



DR JASON FUNG

KOD OTYŁOŚCI

KSIĄŻKA KUCHARSKA
DLA ZDROWIA

Przepisy kulinarne, dzięki którym
pokonasz cukrzycę, schudniesz
i poprawisz samopoczucie



vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Dorota Sikora
PROJEKT OKŁADKI: Dorota Sikora
TŁUMACZENIE: Juliusz Poznański
ZDJĘCIA WEWNĘTRZNE: Gabriel Cabrera, przy współpracy z Marley Hutchinson
WSPÓŁPRACA: Blanka Smekal i Brianne Beaudoin

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2020
ISBN 978-83-8168-609-9

Tytuł oryginału: *The Obesity Code Cookbook*

Copyright © 2019 by Jason Fung and Alison Maclean
First Published by Greystone Books Ltd.
343 Railway Street, Suite 302, Vancouver, B.C. V6A 1A4, Canada

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2019
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND



*Książkę tę dedykuję mojej rodzinie,
która zawsze udzielała mi pomocy i wsparcia
w podróży zwanej życiem.*

To prawdziwe błogosławieństwo.

Moim rodzicom,

Wing i Mui Hun Fung,

Michaelowi i Margaret Chan,

od których bardzo dużo się nauczyłem.

Mojej żonie, Minie, która jest dla mnie wszystkim.

Moim dzieciom, Jonathanowi i Matthew,

które zawsze radują moje serce.



SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE

• Epidemia otyłości	9
• Co jeść	18
• Kiedy jeść	30
• Praktyczne informacje o poście i najczęściej zadawane pytania	35

PRZEPISY KULINARNE

• Spizarnia	45
• Potrawy na przerywanie postu	50
• Ważne sałatki	68
• Warzywa	86
• Drób: kurczak, kaczka i indyk	106
• Ryby i owoce morza	122
• Mięso: wołowina, jagnięcina i wieprzowina	144
• Smakołyki i przekąski	166
• Buliony i inne napoje	184

DODATEK

• Plany postów 16-, 24- i 36-godzinnych.....	197
--	------------

PODZIĘKOWANIA	204
----------------------------	------------

INDEKS	205
---------------------	------------

WPROWADZENIE

EPIDEMIA OTYŁOŚCI

Dorastałem w Toronto w Kanadzie, a ów okres mojego życia przypadł na lata siedemdziesiąte ubiegłego stulecia. Gdyby ktoś wtedy powiedział mi, że w ciągu kilkudziesięciu lat otyłość stanie się palącym problemem w skali globalnej, byłbym głęboko zszokowany. W tamtych czasach istniały – oparte na maltuzjanizmie* – poważne obawy, że potrzeby żywieniowe światowej populacji przekroczą światowe możliwości produkcji żywności, w związku z czym grozi nam masowy głód. Największym zmartwieniem przyrodników było globalne *ochłodzenie* z powodu odbijania się światła słonecznego od znajdujących się w powietrzu pyłów, w czym upatrywano przyczyny początku nowej epoki lodowcowej.

Po niemal pięćdziesięciu latach okazało się jednak, że mamy zupełnie odwrotne problemy. Globalne ochłodzenie przestało zaprzętać nam głowy, a jego miejsce zajęły globalne ocieplenie i topnienie polarnej czapy lodowej – dziś to one dominują w wiadomościach. A zamiast światowego głodu mamy największą w historii ludzkości epidemię otyłości.

Możemy tu wskazać na dwa wzajemnie powiązane aspekty.

Pierwszy – jaka jest przyczyna tego zjawiska? Fakt, że ma ono wymiar globalny i że jest relatywnie nowe, nie pozwala upatrywać jej w wadach

* Maltuzjanizm (stacyczna teoria zasobów) – opublikowana w 1798 roku teoria, zgodnie z którą wzrost liczby ludności, odbywający się w postępie *geometrycznym*, oraz wzrost produkcji żywności, zachodzący w postępie *arytmetycznym*, muszą prowadzić do przeludnienia. Jej twórcą był Thomas Malthus, żyjący w XVIII i XIX w. angielski ekonomista (przyp. tłum.).

genetycznych. W latach siedemdziesiątych nie słyszało się o ćwiczeniach w czasie wolnym. Wówczas nie wylewało się siódmych potów do rytmu klasycznych przebojów. Siłownie i kluby fitness zaczęły wyrastać jak grzyby po deszczu dopiero w latach osiemdziesiątych.

Drugi – dlaczego jesteśmy bezradni wobec tego zjawiska? Nikt *nie chce* być gruby. Od ponad czterdziestu lat lekarze konsekwentnie zalecają stosowanie niskotłuszczowej, redukcyjnej diety w celu zachowania szczupłej sylwetki. Mimo to epidemia otyłości niepowstrzymanie się szerzy. W Kanadzie w latach 1985-2011 liczba przypadków otyłości potroiła się, wzrastając z 6 do 18 procent. Wszelkie dostępne dane wskazują na to, że ludzie desperacko usiłowali zredukować liczbę spożywanych kalorii i tłuszczów oraz więcej ćwiczyć, jednak nie udawało się im schudnąć. Nasuwa się jedynie logiczne wytłumaczenie: nie rozumieliśmy istoty problemu. Nie było nim bowiem ani nadmierne spożycie tłuszczów, ani zbyt wysoka kaloryczność posiłków, stąd też redukcja jednego i drugiego nie przyniosła rezultatów. Dlaczego zatem ludzie tyją?

W latach dziewięćdziesiątych ukończyłem studia na Uniwersytecie w Toronto i na Uniwersytecie Kalifornijskim w Los Angeles, zdobywając tytuł lekarza medycyny i specjalisty nefrologa. Przyznam szczerze, że w najmniejszym nawet stopniu nie interesowało mnie leczenie otyłości – ani na studiach, ani podczas rezydentury czy specjalizacji, ani po rozpoczęciu praktyki lekarskiej. Zresztą nie tylko ja wykazywałem taką postawę. Zagadnienie to nie interesowało niemal nikogo spośród lekarzy, którzy w tamtym okresie zdobyli wykształcenie w Ameryce Północnej. Na studiach nie uczono nas w zasadzie niczego na temat odżywiania, a jeszcze mniej mówiono o leczeniu otyłości. Natomiast mnóstwo godzin wykładowych poświęcano przepisywaniu pacjentom odpowiednich leków i ich operowaniu. Nabrałem wprawdy w stosowaniu setek leków i wykonywaniu dializ. Wiedziałem wszystko na temat leczenia chirurgicznego oraz wskazań do jego przeprowadzania. Nie miałem jednak zielonego pojęcia o tym, jak pomagać pacjentom z nadwagą bądź otyłością – mimo że epidemia otyłości była już dobrze rozpoznana, a tuż za nią szła epidemia cukrzycy typu 2, z wszystkimi ich implikacjami zdrowotnymi. Lekarze nie dbali o dietę. Od tego byli dietetycy.

Dieta – wraz z utrzymaniem zdrowej wagi – to jednak integralna część zdrowia człowieka. Nie chodzi tu tylko o to, aby dobrze prezentować się

w bikini na plaży podczas letnich wakacji. Żeby tylko. Nadwaga to nie problem jedynie estetyczny – to główna przyczyna cukrzycy typu 2 i zespołu metabolicznego, które radykalnie podwyższają ryzyko zawału serca, udaru mózgu (wylewu), raka, nefropatii cukrzycowej, ślepoty, amputacji oraz neuropatii cukrzycowej – i wielu innych problemów. Otyłość nie była zatem marginalnym zagadnieniem medycznym. Zdałem sobie wówczas sprawę z tego, że leżała ona u podstaw większości chorób, z którymi się stykałem jako lekarz, ale prawnie nic o niej nie wiedziałem.

Jako nefrolog wiedziałem jednak, że – jak dotąd – najczęstszą przyczyną niewydolności nerek jest cukrzyca typu 2. Pacjentów chorych na nią leczyłem więc tak, jak mnie uczono (innej wiedzy nie miałem): za pomocą leków, takich jak insulina, oraz zabiegów, na przykład dializ.

