A FOGYÁS NEM CSAK MATEK KÉRDÉSE – MIÉRT NEM ELÉG, HA TUDUNK KALÓRIÁT SZÁMOLNI?



Tudta-e?

- BMI értéke alapján hazánkban körülbelül 10-ből 6 férfi és 5 nő élt kisebb-nagyobb mértékű súlyfelesleggel 2025-ben.
- Határozott lépések nélkül az elhízással élők száma 2030-ra megduplázódhat a becslések szerint világszerte.
- A drasztikus fogyókúrák többsége nem tartós, pár éven belül a leadott kilókat (vagy akár többet is) visszahízzák a karcsúsodni vágyók.
- Sokan nincsenek tudatában a tényleges energiabevitelükkel, például azért, mert a „folyékony kalóriákkal”: pl. cukros italokkal, ízesített kávékkal nem számolnak.
- Az extrém, intenzív mindennapos edzések gyakran inkább a szervezet kimerüléséhez vezetnek, nem pedig a súlycsökkentést támogatják. Heti 3-5 közepes intenzitású testedzés (ami közben még lihegés nélkül tudunk beszélni) az ideális a zsírégetés szempontjából.

A TÚLSÚLY, MINT A MODERN KORI BETEGSÉGEK KIALAKULÁSÁNAK ALFÁJA ÉS ÓMEGÁJA

A legfrissebb, 2025-ös adatok szerint elmondható, hogy a túlsúly és az elhízás együttesen a magyar lakosság több mint felét, 56,6%-át érinti. Sajnos az is megállapítható, hogy az elmúlt 10 évben ez az érték nagyjából stagnál, szignifikáns csökkenés nem figyelhető meg. Ennek pedig komoly egészségügyi következményei vannak, a WHO adatai szerint 2024-ben az elhízás világszerte 3,7 millió áldozatot szedett. Számos krónikus betegség kialakulásának okai között előkelő helyen szerepel a helytelen táplálkozás, a mozgásszegény életmód és az ezekből is következő súlytöbblet. Ilyenek például a szív- és érrendszeri-, egyes daganatos, emésztőrendszeri, valamint anyagcsere- és endokrin betegségek.

MI A TÚLSÚLY? – A TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT MEGHATÁROZÁSA

A tápláltsági állapot felmérésére több módszert is alkalmazhatunk, ezeknek általában különböző kombinációit használják a klinikai gyakorlatban a kliens állapotától függően, illetve a körülményeknek megfelelően:

- antropometriai módszerek: például testtömeg- és testmagasságmérés, haskörfogatmérés, derékkörfogat-mérés, bőrredővastagság mérés
- testösszetétel meghatározása: DEXA, BIA
- kérdőívek.

A mai napig az egyik leggyakrabban használt eszköz a tápláltsági állapot meghatározására a testtömegindex (BMI – Body Mass Index) használata:

Body Mass Index = BMI (kg/m2-ben)

Kategória Testtömegindex (kg/m2)
Súlyos soványság <16
Mérsékelt soványság 16-16,99
Enyhe soványság 17-18,49
Normál testtömeg 18,5-24,99
Túlsúly 25-29,99
I. fokú elhízás 30-34,99
II. fokú elhízás 35-39,99
III. fokú súlyos elhízás ≥40
*Forrás: WHO, National Library of Medicine

A magas derékkörfogat pedig egyértelmű kapcsolatot mutat a szív- és érrendszeri betegségek, mint a magas vérnyomás, valamint a 2-es típusú diabetes, illetve egyes daganatok gyakoribb kialakulásával.
Ugyanakkor szerencsére egyre szélesebb körben elterjedt a testösszetétel meghatározása is például Bioelektromos Impedancia mérő eszköz (BIA) segítségével.

A BIA VIZSGÁLAT ELŐNYEI

- A testtömeg mellett meghatározza az adott eszköz típusától függően: a testzsírszázalékot, izomszázalékot, a viscerális (zsigeri) zsír mennyiségét, a szervezet víztartalmát, akár testtájakra lebontva is.
- Megadja az adott személy alapanyagcseréjét (képlet alapján), mely az energiaszükséglet kiszámításában lehet segítségünkre.
- Megállapítható normál testtömeg esetén is az esetlegesen magas testzsír- és/vagy alacsony izomarány.
- Az életmódváltás során folyamatosan monitorozható, hogy a páciens valóban a testszírszázalékából veszít-e, vagy inkább az izomzatából, szervezete víztartalmából.

