

"Aktualitások a  
diabetológiában"

MDOSZ  
III. Szakmai  
Nap



## PROGRAM ÉS AZ ELŐADÁSOK ÖSSZEFOGLALÓI

ÖBÖLHÁZ  
Rendezvényközpont  
Budapest, Kopaszi-gát

2024. június 8.  
szombat

9:30-16:30

# PROGRAM

**9:30** - Megnyitó

*Üléselnök: Dr. Ábel Tatjana és Gordos Livia*

**9:45** -- Előadások I. "Új irányelvek és utak a diabetes diagnosztikájában és kezelésében"

**9:45** -- Irányelv a diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbeteg antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban

**10:05** - Újdonságok a diabetes gyógyszeres kezelésében

**10:25** - Újdonságok a diabetes diagnosztikájában és a betegségmanagementben

**10:40** - Diabetológiai szakdietetikus-képzés, ki? mikor? hogyan?

**10:55** - Diskusszió

**11:05** - KÁVÉSZÜNET

**11:35** - Előadások II. - "Következményes állapotok dietetikája"

**11:35** - Krónikus veseelégtelenség diétája , új irányelv

**11:55** - Fizikai aktivitás diabetesben, mozgás és inzulinterápia

**12:15** - Diabetes és daganat

**12:35** - Diabetes mellitus, agyi inzulin rezisztencia és a központi idegrendszeri betegségek összefüggései

**12:55** - Ártalomcsökkentéssel az életmód függő krónikus betegségek megelőzéséért! (fustmentes.hu szponzori előadás)

**13:10** - Diskusszió

**13:15** - Innováció a közétkeztetésben

**13:20** - EBÉDSZÜNET

**14:20** - Előadások III. - "Gyakorlati dietetika"

**14:20** - Individuális dietoterápia diabetesben

**14:40** - Étrend-kiegészítők szerepe a szénhidrát-anyagcserezavarok prevenciójában és terápiájában (Pharma Nord szponzori előadás)

**14:55** - Édesítőszerbiztonságossága és alkalmazásuk lehetőségei

**15:15** - Rostgazdag táplálkozás gyorsan és finoman! (Activé szponzori előadás)

**15:30** - Rostban gazdag gluténmentes termékek helye a diabétesz és társbetegségeinek dietoterápiájában (Szafi szponzori előadás)

**15:45** - technikai szünet

**15:50** - Kerekasztal beszélgetés: a hazai cukorbetegeket segítő betegszervezetek bemutatkozása; moderátor: Gyurcsáné Kondrát Ilona

**16:20** - kérdések, diskusszió

**16:30** - ZÁRÁS

Szűcs Zsuzsanna

Dr. Putz Zsuzsanna

Dr. Rosta László

Dr. Ábel Tatjana

Gubicskóné Dr. Kisbenedek  
Andrea

Batu Bernadett

Dr. Svébis Márk

Hajdú Anett

Dr. Folyovich András PhD

Dr. Halmy Eszter

Szikora Péter

Kicsák Marian

Dr. habil Raposa L Bence

Dr. habil Polyák Éva

Vadász Bálint

Guzmics Rebeka

Füzesi Brigitta (CEOSZ)

Gémes Renáta (Egy Csepp  
Figyelem Alapítvány)

Muskát Erika (Sportos

Cukorbetegek Egyesülete)

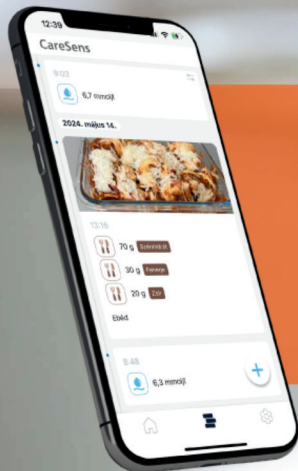
Kocsisné Gál Csilla

(Szurikáta Alapítvány)

Szűcs Zsuzsanna

# CareSens™ Air

Folyamatos Cukormonitorozó Rendszer



*Ételfotók lehetőséget adnak a szénhidrátszámítás pontosítására, a hibák részletesebb elemzésére, javíthatják a dietetikai konzíliumok eredményességét.*