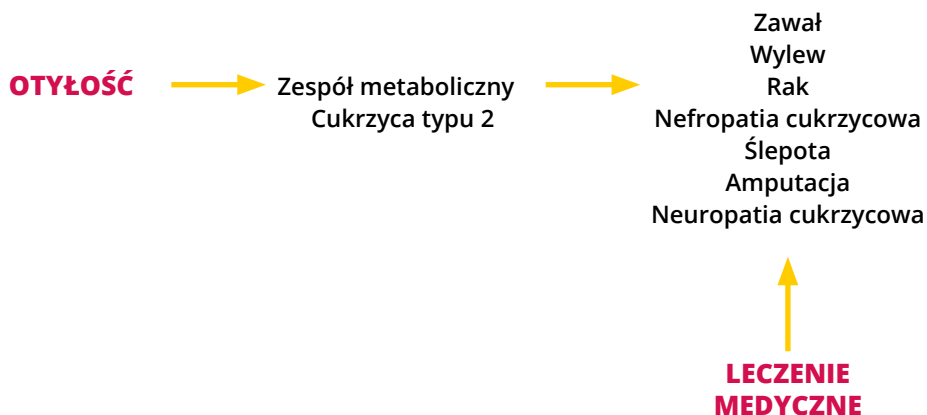
Z doświadczenia wiedziałem, że insulina może być przyczyną tycia. W rzeczywistości wszyscy o tym wiedzieli. Nic dziwnego, że pacjenci byli zdezorientowani. „Panie doktorze – pytali – zawsze powtarzał mi pan, żeby schudnąć, ale insulina, którą mi pan podaje, sprawia, że mocno tyję. Czy ona na pewno mi pomaga?” Przez długi czas nie wiedziałem, co im odpowiadać, ponieważ rzeczywiście im nie pomagała.

Pacjenci znajdujący się pod moją opieką nie wracali do zdrowia. Tak naprawdę byłem tylko świadkiem ich podupadania na zdrowiu. Nie byli w stanie schudnąć. Ich choroba, cukrzyca typu 2, pogłębiała się, choć dużo więcej szkód ponosiły nerki. Leki, operacje i zabiegi nie pomagały. Dlaczego?

U podstaw całego problemu leżała masa ciała. Otyłość była przyczyną zespołu metabolicznego i cukrzycy typu 2, które z kolei odpowiadały za wszystkie inne problemy zdrowotne moich pacjentów. Mimo to jednak cała współczesna medycyna – z wszystkimi jej lekami, nanotechnologią oraz iście wirtuozowskimi manipulacjami genetycznymi – ślepo skupiała się jedynie na problemach końcowych.

Nikt nie leczył przyczyny pierwotnej. Mimo że za pomocą dializ leczyliśmy niewydolność nerek, pacjenci nadal zmagali się z otyłością, cukrzycą typu 2 i wszystkimi innymi komplikacjami wynikającymi z otyłości. *Powinniśmy byli leczyć otyłość, lecz zamiast tego usiłowaliśmy jedynie zlikwidować problemy spowodowane otyłością.* Takiego właśnie postępowania uczono mnie i w zasadzie wszystkich innych lekarzy w Ameryce Północnej. Ale ono się nie sprawdzało.

Ilustracja 1. Standardowy paradygmat leczenia medycznego



Gdy pacjent chudnie, cukrzyca typu 2 cofa się, zatem likwidowanie przyczyny pierwotnej u pacjentów z cukrzycą typu 2 to jedyna logiczna metoda leczenia tej choroby. Gdy z samochodu wycieka olej silnikowy, to rozwiązaniem nie jest zakup większej ilości oleju i mopa do zmywania plam. Rozwiązaniem jest zlokalizowanie wycieku i jego likwidacja. Jako lekarze popełnialiśmy błąd, ignorując wyciek i zmywając podłogę za pomocą mopa.

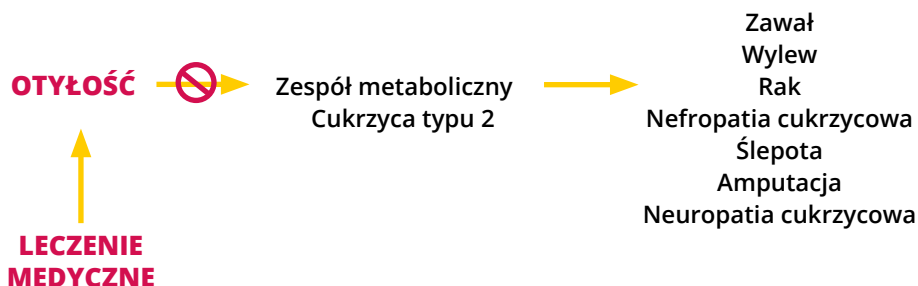
Gdybyśmy od początku leczyli otyłość (patrz: ilustracja 1), wówczas cukrzyca typu 2 i zespół metaboliczny nie pojawiałyby się. Jeśli cukrzyca nie występuje, nie może rozwinąć się nefropatia cukrzycowa (cukrzycowa choroba nerek). Podobnie neuropatia cukrzycowa. Z perspektywy czasu to oczywiste.

Zrozumiałem więc, gdzie popełnialiśmy błąd. Sęk w tym, że nie wiedziałem, jak zmienić sposób kuracji, ponieważ nie miałem pojęcia o leczeniu otyłości. Uświadomiłem sobie, że mimo dziesięcioletniej praktyki lekarskiej miałem jedynie podstawową wiedzę na temat odżywiania. Moment ten stał się początkiem mojej dziesięcioletniej podróży poznawczej i ostatecznie doprowadził mnie do stworzenia programu o nazwie Intensywne Zarządzanie Dietą (www.IDMprogram.com) oraz założenia Kliniki Metabolicznej w Toronto (www.torontometabolicclinic.com).

Rozmyślając poważnie nad leczeniem otyłości, zrozumiałem, że muszę odpowiedzieć sobie na jedno niezwykle ważne pytanie: Dlaczego ludzie tyją? Inaczej mówiąc, jaka jest przyczyna pierwotna tycia i otyłości? Nie stawiamy

sobie tego zasadniczego pytania, ponieważ uważamy, że znamy odpowiedź. Sądzimy, że za otyłość odpowiada nadmierne spożycie kalorii. Gdyby to była prawda, wówczas rozwiązanie kwestii chudnięcia byłoby proste: zmniejszyć spożycie kalorii.

Ilustracja 2. Skuteczniejszy paradygmat leczenia medycznego



Ale to już robiliśmy. Do znudzenia. Od czterdziestu lat jedyna porada, której udziela się odnośnie do chudnięcia, to zmniejszenie spożycia kalorii i zwiększenie ilości ćwiczeń fizycznych. „Jedz mniej, ćwicz więcej” to wysoce nieskuteczna strategia. Tabele wartości kalorycznej występują na opakowaniach wszystkich produktów spożywczych. Istnieją książki z tabelami wartości kalorycznej. Mamy też aplikacje liczące kalorie. Maszyny, na których ćwiczy się na siłowni, także mają liczniki kalorii. Robimy wszystko, co w ludzkiej mocy, by liczyć kalorie w celu zmniejszenia ich podaży. Czy to okazało się skuteczne? Czy zbędne kilogramy topnieją nam niczym bałwan na przedwiośnie? Nie. A przecież *powinny*. Dowody empiryczne, jasne jak słońce, świadczą o tym, że to *nieskuteczne*.

Gdy spojrzeć na tę całą historię z kaloriami z punktu widzenia ludzkiej fizjologii, wali się ona jak domek z kart. Organizm nie reaguje na kalorie. Na powierzchni komórek nie ma receptorów kalorii. Organizm nie wie, ile człowiek ich spożywa bądź redukuje. Skoro organizm nie liczy kalorii, dlaczego my mielibyśmy to robić? Kaloria to po prostu jednostka energii zapożyczona z fizyki. W dziedzinie medycyny otyłości tak usilnie dążono do znalezienia prostej miary energii żywności, że całkowicie zignorowano ludzką fizjologię i zwrócono się ku fizyce.

Stwierdzenie „kaloria to kaloria” szybko się spopularyzowało. Skłoniło również do postawienia pytania: Czy wszystkie kalorie są tak samo tuczące? Odpowiedź na to pytanie brzmi: Absolutnie *nie*. Sto kalorii zawartych w sałatce z jarmużu nie jest tak tuczących jak sto kalorii zawartych w słodyczach. Sto kalorii zawartych w fasoli nie jest tak tuczących jak sto kalorii zawartych w białym chlebie z dżemem. A jednak przez czterdzieści lat wierzyliśmy, że każda kaloria jest tak samo tuczająca.

Właśnie dlatego napisałem *Kod otyłości**. W książce tej wykorzystałem wiedzę zdobytą w ciągu dziesięciu lat, podczas których tysiącom pacjentów pomogłem schudnąć dzięki zastosowaniu opracowanego przez mnie programu Intensywne Zarządzanie Dietą. Odżywianie to klucz do metabolizmu – procesów rozkładu cząsteczek pochodzących z żywności w celu dostarczenia organizmowi energii (kalorii) niezbędnej do budowy, konserwacji i naprawy tkanek oraz do jego wydajnego funkcjonowania. Aby odpowiedzieć na najważniejsze pytanie – jakie przyczyny leżą u podstaw tycia? – zacząłem od początku, to znaczy rozłożyłem model kaloryczny na czynniki pierwsze i ustaliłem, co się dzieje naprawdę: otyłość to zaburzenie o podłożu hormonalnym, a nie kalorycznym. Natomiast dwa główne czynniki decydujące o tyciu i chudnięciu to: co jemy i kiedy jemy.

