



INSULINSKA + HAŠIMOTO KOMPLETAN VODIČ

Dva problema koja se često pojavljuju zajedno — i kako se rešavaju iako zahtevaju suprotne pristupe.

Autor: **JOVAN BABIĆ** · Online fitnes trener

FIT4EVER METHOD

"ODLUKA DA NE PRISTANEŠ NA PROSEK"

PRIJE NEGO ŠTO POČNEŠ

DVA PROBLEMA KOJA IDU ZAJEDNO

"INSULINSKA REZISTENCIJA I HAŠIMOTO SU **BLIŽI ROĐACI NEGO ŠTO IZGLEDA.**
JEDAN PRAVI DRUGI — A NIKO TI TO NE KAŽE."

— JOVAN BABIĆ

Ako si dobio dijagnozu **insulinske rezistencije**, **Hašimota** ili oba — najverovatnije si dobio i milion kontradiktornih saveta. Jedan doktor ti kaže "smanji kalorije", drugi "izbaci gluten", treći "podigni proteine", četvrti "idi na keto". Svako priča iz svog ugla, a niko ne objašnjava **kako to sve funkcioniše zajedno.**

Ovaj vodič ti pokazuje **šta se stvarno dešava u tvom tijelu** i zašto ova dva problema često idu ruku pod ruku. Neće ti biti "pojednostavljeno kao za dijete" — ali će sve što je stručno biti **objašnjeno tako da razumiješ.** Sa konkretnim koracima koje možeš odmah primijeniti.

💡 ŠTA DOBIJAŠ IZ OVOG VODIČA

Razumjećeš **zašto ista strategija ne radi za sve**, i zašto tvoje tijelo reaguje kako reaguje. Naučićeš kako da prepoznaš stadijum problema kroz analize, kako da manipuliseš hranom u timing-u sa treningom, i najvažnije — *kako se sistem gradi kada imaš oba problema istovremeno.*

KROZ 6 POGLAVLJA:

- 01 Šta je insulin i insulinska rezistencija** — nauka objašnjena
- 02 Kako prepoznati IR** — simptomi, analize, stadijumi
- 03 Rešavanje IR** — timing hrane i pravilan trening
- 04 Šta je Hašimoto** — usporena štitna, autoimuna komponenta
- 05 Rešavanje Hašimota** — zašto je pristup *suprotan* od IR
- 06 Kombinacija oba** — kako se rešavaju kada idu zajedno

Ljubičasti boxovi objašnjavaju stručne termine. **Zeleni "ZA TEBE" boxovi** ti govore konkretno šta to znači za tebe. **Žuti "ODMAH POČNI" boxovi** ti daju akcione korake.

01

INSULIN I INSULINSKA REZISTENCIJA

ŠTA SE DEŠAVA U TVOM TIJELU

Insulin je **možda najdemonizovaniji hormon** u modernom fitnessu. "Insulin te goji." "Izbaci hidrate, sruši insulin, mršavićeš." "Insulinski skokovi su razlog svega lošeg." Ovo su rečenice koje si sigurno čuo — i sve su djelimično ili potpuno pogrešne.

Istina je mnogo suptilnija. Insulin je **ključni hormon anabolizma** — bez njega bukvalno ne bi mogao da izgradiš mišić, ne bi mogao da doneseš energiju do ćelija, ne bi mogao da živiš normalno. Problem nikad nije **postojanje** insulina — problem je kada tvoje tijelo prestane da reaguje na njega kako treba.

U ovom poglavlju razumećeš šta je insulin, zašto ti je potreban, i šta se tačno kvari kada nastupi **insulinska rezistencija**. Kada razumiješ mehanizam — sve ostalo (dijeta, trening, timing) postaje logično.

ŠTA RADI INSULIN — JEDNOSTAVNO

ŠTA JE INSULIN

Hormon koji se proizvodi u pankreasu (u beta ćelijama). Njegova glavna uloga je da "otključa" tvoje ćelije da bi glukoza iz krvi mogla da uđe u njih i da se koristi za energiju.

Zamisli tvoje ćelije kao kuće. Glukoza (šećer) je gorivo koje im treba za rad. Ali kuće imaju zaključana vrata. **Insulin je ključ**. Kad pojedeš nešto što sadrži hidrate, glukoza uđe u krv, pankreas otpusti insulin, insulin "otključa" ćelije, glukoza uđe unutra, ćelije dobiju energiju. Perfektan sistem.

