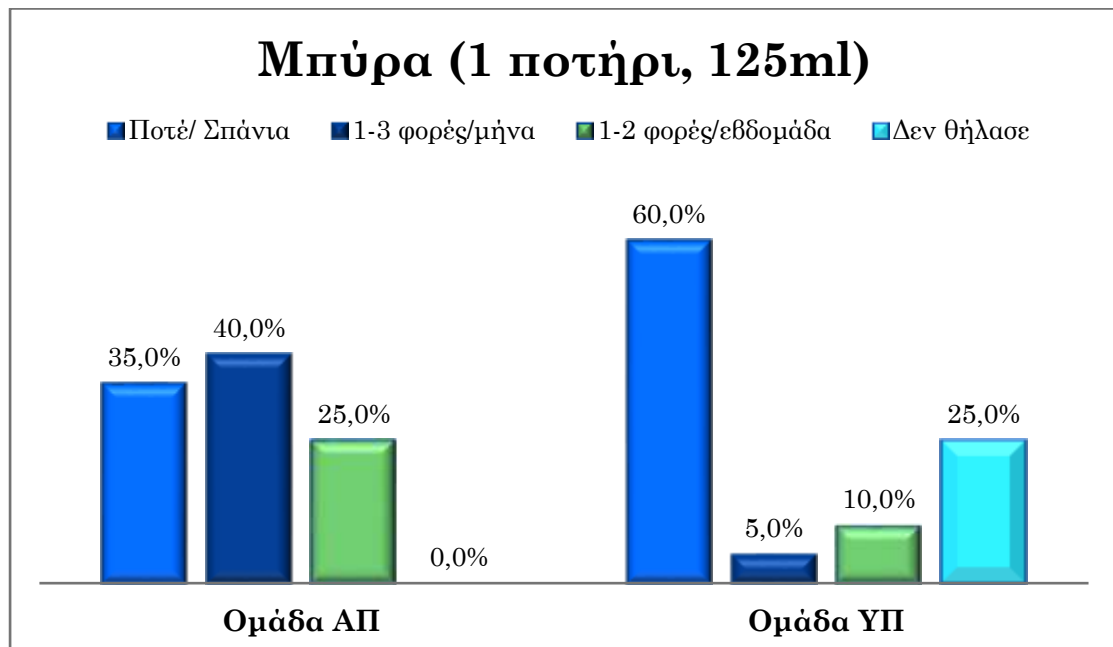
6.5.6.12 Αλκοολούχα ροφήματα

87) Κρασί (1 ποτήρι 125ml)



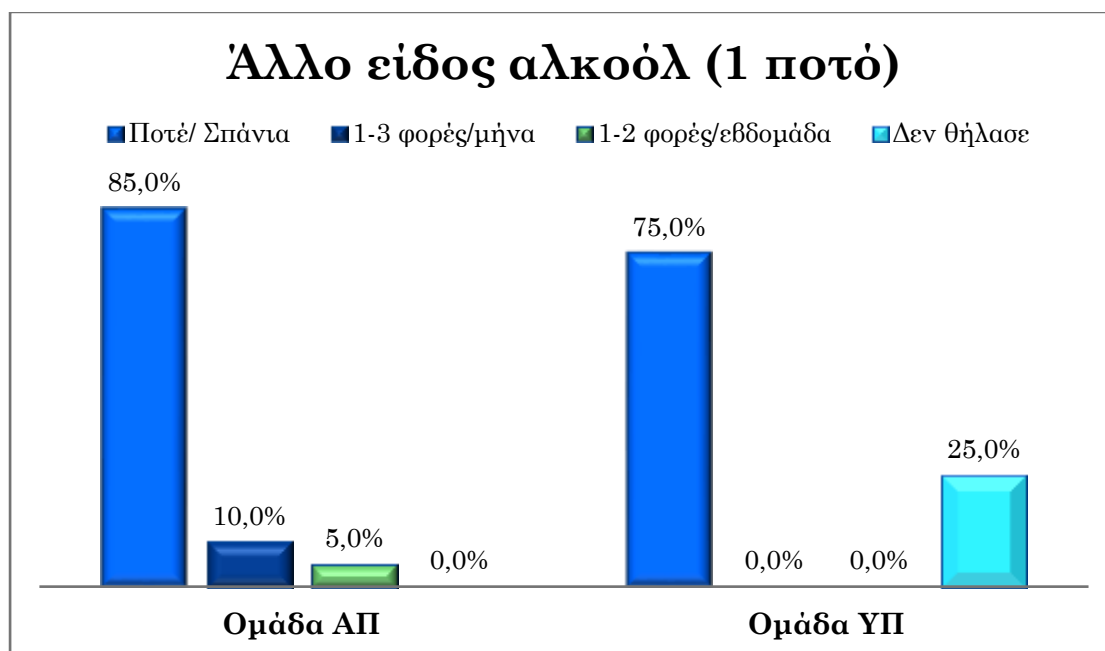
Στην κατηγορία «Κρασί (1 ποτήρι 125ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,001$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

88) Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)



Στην κατηγορία «Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

89) Άλλο είδος αλκοόλ (1 ποτό)



Στην κατηγορία «Άλλο είδος αλκοόλ (1 ποτό)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,043$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

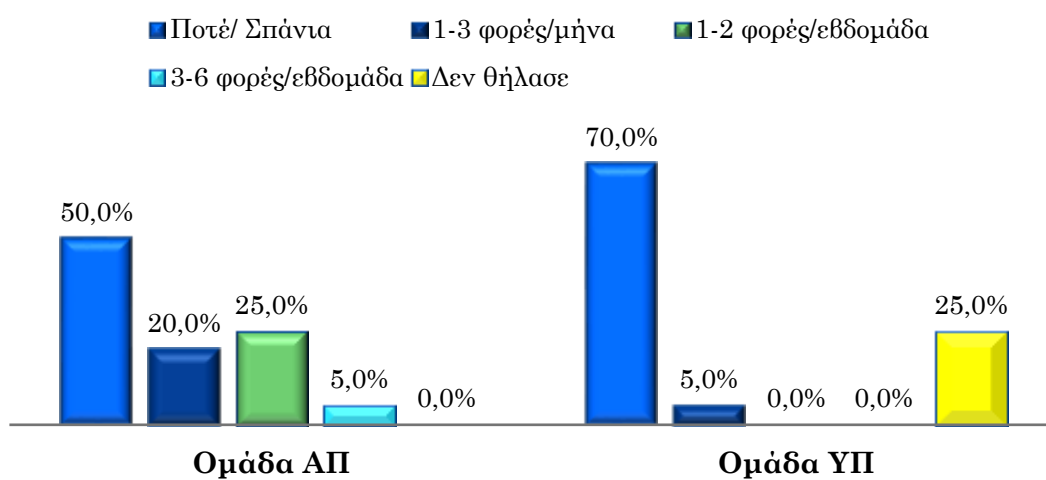
6.5.6.13 Λιπαρές ουσίες

90) Μαγιονέζα, σως (1 κουτ.σούπας)

Στην κατηγορία «Μαγιονέζα, σως (1 κουτ.σούπας)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,055$ ($p>0,05$).

91) Μαγιονέζα, σως light (1 κουτ.σούπας)

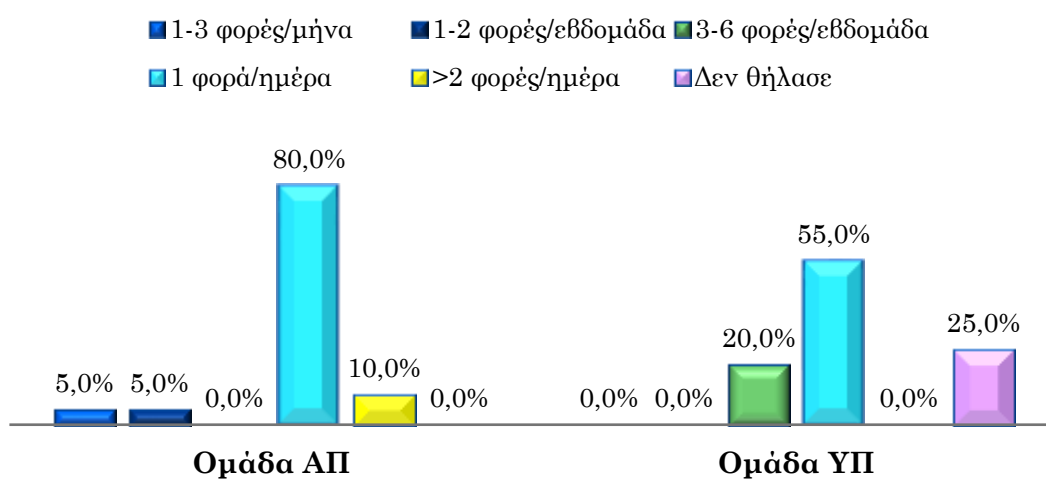
Μαγιονέζα σως light (1 κουτ. σούπας)



Στην κατηγορία «Μαγιονέζα, σως light (1 κουτ.σούπας)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,009$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

92) Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Ελαιόλαδο (οπουδήποτε)

Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Ελαιόλαδο (οπουδήποτε)