INSULINA

W organizmie człowieka nic nie dzieje się przypadkowo. Każdy proces fizjologiczny jest ściśle kontrolowany przez sygnały hormonalne. To, czy serce bije nam szybciej, czy wolniej, jest ściśle kontrolowane przez hormony. Podobnie obfitość oddawania moczu. To, czy spożywane przez nas kalorie są spalane w celu uzyskania energii, czy magazynowane w postaci tłuszczu, również jest ściśle kontrolowane przez hormony. A zatem podstawowy problem w kontekście otyłości to nie liczba spożywanych kalorii, lecz sposób ich wykorzystywania. Natomiast hormon, któremu musimy przyjrzeć się bliżej, to *insulina*.

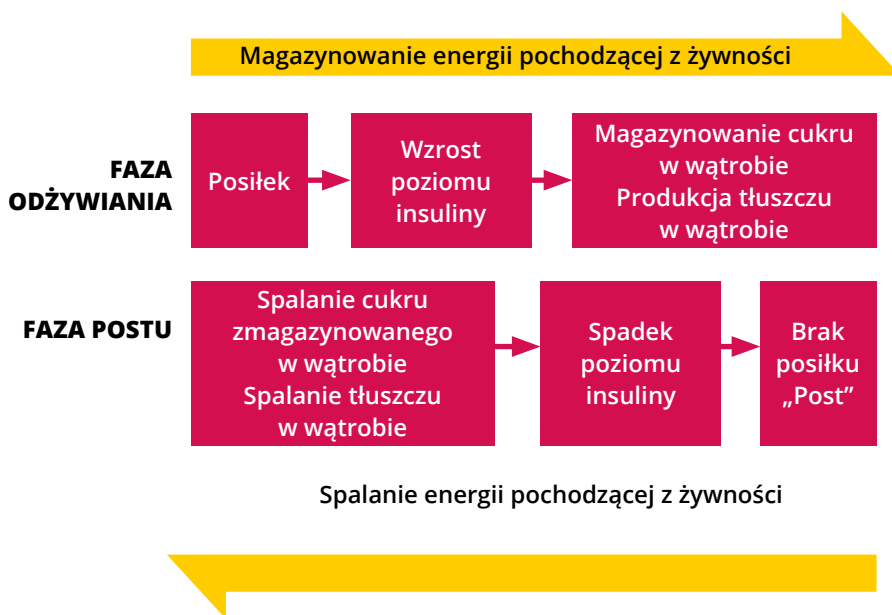
Insulina to hormon odpowiedzialny za magazynowanie tłuszczu. Nie ma w tym nic złego – takie jest jego zadanie. Podczas posiłku produkcja insuliny

* Książki autora dostępne są w sklepie www.vitalni24.pl (przyp. wyd. pol.)

wzrasta, dając organizmowi sygnał, by zmagazynował w postaci tłuszczu pewną ilość pochodzącej z żywności energii. Między posiłkami natomiast produkcja insuliny maleje, dając organizmowi sygnał, by spalał zmagazynowaną energię (tłuszcz). Zbyt często poziom insuliny nakazuje organizmowi magazynować więcej pochodzącej z żywności energii w postaci tłuszczu.

Wszystkie procesy metaboliczne, łącznie z tyciem, kontrolowane są przez sygnały hormonalne. Fundamentalna zmienna fizjologiczna, którą jest wielkość tkanki tłuszczowej organizmu, nie podlega kapryśnym wpływom podaży kalorycznej i ćwiczeń fizycznych. Gdyby ludzie pierwotni byli zbyt grubi, nie biegaliby po prostu za zwierzyzną, by ją upolować – sami mogliby zostać upolowani. Gdyby byli zbyt szczupli, nie mogliby przetrwać okresów niedoboru pożywienia. Wielkość tkanki tłuszczowej ma zasadnicze znaczenie dla przetrwania gatunków.

Ilustracja 3. Tycie i chudnięcie zależą od insuliny



Jak widać, w celu precyzyjnej i ściślej regulacji wielkości tkanki tłuszczowej organizm wykorzystuje hormony. Nie kontrolujemy świadomie masy ciała, podobnie jak tętna ani temperatury. Parametry te regulowane są automatycznie – to samo dotyczy masy ciała. Hormony informują nas, że jesteśmy głodni (grelina) i że jesteśmy najedzeni (peptyd PYY, cholecystokinina).

Hormony regulują wydatkowanie energii (adrenalina), a także je hamują (tyroksyna). *Otyłość to zaburzenie regulacji magazynowania tłuszczu.* Tyjemy, ponieważ wysłaliśmy organizmowi hormonalny sygnał do powiększania tkanki tłuszczowej. Głównym sygnałem hormonalnym jest tu insulina, zaś jej poziom – wysoki czy niski – zależy od diety.

U osób otyłych poziom insuliny jest o 20 procent wyższy niż u osób ze zdrową masą ciała, zaś ów wyższy poziom jest ściśle związany z ważnymi czynnikami, takimi jak obwód w talii oraz stosunek obwodu talii do obwodu bioder. Czy to oznacza, że wysoki poziom insuliny jest *przyczyną* tycia?

Hipotezę „insulina jest przyczyną tycia” można łatwo zweryfikować. Gdyby przypadkowej grupie osób podawać insulinę, czy one by przytyły? Odpowiedź jest krótka i jednoznaczna: *tak*. Pacjenci regularnie przyjmujący insulinę oraz lekarze ją przepisujący dobrze znają brzydką prawdę: im więcej insuliny się stosuje, tym więcej pacjent tyje. Potwierdzają to liczne badania. Insulina jest przyczyną tycia.

W przełomowym badaniu z 1993 roku pod nazwą Diabetes Control and Complications Trial porównano standardowe dawki insuliny z wysokimi dawkami przeznaczonymi do kontrolowania poziomu cukru we krwi u pacjentów z cukrzycą typu 1. Wysokie dawki insuliny lepiej kontrolowały poziom cukru we krwi – co jednak działało się z masą ciała uczestników badania? Osoby z grupy otrzymującej wysokie dawki insuliny przytyły średnio o 4,5 kilograma więcej niż osoby z grupy przyjmującej dawkę standardową. Ponad 30 procent badanych znacznie przytyło! Przed rozpoczęciem badania wszyscy uczestnicy ważyli mniej więcej tyle samo – mieli nieznaczną otyłość. Obydwie grupy różniła jedynie dawka podawanej insuliny. Wyższa dawka wiązała się z intensywniejszym tyciem.

Insulina jest przyczyną tycia. Im wyższy poziom tego hormonu, tym większa zaprogramowana masa ciała. Podwzgórze wysyła organizmowi sygnały hormonalne, by zwiększał masę ciała. Odczuwamy głód i jemy. Jeżeli w odpowiedzi na te sygnały celowo ograniczymy podaż kalorii, wzrośnie ogólny wydatek energetyczny. Skutek będzie ten sam: tycie.

Gdy zrozumiemy, że otyłość to zaburzenie równowagi hormonalnej, będziemy mogli zacząć ją leczyć. Przyczyną otyłości jest zbyt wysoki poziom insuliny, zatem leczenie wymaga jego *obniżenia*. Problem nie w tym, jak

zrównoważyć podaż kalorii, lecz w tym, jak zrównoważyć poziom *insuliny* – hormonu regulującego magazynowanie tłuszczu.

Poziom insuliny wzrasta w dwóch przypadkach:

1. gdy jemy zbyt dużo produktów stymulujących produkcję insuliny;
2. gdy wciąż jemy te same, stymulujące produkcję insuliny produkty, tyle że częściej.

CELE

Kod otyłości prezentuje naukowy opis mechanizmów rządzących przybieraniem na wadze i sposoby wykorzystywania tej wiedzy w celu schudnięcia. Formułuje również teoretyczne podstawy skuteczności programu Intensywne Zarządzanie Dietą. Mam nadzieję, że niniejsza książka kucharska, jako źródło prostych i atrakcyjnych przepisów kulinarnych i planów żywieniowych, jeszcze bardziej ułatwi codzienną realizację zasad tego programu.

