

SpringMed
ORVOSI KISKÖNYVTÁR®

Dr. Túú László –
Erdélyi Sipos Alíz MSc

Inzulin- rezisztencia az orvosi gyakorlatban

ENDOKRINOLÓGIA

Dr. Túű László –
Erdélyi-Sipos Alíz MSc

Inzulinrezisztencia az orvosi gyakorlatban



SpringMed
ORVOSI KISKÖNYVTÁR®

Dr. Túú László –
Erdélyi-Sipos Alíz MSc

Inzulin- rezisztencia az orvosi gyakorlatban

ENDOKRINOLÓGIA

© Dr. Túú László, Erdélyi-Sipos Alíz MSc, 2020
© SpringMed Kiadó, 2020, 2. kiadás: 2024

**Dr. Túú László – Erdélyi-Sipos Alíz MSc:
Inzulínrezisztencia az orvosi gyakorlatban**

SpringMed Kiadó ORVOSI KISKÖNYVTÁR® sorozat

ISBN 978-615-6337-86-3
ISSN 2064-907X

Minden kiadói jog fenntartva. A mű egészének vagy részleteinek nyomtatott vagy digitális formában történő sokszorosítása, másolása, online megjelenítése kizárólag a kiadó előzetes írásos engedélyével lehetséges.

SpringMed Kiadó Kft.

Postacím: 1519 Budapest, Pf. 314.

www.springmed.hu

Szerkesztő: Dr. Böszörményi Nagy Klára

Tipográfia és borítóterv: Németh János

Terjesztés: Végh Rita

Tartalom

I. rész

INZULINREZISZTENCIA AZ ORVOSI GYAKORLATBAN

(Írta: DR. TÚŰ LÁSZLÓ belgyógyász, endokrinológus)

Bevezetés	11
1. AZ INZULINREZISZTENCIÁRÓL RÖVIDEN	12
1.1. A magas inzulinszint kialakulásának mechanizmusai	14
1.1.1. Klasszikus inzulinrezisztencia	14
1.1.2. Az inzulinszekréció elsődleges zavara	15
1.1.3. Paradoxon: kóros soványsághoz társuló inzulinrezisztencia	17
1.1.4. Fiziológias inzulinrezisztens állapotok	18
1.2. A kialakult magas inzulinszint biológiai következményei	20
1.2.1. Anyagcsere-következmények	20
1.2.1.1. Az alapanyagcsere változásai, a testsúlynövekedés mechanizmusa	20
1.2.1.2. A hízás anyagcsere-következményei	23
1.2.2. A hormonális rendszert érintő következmények	24
1.2.2.1. A reproduktív rendszert érintő következmények	24
1.2.2.2. A mellékvesekéreg működését érintő következmények	27
1.2.2.3. A stresszhormonrendszert érintő következmények	28

1.2.2.4. A pajzsmirigy működését érintő következmények	28
1.2.3. Egyéb szerveket, szervrendszereket érintő következmények	30
1.2.3.1. A máj anyagcsere-változása: zsírmáj kialakulása	30
1.2.3.2. A keringési rendszert érintő változások	31
1.2.3.3. A központi idegrendszert érintő változások	31
1.2.3.4. Az alvadási rendszert és az immunrendszert érintő változások	32
1.2.3.5. A bőr és függelékeinek (szőrtüszők, faggyú- és verejtékmirigyek) eltérései	33
2. KLINIKAI TÜNETEK, DIAGNOSZTIKA	34
2.1. Az inzulinrezisztencia klinikai tünetei	34
2.1.1. Szubjektív tünetek	34
2.1.2. Objektív paraméterek	34
2.2. A laboratóriumi diagnosztika elemei	36
2.2.1. A vércukorterhelés kivitelezése, technikai követelmények, a vizsgálat korlátai, előnyei	36
2.2.2. Az inzulin laboratóriumi mérése, az inzulinérzékenység laboratóriumi jellemzése	37
2.2.3. Az inzulinérzékenységet, a széruminzulinszintet befolyásoló tényezők, betegségek, állapotok	39
2.2.4. Az inzulinmérés eredményeinek értékelési szempontjai	40
2.2.5. Egyéb jellemző laboratóriumi eltérések	42
2.2.5.1. Közép és hosszú távú szénhidrátanyagcsere-markerek	42
2.2.5.2. Zsíryananyagcsere-paraméterek	42
2.2.5.3. Hormonális eltérések	43

3. TERÁPIÁS LEHETŐSÉGEK	44
3.1. Az életmód szerepe az inzulinrezisztencia/ magas inzulinszint kezelésében	44
3.1.1. A diéta szerepe, a diéta személyre szabásának jelentősége	44
3.1.2. A testmozgás szerepe, javasolt mozgásformák a testösszetétel függvényében .	45
3.1.3. Étrend-kiegészítők, vitaminok szerepe . . .	46
3.2. Gyógyszeres beavatkozási pontok, a gyógyszeres kezelés személyre szabásának jelentősége	48
Irodalom	50

II. rész

AZ INZULINREZISZTENS BETEG DIETOTERÁPIÁJA

Írta: Erdélyi-Sipos Alíz MSc, dietetikus,
táplálkozástudományi szakember

1. BEVEZETÉS AZ INZULINREZISZTENCIA DIÉTÁJÁBA	55
2. OKOSTÁNYÉR®, ÉTKEZÉSEK SZÁMA, GYAKORISÁGA	58
2.1. Okostányér®	58
2.2. A napi étkezési ritmus kialakítása	60
2.2.1. Reggeli	61
2.2.2. Ebéd	62
2.2.3. Vacsora	62
2.2.4. Kisétkezések	63
3. MÉRÉSI MÓDSZEREK ÉS JELENTŐSÉGÜK	64
3.1. A normál testtömeg meghatározása	64
3.1.1. BMI (testtömegindex)	64
3.1.2. Haskörfogat	65
3.1.3. A testösszetétel mérése	65

3.2. Energiaigény és tápanyagszükséglet	
különböző testösszetétel esetén	67
3.2.1. Napi energiaszükséglet számítása	67
3.2.2. BMR (Basal Metabolic Rate)	68
4. TÁPANYAGOKRÓL AZ INZULINREZISZTENCIA	
TÜKRÉBEN	69
4.1. Fehérjék	69
4.2. Zsírterek	70
4.3. Szénhidrátok	73
4.4. Mikrobiom, pro- és prebiotikumok	73
5. FÓKUSZBAN A SZÉNHIDRÁTOK	75
5.1. Lassan felszívódó szénhidrátok	75
5.2. A rostok	78
5.3. Gyorsan felszívódó szénhidrátok	80
5.3.1. Gyorsan felszívódó szénhidrátok, amelyeket lehet fogyasztani	80
5.3.2. Gyorsan felszívódó szénhidrátok, amelyeket nem ajánlott fogyasztani	80
5.4. Az édesítőszerokről	81
5.5. A szénhidrátok felszívódását befolyásoló tényezők	85
5.5.1. Felszívódást lassító tényezők	85
5.5.2. Felszívódást gyorsító tényezők	86
6. EGY ÉLETRE SZÓLÓ EGÉSZSÉGES ÉS FINOM	
ÉTREND	87
Irodalom	89
SpringMed könyvajánló	91

I. rész

Inzulinrezisztencia az orvosi gyakorlatban

Írta:

Dr. Túű László

[Vissza a Tartalomjegyzékhez](#)