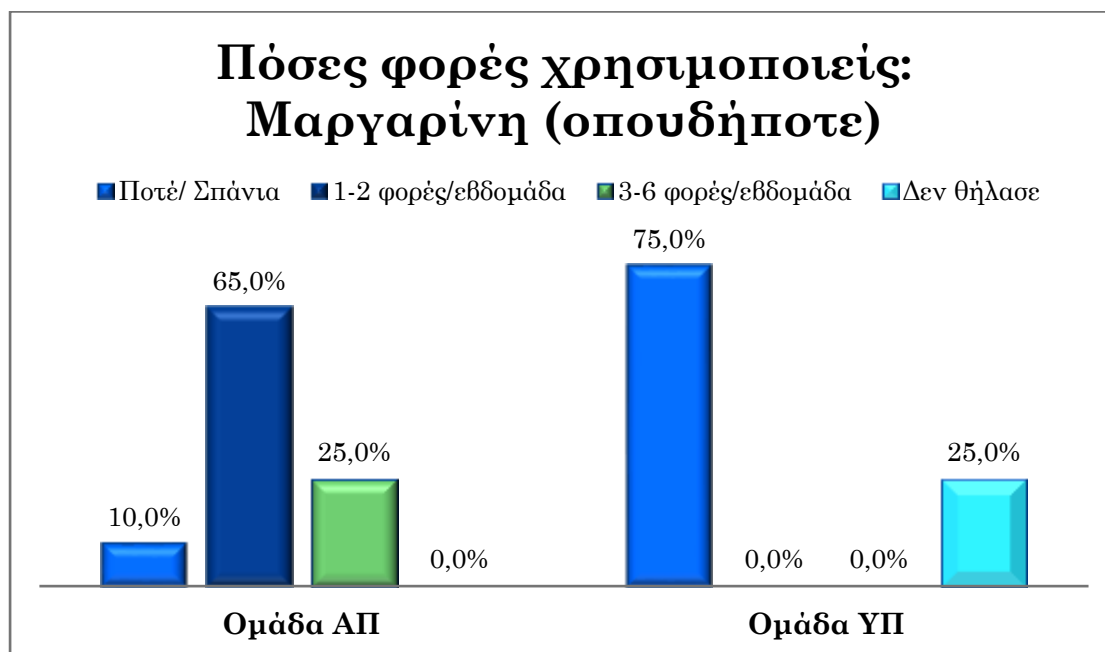


Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Ελαιόλαδο (οπουδήποτε)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,016$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

93) Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Σπορέλαιο (οπουδήποτε)

Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Σπορέλαιο (οπουδήποτε)» φάνηκε ότι δεν υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,115$ ($p>0,05$).

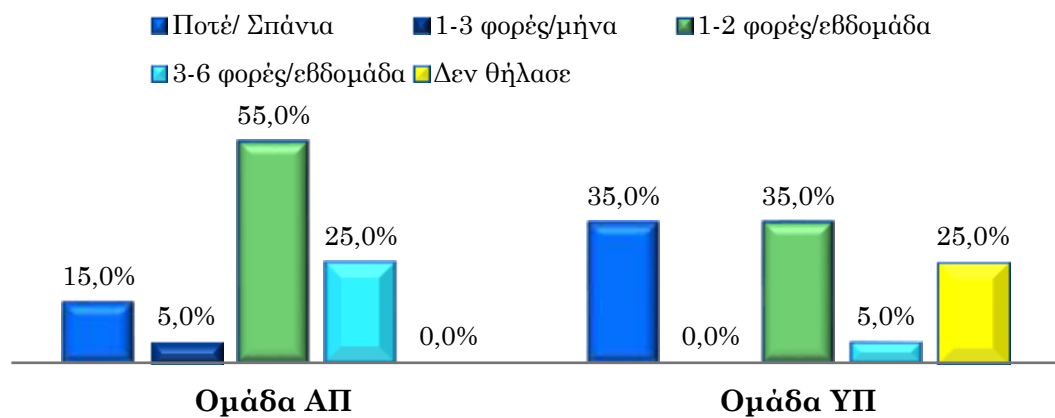
94) Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Μαργαρίνη (οπουδήποτε)



Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Μαργαρίνη (οπουδήποτε)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

95) Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Βούτυρο (οπουδήποτε)

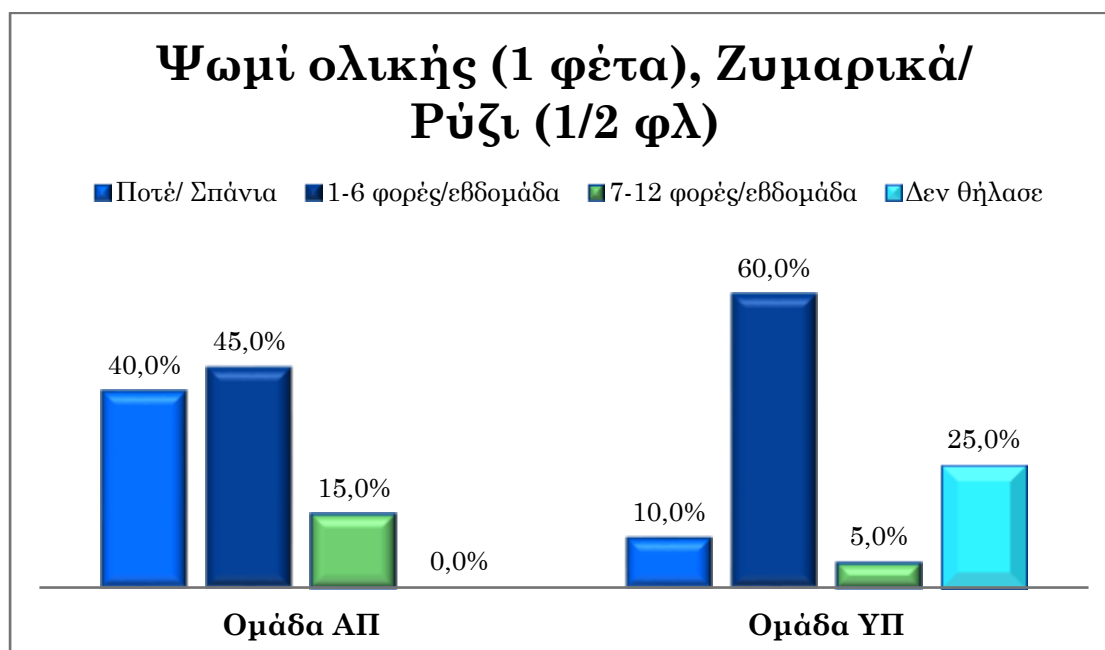
Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Βούτυρο (οπουδήποτε)



Στην κατηγορία «Πόσες φορές χρησιμοποιείς: Βούτυρο (οπουδήποτε)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,025$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.7 Σύγκριση μεσογειακής διατροφής μεταξύ θηλαζόντων μητέρων – Αναλυτικά

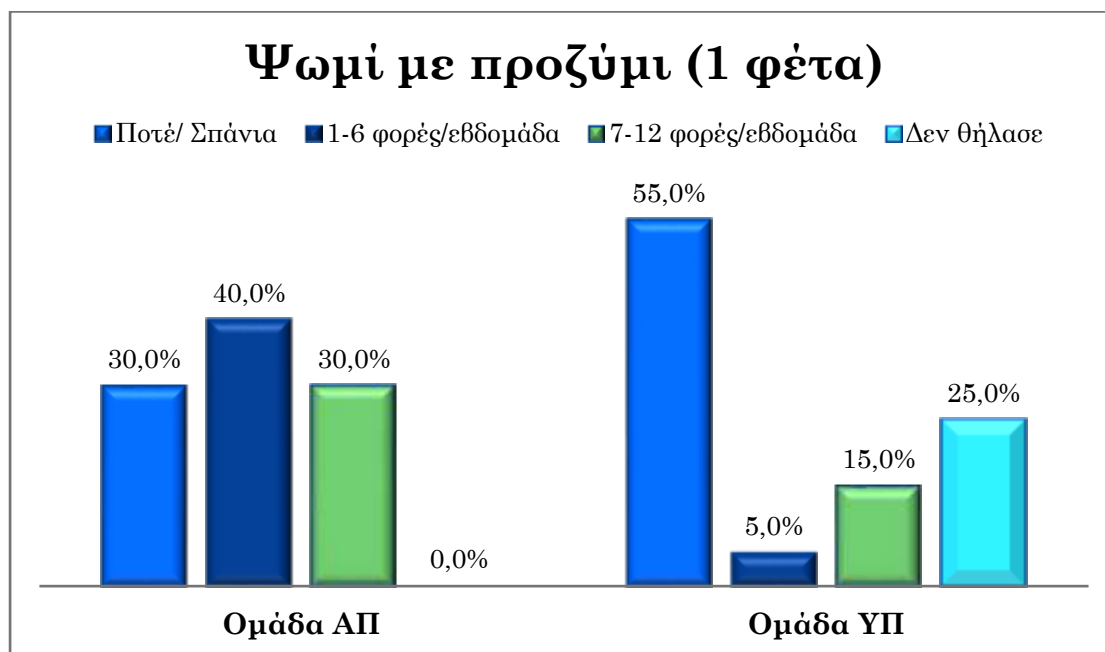
96) Ψωμί ολικής αλέσεως (1 φέτα), ζυμαρικά/ρύζι (1/2 φλ)



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψωμί ολικής αλέσεως (1 φέτα), ζυμαρικά/ρύζι (1/2 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ

των δύο ομάδων με $p=0,018$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

97) Ψωμί με προζύμι (1 φέτα)