Kluczem do trwałego zapanowania nad masą ciała jest kontrolowanie poziomu głównego hormonu za nią odpowiedzialnego, którym – jak już ustaliliśmy – jest insulina. Nie ma na to żadnych tabletek. Kontrolowanie poziomu insuliny wymaga zmian w sposobie odżywiania. Sprowadza się to do dwóch prostych czynników: jak bardzo wzrasta poziom insuliny po posiłku i jak długo się utrzymuje.

1. To, *co* jemy, decyduje o tym, jak bardzo wzrasta poziom insuliny.
2. To, *kiedy* jemy, decyduje o tym, jak długo ów wyższy poziom insuliny się utrzymuje.

Większość diet skupia się jedynie na pierwszym czynniku, zaniedbując drugi. Nie można rozwiązać problemu, zajmując się tylko jego połową. Dlatego rozwiązaniem tym nie jest dieta niskokaloryczna ani niskotłuszczowa, ani wegetariańska, ani mięsna, ani nawet jakże potrzebna dieta niskowęglowodanowa. Jest nim natomiast dieta opracowana tak, aby obniżyć poziom insuliny, ponieważ hormon ten jest fizjologicznym sygnalizatorem magazynowania tłuszczu. Chcąc ograniczyć ten proces, należy obniżyć poziom insuliny, a to można zrobić, stosując nawet dietę wysokowęglowodanową.

Przeszłość tego dowodzi. Wiele tradycyjnych społeczeństw żywiło się głównie węglowodanami, a jednak nie padło ofiarą epidemii otyłości. W latach siedemdziesiątych, jeszcze przed pojawieniem się epidemii otyłości, Irlandczycy zajadali się ziemniakami, Azjaci – ryżem, a Francuzi – pieczywem. Nawet w Ameryce, gdy naród porwała fala muzyki dyskotekowej, a kina pękały w szwach od fanów *Gwiezdných wojen* i *Szczęk*, ludzie jedli biały chleb z dżemem, lody i ciastka. *Nie jedli* makaronu pełnoziarnistego, komosy ryżowej ani jarmużu. *Nie liczyli* kalorii ani węglowodanów netto. Nawet *nie ćwiczyli* dość dużo. Wszystko robili „źle”, a mimo to otyłość w zasadzie nie występowała. Dlaczego? Odpowiedź jest prosta. Zbliź się i posłuchaj uważnie.

Oni nie jedli przez cały czas.

Najskuteczniejszym sposobem na kontrolowanie masy ciała jest połączenie diety utrzymującej niski poziom insuliny z odpowiednim czasem spożywania posiłków. Pozwalając organizmowi spędzać nieco czasu w trybie „postu”, wykorzystuje się energię zgromadzoną w trybie „żywienia”. *Kod otyłości – książka kucharska* pomaga w prosty sposób to realizować: zawarte w niej przepisy kulinarne pozwolą kontrolować poziom insuliny w czasie posiłków, natomiast dodatek dostarczy wiedzy o tym, jak przeplatać smaczne posiłki z okresami postu.

CO JEŚĆ

Z przeprowadzonych dotąd badań naukowych wynikają dwa główne wnioski. Pierwszy – wszystkie diety są skuteczne. Drugi – żadna dieta nie jest skuteczna. Co mam na myśli? Spadek masy ciała podąża zawsze tą samą krzywą: niezależnie od tego, czy stosuje się dietę śródziemnomorską, dietę Atkinsa, a nawet staromodną dietę niskotłuszczową i niskokaloryczną, skutkiem ich wszystkich jest szybki spadek masy ciała. Jednak po sześciu-dwunastu miesiącach proces ów zatrzymuje się, po czym masa ciała ponownie wzrasta – mimo ciągłego stosowania diety. Na przykład podczas dziesięcioletniego Programu Profilaktyki Cukrzycy zaobserwowano spadek masy ciała o 7 kilogramów po upływie roku, po czym – budzącą grozę – stagnację oraz powrót do masy

wyjściowej. Na końcu okresu badawczego nie było różnicy między osobami stosującymi dietę a niestosującymi diety.

Tak więc żadna dieta nie jest skuteczna. Powstaje pytanie: Dlaczego tak się dzieje? Trwała redukcja masy ciała to w istocie proces dwuetapowy, ponieważ istnieje problem krótkoterminowy i długoterminowy. Za wielkość zaprogramowanej masy ciała odpowiada podwzgórze – nasz tłuszczowy „termostat” (więcej informacji na temat zaprogramowanej masy ciała znajdzie czytelnik w książce *Kod otyłości*). Insulina przesuwą tę wartość w górę. Na krótką metę można stosować różne diety w celu obniżenia masy ciała. Gdy jednak spadnie ona poniżej wielkości zaprogramowanej, organizm aktywuje mechanizmy mające na celu powrót do zaprogramowanej masy ciała – i to jest właśnie problem długoterminowy.

Należy również zrozumieć, że otyłość to problem wieloczynnikowy. Nie ma on jednej przyczyny. Czy są nią kalorie? Tak, ale nie tylko. Czy są nią węglowodany? Tak, ale nie tylko. Czy błonnik chroni nas przed otyłością? Tak, ale nie tylko. Czy przyczyną otyłości jest insulinooporność? Tak, ale nie tylko. Czy przyczyną otyłości jest cukier? Tak, ale nie tylko. Wszystkie te czynniki zbiegają się na kilku szlakach hormonalnych – z nich najważniejszy jest szlak insulinowy – które prowadzą do tycia. Diety niskowęglowodanowe obniżają poziom insuliny. Diety niskokaloryczne ograniczają spożycie wszystkich produktów i również obniżają poziom insuliny. Diety paleo, niskowęglowodanowe i wysokotłuszczowe, ubogie w produkty rafinowane i przetworzone, działają podobnie. Dieta kapuściana również. To samo dotyczy diet o obniżonej smakowości.

Obecnie uznawany model otyłości zakłada niestety, że ma ona tylko jedną przyczynę, zaś inne to jedynie „pretendenci do tronu”. Jednak za podwyższony poziom insuliny i będącą jej skutkiem otyłość odpowiadają liczne, wzajemnie się pokrywające szlaki. W związku z tym istnieje więcej niż jeden sposób na obniżenie poziomu tego hormonu. W przypadku niektórych pacjentów główny problem to cukier lub węglowodany rafinowane. Dlatego najlepsza dla nich może być dieta niskowęglowodanowa. W przypadku innych główny problem to insulinooporność. Wobec tego najlepsza dla nich może być zmiana pór posiłków lub stosowanie postu przerywanego. U jeszcze innych pacjentów dominującym problemem jest ścieżka kortyzolu. Najistotniejsze dla nich może być zatem stosowanie technik redukcji stresu bądź

korekcja deprivacji snu. U kolejnej grupy pacjentów czynnikiem krytycznym może być brak błonnika pokarmowego. Mimo to wszystkie przypadki łączy wspólny mianownik: zaburzenie równowagi hormonalnej w postaci nadmiaru insuliny.

Otyłość to zaburzenie hormonalne w zakresie regulacji tkanki tłuszczowej. Insulina to główny hormon sterujący wzrostem masy ciała, zatem racjonalną terapią jest obniżanie poziomu insuliny. Większość diet obiera na celownik tylko jedną część problemu w danym czasie, ale jednostronność to błędne podejście. Zamiast uderzać w pojedynczy punkt kaskady, należy obrać kilka celów naraz i zastosować kilka terapii. Zamiast porównywać strategie dietetyczne i wybierać między niskokaloryczną a niskowęglowodanową – dlaczego nie zastosować obydwu naraz? Nie ma powodu, by tego nie robić. Oto prosty plan działania.

KROK 1. ZREDUKUJ SPOŻYCIE CUKRÓW DODANYCH

Cukier wprawdzie stymuluje wydzielanie insuliny, jest jednak dużo bardziej niebezpieczny – dosłownie tuczy, ponieważ nasila produkcję insuliny, zarówno natychmiast po jego spożyciu, jak i w perspektywie długoterminowej. Składa się w równych proporcjach z glukozy i fruktozy; ten ostatni bezpośrednio przyczynia się do insulinooporności w wątrobie. Z biegiem czasu insulinooporność prowadzi do podniesienia poziomu insuliny. Węglowodany, na przykład w postaci chleba, ziemniaków i ryżu, zawierają głównie glukozę, lecz nie zawierają fruktozy.

Cukry dodane, takie jak sacharoza i syrop glukozowo-fruktozowy, są wyjątkowo tuczące – dużo bardziej niż inne produkty. Cukier jest bardzo tuczający, gdyż bezpośrednio wywołuje insulinooporność. Cukry dodane, jako niemające wartości odżywczej, powinny być jednymi z pierwszych eliminowanych substancji w *każdej* diecie.