ŠTA IDE LOŠE KOD INSULINSKE REZISTENCIJE

INSULINSKA REZISTENCIJA (IR)

Stanje kada tvoje ćelije **više ne reaguju dobro na insulin**. Pankreas mora da luči *sve više insulina* da bi ista količina glukoze ušla u ćelije. Kao da su brave zarđale — treba više ključeva.

Problem može biti na 3 nivoa:

1. Malo insulinskih receptora — ćelije nemaju dovoljno "brava" da prime insulin

2. **GLUT4 transporteri** — čak i kad insulin uđe, "vrata" za glukozu ne rade dobro
3. **Pankreas** — s vremenom se iscrpljuje i ne može više da luči dovoljno insulina

💡 ŠTA TO ZNAČI ZA TEBE

Ako imaš IR, tvoje ćelije **ne mogu da dobiju dovoljno energije** iako u krvi ima gomila glukoze. Zato imaš *umor, glad, brain fog* — mišići i mozak gladuju usred izobilja. Glukoza koja ne ulazi u ćelije završava kao **masno tkivo**, i tu ostaje.

STADIJUMI PROBLEMA — OD BLAGO DO OZBILJNO

📊 3 FAZE

1. **HIPERINSULINEMIJA:** Insulin je povišen, glukoza je OK. Rana faza. Većina lekara to ne primeti.
2. **INSULINSKA REZISTENCIJA:** I insulin i glukoza počinju da lete van kontrole. Klasična faza.
3. **DIJABETES TIP 2:** Glukoza je hronično povišena. Pankreas je iscrpljen ili blizu toga.

⚡ ODMAH POČNI

- 1 Ako sumnjaš na IR — **ne panikuj**. Rana faza je potpuno reverzibilna.
- 2 Zapamti: **insulin nije tvoj neprijatelj**. Problem je kada tijelo prestane da ga sluša.
- 3 Ne kreni sa "izbacivanjem hidrata iz panike" — u sledećem poglavlju vidiš zašto je to *često pogrešno*.

02 PREPOZNAVANJE SIMPTOMI, ANALIZE I STADIJUMI

Većina ljudi **osjeti** da nešto nije u redu prije nego što dobije laboratorijski dokaz. **Ali osećaj sam po sebi ne dijagnostikuje IR** — puno stanja daje slične simptome. Zato ovo poglavlje ima dva dijela: simptomi koji te trebaju alarmirati, i konkretne analize koje daju odgovor.

Bitno je razumjeti da **nijedan simptom sam po sebi ne znači da imaš IR**. Umor može biti od loše ishrane, stresa, štitne, anemije, još 20 stvari. Ali kada se **više simptoma sklopi zajedno**, i posebno kad vidi na labu — to je jasan signal.

SIMPTOMI KOJI TE TREBAJU ALARMIRATI

🚨 KLJUČNI SIGNALI

- Lakše dobijanje na težini (posebno oko struka)
- Brain fog — mentalna magla, slab fokus, "kao da si na drugoj frekvenciji"
- Česta glad, posebno za slatkim ili hidratima
- Hronični umor posle obroka
- Često mokrenje i žeđ
- Trnjenje prstiju
- Iznenadan pad energije 2 sata posle obroka

💡 ALI OPREZ SA "SELF-DIJAGNOZOM"

Simptomi su samo *indikatori*. Ako se prepoznaješ — **uradi analize**. Nemoj kupovati suplemente ili menjati ishranu drastično samo na osnovu simptoma. Sledeći paragraf ti govori koje analize su relevantne.

KLJUČNE ANALIZE — ŠTA TRAŽIŠ

📄 OGT TEST (ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST)

Najrelevantniji test za dijagnostiku IR. Piješ rastvor sa 75g glukoze, i mjeri se glukoza + insulin u minutima 0, 30, 60, 90, 120 (nekad i 180). Pokazuje kako tvoje tijelo reaguje na šećer u realnom vremenu.