## Bizalom minden pillanatban



15 napos szenzor élettartam



magyar nyelvű applikáció és telefonos ügyfélszolgálat



egyenre szabható értesítések és riasztások, eseménynapló



telemedicinális beteggondozás



Dcont® vércukormérőkkel kompatibilis



H-1116 Budapest, Fehérvári út 98.  
CGMS Zöldsám: +36 80 88 00 77  
E-mail: cgms@e77.hu  
www.cgms.hu; www.e77.hu

További információk,  
megrendelés:



cgms.hu

Lezárás dátuma: 2024.05.06.  
A termék gyógyászati segédeszköz.

# ELŐADÁS ÖSSZEFOGLALÓK

## az előadó neve szerinti ABC sorrendjében

### Újdonságok a diabetes diagnosztikájában és betegségmanagementben

#### **Dr. Ábel Tatjana**

Jelentősen segíti a diabeteses beteget és a kezelőorvossal együtt dolgozó team munkáját is, támogatja a minél jobb szénhidrát anyagcsere elérését. A diabeteses betegek gondozását segítik az internet alapú, telemedicinális rendszerek, amelyek vércukor átlagokat, tendenciákat, mérési és étkezési naplókat, grafikonokat és egyéb statisztikai adatokat jeleníthetnek meg. Az utóbbi évtizedben egyre jobban fejlődtek az ún. folyamatos szövetiglikóz-monitorozó (Continuous Glucose Monitoring, CGM) rendszerek is.

### A krónikus veseelégtelenség diétája, új irányelv

#### **Batu Bernadett**

Az új KDIGO irányelv a krónikus veseelégtelenség kezeléséről egy klinikai gyakorlati útmutató. Dietetikai szempontból állást foglal a különböző betegséget befolyásoló tápanyagokról, végigveszi az esetleges szövődmények kezelésének lehetőségeit. Fehérjebevitel tekintetében hangsúlyozza a növényi forrásokat, mennyiségileg 0,8 g-ot állapít meg testsúlykilogrammonként. Sószegény étrendet, kálium szempontjából a feldolgozott élelmiszerek kerülését javasolja. Nem tartja relevánsnak a foszfátszegény étrendek szerepét a progressziócsökkentésben. A multidiszciplináris megközelítést és a team munkát hangsúlyozza a vesebetegek kezelését illetően.

### Diabetes mellitus, agyi inzulin rezisztencia és a központi idegrendszeri betegségek összefüggései

#### **Dr. Folyovich András PhD, Dr. Hajdu Dominika, Dr. Kis Dániel, Bencsik Judit, Dr. Béres-Molnár Katalin Anna**

Háttér: A diabetes okozta szövődmények meghatározó számban neurológiai kórképek. Érinthetik a központi- és a perifériás idegrendszert. Előbbiek közül – már csak gyakoriságuk okán is, - kiemelt jelentőségű a stroke és a demencia. Utóbbinak egyik oka az Alzheimer-kór (AD). Míg korábban határozott különbséget tettünk a vaszkuláris és degeneratív kórképek között, úgy az utóbbi időben mind több bizonyíték áll rendelkezésre, hogy a kockázati tényezők jórészt közösek. A diabéteszsel együtt nem csak népbetegség a két kórkép, de okozati összefüggés is feltárható. A patomechanizmusban kulcsszereplő az agyi inzulin rezisztencia (AIR). Az eredményes diabétesz kezelés hatékony stroke- és AD prevenciót is jelent. A világon évente 15 millió ember kap stroke-ot, 46,8 millió él demenciával. Az utóbbi években a stroke incidenciája világszerte csökkenő tendenciát mutat, azonban az alacsony-közepes jövedelemmel rendelkező országokban megduplázódott. A demens betegek száma 2050-re várhatóan közel háromszoros lesz.