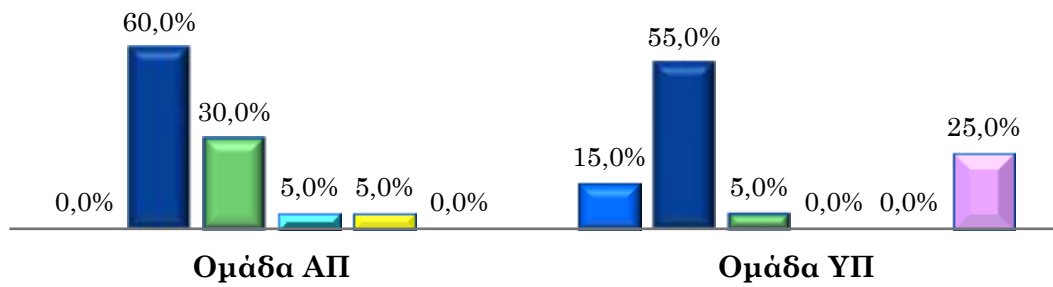


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψωμί με προζύμι (1 φέτα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,005$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

98) Βραστές πατάτες (1/2 φλ), πουρές πατάτας (1/2 φλ), τηγανιτές πατάτες (1 φλ)

Βραστές πατάτες (1/2 φλ), πουρές πατάτας (1/2 φλ), τηγανιτές πατάτες (1 φλ)

■ <1 φορά/ εβδομάδα ■ 1-2 φορές/εβδομάδα ■ 3 φορές/εβδομάδα
 ■ 4 φορές/εβδομάδα ■ >4 φορές/εβδομάδα ■ Δεν θήλασε

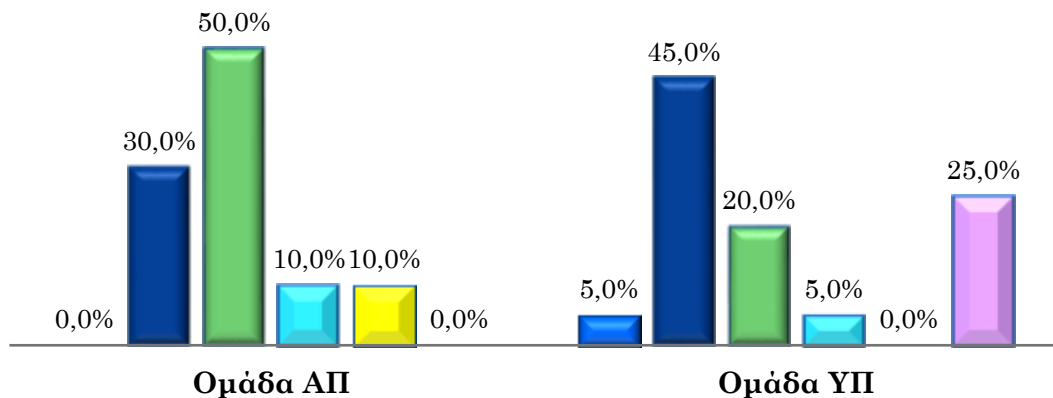


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Βραστές πατάτες (1/2 φλ), πουρές πατάτας (1/2 φλ), τηγανιτές πατάτες (1 φλ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,018$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

99) Φρούτα(1 μερίδα, 1 μέτριο)

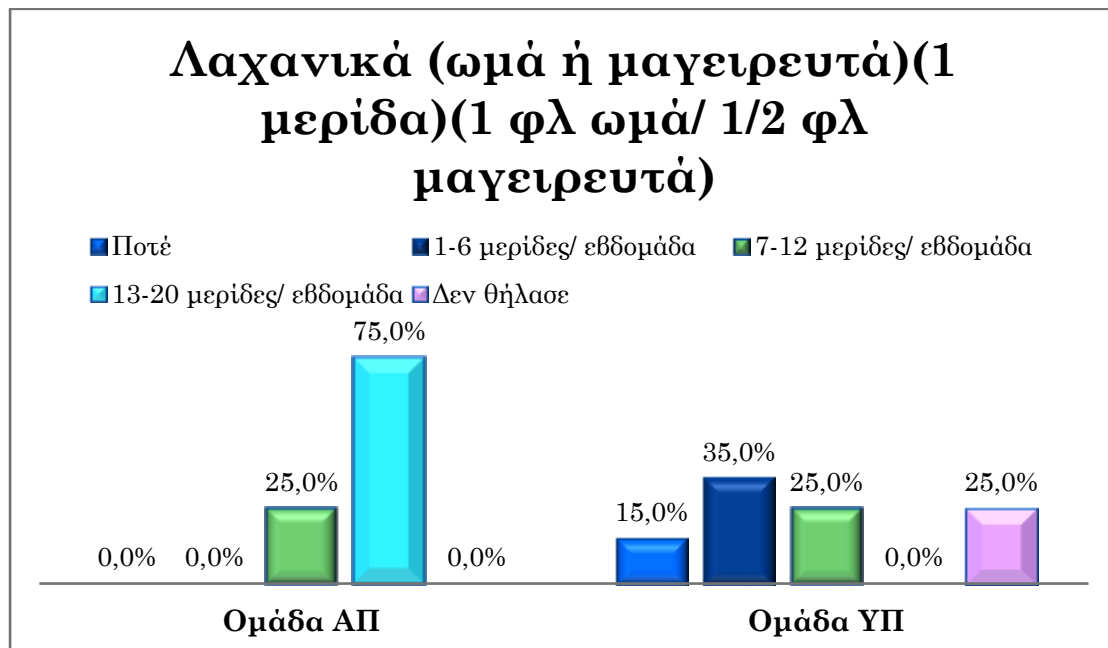
Φρούτα (1 μερίδα, 1 μέτριο)

■ 1-4 μερίδες/ εβδομάδα ■ 5-8 μερίδες/ εβδομάδα ■ 9-15 μερίδες/ εβδομάδα
 ■ 16-21 μερίδες/ εβδομάδα ■ >22 μερίδες/ εβδομάδα ■ Δεν θήλασε



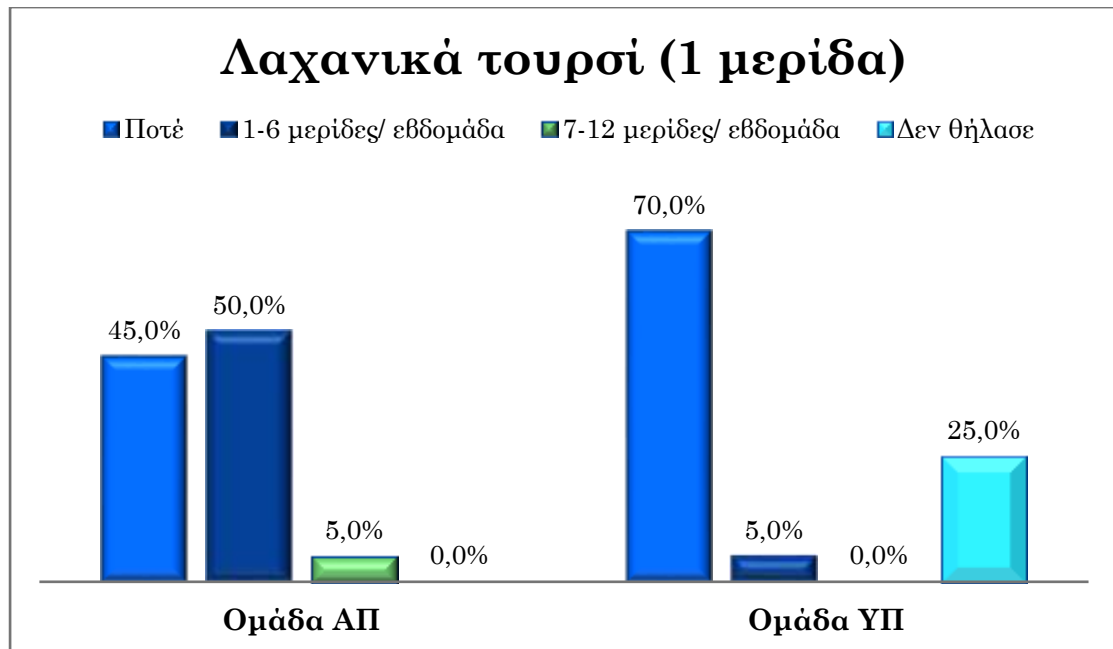
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Φρούτα(1 μερίδα, 1 μέτριο)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,042$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

100) Λαχανικά(ωμά ή μαγειρευτά) 1 μερίδα (1 φλ. ωμά φυλλώδη λαχανικά), (½ φλ. ψητά λαχανικά ή στον ατμό)