✓ REFERENTNE VRIJEDNOSTI (FASTING/NASTE)

Glukoza (mmol/L):

< 5.5 → normalno | 5.5–7 → insulinska rezistencija | > 7 → dijabetes

Insulin (mIU/L):

< 10 → dobro | 10–25 → prihvatljivo | > 25 → treba obratiti pažnju

✓ POSLIJE OPTEREĆENJA (60–120 MIN)

Glukoza: < 8 → OK | 8–11 → IR | > 11 → dijabetes

Insulin: preko 50 = početna IR | preko 80 = ozbiljno | preko 120 = alarmantno

HbA1c i **C-peptid** su dopunske analize koje pokazuju "prosjek šećera zadnja 3 mjeseca" i "koliko pankreas radi". Nisu presudne za rano otkrivanje, ali su korisne.

4 STADIJUMA IR — GDJE SI TI

📋 FAZE PROBLEMA

Nulti stepen: Samo brz skok insulina koji brzo pada. Najblaže.

Prva faza: Glukoza skoči, vraća se u referentne za 60–90 min.

Druga faza: Kasna hiperglikemija — glukoza ostaje visoka i preko 120 min.

Treća faza: Kašnjenje insulina — pankreas se sporo aktivira. Ozbiljno.

Krajnja faza: Reaktivna hipoglikemija — pankreas gubi kontrolu.

⚡ ODMAH POČNI

- 1 Uradi **OGT test** ako imaš 3+ simptoma. Nemoj samo fasting insulin — to ne pokazuje ništa relevantno.
- 2 Zamoli lekara za mjerenja na **0, 60, 120 min** (bolje na svakih 30 min).
- 3 Ne "HOMA-IR" — to je stara metrika. *Matsuda indeks* je relevantniji ako se već računa nešto.

03

REŠAVANJE IR TIMING HRANE + PRAVI TRENING

Većina ljudi sa insulinskom pristupa problemu tako što **izbacuje hidrate**, kreće na keto ili radi intermittent fasting. **Prividno pomaže** u prvih par sedmica — insulin skače manje jer ne unosiš hidrate. Ali dugoročno, ovi pristupi **pogoršavaju problem**.

Zašto? Zato što **ne popravljaju insulinsku osjetljivost** — samo je zaobilaze. Kad se vratiš na normalnu ishranu, sve je gore nego prije. Plus, keto obara T3 (štitni hormon), ispira minerale kao magnezijum i kalijum, i stvara inflamacije kroz zasićene masti. **Vidimo u sledećem poglavlju zašto je to duplo loše kad imaš i Hašimoto.**

Pravi pristup je potpuno drugačiji — **koristimo trening da direktno popravimo insulinsku osjetljivost**, i tempiramo hidrate oko treninga da radimo **sa** problemom, ne protiv njega.

KLJUČNA TAJNA: TRENING UPIJA GLUKOZU BEZ INSULINA

📌 GLUT4 TRANSLOKACIJA (MIŠIĆNA KONTRAKCIJA)

Kada mišić radi (kontrakcije, dizanje težine), on **upija glukozu iz krvi bez potrebe za insulinom**. Sami pokreti aktiviraju "vrata" za glukozu na mišićnim ćelijama. Ovo je *zlato za IR*.

💡 ŠTA TO PRAKTIČNO ZNAČI

Ako **tempiramo obrok sa hidratima tako da skok insulina padne u vrijeme treninga**, mišić će upiti glukozu kroz kontrakcije, insulin ne mora "vući" toliko, i s vremenom se popravljaju osjetljivost. *Trening postaje lijek.*

TIMING HIDRATA — PO FAZI PROBLEMA

✓ MANJI STEPEN IR (SKOK SE VRAĆA DO 60 MIN)

Poslije treninga: brži hidrati (integralna riža, ovas, krompir, čak i cornflakes u manjim količinama)

Ostali obroci: sporiji hidrati (kvinoja, heljda, proso, ovas, amarant)

Zašto: mišić posle treninga direktno upija glukozu. Iskoristi taj prozor.

⚠ VEĆI STEPEN IR (SKOK TRAJE 120+ MIN)

2 sata prije treninga: sporiji hidrati (heljda, kvinoja, ovas + puno vlakana + povrće)

Poslije treninga: NEMA brzih hidrata

Ostali obroci: pretežno bez skroba — samo lisnato povrće, tikvice, pečurke, salate

Zašto: tempiramo problematičan skok da padne *na sam trening*. Trening ga onda "pojede".

