

## Inzulinrezisztencia (IR)



Napjainkban az egészségükre figyelő emberek nem elégszenek meg a rutin vérvételek alkalmával mért éhgyomri vércukorértékekkel, hanem egyre többen járnak utána, hogy terheléses vércukorvizsgálat esetén milyen az inzulinszintjük. Így egyre többen szembesülnek az inzulinrezisztencia problémájával.

Inzulinrezisztenciáról akkor beszélünk, ha a normális mennyiségű inzulin kisebb mennyiségű vércukorcsökkentő hatással rendelkezik. Ilyen esetben a vércukor normalizáláshoz a szervezetnek több inzulinra van szüksége. Legyen az a szervezet által megtermelt inzulin (IR, prediabetesz, 2-es típusú diabetesz), vagy az injekcióval kívülről pótoltt.

Sokan azt hiszik, hogy az IR csak az elhízott, 2-es típusú cukorbetegek problémája, pedig az inzulinrezisztenciások kb. 20%-a normál testtömegű. Az IR kialakulhat 1-es típusú cukorbeteg elhízása esetén is, melynek számos oka lehet: ülő munka, sport abbahagyása vagy amikor nem veszik figyelembe, hogy kb. 40 éves kortól csökken a szervezet energiaigénye.

1-es típusú diabéteszesek elhízásakor szokott kiderülni, hogy a gyakorlott cukorbeteg csak a szénhidrát mennyiségekre, vércukorértékekre ügyelt, a naponta elfogyasztható energia mennyiségre nem. Addig ez nem baj, amíg a testtömeg nem változik. Viszont, ha 3-5 kg-mal emelkedik a testtömeg (pl. azért, mert sokan otthon dolgoznak a járvány óta, és kevesebb lett a mozgás), akkor érdemes foglalkozni az étrend energiataralmával is.

Az IR csökkentéséhez fontos, hogy az étrend szénhidrát tartalma 140-180 g (kevesebb szénhidráthoz, kevesebb inzulinra legyen szükség) legyen, és a szénhidrát források elsősorban alacsony glikémiás indexűek (50% alatti) legyenek!

1-es típusú cukorbetegéknél az a cél, hogy ne legyen szükség a normál inzulinmennyiség (általában napi 20-40E) többszörösére. 2-es típusú cukorbetegéknél pedig az a cél, hogy a hasnyálmirigy minél tovább tudjon még termelni inzulint, azaz minél később legyen szükség (vagy ne legyen szükség) inzulinkezelésre.

És persze fontos IR csökkentő tényező: a mozgás, és a fogyás is.

Tapasztalatok szerint az inzulinérzékenység akár 30-60%-kal javulhat, ha az aktuális testtömegeből 5-10%-t lefogy valaki fél-egy év alatt. Ez pl. egy 170 cm magas, 80 kg-os egyén esetén 4-8 kg!

Túlsúlyról akkor beszélünk, ha a testtömeg nagyobb, mint ha a testmagasságból levonunk százat (pl. 170 cm – 100 = 70 kg feletti). A fogyás általában elindul, ha az étrend napi energiamennyisége kb. 20-25 kcal/testtömeg. Maradva az előbbi példánál, 80 kg-os egyén esetén ez napi 1600-2000 kcal.

Számít a haskörfogat mérete is, mert a hasi típusú elhízás esetén gyakoribb az IR. Hasi típusú elhízásról beszélünk, ha a(z) (európai) nők haskörfogata meghaladja a 88 cm-t, a férfiaké a 102 cm-t. Ilyen esetekben is érdemes fogyni, még akkor is, ha a testtömegindex (BMI) normális, mert valószínűleg kisebb izomszövet mennyiség mellett nagyobb a zsírszövet mennyisége.