Betegek: A cukorbeteg stroke kockázata 1,5-2-szeres a nem diabéteszesekhez képest, demenciánál ez 1,3-1,6-szoros kockázatot jelent. A stroke mortalitás mind 1-es, mind 2-es diabéteszben magasabb. A stroke kialakulásához a diabétesz több mechanizmus révén járul hozzá: az agyat ellátó nagy artériák atheroszklerozisa, az agyi kiserek betegsége, kardiogén embolizáció áll a háttérben. A hiperglikémia potenciális kockázati tényezője az enyhe kognitív károsodásnak (MCI) és az AD-nek, növeli az amiloid béta felhalmozódását az agyban. Az AIR a demencia kialakulásának patofiziológiai tényezője, kialakulásban központi szerepe van strukturálisan a hipotalamusznak, ill. biokémiailag a GLUT4-nek (glucose transporter 4).

Eredmények: Az American Diabetes Association, ill. a European Society of Cardiology a major kardiovaszkuláris szövődmény esélyének bizonyított csökkentése céljából GLP-1 RA (glucagon-like peptide-1 receptor agonista) vagy SGLT-2 (Sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor) adását javasolja. A kognitív funkciók hiperglikémia kiváltotta károsodásának megakadályozását táplálkozási stratégiák is célozzák. Kedvező hatást láttak a nikotinsav (B3 vitamin), folsav, B6 és B12 vitamin mellett a resveratroltól (sztilbenoid – szőlőben, áfonyában, málnában, eperben) és a kurkumintól (kurkumában).

Következtetés: mind az 1-es, mind a 2-es diabétesz jelentős stroke és demencia kockázatot jelent, mely jelentősen csökkenthető a modern gyógyszeres terápiával, ill. eredmény várható korszerű táplálkozási stratégiák alkalmazásától.

## **Diabetológiai szakdietetikus képzés – mi? mikor? hogyan?**

### **Gubicskóné Dr Kisbenedek Andrea**

A gyakorlólhelyek visszajelzései alapján született meg a gondolat néhány évvel ezelőtt, hogy szükséges olyan jól képzett gyakorlattal is rendelkező szakemberek képzése/továbbképzése akik 1-1 szakterületen mélyebb, átfogóbb ismeretekkel rendelkeznek, mint amit az alapképzés biztosítani tud számukra. Mivel a mesterképzés bemeneti feltételei szélesebb körű végzettséget írnak elő, így az nem erre a problémára nyújt megoldást. A kompetencia körök elhatárolásával, a magasabb tudás biztosításával a szakma megbecsülése nőhet. Nemzetközi szinten is megmutatkozik az igény egy magasabb tudásanyagot biztosító, specifikusan egy ismeretkört felölelő képzés megjelenésére. Így hazánkban először a PTE kínálatában tudjuk a szakosodás lehetőségét biztosítani a dietetikus alapidplomával rendelkezők számára. Diabetológiai szakdietetikus képzés eddig Magyarországon nem létezett, noha a társadalmi folyamatok nyomán az iránta megnyilvánuló egyre erőteljesebb igény megalapozta az ilyen szakképzettséggel bíró szakemberek jelenlétének, ezáltal képzésének fontosságát. A diabetológiai szakdietetikus a legjobb, leghatékonyabb gyógyszeres kezelések mellé képes felsorakoztatni a táplálkozástudomány aktualitásain alapuló, korszerű táplálkozási ajánlásokat annak érdekében, hogy a beteg a legjobb életminőségben, szövődménymentesen tudjon élni. Ezen felül alkalmas táplálkozási prevenciók stratégiák megtervezésére és kivitelezésére, terápiához igazodó étrendek kialakítására. Elméletorientált gyakorlati és módszertani tudása képessé teszi arra, hogy megfelelő dietoterápiás ajánlásokat fogalmazzon meg akár szövődményekkel, társbetegségekkel küzdő diabéteses betegek számára. Mindezt a legkorszerűbb tudományos irányelvek, és ajánlások szem előtt tartásával. A képzés intenzív 1 éves levelező formában valósul meg. A képzés alatt elsajátítandó tanulmányokban a gyógyszeres kezelés, a táplálkozás és a metabolikus változások és az egészség egymásra hatását globálisan és specifikusan oktatjuk. A posztgraduális képzés lehetőséget nyújt már kellő alappal rendelkező szakembereknek, hogy további bizonyítékokon alapuló ismereteket és jártasságot szerezzenek a diabetológia területén. Ezen horizontális ismeretbővülést további, vertikális ismeretfejlesztés is követi a nem szakterületi – de ahhoz tematikailag mindenképpen kapcsolódó – tantárgyak keretén belül. A tanulmányok során 60 kreditet kell megszerezniük a hallgatóknak, illetve egy záródolgozatot kell elkészíteniük. A záró dolgozat a hallgató önálló munkája, melyben tudományos módszerek alkalmazásával szerzett tapasztalatait összegzi. A záró dolgozatnak tükröznie kell a hallgató szintetizáló képességét, az irodalomban való jártasságát, irodalmi ismereteit, hogy képes a saját vizsgálatok és az irodalmi adatok megfelelő szintézisére. Ezen túl pedig egy írásbeli záróvizsgát kell a képzés megszerzéséhez teljesíteniük. A végzettséggel klinikai dietetikusként betegágy mellett, szakrendelőkb, betegklubokban és a magánpraxisban tudnak elhelyezkedni, továbbá képesek bekapcsolódni a táplálkozástudományi kutatásokba.

