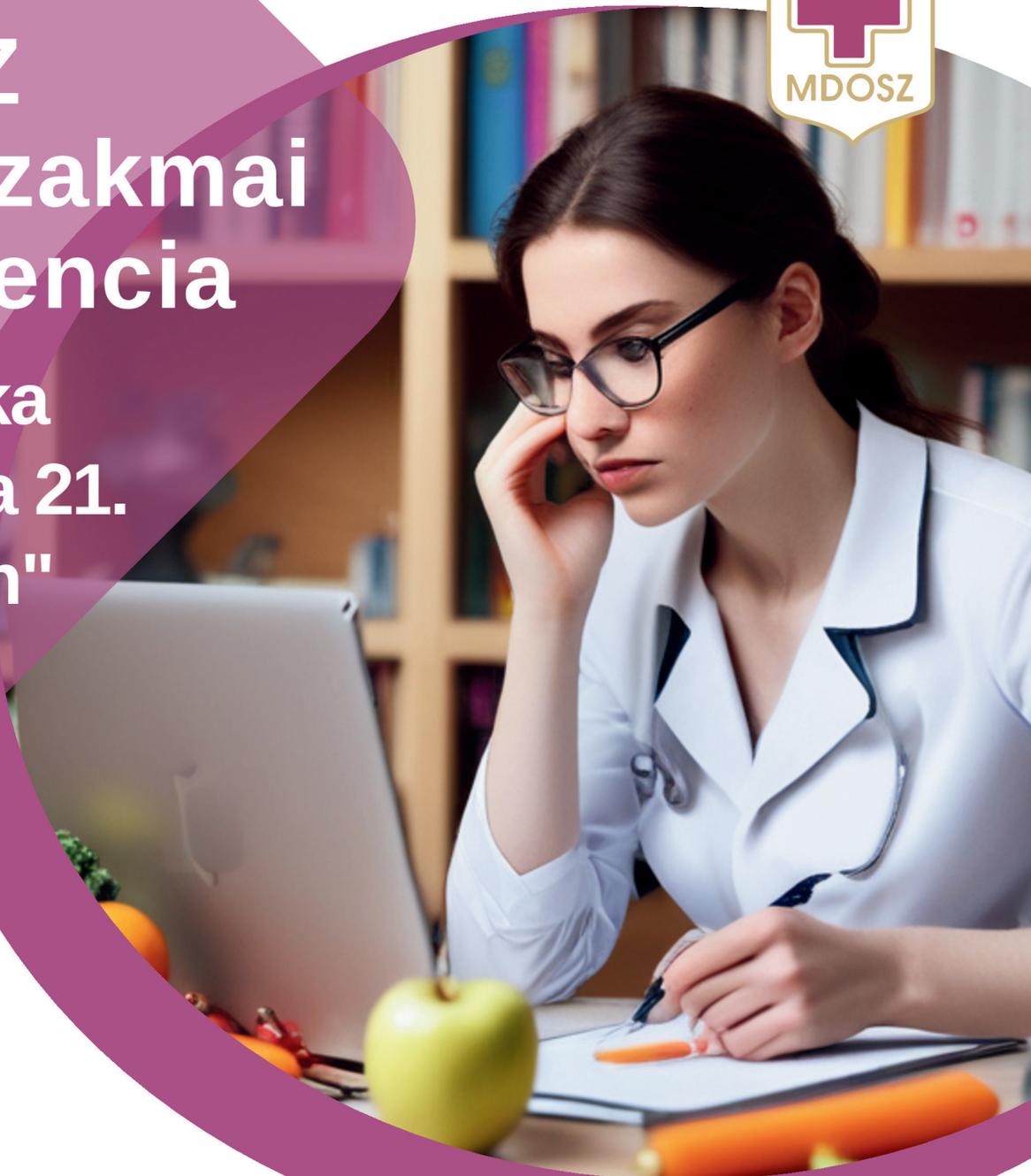


# MDOSZ XXV. Szakmai Konferencia

"A dietetika  
kihívásai a 21.  
században"



## PROGRAM ÉS AZ ELŐADÁSOK ÖSSZEFOGLALÓI

SEMMELWEIS EGYETEM,  
MARKUSOVSKY TEREM  
Budapest, Nagyvárad tér 4.

2024. szeptember 21.  
szombat

9:00-17:45

## Az esemény fővédnöke:

**Dr. Takács Péter**, egészségügyért felelős államtitkár



BELÜGYMINISZTERIUM

## Az esemény védnökei:

**Dr. Nagy István**  
agrárminiszter



AGRÁRMINISZTERIUM

**Dr. Müller Cecília**  
országos tisztifőorvos



**NNGYK**  
NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI  
ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT

## Az esemény főtámogatója:



AGRÁRMINISZTERIUM

# PROGRAM

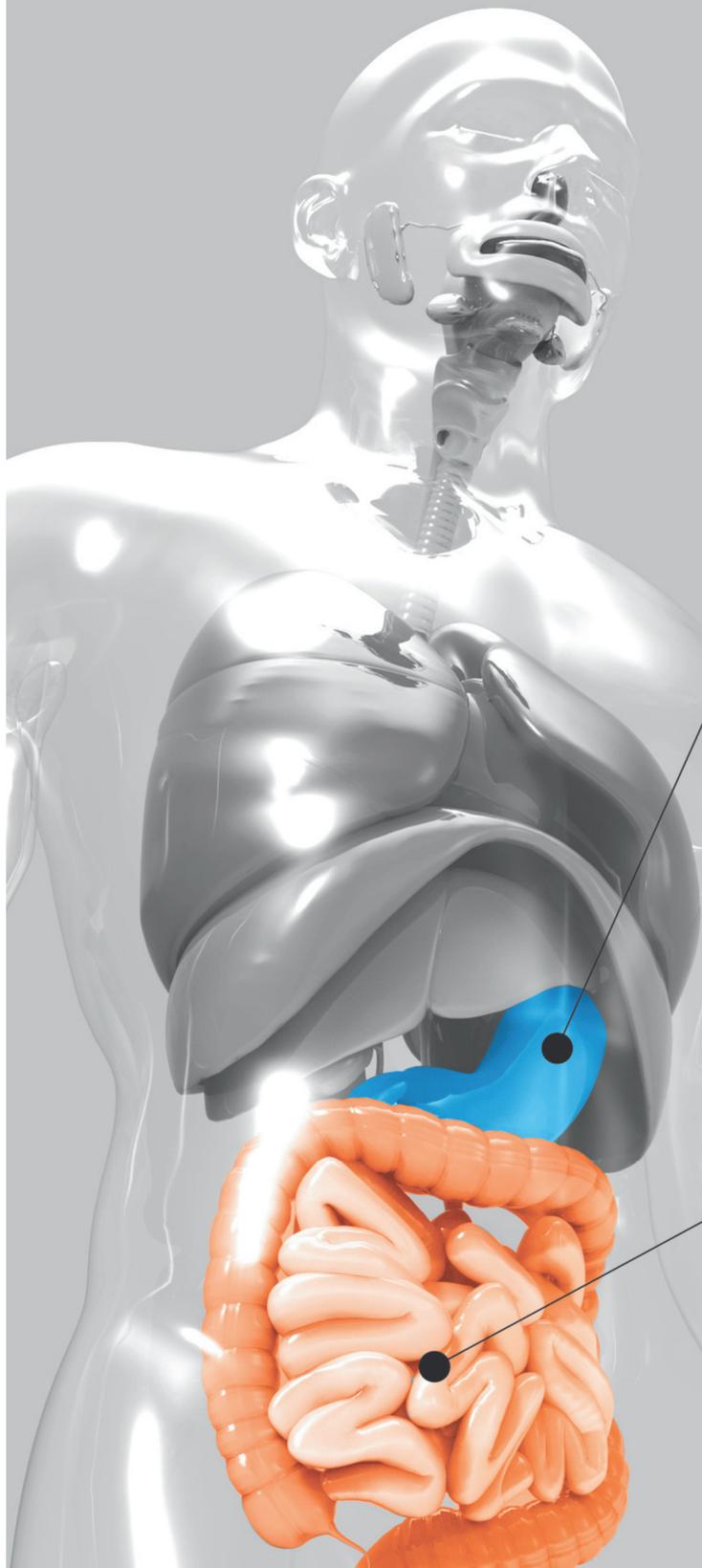
9:00 - 9:20	Megnyitó és köszöntők - Szűcs Zsuzsanna
9:20 - 9:40	Díjátadó
9:40 -	1. szekció: <i>üléelnök: Dr. Pálfi Erzsébet és Szűcs Zsuzsanna</i>
9:40 - 10:00	Hazai élelmiszergazdaság szabályozói oldalról - Dr. Felkai Beáta
10:00 - 10:20	Mesterséges intelligencia és a táplálkozástudomány - Prof. Dr. Falus András
10:20 - 10:40	A krónikus veseelégtelenség gyógyszeres terápiájának újdonságai - Prof. Dr. Wittmann István
10:40 - 10:50	diskusszió
10:50 - 11:20	KÁVÉSZÜNET
11:20 -	2. szekció: <i>üléelnök: Erdélyi Alíz és Ressely-Szarvas Veronika</i>
11:20 - 11:35	A poszt-covid anyagcsere és gasztrointesztinális hatásai - Dr. Czompa Diána
11:35 - 11:50	Ketogén terápia és daganat - Dr. Menyhárt Otília
11:50 - 12:05	A mikroműanyagok anyagcserehatásai - Dr. Tüű László
12:05 - 12:20	Demenciával élő személyek táplálásának dietetikai dilemmái - Kocsis Edina
12:20 - 12:35	Kihívások a kórházi dietetika területén (Nutricia szponzori előadás) - Dr. Tóth Babett PhD
12:35 - 12:50	Ördögi kör: IBS és szorongás (Biogaia szponzori előadás) - Dr. Bíró Gizella
12:50 - 13:00	diskusszió
13:00 - 13:10	Innováció a kényelmi termékek piacán (UFS szponzori előadás) - Szikora Péter
13:10 - 14:10	EBÉDSZÜNET
14:10 -	3. szekció: <i>üléelnök: Bíró Andrea és Dakó Sarolta</i>
14:10 - 14:25	Élelmiszer-innováció itthon és a nagyvilágban - Dalmadi Júlia
14:25 - 14:40	Húsalternatívák, sejtkultúrából laboratóriumban előállított hús, sejtalapú élelmiszer- előállítás - Prof. Dr. Bánáti Diána
14:40 - 14:55	A feldolgozott élelmiszerek osztályozása - Kis-Tóth Bernadett, Ressely-Szarvas Veronika
14:55 - 15:10	A hazai táplálkozás ökológiai lábnyoma - Vetőné Mózner Zsófia PhD
15:10 - 15:25	1-3 éves kisdetek egészséges táplálkozásának kihívásai (Milupa szponzori előadás) - Czuppon Krisztina
15:25 - 15:40	Funkcionalitás és élvezet növényi alapon (Alpro szponzori előadás) - Várkonyi Beáta
15:40 - 15:50	diskusszió
15:50 - 16:20	KÁVÉSZÜNET
16:20 -	4. szekció: <i>üléelnök: Csajbókné Dr. Csobod Éva és Körösi Éva</i>
16:20 - 16:35	“Breastmilk”: A human “One Heath” randomized, clinical study - Dr. Pierre Weill
16:35 - 16:50	Függők és/vagy Cigizők (fustmentes.hu szponzori előadás) - Dr. Petke Zsolt
16:50 - 17:00	A munkaképesség és az életminőség vizsgálata utánkövetéssel gyulladós bélbetegségekben - Bak Dominika
17:00 - 17:10	Koraszülött gyermekek táplálkozási szokásai és ebből adódó nehézségeinek feltárása, a kórházi hazabocsájtást követően, az édesanyák beszámolóí a tapasztalatok alapján - Nagy Zsófia
17:10 - 17:20	diskusszió
17:20 - 17:45	teszt, tombola
17:45	zárás

# BioGaia®

Klinikailag igazolt probiotikumok

## A MIKROBIOM EGÉSZSÉGÉÉRT

*L. reuteri* törzsekkel, a gyomor- és a bélflóra egyensúlyáért



*L. reuteri* Gastrus® (*L. reuteri* DSM 17938 és ATCC PTA 6475)

- ✓ *H. pylori* kiegészítő terápiája<sup>1</sup>
- ✓ Gastritis<sup>2</sup>
- ✓ IBS<sup>3</sup>
- ✓ Reflux esetén<sup>4</sup>



*L. reuteri* Protectis® (*L. reuteri* DSM 17938)

- ✓ Dysbiosis<sup>5,6</sup>
- ✓ SIBO<sup>7</sup>
- ✓ Antibiotikum asszociált mellékhatások<sup>8</sup>
- ✓ Funkcionális székrekedés<sup>9</sup>

**Hivatkozások:** 1. Poonyam P. et al: (2019) Asian Pac J Cancer Prev. 20(9):2859-2864. 2. Emara, M.H. et al Ther Adv Gastroenterol. 2014 Jan; 7(1):4-13 3. Cruchet et al. Limosilactobacillus reuteri DSM 17938 and ATCC PTA 6475 for moderate to severe irritable bowel syndrome in adults: a randomized controlled trial. Front Gastroenterol. 2024;2:1296048 4. Indrio F. et al: Eur J Clin Invest. 41:417-422., 2011 9 5. Ojetti, V. et al; J Gastrointestin Liver Dis, Dec 2014 Vol. 23 No 4:387-391 6. Szajewska H. et al: Beneficial Microbes, 2014 Sep;5(3):285-93. 7. Belei O. et al: J Neurogastroenterol Motil 2018, 24: 51-47. 8. Lionetti E et al. Aliment Pharmacol Ther. 2006;24:1461-1468. 9. Ojetti V et al. Effect of Lactobacillus reuteri supplementation in adults with chronic functional constipation: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. J Gastrointestin Liver Dis. 2014;23: 387-391.