DIETETIKAI DIAGNOSZTIKA – ANAMNÉZISFELVÉTEL, MINT A FOLYAMAT ELSŐ LÉPÉSE

A pontos, minden részletre kiterjedő anamnézis felvétele kiemelten fontos, hiszen ez az egyén számára megfelelő és a későbbiekben is kivitelezhető táplálkozási terv alapja. Bár minden kliens egyéni élethelyzettel, egészségi állapottal érkezik és egyedi, az adott személyre szabott tervet igényel, a közös pont mindig a hosszú távon is fenntartható életmódváltás, ezen belül a megfelelő dietoterápia meghatározása. A testtömegmenedzsment több módszerrel is történhet, a túlsúly mértékétől függően. Ha a BMI 27 feletti, kísérőbetegségek esetén, orvosi döntés alapján kiegészítésként gyógyszeres kezelés is alkalmazható, ha pedig 35 feletti, akár sebészeti beavatkozásra is szükség lehet. A megfelelő étrend, fizikai aktivitás és életmódváltás azonban minden kezelési terv alapja és megkerülhetetlen része.

FONTOS, HOGY AZ ANAMNÉZIS KITERJEDJEN A KÖVETKEZŐKRE:

- kórtörténet (korábbi műtétek, diagnosztizált betegségek, laborértékek, elvégzett vizsgálatok pl.: cöliákia, H2 kilégzéses teszt stb.)
- jelenlegi betegségek, különös tekintettel a testtömeget befolyásoló kórképekre, mint az inzulinrezisztencia, PCOS, pajzsmirigybetegség, valamint ezek terápiája (pl. gyógyszerek)

- antropometriai mérések eredményei (testtömeg, testmagasság, alapanyagcsere, izom%, testzsír%, viscerális zsír mennyisége)
- FFQ, vagyis a jelenleg fogyasztott jellemző élelmiszerek, kedvelt, került ételek ismerete étkezési szokások feltérképezése (főz vagy rendel; egyedül eszik, vagy együtt eszik a család; hol vásárol stb.).
- lelki tényezők felmérése: motiváció, hozzáállás, korábbi tapasztalatok az életmódváltással kapcsolatban
- tudásfelmérés: milyen szintű ismeretekkel és egészségértéssel rendelkezik a kliens.

A személyre szabott étrendi terv sikerének egyik kulcsa, hogy ténylegesen kivitelezhető, apró lépésekben határozzunk meg a célt. Bár maga az életmódváltás és a testtömeg csökkentése egy hosszú folyamat, kisebb egységekre lebontva sokkal elérhetőbbé válik a végső célunk. Fontos, hogy reális elvárásokat fogalmazzunk meg. Ne akarjunk egyik napról a másikra teljesen más elvek szerint élni, mert akkor nagy az esély a kudarcra. Napról napra tudjuk kialakítani az egészségesebb szokásokat, amelyek végül elvezetnek a várt eredményhez. Ne feledjük, a siker nem csak centikben és kilókban mérhető! Legalább ennyire fontos, hogy jobb legyen a közérzetünk, állóképességünk és összességében az életminőségünk. A folyamatos kontroll szintén elengedhetetlen a sikerhez, hogy idővel, ha szükséges, változtassunk is a stratégián, például amikor egy időre megáll a testtömeg csökkenése.

SZEMÉLYRE SZABOTT ÉTRENDI TERV KIALAKÍTÁSA

1. Kiindulási adatok - testtömeg, BMI, testzsír%, izom%, energiaszükséglet - rögzítése, a folyamat sikerességének későbbi monitorozására.

2. Célok meghatározása: rövid (pl. két konzultáció között), közép- és hosszú távon (a túlsúly mértékétől függően legalább fél, de akár több éves periódusra).

3. Ajánlott élelmiszerek csoportjának és a javasolt fogyasztási mennyiségek tisztázása, figyelembe véve az egyéni preferenciákat, illetve az egyéb egészségügyi tényezőket, például reflux, táplálék intolerancia stb.

4. Javasolt konyhatechnológiák, eszközök, például air fryer használatának átbeszélése.

5. Napi rutin kialakítása, amely figyelembe veszi az étkezési ritmuson kívül a rendszeres mozgás beiktatását és egyéb, az életmódváltást segítő tevékenységet (pl. megfelelő alvást, lelki támogatást, stresszkezelést) is. Utóbbiak esetében természetesen egyéb szakemberek (gyógytornász, pszichológus stb.) bevonása elengedhetetlen.

Már az eddigiekből is jól látható, hogy az életmódváltás sikere nem korlátozódik a kalóriák számolására, sőt nagyon sok esetben e nélkül is, akár megfelelő alapanyagválogatással is elkezdhetjük a munkát. Az Okostányér® használata szintén számolás nélkül, az egészséges adagok megadásával nyújthat segítséget a klienseknek.