## **Rostban gazdag gluténmentes termékek helye a diabétesz és társbetegségeinek dietoterápiájában**

### **Guzmics Rebeka**

A diabétesz nem-gyógyszeres kezelésének szerves része a dietoterápia, melynek jelentőségét mind a hazai, mind a nemzetközi szakmai irányelvek hangsúlyozzák. Diabétesz esetén a vércukor kontroll mellett a gyakorta társuló túlsúly kezelése, valamint a kardiovaszkuláris prevenció szintén fókuszpont az étrend kialakításánál. Az testösszetételhez igazodó energiatartalmú étrenden belül érvényesülnie kell az egészséges táplálkozási irányelveknek, úgy mint az élelmi rostban gazdag táplálkozás, a finomított cukor és a túlzott telített zsír bevitelének csökkentése, a bőséges zöldség-gyümölcs fogyasztás, a teljes értékű gabonák, a kardiovaszkuláris szempontból előnyösebb telítetlen zsírsavakat tartalmazó növényi olajok és a sovány fehérjeforrások előnyben részesítése, valamint a hüvelyesek és diófélék rendszeres fogyasztása.

A Szafi Products Kft-nél elkötelezettek vagyunk az egészséges táplálkozás iránt, így termékeinket szakmai támogatással, a legkorszerűbb táplálkozási irányelveknek megfelelően igyekszünk kialakítani. Célunk, hogy termékeink megfeleljenek az egészséges táplálkozási irányelveknek, emellett beépíthetők legyenek a diabétesz és a különféle ételallergiák-, intoleranciák étrendjébe is, mindeközben a modern életvitelhez alkalmazkodva gyorsan és egyszerűen elkészíthetők legyenek az élvezeti érték és a hasznos tápanyagtartalom megtartása mellett. Élelmiszergyártóként tisztában vagyunk azzal, hogy felelősséget kell vállalnunk a fogyasztók egészségéért, ezért a termékfejlesztés mellett az edukációra is nagy hangsúlyt fektetünk különféle digitális csatornák használatával.

## **Diabétesz és daganat**

### **Hajdú Anett**

A daganatos betegek fokozott rizikóval rendelkeznek a kóros tápláltsági állapotok kialakulása szempontjából. Az onkológiai táplálásterápiának igazodnia kell a daganatellenes kezelésekhöz, valamint a fennálló társbetegségekhez egyaránt.

Mindez azért kiemelt jelentőségű, mert hazánkban egyre gyakoribb a daganatos betegséggel és a diabétessel együttesen diagnosztizált betegek aránya. A táplálásterápiás intervenció során mindez komoly gyakorlati kihívást jelent, mivel mindkét állapot protokolláris kezelése során a daganat típusától függően különböző nehézségekkel szembesülünk.