Lezárás dátuma: 2024.04.18. Sorszám:2024/O/14

# ELŐADÁS ÖSSZEFOGLALÓK

## az előadó neve szerinti ABC sorrendben

**A munkaképesség és az életminőség vizsgálata gyulladással járó bélbetegségekben. Prospektív keresztmetszeti és követéses tanulmány**

***Bak Dominika, eh., Lovász Barbara Dorottya, dr., Kecse Éva Krisztina, eh., Illás Ákos, dr., Svébis Márk Márton, dr., Gadó Klára, dr.***

A gyulladással járó bélbetegségek életminőségre és munkaképességre gyakorolt hatása komplex kérdés. Munkacsoportunk korábbi vizsgálatában erős összefüggést talált a betegségaktivitási index és a munkavégzés, valamint a napi rutin felborulása között. Jelen tanulmányban célunk az eddigiekben vizsgált betegek utánkövetése volt. A vizsgálatba a Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika ambulanciáján gondozott 132 beteget vontuk be, 2022 júliusa és 2023 márciusa között. A betegség aktivitását klinikai pontrendszerekkel, a munkaképességet és az életminőséget validált kérdőívek anonim kitöltésével határoztuk meg. Az első kontroll kérdőív alapján a kiindulási betegség aktivitási indexhez, vagy a legtöbb életminőségre vonatkozó válaszokhoz képest nem volt szignifikáns különbség, de tendenciaszerűen szinte mindegyik paraméter értéke csökkent. A vizsgálat kezdetén erős összefüggést találtunk a betegségaktivitási index és a munkavégzés, valamint a napi rutin felborulása között. A követéskor azonban már nem tudtuk a korábbi szignifikáns összefüggést kimutatni. Az első kérdőív kitöltésekor a kiinduláskor észlelt összefüggések nagyrészt nem-szignifikánssá váltak, bár colitis ulcerosában a mulasztott munkaórákkal és a napi rutint zavaró hatással megmaradt az összefüggés. Az első kontroll kérdőív alapján a kiindulási betegség aktivitási indexhez, vagy a legtöbb életminőségre vonatkozó válaszokhoz képest nem volt szignifikáns különbség, de tendenciaszerűen szinte mindegyik paraméter értéke csökkent. A vizsgálat értékelését befolyásolja a jelentős kiesési arány, ezáltal gyengébb összefüggések már nem voltak kimutathatók a követés során, mivel jórészt remisszióban lévő betegeket vizsgáltunk.

**Hús alternatívák, sejtkultúrából laboratóriumban előállított hús, sejt alapú élelmiszer előállítás**

***Prof. Dr. Bánáti Diána***

Napjainkban egyre több élelmiszeripari innováció célja az alternatív fehérje források biztosítása, a hús helyettesítő növényi alapú élelmiszerek előállítása, a hagyományos módon, az állattenyésztés keretében előállított állati eredetű hús helyettesítése laboratóriumban előállított hússzövettel.

Az élelmiszer termelés hagyományosan a mezőgazdasági tevékenységekre támaszkodik, az állati eredetű fehérjék hiánya és a növényi eredetű fehérje források korlátai folyamatos erőfeszítéseket tesznek szükségessé az új fehérje források feltárására.

Az ún. sejt szintű mezőgazdaság, ill. a sejt alapú élelmiszer-előállítás során állatokból izolált sejteket tenyésztnek és dolgoznak fel, hogy a megfelelő állati változatokhoz, pl. húshoz, halászati termékekhez, tejtermékekhez vagy tojáshoz hasonló élelmiszer termékeket állítsanak elő.

A sejt kultúrából előállított hús olyan alternatív fehérje forrás, amelyet állati eredetű sejtekből állítanak elő, elkerülve az állattartás okozta nehézségeket és állatjóléti problémákat. Az élő állatból vett sejteket olyan tápközegben tenyésztik tovább, amelyben képesek szaporodni és a kapott terméknek megmaradnak a húsról egyébként is jellemző tulajdonságai.

Szingapúrban engedélyezték az első laboratóriumban előállított hús termék forgalomba hozatalát. Azóta azonban sorra születnek a hasonló engedélyek az élelmiszer-biztonsági hatóságok kockázat-értékelései alapján. A sejtenyésztésből előállított hússok, halak, tejtermékek azonban egyelőre inkább különlegességnek, érdekességnek számítanak, hiszen rendkívül nagy árak miatt tömeges fogyasztásuk még nem jellemző.

**Ördögi kör: IBS és szorongás**

***Dr. Biró Gizella***

Az irritábilis bél szindróma (IBS) az egyik leggyakoribb funkcionális gasztrointesztinális kórkép, amiben a gyomor-bélrendszeri panaszokat gyakran kísérik mentális tünetek. A legtöbbször depresszió és szorongás, ami a betegség tüneteit fokozza, ez pedig a mentális tünetekre van rossz hatással: Ördögi kör.

Az IBS-ben szenvedő betegekben a bélmikrobiom összetétele módosul, ennek ismeretében érthető, hogy több meta-analízis is szignifikáns összefüggést mutatott ki a probiotikumok alkalmazása és a gyomor-bélrendszeri tünetek javulása között. Egy 2023-as publikáció szerint a *L. reuteri* Gastrus probiotikum-kombináció adjuváns terápiájával a gasztrointesztinális tünetek mellett a páciensek szorongása is szignifikánsan csökkent.

## **A poszt-covid anyagcsere és gasztrointesztinális hatásai**

**Dr. Czompa Diána**

A COVID-19 pandémia után a hosszú távú, úgynevezett "long-COVID" szindróma egyre nagyobb figyelmet kap, mivel számos beteg a gyógyulást követően is tartós tüneteket tapasztal. Az egyik kiemelt terület a poszt-COVID hatások vizsgálatában az anyagcsere- és gasztrointesztinális rendszer érintettsége. A SARS-CoV-2 fertőzés nemcsak légúti tüneteket okozhat, hanem kihatással lehet az emésztőrendszer működésére és a fertőzés ezen túl képes az anyagcserét kedvezőtlen irányban befolyásolni mely a komorbiditásokhoz kapcsolódó szövődményekhez ill. ezek progressziójához vezethet. A long-COVID-szindróma előfordulásának gyakoriságáról számos adat található a nemzetközi irodalomban, melyek szerint a betegek akár 30–50%-a tapasztal tüneteket COVID-19-fertőzés lezajlása után. A diagnosztika komplex: a tünetek gyakran szerteágazóak és átfedőek más megbetegedésekkel, több szervrendszerre is kiterjedhetnek, emellett időben hullámozhatnak és meg is változhatnak. Bár számos lehetséges mechanizmust ill. rizikófaktort azonosítottak már mind a mai napig nincs a szindrómának specifikus kezelése.

## **1-3 éves kisdedek egészséges táplálkozásának kihívásai**

**Czuppon Krisztina**

**BEVEZETÉS:** A felnőttek egészségi állapotát és a kialakuló betegségek rizikóját számos indikátor befolyásolhatja például a magzati életben a genotípus és az epigenetika majd újszülött korban a születés módja és az újszülött fenotípusa, a csecsemőkorban a változásokhoz való alkalmazkodás képessége, a fejlődés üteme, a fejlődést megzavaró tényezők együttese. Különösen érzékeny időszak az első 1.000 nap, a fogantatástól a 2. életévig, mivel ebben az időszakban a legintenzívebb a szomatikus, az idegrendszeri és az immunológiai fejlődés. Az egészséges táplálás alappillére az egészséges fejlődésnek. A mai rohanó, gyorsan változó világunkban kihívást jelent az 1-3 éves kisdedek egészséges táplálása a családban és a közétkeztetésben is.

**CÉL:** Az előadás célja az 1-3 éves kisdedek számára az egészséges táplálkozás megvalósíthatóságának áttekintése, majd olyan releváns dietetikusi javaslatok megfogalmazása, amelyek a mindennapi gyakorlatban is megvalósíthatóak.