Cukry występują w wielu naturalnych, nieprzetworzonych produktach spożywczych. Na przykład owoce zawierają fruktozę, a mleko – laktozę. Jednak naturalnie występujące cukry i cukry dodane zasadniczo różnią się od siebie. Różnice te dotyczą dwóch aspektów: ilości i stężenia. Produkty naturalne, z wyjątkiem miodu, zawierają niewielką ilość cukrów. Jabłko na przykład,

mimo że słodkie, nie składa się w 100 procentach z cukru. Niektóre produkty przetworzone, na przykład cukierki, to w zasadzie w całości cukier.

Cukier często dodaje się do żywności na etapie jej przetwarzania, co naraża na niebezpieczeństwo osoby będące na diecie. Po pierwsze – może być dodawany w bardzo dużych ilościach. Po drugie – może występować w żywności przetworzonej w dużo wyższym stężeniu niż w produktach naturalnych. Po trzecie – może być spożywany samodzielnie, a przez to prowadzić do nadmiernego spożycia słodczy, ponieważ nie zawierają niczego poza cukrem, co mogłoby wywołać uczucie sytości. Często nie towarzyszy mu również błonnik spożywczy, który mógłby złagodzić szkodliwy wpływ cukru. Oto przykład: bez problemu można zjeść tyle cukru, ile go zawiera pięć jabłek (10 g na 100 g owoców), ale zjedzenie pięciu jabłek nie jest już takie proste. Żywność naturalna ma zdolność aktywacji naturalnego mechanizmu odczuwania sytości, który zapobiega przejedzeniu, natomiast żywność przetworzona zawierająca cukry dodane – niekoniecznie.

Czytaj etykiety produktów, które zamierzasz kupić. Cukier, niemal wszechobecny w produktach rafinowanych i przetworzonych, nie zawsze jest wymieniany w sposób oczywisty. Można spotkać się z następującymi nazwami: sacharoza, glukoza, fruktoza, maltoza, dekstroza, melasa, hydrolizowana skrobia, miód, cukier inwertowany, cukier trzcinowy, syrop glukozowo-fruktozowy, cukier brązowy, syrop kukurydziany (oraz: ryżowy, trzcinowy, klonowy, słodowy, złocisty, palmowy, z agawy). Pod tymi nazwami kryje się bardzo duża zawartość cukrów dodanych. Popularny trick polega na umieszczaniu na etykiecie kilku różnych nazw, aby „cukier” nie stał na czele listy składników.

Co zatem z deserami? Najlepiej w tej roli sprawdzają się świeże owoce sezonowe, zwłaszcza lokalnie uprawiane. Miseczka jagód albo wiśni z bitą śmietaną to pyszne zwieńczenie posiłku. Może nim być ewentualnie garść orzechów lub deseczka serów – bez obciążania organizmu cukrami dodanymi. Większość orzechów zawiera zdrowe tłuszcze jednonienasycone, niewiele lub zero węglowodanów, a także sporo błonnika, który podnosi ich dobroczynny wpływ na zdrowie. Wiele badań wykazuje związek między zwiększonym spożyciem orzechów a lepszym stanem zdrowia, łącznie z obniżeniem ryzyka zawału i cukrzycy. Ale podobnie jak ze wszystkimi produktami spożywczymi – umiar to klucz do zdrowia.

Czekolada gorzka, o zawartości kakao minimum 70 procent – również w umiarze – to zaskakująco zdrowy smakołyk. Czekoladę produkuje się ze zmielonych ziaren kakao i z natury nie zawiera ona cukru (choć większość czekolad mlecznych *zawiera* duże ilości cukru i należy jej unikać). Czekolada gorzka i półśładka zawiera dużo mniej cukru niż mleczna czy biała. Ta pierwsza jest również bogatym źródłem błonnika i przeciwutleniaczy, na przykład polifenoli i flawonoidów. Badania nad konsumpcją czekolady gorzkiej wskazują na to, że obniża ona ciśnienie krwi oraz redukuje insulinooporność i ryzyko zawału serca.

Cukier, czy to naturalnie występujący, czy dodany, to okazjonalna atrakcja – z naciskiem na słowo *okazjonalna*. Nie zastępuj cukru sztucznymi słodzikami, ponieważ podnoszą poziom insuliny tak samo jak cukier i podobnie jak on powodują tycie.

Mądrze planuj każdy posiłek i całkowicie wyeliminuj przekąski. I trzymaj się z daleka od produktów śniadaniowych. Prawie wszystkie z nich to niewiele więcej niż cukier w przebraniu, często z dodatkiem dużych ilości wysokoprzetworzonych węglowodanów. Płatki śniadaniowe, zwłaszcza te przeznaczone dla dzieci, to jedne z największych szkodników. Przestrzegaj prostej zasady: nie jedz słodzonych płatków śniadaniowych ani produkowanych z nich przekąsek, na przykład „ciastek” śniadaniowych czy batonów „energetycznych”. Jeśli już musisz, jedz płatki zbożowe zawierające nie więcej niż 1 łyżeczkę cukru (4 gramy) w pojedynczej porcji. Jogurt tradycyjny i grecki to pożywne produkty, ale te komercyjne często zawierają duże ilości cukru dodanego. W jednej porcji komercyjnego jogurtu słodzonego może znajdować się nawet 8 łyżeczek cukru (31 gramów). Zamiast tego spróbuj zdrowszych produktów, na przykład owsianki czy jajek.

Owsianka

Owsianka to tradycyjne i zdrowe śniadanie. Dobry jest również owies pełnoziarnisty i krojony (łamany), chociaż jeden i drugi wymaga dłuższego gotowania w celu rozłożenia dużych ilości zawartego w nim błonnika. Nie jedz błyskawicznych płatków owsianych, ponieważ to produkt wysokoprzetworzony i rafinowany. Błyskawiczne płatki owsiane często zawierają sztuczne dodatki smakowe i bardzo duże ilości cukru.

Jajka

Jajka – naturalny i pełnowartościowy produkt, którego kiedyś unikano z powodu obaw związanych z cholesterolem – można jeść na wiele sposobów. Białko jajka zawiera duże ilości protein, natomiast żółtko – wiele witamin i minerałów, w tym cholinę i selen. Jajka to szczególnie dobre źródło luteiny i zeaksantyny – przeciwutleniaczy chroniących przed chorobami oczu, takimi jak zwyrodnienie plamki żółtej i katarakta. Cholesterol występujący w jajkach ma zdolność zmieniania cząsteczek cholesterolu krążących we krwi w większe, mniej szkodliwe cząsteczki. Istotnie, zakrojone na szeroką skalę badania epidemiologiczne nie potwierdziły związku między zwiększonym spożyciem jajek a częstszym występowaniem zawału serca. A przede wszystkim – jedz jajka, ponieważ to pyszna, pełnowartościowa i nieprzetworzona żywność.

.....

Jeśli nie jest się głodnym w porze śniadania, bez obaw można przerwać post w południe, jedząc zdrowy lunch. Nie ma jednak nic złego w tym, by zjeść również śniadanie. Pamiętaj: na każdy posiłek jedz pełnowartościową, nieprzetworzoną żywność i rezygnuj z przekąsek. A co, jeśli nie masz czasu na posiłek? Po prostu nie jedz, ale nie sięgaj po słodzone napoje zamiast posiłku.

Słodzone napoje to w diecie mieszkańców Ameryki Północnej jedno z głównych źródeł cukrów dodanych. Mam tu na myśli wszystkie napoje gazowane, herbaty mrożone, soki owocowe, poncze owocowe, wody witaminowe, smoothie, shaki, lemoniady, mleka czekoladowe i o innych smakach, kawy mrożone oraz napoje energetyzujące. Gorące napoje, na przykład czekolada do picia, mochaccino oraz kawa i herbata również mogą mieć dużą zawartość cukru – zwłaszcza gdy nie przygotowuje się ich samodzielnie w domu.

A co z alkoholem? Alkohol powstaje w drodze fermentacji cukrów i skrobi. Drożdże żywią cię cukrami i przekształcają je w alkohol. Umiarkowane spożycie czerwonego wina nie podnosi poziomu insuliny ani nie wpływa na wrażliwość insulinową, dlatego od czasu do czasu można je pić. Spożycie dwóch kieliszków dziennie (1 kieliszek to 175 mililitrów) nie zostało powiązane z silnym tyciem i może poprawiać wrażliwość insulinową. Jednak modne napoje alkoholowe, takie jak lemoniada z wódką, drinki smakowe na

bazie wina, cydr, piwo oraz tradycyjne likiery i koktajle często zawierają duże ilości syropów i innych dodatków smakowych na bazie cukru, zatem mogą one wprowadzać mnóstwo cukru do diety.