TRENING ZA IR — KAKO IZGLEDA

✓ TRENING SMJERNICE

Više serija, više ponavljanja (10-15+)

Veći volumen — više ukupnog rada

Kontrolisan intenzitet — ne ide se do otkaza konstantno

Veći RIR (2-3 ponavljanja u rezervi)

Više izolacija, manje kompleksnih vebzi

Bez powerlifting stila — visok intenzitet pravi skok adrenalina i kortizola, što pogoršava IR

⚠ ŠTA IZBJEGAVATI

- **Overtraining** (pretreniranost) — podiže kortizol, koji podiže glukozu
- **Preveliki teški singl setovi** — adrenalin diže šećer u krvi
- Isključivo **kardio bez težinskog** — ne aktivira GLUT4 translokaciju

SUPLEMENTI — 1% PRIČE

Bez ishrane i treninga, suplementi ne rade ništa. Ali ako sve ostalo radiš dobro, mogu blago pomoći. Prvi red: **cimet, jabukovo sirće, inozitol, hrom, rezerveratrol**. Berberin i glukofaž su lekovi — koriste se samo po preporuci lekara.

⚡ ODMAH POČNI

- 1 Ne izbacij hidrate — **pomjeri ih na pravo vrijeme** (oko treninga).
- 2 Trening: **3-4x sedmično, 45-60 min, sa 12-15 ponavljanja**. Ne juri PR-ove.
- 3 Dodaj **8-10k koraka dnevno** — hodanje popravlja insulinsku osjetljivost.

04

ŠTITNA I HAŠIMOTO

HORMON KOJI DIRIGUJE SVIME

Štitna žlijezda je **maleni organ** — veličine leptira, težine dva prsta, smještena u vratu. Ali njen uticaj na tvoje tijelo je **ogromniji nego bilo kog drugog organa**. Ona diriguje bazalnim metabolizmom (koliko troših u mirovanju), sintezom svih proteina u tijelu, srčanim ritmom, mentalnim fokusom, temperaturom, apsorpcijom nutrijenata, imunitetom.

Kada štitna uspori — sve u tebi usporava. Tijelo, misli, varenje, energija, čak i način na koji reaguješ na hranu. Zato usporena štitna i **Hašimoto** (autoimuna varijanta) nisu "još jedan problem" — to je stanje koje **povlači za sobom lancanu reakciju**.

U ovom poglavlju razumećeš zašto štitna staje, koja je razlika između obične hipotireoze i Hašimota, i koje simptome trebaš da tražiš.

ŠTA ŠTITNA RADI — JEDNOSTAVNO

■ ŠTITNA ŽLIJEZDA I NJENI HORMONI

Proizvodi 2 glavna hormona: **T4** (90%) i **T3** (10%). T4 je "neaktivna" forma — mora se pretvoriti u **T3** koji je aktivan. Ta konverzija se dešava u jetri, bubrezima i drugim organima uz pomoć enzima koji se zovu *diodinaze*.

Ako je **T3 nizak**, tvoj metabolizam usporava. Osjećaš se hladno, umorno, mentalno tromo, teško gubiš masti, težina se lako dobija.

HAŠIMOTO — KADA IMUNITET NAPADA ŠTITNU

■ ŠTA JE HAŠIMOTO

Autoimuna bolest u kojoj imunitet greškom prepoznaje štitnu kao "neprijatelja" i napada je antitelima (*anti-TPO*, *anti-TG*). Rezultat: štitna postepeno propada, luči manje hormona, metabolizam usporava.

💡 ŠTA TO ZNAČI ZA TEBE

Hašimoto **nije samo problem štitne — to je problem imuniteta**. Zato uzimanje samo hormona (Letrox, Eutirox) *ne rešava uzrok*. Antitela ostaju, štitna se dalje uništava. Riješenje uvijek uključuje: **rad na stresu, varenju, jetri, ishrani i regulaciji kortizola**.