**EREDMÉNY:** A kisdedek táplálására vonatkozó konkrét hazai szakmai irányelv, illetve „OKOSTÁNYÉR” 1-3 évesekre vonatkozó táplálkozási ajánlás hiányában a dietetikus a kisdedek tápanyagigényeinek figyelembevételével, a közétkeztetési rendelet, illetve a hazai felmérések eredményeire támaszkodva tud az egészséges táplálásra vonatkozó javaslatokat megfogalmazni. A hazai felmérés alapján a két év alatti gyermekek 11–19%-a 10. percentilis alatti BMI-jű, tápanyagbevitelükre jellemző: az alacsony esszenciális zsírbetétel, valamint magas nátrium- és foszfor-, alacsony kalcium-, vas- és D-vitaminbevitel. Nemzetközi és hazai területen is az egyik legvitatottabb kérdés a kisdedek táplálásánál a „tejalapú” táplálékok napi mennyiségének és minőségének meghatározása.

**KÖVETKEZTETÉS:** A dietetikusoknak, különösen a gyermekgyógyászat területén dolgozóknak napi szinten kell döntéseket meghozni az egyes kisdedek táplálásával és ezen belül a „tejalapú” táplálékok fogyasztásával kapcsolatosan is. Ezért szükségégszerű lenne egy szakmai konszenzus megfogalmazása arra az időszakra, amíg nem születnek meg a hazai irányelvek és táplálkozási ajánlások az 1-3 éves korosztályra vonatkozóan.

## **Mesterséges intelligencia és a táplálkozástudomány**

**Prof. Dr. Falus András**

A mesterséges intelligencia (MI) a gyakorlatban is lehetővé tette a mély tanulási technikát és a nagy nyelvi programok elterjedését. Az elérhető hatalmas adatbázisok, a big data gyakorlatilag korlátlan használata, a jelentősen megnövekedett feldolgozási teljesítmény új operatív paradigmákat eredményezett. A mesterséges intelligencia autonóm, önjavító képessége révén a teljesítmény exponenciális fejlődését tapasztaljuk a tudományok széles körében. A táplálkozástudományokban az MI többek között javíthatja a táplálkozási ajánlások logisztikáját és személyreszabott megvalósulását. Az MI adatpontok milliárdjainak elemzésével és előrejelzésével felgyorsítja az egészséges élelmiszerek optimálás előállításának folyamatát.

A jelenlegi szélsőséges futurológiákkal szemben megfelelő kontroll mechanizmusok révén az „etikus” mesterséges intelligencia robusztussága, használhatósága és hasznossága kétségtelenül megváltoztatja létezésünk, így táplálkozásunk számos aspektusát és a dietetikai kutatást is.

## A hazai élelmiszergazdaság szabályozói oldalról

**Dr. Felkai Beáta Olga**

Az elmúlt évek nehézségei rávilágítottak arra, hogy az élelmiszerbiztonság mellett az élelmezésbiztonság is megkerülhetetlen nemzetgazdasági témakör. Az élelmiszerlánc összetett és sokrétű terület, klasszikus értelemben az alapanyagtermelés (mezőgazdaság), a feldolgozás és a kereskedelem tartozik bele, de nem hagyhatjuk figyelmen kívül a lánc utolsó elemét, a fogyasztót sem. Ezen kívül vannak olyan horizontális témakörök (hatóság, jogi környezet, finanszírozási környezet) és kapcsolódó iparágak (csomagolóanyag gyártás, élelmiszeripari gépgyártás stb.), amelyek dinamikája hatással van a teljes élelmiszerláncra.

A lánc központi eleme az élelmiszeripar, mely az elmúlt években jelentős hatékonyságnövekedést tudott elérni – az ágazat lemaradása azonban több évtizedes, így a tendencia kiváló, de van még tennivaló.

Az ágazat erősítése érdekében finanszírozási és szabályozási lehetőségeink vannak. Támogatási oldalról a KAP ST-ben jelentős, 750 mrd Ft támogatás áll rendelkezésre a beruházni szándékozó, életképes és aktív vállalatoknak, míg a más tárcáknál kezelt források esetében pedig az AM-ben működtetett tárcaközi munkacsoport segíti a szakpolitikai célok teljesülését az elosztás során.

Szabályozási oldalról az EU-s élelmiszerjog az irányadó, de egyes területeken van tagállami mozgástér. Az egyik ilyen szabályozási lehetőség a Magyar Élelmiszerkönyv (MÉ).

Történetileg visszatekintve az élelmiszerek minőségének rögzítésére való igény az iparosodás fókuszba kerülésével a 19. század második felében ipari méreteket öltött élelmiszerelőállításal merült fel és bizonyos termékekre vonatkozóan ekkor készültek el az első minőségi előírásokat tartalmazó szabványok. A 20. században a nemzetközi kereskedelem erősödése révén igény lett nemzetközi szabályozás kialakítására is – hiszen az eltérő, egyes nemzetekhez kapcsolódó szabályok nehezítették a kereskedelmi folyamatokat. A problémák megoldása érdekében az 1960-as években a FAO és a WHO közösen létrehozta az élelmiszerkönyv nemzetközi szinten működő szabványrendszerét, a Codex Alimentariust. A szabályok kidolgozása a gyártók számára iránymutatást adott, a fogyasztóknak pedig garantálta a minőséget és a megbízhatóságot. Nemzeti és nemzetközi minták alapján Magyarországon 1976-ban szerepelt először jogszabályban a MÉ létrehozása, jelenlegi formáját pedig a 2008-as ÉLTV módosítás erősítette meg.

A MÉ szabályai minden Magyarországon forgalomba hozott élelmiszerre vonatkoznak, melyek egy része az EU kötelező jogi aktusainak átvételével készült, más része pedig nemzeti hatáskörben kialakított szabályozás. A MÉ szakmai gondozását a 15 fős Bizottság koordinálja, ahol helyet kaptak minisztériumi szakértők, ipari szereplők, fogyasztóvédők, hatósági emberek, az egészségügy és a tudomány-technológia-kutatás képviselői is. A szakmai munkát a 9 db szakbizottság készíti elő. Ezek egy-egy témakör köré szerveződnek, pl. sütőipari és cukrásztermékek, malomipari és száraztészta termékek stb. A Bizottság és szakbizottságok 5 éves ciklusban működnek, a jelenlegi összetétel 2024. év végéig szól.

Ebben a ciklusban jelentős eredmények születtek több témakörben is (tejipart, húsipart, malomipart, édesipart is érintve például), melyek jogalkotási szakaszban vannak. Ezek a piaci és technológiai igényekhez alkalmazkodó változások akkor érik el a teljes élelmiszerláncot érintő céljaikat, ha a fogyasztókhöz is elérnek az információk. Az Élelmiszerkönyv elsősorban nem a fogyasztóknak készül, hanem a gyártók és a hatóság számára. Emiatt a nyelvezete sem közérthető és vannak olyan specifikus részek, amelyek kevésbé keltik fel az érdeklődést. Nem véletlen, hogy a fogyasztók alig harmada ismeri az MÉ-t. Ezen akartunk változtatni, amikor másfél éve létrehoztuk a magyarelelmiszerkonyv.hu oldalt, ahol közérthetően, az érdekességekre fókuszálva mutatjuk be laikusoknak az aktualitásokat.