MULTIDISZCIPLINÁLIS SZEMLÉLET – A TESTTÖMEG KARBANTARTÁSÁT CÉLZÓ ÉLETMÓDVÁLTÁS CSAPATMUNKA

Az életmódváltásban több szakember: háziorvos, szakorvosok, dietetikus, gyógytornász, pszichológus összehangolt munkája a legeredményesebb. Első lépésként érdemes felkeresni a háziorvost, aki tisztában van az egészségi állapotunkkal és további lépéseket (laborvizsgálatokat, szakorvosok felkeresését) javasolhat. Az orvosokkal való együttműködés és az általuk előírt gyógyszeres kezelések figyelembevétele szintén elengedhetetlen. GLP-1 analóg injekciók

alkalmazása esetén például számolni kell a lassuló gyomorürüléssel, a várható gasztrointesztinális mellékhatásokkal (pl.: émelygés, hányás, székrekedés, hirtelen hasmenés), illetve figyelni kell az izomvesztés megakadályozására. A WHO legújabb irányelve is felhívja a figyelmet arra, hogy a GLP-1 analógok használata önmagában nem elegendő, társulnia kell megfelelő fizikai aktivitással és az egészséges táplálkozás gyakorlatával is. Szintén nem elhanyagolható területe ennek a mozaiknak a lelki tényezők hatása. Sokaknál jelent problémát, hogy a stresszt, vagy egy-egy nehezebb időszakot evéssel kompenzálnak. Az érzelmi evés jelensége igen gyakorinak mondható, ennek megoldásában pszichológus segítsége is szükséges lehet. Ilyen esetben a táplálkozási napló vezetése még hasznosabb, hiszen az érzelmi evés mintázatára is rámutathat. A dietetikus pedig segíthet abban, hogy mik azok az alapanyagok, amiket érdemes gyakrabban fogyasztani és melyek azok, amik inkább kisebb mértékben iktathatóak be az étrendbe. Így egy sokkal fenntarthatóbb, hosszú távú életmódváltás érhető el. Az étrend megtervezésénél mindenképpen figyelembe kell venni a fizikai aktivitás rendszerességét, intenzitását is. Nem elhanyagolható az a tényező sem, hogy a mozgás javítja az inzulinérzékenységet, a magasabb izomtömeg pedig javítja az alapanyagcserét, így tovább támogathatjuk a fogyást, éppen ezért gyógytornász felkeresése is hasznos az életmódváltás során.

AZ ÉLETMÓDVÁLTÁS, MINT AZ EREDMÉNYESSÉG KULCSA

- **Reális, mérhető és fenntartható célok:** már a tervezésnél fontos, hogy több apró lépésben gondolkodjunk és ezekből fokozatosan, egyszerre mindig csak párat építsünk be a napi rutinunkba. Így elkerülhető a túlterheltség érzése, hiszen az nem reális, hogy az élet többi területét elhanyagolva csak az étkezésünkkel, életmódunkkal foglalkozzunk, a munka, vagy a család rovására. A kisebb lépések elérése pedig sikerélményt is ad, ami tovább növelheti a motivációt. Ezeket a kis győzelmeket mindig érdemes tudatosítani, ezzel növelve az önbizalmat. Így az is elkerülhető, hogy túl szigorú szabályokat kelljen követni, ami általában a feladáshoz, jojó-effektushoz vezet.
- **A tudatos vásárlás megtanítása:** a megfelelő alapanyagok kiválasztása, az ultrafeldolgozott élelmiszerek fogyasztásának mérséklése, az élelmiszercímke olvasása – só-, zsír- és cukor csökkentése, rostbevitel növelése mind fontos tényezők az egészséges étkezési szokások kialakításában.
- **Tudatos tervezés:** éhesen ne vásároljunk és használjunk bevásárlólistát. Mindig tartsunk magunknál olyan SOS harapnivalót, ami beleillik az étrendbe. A különleges élethelyzetekre (például esküvő, szülinap, ballagás stb.) való felkészülés szintén segít abban, hogy ne végzetes kudarcként éljünk meg egy-egy kilengést az életmódváltás hosszú útja során. A lényeg, hogy a lehető leghamarabb visszatérjünk a táplálkozási tervünkhöz.
- **Táplálkozási napló vezetése:** a táplálkozási napló vezetése hasznos eszköze az életmódváltásnak, annak ellenére, hogy sokszor felesleges nyűgnek tűnik. Segítségével kiszűrhetjük a diétahibákat, a javítandó konyhatechnológiákat és lépésről lépésre változtathatunk a nem megfelelő szokásokon, mint amilyen például az érzelmi evés.

