

OBESITOLOGIA HUNGARICA



**"ÁLLÍTSUK MEG AZ ELHÍZÁST!" PREVENCIÓS PLATFORM
3. KERESZTAL KONFERENCIÁJA
A MAGYAR ELHÍZÁSTUDOMÁNYI TÁRSASÁG
79. TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYE**

2025. május 17.

*D50 - Hotel és Rendezvényközpont,
Budapest*

Együttműködő partnerek:



Nestlé®. Jó étellel teljes az élet



„Állítsuk meg az elhízást!” Prevenációs Platform 3. Kerekasztal Konferenciája

A MAGYAR ELHÍZÁSTUDOMÁNYI TÁRSASÁG
79. TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYE

2025. május 17.
D50 – Hotel és Rendezvényközpont, Budapest

A KONFERENCIA RENDEZŐJE

Magyar Elhízástudományi Társaság

Dr. Halmy Eszter
ügyvezető elnök

Telefon: +36 20 929 2472

E-mail: met@elhizastudomany.hu, drhalmyeszter@gmail.com

Website: <http://elhizastudomany.hu>

Kiadvány: Obesitológia Hungarica

Szervező Titkárság

G-management Zrt.
1135 Budapest, Kerekes u. 9.
Balázs László
ügyvezető igazgató

Telefon: +36 20 934 2944

E-mail: info@gmrt.hu, balazs.laszlo@gmrt.hu

Website: <http://gmrt.hu>

Impresszum

Felelős Kiadó: Magyar Elhízástudományi Társaság, Dr. Halmy Eszter

Kiadó székhelye: 1025 Budapest, Boróka u. 9.

Felelős szerkesztő: Dr. Halmy Eszter

Grafika, nyomda: White Bird Graphics Kft.

ISSN 1586-7935



















A KERESZTAL KONFERENCIA ELNÖKE:

Dr. Halmy Eszter (PhD, MSc)

A KERESZTAL KONFERENCIA TÁRSELNÖKE:

Prof. Dr. Forster Tamás az MTA doktora

PREVENCIÓS PLATFORM EGYÜTTMŰKÖDŐ SZERVEZETEI:

 <p>Magyar Elhízástudományi Társaság</p>	 <p>Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ</p>	 <p>Magyar Hypertónia Társaság</p>	 <p>Magyar Nephrológiai Társaság</p>	 <p>Magyar Táplálkozástudományi Társaság</p>	 <p>Táplálkozás, Életmód, Testmozgás Platform</p>
 <p>Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társasága</p>	 <p>Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége</p>	 <p>Táplálkozás-tudományért Alapítvány</p>	 <p>Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara</p>	 <p>IWI Nemzetközi Fitnesziskola</p>	 <p>Budapesti Szent Ferenc Kórház</p>
 <p>Magyar Gerincgyógyászati Társaság</p>	 <p>Fodor József Iskolaegyesületi Társaság</p>	 <p>Magyar Védőnők Egyesülete</p>	 <p>Magyar Diáksport Szövetség</p>	 <p>Magyar Szabadidősport Szövetség</p>	 <p>Magyarország Ifjúsági és Sportügyi Minisztérium 2015 - 2020 - 2023 www.sport.gov.hu</p>

KÖSZÖNTŐ

2023 tavaszán azzal a szándékkal hoztuk létre az „Állítsuk meg az elhízást!” Prevenációs Platformot, hogy egyesítsük erőnket mindazokkal, akik az elhízás megelőzésében vagy kezelésében, illetve egyes részterületein különböző aktivitásokat fejtenek ki a közös népegészségügyi cél, az egyre növekvő előfordulású elhízás betegség megfékezéséért.

Az 1. Kerekasztal Konferencián az Egészségügyért Felelős Államtitkárság Népegészségügyi Főosztálya részvételével fogalmaztuk meg küldetésünket, és az elhízás megelőzésében, a primer, a szekunder, vagy a terciér prevencióban tevékenykedő tudományos és szakmai szervezetekkel megalakult a Prevenációs Platform.



A képviselt alapító tagszervezetek:

- Magyar Elhízástudományi Társaság
- Magyar Hypertónia Társaság
- Magyar Nephrológiai Társaság
- Magyar Táplálkozástudományi Társaság
- Táplálkozás, Életmód, Testmozgás Platform
- Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társasága
- Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
- Táplálkozástudományért Alapítvány
- Magyar Egészségügyi Szakdolgozói kamara
- IWI Fitness Education Budapest

Célkitűzésünk: Tudományos és szakmai együttműködés az elhízás megfékezésére

Ennek érdekében: összehangoljuk prevenációs tevékenységünket, együttműködünk a tudományos és szakmai programokban, koordináljuk szakmai ajánlásainkat az elhízás határterületeit érintő kérdésekben, együtt gondolkodunk konszenzust igénylő népegészségügyi kérdésekben, ajánlásokkal egészségpolitikai lépéseket kezdeményezünk.

A 2. Kerekasztal Konferencián 2024. tavaszán részletes bontásban tárgyaltuk a prevenációs tevékenység különböző szintjeit a megelőzésben és a kezelésben aktív szerepet vállaló szakemberekkel. Az új tudományos eredmények ismertetésére és megvitatására, továbbá a gyakorlatba illesztés nehézségeire és lehetőségeire is kitértünk.

Ennek eredményeképpen folyamatosan további szervezetek csatlakoztak a Prevenációs Platform munkájához, és a Magyar Elhízástudományi Társasága XXXII. Kongresszus keretében megerősítettük korábbi együttműködéseinket a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központtal is.

Becsatlakozó szervezetek:

- Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ
- Budapesti Szent Ferenc Kórház
- Magyar Gerincgyógyászati Társaság
- Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság
- Magyar Védőnők Egyesülete
- Magyar Diáksport Szövetség
- Magyar Szabadidősport Szövetség
- Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja

A 3. Kerekasztal Konferencia előkészítésében – amelyre 2025. május 17-én Budapesten, a D50 Hotel és Rendezvényközpontban kerül sor – különösen az új tudományos eredmények ismertetésére, a nemzetközi prevenációs stratégiák és az egyre újabb eredményt felmutató elhízás stádiuma szerinti kezelési módszerek és gyakorlatok megismerésére, valamint a hazai jó gyakorlatok, új kezdeményezések, továbbá a folyamatban lévő projektek bemutatására is időt kívánunk biztosítani.

A Konferencián a 18 szervezet vezető tisztviselői mellett felkért hozzászólókkal, valamint a résztvevők aktivitására számítva széleskörű diszkusszióra nyílik lehetőség századunk egyik legnagyobb egészségügyi kihívásának méltán nevezhető globális elhízás problémájának megfelelő értékelése és kezelése érdekében.

Várjuk sorainkba és a konferencián való részvételre a téma iránt érdeklődő szakembereket.

Jó tanácskozást kívánok!

Dr. Halmy Eszter (PhD)

a Kerekasztal Konferencia elnöke

a Magyar Elhízástudományi Társaság ügyvezető elnöke

„ÁLLÍTSUK MEG AZ ELHÍZÁST!” PREVENCIÓS PLATFORM 3. KEREKASZTAL KONFERENCIÁJA
A MAGYAR ELHÍZÁSTUDOMÁNYI TÁRSASÁG 79. TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYE

TUDOMÁNYOS PROGRAM

2025. május 17. (szombat)

- 9.00-9.15 Megnyitó, Köszöntések**
Dr. Halmy Eszter (PhD, MSc) ügyvezető elnök
Magyar Elhízástudományi Társaság
- 9.15-10.00 Bevezető előadások**
Üléselnökök: Prof. Dr. Forster Tamás DSc,
Dr. Halmy Eszter
- Dr. Baticz Orsolya főosztályvezető,
Belügyminisztérium Egészségügyért felelős
Államtitkársága Népegészségügyi Főosztály
- IDŐSEKNEK SZÓLÓ NEMZETI TÁPLÁLKOZÁSI
AJÁNLÁS - 60+ KAMPÁNY**
Zentai Andrea főosztályvezető, Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ
- „ÁLLÍTSUK MEG AZ ELHÍZÁST!” –
DE VAJON MEGÁLLÍTHATÓ A GLOBÁLIS
ELHÍZÁS JÁRVÁNY?**
Dr. Halmy Eszter elnök, Magyar Elhízástudományi
Társaság Prevenációs Platform, elnök MÁESZ
Obezitológiai Munkacsoport
- 10.00-10.15 Kávészünet**
- 10.15-10.55 Obezitástól a daganatos betegségekig**
Üléselnök: Burzáné Dr. Pétervári Erika PhD
- OBEZITÁS PREVENCIÓ HELYE ÉS SZEREPE A
DAGANATOS BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSÉBEN –
FÜSTMENTES SZPONSZORÁLT ELŐADÁS**
Dr. Bittner Nóra PhD
- FÜGGŐSÉGEK JELENTŐSÉGE AZ OBEZITÁS
MEGELŐZÉSÉBEN ÉS KEZELÉSÉBEN –
FÜSTMENTES SZPONSZORÁLT ELŐADÁS**
Dr. Petke Zsolt PhD
- A DEUTÉRIUM SZEREPE A METABOLIKUS
BETEGSÉGEK ÉS A RÁK KIALAKULÁSÁBAN**
Somlyai Gábor PhD
- Diskusszió
- 11.00-12.15 Kerekasztal megbeszélés I.**
Moderátorok: Prof. Dr. Forster Tamás,
Dr. Halmy Eszter
- Résztevők: az „Állítsuk meg az elhízást!”
Prevenációs Platform szervezeteinek Együttmű-
ködő szervezetek – 2025 – Gmrt vezető képviselői:
Zentai Andrea, Halmy Eszter, Antal Emese,
Barna István, Balogh Ildikó, Balogh Zoltán,
Kubányi Jolán, Szűcs Zsuzsanna, Zopcsák László,
Szabóné Kaj Mónika, Somhegyi Annamária,
Gitidiszné Gyetván Krisztina, Czene Attila

Felkért előadók:

OBEZITÁS - 2025

Dr. Barna István PhD vezetőségi tag MET, MHT, MNT
**TELEMEDICINA LEHETŐSÉGEI SZÖVŐDMÉNYES
OBEZITÁS ELLÁTÁSÁBAN - KÉT ÉVES KLINIKAI
MŰKÖDÉSI TAPASZTALAT**

Dr. Kósa István PhD vezetőségi tag MET, elnök
Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság
**ÚJ KEZELÉSI LEHETŐSÉG AZ ELHÍZÁS ELLENI
HARCBAN**

Prof. Dr. Forster Tamás PhD DSc társelnök, Magyar
Elhízástudományi Társaság, vezetőségi tag Magyar
Kardiológiai Társaság

**METABOLIKUS SEBÉSZET - 2025. HELYZETKÉP
A VILÁGBAN ÉS IDEHAZA**

Dr. Mohos Elemér PhD vezetőségi tag Magyar
Elhízástudományi Társaság, Magyar Sebészeti
Társaság

Prevenációs Platform Prezentációk I.:

FÓKUSZBAN A 11-18 ÉVESEK –

A TÉT PLATFORM AKTIVITÁSAI 2024/25

Antal Emese MSc szakmai vezető TÉT Platform
**SEGÍTŐK VESZÉLYBEN: ELHÍZÁS ÉS ÉLETMÓD-
KOCKÁZATOK A SZAKDOLGOZÓK KÖRÉBEN**

Dobák Zita alelnök, Dr. Balogh Zoltán elnök
Magyar Szakdolgozói Kamara

**A MULTIDISZCIPLINÁRIS MTTT 2024/25 –
A FÖLDTŐL A MESTERSÉGES INTELLIGENCIÁIG**

Prof. Dr. Rurik Imre PhD DSc, Antal Emese MSc
vezetőségi tag Magyar Táplálkozástudományi
Társaság

„ÁLLÍTSUK MEG AZ ELHÍZÁST!”

A SZAKMAI SZERVEZET LEHETŐSÉGEI

Balogh Ildikó MSc elnök Magyar Fizioterapeuták
és Gyógytornászok Társasága

OKOS SNACK EDUKÁCIÓS PROGRAM

Kubányi Jolán MSc elnök Táplálkozás Tudományért
Alapítvány

Írásbeli hozzászólás:

**A SZENT FERENC KÓRHÁZ KARDIO-PREVENCIÓS
PROJEKTJEI**

Dr. Toldy-Schedel Emil főigazgató, Szent Ferenc
Kórház

12.15-12.45 Lunch – Eisberg Hungary Kft. együttműködésével

**12.45-13.00 Kerekasztal megbeszélés II. Bevezető:
Gyermek edukáció**

Üléselnök: Dr. Erhardt Éva PhD

**OKOS SNACK GYERMEKEDUKÁCIÓS
PROGRAM HATÉKONYSÁGÁNAK BEMUTATÁSA
- NESTLÉ SZPONSZORÁLT ELŐADÁS**

Sárga Diána MSc, Kubányi Jolán MSc elnök
Táplálkozás Tudományért Alapítvány

13.00-14.15 Kerekasztal megbeszélés II.
Moderátorok: Dr. Halmy Eszter, Prof. Dr. Forster Tamás

Résztevők: az „Állítsuk meg az elhízást!”
Prevenációs Platform szervezeteinek Együttműködő szervezetek – 2025 – Gmrt vezető képviselői:
Zentai Andrea, Halmy Eszter, Antal Emese,
Barna István, Balogh Ildikó, Balogh Zoltán,
Kubányi Jolán, Szűcs Zsuzsanna, Zopcsák László,
Szabóné Kaj Mónika, Somhegyi Annamária,
Gitidiszné Gyetván Krisztina, Czene Attila

Felkért előadók:

**A GYERMEKKORI ELHÍZÁS MEGELŐZÉSI
LEHETŐSÉGEI, KORLÁTAI ÉS AZ ELŐRELÉPÉS
IRÁNYAI A KLINIKUS SZEMSZÖGÉBŐL**

Dr. Erhardt Éva PhD vezetőségi tag
Magyar Elhízástudományi Társaság,
Magyar Gyermekgyógyászok Társasága

Prevenációs Platform Prezentációk II.:

VIDEOPREZENTÁCIÓ

Szűcs Zsuzsanna MSc elnök Magyar Dietetikusok
Országos Szövetsége

**MES TRÉNER AZ ELHÍZÁS MODERN
TERÁPIÁJÁBAN: MOZGÁSINTERVENCIÓK A
GLP-1 ÁRNYÉKÁBAN**

Dr. Zopcsák László (PhD) alapító ügyvezető IWI
Nemzetközi Fitnesziskola

**A MAGYAR SZABADIDŐSPORT SZÖVETSÉG
ÁLTAL VÉGZETT TEVÉKENYSÉGEK A LAKOSSÁG
EDZETTSÉGI ÉS EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK
FEJLESZTÉSE ÉRDEKÉBEN**

Czene Attila elnök Magyar Szabadidősport
Szövetség (MASPORT)

**ISKOLÁSKORÚAK EGÉSZSÉGGŐZPONTÚ FITTSÉGI
ÁLLAPOTA - AKTÍV ISKOLA A MEGOLDÁS?**

Szabóné Dr. Kaj Mónika (PhD) szakmai vezető
magyar Diáksport Szövetség

**A VÉDŐNŐK SZEREPE AZ ELHÍZÁS
MEGELŐZÉSÉBEN A CSALÁDOK KÖRÉBEN**

Gitidiszné Gyetván Krisztina elnök Magyar Védőnők
Egyesülete

**MINDENNAPOS TESTNEVELÉS – TEGYÜNK
MEG MINDENT A JOBB MŰKÖDÉSÉRT!**

Dr. Somhegyi Annamária PhD prevenációs vezető
Magyar Gerincgyógyászati Társaság

Felkért hozzászólók:

**KEZDEMÉNYEZÉS A GYERMEKEKET CÉLZÓ
ÉLELMISZERMARKETING KORLÁTOZÁSÁRA**

Vitrai József PhD elnök, Magyar Népegészségügy
Megújításáért Egyesület (N3.0)

MITŐL KÜLÖNLEGES A NORDIC WALKING?

Magony Tamás, Kardos Ilona Székesfehérvári
Szabadidősport Egyesület

Írásbeli hozzászólás:

**IRÁNYVONALAK AZ ISKOLAORVOSI KÉPZÉS
MEGÚJÍTÁSÁHOZ**

Dr. Nagy Adrienne Zsófia Semmelweis Egyetem Iskola-
egészségtan és ifjúságvédelem grémium elnöke, ve-
zetőségi tag Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság

14.15-14.30 Kávészünet

**14.30-14.45 Általános diszkusszió a Konferencia
résztevőkkel – Ajánlások, javaslatétel**

Moderátorok: Dr. Halmy Eszter, Prof. Dr. Forster Tamás

Résztevők: az „Állítsuk meg az elhízást!”
Prevenációs Platform szervezeteinek vezető
képviselei és a Konferencia résztvevői

14.45-15.00 Zárás

Regisztrálni a jelentkezés sorrendjében a terem befogadó képes-
ségéig lehetséges.

Jelentkezés orvosoknak – MET25' – Gmrt , Jelentkezés szakdolgo-
zóknak- MET25' – Gmrt

A konferenciát megelőzően rendezett tagdíjjal rendelkező MET
tagok részére a rendezvény díjmentes, de regisztráció kötelező:

A rendezvény idején folyamatos kávé, ásványvíz és üdítő ital fo-
gyasztás biztosított.

SMOKING TOOLKIT STUDY: AZ E-CIGARETTA LETT A LEGGYAKRABBAN HASZNÁLT LESZOKÁSTÁMOGATÓ ESZKÖZ ANGLIÁBAN

A legfrissebb felmérés eredményei szerint az elmúlt 2 évben már az e-cigarettek voltak a leginkább használt leszokástámogató eszközök – derül ki egy a JAMA szaklapban megjelent tanulmányból. A keresztmetszeti vizsgálat időszakában már a leszokásban motivált személyek 40,2%-a használt e-cigaretteket, jellemzően a dohányzástól való fokozatos leszokás érdekében. A cigaretta füstmentes alternatíváját jelentő e-cigarettek a sikeres leszokás szignifikánsan nagyobb valószínűségével is összefüggésbe hozhatók.

Az Egyesült Királyságban 2006 óta zajló Smoking Toolkit Study részeként került sor arra a keresztmetszeti vizsgálatra, mely a különböző leszokástámogató eszközök használatát, valamint azok hatékonyságát vizsgálta a dohányzástól való leszokásban. Ezek többek közt a nikotinpótló terápia (NRT: spray, rágó, tapasz formában), a leszokás támogatására alkalmazott vényköteles gyógyszerek és az újabb, égés- és füstmentes (alternatív) dohány- és nikotintermékek (pl. e-cigaretta, dohányhevíítő rendszerek és a nikotinpárnák) voltak. A különböző eszközök hatékonyságát összehasonlítva megalapozottnak tűnik az a következtetés, hogy a sikeres leszokásnak a legnagyobb az esélye a tudatos e-cigaretta-használat mellett, hasonló eredményeket elérve, mint a vareniklin használatával.

A tanulmány a 16. életévüket már betöltött, leszokástámogató programokban részt vevő dohányosok közül 25 094 főt vont be a 2023-2024 időszakot felölelő keresztmetszeti vizsgálatba. Ebben az időszakban a leszokási kísérletek 40,8%-ában segédeszköz nélkül próbáltak az érintettek leszokni, míg 40,2% használt e-cigaretteket, 17,3% pedig valamely vény nélkül kapható NRT készítményt. Megjegyzendő, hogy az utóbbi módszer nem mutatott szignifikáns összefüggést a sikeres leszokással, az e-cigarettahasználók körében viszont egyértelmű pozitív összefüggés volt kimutatható.

Emellett a sikerrátát pozitívan befolyásolták a leszokástámogató weboldalak (az esetek 4,6%-ában alkalmazva) a vényköteles NRT készítmények (az esetek 4,5%-ában alkalmazva), illetve a vareniklin (1,1%-nál) és a dohányhevíítő rendszerek (0,7%-nál) is. A személyes találkozáson és tanácsadáson alapuló viselkedésterápiás megközelítések jellemzően a hátrányosabb társadalmi helyzetben élőknek hatottak pozitívan a sikeres leszokás esélyére – ezt a támogatást az esetek 2,2%-ban vették igénybe – a jobb életkörülmények közt élőknek azonban nem volt kimutatható ilyen szignifikáns pozitív összefüggés. Hasonló eredmények voltak láthatóak a leszokástámogató weboldalak kapcsán is.

A keresztmetszeti vizsgálatból kitűnik, hogy bár a leszokást hatékonyan támogató eszközökből több is elérhető az érintettek számára, még mindig sokan próbálnak kevésbé hatékony módszerrel leszokni a dohányzástól. Az eredmények figyelembevételével és a sikerességet pozitívan befolyásoló módszerek előtérbe helyezésével a leszokástámogató stratégiák hatékonysága tehát jó eséllyel tovább fokozható.

A LESZOKÁST MEGKÍSÉRLŐ POPULÁCIÓRÓL ÉS A LESZOKÁSI TRENDEKRŐL BŐVEBBEN

Az elemzésbe bevont személyek (n=25 094) átlagéletkora 38,7 év volt, a nem megoszlás szerint a két nem közel azonos mértékben szerepelt (51,5% volt férfi).

Míg a dohányzástól való teljes leszokás az egyik legjelentősebb cselekedet, amit az érintettek tehetnek az egészségükért, addig a nikotinfüggőség jelentősen megnehezíti a leszokást. Ez különösen a hátrányos helyzetű csoportok körében jokoza a sikertelenség magasabb arányát. A Smoking Toolkit Study szerint a leszokást megkísérlők 55,8%-a használt legalább egyféle segédeszközt a leszokási folyamat támogatása érdekében (85,5%-uk mindössze egyféle eszközt, 10,7% kétféle, illetve 3,9% három vagy több eszközt próbált egyszerre).

A Smoking Toolkit Study teljes időszakát (2006-2024) nézve látható volt, hogy az e-cigarettek használata 2013 környékén kezdett emelkedni. Az egyéb újabb alternatív dohánytermékek, jellemző-

en a nikotin párnák elterjedése és a leszokástámogató digitális megoldások (jellemzően tematikus weboldalak és mobilalkalmazások) az elmúlt években kezdtek népszerűbbé válni, igaz, kisebb mértékben. A digitális segédeszközök népszerűsége a COVID-19 világjárvány idején kezdett jelentősebben emelkedni. Mindezekkel párhuzamosan valamivel csökkent a vényköteles készítményekre (vareniklin, bupropion és NRT-k), illetve a személyes tanácsadásra való igény.

Összességében a keresztmetszeti vizsgálat résztvevőinek 17,7%-a számolt be arról, hogy legutóbbi kísérlete során sikeresen abbahagyta a dohányzást. Bár a sikeres leszokási kísérlet időtartamának nem volt alsó határa, a legtöbb résztvevő arról számolt be, hogy a leszokási kísérlet 1-6 hónappal (46,8% [95% CI, 46,1%-47,5%]) vagy több mint 6 hónappal (37,4% [95% CI, 36,7%-38,1%]) ezelőtt kezdődött. A statisztikai igazítás előtti leszokási arányok a nikotinpárnát (30,1%), a dohányhevíítő rendszert (29,9%) és a mobilalkalmazásokat (28,0%) használók körében voltak a legmagasabbak. Ezt követően az e-cigaretta (23,9%) és weboldalak (23,4%) voltak ennél a csoportnál a leginkább használatosak. Az egyéb leszokási segédeszközök használatához igazított, de kovariánsok nélküli elemzés azt mutatta, hogy a hevített dohányterméket, nikotinpárnát, mobilalkalmazást, e-cigaretteket és önszolgáltató anyagokat legutóbbi leszokási kísérletük során használók körében nagyobb volt az esély a sikeres leszokásra, mint azoknál, akik nem használták ezeket a segédeszközöket. A bupropion, vény nélkül kapható NRT-t, weboldalakot vagy vényköteles NRT-t használóknál viszont kisebb volt a cigarettról való sikeres leszokás valószínűsége.

A szociodemográfiai változókra, a függőségi szintre, a leszokási kísérlettel kapcsolatos tényezőkre, valamint az adatgyűjtés módjára igazított modellben a leszokás sikerének esélye magasabb volt azoknál, akik hevített dohányterméket, e-cigaretteket, vareniklint, weboldalakot, viselkedésterápiás támogatást vagy vényköteles NRT-t használtak, míg a sikerráta alacsonyabb volt azok között, akik segítség nélkül próbáltak leszokni.

A minden tényezőre igazított eredmények szerint a sikeres dohányzástól való leszokás leginkább az e-cigaretta (OR, 1,95 [95% CI, 1,74-2,17]), a vareniklin (OR, 1,80 [95% CI, 1,50-2,18]) és a hevített dohánytermékek (OR, 2,37 [95% CI, 1,24-4,51]) használatán keresztül volt valószínű. Megjegyzendő, hogy bár a hevített dohányterméknél látható a legnagyobb odds ratio (OR), ebben az esetben a legszélesebb 95%-os konfidencia intervallum (CI) is a használók kis száma miatt (n = 72).

A további vizsgálatok fontosságát az is mutatja, hogy a hagyományos cigarettról való leszokás után a nikotinhasználat valószínűsége az e-cigarettevel 84,8% volt; azaz jelentősen magasabb, mint más alternatívák esetén. Ez az arány az NRT-t használóknál 38,8%, a hevített dohánytermékek mellett 40,6%, a nikotinpárnákkal pedig 24,4% volt. Megemlítendő, hogy az Egyesült Királyságban életben lévő ajánlások szerint az érintetteket nem szabad sürgetni a nikotin hirtelen elhagyására, hanem bátorítandó a füstmentes alternatívákon keresztüli leszokás, amely szerint a fogyasztott nikotin mennyiségét fokozatosan csökkentik. Ilyen megközelítésben a visszaesés kockázata alacsonyabb.

A Smoking Toolkit Study eddigi eredményei összhangban vannak a korábbi, témába vágó, randomizált, kontrollált és obszervációs vizsgálatok eredményeivel is. Továbbá újabb bizonyítékként szolgál emellett, hogy a cigaretta füstmentes alternatívái nem csak relatív ártalomcsökkentésre lehetnek alkalmasak, hanem a leszokástámogatásban is szerephez juthatnak, amennyiben erre jogi környezetet lehetőséget biztosít.

Forrás: Jackson et al. (2025) Prevalence of Popular Smoking Cessation Aids in England and Associations With Quit Success | Public Health | JAMA Network Open | JAMA Network

A cikk társadalmi felvilágosítás céljából létrejött, reklámcélokat nem szolgáló tájékoztatás, megrendelője a Philip Morris Magyarország Kft.

ELŐADÁSKIVONATOK

**„Állítsuk meg az elhízást!” – De vajon megállítható a globális elhízás járvány?**

Dr. Halmy Eszter (PhD, MSc)

elnök, Magyar Elhízástudományi Társaság Állítsuk meg az elhízást! Prevenációs Platform, MÁESZ Obezitológiai Munkacsoport

Világszerte 1,6 millió/év korai haláleset köthető elhízáshoz és következményes krónikus nem fertőző betegségekhez. Ezek közül is népegészségügyi jelentőségű kiemelkedő előfordulása miatt a 2. típusú diabétesz, a túlsúly és az elhízás okozta szívbetegegy, szélütés, daganatos és reumatológiai betegség. Az elhízás miatti halálozás jóval megelőzi a közúti halálos áldozatok számát, amely 1,2 millió/év az Elhízás Világszövetsége, a World Obesity Federation (WOF) 2025. évi tanulmánya szerint. A világ legtöbb országa nincs felkészülve az elhízás továbbra is növekvő előfordulására, annak ellenére, hogy globálisan növekvő a

trend egyaránt a fejlett és fejlődő országokban. A világ országainak 2/3-ában nincs egészségpolitikai elkötelezettség, illetve népegészségügyi program az elhízás megfékezésére, továbbá csak az országok 7%-a rendelkezik felkészült egészségügyi rendszerrel az obezitás kezelésében. Ezért globálisan nem várható sem az elhízás, sem a 2. típusú diabétesz növekedésének megállítása és az ebből eredő halálozás csökkentésére irányuló célkitűzés teljesítése. Az Elhízás Világszövetsége (WOF, 2025) „a társadalom egészére kiterjedő összefogást” sürget az elhízás kezelésében, amire először a hazai elhízástudomány, azaz obezitológia megalapítója Halmy László belgyógyász professzor hívta fel a figyelmet már idejekorán 1986-ban „Az elhízás kialakulása és belgyógyászati kezelése” című MTA Doktori értekezésének konklúziói között.

Hazánkban is és világszerte jellemzően a túlsúly (BMI 25-29,9 kg/m²) előfordulása nem mutat növekedést, de az elhízás (BMI ≥30 kg/m²), és annak egyre súlyosabb formái egyre nagyobb arányban vannak jelen. Világszerte az elhízással élő (BMI ≥30 kg/m²) felnőttek száma várhatóan több mint 115%-kal nő 2010 – 2030 között, 524 millióról 1,13 milliárdra (WOF, 2025). A súlyos fokú elhízás (BMI ≥35 kg/m²) világszerte 150%-kal nőtt 20 év alatt 2010-2030 között 157 millióról 385 millió felnőttre (145,2%). Afrikában leggyorsabban nő az előfordulás >200%, 11,8 - 37,2 millió felnőttre (215,2%). Közép-keleti régióban >200%-kal 21,6 - 68 millió (214,8%). Amerikában >100%-kal 63 - 136 millió (115,8%). Európában >50%-kal 41,3 - 63 millió (52,5%). Dél-kelet Ázsiában >300%-kal nőtt 9,3 - 37,3 millió felnőttre (301,1%). A Csendes-óceáni szigetvilág nyugati részének csaknem 400%-os növekedése tapasztalható 9,3 - 43 millió felnőttre (362,3%). Globálisan 161 millió krónikus betegségben eltöltött felnőtt életév 27%-a (mintegy 44 millió életév) magas BMI miatt alakul ki, mindez elkerülhető volna, ha a lakosság BMI-jét mintegy 5 egységgel csökkenteni tudnánk. 2-es típusú diabéteszben akár 55%-kal volna csökkenthető a krónikus betegségben eltöltött életevek száma.

Hazai, körülöttünk lévő országokat messze meghaladóan bőségesen rendelkezésre álló epidemiológiai adatok (OTÁP, KSH, NNGYK, MÁESZ, Rurik és mtsai) felnőttkorban több mint 2/3-os túlsúly és elhízás együttes jelenlétét mutatják, ez gyermekkorban mintegy 20-25%-ra tehető. Az előfordulás 65 éves korig növekvő előfordulást mutat, különösen aggasztó az utóbbi évek 2020-2022 közötti pandémiás időszakára jellemző intenzíven növekvő elhízás trend férfiak 18-25 éves korosztályában, a nők haskörfogatának alakulása, amely már újabb felső kategóriák kialakítását igényelné, valamint a vészes elhízás (BMI ≥40 kg/m²) mintegy 4-6%-os előfordulása (Halmy E mtsai, MÁESZ 2010-2023). Ezért az elhízást az „egész társadalom” problémájaként, egészségpolitikai prioritásként kell kezelni (Halmy E, 2018) ami - ebben az összefoglalóban teljességre törekvés nélkül - alapvetően magában kell foglalja az egészséges táplálkozási környezet kialakítását, a fizikai aktivitásra ösztönző épített környezet létrehozását, az életmód tényezők egyéni szinten történő megfelelő módosítását, valamint társadalmi felelősség vállalással a szűkebb-tágabb természeti és társadalmi környezet megfelelő alakítását. Emellett az egészségügyi ellátó rendszerek fejlesztése szükséges az elhízással élők méltányos és igazságos, megkülönböztetés mentes, adekvát egészségügyi ellátásának biztosítására (Halmy E 2003, 2005, 2013, 2015, 2018, 2020; MET 2019-2023; MET Prevenációs Platform 2023-2025).

A Magyar Elhízástudományi Társaság hazai korábbi jó gyakorlatokon és protokollon, valamint nemzetközi irányelveken alapuló módszereket dolgozott ki a „Lépjünk az egészséges életevéért!” Egészségügyért Felelős Államtitkárság támogatásával létrejött projektek keretében, amely a fizikai aktivitás növelését célzó és táplálkozási valamint életvezetési tanácsadással kiegészített alapszintű testsúlymenedzsment megvalósíthatóságát és hatásosságát vizsgálta,

valamint szakorvosi illetve nappali kórházi gyakorlatba illeszthető elhízás bázisterápiáját jelentő életmód intervenciók kezelési módszer eredményességét vizsgálta. Az eredményeket 2023-tól hazai fórumokon és a 9. Közép-Európai Kongresszuson, valamint a 2024. és 2025. évi Európai Elhízástudományi Kongresszusokon prezentáltuk. Emellett a legmagasabb ellátási forma, az elhízás multidiszciplináris központ(ok) kialakítását együttműködésekben szorgalmazzuk.

A multidiszciplináris központok mai gondolkodásunk szerint nem nélkülözhetik az obezitásban képzett szakorvos és a kiegészítő egészségügyi szakemberek, úgymint diétetikus és fizioterapeuta alapvető együttműködését, továbbá szükség esetén pszichológus igénybevételét, komorbiditás esetén további szakorvosok konzíliumi igénybevételének lehetőségét, valamint a modern kezelési paletta teljes tárházát, beleértve a veszélyes elhízás metabolikus sebészeti megoldásait. Az elhízás diagnózisának, stádiumainak és kezelési keretrendszerének kialakítása előkészítésében aktívan részt vettünk, amely iránymutató lehet a szervezett ellátásban. Ennek egészségügyi rendszerszintű kialakítása nemcsak hazánk, vagy a környező országok tekintetében, hanem világméretben kihívást jelent minden ország egészségügyi rendszere számára.

Az elhízással élők megfelelő ellátása mellett az obezitás megelőzését célzó preventív tevékenység számos határterületet érint, ezért nem nélkülözhető a társ szakterületek együttgondolkodása, a tudományos ismeretek megosztása, és az együttműködések erősítése, hogy az egyes preventív projektek ne csak önálló és időszakos kezdeményezések legyenek. Ebben jelenthet jelentős előrelépést a Platform jelenleg 18 szervezetének kialakult együttműködése.



Az onkológiai betegségek preventív lehetőségei, különös tekintettel az obezitasra

Dr. Bittner Nóra PhD

Füstmentes.hu szponzorált előadás

Korunk népbetegsége világszerte az elhízás, a megváltozott táplálkozási szokások és a mozgásszegény életmód miatt. Számos krónikus megbetegedés alapjául szolgál (pl. diabetes, hypertonia, hypercholesterinemia). Ehhez legtöbbször a dohányzás is társul, fokozva az előbbi betegségeket, illetve a COPD kockázatát is.

A dohányzás évezredek mítosza a füst varázserejű képzeletével és hangulatával terjedt el, a nikotin serkentő hatása mellett. Miközben tudjuk, hogy a függőséget a nikotin tartja fenn - annak pozitív hatásait előtérben helyezve (pl. étvágycsökkentő, élénkítő, stresszoldó) az is beigazolódott, hogy az igazán károsító hatás (karcinogén, kardiovaszkuláris rizikót fokozó, COPD-t növelő) nem a nikotin miatt, hanem a 400 C fokon égő dohány egyéb termékeinek füstbe való jutásával szabadul fel. Annak ellenére, hogy a dohányzás igazoltan fokozza a fenti betegségek kockázatát és mortalitását, sajnos a dohányzás leszoktatási programok kevés sikerrel járnak, hiszen szenvedélybetegségről van szó. A világ számos fejlett országában éppen ezért "füstmentes dohányzás" elvét hirdették meg az alternatív dohánytermékek bevezetésével és ismerté tételével, valamint a károsító hatás csökkentésének objektív felmérésével. A tüdőbe valóban csak tiszta levegő való, és a dohányzást el sem kellene kezdeni, de a már kialakult dohányzás esetében a leszoktatáson túl, egy másik alternatívát is ismernünk kell. Beigazolódott, hogy a füstmentes dohánytermékek használata segít a dohányzás leszoktatásában és jelentősen csökkenti a kardiovaszkuláris, karcinogén károsító hatást és csökkenti COPD progresszióját is. A diéta áthangolással és a napi mozgás/séta életmódba építésével összehangoltan csökkenthetjük a kockázati tényezőket is.



A szervezet deutériumszintje meghatározó szerepet tölt be az anyagcsere-folyamatok szabályozásában

Somlyai Gábor PhD

HYD Rákkutató és Gyógyszerfejlesztő Kft.

Az emberi vérszérum nehézhidrogén-, vagyis deutériumkoncentrációja 12–13 mmol/l (150 ppm), háromszorosa például a kálium-, és tízszerese a magnézium koncentrációjának. A deutérium (D) 1932-es felfedezését követő 60 évben a tudomány figyelmen kívül hagyta a természetben jelenlévő deutérium esetleges szerepét az élettani- ezen belül az anyagcsere-folyamatok szabályozásában. Az elmúlt több mint 35 év hazai és nemzetközi kutatásai egyértelműen igazolták a deutérium kiemelkedő jelentőségét a biokémiai és genetikai folyamatok szabályozásában. Jelen összefoglaló a deutériummegvonás vércukorszintre gyakorolt hatásait tekinti át. Cukorbeteg patkányokon végzett kísérletek igazolták, hogy inzulinnal együtt alkalmazva, a csökkentett deutériumtartalmú víz (DDW) – 25–150 ppm-es tartományban – dóziszfüggő módon csökkentette a kísérleti állatok vércukorszintjét. A legkedvezőbb hatást a 125 és 140 ppm közötti deutériumkoncentráció-tartományban tapasztalták. A patkányok izomsejt-membránjában található GLUT4 transzporter, amely a cukorfelvételért felelős fehérje, 125 ppm-es DDW fogyasztása mellett érte el a legmagasabb koncentrációját. Ebből arra következtethetünk, hogy az inzulin-jelátviteli útvonal ennél a deutériumkoncentrációnál stimulálta legjobban a GLUT4 transzlokációját a sejtplazmából a membránba. Humán II. fázisú klinikai vizsgálatok során, szénhidrát-anyagcsere zavarban szenvedő betegek 90 napon át fogyasztottak 104 ppm deutériumtartalmú csökkentett deutériumtartalmú vizet (DDW), melynek hatására a szérum átlagos deutériumszintje 147,5 ppm-ről 133,9 ppm-re csökkent. Ezzel párhuzamosan az éhomi vércukorszint szignifikánsan csökkent (6,07 mmol/L-ről 5,74 mmol/L-re, $p = 0,029$), és a betegek 30%-ánál javult az inzulinérzékenység, amit a cukorfelvétel növekedése is alátámasztott (6,97 mg/testtömeg/perc értékről 8,64-re emelkedett, $p = 0,0014$). A megfigyelt fiziológiai hatások magyarázata a sejtekben működő, és az elmúlt évtizedekben feltárt szubmolekuláris szabályozórendszerben keresendő, melynek központi eleme a hidrogén (H) és stabil izotópja, a deutérium. A biokémiai és genetikai folyamatok összetett rendszerét a sejtek a D/H arány szabályozásával hangolják össze. A jelenlegi ismeretek szerint a sejtmembránban a Na^+/H^+ antiport szelektíven a könnyebb hidrogént transzportálja, ezáltal növelve a D/H arányt a sejtekben, míg a mitokondrium – amely a tápanyagok elégetése során alacsonyabb deutériumtartalmú anyagcserevizet állít elő – csökkenti a sejtek D/H arányát. Az anyagcserevíz D koncentrációját az elfogyasztott táplálék összetétele határozza meg; minél nagyobb az étrendben a szénhidrátok aránya, annál magasabb lesz az anyagcserevíz D koncentrációja. Ez arra vezethető vissza, hogy a szénhidrátok elégetésekor az anyagcserevíz D koncentrációja 150 ppm, míg a zsírok elégetésekor 115 ppm. Ha a 80%-20% szénhidrát-lipid arányt 20%-80%-ra módosítjuk, az étrendi váltás az anyagcserevíz 20 ppm-mel alacsonyabb D koncentrációját eredményezi. A metabolikus betegségek magas előfordulási aránya részben arra vezethető vissza, hogy a szénhidrátfogyasztás magas aránya miatt a szervezet D koncentrációja 10-15 ppm-mel meghaladja a fiziológiásan optimális deutériumszintet.



Obezitás 2025

Dr. Barna István med. habil. PhD

Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika

A szív- és érrendszeri kockázat becslésére az összes ismert rizikófaktort figyelembe kell venni, és a célérték eléréséig kezelni. Nagy kockázatúnak tekintendő az egyén, ha legalább három hagyományos kockázattal (dohányzás, hasi elhízás, hipertónia, hypercholesterinaemia és/vagy emelkedett LDL-koleszterin (LDL-C), csökkent HDL-koleszterin (HDL-C) bír, és legalább egy jelen van az egyéb kockázati elemek közül. A kockázat besorolás egyik fő jelentősége, hogy korábban inkább csak a rizikófaktorok értékei alapján döntöttek el, hogy mikor kezdjenek el preventív gyógyszeres kezelést, illetve, hogy milyen legyen a célérték, amit a kockázat csökkenéséhez el kellene érni. Az utóbbi évtizedekben azonban mindinkább előtérbe került az a szemlélet, hogy az egyén sorsát nem, vagy nemcsak egy adott kockázati tényező súlyosságának mértéke, hanem legalább olyan mértékben a többi rizikófaktor, vagy betegség jelenléte, vagy hiánya határozza meg. Az élethosszig tartó kezelés a legfőbb célkitűzése a szív és érrendszer betegség kockázatának csökkentése, hiszen a kockázat az életkorral, társbetegségek megjelenésével változik.

A WHO az obezitást a világ 10 legjelentősebb egészségügyi problémái közé sorolta. Az elhízás kialakulásában életmódbeli és környezeti tényezők egyaránt szerepet játszanak. A túlsúly és elhízás gyakoriságában jelentős társadalmi egyenlőtlenségek tapasztalhatók. A kórkép és szövődményei gyakoribbak az alacsonyabb társadalmi-gazdasági helyzetű csoportoknál a fejlett országokban.

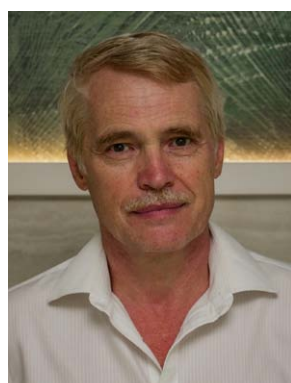
Az elhízást a bevitt és a felhasznált energia mennyiség hosszútávon létrejövő aránytalansága okozza. A fel nem használt energia zsírszövet formájában tárolódik a szervezetben. Genetikai tényezők befolyásolhatják a túlzott energiabevitel következtében kialakuló testsúlynövekedés mértékét. Orvosi értelemben a közel 200 obezitás okozta szövődmény közül a legjelentősebbek

- Metabolikus szindróma: centrális obesitas, csökkent glukóz tolerancia vagy DM2, hyperlipidaemia, hypertonia, hyperuricaemia, alvási apnoe, légúti betegségek
- Koszorúér meszesedés, stroke, szívelégtelenség
- Alsó végtagi vénás thrombosis és thromboembolia
- Cholelithiasis, steatosis hepatis
- Malignus betegségek (colorectalis cc, mamma, prostata, endometrium cc.)
- Arthrosis (térd, csípő, gerinc)
- Bőrgyógyászati betegségek (Intertrigo, stria)
- Reaktív depresszió, szociális problémák

Az elhízás népbetegségnek számít, ugyanakkor – hasonlóan más, nagy népegészségügyi jelentőségű betegségekhez – megelőzésére és kezelésére nem áll rendelkezésünkre nemzeti népegészségügyi program. Mivel a betegség recidiváló, progresszív, krónikus jellegű, ezért kezelése is élethossziglani gondozást igényel. A sikertelen fogyókúrák háttérében többek között korábban az életmód-terápia gyógyszeres kiegészítése lehetőségeinek szűkösége állt. Az életmód változtatás elősegítésére társszakmákkal való együttműködés szükséges, szakemberek, (pszichológusok, dietetikusok, gyógytornászok) bevonása javasolt. A kombinált viselkedési tanácsokat ki kell terjeszteni a betegoktatásra, mozgásprogramokra, pszichoterápiára, társszakmák (pszichiáterek) segítségére gyakran elkerülhetetlen.

A testsúlykezelés fő célja az elhízást kísérő egészségügyi kockázatok csökkentése, a realis testsúlycsökkentés. Ez magában foglalja a testsúlycsökkenés elősegítését, ennek fenntartását és a visszahízás elkerülését. A betegeknek meg kell érteniük, hogy mivel az elhízás krónikus betegség, a testsúlykontrollt élethossziglan kell folytatni.

Az elmúlt években, hazánkban is elérhetővé váltak a legújabb elhízásellenes készítmények, amelyek közül az inkretin rendszerre hatók nyerne egyre nagyobb teret. Az elhízásellenes kezelés szempontjából kedvező, hogy ezek egyre hatásosabb készítmények Különösen fontos szerepe van a célzott, hatékony testsúlycsökkentő terápiának, így a további komplex kedvező hatásokkal rendelkező GLP-1-receptor agonista alkalmazásának. 2021 óta GLP1-receptor agonista heti egyszeri dózisban semaglutid (Ozempic) elhízásban, 2,4 mg-os céldózisban (heti egy alkalommal), az injektábilis GLP1-receptor agonista liraglutid (Saxenda) 3,0 mg-os terápiás dózisban (naponta) kapta meg elhízás ellenes indikációját. A kettős, GLP1- és GIP-receptor agonista tirzepatid (Mounjaro) heti egyszer sc. alkalmazva évente közel 20%-os placebóra korrigált fogyást eredményez.



Metabolikus sebészet - 2025. Helyzetkép a világban és idehaza

Dr. Mohos Elemér PhD

vezetőségi tag Magyar Elhízástudományi Társaság, Magyar Sebészeti Társaság



Két év tapasztalatai telemedicinával integrált hibrid kardiometabolikus rehabilitációs szolgáltatással diabeteses betegekben

Kósa István, Molnár Boglárka, Sepp Krisztián, Rajcsány Kitti, Iglói Gábor, Várkonyi Tamás, Nemes Attila, Lengyel Csaba

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Belgyógyászati Klinika, Kardiometabolikus Rehabilitációs Osztály, Szeged, Magyarország

Bevezetés: A korábbi fejlesztési projektek keretében létrehozott telemedicinális rendszert egy hibrid szolgáltatási modellbe adaptálta a Szegedi Tudományegyetem, mely egy rövid 5 napos rehabilitációt kombinál telemedicinális megoldások használatával egy 90 napos otthoni betegvezetéssel. Ezen modell 2023 márciusától kardiológiai és metabolikus betegeket fogad ellátásra.

Célkitűzés: A jelen tanulmány célja az első másfél év tapasztalatainak összegzése.

Módszerek: A modell indító, öt napos fázisa intézményi ellátás mellett valósult meg, magában foglalva a betegek állapotfelmérését, oktatását, pszichológiai, diétetikai és gyógytornász konzultációit, a mobiltelefon-alapú étrendnapló rendszer, a mobilalkalmazás és a vezeték nélküli pulzusról alapuló fizikai aktivitásfigyelő rendszer használatának elsajátítását. Az ezt követő otthoni coaching fázisban dietetikusok és gyógytornászok kéthetente konzultáltak a telemonitorozott adatokat a beteggel.

Eredmények: A 2023. március 1-től 2025. február 28-ig tartó vizsgálati időszak alatt összesen 642 beteg került ellátásra. A betegek 63%-nál volt ismert kardiovaszkuláris betegség (STEMI, magas vérnyomás, pitvarfibrilláció, szívelégtelenség), 74%-uknál volt dokumentált metabolikus szindróma, 43%-uknál 2-es típusú cukorbetegség. A populációt a túlsúlyos és elhízott egyének magas prevalenciája jellemezte $110,0 \pm 30,6$ kg az átlagos kiindulási súllyal, $38,9 \pm 10,3$ kg/m² átlagos BMI-vel. A betegek 87%-a volt alkalmas a telemedicinális nyomon követésre. A jelenlegi értékelés időpontjában 546 beteg követési adatai álltak rendelkezésre. A 90 nap alatt az átlagos súlycsökkenés $5,08 \pm 6,08$ kg volt. A HbA1c-érték 6,71%-ról 6,02%-ra ($p < 0,001$), az összkoleszterin szint 4,62-ről 4,42 mmol/l-re ($p < 0,05$), a triglicerid szint 2,43-ről 1,93 mmol/l-re ($p > 0,001$) csökkent.

Összefoglalás: Az eredmények azt mutatják, hogy a rövidített fekvőbeteg-ellátást és a kiterjesztett telemedicinális nyomon követést magában foglaló hibrid ellátási modell jelentősen javíthatja a túlsúlyos kardiometabolikus betegek antropometriai paramétereit és metabolikus állapotát. A szolgáltatás hosszú távú hatásának megítélése további nyomon követést igényel.



Egy új kezelési lehetőség az elhízás elleni harcban

Prof. Dr. Forster Tamás az MTA doktora

Szegedi Egyetem ÁOK Belgyógyászati Klinika Kardiológiai Centrum

Az elhízás egy krónikus, recidiváló betegség, mely jelentősen rontja az életkilátásokat. Az életmód kezelés (diéta, testmozgás és pszichés támogatás) mellett a gyógyszeres kezelés is előtérbe kerül, ha a testtömeg index (BMI) 30 kg/m² felett van, illetve társbetegségek (diabetes, hypertonia, hyperlipidaemia) esetén 27 kg/m² felett. Obesitasban a halálozás 2/3-a cardiovascularis eredetű, ezért a kezelés hatása a szív-érrendszeri halálra kiemelkedő jelentőségű. Az eddig használt szerek (orlistat, naltrexon-bupropion) lényegesen nem befolyásolták a betegek halálozását.

Az utóbbi néhány évben egy új gyógyszer csoport jelent meg a kezelési palettán, a GLP1-receptor (glucagon-like-peptid-1) agonisták csoportja. Ezek a receptorok a szervezet szinte minden sejtjében megtalálhatóak. A központi idegrendszerben fokozzák a jóllakottsági érzés, csökkentik az étel utáni sóvárgást, a gyomorürülést és a savszekréció gátolják, ezáltal csökken a táplálék felvétel. A kettős hatás következtében a testtömeget számottevő mértékben csökkentik.

Az első ilyen szer a liraglutid (Saxenda) volt, ahol a napi 1x subcutan injekciót 3 mg dóziséig lehet feltittrálni. A Leader vizsgálat eredményei alapján a cardiovascularis eseményeket és a halálozást kb. 20 %-kal csökkentette. A semaglutid (Wegovy) kedvezőbb adagolású, csak heti 1 injekcióra van szükség, a maximális dózisa 2,4 mg/hét, és hasonló mértékben 20 %-s csökkenés lehetett elérni a cardiovascularis halálozásban (Select vizsgálat). Pillanatnyilag az a probléma, hogy a szer nem érhető el a szükséges mennyiségben a világpiacon.

A legújabb fejlesztés eredménye a tirzepautid (Mounjaro), amely egy kombinációs készítmény (GLP1-receptor agonista és GIP-agonista - Glucose-dependant-insulinotropic-polypeptid). A kettős hatás következtében a testtömeg jelentős mértékben csökken, akár a kiindulási érték 16-22 %-át is elérheti. Tirzepatiddal olyan mértékű testtömeg csökkenés is elérhető, amelyik összemérhető a metabolikus sebészeti beavatkozások hatásával.

Ha 5 % körüli a testtömeg csökkenés a vérnyomás már csökken, 10 % körüli értéknél a 2-es típusú diabetes kialakulása csökken, a vérsírártékek is javulnak. 10-15 %-s testtömeg csökkenés esetén csökken a cardiovascularis események megjelenése és az alvási apnoe szindróma előfordulása. 15 % felett már a cardiovascularis halálozás is csökken, illetve a diabétesz remissziója is megfigyelhető.

Ez az új gyógyszeres kezelési forma egy új lehetőséget teremt az elhízás kezelésében.



Fókuszban a 11–18 évesek – a TÉT Platform aktivitásai 2024/25 **Összefogással a tudatosabb életmódért**

Antal Emese, Pilling Róbert
szakmai vezető, Táplálkozás Életmód Testmozgás Platform

A TÉT Platform Egyesület 2024/25-ben is kiemelt célként kezeli a tudományos alapú táplálkozási edukációt és az egészségtudatos életmód támogatását, különös figyelemmel a 11–18 éves korosztályra.

Az Egyesület elsődleges törekvése, hogy hidat építsen az életmóddal, táplálkozással foglalkozó szakemberek, állami hivatalok, egyetemek és kutatóintézetek, civil és szakmai szervezetek, valamint élelmiszeripari szereplők között.

Az együttműködés célja egy hiteles, átlátható és könnyen hozzáférhető információs csomópont létrehozása, amely megbízható alapot nyújt a lakosság, különösen a fiatalok táplálkozással és életmóddal kapcsolatos tudásának fejlesztéséhez, valamint a gyakori tévhitek elosztatásához.

A 2024/25-ös év főbb aktivitásai:

- A tápértékjelölés.hu oldal aktualizálása, amely közérthető módon segíti a fogyasztók eligazodását az élelmiszerek tápérték-információiban.
- Csatlakozás a NAK Mentés Munkacsoporthoz, amely a mentés termékek szabályozásának, kommunikációjának egységesítésére törekszik.
- „Édes Íz” kutatás (2022, 2024): a hazai lakosság édes ízhez való viszonyának vizsgálata.
- 11–18 évesek életmód kutatása és oktatási programja a Semmelweis Egyetemen közösen, melynek célja a korosztály életmódjának reprezentatív feltérképezése – külön figyelemmel a szülőkkel közös szokásokra – és az iskolákban megvalósuló edukáció.
- TÉT Reggeli eseménysorozat: tudományos és szakpolitikai fórumok, többek között az alábbi témákban:
 - „A mesterséges intelligencia hajnala – a táplálkozástudomány holnapja?”
 - „Édes íz: preferenciától a tudatos fogyasztásig”
 - „Bizalom: élelmiszereink legfontosabb összetevője”
 - „A szándéktól az eredményig: mi a hatékony edukációs programok titka?”
 - „Fehérjék forradalma: egészségtudatos termékfejlesztési irány vagy új fogyasztói trend?”

2024-ben elindult a TÉT Platform és a Semmelweis Egyetem közös, kibővített kutatási és edukációs projektje, amely a 11–18 éves korosztály egészségtudatos életmódját állítja középpontba. A program céljai:

1. A fiatalok táplálkozási, fizikai aktivitási és szabadidős szokásainak országos reprezentatív felmérése,
2. A szülők és gondozók életmódjának vizsgálata,

3. A szülők és gyermekek szokásainak összefüggéseinek feltárása,
4. Az érintett iskolákban egészséges életmódra nevelő edukációs programok megvalósítása.

A TÉT Platform ezekkel az aktivitásokkal nem csupán az ismeretterjesztést kívánja előmozdítani, hanem hosszú távon hozzájárulni a társadalmi szintű életmódváltáshoz is.



Segítők veszélyben: Elhízás és életmódkockázatok a szakdolgozók körében - Szakdolgozói Életmód Program (SZ.É.P.)

Dobák Zita alelnök, Dr. Balogh Zoltán elnök
Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

Bevezetés: Az egészségügyi szakdolgozók egészségi állapota nem csupán a saját jólétük, hanem az ellátás minősége szempontjából is kiemelt jelentőségű népegészségügyi érdek. A legtöbben jelentős életmódbeli kockázatokkal néznek szembe, amelyek közül kiemelkedik a túlsúly, az egészségtelen étkezés, a rendszertelen munkarend miatti alvászavar és a magas stressz-szint. A nemzetközi és hazai adatok szerint a szakdolgozók körében az egészségfejlesztő viselkedés nem jobb, mint az általános népességnél, annak ellenére, hogy egészségügyi tudással rendelkeznek. A Szakdolgozói Életmód Program (SZ.É.P.) célja, hogy a 2024–2025 közötti időszakban ezen trendeket megfordítsa – egy komplex, többszatornás életmódváltó program keretében, amely személyre szabott és közösségi elemeket egyaránt tartalmaz.



Módszer: A 2024 júliusában indított program előzetes felmérésében 177 egészségügyi dolgozó vett részt. A kérdések az életmódváltással kapcsolatos attitűdöket, a programformátumok preferenciáját, a családi támogatottságot, valamint a szakmai tartalmak iránti érdeklődést vizsgálták. Az adatokat leíró statisztikákkal elemeztük.

Eredmények: A résztvevők 91%-a rendelkezik közösségi médiafiókkal, ami az online elérés szempontjából kedvező. Az online programokat 42,4% erősen preferálta, míg a személyes jelenlétet 33,3% részesítette előnyben. A szombati napközbeni időpont volt a legkedveltebb személyes részvételre (57,6%), a havi találkozókra való nyitottság pedig 48,6%-os volt.

A program tartalmi közül a legnépszerűbbek a receptek (70,6%), mintaétrendek, edzéstervek, valamint a motívációs anyagok voltak. A résztvevők legfőbb elvárása a kiegyensúlyozottabb életmód elérése (75,7%), illetve a testsúlycsökkentés (62,7%) és a stresszkezelés javítása (55,4%) volt. A megkérdezettek több mint fele (52,5%) erős családi támogatásról számolt be az életmódváltás során.

A programhoz kapcsolódóan első hónapokban a mibolmennyitegyek.hu online felületén felmérést készítettünk a résztvevők tudásszintjéről és szakmai tartalmakat olvashattak. Az őszi folyamán egy budapesti helyszínen szakmai napot tartottunk a munkahelyi életmódváltás témában, ahol a pszichológiai, dietetikai és gyógytornász előadások mellett szakorvosi támogatással igyekeztünk a résztvevők tudásszintjét növelni. A rendezvény ideje alatt szűréseken is részt vehettek a látogatók, így lehetőséget biztosítottunk a testösszetétel mérés, mentális egészségi mutatók és vércukormérésekre. Az idej tervek között szerepelnek a további videó anyagok, programok, amelyekkel igyekszünk a szabadidős aktivitást, tudatos táplálkozást, lelki egészséget növelni. Az eddigi anyagokból és előadásokból pedig egy pontszerző e-továbbképzést szeretnénk megvalósítani, hogy segítsük az ország különböző helyein az életmódváltást és az egészségesebb szakdolgozói társadalmat.

Következtetés: A SZ.É.P. program előfelmérése alátámasztja, hogy az egészségügyi dolgozók jelentős része nyitott a strukturált, támogató programokra, különösen, ha azok rugalmasan, online formában is elérhetőek. A program komplex megközelítése – amely ötvözi a táplálkozási tanácsadást, a fizikai aktivitás ösztönzését és a mentális egészség támogatását – különösen releváns egy olyan célcsoport számára, amely egyszerre terhelt stresszel, rendszertelen munkarenddel és egészségi kihívásokkal. A pilot eredmények és a szakirodalmi háttér alapján a program hosszú távú fenntarthatósága és bővíthetősége indokolt.

Kulcsszavak: szakdolgozó, életmódváltás, táplálkozás, fizikai aktivitás, stresszkezelés, online edukáció, SZ.É.P. program



A multidiszciplináris MTTT 2024/25 – a földtől a mesterséges intelligenciáig

Prof. dr. Rurik Imre elnök, Antal Emese vezetőségi tag
Magyar Táplálkozástudományi Társaság

A Magyar Táplálkozástudományi Társaság (MTTT) a 2024/25-ös évben is aktívan képviseli a multidiszciplináris szemléletű tudományos és szakmai munkát, melynek fókuszában a táplálkozástudomány, az orvostudomány, a környezeti tényezők és a mesterséges intelligencia határterületei állnak. Tagságunk sokszínűsége – orvosok, dietetikusok, biológusok, agrárkutatók, élelmiszermérnökök, informatikusok és társadalomtudósok együttműködése – lehetővé teszi a komplex szemléletmódot és a társadalmi hatásokra is kiterjedő tudományos gondolkodást.

A Társaság kiemelt célja a szakmai véleményezések biztosítása nemzeti és nemzetközi szinten is. Rendszeresen részt veszünk egészségpolitikai dokumentumok, irányelvek és táplálkozást érintő szabályozások véleményezésében. A tudományos szervezetekben történő tevékenységünk szintén erősödött: tagjai vagyunk a FENS-nek (Federation of European Nutrition Societies) és az IUNS-nek (International Union of Nutritional Sciences).

2024-ben csatlakoztunk az ONCA (Optimal Nutrition Care for All) kampányhoz is, amelynek célja a kóros tápláltsági állapotok – különösen az alultápláltság – hatékony szűrése és kezelése. Az ONCA kezdeményezés révén a MTTT a hazai egészségügyi intézményekkel és betegszervezetekkel együttműködésben támogatja az optimális táplálás gyakorlatának bevezetését és elterjesztését.

A „Táplálkozástudományi Morzsák” című online ismeretterjesztő sorozatunk továbbra is kiemelt figyelmet kap, mely a szakemberek számára mutatja be a legújabb tudományos eredményeket és gyakorlati tanácsokat. PhD-hallgatóink és fiatal kutatóink számára pedig rendszeresen szervezünk PhD konferenciákat, ahol bemutathatják kutatási eredményeiket, ezzel is támogatva szakmai fejlődésüket.

Az MTTT éves vándorgyűlése 2025. október 2–4. között kerül megrendezésre Siófokon. A rendezvény programja a legaktuálisabb táplálkozástudományi, közegészségügyi és interdiszciplináris kérdéseket járja körül, teret adva mind a hazai, mind a nemzetközi előadók számára.

Minden évben három díj kerül kiosztásra, amelyekkel azokat a szakembereket ismerjük el, akik kiemelkedő tudományos, ismeretterjesztő vagy közösségépítő munkát végeznek.

A 2024/25-ös év kiemelt célja a szakmai együttműködések bővítése, különösen olyan területeken, ahol az adatvezérelt elemzések, az élelmiszerrendszerek fenntarthatósága, valamint az MI (mesterséges intelligencia) alkalmazása elősegítheti a személyre szabott táplálkozás, prevenció és terápia fejlődését.

A „földtől a mesterséges intelligenciáig” mottó nem csupán a témakörök sokszínűségét jelzi, hanem az MTTT stratégiai célkitűzéseit is, amelyek egy integrált, modern és nemzetközileg versenyképes táplálkozástudományi szemléletet tűznek zászlajukra.



„Állítsuk meg az elhízást!” A szakmai szervezet lehetőségei

Balogh Ildikó
elnök, Magyar Gyógytornászok és Fizioterapeuták Társasága

A Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társasága (MGYFT) a Magyar Elhízástudományi Társaság Prevenációs Platformjának aktív tagjaként összefogja és támogatja az országban egyre szélesebb körben alakuló és működő, az elhízás megelőzésével és kezelésével foglalkozó szakmai csoportok tevékenységét. Az egészségügyi ellátás területén a gyógytornász-fizioterapeuta, mint a legmagasabban képzett elsősorban mozgással foglalkozó szakember (EQF 6, 7, 8), team munka keretén belül tud leghatékonyabban helytállni az obesitás kezelésében. A felnőtt lakosság kezelése mellett elsődleges fókuszunk a gyermekkori és időskori elhízás következményeinek kezelése és megelőzése.

Szakmai szervezetünk 1995-től rendes, aktív tagja a Gyógytornászok Világszervezetének (World Physiotherapy) és ezzel együtt az Európai Regionális szervezetnek is. Tagjaink felé is továbbítottuk, illetve részt vettünk a világszervezet európai régiója és a European Association for the Study of Obesity (EASO) közös szervezésében, neves előadók által tartott online továbbképzésen, melynek témája a fizioterapeuta szerepe volt az obezitás ellátásában (Neuromusculoskeletal Health and Obesity Role of Physiotherapy in Management) volt.

Világszervezetünk európai régiója három munkacsoportot működtet. Örömmel jelentjük, hogy ajánlásunkra az Oktatási és tudományos munkacsoportnak magyar tagja is van. Számunkra ez azért is fontos mert a "Prominence" projekt - melynek régióink alapító tagja célul tűzte ki az oktatási intézményekben zajló, az obezitással kapcsolatos oktatási programok felmérését és javaslatot kíván tenni annak fejlesztésére is. A projekt 2023 decemberében indult és 2026 márciusában fejeződik be.

Társaságunk megújította honlapját. Ennek eredményeként egyre több, a nagyközönségnek szóló betegtájékoztató anyagot és kiadványt kíván terjeszteni.

Szeptember 8. a Fizioterápia Világnapja. Ezt a napot világszervezetünk alapításának 45. évfordulójának tiszteletére hozták létre 1996-ban. Az idei évben célul tűztük ki, hogy az egészségügyi dolgozók „megmozgatása” mellett, egyre szélesebb körben terjesztjük a fizioterápia-gyógytorna prevenciós lehetőségei mellett a kezelési és rehabilitációs ellátási modelljeinket. Mindezen célkitűzéseinket egy nagyszabású országos program keretében kívánjuk megvalósítani, a gyógytorna foglalkozások mellett tájékoztató programokkal. A programba kollégáink mellett a gyógytornász hallgatókat is aktívan kívánjuk bevonni.



Okos Snack edukációs program

Kubányi Jolán MSc
elnök, Táplálkozástudományért Alapítvány

Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint a 18 éves és afeletti populáció több mint fele (52%), az 5-19 évesek negyede (fiúk 27%, lányok 24%) testtömegtöbblettel küzd. A hazai eredmények is hasonló képet mutatnak: a Magyar Diáksport Szövetség NETFIT (Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Teszt) 10-18 évesek körében végzett felmérése szerint is a gyermekek 26,1%-a túlsúlyos vagy elhízott. A gyermekkori elhízás megelőzésében és kezelésében egyaránt fontos szerepe van az edukációnak.

A Táplálkozástudományért Alapítvány 2021 óta szakmai partnerként széles körben népszerűsíti az Okos Snack edukációs projektet, amely a Nestlé az Egészségesebb Gyerekekért program keretében került kialakításra, és amelynek célcsoportja elsősorban a 7-11 éves korosztályba tartozó kisiskolások és rajtuk keresztül szüleik.

A program célja az egészséges, kiegyensúlyozott táplálkozás ismereteinek átadása, és az erre történő törekvés elmélyítése. A fiatalok megszólítása általában szabadidős tevékenységek során, tanórákon, edzéseken keresztül két féle üzenet és házi feladat kártyák segítségével valósul meg.

Összesen 18 témából épül fel az edukáció, az alap tudáscsomagban 8 téma, a bővített tudáscsomagban 8+10 téma került kidolgozásra. A projekt előnyei: gyorsan átadható, egy-egy téma feldolgozása 5-10 percet vesz igénybe, jó kiegészítése a különböző foglalkozásoknak, ugyanakkor remek motivációs eszköz a tanulásra, továbbá gyakorlatias és kézzelfogható.

A megvalósítást segítő pedagógusok, edzők stb. részére az oktatást segítve készült el a tanári segédanyag, amely megkönnyíti a kártyákon szereplő információk átadását a gyerekeknek, valamint bővíti az adott témákkal kapcsolatos ismereteket.

Az elmúlt években folyamatosan emelkedett az együttműködők köre, 2024-ben 111 partnerrel dolgozott együtt az alapítvány. A résztvevő gyerekek száma 2021-től jelentős emelkedést mutat, 2025. április végéig összesen 44.519 fő kisiskolás vett részt a projektben.

Minden évben tudásszint mérés történik a gyerekek körében az alapítvány által kidolgozott kérdőív segítségével, melyet a program elején és a program befejezését követően anonim formában töltenek ki a fiatalok. A kapott adatok statisztikai elemzése 2024-ben az alábbi eredményeket mutatta.

- A mintanagyságot az első felmérésben $n=3644$ fő, a második felmérésben $n=3558$ fő adta.
- A második felmérésben kis mértékben nőtt a helyes válaszadók aránya (33,2%-ról 37,5%-ra), miszerint naponta min. egyszer javasolt teljes kiőrlésű gabonát vagy abból készült pl. kenyeret, zsemlét, gabonapelyhet, köretet (pl. barna rizst) stb. enni.
- A második felmérésben 10,9%-kal nőtt a helyes válaszadók aránya, miszerint naponta 3 adag tej- és tejterméket javasolt fogyasztani.
- A felmérés végén szignifikáns mértékben nőtt azoknak a gyermekeknek az aránya (39,7%-ról 61,2%-ra), akik szerint napi min. 4 adag zöldséget-gyümölcsöt ajánlott vinni egy egész napos osztálykirándulásra.
- A második felmérésben szignifikánsan nagyobb arányban (87,0%) választottak a gyermekek zsírszegény tejfölt egy bevásárlás alkalmával, mint a felmérés elején.
- A második felmérésben számottevő mértékben nőtt a helyes válaszadók aránya (39,6%-ról 56,7%-ra), miszerint hetente max. 2-3 alkalommal kerülhet a heti menübe desszert, édesség.
- A második felmérésben nőtt a helyes válaszadók aránya (19,9%-kal), miszerint az ételek utóízésítésére minél kevesebb sót javasolt használni.

Az edukációs programhoz kapcsolódó tudásszintfelmérés eredményeinél megfigyelhetünk biztató tendenciákat, de még számos feladat vár ránk annak érdekében, hogy az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek gyakorlati elsajátításával javítsunk a statisztikai adatokon.

A táplálkozási szokásokat és az ízlés kialakulását elsősorban a családból hozzák a gyerekek, ugyanakkor a közösségi edukációs programoknak is kiemelt szerepe van az egészséges életmód kialakításában és annak hosszútávú fenntartásában.



A Szent Ferenc Kórház kardioprevenációs programjai

Dr. Toldy-Schedel Emil
főigazgató, Budapesti Szent Ferenc Kórház

Az Európai Unióban évente 1,9 millió ember halálát okozzák kardiovaszkuláris betegségek. A kardiometabolikus eredetű halálozás – a szív- és érrendszeri betegség, a cukorbetegség, a kóros elhízás – Magyarországon is vezető halálok, ráadásul hazánkban az érintettek képezik a legnagyobb egészségügyi ráfordítást igénylő betegcsoportot is, hiszen kb. 3 millió ember lehet érintett.

Kiemelt rehabilitációs centrumként a Budapesti Szent Ferenc Kórház, látva a hazai egészségnevelés hiányosságait, kardio-tanösvény programot dolgozott ki. A program a kardiovaszkuláris prevenciót tűzte ki célul, mégpedig a szív- és érrendszeri betegséggel, magasvérnyomás-betegséggel élők, illetve cukorbeteg emberek számára egy rehabilitációs, megelőző és ismeretterjesztő jellegű egészségügyi program révén. A program szakmai és társadalmi szükségességét az adja, hogy a kardioprevenáció egyben obezitás prevencióként is felfogható.

A kardio-tanösvény programon keresztül bizonyos alapvető egészségügyi mutatók mérését is megtanítjuk a betegeknek (pl. a helyes pulzuszámot), ezen felül önellenőrzést, információs felületet és kommunikációs lehetőséget is biztosítunk az érintett betegcsoportok részére. A résztvevőkről bejövő adatok a testtömeg, testmagasság, életkor, pulzusszám és az egyes rizikófaktorok, mint a cukorbetegség, előzetes éresemény, bizonyított lipid-eltérések, vagy az ismert magas vérnyomás jelenléte. A kiértékelés során az adatok az optimális értékekkel kerülnek összehasonlításra, majd a rendszer ajánlást fogalmaz meg a résztvevők számára. Ha a túrázó pulzusszámának mérésekor az optimális tréningzóna felső határát több mint 10-zel meghaladja, a pulzuszám mérő helyeken kihelyezett padok állnak rendelkezésére, hogy pihenőt tarthasson. Extrém értékek esetében a program szakember (kardiológus, háziorvos) felkeresését ajánlja, illetve riasztást ad a kórházi személyzetnek, hogy vegye fel a kapcsolatot a résztvevővel.

A programnak egyfajta oktató és közösségépítő célja is van, egészségügyi szempontból pedig alapvetően a szív-és érrendszer frissen tartását célozza. A túra aktív résztvevőinek számottevően csökkenhet a szív- és érrendszeri halálozása, szignifikánsan javulhat a vércukor-háztartása, a vérsír-összetétele, a fizikai terhelhetősége, fokozódhat az állóképessége, csökkenhet a testsúlyfeleslege, mérséklődhet az esetleges szorongása, depressziója, és legfontosabb, hogy csökkenhet az újabb éresemény (infarktusz vagy stroke) kialakulásának esélye.

A programban 2015 óta eddig 17 helyszínen jött létre tanösvény, amelyen eddig több mint tízezer vettek részt egyéni, vagy vezetett túrán. Tudva azonban, hogy a résztvevőknek csak egy része dokumentált, feltételezhetően ennél sokkal többen teljesítették eddig a kardiotúrát. A túrázók 1500 túralapot adtak le, melynek segítségével éves szinten kb. 62 beteget tudunk kiszűrni.

További terveink között szerepel egy mobilapplikáció kifejlesztése, amellyel a résztvevők online is rögzíthetik és felölthetik majd a mért pulzusértékeiket. Tervezzük még a tanösvények teljesíthetővé tételét fogyatékkal élők számára is. Ugyancsak tervben van a program további kiterjesztése országos programmá, még több önkormányzat együttműködésével, mert ezzel még több embert tudunk a kardio-, vagyis obezitás prevencióba bevonni, ami már mérhető egészségnyereséget jelent majd az állampolgárok számára és a családi kohéziót is erősíti. A program kiterjesztése még nagyobb mértékben fejleszti majd a környezet-, illetve egészségtudatosságot és arra ösztönöz majd mind több családot, hogy közösen váltsanak életmódot, kezdjenek el mozogni, sportolni.

A programmal úgy lehet költséghatékonyan javítani a hazai mortalitási és morbiditási adatokat, hogy a beteg vagy egészséges célcsoportot és családtagjaikat is bevonjuk, az egészségügyet pedig a megelőzéssel, illetve az időben történő gondozásba vétellel részlegesen tehermentesítjük.



Az Okos Snack Gyermekedukációs Program Hatékonyságának Vizsgálata

Sárka Diána^{1,2}, Kubányi Jolán³, Bartha Kinga¹

¹Semmelweis Egyetem Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat

²Nestlé Hungária Kft.

³Táplálkozástudományért Alapítvány

Bevezetés: A világszerte egyre növekvő tendenciát mutató gyermekkori elhízás, helytelen táplálkozási- és életmódbeli szokások nagy népegészségügyi kihívást jelentenek, így a különféle gyermekeket célzó oktatási programoknak kiemelt jelentőségük van. Ezért jött létre az Okos Snack oktatási program a Nestlé az Egészségesebb Gyerekekért kezdeményezés részeként. A program nyári táborok, iskola utáni foglalkozások alkalmával, grafikus kártyák segítségével adják át játékos formában a legfontosabb táplálkozási és életmódbeli információkat.

Módszer: A gyerekek tudásfelmérőjén túl, mely eredményei ebben az összefoglalóban nem kerülnek kifejtésre, arra is kíváncsiak voltunk, hogy mennyire hatékony a program megvalósítása. Ezért a 2024. évi, budapesti nyári Zoo táborban résztvevő gyerekek szüleit kértük a program megvalósítását követően 3 hónappal, egy saját készítésű kérdőív kitöltésére (N=100). A kérdések során kitértünk arra, hogy mennyire használták otthon a kártyákat a programot követően és változtak-e a gyermekek/család étkezési és életmódbeli szokásai. A nemek és a kérdésekre adott válaszok kapcsolatát keresztábra-elemzéssel teszteltük, Fisher-teszt számításával. Statisztikailag szignifikánsnak tekintettük azt az eltérést, amely esetén a P-érték kisebb volt, mint 0,05 (P<0,05). Az elemzéseket IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0 programmal (IBM Corp. Released 2017, Armonk, NY, USA) végeztük.

Eredmények: A program hatására a szülők visszajelzései alapján a gyermekek 81%-ának még mindig megvannak az Okos Snack kártyái, és a tábor óta a gyermekek fele elő is vette azokat. A résztvevő gyermekek 72%-a mesélt otthon a programról, és 29%-uk kezdeményezett változást a család étkezési szokásaiban. A főzésben való részvétel is nőtt, a gyermekek 31%-a többször segít otthon. A táplálkozási szokásokban is pozitív elmozdulás figyelhető meg: a gyermekek 16%-a gyakrabban reggelizik, 20%-uk többször tízóraizik vagy uzsonnázik, 22%-uk pedig gyakrabban ellenőrzi az élelmiszercímkéket. Több, mint egynegyedük (27%) több teljes értékű gabonafélét (pl. teljes kiőrlésű kenyér, barna

rizs, bulgur) fogyaszt, míg 35%-uk kevesebb finomított gabonából készült terméket (pl. fehér kenyér, keksz, sütemény) választ. Nemek szerinti bontásban szignifikáns különbség figyelhető meg: a lányok 21,2%-a fogyasztott több barna rizst, bulgurt és teljes kiőrlésű tésztát, szemben a fiúk 4,2%-ával ($p=0,036$). A zöldség- és gyümölcsfogyasztás is emelkedett: a gyermekek 70%-a többet fogyaszt ezekből (a burgonya kivételével). A zsiradékbevitel 21%-uknál, a sófogyasztás 17%-uknál, míg a cukorfogyasztás 11%-uknál csökkent. A fehér és barna cukor, valamint a méz fogyasztása a lányoknál 19,2%-kal csökkent, míg a fiúknál csupán 2,1%-kal ($p=0,015$). A zsiradékbevitel (olaj, margarin) is jelentősebben csökkent a lányoknál (19,2%), mint a fiúknál (4,2%) ($p=0,017$).

Következtetés: Az Okos Snack oktatási program pozitív hatást gyakorolt a résztvevő gyermekek táplálkozási és életmódbeli szokásaira. A szülői visszajelzések alapján a program nemcsak a gyermekek tudását bővítette, hanem otthoni viselkedésükben is mérhető változásokat eredményezett. A zöldség- és gyümölcsfogyasztás növekedése, a teljes értékű gabonafélék gyakoribb választása, valamint a zsiradék-, só- és cukorfogyasztás csökkenése különösen kedvező fejlemények, tekintettel arra, hogy Magyarországon a gyermekek körében ezek a mutatók jellemzően kedvezőtlenek. A nemek közötti szignifikáns különbségek arra utalnak, hogy a lányok fogékonyabbak lehetnek az egészségtudatos üzenetekre, ami a jövőbeni programfejlesztés során figyelembe vehető. Az eredmények alapján az Okos Snack program hatékony eszköz lehet a gyermekkori egészségtudatosság fejlesztésében, és hozzájárulhat a hosszú távú népegészségügyi célok eléréséhez.



A gyermekkori elhízás megelőzési lehetőségei, korlátai és az előrelépés irányai a klinikus szemszögéből

Dr Erhardt Éva, Prof. Dr. Molnár Dénes
PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika

Az elhízás egy komplex, krónikus betegség, amelyben a megnövekedett testzsírtartalom hosszútávon károsíthatja az egészséget, növeli a kockázatot szövődmények kialakulására és csökkentheti az életminőséget, s a várható élettartamot.

A gyermekkori elhízás több mint 90 %-a elsődleges (egyszerű), azaz a konkrét ok nem ismert, de egy megelőzhető állapot, amit leginkább a táplálkozás és a fizikai aktivitás harmonikus összhangjával lehet legeredményesebben megvalósítani, de egyéb tényezők is szerepet játszanak a megelőzésében. Az alapellátás szempontjából a legfontosabb az obezitás primer prevenciója, aminek azonban már a várandósság előtt és alatt el kell kezdődnie, azaz fontos a terhesség alatti egészséges étrend betartása, a megfelelő testsúly gyarapodás, megszületést követően az anyatejes táplálás elősegítése, a helyes csecsemőtáplálás kialakítása, a rendszeres fizikai aktivitás, a mozgásban gazdag életmód elérése és a szülők edukációja. Szekunder prevencióban az elhízás korai felismerése és a rizikótényezők felmérése a cél. A terciér prevenció már leginkább a szakellátás feladata, a megfelelő kezeléssel, gondozással, a szövődmények szűrése és kezelése.

Magyarországon az elmúlt 10 évben a gyermekkori elhízás előfordulási gyakoriságot sikerült stabilizálni, a tendencia megfordítása azonban még nem észlelhető. A stabilizálásban fontos szerepet játszanak az elmúlt évtized jelentős kormányintézkedései, úgy mint pl. a napi testnevelés órák bevezetése, az ingyenes gyümölcsprogramok, az élelmiszerekben levő transzszsírsvak mennyiségének korlátozása és a közétkeztetésben történt változtatások. Mindezek a rendeletek hasznosak, de hatékony betartásuk nem feltétlenül működik, valamint sokszor a keretfeltételek sem adóttak. Ráadásul további számos szempont van, aminek figyelembevétele ill. megvalósítása mindenképpen javíthatná a gyermekkori elhízás megelőzését, melyhez a következő javaslatok tehetőek, a teljesség igénye nélkül. A házi orvosi praxis közösségek több helyen létrejöttek, de általában hiányoznak fontos szakemberek (dietetikus, mozgásterapeuta, pszichológus), akik a családokban tevőlegesen részt tudnának venni az elhízás megelőzésében.

Az országban már eddig is számos megelőző és kezelési program indult, pár évig működött, de ezen programok országos hatása korlátozott volt, ezért fontos lenne átfogó, folyamatos prevenció programok elindítása, az alapellátás, oktatási intézmények, civil szervezetek és a média bevonásával.

Számos európai országban működnek gyermekkori elhízáscentrumok, melyek létrehozása és hálózatban történő

működtetésük Magyarországon is szükségszerű lenne. E centrumok nemcsak diagnosztikai célból lennének fontosak, hanem koordináló szerepet kell betölteniük az egységes, országos ellátás biztosítása érdekében. A másodlagos elhízásformák (monogénes és szindrómákhoz társuló) genetikai vizsgálatai jelenleg igen korlátozottak, ezért ebben mindenképpen előrelépés szükséges. E centrumok feladata lehetne a gyermekkori elhízás prevenciós, kezelési és gondozási irányelveinek kidolgozása, megfelelő szakmai testületek bevonásával. A gyermekkori elhízáscentrumoknak a háziorvosi szolgálatban dolgozó szakemberek folyamatos továbbképzésével is foglalkozni kellene.

A PTE Gyermekgyógyászati Klinikán, több mint negyven éve, van szakellátás az elhízott gyermekeknek. 2015 óta az országban egyedülállóként „Regionális Gyermekprevenciós Központ” működik, aminek fő profilja az elhízás megelőzésének elősegítése, valamint 2016 óta az Európai Elhízástudományi Társaság Akkreditált Központja (EASO COM's Center). Primer prevenció szempontjából munkacsoportunk rendszeresen részt vesz előadásokkal és játékos foglalkozásokkal iskolai egészségnapokon, táborokban. Rendszeres gondozást végzünk elhízott gyermekeknek és családjaiknak, ahol az orvosi vizsgálat és a szövődmények szűrése, majd kezelése mellett folyamatos dietetikai, mozgásterápiás és alvással kapcsolatos tanácsadásban részesülnek. Mindezek mellett multidiszciplináris kutatómunka is folyik, mint pl. az asszisztált reprodukció transzgenerációs hatásainak (ASTRAGEN kutatás) vizsgálata, epigenetikai változások szerepe az elhízás kialakulásában, a metabolikus szindróma kockázat értékelésének meghatározása és az egészségértés témaköre.



Táplálkozási ajánlások az obezitás megelőzésében és kezelésében

Szűcs Zsuzsanna dietetikus (BSc), okleveles táplálkozástudományi szakember (MSc), az egészség tudományok doktorjelöltje Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola elnök, Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Hazánkban a túlsúly és elhízás problémája a felnőtt lakosság 68%-át, vagyis becslések szerint több mint 4 millió embert érint. Az egészségvesztésekhez legnagyobb mértékben hozzájáruló életmód- kockázattényezők között emellett a túlzott sóbevitel, a zöldségek, gyümölcsök, diófélék, teljes értékű gabonák elégtelen fogyasztása azonosítható.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által, az obezitás visszaszorítására javasolt intervenciók között az életmód, azon belül is az étrend módosítását célzó javaslatok központi helyet foglalnak el. A táplálkozási ajánlások célja kettős. Egyrészt az optimális tápanyagfelvétel biztosítása a magas tápanyagsűrűségű, kedvező táplálkozás-élettani hatású élelmiszerek (zöldségfélék, gyümölcsök, ideértve a hüvelyeseket, natúr dióféléket és olajos magvakat, a teljes értékű gabonák, kedvező zsírsav összetételű zsiradékok, sovány tejtermékek, halak) fogyasztásának ösztönzésén keresztül, illetve az étrendi kockázatok (pl. túlzott só, cukor, zsírfelvétel, vöröshúsok, feldolgozott hústermékek rendszeres fogyasztása) csökkentése. Másrészt populációs szinten az optimális tápláltsági állapot elérése és fenntartása.

A kiegyensúlyozott táplálkozás igazoltan alkalmas az olyan krónikus nem fertőző betegségek elsődleges megelőzésben, mint az elhízás, de ezek dietoterápiájában is kulcsfontosságú. Lotfi és munkatársai által 2022-ben végzett kohorszvizsgálatok metaanalízise szerint az egészséges táplálkozás szabályaihoz illeszkedő étrendekhez való nagyobb adherencia szignifikáns összefüggést mutatott a túlsúly és/vagy elhízás előfordulási kockázatának 9%-os csökkenésével.

A Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ) az egészséges táplálkozás népszerűsítése érdekében 2016-ban hozta létre, 2021-ben frissítette a felnőtt, 2017-ben állította össze az iskoláskorú, 2024-ben pedig az óvodáskorú lakosságnak szóló táplálkozási ajánlását, az OKOSTÁNYÉR®-t. Az útmutató ismertségének növelése a szakmai szervezet elsődleges kommunikációs célkitűzéseink egyike, a hazai lakosság, illetve pedagógusok, valamint az egészségügyben dolgozó szakemberek felé.

Az MDOSZ a lakosságot célzó prevenciós tevékenységei közé sorolható a nagy elérést biztosító rendezvényeken, szakmai és média együttműködésekén keresztül, valamint hagyományos és közösségi média csatornákon való kom-

munikáció, az ajánlás okostanyer.hu weboldalán rendszeresen elhelyezett friss tartalmak, de a Szövetség iskolai oktatóprogramjai, mint például az OKOSTÁNYÉR® Országos Diák Tudáspróba is.



MES tréner az elhízás modern terápiájában: Mozgásintervenciók a GLP-1 árnyékában

Dr Zopcsák László Phd

IWI Nemzetközi Fitnesziskola, alapító, ügyvezető

Az elhízás komplex, multifaktoriális probléma, melynek kezelése ma már nem képzelhető el kizárólag diétás vagy mozgásos beavatkozásokkal, ugyanakkor ezek jelentősége a gyógyszeres kezelések térhódítása mellett sem csökkent – sőt, új értelmet nyert. A 2024. novemberében, New Orleansban megrendezett Medical Fitness Association (MFA) éves kongresszusán, valamint a 2025. áprilisi kölni EuropeActive EHFF konferencián egyaránt központi téma volt a GLP-1 receptor agonisták (pl. semaglutid) térnyerése, azok hatása nemcsak a testsúlycsökkentésre, hanem a fizikai és mentális funkciókra, motivációra, testösszetételre és életmódhoz való viszonyulásra.

A konferenciák tanulságai szerint ezek a gyógyszerek gyors és látványos súlyvesztést eredményezhetnek, ugyanakkor a testmozgás szerepe nem csökken, hanem új fókuszba kerül: a metabolikus egészség fenntartása, az izomtömeg-vesztés megelőzése, valamint a mozgásszervi és pszichés adaptációk támogatása révén. MES trénerként kiemelten fontos ismerni a GLP-1 készítmények lehetséges mellékhatásait (pl. fáradtság, hányinger, izomerő-csökkenés), és együttműködni a kezelőorvossal azok monitorozásában, kompenzálásában.

A louisianai Thibodaux városában megismert WellWay Medical Fitness Program példaértékű gyakorlatként szolgálhat európai viszonylatban is. A program integrált, team-alapú modellben működik, ahol a MES tréner, gyógytornász, dietetikus és orvos szorosan együttműködve, egységes szakmai protokoll alapján vezeti a klienst. A működés nem pénzügyi forrásokon, hanem jó szervezésen, világos szereposztáson és intézményi együttműködésen alapul – ez bármely európai vagy hazai szakmai közösség számára is reális alternatívát jelent.

Gazdaságossági szempontból is fontos megállapítás hangzott el: a testmozgásalapú intervenciók akár 10-20-szor költséghatékonyabbak lehetnek hosszú távon, mint a kizárólag gyógyszeres kezelések, figyelembe véve az elkerülhető szövődményeket (pl. diabétesz, szív- és érrendszeri betegségek) és az életminőség javulását.

A Medical Exercise Specialist (MES) szerepe újradefiniálódik ebben a közegben. Többé nem kizárólag a mozgás instrukció a feladata, hanem motivációs partnerként, edukátorként, viselkedésváltozás-támogatóként kell fellépnie. A hatékony obezitáskezeléshez kulcsfontosságú a kliens ítélezésmentes fogadása, a realista célkitűzés, valamint az aktivitások élményalapú, fenntartható integrálása a mindennapokba.

Az előadásomban gyakorlati példákon keresztül mutatom be, hogyan alkalmazhatók ezek az elvek a hazai praxisban. A GLP-1 korszakában a testmozgás nem versenytársa, hanem társmodellje a gyógyszeres terápiának – és csak e kettő integrált alkalmazásával érhető el hosszú távú eredmény az elhízás kezelésében.

Kulcsszavak:

Medical Exercise Specialist (MES) • elhízáskezelés • fizikai aktivitás • GLP-1 receptor agonisták • medical fitness • WellWay program • multidiszciplináris terápia • költséghatékonyság • mozgásintervenció • életmódváltás • testösszetétel • viselkedésváltozás • egészségmegőrzés



A Magyar Szabadidősport Szövetség által végzett tevékenysége a lakosság edzettségi és egészségi állapotának fejlesztése érdekében

Czene Attila
elnök, MASPORT

A Magyar Szabadidősport Szövetség (MASPORT) közhasznú civil szervezet, melynek alapvető célja az egészséges, aktív életmód iránti figyelem széleskörű felkeltése, a helyben űzhető, rendszeres sporttevékenység ösztönzése, a lakosság edzettségének és ezzel az egészségügyi állapotának javítása. Az 1989 óta működő szövetség kiterjedt tagszervezeti hálózatának köszönhetően az ország majdnem minden megyéjében jelen van, továbbá több száz helyi sportegyesület, szabadidős társaság is kapcsolódik hozzá. Ebből adódóan országos eléréssel és lefedettséggel rendelkezik a szabadidősport területén

- MASPORT programtípusok, célcsoportok

Fontosnak tartjuk, hogy már egészen kisgyermek korban elkezdődjön az egészségnevelés. A KIHÍVÁS NAPJÁVAL, a VILÁG GYALOGLÓ (HÓ)NAPPAL - melyhez bölcsődék is csatlakozhatnak - valamint négygenerációs CSALÁDI MOZGÁS-FESZTIVÁL eseményekkel is ezt a célt erősítjük.

A szenior korosztály kiemelt célcsoportja a szövetségnek. Életkori sajátosságait figyelembe véve több programot is kínálunk számukra. A MOZGÁSÉLMÉNY SENIOROKNAK ONLINE PROGRAM folyamatosan elérhető foglalkozásaival a rendszerességet segítjük, melyhez naponta 200-400, évente legalább 100 000 fő csatlakozik, a SZÉPKORÚAK SPORT-FESZTIVÁLJÁVAL pedig egy egynapos, nagyszabású, 2000 főt megmozgató közös aktív élményt teremtünk.

A közösségi mozgásra, aktív életmód kialakítására buzdítjuk a munkahelyeket, közösségeket az önkormányzatokat és nyugdíjas szervezeteket a KIHÍVÁS NAPJA, valamint a VILÁG GYALOGLÓ (HÓ)NAP országos eseménysorozatainkkal. Terveink szerint 2025-ben az előbbihez 1700 esemény és 350 000 résztvevő, a gyalogló programhoz pedig 30 000 résztvevő 450-500 helyi szervezésű esemény keretein belül fog kapcsolódni.

- Nordic walking népszerűsítése

A MASPORT hangsúlyt fektet arra, hogy képzésekkel, programokkal minél szélesebb körben megismertesse a nordic walkingot a lakossággal, melyben számtalan lehetőség rejlik. Nemcsak szabadidősportos mozgásformaként, hanem a rehabilitáció egyik eszközeként is nagy szerepet játszhat a botpár helyes és szakszerű alkalmazása. Ezt a célt több programmal is támogatjuk.

- NORDIC WALKING INSTRUKTOR KÉPZÉSSSEL szakemberbázist képzünk és építünk. 2009 óta a két napos oktatáson összesen 437 oktatót képeztünk.
- LÉPTEN-NYOMON NOWA PROGRAM – AKTÍVAN NORDIC WALKINGGAL! ORSZÁGOS programsorozattal a képzett instruktorkaink a lakoságnak tartanak foglalkozásokat és mutatják meg a helyes bothasználatot. Tervek szerint 2025-ben 6000 foglalkozás 2000 fő bevonásával valósul meg.
- FINN NOWA eseményt szervezünk a Finn Nagykövetséggel együttműködve. A nordic walking találkozó keretében zajló Gellért-hegyi túrát legalább 200 fő teljesíti évente.
- NORDIC WALKING REHABILITÁCIÓS PROGRAM - kórházakkal kötött együttműködések keretein belül népszerűsítjük a sportág kifejezetten rehabilitációs céllal történő használatát gyógytornászok bevonásával. Szövetségünk jelenleg a dombóvári Szent Lukács Kórház Kardiológiai Rehabilitációs Intézetével és a Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórházzal van együttműködésben. Cél további intézmények bevonása.

Rendezvényeinkről bővebb információ: <https://masport.hu/>; <https://www.facebook.com/masporthu> ; <https://kihivasnapja.hu/>



Iskoláskorúak egészségközpontú fittségi állapota - Aktív Iskola a megoldás?

dr. Kaj Mónika

szakmai vezető, Magyar Diáksport Szövetség

A WHO az 5-17 éves fiataloknak átlagosan napi 60 perc testmozgás végzését javasolja az életmódbetegségek megelőzése érdekében. Magyarországon a statisztikai adatok alapján az iskoláskorúak 80%-a nem végez ennek az ajánlásnak megfelelő fizikai aktivitást.

A magyar iskoláskorúak (5-13. évfolyamosok) egészségközpontú fittségi állapotának mérésére a 2023/2024. tanévben 11. alkalommal került sor a NETFIT® (Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Teszt) felhasználásával. Az adatok alapján (N=355 562 - 401 483) ma minden 4. magyar gyermek túlsúlyos, vagy elhízott, és a gyerekek 89%-a valamely fittségi összetevő tekintetében fejlesztésre szorul. A Covid–19 pandémia okozta inaktivitási krízis, az iskolalátogatás és a testnevelés-órák hiánya, a sportolási lehetőségek korlátozása nagymértékben hatással volt a tanulók fittségi állapotára, soha nem látott visszaesést okozva. A 2023/2024. tanévben, három évvel a pandémiát követően, jól látszik, hogy az iskola és a testnevelésórák jelentős fejlesztő hatással voltak a tanulók egészségközpontú fittségi állapotára, és jelentős mértékben növekedett az országos átlagos Intézményi Fittségi Index, a tanulók fittségi állapota azonban még mindig nem érte el a pandémia előtti szintet. Az eredmények széles körű népegészségügyi problémát vetítenek elő, amelynek megelőzéséhez összefogásra és célzott, átfogó intervenciós intézkedések szükségesek. A NETFIT eredmények az idei tanévtől már elérhetőek a gyermek-alapellátásban dolgozó szakemberek számára is.

Az egészséges életvezetésre nevelésnek, a rendszeres testmozgásra ösztönzésnek, így a fizikai aktivitás mennyiségi növelésének legfontosabb intézményi környezetét ebben a korcsoportban az iskolák jelentik. A Magyar Diáksport Szövetség a 2024/2025. tanévben már 423 iskola, a következő tanévben pedig 600 iskola együttműködésében valósítja meg komplex, iskolai testmozgásalapú egészségfejlesztési programját, az Aktív Iskola programot. A program támogató, egyben monitoring célzatú modelljével egy olyan minőségelvű iskolai védjegyrendszert biztosít, amelynek segítségével iskolaszpecifikus, a helyi szükségletekre, lehetőségekre és igényekre szabott fejlesztések történnek meg. A fejlesztések eredményeképpen tovább erősíthető a diákok és a pedagógusok testneveléssel, testmozgással és diáksporttal kapcsolatos attitűdje, növelhető a napi aktivitási szintjük, egészségtudatosságuk, ezen keresztül pedig nem csak kedvező népegészségügyi folyamatok indíthatók el, hanem az iskolai teljesítményt és a pozitív iskolai légkört kialakítását is támogatja. A program már az első években megmutatta hatásosságát: míg az Aktív Iskolák a 2023. évi NETFIT® adatok alapján kedvezőtlenebb fittségi adatokkal rendelkeztek a többi iskolához képest, a 2024-es adatok alapján már a programhoz csatlakozott iskolák fittségi indexe volt magasabb. A fentiekben túl továbbá az Aktív Iskolákban a WHO által javasolt napi 60 perces intenzív testmozgást elérte a gyerekek 50%-a, szemben a hazai és világátlag 20%-kal. Az Aktív Iskola program népszerűségét mutatja a dinamikusan bővülő közösségi médiacsoport tagszáma, a visszajelzések alapján az aktívabbá formált iskolai környezetben javul a tanulók iskolai teljesítménye, magatartása, társas kapcsolataik, ezáltal pedig a teljes iskolai légkör is. Az Aktív Iskola Program a 2024. Sport Forum Hungary eseményen elnyerte a Mozgás Öröme díj Arany fokozatát. A program fejlesztője és működtetője a Magyar Diáksport Szövetség.



Mindennapos testnevelés - Tegyük meg együtt mindent a jobb működéséért!

Dr. med. Somhegyi Annamária Ph.D.

Prevenációs Programvezető, Magyar Gerincgyógyászati Társaság

Hosszas népegészségügyi küzdelmet követően 2011 óta hazánkban előírás lett minden iskola részére a mindennapos testnevelés, mely négyéves fokozatos bevezetést követően 2015 szeptembere óta – vagyis hamarosan 10 éve már! - minden évfolyamon, minden tanuló részére megvalósul.

1. Az érintettek együttműködése

A túlsúly és az elhízás nem csak a felnőttek esetében jelent gondot. A NETFIT® legfrissebb, 2024 májusi mérései szerint a tanulók 23-28 százaléka küzd testsúlyproblémával, azaz minden negyedik fiatal túlsúlyos vagy elhízott. A tapasztalatok pedig azt mutatják, hogy a fiatalokban rögzült hibás

életmód később is komoly rizikófaktort jelent több betegség kapcsán is.

Azonban van egy remek eszköz, amellyel mindenki sokat tehet az egészséges testtömeg eléréséért vagy megtartásáért – ez pedig éppen a mindennapos testnevelés, amely több százezernyi magyar fiatal számára biztosítja a mozgás lehetőségét. A rendszeres fizikai aktivitással megelőzhető számos felnőttkorra jellemző testi-lelki probléma (ezek közt például a gerinc és az ízületek porckopásos betegségei is).

A mindennapos testnevelés egy olyan eszköz, amellyel azonban élni is tudni kell: a fiatalok ténylegesen szeressék meg és életmódjuk részévé is tegyék a rendszeres mozgást.

Az iskola, a diákok és szülei összefogásával megkereshetjük és jól használhatjuk a helyben adott lehetőségeket, hogy a mindennapos testnevelés valódi élménnyé és szemléletformáló eszközzé váljon. Tegyük meg ezt minél több iskolában! Hallgassuk meg egymást, keressük meg a legjobb ötleteket, dolgozzunk ki közös megoldásokat!

Ha így teszünk, fordíthatunk a jelenleg nem túl szép arányokon: miközben azt hinnénk, a gyermekek szív-érrendszeri kockázat-szintje alacsony, a számok azt mutatják, hogy már az 5. évfolyamosok között is csak 67 százalék mondhatja magát ebből szempontból fittnek, s ez a 12. évfolyam végére még tovább romlik: 39 százalékra zsugorodik. - A jövő generáció érdekében máris cselekednünk kell!

2. Rendszer-szintű jobbítás

Túl az érintettek együttes erőfeszítésein, közös megoldás-keresésén vannak rendszer-szintű lehetőségek is, melyekkel szintén élniük kell a döntéshozóknak. Mivel ezekre folyamatosan felhívom a figyelmüket, látom azt is, hogy jelenleg van akarat a jobbításra, hiszen a közelmúltban előtérbe került gyermekvédelemnek és a drogfogyasztás elleni küzdelemnek is szerves része az elsődleges megelőzés – aminek a mindennapos testnevelés hatékony működése az egyik kiváló eszköze.

A köznevelésen belüli jó lehetőségek:

- a most újonnan elindult teljesítményértékelési rendszer (TÉR), de az első körben megfogalmazott kereteket még pontosítani szükséges;
- iskolai néptáncoktatás a testnevelés óra keretében (a Kulturális és Innovációs Minisztérium által is támogatott cél);
- élménysportok a testnevelés órán;
- az iskolai védőnők jó beszélgetése a tanulókkal a mindennapos testnevelés megkedveltetésére.

A köznevelésen kívüli jó lehetőségek:

- az Aktív Magyarország több ide vonatkozó programja, mint pl. a Millió lépés az iskoláért, vagy az Aktív kalandor, a Pontvadász tájfutás és a Vándortábor program;
- a Magyarország Átfogó Egészségügyi Szűrőprogramja (MÁESZ) keretében működő a gyermekprevenció kiterjesztése a mindennapos testnevelés megszerettetésére;
- a Honvédelmi Minisztérium érdekelt abban, hogy a fiatalok minél egészségesebbek legyenek testben-lélekben;
- a gyermekvédelem ügye kiterjed a gyermekek és fiatalok lelki egészségére is, ennek példája a drogfogyasztás ellen indult átfogó küzdelem, amelyben az elsődleges, más szóval általános, más szóval univerzális megelőzés egyik hatékony eszköze a mindennapos testnevelés hatékony működése.

Melléklet

Az érintettek közös gondolkodását, megoldás-keresését segítő további tájékoztatói lehetőségek:

https://www.oktatas.hu/koznevelés/meresek/fizikai_fittsegi_meres/eredmenyek

<https://ogk.hu/tevekenyseg/prevencio/mindennapi-testnevelés>

tesigyerereknek

(https://docs.google.com/forms/d/1jsziwbrT7AkVOmGlwY_7-_T1MbyCcEHVs5sBcqunwPc/viewform?edit_requested=true)

tesiszuoknek

(https://docs.google.com/forms/d/1iHir0agGWFx-3W5VHvhgb6Te6Z7-8c53dLKWceZr7ik/viewform?edit_requested=true)



Kezdeményezés a gyermekeket célzó élelmiszermarketing korlátozására

Vitrai József PhD

Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület

A fejlett országokban egyre nő a túlsúlyos egyének aránya, és ez a folyamat GDP-jüket várhatóan 3,3%-kal fogja csökkenteni. A növekvő derékbőséghez kapcsolódó egészség-problémák növelik a munkahelyi hiányzásokat és csökkentik a termelékenységet. A túlsúly növekvő szintje károsítja az egészséget és a jóllétet is, csökkenti a gyermekek iskolai teljesítményét, növeli a munkanélküliség kockázatát és rövidíti a felnőttek várható élet-tartamát.

A gyermekkori elhízás súlyos népegészségügyi probléma, amelynek messzemenő kö-vetkezményei vannak. A túlsúlyos vagy elhízott gyermekeknél magasabb a rossz egészségi állapot kockázata, és ez a hatás felnőttkorban is megmarad. Ezen kívül a gyermekkori elhízás gyakran jár együtt pszichoszociális problémákkal, például alacsony önbecsüléssel, zaklatással és gyenge iskolai teljesítéssel, ami a későbbi életkorban potenciálisan súlyosbíthatja az egyén egészségét és gazdasági helyzetét.

Egy 2022-es felmérés szerint minden negyedik magyar 15 éves serdülő túlsúlyos vagy elhízott volt, és ezzel az értékkel Magyarország a 27 EU ország között hátulról a 7. helyre került. A súlytöbblettel élő fiatalok aránya 2018-as előző felmérés óta megemelkedett.

A társadalmi-gazdasági tényezők jelentős szerepet játszanak a gyermekkori elhízás kialakulásában: a jómódú csa-ládok gyermekei kisebb valószínűséggel túlsúlyosak vagy elhízottak, mint a szegényebb családokból származó gyer-mekek. Magyarországon a legszegényebb családok gyermekeinek egyharmada, a leggazdagabb családok gyermekei-nek csak a negyede túlsúlyos vagy elhízott. Ezzel a különbséggel hazánk az EU középmezőnyében foglal helyet.

A fejlett országokban számos, az elhízás elleni küzdelemre irányuló szakpolitika kifejezetten a gyermekeket cé-lozza meg. Ezek közé tartozik az élelmiszerek és italok reklámozásának korlátozása, az iskolai wellness- és oktatási programok, az egészségre kockázatos ételek elérhetőségének csökkentése az iskolákban, és az iskolába való aktív közlekedést ösztönző vagy lehetővé tevő szakpolitikák. Más, tágabb értelemben vett szakpolitikák, mint például a figyelmeztető címkék, az árakba történő beavatkozások és a tömegmédiá-kampányok, szintén hozzájárulhatnak a gyermekkori elhízás elleni küzdelemhez.

Magyarországon a gyermekelhízás visszaszorítását célzó intézkedések közé sorolható az iskolai étkeztetés rende-letben való szabályozása, az iskolások számára kötelezően bevezetett mindennapi testnevelés, illetve a népegészség-ügyi termékadó, vagy közismertebb nevén a „csipszadó”.

Kutatások sora támasztja alá, hogy az egészséges táplálkozást aláássák a cégek marketinggyakorlata, mivel a mar-keting jelentős része olyan élelmiszereket hirdet, amelyek hozzájárulnak az egészségtelen táplálkozáshoz. Egyértelmű bizonyítékok támasztják alá, hogy a gyermekeket elérő élelmiszermarketing megváltoztatja az élelmiszer-preferenci-áikat, ezáltal a boltok kínálatát, így a vásárlásokat és a tápanyagbevitelt.

Az élelmiszer-marketing gyermekekre gyakorolt káros hatásának mérséklése érdekében az Egészségügyi Világszerve-zet (WHO), az ENSZ Gyermekalapja (UNICEF) felkéri a kormányokat, hogy átfogó politikai intézkedéseket hajtsanak végre az egészségtelen táplálkozáshoz hozzájáruló élelmiszerek forgalmazásának korlátozására, a gyermekek ilyen marketingnek való kitettségének csökkentésére.

A Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület olyan kezdeményezést indít, aminek célja a gyermekekre irá-nyuló, egészséget kockáztató élelmiszerek reklámozásának szabályozását szigorítaná. A megvalósításhoz felhasznál-ható a WHO Európai Irodája által a betegségek megelőzésének és az egészség előmozdításának céljából összeállított tápanyagprofil-lista. A lista tulajdonképpen az élelmiszerek tápanyag-összetétel kockázat szerinti osztályozása.

A kezdeményezés időzítését igazolja a 2024 végén tette közzé a WHO Európai Irodája „A gyermekek védelme az

egészségtelen élelmiszerek forgalmazásától a WHO Európai Régiójában. Útmutató a tagállamok számára a jogalkotási válaszlépések megtervezéséhez” c. kiadványát, amely kiváló alapot kínál a magyarországi cselekvéseknek.



„Állítsuk meg az elhízást!” Prevenációs Platform 2025 – Irányvonalak az iskolaorvosi képzés megújításához - Eredmények, tervek, javaslatok

Dr. Nagy Adrienne Zsófia csecsemő- és gyermekgyógyász, iskolaorvos

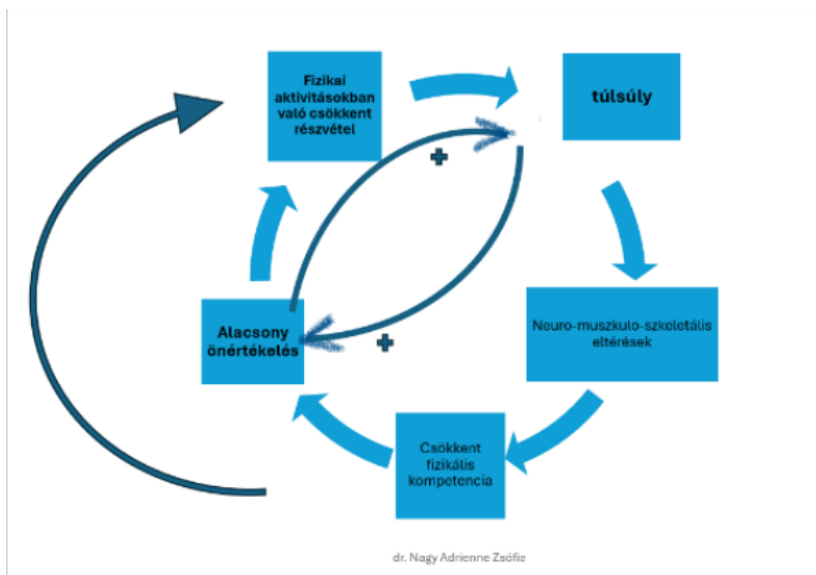
Semmelweis Egyetem iskola-egészségtan és ifjúságvédelem grémium elnöke, Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság

1./Az iskolaorvosi képzés megújítása jelentős eredményt hozhatna az elhízás megelőzése szempontjából, ezért grémium elnökként tettem már ennek érdekében lépéseket. A szakképzés megújítása azonban egy sok határfelülettel bíró, komplex, időigényes feladat, ezzel kapcsolatos eredményekről egyelőre sajnos nem tudok beszámolni.

2./Az FJIT képviseletében Mezei Éva Főtitkár Asszony, valamint a MOTESZ támogatásával interdiszciplináris fórumot szervezünk több egészségügyi, valamint oktatási ágazat képviselőinek meghívásával, melynek célja hatékony multidiszciplináris együttműködés kialakítása a gyermek- és ifjúkori evészavarok megelőzése és hatékony ellátása érdekében. Ezen fórum témájának spektruma felöleli a normál tápláltsági állapottól való jelentős eltérések mindkét irányát, tehát mind az anorexiát mind az obezitást, mindazonáltal úgy gondolom, hogy céljai összhangban állnak a Prevenációs Platform céljaival, a magyar lakosság egészséges testsúlyának és testi-lelki egyensúlyának elérése érdekében.

3./Iskolaorvosi gyakorlatomban az obezitás megelőzését nap-mint-nap feladatomban tartom, és az alábbiakban részletezett szemlélet szerint foglalkozom vele, melynek alkalmazását kollégáimnak is javaslom. Számszerű eredmények feldolgozására eddig nem volt kapacitásom, ezzel kapcsolatos együttműködésre nyitott vagyok.

Elhízás kialakulásában és fennmaradásában olyan önröntó körök játszanak szerepet, melyeket minél korábban meg kellene szakítani. Ebben az iskoláknak fontos szerepük van (I. ábra)



Egyrészt alacsony önértékelés és/vagy pszichés zavarok elhízáshoz vezethetnek, az elhízás pedig maga pszichés problémákat generál. Másrészt a túlsúly neuro-muskulo-szkeletális eltéréseket hoz létre – vagy eleve azok talaján alakul ki -, melyek csökkent fizikális kompetenciát eredményeznek; ez alacsony önértékeléssel társulva, vagy akár anélkül, csökkenti a fizikai aktivitásokban való részvételt, ezáltal további súlygyarapodáshoz vezet. Iskolaorvosként nagyon fontos mindezt szem előtt tartanunk és feladatunknak tekinteni ezen önröntó körök minél hatékonyabb kiiktatását, a tanulókkal történő professzionális kommunikáció eszközeivel és az iskola adta multidiszciplináris lehetőségek összehangolásával.

**A MAGYAR ELHÍZÁSTUDOMÁNYI TÁRSASÁG
XXXIII. KONGRESSZUSA
80. TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYE**

"Korszerű kezelési módszerek és prevenciós stratégiák"



**2025. november 29.
Budapest, D50 - Hotel és Rendezvényközpont
www.elhizastudomany.hu**