SIMPTOMI USPORENE ŠTITNE

🚨 SIGNALI

- **Hronični umor** — čak i posle dovoljno sna
- **Bljedilo, hladne ruke i stopala**
- **Loše i sporo varenje**, konstantna nadutost
- **Slaba memorija, brain fog**
- **Depresija i anksioznost**
- **Glavobolje**
- **Dobijanje na težini** iako ne jedeš previše
- **Otok lica**, tanka kosa, suha koža
- **Bolne menstruacije**, poremećaj ciklusa

ŠTA PRAVI PROBLEM

⚠️ NAJVEĆI "UBICE" ŠTITNE

1. **STRES** — najveći faktor. Kortizol blokira konverziju T4 → T3.
2. **LOŠ SAN** — remeti hormonalni ritam štitne
3. **FINANSIJSKI PROBLEMI, LOŠI ODNOSI** — hronični emotivni stres
4. **DEPRESIJA I ANKSIOZNOST** — začaran krug
5. **LEKOVI** — betablokatori, antidepresivi, kortikosteroidi
6. **DEFICIT NUTRIJENATA** — cink, selen, jod, gvožđe, protein

ANALIZE KOJE TREBAŠ

✓ MINIMALAN SET

TSH (hormon hipofize koji stimulise štitnu)

Slobodan T4 (FT4) i slobodan T3 (FT3) — ključno

Reverzni T3 (rT3) — pokazuje "sabotažu" konverzije

Anti-TPO i Anti-TG antitela — otkrivaju Hašimoto

Bonus: vitamin D, gvožđe, feritin, B12, TBG

⚡ ODMAH POČNI

- 1 Ako imaš simptome — **uradi kompletan set** (nemoj samo TSH, propuštaš 80% priče).
- 2 Ako imaš Hašimoto — **ne bavi se samo štitnom**. Bavi se stresom, snom i varenjem.

-
-
- 3 Ne uzimaj Lugolov rastvor (jod) samoinicijativno — *može dramatično podići antitela* kod Hašimota.

05

REŠAVANJE HAŠIMOTA

ZAŠTO JE PRISTUP SUPROTAN OD IR

Ovo poglavlje sadrži **najveći hack** u čitavom vodiču — informaciju koju **90% trenera ne shvata**, i zbog koje ljudi sa usporenom štitnom nikad ne uspiju da smršaju. Toliko je važno da preporučujem da pročitaš poglavlje 2-3 puta.

Standardan pristup kad neko sa usporenom štitnom hoće da smršava: **obara kalorije, pojačava kardio, forsira "još manje jede"**. Rezultat? Metabolizam se dodatno usporava. Štitna radi još gore. Osoba stagnira ili se čak goji na 1000 kcal dnevno. Osjeća se očajno.

Prava strategija je suprotna: **podigneš unos hrane, radiš intenzivan (ali kratki) trening, i strateški "puštaš" tijelo da se metabolički pokrene**. Ovo zvuči kontrainuitivno — ali kad razumiješ zašto, sve postaje logično.

ZAŠTO OBARANJE KALORIJA NE RADI KOD HAŠIMOTA

📖 ADAPTIVNA TERMOGENEZA

Tijelo se adaptira na svaki kalorijski unos — spuštaš na 1500 kcal, tijelo za 2-4 sedmice usporava metabolizam na 1500. Spuštaš na 1200 — opet adaptacija. **Kod Hašimota ovaj proces je pojačan** jer je štitna već usporena.

💡 ŠTA TO PRAKTIČNO ZNAČI

Ako je tvoj metabolizam trenutno "zaključan" na 1500 kcal i spuštaš na 1000 — **smršaćeš za par sedmica, pa se zaključati na 1000**. Sad si u još goroj poziciji. Ne možeš više spuštati bez ozbiljne štete. *Rešenje nije ići dolje — rešenje je vratiti se gore.*

SISTEMA PODIZANJA UNOSA — GAME CHANGER

✓ FAZA 1: PRVE 2 SEDMICE — USTANOVIŠ MAINTAIN

Nađi tačku kalorija na kojoj **zadržavaš težinu**. Ne mršaviš, ne gojiš se. Može biti 1500, 1800, 2200 — nebitno je koliko, bitno je da znaš gdje si.

✓ FAZA 2: 8-12 SEDMICA — POSTEPENO PODIZANJE

Svake 1-2 sedmice **dodaješ 100-200 kcal** (uglavnom kroz hidrate). Krećeš sa 1500 → 1700 → 1900 → 2100 → 2300...