Co zatem pić? Najlepszy napój to po prostu woda – niegazowana lub gazowana. Aby była bardziej orzeźwiająca, można do niej dodawać plasterki cytryny, limonki albo pomarańczy. Świetnym sposobem na ożywienie wody odrobiną smaku i aromatu jest dodanie do niej owoców (np. truskawek), ziół (np. mięty) bądź warzyw (np. ogórka) i pozostawienie jej na noc. Wodę tę można gazować za pomocą domowego saturatora, na przykład SodaStream – można w ten sposób mieć napoje gazowane za dosłownie kilka groszy. Inne napoje również są pyszne i nie podnoszą poziomu insuliny (patrz: poniżej).

Kawa

Kawę czasami uważa się za niezdrową ze względu na wysoką zawartość kofeiny. Najnowsze badania wskazują jednak, że to nieprawda, ponieważ kawa to bogate źródło przeciwutleniaczy, magnezu, lignanów i kwasu chlorogenowego. Kawa, nawet bezkofeinowa, wydaje się chronić od cukrzycy typu 2. W pewnym artykule naukowym z 2009 roku wykazano, że każda wypijana dziennie filiżanka kawy obniża ryzyko cukrzycy o 7 procent – aż do sześciu filiżanek dziennie (z redukcją ryzyka o 42 procent). Kawa może zapobiegać chorobie Alzheimera i Parkinsona, a także marskości i rakowi wątroby. Korelacje te są sugestywne, ale nie stanowią dowodu na prawdziwość tych twierdzeń. Sugerują jednak, że kawa być może nie jest aż tak szkodliwa, jak sądziliśmy. I pamiętaj, by jej nie słodzić!

Herbata

Najpopularniejszym napojem na świecie, tuż po wodzie, jest herbata. Najpowszechniejszym jej rodzajem jest czarna herbata – stanowi prawie 75 procent światowego spożycia tego napoju. Zebrane liście poddaje się fermentacji, dzięki czemu stają się czarne. Czarna herbata ma najwyższą zawartość kofeiny. Herbata ulung jest półfermentowana, to znaczy poddawana jest krótszemu procesowi fermentacji. Zielona herbata natomiast nie jest fermentowana. Świeżo zebrane liście natychmiast są parowane, by zatrzymać fermentację, dzięki czemu ma delikatny, kwiatowy smak. Zielona herbata

zawiera oczywiście dużo mniej kofeiny niż kawa, dlatego idealnie nadaje się dla osób wrażliwych na stymulujące działanie kofeiny.

Polifenole zawarte w zielonej herbacie przyspieszają metabolizm, co poprawia spalanie tłuszczów. Co więcej, picie zielonej herbaty powiązane ze wzmożonym utlenianiem tłuszczów podczas ćwiczeń fizycznych, nasileniem spoczynkowego wydatku energetycznego oraz obniżeniem ryzyka rozwoju różnych rodzajów nowotworów. Zielona herbata to wyjątkowo bogate źródło katechin, które uważane są za substancje zapobiegające chorobom metabolicznym. Zaparzanie niszczy część dobroczynnych katechin, dlatego dobrym rozwiązaniem jest stosowanie zielonej herbaty rozpuszczalnej w saszetkach (ja lubię herbatę marki Pique, ponieważ produkowana jest na zimno w celu zwiększenia zawartości katechin).

Herbaty ziołowe to napary z ziół, przypraw bądź innych roślin. Nie są to „prawdziwe” herbaty, ponieważ nie zawierają liści herbacianych. Są to jednak świetne napoje bezcukrowe.

Bulion kostny

W niemal każdej tradycyjnej kuchni na świecie znany jest bulion kostny – pyszny wywar z kości, warzyw, ziół i przypraw. Długotrwałe gotowanie (od czterech do czterdziestu ośmiu godzin) wydobywa z kości większość minerałów, żelatyny i innych substancji odżywczych. Jeszcze lepszy efekt uzyskuje się przez dodanie podczas gotowania niewielkiej ilości octu. Bulion kostny zawiera duże ilości aminokwasów, takich jak prolina, arginina i glicyna, a także minerałów, na przykład wapnia, magnezu i fosforu.

KROK 2. OGRANICZ SPOŻYCIE ZBÓŻ RAFINOWANYCH

Zboża rafinowane, takie jak biała mąka, stymulują wydzielanie insuliny bardziej niż w zasadzie wszystkie inne produkty. Gdy obniżysz spożycie mąki i zbóż rafinowanych, znacznie poprawisz zdolność chudnięcia. Konsumpcję białej mąki, nie mającej żadnych wartości odżywczych, można bezpiecznie ograniczyć, a nawet z niej zrezygnować. Wzbogacona biała mąka to ta, którą najpierw pozbawiono substancji odżywczych w procesie przetwarzania, a następnie dodano je z powrotem, by stworzyć pozory jej pożywności.

Pełne ziarna pszenicy oraz pełnoziarniste zboża i mąki są nieznacznie lepsze od białej mąki, ponieważ zawierają więcej witamin i błonnika, który zapobiega szybkim skokom poziomu insuliny. Jednak mąka pełnoziarnista to mimo wszystko produkt wysokoprzetworzony z uwagi na sposób jej produkcji we współczesnych młynach. Najlepsza jest mąka pochodząca z mieleńia zboża w staroświeckich żarnach. Mąka wyprodukowana w nowoczesnym młynie, nawet pełnoziarnista, jest drobno mielona, dlatego szybko wchłania się w jelitach, przez co podnosi poziom insuliny.

Węglowodany powinno się jeść w naturalnej, pełnej, nieprzetworzonej postaci. Wiele tradycyjnych kuchni opartych na węglowodanach nie ma negatywnego wpływu na zdrowie ani nie powoduje tycia. Pamiętaj: szkodliwość większości dań zachodnich wynika z przetwarzania, a nie z samej żywności. Węglowodany w kuchni zachodniej to przede wszystkim zboża rafinowane, a zatem bardzo tuczące. Wiele nieprzetworzonych warzyw, nawet korzeniowych, to zdrowe źródła węglowodanów, mające stosunkowo niewielki wpływ na gospodarkę insulinową. Znakomitą alternatywą wobec zbóż rafinowanych są nasiona i warzywa strączkowe.

Komosa ryżowa (quinoa)

Komosa ryżowa (quinoa) nazywana jest „matką wszystkich zbóż”. Pierwotnie uprawiali ją Inkowie w Ameryce Południowej, ale obecnie jest szeroko dostępna w trzech odmianach: czerwonej, białej i czarnej. Komosa ryżowa ma wysoką zawartość błonnika, białka i witamin. Poza tym ma niski indeks glikemiczny i zawiera mnóstwo przeciwutleniaczy, takich jak kwercetyna i kemferol – uważa się, że mają one działanie przeciwzapalne.

Chia

Te starożytne nasiona pochodzą z Ameryki Południowej i Środkowej, a uprawiali je Aztekowie i Majowie. Nazwa „chia” pochodzi od staromajańskiego słowa oznaczającego siłę. Nasiona chia, niezależnie od koloru, są bogatym źródłem błonnika, witamin, minerałów, kwasów tłuszczowych omega-3, białka i przeciwutleniaczy.

Warzywa strączkowe

Suszone warzywa strączkowe to uniwersalna, bogata w błonnik węglowodanowa podstawa wielu tradycyjnych kuchni oraz niezwykle bogate źródło białka. Występują w wielu odmianach różniących się kolorem, smakiem i teksturą: od zielonej soczewicy, przez fasolę czarne oczko i czerwoną, po brązową ciecierzycę. Warzywa strączkowe w puszkach również są dobre, ale pamiętaj, by starannie płukać ziarna.

KROK 3. ZMNIJSZ SPOŻYCIE BIAŁKA

W przeciwieństwie do zbóż rafinowanych nie można, a nawet nie powinno się eliminować z diety źródeł białka, takich jak mięso i drób, owoce morza, jajka, nabiał, orzechy i pestki oraz warzywa strączkowe. Nie zalecam jednak diety wysokobiałkowej, która często opiera się nadmiernie na białku jajek, bardzo chudych mięsach albo przetworzonych proteinach, na przykład shake'ach i suplementach. Lepszym rozwiązaniem jest obniżenie spożycia białka do 20-30 procent łącznej podaży kalorycznej i dbałość o różnorodność jego źródeł. Diety skrajnie wysokobiałkowe mogą obniżyć poziom insuliny, ale często są zbyt kosztowne i dość znacznie zawężają możliwości wyboru produktów.