## **Ártalomcsökkentéssel az életmódfüggő krónikus betegségek megelőzéséért!**

### ***Dr. Halmy Eszter***

Irodalmi adatok egyre nagyobb számban arra hívják fel a figyelmet, hogy az egészségtelen magatartásformák halmozottan fordulnak elő az arra hajlamos egyének esetében. Ezért napjainkban az elhízás és következményes krónikus betegségeiben, amelyek befolyásolása alapvetően életmód intervenciót igényel, nem hagyatkozhatunk kizárólag a táplálkozás és a fizikai aktivitás megfelelő irányú módosítására.

Az elhízás és szövődményes betegségei esetén a táplálkozás mennyiségének és összetételének meghatározása, valamint a jellemző táplálkozási szokások és magatartásforma feltérképezésén túl az anamnézis felvételében a folyadékfogyasztásra, ezen belül különösen az alkoholfogyasztásra és étrend -kiegészítők bevitelének gyakoriságára, az adekvát gyógyszer szedésre is kitérnünk, de egyéb életmód tényezők értékelése is szükségesnek látszik. Ezek közé tartozik a fizikai aktivitás mértékének ma már napi rutinszerű megítélése is, de emellett az alvás időpontja, mennyisége, minősége, vagy dohányzás esetén a dohányzási szokások, továbbá esetleges egyéb egészségre káros magatartásforma felmérése is lényeges szempont.

Elhízással és szövődményes 2. típusú diabétessel élők esetén az egészségkárosító faktorok együttes szemlélete az életmód módosítása során kiemelt figyelmet igényel. Napjainkban jól ismert a dohányzásról leszokást követő - különösen az első évben jelentkező - testtömeg gyarapodás amely tovább növeli a szív-érrendszeri rizikót, ezért ebben a különösen szenzitív betegcsoportban körültekintő és együttes testtömegcsökkentő programra, valamint dohányzásról leszoktató programra, vagy utóbbi sikertelensége esetén legalább dohányzási ártalomcsökkentésre van szükség, amit egyre több nagy elemszámú vizsgálat igazol.

## **Individuális dietoterápia diabetesben**

### ***Kicsák Marian***

Diabetes mellitus fennállásakor a dietoterápia célja egészséges táplálkozási minták előmozdítása és támogatása. Az étrendi kezelés egy egyszerű és eredményes megközelítése nemcsak a glikémiás, de a testtömeg menedzsmentnek is. Nincs szabványosított, mindenkire érvényes étrend, különféle étkezési tervek hatékonyak lehetnek a cukorbetegség kezelésében: mediterrán diéta, alacsony zsírtartalmú étrend (low fat diet), DASH diéta, növényi alapú étrend. Számos jelentős kutatás egyértelműen megerősíti a mediterrán diéta pozitív hatásait a kardiovaszkuláris egészségre. Primer prevencióban 30%-os (PREDIMED tanulmány), a szekunder prevencióban 26%-os (CORDIOPREV tanulmány) az igazolt rizikócsökkenés.

Az individuális étrendi tervet a beteggel közösen kell kialakítani. Szem előtt tartva a minőségi étkezést, az összenergia bevitelt, a metabolikus célokat, a fizikai aktivitást és a gyógyszeres kezelést is. Közösen kell kiválasztani a módszereket is, hogyan fogjuk a táplálkozási tervet megvalósítani és a gondozási folyamatot fenntartani. Az ajánlásoknál hangsúlyoznunk kell a nem keményítő tartalmú zöldségek, gyümölcsök, szárazhüvelyesek, teljes kiőrlésű gabonafélék, az alacsonyabb zsírtartalmú tejtermékek és húsok preferenciáját, a hozzáadott cukrot tartalmazó élelmiszerek, az ultrafeldolgozott élelmiszerek minimalizálását az étrendben. A glikémiás index fogalmának tanítása segítheti az anyagcserekontroll javulását. Az étrend megtervezéséhez a tányérmódszer egy általánosan használható, jó vizuális megközelítés. A szénhidrátszámolás fejlettebb készséget jelent. Inzulinnal kezelt cukorbetegségben előnyös lehet. Különösen fontos azoknál, akiknél a szénhidrátbevitel változó. Egyénre szabott viselkedésterápiás eszközöket is érdemes alkalmazni az ellátás során (pl. célok felállítása SMART szerint, naplővezetés vagy szociális készségek fejlesztése).