Prati: energiju, performanse na treningu, slike, obim struka.

Vjerovatno se nećeš gojiti — jer se metabolizam pokreće paralelno.

✓ FAZA 3: 2-4 SEDMICE — BLAGI DEFICIT

Kad si podigao maintain drastično (npr. sa 1500 na 2400), **sad možeš blago da spustiš (npr. na 2100)**. Sada je deficit "pravi" — imaš gdje da spuštaš.

Body fat pada, mišić se čuva, štitna se ne uništava.

✓ FAZA 4: PONOVO DIŽEŠ

Ne držiš deficit dugo. Odmah dižeš unos ponovo (na 2400 ili više) i ciklus se ponavlja. *Tako spriječavaš adaptaciju metabolizma na niži unos.*

TRENING ZA HAŠIMOTO — KRATKO I JAKO

✓ SMJERNICE

Visok intenzitet — ozbiljne težine, kompaund vežbe

Nizak volumen — kraći treninzi (30-45 min), manje serija

Manji RIR — bliži otkazu

Više kompaund vežbi (čučanj, mrtvo, bench)

Manje izolacija

💡 ZAŠTO OVAKO

Cilj treninga kod usporene štitne je da **"probudiš" i "šokiraš" tijelo**, ne da ga iscrpiš. Dug, umerni trening (tipičan za IR) samo dodatno usporava štitnu. Kratak, intenzivan trening pravi jak metabolički stimulus, tijelo reaguje, štitna se pokreće.

KLJUČNI NUTRIJENTI I SUPLEMENTI

💊 ŠTA ŠTITNI TREBA

Cink (20-30 mg) — gradnja tkiva štitne

Selen (100-200 mcg) — konverzija T4 u T3

Jod — *samo ako je nizak na testu, ne samoinicijativno*

Gvožđe — sinteza hormona štitne

Tirozin — sirovina za T4 (nalazi se u mesu, jajima, ćuretini)

Vitamin D3 — konverzija hormona

Dovoljno proteina — bez proteina, nema tirozina

⚡ **ODMAH POČNI**

- 1 **Prestani da obaraš kalorije** ako si na dijeti već mjesecima. Vrijeme je da vratiš unos gore.
- 2 Krećeš da **dižeš 100-200 kcal svake sedmice**, prateći težinu i slike.
- 3 Trening: **3-4x sedmično, kratko (45 min) ali intenzivno**. Kompaund vežbe, veće težine.

06

KOMBINACIJA KADA IMAŠ OBA PROBLEMA

Sada dolazimo do **najtežeg dijela** — i najvažnijeg. IR i Hašimoto **vrlo često idu zajedno**. Ne slučajno — oni se međusobno pojačavaju. Insulinska rezistencija pravi hormonalne procese koji sabotiraju štitnu. Usporena štitna smanjuje osjetljivost na insulin. **Začaran krug**.

Problem je što **strategije za dva stanja su suprotne**. Za IR: veći volumen, manji intenzitet, timing hidrata oko treninga, blagi deficit. Za Hašimoto: manji volumen, veći intenzitet, veća količina hrane, podizanje kalorija. Kako pomiriti ovo?

Odgovor je **periodizacija** — **saltanje između dve strategije** u blokovima. Ne mješaš ih, ne biraš samo jednu — smjenjuješ ih pametno.

ZAŠTO SE POJAVLJUJU ZAJEDNO

ZAČARANI KRUG

Kada imaš IR:

- Hronično visok insulin → loša konverzija T4 u T3
- Insulin blokira diodinaze (enzime za konverziju)
- Pojačava se rT3 (neaktivan hormon)
- Rezultat: štitna slabi

Kada imaš Hašimoto:

- Nizak T3 → slabija osjetljivost GLUT4 transportera
- Sporija mitohondrija = slabija upotreba glukoze
- Rastu inflamacije, IL-6, koji dodatno kvari insulinsku osjetljivost
- Rezultat: pogoršanje IR

STRES — ZAJEDNIČKI NEPRIJATELJ

Stres pravi OBA problema. Kortizol podiže glukozu, obara T3, sabotira leptin (hormon sitosti). Ako imaš oba stanja — **rad na stresu je prioritet #1**. Bez toga, ni najbolja ishrana neće raditi. San, meditacija, šetnja, granice — sve to je "medicina" isto kao trening.

SISTEM SALTANJA – PERIODIZACIJA

SEDMICE 1-2: USPOSTAVLJANJE HOMEOSTAZE

Nađi maintain unos. Napravi "hibrid" plan — *aritmetička sredina* između IR i Hašimoto pristupa. Ne rješavaš još problem, samo **upoznaješ tijelo**.

SEDMICE 3-6: FOKUSIRAŠ DOMINANTNI PROBLEM

Šta je "veće" prema analizama — insulin preko 100? antitela preko 400? Taj problem **vodiš prvi**. 4 sedmice sa strategijom za taj problem, ali *ne zaboravljajući onaj drugi*.

SEDMICE 7-10: FOKUSIRAŠ DRUGI PROBLEM

Prebacuješ fokus na drugi problem. Nastavljas rad, ali sad sa smjernicama za drugi. **Postepeno menjas i timing hrane i tip treninga**.

SEDMICE 11+: PONOVIŠ CIKLUS

Rade se nove analize. Vidiš gdje si napredovao, gdje je i dalje problem. Ako je IR sada bolji, sad ideš na Hašimoto. Ako je Hašimoto stagniran — vraćaš se na njega. *Kroz vrijeme, postepeno rješavaš oba*.

KAKO TRENING IZGLEDA U KOMBINACIJI

KAD DOMINIRA IR

- Više serija
- Veći RIR (2-3)
- Veći volumen
- Manji intenzitet
- Više izolacija
- Timing hidrata oko treninga

KAD DOMINIRA HAŠIMOTO

- Manje serija
- Manji RIR (0-1)
- Manji volumen
- Veći intenzitet
- Više kompound vežbi
- Podizanje kalorija

"NE PRAVIMO NOVI PROGRAM SVAKE 4 SEMICE — SAMO POMERAMO NAGLASAK UNUTAR ISTOG SISTEMA, U SKLADU SA TIM KOJI JE PROBLEM TRENUTNO DOMINANTNIJI."

— JOVAN BABIĆ

ŠTA JE IZNAD SVEGA

Ako imaš oba problema, i uzimaš samo **jedan** savjet iz cijelog vodiča — neka bude ovaj: **adresiraj stres i san prije bilo čega drugog**. Sve strategije o kojima smo pričali propadaju ako živiš pod hroničnim stresom, spavaš 5 sati i preplavljen si obavezama.

⚡ ODMAH POČNI

- 1 Uradi **kompletan set analiza**: OGT (0-60-120), FT3/FT4/TSH, anti-TPO/TG, gvožđe, D3.
- 2 Vidi šta je **dominantnije po brojkama** — insulin preko 100 ili antitela preko 400.
- 3 Radi **4-nedjeljne blokove** saltajući između dva pristupa. Analizu ponavljaj svake 10-12 sedmica.
- 4 **Prioritet #1: stres, san, granice**. Bez toga sve ostalo je gubljenje vremena.

🔑 KLJUČNO

NE POSTOJI JEDAN PLAN ZA OBA PROBLEMA. POSTOJI SISTEM SALTANJA KOJI IH POMIRUJE.



SLJEDEĆI KORAK

RAZUMIJEŠ SISTEM. HOĆEŠ SVOJ PLAN?

Ako imaš insulinsku, Hašimoto ili oba — **ovo nije nešto što se rešava samostalno** sa savjetima iz vodiča. Trebaš individualnu strategiju, praćenje kroz nedjelje, saltanje pristupa u pravo vrijeme, prilagođavanje na osnovu analiza.

To je ono što radim sa svojim klijentima — **nedjeljno praćenje, prilagođavanje plana na osnovu tvog feedback-a i nalaza**, i sistem koji *rešava uzrok*, ne samo simptome.

ZAKAŽITE BESPLATNU KONSULTACIJU →

+382 69 747 023

@jovan_fit4ever

jovanfit4ever.com

"ODLUKA DA NE PRISTANEŠ NA **PROSEK**"

© 2026 FIT4EVER · JOVAN BABIĆ