2015/1 XXIV. évfolyam, 1. szám

Új DIÉTA

A MAGYAR DIETETIKUSOK LAPJA

Dietetika

Ateroszklerózis prevenciója
és kezelése a dietetikus szemszögéből

Kutatás

A televízió és az edukáció
hatása a gyermekek
táplálkozási szokásaira

Dietetika

K-vitamin-antagonista
kezelés és étrend

Kitekintő

A paleolit étrendről röviden 1. rész

Kutatás

Mennyibe került 2012-ben
a túlsúly és az elhízás?

10 dolog,

amit a mozzarelláról tudni kell

Tartalom

Beköszöntő 1

Ateroszklerózis prevenciója és kezelése a dietetikus szemszögéből 2

Szklerózis multiplexben szenvedő betegek zsírsavfelvételének vizsgálata 6

A géndiagnosztika helye bizonyos anyagcsere-betegségek betegirányításában 9

Emlékezés Bencsik tanárnőre 13

K-vitamin-antagonista kezelés és étrend 14

Gasztropszichológiai ki kicsoda? – Wilder Graves Penfield és a homunkulusz 18

A televízió és az edukáció hatása a gyermekek táplálkozási szokásaira 19

Mennyibe került 2012-ben a túlsúly és az elhízás? 22

A sokoldalú chia mag 25

A közép-kelet-európai országok táplálkozási szokásainak, valamint a lakosság kalcium- és D-vitamin-felvételének összehasonlító vizsgálata 27

10 dolog, amit a mozzarelláról tudni kell 29

A paleolit étrendről röviden 1. rész 30

Egyedülálló program indult Dunaharasztiban a gyermekelhízás megelőzéséért 33

BEKÖSZÖNTŐ

Kedves Kollégák, kedves Olvasók!

A tavasz az ébredés, a megújulás évszaka. Nemcsak a természet, hanem az emberek is új vágyakkal, fogadalmakkal kezdik a márciust. Soha ki nem fogyó témát, kihívást és újabb meg újabb szakirodalmi cikkeket hív életre a túlsúly és az elhízás. Az élet bármely területén is dolgozik a dietetikus, túlsúllyal küzdő pácienssel biztosan találkozik, ezért a 2015. évi első számban több oldalról és szemszögből közelítjük meg ezt a témakört. Több mint 200 milliárd forint! Leírni és kimondani is sok. Ennyibe került 2012-ben az államnak és az érintetteknek a fent említett probléma kezelése. A részletekről bővebben olvashatnak az újság hasábjain. Mennyivel egyszerűbb és olcsóbb lenne a megelőzés vagy az idejében, szakember vezetésével folytatott testtömegcsökkentő diéta. Az energia-egyensúly felbomlásához a mozgásszegény életmód, a monitor (televízió számítógép) előtt töltött sok idő, a reklámok, a táplálkozási ismeretek hiánya is hozzájárul. A televízió és az edukáció hatása a gyermekek táplálkozási szokásaira című cikk a téma kezelésének összetettségére hívja fel a figyelmet.

A táplálkozás terén is mindig vannak és lesznek divatirányzatok. Jelenleg az egyik legnépszerűbb irányzatról, számos fogyókúrázó diétáját megalapozó étrendről gyűjtött össze információt kollégánk. A kalciummal és D-vitaminnal való ellátottság kérdésköre is folyamatosan napirenden van. A közép-kelet-európai országok táplálkozási szokásainak összehasonlító vizsgálatából is kiderül, hogy mind a négy országban gyakori a túlsúly és az elhízás előfordulása. A tizennégy-tizennyolc éves korosztály kalciumfelvételi értékei az ajánlásokban szereplő referenciaértékek alatt maradtak.

A szív-ér rendszeri betegségek kockázatának csökkentésében az egészséges táplálkozásnak nagy szerepe van. A Magyar Atherosclerosis Társaság dietetikai szekciója által megfogalmazott táplálkozási konszenzusról szóló nyitó cikkünk. A szív-ér rendszeri betegségek számának növekedésével párhuzamosan az antikoaguláns kezelést igénylők száma is gyarapszik. A K-vitamin-antagonista véralvadásgátlók alkalmazása esetén javasolt diétával kapcsolatos ismereteket foglalja össze a K-vitamin-táblázattal kiegészített cikk. Még sok, hasznos információt találhatnak az újságban. Az energia-egyensúly fenntartása és a megfelelő D-vitamin-ellátottság érdekében próbáljanak meg minél több időt a szabadban tölteni kirándulással, aktív fizikai tevékenységgel, hogy Benedek Elek Erdő című versében említett nap az újság olvasóira és szerzőire is nézzen.