Az előadás a MÉ bemutatását tűzte ki célul szakértők és laikusok számára.

## A feldolgozott élelmiszerek osztályozása

**Kiss-Tóth Bernadett, Ressely-Szarvas Veronika**

A kiegyensúlyozott étrend megvalósítása az élelmiszerválasztásnál kezdődik, így nem meglepő, hogy a feldolgozott élelmiszerek kategorizálásának számos módszere lát napvilágot napjainkban. Ezek egy része az élelmiszerjelölés minél érthetőbbé és átláthatóbbá tételét szolgálja, mások az élelmiszerfejlesztés irányainak meghatározását segítik, míg vannak, amelyek az élelmiszerekre vonatkozó szabályozások alapját képezik.

A NOVA osztályozási rendszer az élelmiszereket feldolgozottságuk mértéke, valamint a feldolgozás célja alapján osztályozza. A keretrendszer számos kutatás alapját képezi, amely a feldolgozott élelmiszerek étrendre, így egészségre gyakorolt hatásait vizsgálja. A felmérések szignifikáns, közvetlen, dózis-válasz összefüggést mutattak a többszörösen feldolgozott élelmiszerek étrendi arányának növekedése és az étrend nagyobb energia-, hozzáadott cukor-, telített zsír-, valamint nátriumtartalma, ellenben kisebb élelmirost- és fehérjetartalma között. A rendelkezésre álló metaanalízisek abba az irányba mutatnak, hogy a többszörösen feldolgozott élelmiszereknek való nagyobb kitettség összefüggést mutat a kardiometabolikus betegségek kialakulásának magasabb kockázatával.



# HESTER'S LIFE

Legújabb zabkásánk a legkrémesebb is egyben. Két fő összetevője a zabpehely és az arany lenmagliszt, amiknek köszönhetően minden adag krémkása extra mennyiségű vízben oldódó rostot tartalmaz.



A rostban gazdag ételek jó barátaink, segítségükkel növelhetjük a beleinkben élő hasznos baktériumok számát és hozzájárulhatunk a jó bél-egészséghez.

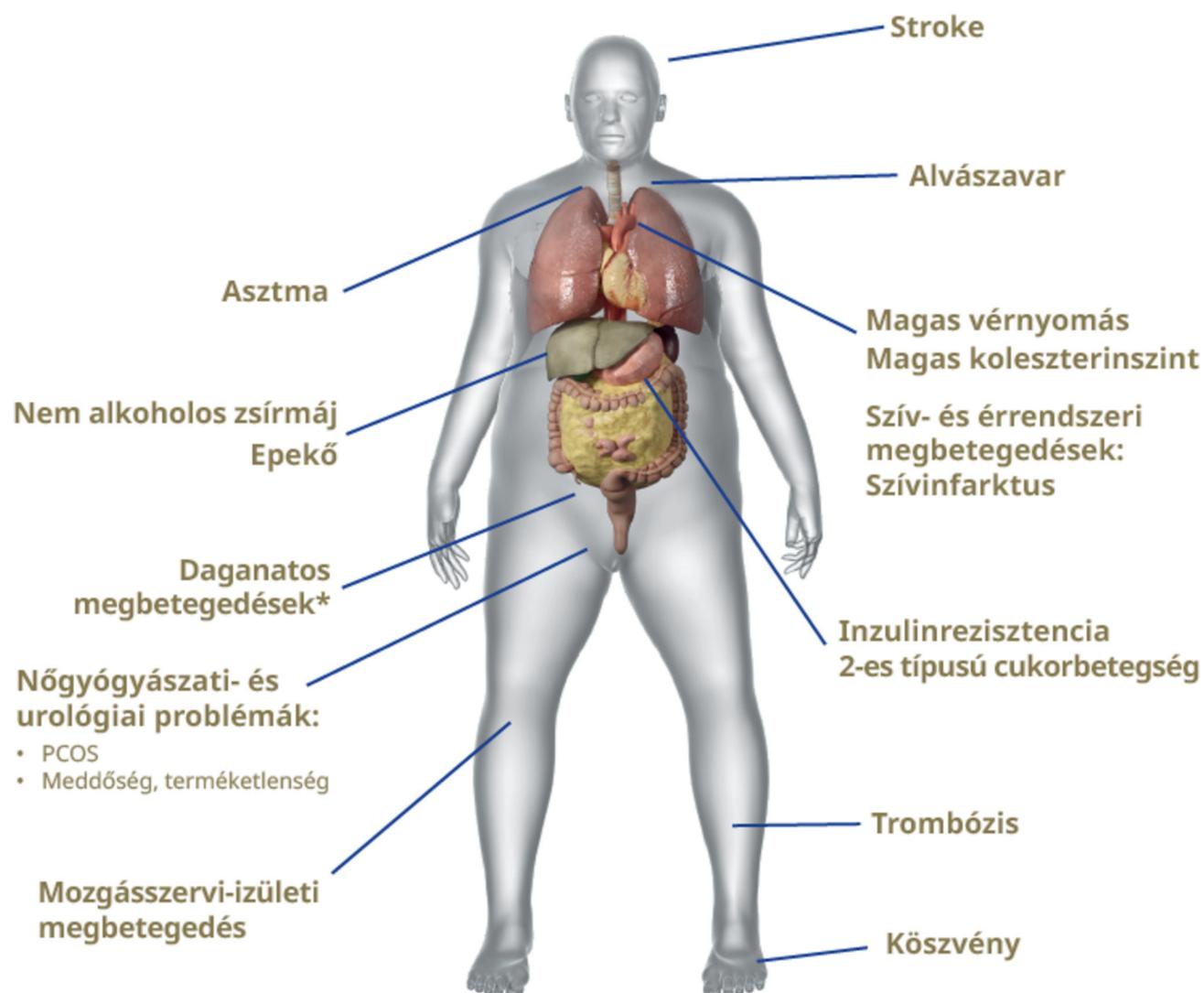
[www.hesterslife.com](http://www.hesterslife.com)



# ELHÍZÁS

## Változtassunk rajta időben!

A megfelelő testsúly elérésével és megtartásával sokat tehetünk az egészségünkért, mivel a súlytöbblet különböző betegségek kialakulásához vezethet, mint például:



A kép illusztráció.

PCOS; policisztás ovárium szindróma

\*Beleértve emlő-, kolorektális-, nyelőcső-, endometrium-, vese-, petefészek-, hasnyálmirigy- és prosztaták

Novo Nordisk Hungária Kft.  
1117 Budapest, Buda-part tér 2.  
Tel: 06-1-325-9161, fax: 06-1-325-9169 • [www.novonordisk.hu](http://www.novonordisk.hu)  
Mellékhatás-jelentés esetén: [safety-hu@novonordisk.com](mailto:safety-hu@novonordisk.com)  
HU24OB00055 2024-09-10



## Demenciával élő személyek táplálásának dilemmái

**Kocsis Edina**

A demencia előfordulásának ugrásszerű megnövekedése az intézményi ellátás területén is érezhető. Hazánkban az idősek otthonában élők 50-70%-a érintett demenciában. A demencia olyan kognitív hanyatlással járó állapot, amely jellemzően különböző betegségekkel társul.