KROK 4. ZWIĘKSZ SPOŻYCIE NATURALNYCH TŁUSZCZÓW

Spośród trzech głównych substancji odżywczych, czyli węglowodanów, białek i tłuszczów, tłuszcze to ostatni podejrzany o stymulowanie wydzielania insuliny. Dlatego tłuszcze zawarte w żywności nie tuczą, lecz chronią przed tym. I dodają smaku wszystkim potrawom. Kluczowe znaczenie ma ich dobór odpowiednich tłuszczów – należy dbać o to, by jak największy odsetek stanowiły naturalne, nieprzetworzone tłuszcze, w tym oliwa z oliwek, masło, olej kokosowy, łój wołowy i smalec wieprzowy. Unikaj wysokoprzetworzonych tłuszczów roślinnych, w tym olejów z orzechów i nasion, ze względu na wysoką zawartość kwasów tłuszczowych omega-6, które wykazują

właściwości prozapalne i są szkodliwe dla zdrowia. Zamiast tego zaopatrzyć się w omówione poniżej zdrowe aromatyczne tłuszcze.

Oliwa z oliwek

Dieta śródziemnomorska, powszechnie uważana za zdrową, jest bogata w kwas oleinowy – jednonienasycony kwas tłuszczowy występujący w oliwie z oliwek. Istnieją różne metody otrzymywania tego produktu, odzwierciedlane w jego klasyfikacji. W celu otrzymania oliwy z oliwek dojrzałe oliwki rozdrabnia się na miazgę, a następnie tłoczy ją na zimno. Oliwę z oliwek z pierwszego tłoczenia (extra virgin) otrzymuje się wyłącznie metodami mechanicznymi i jest ona oczywiście najlepsza. W produkcji innych rodzajów oliwy z oliwek stosuje się metody chemiczne i/lub tłoczy ją na gorąco w celu zneutralizowania smaku i zapachu – tych rodzajów oliwy należy unikać. Pamiętaj, że termin „czysta oliwa z oliwek” oznacza te właśnie rodzaje oliwy. Oliwa z oliwek zawiera duże ilości przeciwutleniaczy, w tym polifenoli i oleokantalu, które wykazują silne działanie przeciwzapalne. Uważa się, że substancje te redukują stan zapalny, obniżają poziom cholesterolu, ograniczają powstawanie zakrzepów i obniżają ciśnienie krwi. Wszystkie te właściwości łącznie obniżają ogólne ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawału i wylewu.

Orzechy

Orzechy, ważne składniki kuchni śródziemnomorskiej, których długo się wystrzegano z uwagi na wysoką zawartość tłuszczów, obecnie uważa się za bardzo korzystne dla zdrowia. Są źródłem nie tylko zdrowych tłuszczów, lecz również dużych ilości błonnika, za to niewielkich ilości węglowodanów. Można jeść surowe lub prażone, ale należy unikać słodzonych, na przykład prażonych z miodem. Orzechy włoskie to szczególnie bogate źródło kwasów tłuszczowych omega-3, które bardzo korzystnie działają na serce. Świetne są również mleka orzechowe – ale niesłodzone.

Nabiał pełnotłusty

Mleko, śmietana, jogurt i ser to pyszne produkty, które można jeść bez obaw – nie są tuczące. Metaanaliza dwudziestu dziewięciu badań randomizowanych z grupą kontrolną wykazała brak wpływu tych produktów zarówno na

redukcję, jak i na przyrost tkanki tłuszczowej. Nabiał pełnotłusty powiązано z niższym o 62 procent ryzykiem wystąpienia cukrzycy typu 2. Sięgaj po pełnotłuste produkty nabiałowe, surowe bądź organiczne – jeśli wolisz. Każde mleko, także owcze i kozie, jest zdrowe.

Awokado

Owoc ten od niedawna uchodzi za bardzo zdrowy i pyszny dodatek do każdej diety. Bogaty w witaminy i minerały, zwłaszcza w potas, jest unikalnym owocem ze względu na niską zawartość węglowodanów i wysoką zawartość kwasu oleinowego – jednonienasyconego kwasu tłuszczowego. Poza tym zawiera bardzo dużo błonnika rozpuszczalnego i nierozpuszczalnego.

KROK 5. ZWIĘKSZ SPOŻYCIE BŁONNIKA I OCTU

Błonnik redukuje stymulujący wydzielanie insuliny wpływ węglowodanów, dlatego jest jednym z najważniejszych czynników chroniących przed otyłością. Przeciętna dieta północnoamerykańska nie zapewnia jednak zalecanego dziennego spożycia błonnika, ponieważ zazwyczaj jest on usuwany w procesie przetwarzania żywności. Bogatymi źródłami błonnika są produkty pełnowartościowe, takie jak owoce (w tym jagody), warzywa, pełne ziarna, siemię lniane, nasiona chia, fasole, orzechy, owsianka i pestki dyni.

Ocet

Ocet, dodawany do wielu tradycyjnych potraw i występujący w różnych odmianach, pomaga redukować skoki poziomu insuliny, jeżeli dodaje się go do potraw o wysokiej zawartości węglowodanów. Na przykład ocet dodawany do ryżu do sushi obniża jego indeks glikemiczny o 20-40 procent. Rybę z frytkami nierzadko jada się z octem słodowym, a pieczywo często macza się w mieszaninie oliwy i octu. Polecam ci orzeźwiający napój w postaci wody z dodatkiem octu jabłkowego. Nie używaj octów słodzonych.

CO ROBIĆ, ABY ZACHĘCIĆ ORGANIZM DO CHUDNIĘCIA

1. Ogranicz spożycie cukrów dodanych.
2. Ogranicz spożycie zbóż rafinowanych.
3. Zmniejsz spożycie białka.
4. Zwiększ spożycie naturalnych tłuszczów.
5. Zwiększ spożycie błonnika i octu.

KIEDY JEŚĆ



Dieta („Co jeść”) odnosi się do połowy problemu, pamiętaj jednak, że trwały spadek masy ciała to proces dwuczynnikowy. Wysoki poziom insuliny utrzymuje się wskutek działania *dwóch* czynników. Pierwszy to wybierane przez nas produkty, czyli to, co jemy, i to, ile z nich tuczy. Podczas posiłku poziom insuliny wzrasta, a organizm otrzymuje hormonalne polecenie budowania tkanki tłuszczowej. O całkowitym wpływie insuliny na organizm nie decyduje jednak tylko to, jak bardzo wzrasta jej poziom, lecz przede wszystkim to, jak długo on się utrzymuje. Dlatego tak duże znaczenie ma stworzenie organizmowi okresów, w których poziom insuliny będzie mógł spadać. Post („Kiedy jeść”) odnosi się zatem do drugiej połowy problemu. Post koryguje niektóre problemy hormonalne powodujące tycie, pozwala więc na trwały spadek masy ciała. Połączenie właściwej diety z postem przerywanym to sprawdzona metoda kontrolowania wagi.

Co to oznacza? Wyobraźmy sobie, że wydajesz 1000 złotych w ciągu jednego dnia. To bardzo udany dzień, a jakie zakupy... Jeśli zdarza ci się to raz w roku, wszystko w porządku. Jeśli jednak będziesz wydawał tyle na co dzień, wkrótce nie będziesz miał grosza przy duszy. A zatem całkowity skutek działania insuliny zależy nie tylko od tego, jak bardzo wzrasta jej poziom (to zaś zależy od wybieranej żywności), lecz również od tego, jak długo ów wzrost się utrzymuje (a to zależy od częstotliwości posiłków i jest czymś zupełnie innym niż dobór produktów). Jeżeli chcesz schudnąć, to dużo lepsze będą dwa skoki poziomu insuliny dziennie niż kilka.

Jak można nakłonić organizm do wejścia w tymczasowy stan charakteryzujący się niskim poziomem insuliny? Wszystkie produkty podnoszą poziom insuliny, dlatego jedynym sposobem na obniżenie jej poziomu jest całkowite powstrzymanie się od jedzenia. Rozwiązanie, którego szukamy, to – jednym słowem – *post*. Jest to po prostu okres, podczas którego się nie je. Może on trwać kilka godzin (między posiłkami) albo kilka tygodni. W celu redukcji masy ciała oraz eliminacji cukrzycy typu 2 najczęściej zalecam posty przerywane trwające od szesnastu do trzydziestu sześciu godzin.

Post to jedna z najstarszych metod leczniczych w historii ludzkości, nie należy jednak go mylić z głodowaniem, które jest szczególnie niezdrowe. Głodowanie to *mimowolne* niejedzenie – nie podlega naszej woli ani kontroli. Jeżeli ktoś nie jadł od jakiegoś czasu i nie wie, kiedy zje następny posiłek, to znaczy, że głoduje. Post natomiast to zupełnie co innego, ponieważ jest *dobrowolnym* wstrzymaniem się od jedzenia dla celów duchowych, zdrowotnych lub innych. Pościć można tak długo, jak się chce i zawsze zdecydować, kiedy ponownie się zje.