”Fölkel a nap, sugarát már ontja,
Kék ibolya a kelyhét kibontja:
S gyenge fűszál meghajolva, szépen,
Várja, hogy a nap rája is nézzen.”

Erdélyi-Sipos Alíz főszerkesztő

talmú mozzarella is, amely hosszabb ideig eltartható, s könnyen vágható, szeletelhető és reszelhető. A mozzarella füstölése megengedett az eredetvédett termékeknél is.

5. A csökkentett zsírtartalmú tehéntejből készült mozzarella 100 grammjának energiatartalma átlagosan 254 kcal, összesen 24,26 g fehérje, 15,92 g zsír (telített zsírsavak: 10,11 g, koleszterin: 64 mg) és 2,77 g szénhidrát van benne. Kalciumtartalma 782 mg. 100 g kisebb víztartalmú, azaz reszelhető, teljes tejből készült mozzarella energiatartalma hozzávetőleg 318 kcal, összesen 21,6 g fehérje, 24,64 g zsír (telített zsírsavak: 15,56 g, koleszterin: 89 mg) és 2,47 g szénhidrát található benne. Kalciumtartalma 575 mg. Mindkét mozzarella A-, B_2- és B_{12}-vitamin-forrás, s az ásványi anyagok közül számottevő a kalcium-, a foszfor-, a nátrium-, a cink- és a szeléntartalmuk.
6. A hazai sajtfogyasztás napi 17 g az OTÁP2009 adatai alapján. Ez az összes zsírfelvétel 4,6%-át és fehérjefelvétel 4,3%-át jelenti. A felnőttek számára ajánlott napi 800 mg kalciumfogyasztást a férfiak egyharmada és a nők 38%-a nem érte el. A kalcium 53%-a származott tejből és tejtermékekből. A megoszlása: 29% tej, 14% sajt, 5% savanyított tejkészítmény, 4% egyéb tejtermék és 1% túró és túrókészítmény.
7. A változatosságra való törekvés, a kis zsírtartalmú készítmények preferálása különösen fontos a sajtok esetében. Érdemes összehasonlítani néhány sajttal az ismertetett mozzarellák kalcium-, zsír- és nátriumtartalmát. Kalciumtartalom tekintetében (mg/100g): camembert 388 < feta 493 < reszelhető mozzarella 575 < rokfort 662 < cheddar 675 < gouda 700 < mozzarella 782. Ugyanezen sajtok a zsírtartalom alapján (g/100g): mozzarella 15,92 < feta 21,28 < camembert 24,26 < reszelhető mozzarella 24,64 < gouda 27,44 < rokfort 30,64 < cheddar 33,82. Végül a sózás mértékére utaló nátriumtartalom szerint (mg/100g): mozzarella 619 < cheddar 644 < reszelhető mozzarella 710 < gouda 819 < camembert 842 < feta 917 < rokfort 1809.
8. A mozzarella akkor a legfinomabb, ha szobahőmérsékletű a fogyasztáskor, s akár egymagában is tökéletes egy kis olívaolajjal. Ételkészítéshez is felhasználható: pizzafeltétként, tésztával és zöldségfélékkel, valamint saláta összetevőjeként. Az olasz trikolor színeiben pompázó kaprisalátában paradicsommal és bazsalikommal alkot egységet, de a „mozzarella in carrozza" szintén népszerű, amikor is két szelet kenyér között rejtőzik a mozzarella, miután bundázzák és forró olajban kisütik. A mozzarellával készült ételek és élelmiszerek listája végtelen a rántott mozzarellán át a mozzarellás chipsig bezárólag.
9. Az Európai Unió CHANCE-projektjét a szegénység kockázatával élők egészséges élelmezéséért hozták létre. Ennek keretében született egy olyan, mozzarella jellegű sajt, amely a hagyományos mozzarellához képest olcsóbban állítható elő, kevesebb zsírt és szénhidrátot tartalmaz, viszont a B_{12}-vitamin-tartalmát megduplázták.
10. A mediterrán étrend felkerült az UNESCO szellemi-kulturális örökségének listájára Ciprus, Horvátország, Spanyolország, Görögország, Olaszország, Marokkó és Portugália közös jelölésével.