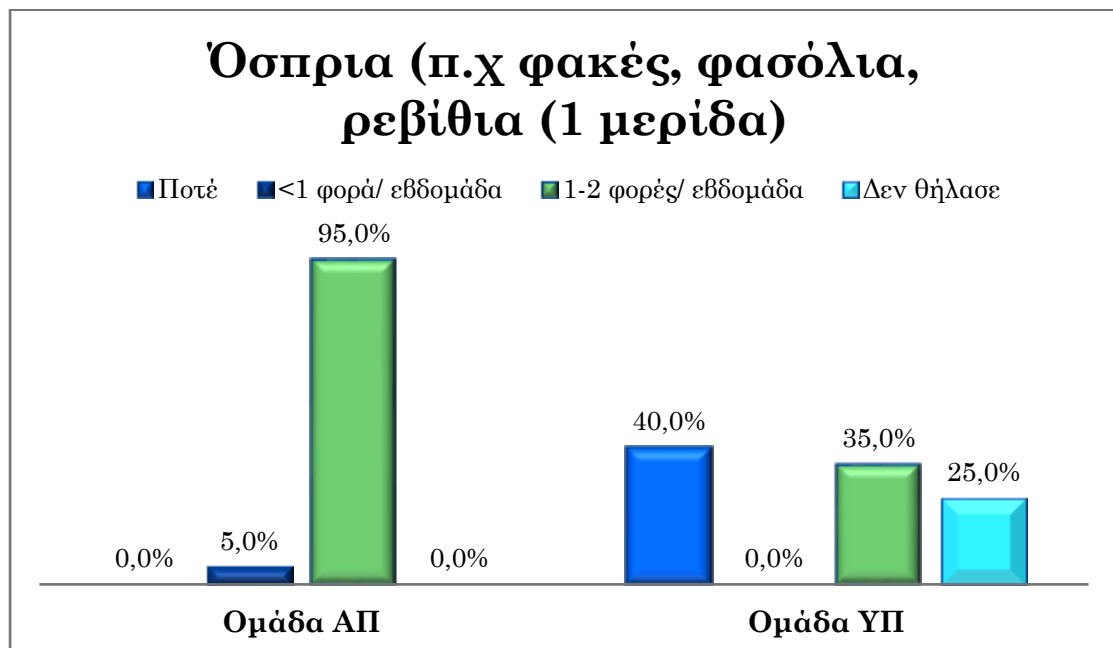
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Λαχανικά(ωμά ή μαγειρευτά) 1 μερίδα (1 φλ. ωμά φυλλώδη λαχανικά), (½ φλ. ψητά λαχανικά ή στον ατμό)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

101) Λαχανικά τουροι (1 μερίδα)



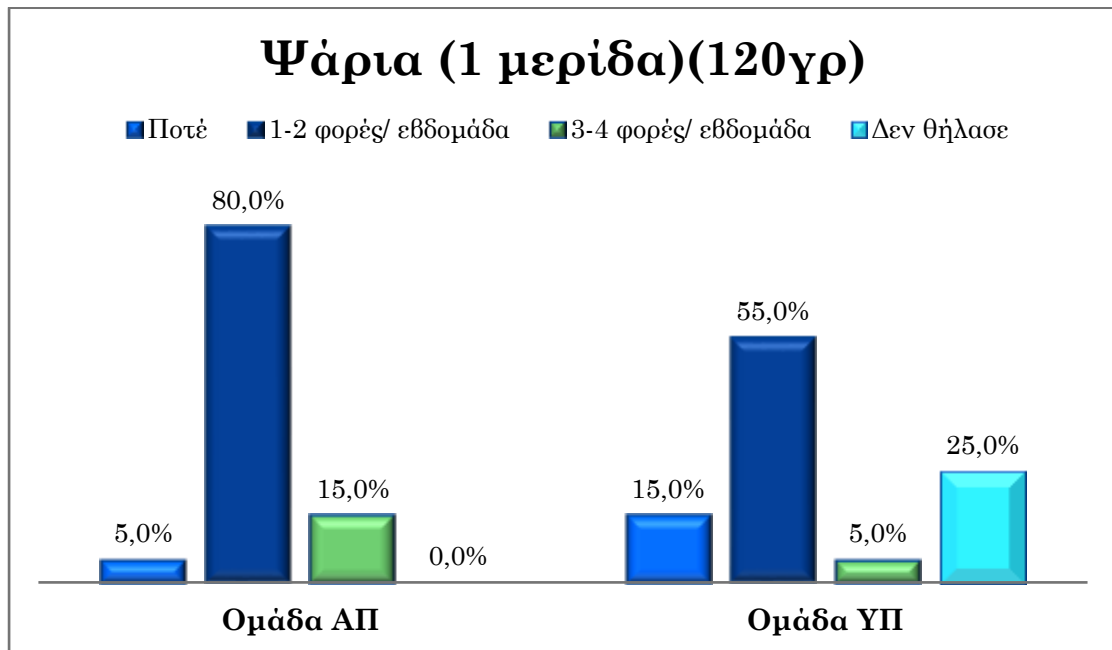
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Λαχανικά τουρσί (1 μερίδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,002$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

102) Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 μερίδα)



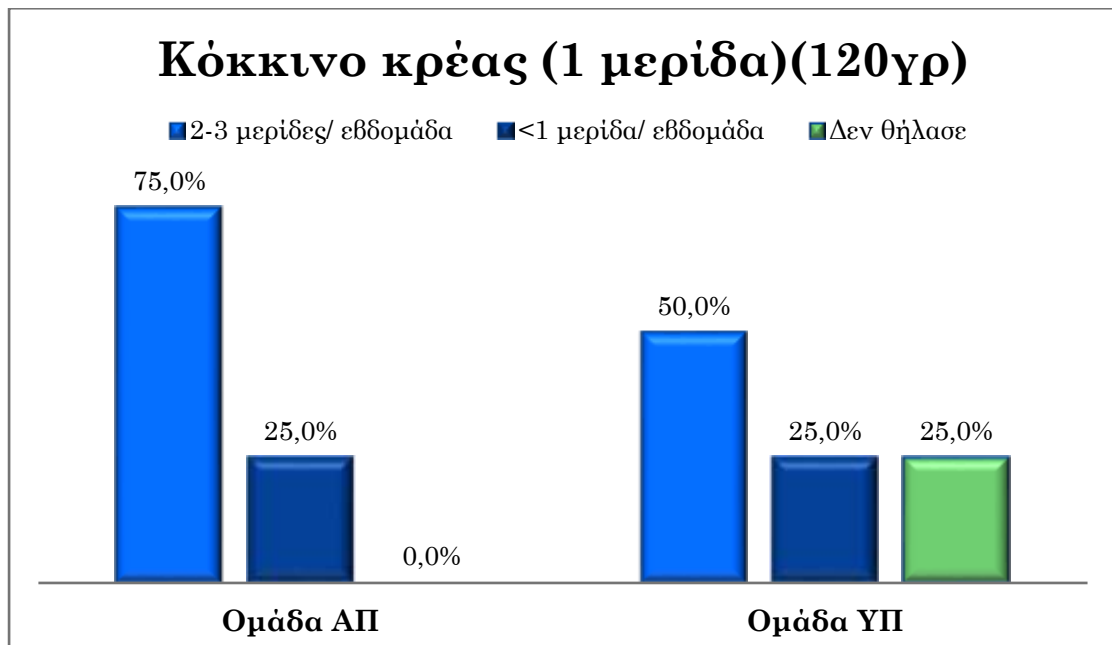
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Όσπρια (π.χ φακές, φασόλια, ρεβίθια) (1 μερίδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

103) Ψάρια (1 μερίδα) (120γρ)



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ψάρια (1 μερίδα) (120γρ)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,048$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

104) Κόκκινο κρέας (1 μερίδα) (120γρ)

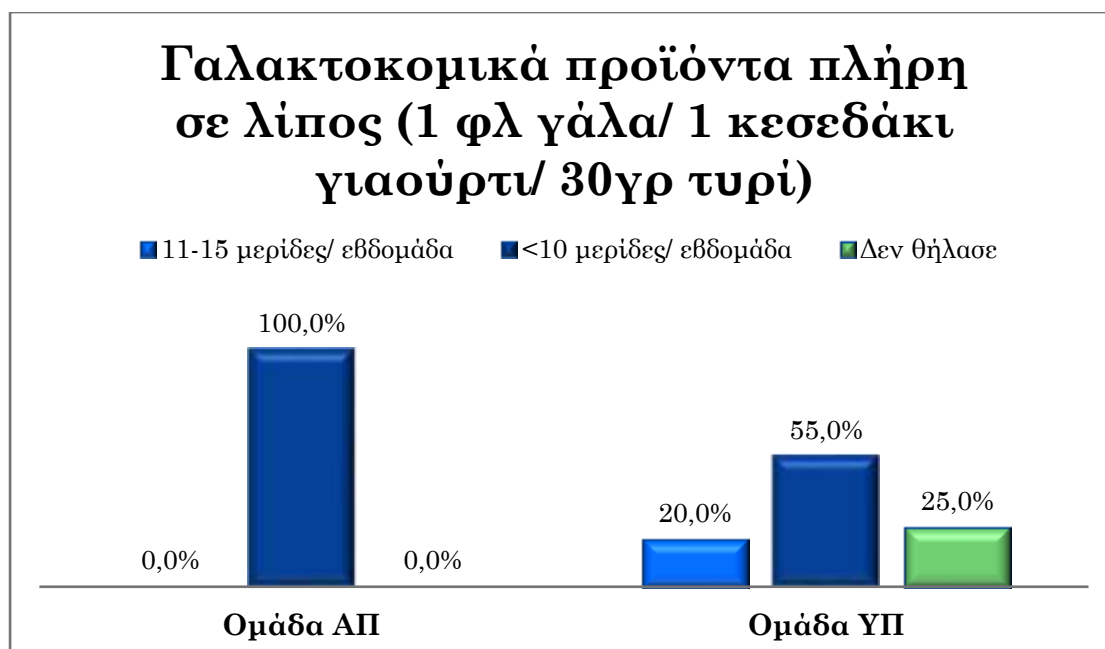


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Κόκκινο κρέας (1 μερίδα) (120γρ)» φάνηκε να υπάρχει η τάση σημαντικά στατιστικής διαφοράς μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,05$ ($p=0,05$).

105) Πουλερικά (Κοτόπουλο / γαλοπούλα) (1 μερίδα) (120γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Πουλερικά (Κοτόπουλο / γαλοπούλα) (1 μερίδα) (120γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,090$ ($p>0,05$).

106) Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι / 30γρ τυρί)

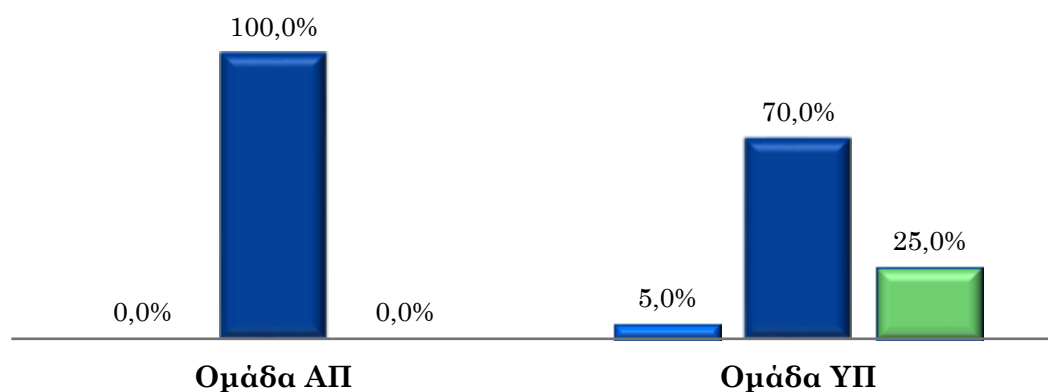


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γαλακτοκομικά προϊόντα πλήρη σε λίπος (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι / 30γρ τυρί)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,003$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

107) Γάλα ή γιαούρτι με προβιοτικά (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι)

Γάλα ή γιαούρτι με προβιοτικά (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι)

■ >30 μερίδες/ εβδομάδα ■ <10 μερίδες/ εβδομάδα ■ Δεν θήλασε

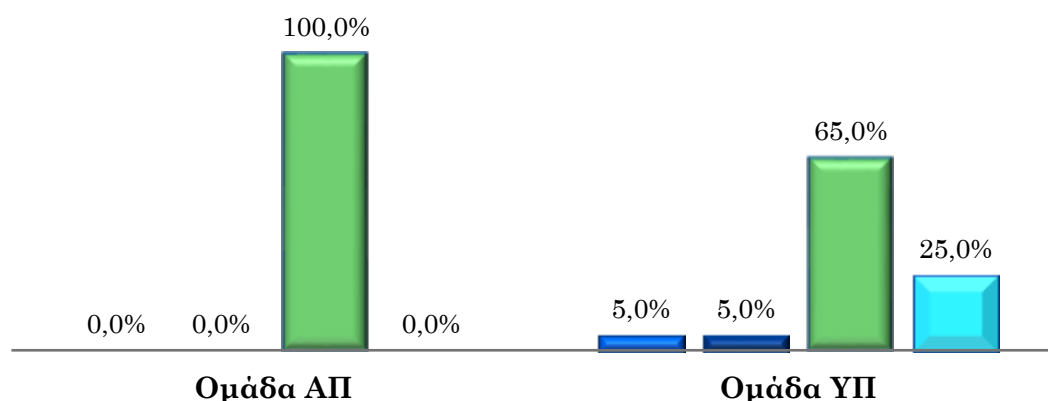


Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γάλα ή γιαούρτι με προβιοτικά (1 φλ γάλα/ 1 κεσεδάκι γιαούρτι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,029$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

108) Γιαούρτι με πέτσα (1 κεσεδάκι)

Γιαούρτι με πέτσα (1 κεσεδάκι)

■ >30 μερίδες/ εβδομάδα ■ 11-15 μερίδες/ εβδομάδα
■ <10 μερίδες/ εβδομάδα ■ Δεν θήλασε



Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Γιαούρτι με πέτσα (1 κεσεδάκι)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με

$p=0,037$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΥΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

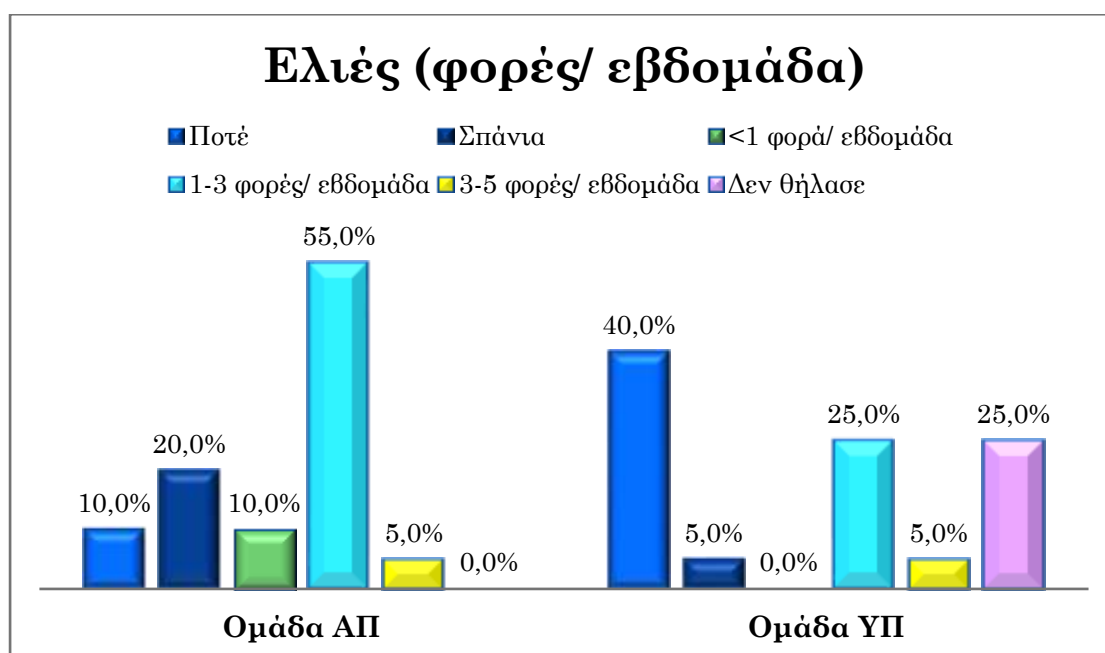
109) Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (30γρ)

Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Τυρί άπαχο ή χαμηλό σε λιπαρά (30γρ)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,051$ ($p>0,05$).

110) Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα (φορές / εβδομάδα)

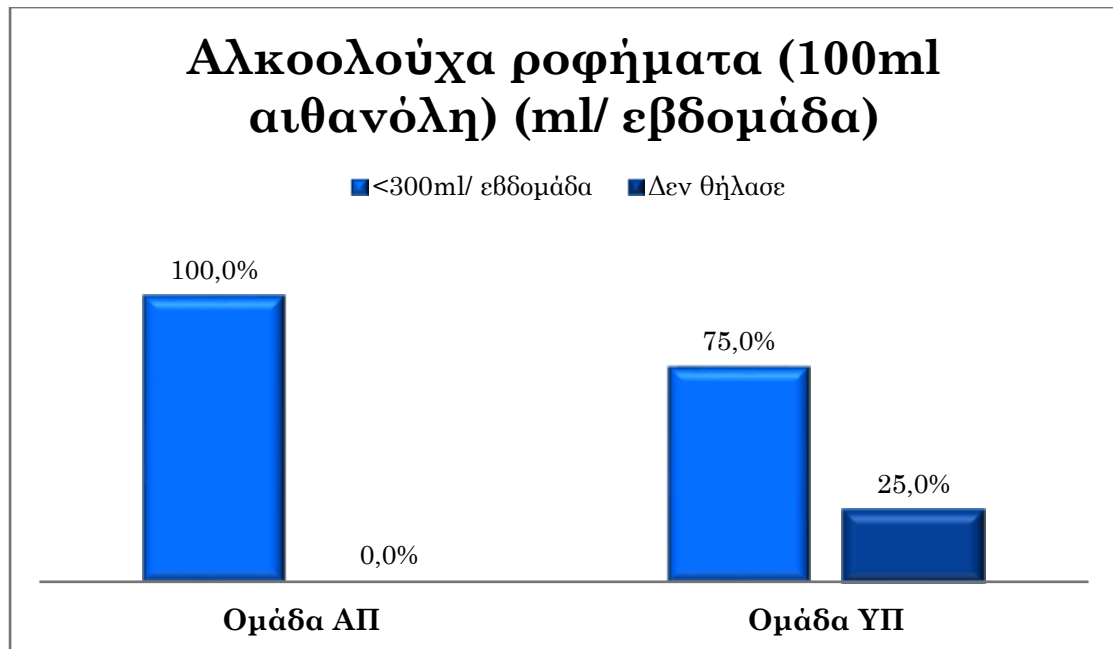
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ελαιόλαδο στο μαγείρεμα (φορές / εβδομάδα)» δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,064$ ($p>0,05$).