A demenciával élők táplálása számos kihívást jelent, amelyek mind a beteg kognitív és fizikai állapotából (pl. érzékelési nehézségek, kognitív zavarok, fizikai korlátok különös tekintettel a nyelési nehezítettségre) mind pedig a gondozási környezet korlátjaiból adóhatnak. Ezek együttesen jelentősen növelik a malnutríció kockázatát, amely súlyosbítja a fizikai hanyatlást, izomerő csökkenését, és az esések kockázatát, tovább nehezítve az ellátást. Rendszeres táplálkozási rizikósűrűségek és személyre szabott beavatkozások elengedhetetlenek. A diszfágia gyakori a demenciával élő idősek körében, növelve az aspirációs tüdőgyulladás és a malnutríció kockázatát. Módosított textúrájú diéták (például pépes, kocsonyás, vagy sűrített folyadékok) szükségesek a biztonságos nyelés biztosítása érdekében. A kutatások egyértelműen kimutatták, hogy a módosított textúrájú diéták gyakran kevesebb energiát és tápanyagot tartalmaznak a normál étrendhez képest. Ezért ezeket a diétákat speciális gyógyászati célú élelmiszerekkel kell kiegészíteni a megfelelő tápláltsági állapot fenntartása érdekében. A megfelelő étrendi módosítások megvalósítása olyan kihívásokkal jár, mint például a tápszerek biztosítása, költségek kezelése, és annak meghatározása, mikor szükséges enterális táplálás. A személyközpontú gondoskodás megvalósítása érdekében célszerű biztosítani az egyéni szükségletekhez igazított étrendeket, az ételfogyasztás monitorozását, a megfelelő ételkészítési technológiák helyes alkalmazását és a gondozók oktatását. A cél a demenciával élők életminőségének és méltóságának fenntartása.

A demenciával élők táplálkozási szükségleteinek kielégítése átfogó, multidiszciplináris megközelítést igényel, amely figyelembe veszi a kognitív, fizikai és a környezeti korlátokat. A személyre szabott gondoskodás elengedhetetlen az érintett egyének egészségének és jólétének javítása érdekében.

## Ketogén étrendi megközelítések daganatellenes terápiában

**Dr. Menyhárt Otília**

Lassan száz éve ismert, hogy a rosszindulatú daganatos sejtek metabolizmusa drasztikus eltérést mutat az egészséges sejtekéhez képest. A bevitt táplálék összetétele, mennyisége és időzítésre befolyásolhatja a tumor mikro környezetében elérhető tápanyagok szintjét. Ezen alapuló preklinikai vizsgálatok eredményei azt sugallják, hogy a táplálkozási megközelítések, beleértve a kalória- és tápanyagkorlátozást, módosíthatják a tumorok kialakulását és progresszióját. Azonban a különböző daganatok rendkívül heterogének preferált energiaforrásaik tekintetében, a sejtek burjánzásában és túlélésében a megváltozott glükóz-, fruktóz-, aminosav- vagy lipid-metabolizmus is szerepet játszhat. Ezt a függőséget több tényező befolyásolja, úgymint a daganat típusa, a származási szövet, az anatómiai elhelyezkedés, az aberráns jelátviteli útvonalak aktiválódása, és a tumor mikro környezetének összetétele és átalakulása, mely megmagyarázza a daganatok nem egységes válaszát a táplálkozási korlátozásokkal szemben.

Egyedülálló metabolikus átprogramozási képességei miatt a ketogén diéta fokozott érdeklődést váltott ki daganatellenes terápiák kiegészítő kezelésekként. A bevitt szénhidrát jelentős csökkentésével és a zsírfogyasztás növelésével a szervezet ketózisba kerülve elsősorban ketontesteket használ fel energiaforrásként. Preklinikai vizsgálatok eredményei arra utalnak, hogy a ketogén diéta a csökkenő glükóz, inzulin és inzulinszerű növekedési faktor (IGF-1) révén hatással lehet egyes tumorok (például bizonyos agydaganatok) növekedésének gátlására. Ezenkívül a ketogén diéta fokozhatja az alkalmazott terápiák, például a sugárkezelés és az immunterápia hatékonyságát a gyulladás csökkentése és az immunválaszok javítása révén.

A ketogén diéta pozitív hatása azonban nem általános. Egyes rosszindulatú daganatok, például a vesesejtes karcinóma (RCC) és bizonyos akut myeloid leukémiák (AML) gyors progressziót mutathatnak, ha zsír az elsődleges energiaforrás. Továbbá az interleukin 6-ot (IL-6) termelő daganatok, mint például egyes hasnyálmirigy- és vastagbél-daganatok, rosszabb kimenetelűek lehetnek a fokozott lipidperoxidáció által felgyorsított kachexia miatt. A ketogén diéta negatív kölcsönhatásba léphet glükokortikoidokkal, fokozva a metabolikus egyensúly felborulását. A ketogén diéta egyes ráktípusok esetében ígéretes, másutt káros hatása hangsúlyozza a kezelés előtti pontos metabolikus profilalkotás szükségességét. A mellékhatások, például az émelygés, fáradtság és a gyomor-bélrendszeri panaszok szintén kihívást jelentenek a betegek számára. Bár néhány korai humán klinikai vizsgálat bizonyos kedvező hatásról számolt be, a diéta korlátozó jellege miatt a betartási arány továbbra is alacsony.

Az ígéretes eredmények ellenére a táplálkozási korlátozásokkal kapcsolatos ismeretek nagy része in vitro és állatkísérletekből származik, amelyek nem feleltethetők meg az emberi anyagcsere speciális igényeinek. További kutatásokra van szükség ahhoz, hogy teljes mértékben megértsük a ketogén diéta hosszú távú hatását a különböző ráktípusokra, különösen jól megtervezett klinikai vizsgálatokon keresztül, amelyek a diétás protokollok szabványosítására és a betegek betartásának biztosítására összpontosítanak. Végül soron, bár a ketogén diéta a rák kiegészítő terápiájaként ígéretes, önálló kezelésként nem ajánlott, és csak orvosi felügyelet mellett, a daganattípus, a beteg anyagcsere-állapota és általános egészségi állapota gondos figyelembevételével lehetne megfontolni, azonban a közelmúltban indított klinikai vizsgálatok eredményeinek tükrében csak éveken belül várhatóak megalapozott klinikai ajánlások.

## **Koraszülött gyermekek táplálkozási szokásai és ebből adódó nehézségeinek feltárása, a kórházi hazabocsájtást követően, az édesanyák beszámolóí a tapasztalatok alapján**

**Nagy Zsófia**

### **BEVEZETÉS**

Kutatásunk fő célja volt felmérni a koraszülött gyermekek táplálásával kapcsolatos főbb nehézségeket, problémákat, az édesanyák beszámolóí és véleményei alapján. Szerettünk volna arról is információkat kapni, hogy az édesanyák, gyermekük kórházi kezelése során kaptak-e táplálással/etetéssel kapcsolatos tanácsadást, milyen egészségügyi szakember tartotta, illetve, hogy milyen volt a kapott tanácsadás formája, mennyisége és minősége.