Kitekintő

A PALEOLIT ÉTRENDRŐL RÖVIDEN 1. RÉSZ

Meleg Sándor dietetikus

Absztrakt

A paleolit étrend nemzetközi és honi viszonylatban is népszerű, alternatív étrendi irányzat. Hazánkban rohamosan bővül a paleolit étrendet választók köre, ezzel együtt egyre több termék és könyv jelenik meg kereskedelmi forgalomban. Az étrenddel kapcsolatban szakmai körökben is sok a félreértés, s ez a paleolit étrend teoretikusainak szemében a dietetikus szakmával szembeni kritikák egyik alapja. A következőkben áttekintő jelleggel bemutatom a paleolit étrend fő, elméleti alapjait, étrendi jellemzőit és hazai irányzatait.

A paleolit étrend elméleti alapja

A paleolit étrendnek nincs általánosan elfogadott meghatározása; a különböző szerzők és irányzatok között számottevő eltérés tapasztalható. A szerzők eltérő definíciókat adnak meg annak megfelelően, hogy milyen elméleti, kiindulási alapokra építik saját, étrendi ajánlásaikat. Az elméleti, kiindulási alapok viszont jól körvonalazhatók az alábbi négy témakör szerint (1, 2, 3):

Az első a *paleolit kor feltételezett étrendje*, illetve ennek hatása a korabeli és a jelenlegi emberiség egészségi állapotára. Az érvrendszer központi tétele, hogy a paleolit kori életmódhoz adaptálódott emberiség bizonyos élelmiszerek (elsősorban a gabona és a tejtermékek) fogyasztásához nem alkalmazkodott, így azok negatív hatást gyakorolnak az egészségi állapotra. E feltételezés szerint az őskőkori étrend tápanyagarányai is nagyban eltértek a jelenlegitől, így az étrend egyik, fő alapelve, hogy a régi tápanyagarányokhoz kell visszatérni. Ennek az állításnak ellentmond, hogy a paleolit kor viszonyainak pontos és hiteles rekonstruálásához nem áll elegendő leletanyag rendelkezésre, s a demográfiai viszonyok, az étrend összetétele és a korabeli, egészségügyi állapotra vonatkozó megállapítások döntő részben olyan következtetések és feltételezések, amelyek egymagukban és az alapul vett tényanyag tekintetében is viták kereszttüzében állnak. A paleolit kori betegségek csak szűk tartományon belül vizsgálhatók. A csontleleteken nyomot hagyó betegségekről vannak adatok, de ez egymagában nem elegendő a paleolit kori ember egészségi állapotának megítéléshez, ezen belül pedig az étrenddel összefüggésben kialakuló betegségek vizsgálatához.

A második érvrendszer *a természeti népek életmódjára* épül, s arra a megfigyelésre alapoz, hogy mindama népek,

amelyek nem fogyasztanak tejtermékeket és gabonaféléket, látszólag mentesek azoktól a betegségektől, amelyek a modern, jóléti társadalmakban a megbetegedési és halálozási gyakoriságban vezetők (4). A rendelkezésekre álló adatok alapján a természeti népek körében valóban léteznek olyan étrendi–életviteli tényezők (pl. rendszeres, közepesen intenzív testmozgás, napfényen töltött több idő, hosszabb szoptatási időszak, szezonalitás és lokalitás az élelmiszerek fogyasztásában), amelyek általánosan jellemzik a természeti népeket, s hatással vannak az egészségi státusra is. Itt nehézséget jelent, hogy a természeti népekre nézve általános étrendi modell nem állítható fel, hiszen az adott helyen elérhető élelmiszerek nagy eltéréseket eredményeznek a különböző népek táplálkozásában, ezenkívül a növényi és az állati eredetű élelmiszerek aránya is rendkívül széles tartományban váltakozik, ezzel párhuzamosan a makrotápanyagok jellemző, étrendi aránya sem tekinthető állandónak, míg a fogyasztott alapanyagok köre a helyi viszonyoktól nagyban függ. A természeti népekkel kapcsolatos adatok ennek ellenére értékesek lehetnek a civilizációs betegségek kialakulásának megértésében, de ebben kellő óvatossággal kell eljárni. A paleolit étrend más, alternatív irányzatokhoz hasonlóan azt az álláspontot képviseli, hogy a természetes környezetben élő népek általános, egészségi állapota a modern, jóléti társadalmakban élő lakosság állapotánál jobb, de legalábbis a civilizációs betegségek terén nagy előnye van. E kijelentés erőteljesen túlzó, s a természeti népek egészségről szóló híradások sok esetben nem kellően alátámasztottak. A teljes körű, demográfiai és népegészségügyi adatok éppen a civilizációs kapcsolatok hiánya miatt rendkívül szegényesek, ahol pedig vannak ilyen adatok (pl. inuitok), ott nem támasztják alá a paleolit étrend felvetését.