111) Ελιές (φορές / εβδομάδα)



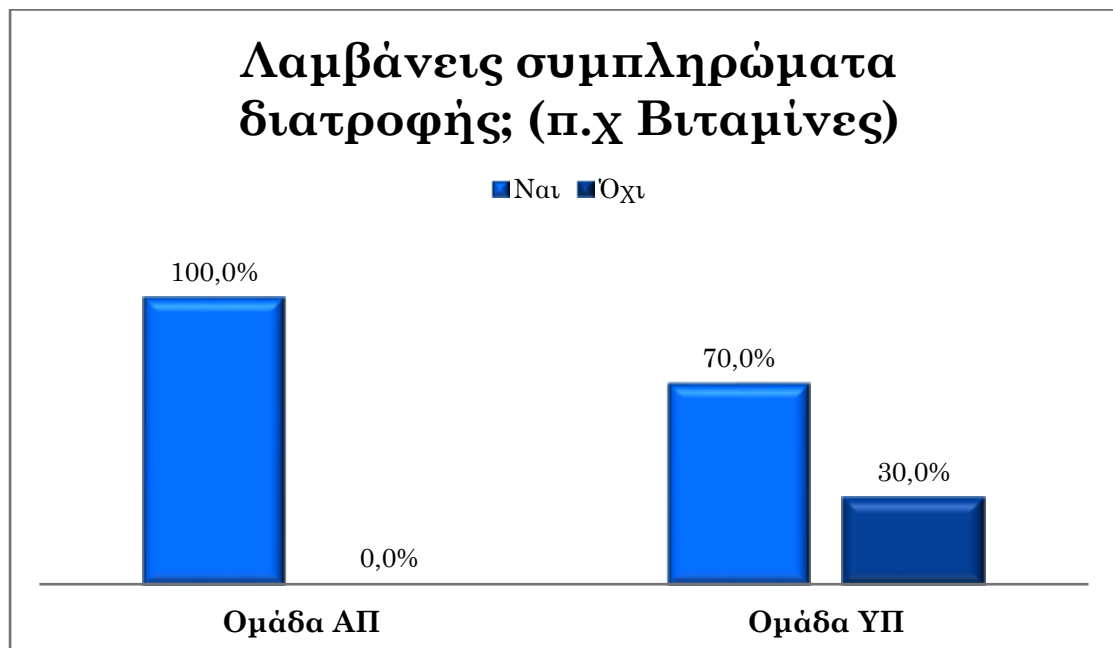
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Ελιές (φορές / εβδομάδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,012$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

112) Αλκοολούχα ροφήματα (100 ml =12γρ αιθανόλη = 1 ποτήρι κρασί)
(ml/ εβδομάδα)



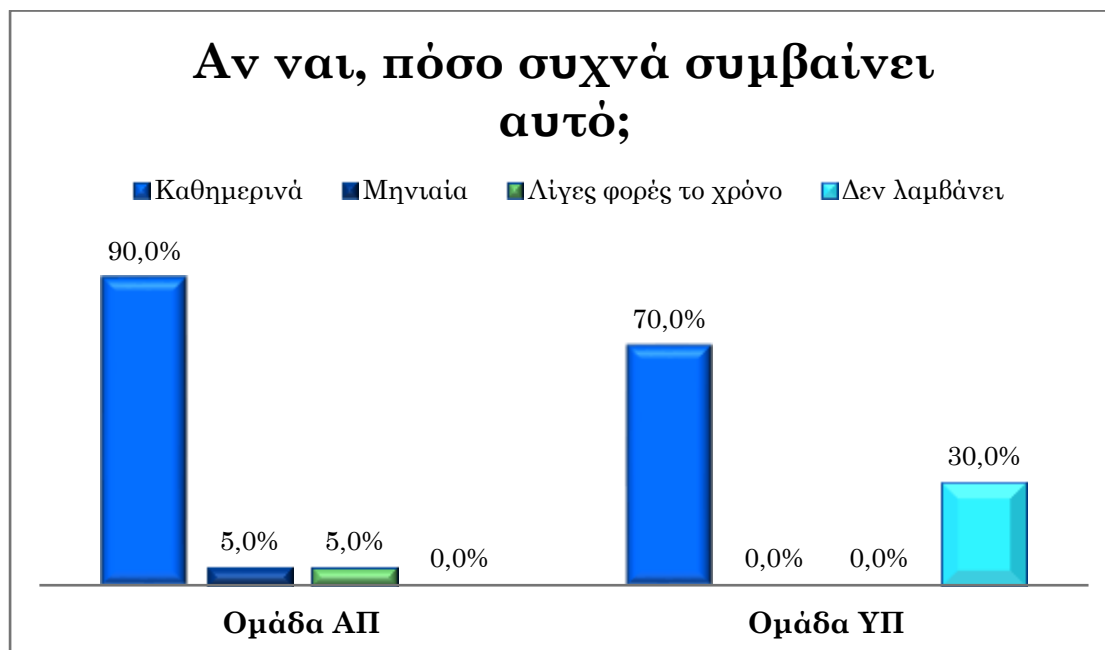
Στην κατηγορία της μεσογειακής διατροφής «Αλκοολούχα ροφήματα (100 ml =12γρ αιθανόλη = 1 ποτήρι κρασί) (ml/ εβδομάδα)» φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,024$ ($p<0,05$). Οι μητέρες της ομάδας ΑΠ φάνηκε να καταναλώνουν περισσότερο.

6.5.8 Συμπληρώματα Διατροφής – Σύγκριση μεταξύ εγκύων μητέρων



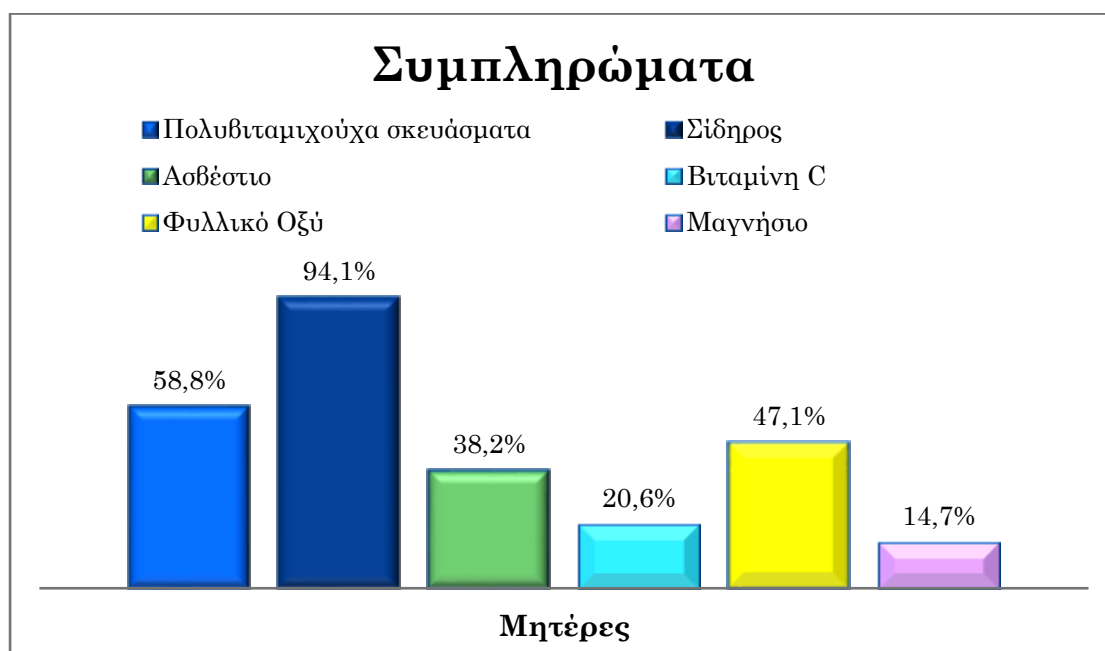
Αναφορικά με τη λήψη συμπληρωμάτων κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης παρατηρούμε ότι το 100% των μητέρων με ΑΠ παιδιά λαμβάνει συμπληρώματα,

ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των μητέρων με ΥΠ είναι 70%. Επομένως, φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,010$ ($p<0,05$).



Όταν οι μητέρες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, η συχνότητα λήψης των συμπληρωμάτων είναι συνήθως καθημερινή.

Πίνακας 4. Συμπληρώματα Διατροφής- Εγκυμοσύνη

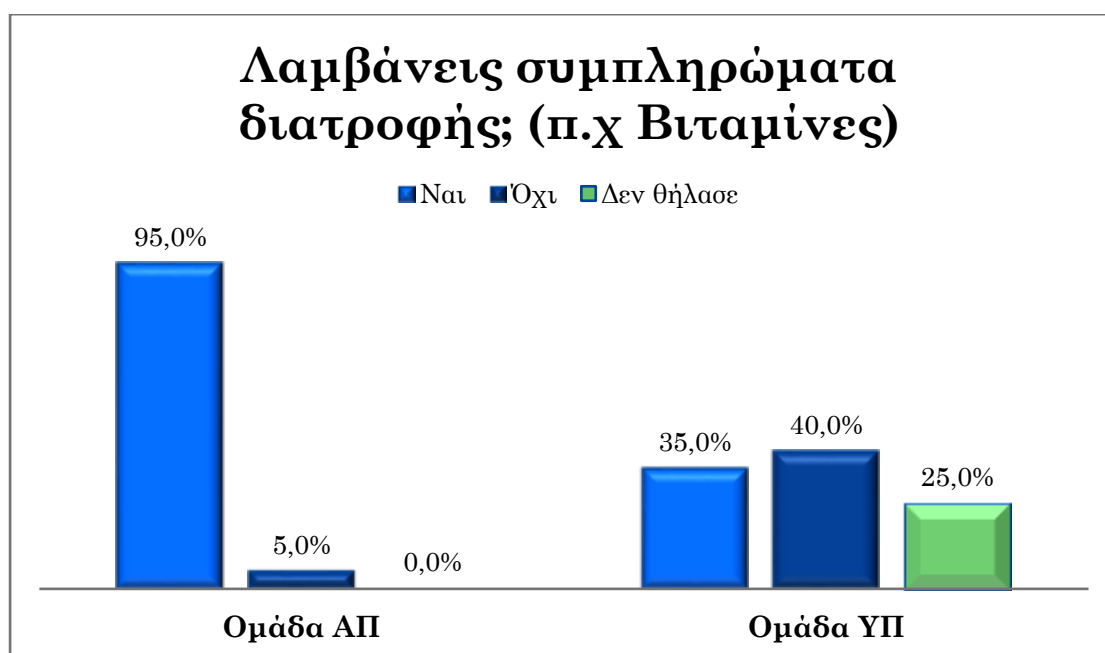


Τα συμπληρώματα που λαμβάνουν οι δύο ομάδες των μητέρων κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης δίνονται στον Πίνακα 4. Κατά μέσο όρο μία μητέρα λαμβάνει

περίπου 6 διαφορετικά συμπληρώματα. Συγκεκριμένα, το 94,1% των μητέρων ανέφεραν μεταξύ των συμπληρωμάτων που λαμβάνουν τον Σίδηρο, το 58,8% τα Πολυβιταμινούχα σκευάσματα, το 47,1% το Φυλλικό οξύ, το 38,2% το Ασβέστιο, το 20,6% τη Βιταμίνη C και το 14,7% το Μαγνήσιο. Τα παραπάνω συμπληρώματα ήταν τα πιο δημοφιλή και στις δύο ομάδες μητέρων.