AZ ÉDESÍTÉS ÖRÖK KÉRDÉSE A TESTTÖMEGMENEDZSMENT SORÁN

A kliensek egyik leggyakoribb kérdése a dietetikai konzultációk során az édesítés témaköre. Általános javaslat, hogy a testtömeg csökkentésétől függetlenül is célszerű arra törekedni, hogy az édes élelmiszerek fogyasztását ésszerűsítsük. Ennek érdekében legfeljebb heti néhány alkalommal fogyasszunk édességet és csak a legszükségesebb esetekben használjunk

édesítőket (cukrot, mézet vagy ezek alternatíváit), kis adagban. Egyrészt azért, hogy az édes íz utáni vágyakozást csökkentsük, másrészt, hogy elkerüljük az édes ízű, de energiát nem tartalmazó élelmiszerek (pl.: édesítőszeres üdítők) agyunkra gyakorolt hatását, amivel növelhetik az éhségérzetet.

Egy friss, 2026-ban publikált kutatás az édes ízű élelmiszerek fogyasztása és az édes íz iránti vágyakozás mértéke közötti kapcsolatot vizsgálta. A 6 hónapos kísérletben 180 egészséges felnőtt édes íz iránti preferenciájának változását követték nyomon, akiket véletlenszerűen három csoportra osztottak. Az első csoport napi kalóriafelvételének 10-15%-át, a második csoportnak 25-30%-át, míg a harmadiknak 40-45%-át tették ki az édes ízű élelmiszerek, italok. A kísérlet előtt, alatt és 4 hónapos utánkövetés során is vizsgálták az édes íz kedvelésének mértékét, az édes íz intenzitásának érzékelését, az élelmiszerválasztást, az energiabevitelt, a testtömeget, illetve a diabétesz és a szív- és érrendszeri betegségek markereit. Az eredmények alapján a különböző csoportokban nem változott a kísérlet során az édes íz iránti preferencia, az édes íz érzékelése, sem egyéb vizsgált paraméterek. A kísérlet után pedig a résztvevők automatikusan visszatértek eredeti szokásaikhoz az édes ízű élelmiszerek fogyasztását illetően. Az eredmények, bár új lehetséges nézőpontot adnak az édes ízű élelmiszerek fogyasztása és az ízpreferencia kérdésének, rávilágítanak, hogy a táplálkozás, valamint annak részeként az élelmiszerválasztás egy összetett kérdés. Ebben pedig az ízélmény csupán egy tényező. Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy az optimális tápanyagbevitel biztosításában kulcsfontosságú a változatosság, vagyis az egyes élelmiszercsoportok megfelelő helye és aránya az étrendben. Ezt az ízesítés, valamint az édes italok, ételek fogyasztása során, változatlanul figyelembe kell venni.

5 TÉVHIT AZ ÉLETMÓDVÁLTÁSSAL KAPCSOLATBAN

1. tévhit: A koplalás a legjobb eszköz a súlykarbantartásra
Sokan egyik napról a másikra drasztikusan (akár napi 1000 kalória alá) csökkentik az energiabevitelüket, amit esetenként intenzív edzéssel is párosítanak, gyors eredményben reménykedve.
Ezzel szemben a tények: A testtömegünk csökkenni fog már azzal is, ha a korábbi energiabevitelünknél 300-500 kalóriával kevesebbet fogyasztunk naponta. Így jóval kíméletesebb és fenntarthatóbb lesz az életmódváltás. A testtömegcsökkenés ideális mértéke kb. 0,5-1 kg hetente, ezzel a tempóval érdemes számolnunk az életmódváltás tervezésekor.

2. tévhit: Tilos a szénhidrát
“A szénhidrát „bűnös élvezetet” jelent, mivel a süteményekben, nasikban, chipsekben is megtalálható, ezért tilos szénhidrátot tartalmazó élelmiszereket enni.”
Ezzel szemben a tények: A szénhidrátok között vannak olyanok, amik kifejezetten segíthetnek a testtömeg csökkentésében. Ilyenek az összetett szénhidrátok, mint a rostok vagy a keményítők. Többek között a teljes értékű gabonafélék, mint a bulgur, zabpehely, gersli, a hüvelyesek, a főzelékfélék, bogyós gyümölcsök az egészséges életmódváltás fontos eszközei. Magasabb rosttartalmuk miatt többek közt növelik a teltségérzetet és a bélflóra egészsége szempontjából is nélkülözhetetlenek. fogyasztható ételekre kell átállnunk. Az egyensúlyt kell megtalálnunk, és törekedni egészségesebb választásokra az esetek többségében. Kedvenc, energiadús ételeinket teljesen száműznünk, csak kisebb mennyiségben, ritkábban fogyasszuk ezeket.