A harmadik megközelítés az úgynevezett *evolúciós, vagy adaptációs szemlélet.* A paleolit étrend fontos alapelve, hogy az emberi szervezetnek alkalmazkodnia kell az étrendhez, ám ez az alkalmazkodás csak ama élelmiszerekhez történt meg, amelyek legalább a paleolitikumig visszamenőleg részei az étrendnek. E megközelítésben a gabonafélék, a tejtermékek és a nagy szénhidrátfogyasztás nem kívánatos a paleolit étrendben. Az adaptációs szemlélet legfőbb hiányossága, hogy az alkalmazkodás kritériumai tisztázatlanok. Az ember, mint faj a sikerét nagyrészt a rendkívüli alkalmazkodóképességének köszönheti, amelynek része, hogy a bolygó bármely részén fennálló élelmiszer-kínálatot képes kellő hatékonysággal hasznosítani oly módon, hogy az életkilátások minőségi és mennyiségi szempontból sem veszélyeztetik az emberi faj szaporodási képességét és fennmaradását. Tény, hogy az új élelmiszerekkel kapcsolatban valóban előfordulhatnak adaptációs problémák (pl. a tejcukor esetében), de ezek nem egyformák a különböző népeknél és élelmiszereknél, így a kérdéskör nem kezelhető egységesen. Az élelmiszer-allergiák (pl. tojás), illetve bizonyos élelmiszerek fogyasztásával korreláló autoimmun betegségek számottevő része sem magyarázható az adaptációs elmélet alapján.

A negyedik érvet a *modern kori,* táplálkozástudományi kutatások eredményei szolgáltatják. A paleolit étrendet, illetve elméleti alapjait illetően nagyszámú publikáció született, de ezek nagy része csak az étrend egy-egy vonatkozásában vizsgálódik, illetve közvetetten kapcsolódik az étrendhez. Átfogó, étrendi vizsgálatból igen kevés született, s közöttük még kevesebb az olyan, ami megfelel a megalapozott, tudományos kísérlettel szemben támasztott kritériumoknak. A paleolit étrend rendszere kapcsolódik a táplálkozástudomány aktuális kérdéseihez, de gyakran jut a modern táplálkozástudománnyal ellentétes következtetésre. Bizonyos kérdésekben (pl. az ajánlott szénhidrátfogyasztás mennyiségi és minőségi kérdéseiben) a paleolit irányzatokon belül sincs konszenzus. A tudományos alapon érvelő kutatók mellett nemzetközi és hazai szinten is egyre nagyobb teret hódít a „bulvárpaleolit", amely irányzat több helyen összefonódik a tudománnyal szembenálló, alternatív mozgalmakkal. Jellemző az egészségügyi szakemberek kompetenciájának megkérdőjelezése, gazdasági érdekekre való hivatkozás, s időnként összeesküvés-elméletek felállítása. A paleolit étrend reális értékelését ezek a tényezők megnehezítik a laikusok és a szakemberek számára is.

A paleolit étrend dietetikai megközelítésben

A paleolit étrend módosított tápanyag-összetételű, alapvetően eliminációs alapon létrehozott étrendnek tekinthető, amelyet általános egészségmegőrző, illetve az úgynevezett civilizációs betegségek esetében prevenciós és általános terápiás étrendként határoznak meg létrehozói (2, 3, 5).

A paleolit étrendben a gabonafélék teljes tiltás alá esnek; ennek négy alapja van: a glutén, a gabona-agglutininek, a fitinsavak és a nagy szénhidráttartalom. A paleolit étrend a gyakorlatban a gabona alapú termékek pótlását olajos magvak őrleményeivel (maglisztekkel) és speciális készítményekkel próbálja kiváltani. Bizonyos irányzatokban fogyaszthatók a gluténmentes gabonafélék.