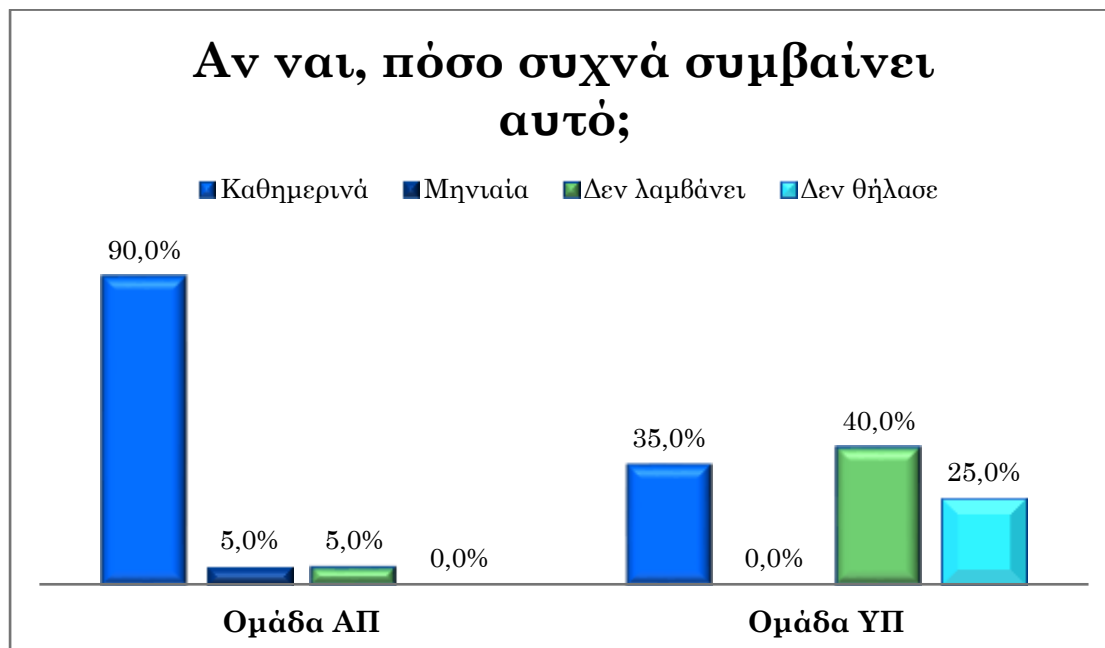
Σύμφωνα με τον Borge T.C., et al., η διατροφή κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης είναι ζωτικής σημασίας καθώς πολλές μπορεί να είναι οι ανεπάρκειες, όπως του σιδήρου και του ιωδίου, που επηρεάζουν τη νευρική ανάπτυξη του παιδιού και τις γενικές γνωστικές λειτουργίες του, καθώς και εκείνες του φυλλικού οξέος και της χολίνης που προκαλούν ελαττώματα στον νευρικό σωλήνα του παιδιού. Αυτό συσχετίζεται με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας, καθώς το 94,1% και το 47,1% των μητέρων και των δύο ομάδων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης λάμβανε συμπλήρωμα σιδήρου και φυλλικού οξέος αντίστοιχα. (Borge T.C., et al., 2017)

6.5.9 Συμπληρώματα Διατροφής – Σύγκριση μεταξύ θηλαζόντων μητέρων



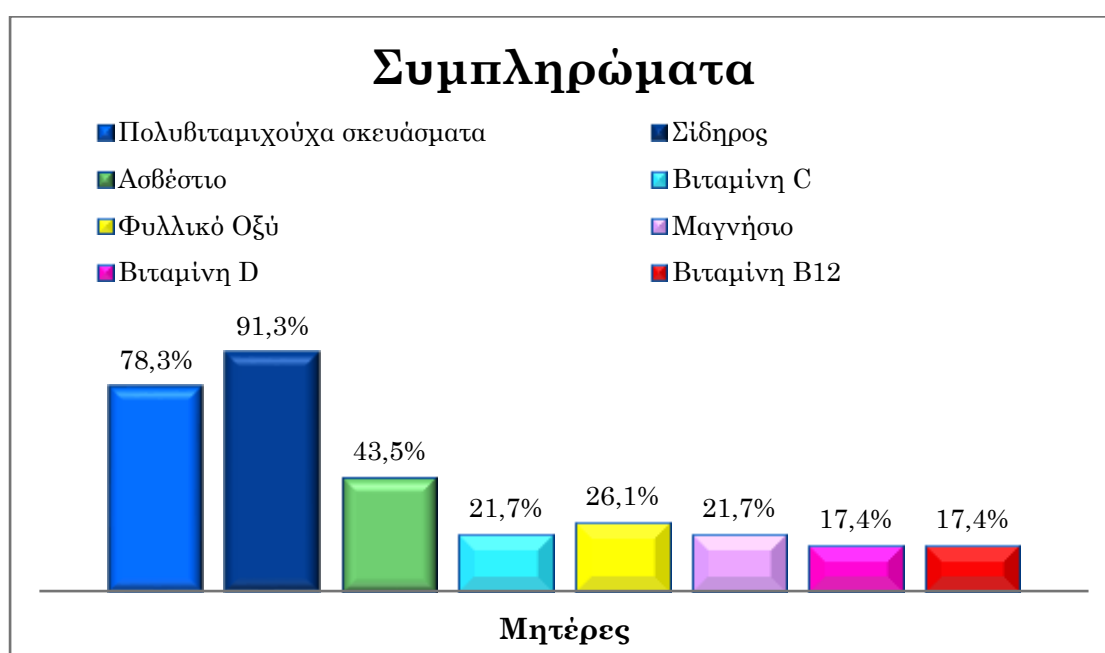
Αναφορικά με τη λήψη συμπληρωμάτων κατά την περίοδο του θηλασμού παρατηρούμε ότι το 95% των μητέρων με ΑΠ παιδιά λαμβάνει συμπληρώματα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των μητέρων με ΥΠ είναι 35%, με την παρατήρηση ότι το 25% των μητέρων ΥΠ δεν θήλασε. Επομένως, φάνηκε να υπάρχει σημαντικά στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων με $p=0,000$ ($p<0,05$). Τα αποτελέσματα

δεν φαίνεται να διαφέρουν με αυτά που παρατηρούνται στην περίοδο της εγκυμοσύνης και οι μητέρες ΥΠ δεν μειώνουν τη λήψη των συμπληρωμάτων.



Όταν οι μητέρες κατά τη διάρκεια του θηλασμού λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής, η συχνότητα λήψης των συμπληρωμάτων είναι συνήθως καθημερινή. Τα αποτελέσματα είναι παρόμοια με αυτά που παρατηρούνται στην περίοδο εγκυμοσύνης. Τα συμπληρώματα που λαμβάνουν οι δύο ομάδες των μητέρων κατά τον θηλασμό δίνονται στον Πίνακα 3.

Πίνακας 5. Συμπληρώματα Διατροφής - Θηλασμός



Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 5, το 91,3% των μητέρων ανέφεραν μεταξύ των συμπληρωμάτων που λαμβάνουν τον Σίδηρο, το 78,3% τα Πολυβιταμινούχα σκευάσματα, το 43,5% το Ασβέστιο, το 26,1% το Φυλλικό οξύ, το 21,7% τη Βιταμίνη C και το Μαγνήσιο και το 17,4% τη Βιταμίνη D και τη Βιταμίνη B12. Τα παραπάνω συμπληρώματα ήταν τα πιο δημοφιλή και στις δύο ομάδες μητέρων.