## **Édesítőszerbiztonságossága és alkalmazásuk lehetőségei**

### ***Dr. habil Polyák Éva***

Az édes íz a legkedveltebb az alapízek közül. Egészségeseknél ezt az ízt energiát adó egyszerű cukrok adják. Az elhízás, cukorbetegség étrendi kezelésében az édes íz helyettesítésére, de a belőlük származó energia csökkentésére az energiát nem adó édesítőszer alkalmazásuk alkalmasak. A kereskedelmi forgalomban kapható és az élelmiszerek édesítésére használt édesítőszerbiztonságosnak mondhatók, azonban számos ellentmondásos eredmény születik hatásuk vizsgálatából. Az előadásban számos kutatási eredmény ismertetése során, kiderül, hogy ajánljuk-e az édesítőszerbiztonságosakat.

## **Irányelv a diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbeteg antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban**

### **Dr. Putz Zsuzsanna**

A diabetes mellitus kórismézéséről, a cukorbeteg antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban című, megújított egészségügyi szakmai irányelv 2023-ban jelent meg. A cukorbetegség kezelésében kiemelkedő szerepe van az orvosi táplálkozás-terápiának, valamint a fizikai aktivitásnak -együttesen életmódterápia. A 2023. évi szakmai irányelvben a metformin továbbra is az elsőként választandó antidiabetikum. Amenyiben korrekt diétával és metformin monoterápiával nem érhető el a megfelelő glikémiás kontroll, kombinációs alternatívákat javasolnak. A kezelés bővítésekor fontos a kardiovaszkuláris/renális kockázat mérlegelése ezáltal preferálandók a GLP-1-RA-k és az SGLT-2 gátlók. A terápiás tárházban jelen vannak a DPP-IV gátlók, a szulfanilureák és az inzulinkészítmények, amelyek választható megoldást jelenthetnek cukorbetegéink számára.

## **Étrend-kiegészítők szerepe a szénhidrát-anyagcsere zavarok prevenciójában**

### **Dr. habil Raposa L Bence**

A fejlett országok társadalmában az elhízás, a szív és érrendszeri betegségek (CVD), a különböző anyagcserebetegségek, így a 2-es típusú diabétesz (DM2), az inzulinrezisztencia (IR), a metabolikus szindróma (MetS), egyre nagyobb népegészségügyi problémát jelentenek. Ezen betegségek gyakran összefüggnek egyes életmódbeli tényezőkkel, úgy, mint a nem megfelelő étrend és/vagy mozgáshiány. Epidemiológiai szempontból jelentős mértékben hozzájárulnak a morbiditáshoz és mortalitáshoz világszerte.

A megfelelő testösszetétel megtartása és az anyagcserebetegségek megelőzése kulcsfontosságú szereppel bírnak a súlyos szövődmények - a szívinfarktus, a stroke és egyéb érrendszeri elváltozások kockázatának csökkentésében. Az egészséges, kiegyensúlyozott étrend, a rendszeres fizikai aktivitás és a testösszetétel folyamatos kontrollja kulcsfontosságúak a betegségek megelőzésében. Rohanó világunkban ugyanakkor az étrend-kiegészítők is egyre nagyobb hangsúlyt kapnak a prevencióban, mivel hasznos hatásai révén szerepet játszhatnak az egészséges anyagcsere támogatásában, profilaxisában.

Az étrend-kiegészítők olyan koncentrált tápanyagokat vagy egyéb biológiailag aktív vegyületeket tartalmaznak, melyek célja a szervezet egészséges működésének támogatása. Szakirodalmi adatok alapján elmondható, hogy az anyagcserebetegségek megelőzésében különböző tápanyagok/ bioaktív anyagok is jelentős támogató hatással bírnak. A leggyakrabban alkalmazott étrend-kiegészítők közé tartoznak az antioxidánsok, a rostok, az ómega-3 zsírsavak (n-3), egyes vitaminok és ásványi anyagok (főként magnézium, króm, cink, szelén).