Teljes tiltás alá esik a tej és a tejtermékek csoportja. A kazein betegséget okozó hatásairól igen intenzív vita folyik. Számos, elsősorban immunológiai alapon kialakuló betegség esetében feltételeznek kapcsolatot, bár ennek pontos leírásában még sok nyitott kérdés van. A tejtermékek esetében a felnőttkori laktózérzékenység is része a tiltásnak. Bizonyos irányzatok a hosszú érlelésű sajtok fogyasztását kismértékben engedélyezik. A tejtermékek kiváltását kókusz, illetve tojásfehérje alapú készítményekkel oldják meg.

A hüvelyesek minden formában tiltottak; ennek három oka van. A hüvelyesek lektinjei emésztőenzimeket gátló hatásúak. A szójában található ösztrogénanalóg vegyületek rendszeres és nagy mennyiségű fogyasztása esetén a szervezetben kifejtett hatásuk miatt sokan aggódnak. A harmadik pedig az allergizáló hatás, amely a szója és a földimogyoró esetében számottevő lehet. Az étrendben a zöldbab és a zöldborsó sem engedélyezett.

A burgonya a nagy glikémiás terhelés miatt kerülendő, de potenciális problémaforrás a burgonya szaponin- és szolanintartalma is. Bizonyos irányzatok a burgonya helyett engedik az édesburgonya fogyasztását.

A paleolit étrend egyik alapköve a húsfogyasztás. Színhúsok közül lényegében minden engedélyezett, s bizonyos források kiemelten ajánlják a vadhúsokat, illetve a szabad tartású állatok húsát, miként ajánlott a belsőségek rendszeres fogyasztása is. A feldolgozott húsáruk tiltottak a paleolit étrendben, legfőképpen a felhasznált adalékanyagok (pl. gabonafehérje, szója, kazein, tartósítószerek stb.) miatt. Ajánlott a halak fogyasztása is, de az európai ajánlásokhoz

képest nagyobb arányban. A paleolit étrendben napi rendszerességgel fogyasztható a tojás.

A növényi alapanyagok közül előnyben részesítendők a kis szénhidráttartalmú és glikémiás indexű, rostban gazdag zöldségek, illetve gyümölcsök. Bizonyos irányzatok követői minden zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, mások azonban a szénhidráttartalom vagy más szempontok alapján kizárnak némely zöldséget és gyümölcsöt az étrendből.

A paleolit étrendben két okból is előtérbe kerülnek az olajok és a zsírok. Az egyik ok, hogy a szénhidrátfelvétel csökkentése miatt energiaforrásként felértékelődik a szerepük, a másik pedig, hogy az ómega-6-zsírsavak mennyiségét és arányát igyekszik csökkenteni az étrend. Ennek megfelelően a nagy ómega-6 arányú, növényi zsírok kerülendők, helyettük az állati zsírok, illetve bizonyos növényi zsiradékok (kókuszzsír, olívaolaj, pálmazsír) fogyasztandók. A mérsékelt irányzatokban fontos szerepet töltenek be az olajos magvak, annak ellenére, hogy ezek is számottevő fitinsav-tartalmúak, illetve az ómega-6 és -3 zsírsavak arányát illetően nem tekinthetők ideális forrásnak.

A paleolit étrendben kerülendő minden mono- és diszacharid. Nem használható a szacharóz (kristálycukor, répacukor, nádcukor, szukróz), illetve a változatai: melasz, barna cukor stb. Kerülendő a glükóz (szőlőcukor) és a fruktóz (gyümölcscukor), valamint a különböző változataik és keverékeik: a kukoricaszirup, a glükóz–fruktóz szirup, az invert cukor, a juharszirup stb. A méz bizonyos szerzőknél kivételnek számít, ugyanis kis mennyiségben fogyasztható. A mesterséges édesítőszerek általában véve kerülendők. A paleolit receptúrák általában a cukoralkoholok (pl. xilit, eritrit), illetve a stevia alkalmazását javasolják.

Irányzatok

A paleolit étrend története az 1930-as évek végére nyúlik vissza; ekkor jelent meg a témával közvetlenül kapcsolatba hozható étrendi írás (Weston Price: Nutrition and Physical Degeneration, 1939). Sokan Walter Voegtlin: *The Stone Age Diet* című, 1975-ben megjelent művét tekintik az irányzatot megalapító írásnak, de az igazi ismertséget Loren Cordain könyve, a *The Paleo Diet* hozta meg (2002), s a paleolit étrend fő irányzatainak mindmáig ez a mű (illetve folytatásai) az alapja. A könyv megjelenése óta a paleolit étrendnek számos irányzata alakult ki; ezek többsége az alapvetésekben egyezik, de számos részletkérdésben önálló véleményt alakított ki.