3. tévhit: A zsír ellenség
“A zsírtól csak hízunk, ezért, ha fogyni akarunk teljesen ki kell iktatnunk az étrendből.”
Ezzel szemben a tények: Bár valóban ez a tápanyag adja a legtöbb energiát a szervezetünknek, ugyanakkor a jól kiválasztott és megfelelő mértékű zsírbevitel

elengedhetetlen a testünk működéséhez. Segíti az idegrendszer felépítését, hormonok része, támogatja a zsírban oldódó vitaminok felszívódását, illetve az úgynevezett esszenciális zsírsavakat (amelyeket a szervezetünk nem tud előállítani) is csak így tudjuk bevinni a szervezetünkbe, pl. zsírosabb halak, növényi olajok, diófélék, olajos magvak formájában.

4. tévhit: Soha többé nem ehetek finom ételeket
“Minden, amit szeretünk hizlal, csak ízetlen, unalmas ételeket ehetünk, ha életmódot akarunk váltani.”
Ezzel szemben a tények: Egy sikeres, hosszú távú életmódváltás során nem a tilos, és fogyasztható ételekre kell átállnunk. Az egyensúlyt kell megtalálnunk, és törekedni az egészségesebb választásokra az esetek többségében. Kedvenc, energiadús ételeinket sem kell teljesen száműznünk, csak kisebb mennyiségben, ritkábban fogyasszuk ezeket.

5. tévhit: Ami a barátnőmnek/szomszédomnak/hírességnek bevált az nálam is fog
“Elég, ha átveszem valaki más életmódváltó módszerét, az nálam is ugyanúgy működni.
Ezzel szemben a tények: Sajnos nem törvényszerű, hogy nálunk is beválik az, ami működött. Rengeteg tényezőtől függ, hogy pontosan milyen étrend a legmegfelelőbb számunkra. Nem mindegy, hogy hány évesek vagyunk, milyen alapbetegségeink főzünk, vagy kész ételeket vásárlunk, van-e valamilyen érzékenységünk, mennyit mozgunk Kész sablonok helyett, inkább törekedjünk a teljesen ránk szabott étrend kialakítására. megvalósításában pedig bátran kérjük dietetikus segítségét!

Recept – Könnyű nyári fogás
Sült csirkekockák cukkinifelfújttal, kapros joghurtos uborkasalátával



Hozzávalók 4 személyre
2 db kisebb csirkemell (kb. 800 g)
1 db közepes (180 g) cukkini
2 db M-es méretű tojás
4 evőkanál teljes kiőrlésű liszt
2 evőkanál nagy szemű zabpehely
100 g feta sajt
2 evőkanál repceolaj
2 db uborka
2 kis dobozos natúr joghurt (2x 150 g)
1 gerezd fokhagyma
só, bors, petrezselyemzöld, kapor

A salátához az uborkát megmossuk, meghámozzuk, gyufaszál vastagságúra vágjuk, majd besózzuk és állni hagyjuk, hogy kiengedje a levét. Az öntethez a joghurtot zúzott fokhagymával, aprított friss kaporral, kevés sóval ízesítjük, belekeverjük a kinyomkodott uborkát, majd a hűtőben hagyjuk összeérni, amíg a többi elem is elkészül. (Ezt a salátát már előző este is elkészíthetjük, hogy az ízek még jobban összeérjenek.) A főfogáshoz a csirkemelleket megmossuk és feldaraboljuk, sózzuk, borsozzuk, serpenyőben kevés olajon megsütjük, ízlés szerint fűszerezzük. Közben a cukkinit nagy lyukú reszelőn lereszeljük, sózzuk és félretesszük.
A tojást elkeverjük, hozzáadjuk a zabpelyhet, sózzuk, borsozzuk. 10 perc pihentetés után a cukkinit kinyomkodjuk, a tojásos zabpehelyhez adjuk, felaprítjuk a petrezselymet és azt is belekeverjük a liszttel, a felkockázott feta sajttal, és a zúzott fokhagymával együtt. Alaposan

összekeverjük a masszát, szuflé formába kanalazzuk és 180-200 fokos előmelegített sütőben aranybarnára sütjük (kb.15-20 perc), tűpróbával ellenőrizzük. 1 adag energia és tápanyagtartalma: 453 kalória, 41,3 g fehérje, 20,7 g zsír, 20,3 g szénhidrát, 1,8 g rost

*Forrás: TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA HÍRLEVÉL - Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége