

Nem divatdiéta

– A strukturált formuladiéta az elhízás kezelésében

A fehérjebevitel, a bioimpedancia-analízis és az orvosi utánpótlás mint a tartós terápiás siker kulcsa

Az elhízás ma már nem egyszerű életmódbeli problémának, hanem **krónikus, relapszusokra hajlamos anyagcsere-betegségnek** tekinthető, amely hosszú távú, strukturált orvosi kezelést igényel.

Az elmúlt években a GLP-1 receptoragonisták és a kettős inkretin-hatású készítmények jelentős áttörést hoztak az elhízás gyógyszeres kezelésében. A modern obezitológia azonban egyre inkább felismeri, hogy **a terápiás siker nem kizárólag a leadott kilogrammok számával mérhető.**

A megfelelő fehérjebevitel – a sikeres testsúlycsökkentés egyik legfontosabb feltétele

Az energiabevitel csökkentése legalább olyan fontos, mint annak biztosítása, hogy a szervezet elegendő mennyiségű és megfelelő biológiai értékű fehérjéhez jusson.

Kalóriamegszorítás esetén a szervezet nemcsak zsírszövetet, hanem izomfehérjét is lebont. Ennek következménye lehet a nyugalmi energiafelhasználás csökkenése, az izomerő romlása, a fizikai teljesítőképesség mérséklődése, valamint a későbbi testsúly-visszanövekedés fokozott kockázata. Ezzel szemben a megfelelő fehérjebevitel elősegíti az izomfehérje-szintézist, fokozza a jóllakottság érzését, támogatja a glükóz-anyagcserét, és hozzájárul a zsírmentes testtömeg megőrzéséhez.

A nemzetközi szakmai társaságok – köztük az ESPEN és az EASO – ezért a fogyókúra kezelés során a hagyományos ajánlásoknál magasabb fehérjebevitelt javasolnak, különösen idősebb betegek, 2-es típusú cukorbetegség és jelentős testsúlycsökkentés előtt álló páciensek esetében.

Miért előnyös a napi három étkezés?

Az étkezések időzítése legalább olyan fontos, mint annak mennyisége. Az izomfehérje-szintézis nem folyamatos, hanem étkezésekhez kötött folyamat.

A strukturált **három étkezéssel** koncepció ezért több szempontból is előnyös:

- biztosítja az egyenletes aminosav-ellátást,
- kedvezően befolyásolja a jóllakottságot,
- csökkenti az étkezések közötti nassolás gyakoriságát,
- támogatja a zsírbontó glukagon hormon képződését,

A jól felépített formuladiétát (pl. PREMIUM DIET) előnye, hogy nemcsak megfelelő mennyiségű fehérjét, hanem valamennyi esszenciális aminosavat, vitamint, ásványi anyagot és nyomelemet standardizált formában biztosítja. Ez jelentősen csökkenti a hiányállapotok kialakulásának kockázatát, amely a hagyományos, saját összeállítású fogyókúrák során gyakran előfordul.

Nem minden leadott kilogramm jelent terápiás sikert

Számos testösszetétel-vizsgálat igazolta, hogy fogyás során – a választott terápiától függetlenül – nemcsak a zsírtömeg, hanem a zsírmentes testtömeg is csökkenhet. Ezért **kiemelt cél kell legyen a metabolikusan aktív izomtömeg megőrzése.**

Különösen veszélyeztetettek az idősebb betegek, a csökkent fizikai aktivitású személyek, valamint azok, akiknél már a kezelés megkezdésekor is alacsony az izomtömeg.

A testösszetétel a modern obezitológia új minőségi mutatója

A jövő obezitológiai ellátásában egyre kevésbé elegendő a testsúly önmagában történő követése. A terápiás döntéseket egyre inkább a testösszetétel változásaira kell alapozni. Ez a szemléletváltás teszi a bioimpedancia-analízist (BIA) a korszerű testsúlykezelés egyik legfontosabb diagnosztikai eszközévé.

A bioimpedancia-analízis: a modern testsúlykezelés nélkülözhetetlen eszköze

A korszerű bioimpedancia-analízis (BIA) lehetővé teszi a testösszetétel részletes vizsgálatát, beleértve a zsírtömeget, a zsírmentes testtömeget, a vázizomtömeget, a testvíztereket és – korszerű készülékek (pl. PREMIUM BIA) esetében – a fázisszöglet (Phase Angle), amely a sejtek integritásának és funkcionális állapotának egyik fontos mutatója.

A rendszeres BIA-vizsgálat számos klinikai előnyt kínál:

- objektíven követhető a zsírtömeg csökkenése,
- időben felismerhető a nem kívánt izomtömeg-vesztés,
- lehetőség nyílik a táplálkozási terv módosítására,
- növeli a betegek motivációját, hiszen a pozitív változások akkor is láthatóvá válnak, amikor a testsúly átmenetileg stagnál.

A testösszetétel rendszeres elemzése ezért ma már nem csupán diagnosztikai lehetőség, hanem a személyre szabott obezitáskezelés alapvető eleme.

PREMIUM DIET – strukturált terápiás modell az orvosi gyakorlat számára

A korszerű testsúlykezelés sikere nem egyetlen módszeren múlik, hanem több, egymást erősítő terápiás elem összehangolt alkalmazásán. A **PREMIUM DIET** program ezt a szemléletet követi. A koncepció egy strukturált formuladiétát ötvöz a napi három kiegyensúlyozott étkezéssel, a magas biológiai értékű fehérjebevitellel, a rendszeres orvosi kontrollal és a **PREMIUM bioimpedancia-analízissel** végzett objektív utánpótlással.

A hangsúly nem pusztán a gyors fogyáson van, hanem azon, hogy a testsúlycsökkenés során **elsősorban a zsírtömeg csökkenjen**, miközben a metabolikusan aktív izomtömeg a lehető legnagyobb mértékben megőrződjön. Ez a megközelítés nemcsak a rövid távú eredményeket javíthatja, hanem hozzájárulhat a hosszú távú testsúly-stabilitáshoz és az anyagcsere-egészség fenntartásához is.

- Yumuk V, Tsigos C, Fried M, et al.** European Guidelines for Obesity Management in Adults. *Obes Facts* 8:402–424, 2015.
- American Diabetes Association Professional Practice Committee.** Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes. In: *Standards of Care in Diabetes—2025*. *Diabetes Care* 48(Suppl 1):S170–S188, 2025.
- Rubino D, Abrahamsson N, Davies M, et al.** Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults With Overweight or Obesity (STEP 4). *JAMA* 325:1414–1425, 2021.
- Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, et al.** Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. *N Engl J Med* 384:989–1002, 2021.
- Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al.** Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. *N Engl J Med* 387:205–216, 2022.
- Wolfe RR.** The role of dietary protein in optimizing muscle mass, function and health outcomes in older individuals. *Am J Clin Nutr* 87:1562S–1566S, 2008.
- Prado CM, Purcell SA, Laviano A.** Nutrition interventions to treat low muscle mass in adults with obesity: a narrative review. *Obes Rev* 22:e13143, 2021.
- Kyle UG, Bosaeus I, De Lorenzo AD, et al.** Bioelectrical impedance analysis—Part I: Review of principles and methods. *Clin Nutr* 23:1226–1243, 2004.
- Kyle UG, Bosaeus I, De Lorenzo AD, et al.** Bioelectrical impedance analysis—Part II: Utilization in clinical practice. *Clin Nutr* 23:1430–1453, 2004.
- Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, et al.** ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutr* 36:49–64, 2017.
- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, et al.** Sarcopenia: Revised European Consensus on Definition and Diagnosis (EWGSOP2). *Age Ageing* 48:16–31, 2019.
- Jensen GL, Cederholm T, Correia MITD, et al.** GLIM Criteria for the Diagnosis of Malnutrition: A Consensus Report. *Clin Nutr* 38:1–9, 2019.
- Bischoff SC, Boirie Y, Cederholm T, et al.** Towards a multidisciplinary approach to understand and manage obesity and related diseases. *Clin Nutr* 36:917–938, 2017.
- Heymsfield SB, Gonzalez MC, Shen W, et al.** Skeletal Muscle Mass and Quality: Evolution of Modern Measurement Concepts in the Context of Obesity and Sarcopenia. *Am J Clin Nutr* 110:593–606, 2019.
- Ryan DH, Kahan S.** Guideline Recommendations for Obesity Management. *Med Clin North Am* 102:49–63, 2018.
- Cancello R, Brunani A, Brenna E, et al.** Phase angle (PhA) in overweight and obesity: evidence of applicability from diagnosis to weight changes in obesity treatment. *Rev Endocr Metab Disord* 24:451–464, 2023.
- Kokura Y, Ueshima J, Saino Y, et al.** Enhanced protein intake on maintaining muscle mass, strength, and physical function in adults with overweight/obesity: a systematic review and meta-analysis. *Clin Nutr ESPEN* 63:417–426, 2024.
- Bikou A, Dermiki-Gkana F, Penteris M, et al.** A systematic review of the effect of semaglutide on lean mass: insights from clinical trials. *Expert Opin Pharmacother* 25:611–619, 2024.
- Karakasis P, Patoulis D, Fragakis N, et al.** Effect of glucagon-like peptide-1 receptor agonists and co-agonists on body composition: systematic review and network meta-analysis. *Metabolism* 164:156113, 2025.
- Look M, Dunn JP, Kushner RF, et al.** Body composition changes during weight reduction with tirzepatide in the SURMOUNT-1 study of adults with obesity or overweight. *Diabetes Obes Metab* 27:2720–2729, 2025.