Hazai viszonyok között a Szendi Gábor által létrehozott paleolit étrend (2009) a legelterjedtebb, amely a mérsékelt irányzatok közé tartozik, a paleolit étrendre jellemző, általános szabályok követése jellemzi, de vannak a nemzetközi, fő irányzattól eltérő, sajátos elemei is. Ettől számottevően eltér a paleoketogén irányzat (amelynek jelenleg két, egymással szemben álló változata is létezik). Ez a ketogén anyagcsere-állapot elérésére alkalmas étrend, amely az élelmiszer-válogatás során érvényesíti a paleolit étrendre jellemző elveket (6). A harmadik, hazánkban 2013-ban feltűnt változat a Tökéletes Egészség Étrend (The Perfect Health Diet), amely annyiban tér el a mérsékelt irányzatoktól, hogy szénhidrátfogyasztás tekintetében megengedőbb, pl. korlátozott mértékben, de engedi a gluténmentes gabonafélék fogyasztását (7). Ez az irányzat elsősorban sportolók között népszerű.

Nemzetközi viszonylatban nagyon sok, egyedi irányzat létezik, amelyek a paleolit étrend elveit más, alternatív étrendi irányzatokkal (vegetarianizmus, testkontroll, nyers étrend) is vegyítik, s önálló név alatt jelennek meg. Több, olyan irányzat is van, amely egy-egy természeti nép étrendjét veszi alapul, s ennek alapján határozza meg saját ajánlásait. Ezeknek hazánkban még nincsenek nagyobb követői csoportjaik.

Irodalom

1. Szendi, G., Mezei, E.: Paleolit szakácskönyv. Jaffa, Budapest, 2010.
2. Szendi, G.: Paleolit táplálkozás – A nyugati életmód és a civilizációs betegségek. Jaffa, Budapest, 2009.
3. Szendi, G.: Paleolit táplálkozás és korunk betegségei. Jaffa, Budapest, 2011.
4. Lindeberg, S.: Food and western disease. Wiley-Blakwell, 2009.
5. Cordain, L.: Paleolit étrend! Jaffa, Budapest, 2011.
6. Tóth, Cs.: Paleolit orvoslás – Számolj le a betegségekkel! Jaffa, Budapest, 2012.
7. Jaminet, P., Jaminet, S.: Tökéletes egészség étrend. Jaffa, Budapest, 2013.

IMPRESSZUM

www.ujdieta.hu, www.mdosz.hu

Főszerkesztő és a szerkesztőbizottság elnöke:
Erdélyi-Sipos Alíz (aliz.erdelyi@mdosz.hu)
Felelős szerkesztő és az MDOSZ elnöke:
Kubányi Jolán
A szerkesztőbizottság tagjai:
Dánielné Rózsa Ágnes, Gyuricza Ákos, Dr. Polyák Éva, Vincze-Bíró Andrea
Tiszteletbeli szerkesztőbizottsági tag:
Koszonits Rita
Megbízott szerkesztőbizottsági tag:
Schmidt Judit
Szaktanácsadók:
dr. Barna Mária, dr. Bíró György, dr. Bodoky György, dr. Figler Mária, dr. Halmos Tamás, dr. Hoffman Artúr, Kubányi Jolán, dr. Martos Éva, dr. Nékám Kristóf, dr. Pap Ákos, dr. Pécsi Tibor, dr. Rigó János

Az ÚJ DIÉTA a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének hivatalos, lektorált folyóirata.

Szerkesztőség: 1135 Budapest, Petneházy utca 57 fszt. 5.
Telefon: (+36) 1-269-2910 Fax: (+36) 1-799-5856
E-mail: mdosz@mdosz.hu
ISSN 1587-169X
Kiadó: Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége – MDOSZ
Felelős kiadó: Kubányi Jolán, az MDOSZ elnöke
Címlap: Arató Györgyi/Harsányi László
Nyomdai előkészítés: HarVar-d Design Studio
Nyomás: NestPress Kft.
A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal!
Hirdetésfelvétel:
Tel.: (1) 269-2910, Fax: (1) 799-5856, E-mail: mdosz@mdosz.hu

IMEDIA