### **ANYAG ÉS MÓDSZER**

A kvantitatív és kvalitatív, keresztmetszeti kutatás során egy saját készítésű, anonim kérdőíves vizsgálatot végeztünk, melyet különböző média és közösségi oldalakon osztottunk meg, 2023 áprilisa és 2023 decembere közt. Beválasztási kritérium volt, hogy az édesanya 18 évnél idősebb, koraszülött gyermeke nem idősebb, mint 3 éves, és a gyermek legalább egy hétig részesült kórházi ellátásban. Kizárási kritérium volt, ha az édesanya bármilyen krónikus betegségben szenvedett. A kapott adatokat Microsoft Excel program segítségével elemeztük. Ebben a vizsgálatban a  $p < 0,05$  értéket tekintettük szignifikánsnak.

### **EREDMÉNYEK**

Az eredmények azt mutatták, hogy döntően az étel elutasítása és az öklendezés voltak a leggyakoribb problémák. Szignifikáns összefüggést találtunk a minél kisebb születési súly, és a problémák számának növekedése közt ( $R=0,002$ ). Az édesanyák döntő többsége részesült tanácsadásban koraszülött gyermekük táplálásával kapcsolatosan, illetve 48,48%-ban voltak elégedettek, mely hozzájárult ahhoz, hogy felkészültnék érezték magukat, a kórházi elbocsájtás után, viszont a tanácsadások csupán 5,5%-át tartotta dietetikus szakember.

### **KÖVETKEZTETÉSEK**

Következetésként levonható, hogy a legtöbb koraszülött gyermek, a fejletlenségéből adódóan számos táplálkozási nehézséggel küzd, mely függ a minél korábbi világra jöveteltől. Magyarországon jelenleg növekvő arányt mutat a koraszülött gyermekek édesanyáinak táplálással kapcsolatos tájékoztatása, viszont még mindig az orvosok, ápolók azok az egészségügyi szakemberek, akik a legtöbb tanácsadást tartják és nem a dietetikus.

## **Dohányzás és függőség**

**Dr. Petke Zsolt PhD**

Az addikológiai ellátás multidiszciplináris és multiprofesszionális feladat, egy olyan fejlődő tudományág, ahol az orvostudomány természettudományos szemlélete önmagában kevés a változáshoz. A dohányzás ezen belül olyan kémiai addikció, amelynek jellegzetességei miatt a pszichiátriai-addiktológiai ellátás kevésbé helyezi fókuszba. Felépülésben gondolkodunk, amely egy bio-pszicho-szocio-spirituális megközelítéssel a beteg - addiktológiában kliensként szólítjuk- fizikai állapotában, kapcsolataiban, közösségben elfoglalt helyében, a transzcendenshez való viszonyulásában egyaránt változást hoz. A függőségből felépülni ezért egy mindennapos, nehéz munkát jelent, legyen az kémiai szerhasználat, vagy viselkedési addikció. A dohányzás-függőség ebben a kontextusban egy rendkívül elterjedt probléma, kezelésében az ártalomcsökkentés fontos szereppel bír, az orvosi beavatkozás ennek tükrében nehéz és kihívásokkal teli feladat.

# NEMZETKÖZI DÍJNYERTES ÍNYENC ROST SHAKE

# active

## FiberShake

A mikrobiom-egyensúly megőrzését  
támogató prebiotikus rostok, és  
az emésztést támogató, vízben nem  
oldódó rostok kombinációja

## Díjaink



reddot winner 2019

Red Dot Design díj  
– Berlin, 2019



“Michelin-csillagos  
séfek által díjazott íz.”  
– Brüsszel, 2022, 2023



WINNER

“A világ legjobb  
egészséges itala.”  
– London, 2021

## A FiberShake 10 fantasztikus ízben elérhető

vegán



# JÓKENYÉR

*Neked sütjük*



## TÁMOGASD A TUDATOS ÉTKEZÉST MINDENNAP JÓKENYÉRREL!

ADALÉKMENTES / TELJES KIŐRLÉSŰ / KOVÁSZOS /  
ORSZÁGOSAN ELÉRHETŐ



A Jókenyér segíti a dietetikusok munkáját, mert finom, tartósítószermentes, csak természetes alapanyagokkal készülő, hosszú tésztavezetésű kenyeret kínál, amelyek értékes hozzáadott tápanyagokat (például magvakat) tartalmaznak és országosan elérhetők.

A tudatos választást és a tanácsadást is megkönnyíti, hogy weboldalunkon minden szükséges információ – összetevők, tápértékek – elérhető.

További információkért olvasd le a QR kódot vagy kattints a weboldalra: [www.jokenyer.hu](http://www.jokenyer.hu)



Szabó Adrienn ajánlásával

## **Kihívások a kórházi dietetika területén**

**Dr. Tóth Babett**

A terápiás dietetika az utóbbi években egyre nagyobb szerepet, továbbá elismerést kapott az egészségügyi ellátás hatékonyságának növelésében és a betegek gyógyulási esélyeinek támogatásában a hazai ellátóhelyeken is. Ennek ellenére mind szakmapolitika szempontból, mind gyakorlati szempontból hosszú út áll a szakmai célok megvalósításáig, kiemelve az alapellátás szintjét is. A kórházakba, ápolási otthonokba került betegek 15–30%-a még mindig kóros tápláltsági állapotú mind a hazai, mind a nemzetközi felmérések alapján. Ez az arány a rehabilitációs fekvőbeteg intézetek esetében a 30–50%-ot is eléri. A kialakult szövődmények, a társbetegségek gyakorisága, valamint a betegekre szabott táplálkozási igények figyelembevétele különösen nagy kihívást jelent a kórházi dietetikuskok számára. Az előadás célja, hogy feltárja a kórházi dietetika előtt álló legfőbb kihívásokat, ideértve a speciális diéták biztosításának nehézségeit, a betegoktatás korlátait, valamint az egészségügyi dolgozókkal való hatékony együttműködés fontosságát egy saját élelmezési üzemmel rendelkező rehabilitációs létesítmény dietetikai szolgáltatásának szemüvegén keresztül.

Emellett kiemelendők a kórház-finanszírozási anomáliák, amelyek sok esetben akadályozzák a dietetikai tevékenységek megfelelő szintű biztosítását. A költséghatékony táplálkozási terápiák alkalmazása hosszú távon hozzájárulhat a kórházi tartózkodási idő lerövidítéséhez és a komplikációk számának csökkentéséhez, ugyanakkor a dietetikai szolgáltatások alulfinanszírozottsága, vagy annak hiánya gyakran hátráltatja a betegek megfelelő táplálását, illetve annak meghatározott indikátorok általi követését.

A kórházi dietetika szerep-felismerésének segítése és megfelelő dokumentációval való támogatása alapvető fontosságú ahhoz, hogy a betegek teljeskörű, személyre szabott táplálkozási ellátásban részesüljenek, amely nemcsak a gyógyulásukat, hanem életminőségük javítását is elősegíti, ehhez azonban ellátóhelyenként adaptálva szükséges különböző szakmapolitikai feladatvállalást realizálni.

## **A mikroműanyagok anyagcserehatásai**

**Dr. Túű László**

A Földön előállított több millió tonna műanyag hulladék sorsa évtizedek óta megoldatlan. A környezetbe kerülő műanyagok biológiailag nem lebonthatók, a környezeti hatásokra apró műanyag darabkákra, mikor és nanoműanyagokra darabolódnak. Mára ezek az igen apró műanyag darabkák a környezet minden szegmensében megtalálhatók: jelen vannak a vizekben, a talajban, a levegőben. Mikro/nano műanyagokat mutattak ki még a felhők jégkristályaiban is. A mikroműanyagok az élő szervezetekben is jelen vannak, így az emberi szervezetben is kimutathatók. Biológiai jelentőségük még most sem ismert teljes mértékben, de az eddigi tudásunk alapján jelentős veszélyt hordoznak egyéni és társadalmi szinten. Hatásukat többféle mechanizmussal fejtik ki: a műanyaggyártás során hozzáadott lágyító anyagokat adnak le (ftalátok, biszfenolok), melyek önmagukban is alkalmasak a hormonrendszer megzavarására (ösztrógen szerű hatásokkal bírnak), illetve más kémiai anyagokat kötnek, szállítanak és adnak le a szervezetben. A mikroműanyagok kimutathatók minden emberi szövetben, így az ivarszervekben (herékben, petefészkekben) is. Nagy valószínűséggel szerepük van a termékenység mutatók drámai romlásában. A mikroműanyagok módosítják az emberi szervezet anyagcseréjét, rontják az inzulin érzékenységet, a testsúly növekedése irányában hatnak. Ezek a hatások részben a hormonális belső környezetre kifejtett direkt hatás következményei, de a bélflóra összetételét is megváltoztatják, melynek szintén igen jelentős szerepe lesz az anyagcsere változásokban. Mivel a mikroműanyagok teljes elkerülésére jelenleg még nincs megbízható módszerünk és a kibocsátás csökkentése sem fog érezhető változást hozni a környezet mikroműanyag tartalmában a következő évtizedben, nagyon fontos feladat az okozott anyagcsere hatások ellensúlyozása a táplálkozás oldaláról ( kalóriabevitel, minőségi összetétel). A mikroműanyag expozíció csökkentésére alkalmas módszerek kidolgozásán számos munkacsoport dolgozik világszerte, várhatóan a következő években már rendelkezésre állnak majd a szervezet mikroműanyag terhelésének megbízható csökkentésére alkalmas módszerek.

## **Funkcionalitás és élvezet növényi alapon**

**Várkonyi Beáta**

Világszerte egyre növekvő társadalmi és fogyasztói elvárások a növényi alapú étrendek növekedése irányába mutatnak. A vegetáriánus és a vegán étrendek előretörésének egyik oka a bolygónk fenntarthatóságának kérdése. Sokak szerint ezek, a részben vagy egészben növényfogyasztáson alapuló étrendek nagy mértékben hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a Föld ökológiai szisztémája újra egyensúlyba kerülhessen.

Magyarországon a lakosság 31%-a követ tudatosan valamilyen diétát, amelybe beletartozik a vegetáriánus, a vegán és a flexitáriánus étrend is. Ez utóbbi a köztudatban, mint egészségesebb, tudatosabb életmód van jelen, melynek lényege, hogy az állati eredetű élelmiszerek mennyisége kisebb legyen, és azokat növényi alternatívákkal helyettesítsék a fogyasztók, ugyanakkor semmit nem zárnak ki az étkezésükből.

A Danone Magyarország 2024-ben ismét, az idén- az előző évekhez hasonlóan- harmadik alkalommal végezte el öt kelet-közép-európai országban – így hazánkban is – azt a régiós kutatást, melyben felmérte a magyar fogyasztók étkezési szokásait is, illetve azt, milyen a kapcsolatuk a flexitáriánus és növényi étrendekkel, mely termékeket helyettesítik leggyakrabban nem állati eredetű összetevőkkel, és miért, továbbá mikor fogyasztják a növényi alapú alternatívákat

Ezen étrendek tartásához nagy segítséget nyújtanak a növényi alapú termékek, hiszen megoldást kínálnak arra, hogy hogyan fogyasszunk kevesebb állati eredetű terméket, ráadásul úgy, hogy ne kelljen kompromisszumot kötni az ízélményben sem.

Az előadásban kitérünk magára a növényi alapú kategóriára, hogy milyen piaci trendek figyelhetők meg ebben a kategóriában, és mik azok a fogyasztói insightok, amikre építhetünk. Emellett az idej flexitáriánus kutatás fő eredményei is ismertetésre kerülnek. Melyik termékeket keresik a fogyasztók és miért és mely napszakban fogyasztják ezeket?

Hogyan befolyásolja őket az, hogy hol szerepel ma a növényi alapú alternatíva kategória a táplálkozási ajánlásokban?

Miért fontos a Danone-nak – a flexitáriánus táplálkozás egyik hazai úttörőjének - hogy jelen legyen ezen a piacon?

Mit képvisel az Alpro, és milyen eszközökkel építjük a márkát, és a márkán keresztül magát a növényi alapú kategóriát?

Az előadás során igyekszünk a fenti kérdésekre kivétel nélkül választ adni.

## **Egészségesebb táplálkozás – kisebb ökológiai lábnyom? A hazai táplálkozás környezeti hatása** **Vetőné Mózner Zsófia PhD**

A jelenlegi táplálkozási szokások az összes antropogén eredetű üvegházhatásúgáz-kibocsátás egyharmadáért felelősek. A növekvő mezőgazdasági földhasználat a szántóföldek több mint 80%-áért felelős. Ezenkívül az erdőirtás, a vízszennyezés és biodiverzitás csökkenéséhez is hozzájárulnak. Az élelmiszertermelés és a húsalapú termékek iránti kereslet világszerte növekszik, miközben a környezeti hatások egyre nagyobbak. Ezenkívül a fejlett országokban az egészségügyi ajánlásoknál jóval magasabb a húsfogyasztás szintje. Mindezek miatt a táplálkozás egészségesebbé tételének és a húsfogyasztás csökkentésének jelentős szerepe van egészségügyi és környezeti szempontból egyaránt.

Az előadásban az alacsonyabb környezeti hatású táplálkozás megvalósításának lehetőségeit mutatjuk be. Az ökológiai lábnyomot használtuk a táplálkozás hatásának mérésére, amely fogyasztási-alapú indikátor szemléletesen hívja fel a figyelmet a környezeti hatásokra. A magyarországi táplálkozás ökológiai lábnyomát összehasonlítottuk az OKOSTÁNYÉR alapján javasolt étrend ökológiai lábnyomával, elemeztük a táplálkozási változások szerkezetét, illetve az ökológiai lábnyom-intenzitásokat.

Ezenkívül megemlítjük, hogy milyen motiváló és akadályozó tényezők vannak a húsfogyasztás csökkentésének, és mely tényezők tudnák segíteni a táplálkozási szokások megváltoztatását.

Az előadásban bemutatott kutatás összhangban van az ENSZ fenntartható fejlődési céljaival (UN SDG), az SDG2 az élelmezésbiztonságra és a fenntartható élelmiszertermelésre összpontosít. Más célok, mint a felelős fogyasztás és termelés (SDG12), az éghajlatváltozás elleni fellépés (SDG13) és a szárazföldi ökoszisztémák védelme (SDG15) is szorosan kapcsolódnak hozzá.

Az előadás rámutat a fenntarthatóbb táplálkozás kettős hozadékára, amely az emberek egészségének növelését és a környezeti hatás csökkentését eredményezi.

# Köszönjük partnereink támogatását!



Nestlé. Jó étellel teljes az élet



Quadro Byte Zrt.