## **Újdonságok a diabetes gyógyszeres kezelésében**

### **Dr. Rosta László**

Az elmúlt 15-20 évben a diabétesz kezelésében számos új hatóanyag csoport, illetve innovatív készítmény jelent meg. Az új gyógyszerek megjelenésével párhuzamosan a 2-es típusú diabétesz terápiájának szemlélete is módosult. A korábbi glükocentrikus - azaz a szénhidrátanyagcsere rendezését elsődlegesnek tartó – szemléletet kiegészítette a kardio-renális protekció, a testsúly rendezésének fontossága, miközben a hipoglikémia elkerülése természetesen továbbra is az egyik prioritás maradt. A holisztikus szemlélet mellett a gondozás másik fontos pillére a betegközpontúság, és a személyre szabott terápia lett, melyre az antidiabetikumok egyre bővülő palettája teremtette meg a lehetőséget.

## **Mozgás és diabetes inzulinterápia mellett**

### **Dr. Svébis Márk**

A fizikai aktivitás számos előnnyel jár, többek között csökkenti a cukorbetegség okozta szövődmények kockázatát, azonban a mozgás alatti vércukorszint kezelése komplex. Egyrészt a mozgásformák eltérően hatnak a vércukorszintre – míg az anaerob mozgás emeli, az aerob mozgás csökkenti azt. Másrészt a mozgás okozta vércukorszint változás nem csak a mozgás idejére korlátozódik, hanem egy későbbi, 7-11 óra múlva jelentkező anyagcsere hatása is van, ezért az éjszakai vércukoresésre is fel kell készülni. De talán a legnagyobb nehézség az endogén inzulin termelést pótló, külsőleg alkalmazott inzulinkezelés 2 fő hátrányából adódik: késik az inzulinhatás, valamint jelentős előre tervezés, előre gondolkodás szükséges, hogy mikor mennyi inzulin beadása javasolt, mert a már beadott inzulint kivonni a szervezetből nem tudjuk. A mozgás alatt vagy után fellépő kifejezett inzulinhatás fokozódás okozta vércukorszint csökkenést csak szénhidrát pótlással lehet ellensúlyozni. A sportolás idején fiziológiásan gyakorlatilag leáll az endogén inzulintermelés, ezt csak inzulinpumpa kezeléssel lehet utánozni, penes inzulinkezelés esetén a bázis inzulinokat hatását felfüggeszteni nem lehet, ezért jellemzően sportolás során valamennyi szénhidrátot mindig szükséges pótolni.

A szénhidrátok mennyisége és minősége, a felszívódásuk sebessége és a mellettük bevitt egyéb makrotápanyagok is befolyásolják a vércukoremelő hatásukat, azok megválasztásának rövidtávon kialakuló hatása lesz a sportoló 1-es típusú cukorbetegre.