6.5.10 Ζυμωμένα Τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά

Τα τρόφιμα και τα ποτά που έχουν υποστεί ζύμωση ήταν μεταξύ των πρώτων επεξεργασμένων τροφίμων που καταναλώθηκαν από τον άνθρωπο. Η παραγωγή τροφίμων όπως το γιαούρτι, το γάλα, το κρασί, η μπίρα και το λάχανο και ξινολάχανο, εκτιμήθηκαν αρχικά λόγω της βελτιωμένης ζωής τους, της ασφάλειας και των οργανοληπτικών ιδιοτήτων τους. Γίνεται ολοένα και περισσότερο κατανοητό ότι τα τρόφιμα που έχουν υποστεί ζύμωση μπορούν επίσης να έχουν βελτιωμένες διατροφικές και λειτουργικές ιδιότητες λόγω μετασχηματισμού υποστρωμάτων και σχηματισμού βιοενεργών ή βιοδιαθέσιμων τελικών προϊόντων. Πολλές ζυμωμένες τροφές περιέχουν επίσης ζωντανούς μικροοργανισμούς, εκ των οποίων ορισμένοι είναι γενετικά παρόμοιοι με τα στελέχη που χρησιμοποιούνται ως προβιοτικά. Παρόλο που έχει πραγματοποιηθεί περιορισμένος αριθμός κλινικών μελετών σε ζυμωμένα τρόφιμα, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα τρόφιμα αυτά παρέχουν περισσότερα οφέλη για την υγεία από τα αρχικά τρόφιμα που δεν είχαν υποστεί ζύμωση. (Marco M.L., 2017)

Τα προβιοτικά περιέχουν μικροοργανισμούς, οι περισσότεροι από τους οποίους είναι βακτήρια παρόμοια με τα ευεργετικά βακτηρίδια που απαντώνται φυσικά στο ανθρώπινο έντερο. Τα προβιοτικά έχουν μελετηθεί ευρέως σε μια ποικιλία γαστρεντερικών ασθενειών. Τα πιο μελετημένα είδη περιλαμβάνουν *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* και *Saccharomyces*. Ωστόσο, η έλλειψη σαφών οδηγιών για το πότε να χρησιμοποιηθούν τα προβιοτικά και ποιο είναι το πιο αποτελεσματικό για διαφορετικές γαστρεντερικές καταστάσεις, μπορεί να προκαλέσει σύγχυση για τους γιατρούς και τους ασθενείς τους. Τα προβιοτικά έχουν σημαντικό ρόλο στη διατήρηση της ανοσολογικής ισορροπίας στην γαστρεντερική οδό μέσω της άμεσης αλληλεπίδρασης με τα ανοσοκύτταρα. Η προβιοτική αποτελεσματικότητα μπορεί να είναι ειδικού τύπου, δόσης και νόσου και η διάρκεια της θεραπείας εξαρτάται από την κλινική ένδειξη. Υπάρχουν αποδεικτικά στοιχεία υψηλής ποιότητας ότι τα προβιοτικά είναι αποτελεσματικά για οξεία λοιμώδη διάρροια, διάρροια που σχετίζεται με αντιβιοτικά, διάρροια που σχετίζεται με *Clostridium difficile*,

ηπατική εγκεφαλοπάθεια, ελκώδη κολίτιδα, σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, λειτουργικές γαστρεντερικές διαταραχές και νεκρωτική εντεροκολίτιδα. Αντίθετα, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα προβιοτικά δεν είναι αποτελεσματικά για οξεία παγκρεατίτιδα και νόσο Crohn. Τέλος, τα προβιοτικά είναι ασφαλή για βρέφη, παιδιά, ενήλικες και ηλικιωμένους ασθενείς, αλλά συνιστάται προσοχή σε ανοσολογικά ευάλωτους πληθυσμούς. (Wilkins T., 2017)

Πίνακας 6. Ζυμωμένα Τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά

ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ		ΘΗΛΑΣΜΟΣ	
ΤΡΟΦΙΜΑ	p value	ΤΡΟΦΙΜΑ	p value
Ψωμί με προζύμι (30γρ)	0,050	Ψωμί με προζύμι	0,005
Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)	0,004	Τουρσί ή ξινολάχανο (1 φλ)	0,000
Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)	0,046	Ελιές (10 μικρές, 5 μεγάλες)	0,009
Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)	0,006	Γάλα/ γιαούρτι πλήρες (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι) ΥΠ	0,000
Μαύρη σοκολάτα (60γρ)	0,021	Γάλα ή Γιαούρτι με προβιοτικά (1 ποτήρι/ 1 κεσεδάκι)	0,040
Κρασί (1 ποτήρι 125ml)	0,001	Αρακάς, φασολάκια, μπάμιες, αγκινάρες (1 πιάτο)	0,002
Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)	0,002	Μαύρη σοκολάτα (60γρ)	0,013
		Κρασί (1 ποτήρι 125ml)	0,001
		Μπύρα (1 ποτήρι, 125ml)	0,005
		Άλλο είδος αλκοόλ (1 ποτό)	0,043

Στον Πίνακα 6, διαφαίνονται όλα τα ζυμωμένα τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά που εμφάνισαν σημαντικά στατιστική διαφορά και στις δύο κατηγορίες ομάδων της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Τα εξής αποτελέσματα αναλύθηκαν και παραπάνω.

7 Επίλογος - Συμπεράσματα

Στην παρούσα βιβλιογραφική μελέτη, που αξιολογήθηκαν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη και το θηλασμό, τα συμπεράσματα που προέκυψαν ήταν τα ακόλουθα. Παρατηρήσαμε ότι, τα παιδιά με ΑΠ είχαν μεγαλύτερο ποσοστό οικογενειακού ιστορικού αλλεργιών σε σύγκριση με τα ΥΠ. Πιθανώς αυτό να σχετίζεται και με την εμφάνιση τροφικής αλλεργίας και ΑΠ, καθώς οι διαφορές ήταν μεγάλες μεταξύ των δύο ομάδων. Το 55% των μητέρων ΑΠ εμφάνισε τροφική αλλεργία σε σχέση με το 10% των μητέρων ΥΠ, ενώ το 70% των πατέρων ΑΠ εμφάνισε τροφική αλλεργία σε σχέση με το 15% των πατέρων ΥΠ. Στην προσπάθειά μας να ανακαλύψουμε την επίδραση των προβιοτικών στην εμφάνιση αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας, παρατηρήσαμε ότι οι μητέρες των αλλεργικών παιδιών φάνηκε να καταναλώνουν σε μεγαλύτερη συχνότητα ζυμωμένα τρόφιμα με φυσικά προβιοτικά και ένα μεγάλο ποσοστό (40%) λάμβανε φόρμουλα που περιείχε προβιοτικά. Το γεγονός αυτό, έρχεται σε αντίθεση με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας, που σύμφωνα με εκείνα, τα προβιοτικά μπορεί να ασκήσουν προστατευτική επίδραση στην ανάπτυξη αλλεργιών. Επομένως, το θέμα αυτό χρήζει περαιτέρω μελέτης στο μέλλον. Στη συνέχεια παρατηρήσαμε ότι οι μητέρες των παιδιών με ΑΠ, θήλασαν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σύγκριση με τις μητέρες των ΥΠ, όμως παρόλα αυτά, την περίοδο του θηλασμού, εμφάνισαν μικρότερη προσκόλληση στα πρότυπα της Μεσογειακής Διατροφής. Κλείνουμε την εργασία αυτή, με την ανάγκη μεγαλύτερου δείγματος στο μέλλον, ώστε να εξασφαλιστεί η αξιόπιστη συλλογή των αποτελεσμάτων για την δημιουργία μελέτης που θα αφορά δείγματα απ' όλη την Ελλάδα.

8 Πηγές και Βιβλιογραφία

1. Borge T.C., Aase H., Brantsaeter A.L., Biele G. (2017), *The importance of maternal diet quality during pregnancy on cognitive and behavioral outcomes in children: a systematic review and meta-analysis*. BMJ Open, doi: 10.1136
2. Camargo L.S., Silveira J.A., Taddei J.A., Fagundes U.N., (2016), *Allergic Proctocolitis in infants: analysis of the evolution of the nutritional status*. Arquivos de gastroenterologia, 53(4): 262-266
3. Mahan, L.K., Escott-Stump, S., (2014). Διατροφή κατά την Εγκυμοσύνη και το Θηλασμό. In M. Γιαννακούλια & M. Κοντογιάννη (Eds.), Krause's Κλινική Διατροφή (pp185-186). Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας
4. Mahan, L.K., Escott-Stump, S., (2017). Ιατρική Διατροφική Θεραπεία για Τροφικές Αλλεργίες και Δυσανεξίες Τροφίμων. In M. Γιαννακούλια & M. Κοντογιάννη (Eds.), Krause's Θεραπευτική Διατροφή (pp89-108). Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας
5. Marco M.L., Heeney D., Binda S., Cifelli C.J., Cotter P.D., Foligné B., Gänzle M., Kort R., Pasin G., Pihlanto A., Smid E.J., Hutkins R., (2017), *Health benefits of fermented foods: microbiota and beyond*. Current opinion in biotechnology, Volume 44: 94-102
6. Neerven R.J.J.V., Savelkoul H.,(2017), *Nutrition and Allergic Diseases*. Nutrients, E762
7. Savage J., Johns C.B. (2015), *Food allergy: epidemiology and natural history*. Immunology and allergy clinics of North America, 35(1):45-59
8. Shim J.S., Oh K., Kim H.C. (2014), *Dietary assessment methods in epidemiologic studies*. Epidemiology and Health, doi: 10.4178
9. Taylor J.S., Bunik M., Chantry C.J., Howard C.R., Lawrence R.A., Marinelli K.A., Noble L., Powers N.G. (2011), *ABM Clinical Protocol#24: Allergic Proctocolitis in the Exclusively Breastfed Infant*. Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding medicine, (6):435-440
10. Wilkins T., Sequoia J., (2017), *Probiotics for Gastrointestinal Conditions: A Summary of the Evidence*. American family physician, 170-178