## **Rostgazdag táplálkozás gyorsan és finoman!**

### ***Vadász Bálint***

Számos népegészségügyi probléma, beleértve a szénhidrátanyagcsere zavarokat is, visszavezethetők arra, hogy az ipari társadalmak lakosságának étrendjében nem kielégítő mértékben vannak jelen a rostok. A nemzetközi adatok általánosságban azt mutatják, hogy gazdaságilag fejlett országokban a felnőtt lakosság átlag 15-20 gramm rostot fogyaszt naponta, ami jelentősen alatta marad a szakmai ajánlásoknak. A felgyorsult élettempó miatti időhiány akadályokat gördít a rostfogyasztási ajánlások betartása elé. A rostfogyasztás időkorlátokból adódó nehézségének áthidalására kínál lehetőséget magyar fejlesztésű rost ital, az activé FiberShake. A termék előnye nem csupán gyorsan elkészíthető mivoltában rejlik, hanem az ínycenc igényeket is kielégítő ízvilágában. A termék minőségét fémjelzi a nemzetközileg elismert chefek által történő értékelést követően elnyert Superior Taste Award. Egy másik szakmai díj, a World Food Innovation Award díjának Best Health and Wellness Drink kategóriában elnyert első helyezése arról tanúskodik, hogy az activé FiberShake hiánypótló eszközként áll rendelkezésre a szakmai ajánlások által javasolt napi rostmennyiség elfogyasztásának támogatásához. Az activé FiberShake 10 gramm rostot tartalmaz kombinált formában: VNOR és VOR egyaránt található a termékben, melyen belül a mikrobiom egyensúly támogatását szolgáló prebiotikus rost is található benne. Kézenfekvő választékbővítőként szolgál reggelikre és kísétkézésekre, mivel a rostok mellett, az egyedi íztől függően 14, 18, 20 gramm fehérjét is tartalmaz. Az activé FiberShake kizárólag természetes eredetű édesítővel készül, ezzel is óvja és támogatja a bélflóra egyensúlyát. Tejmentesen táplálkozók számára rendelkezésre áll a vegán verzió is.



# HESTER'S LIFE

Podcast + edukáció + motiváció a hétköznapi, aktív élethez.

Dietetikus alkotta granolák, zabkásák, alapanyagok.

[www.hesterslife.com](http://www.hesterslife.com)





FINALIST  
NUTRA  
INGREDIENTS  
AWARDS 2023



**A természet leghatékonyabb és legsokoldalúbb *koncentrált növényi kivonatait* hívtuk segítségül, amikor megalkottuk a Vegnum termékcsaládot.**

**A TISZTA, NÖVÉNYI ALAPÚ**

**EGÉSZSÉGTÁMOGATÁS ÚJ KORSZAKÁT**

**NYITOTTUK MEG.**

A Vegnum Nutri Fruits szerves vassal és a Vegnum Kids Multi+ újgenerációs gyerekvitamin termékek elnyerték az „Inno d’Or – Év innovációja 2024” díjat a 24 tagú szakmai zsűri döntése alapján.

Próbálja ki termékeinket most kedvezményesen, kizárólag dietetikus szakembereknek szóló kuponkódunkkal, melyet a [webshop.vegnum.hu](http://webshop.vegnum.hu) weboldalunkon érvényesíthet.

Kuponkód:

**DIET15**

**SZAKMAI PARTNEREKET KERESÜNK!**

Ha szívesen működne együtt velünk, írjon nekünk az [info@gemilpharma.com](mailto:info@gemilpharma.com) e-mail címünkre.



FINALIST  
**NUTRA**  
INGREDIENTS  
AWARDS 2023

# Természetes összetételű, magyar fejlesztésű, *díjnyertes* éjszakai testsúlykontroll termékek.

A NOTTEVIT SKINNY SLEEP TERMÉKEK ELNYERTÉK AZ „INNO D'OR –  
ÉV INNOVÁCIÓJA 2024” DÍJAT A 24 TAGÚ SZAKMAI ZSŪRI DÖNTÉSE ALAPJÁN.

Próbálja ki termékeinket most kedvezményesen, kizárólag dietetikus szakembereknek szóló kuponkódunkkal, melyet a [webshop.nottevit.hu](http://webshop.nottevit.hu) weboldalunkon érvényesíthet.

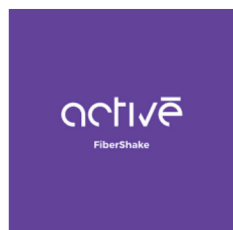
Kuponkód:  
**DIET15**



## SZAKMAI PARTNEREKET KERESÜNK!

Ha szívesen működne együtt velünk, írjon nekünk az [info@gemilpharma.com](mailto:info@gemilpharma.com) e-mail címünkre.

# Köszönjük partnereink támogatását!



**Actimel**<sup>®</sup>

**ACTIVIA**

**alpro**<sup>®</sup>



**oonly**<sup>®</sup>



**Pharma Nord**



Quadro Byte Zrt.



77 ELEKTRONIKA KFT.