Ludzie często martwią się, że jeśli nie będą jedli, będą mieli mniej energii i nie będą w stanie się skupić, ale to nieprawda. Przypomnij sobie, kiedy ostatnio jadłeś obfity posiłek – powiedzmy śniadanie wielkanocne. Czy po jego spożyciu poczułeś przyływ energii i jasność umysłu? Czy jednak poczułeś się śpiący i nieco otumaniony? Zapewne to drugie. Jedzenie ściąga krew do układu pokarmowego, by organizm mógł zająć się wprowadzonym doń pożywieniem, przez co mniej krwi zostaje do dyspozycji mózgu. Organizm człowieka wypracował zdolność prawidłowego funkcjonowania w okresach braku pożywienia.

Główne źródła energii to dla człowieka glukoza i tłuszcz. Gdy organizm nie dysponuje glukozą, przestawia się na wykorzystywanie tłuszczów. Tłuszcz to po prostu zmagazynowana energia pochodząca z żywności. Taka jest jego funkcja. W okresach niedostępności pożywienia zmagazynowany tłuszcz jest uwalniany w celu dostarczenia organizmowi energii. To zupełnie normalne. Przechodzenie z trybu żywienia do trybu poszczenia zachodzi w kilku etapach:

- 1. Posiłek.** Podczas posiłku poziom insuliny wzrasta, umożliwiając wchłanianie glukozy przez tkanki, na przykład mięśnie czy mózg, w celu

bezpośredniego wykorzystania jako źródła energii. Nadmiar glukozy przechowywany jest w wątrobie w postaci glikogenu.

- 2. Faza poabsorpcyjna (od sześciu do dwudziestu czterech godzin po rozpoczęciu postu).** Poziom insuliny spada. Rozkład zgromadzonego w wątrobie glikogenu uwalnia glukozę w celu wykorzystania jako źródła energii. Zapasy glikogenu wystarczają mniej więcej na dwadzieścia cztery godziny.
- 3. Glukoneogeneza (od doby do dwóch).** Wątroba produkuje glukozę z aminokwasów i glicerolu. U osób niechorujących na cukrzycę poziom glukozy spada, ale utrzymuje się w granicach normy.
- 4. Ketoza (od jednego do trzech dni po rozpoczęciu postu).** Tłuszcz w postaci magazynowej, czyli trójglicerydy, rozkładany jest na glicerol i trzy kwasy tłuszczowe. Glicerol wykorzystywany jest do glukoneogenezy. Kwasy tłuszczowe mogą być bezpośrednio wykorzystywane jako źródło energii przez wiele tkanek, ale nie przez mózg. Ketony, mające zdolność pokonywania bariery krew-mózg, produkowane są z kwasów tłuszczowych i nadają się do wykorzystania przez mózg. Substancje te mogą zaspokajać do 75 procent energetycznego zapotrzebowania mózgu.
- 5. Faza konserwacji białek (po pięciu dniach).** Wysoki poziom hormonu wzrostu podtrzymuje masę mięśniową i tkanki beztłuszczowe. Energia potrzebna do podtrzymania podstawowych funkcji metabolicznych niemal w całości pochodzi z dostępnych wolnych kwasów tłuszczowych i ketonów. Podwyższony poziom noradrenaliny zapobiega spowalnianiu podstawowej przemiany materii.

Podczas okresów postu trwających od szesnastu do trzydziestu sześciu godzin poziom glukozy we krwi pozostaje w normie, ponieważ organizm przestawia się na spalanie tłuszczów jako źródła energii. Niedawno naprzemienne posty dzienne badano jako dopuszczalną technikę redukcji masy ciała. Oto prosta metoda skutecznego obniżania poziomu insuliny i zrzucania zbędnych kilogramów za pomocą kierowania czasem spożywania posiłków.

KROK 1. JEDZ TYLKO WTEDY, GDY JESTEŚ GŁODNY

Wielu ludzi je w porach posiłków, mimo że nie są głodni. Często słyszy się poradę, by jeść coś – cokolwiek – zaraz po wstaniu z łóżka. Należy jednak zdegradować śniadanie z pozycji „najważniejszego posiłku dnia” do „posiłku”. Trzeba pamiętać, że śniadanie je się zawsze. Jest to po prostu posiłek, którym przerywa się post. Jeśli zatem pierwszy posiłek je się o 14.00, to jest to śniadanie (ang. *breakfast*), czyli posiłek przerywający post (ang. *break fast meal*). Czy jest coś niezwykłego w jedzeniu obfitego posiłku wcześniej rano, mimo że nie jest się szczególnie głodnym albo nie ma się ochoty na nic konkretnego? Nie. Czy istnieje zasada nakazująca jedzenie codziennie trzech posiłków nawet mimo braku apetytu? Nie. Jedzenie – właściwie z definicji – nie sprawia, że się chudnie.

Zrezygnuj z przekąsek

„Zdrowa” przekąska to jedno z największych oszustw w dziedzinie redukcji masy ciała. Jeszcze niedawno, tzn. w latach siedemdziesiątych ubiegłego stulecia, większość ludzi jadła trzy posiłki dziennie. Od 2000 roku hasło „podjadanie jest zdrowe” powtarzane było jak mantra i zakorzeniło się ono w świadomości ludzi do tego stopnia, że przeciętny Amerykanin jadł od pięciu do sześciu posiłków dziennie. Jeszcze bardziej niewiarygodne jest to, iż jakimś sposobem uwierzyliśmy, że to dla nas korzystne! Autorytety w dziedzinie dietetyki przekonywały nas, byśmy na okrągło jedli, żeby schudnąć! *Brzmi* to strasznie głupio, bo to *jest* strasznie głupie. Nieustanna stymulacja organizmu do wydzielania insuliny ostatecznie prowadzi do insulinooporności.

Czy naprawdę musimy jeść przekąski? Nie. Gdy sięgasz po przekąskę, zadaj sobie pytanie: Naprawdę jestem głodny, czy tylko się nudzę? Usuń przekąski z pola widzenia. Jeżeli masz nawyk jedzenia przekąsek, zastąp go zdrowszym nawykiem. Może nim być filiżanka popołudniowej zielonej herbaty. Odpowiedź na pytanie, co jadać jako przekąski, jest prosta. Nic. Nie jedz przekąsek. Kropka. Ułatw sobie życie.

KROK 2. STOSUJ POST PRZERYWANY

Kluczowym aspektem, który odróżnia post przerywany od diet, jest jego nieciągłość. Diety zawodzą ze względu na ich ciągłość. Cechą charakterystyczną życia na Ziemi jest homeostaza. Inaczej mówiąc, każdy bodziec w końcu prowadzi do przystosowania się odpornego na zmiany. Trwała redukcja liczby kalorii skutkuje przystosowaniem (odpornością): organizm ostatecznie reaguje obniżeniem ogólnego wydatku energetycznego, co prowadzi do wstrzymania redukcji masy ciała i jej powrotu do punktu wyjścia.

Inaczej jest w przypadku postu przerywanego, który reorganizuje produkcję hormonów. Diety muszą mieć charakter przerywany, a nie stały. Jedzenie to świętowanie życia. We wszystkich kulturach świętuje się, spożywając obfity posiłek. To normalne i dobre. Czy powinniśmy dużo jeść w dniu urodzin? Oczywiście. A na weselu? Również. Po uctowaniu należy jednak pościć. To naturalny cykl życiowy. Nie możemy uctować na okrągło. Pościć także nie. To nieskuteczne.

Jeżeli próbowałeś już pościć, lecz bezskutecznie, mogłeś się zniechęcić. Post jednak, tak jak wszystko inne, przychodzi łatwiej w miarę praktykowania. Pobożni muzułmanie poszczą przez jeden miesiąc w roku, a poza rama-danem mają obowiązek pościć przez dwa dni w tygodniu. Na świecie jest około 1,6 miliarda muzułmanów. Jest również blisko 14 milionów mormonów, którzy mają obowiązek pościć przez jeden dzień w miesiącu. Są także buddyści, jest ich 350 milionów, z których wielu regularnie pości. Prawie jedna trzecia światowej populacji, zgodnie z wierzeniami religijnymi, powinna regularnie pościć. Bez wątplenia to wykonalne.

Post można łączyć z dowolną dietą. Nie ma znaczenia to, czy nie jesz mięsa, nabiału bądź glutenu – mimo wszystko możesz pościć. Jedzenie organicznej wołowiny otrzymanej z bydła pasionego trawą jest zdrowe, ale jest również kosztowne. Post pozwala ci oszczędzać na zakupach spożywczych. Jedzenie mięs przyrządzanych w domu jest zdrowe, ale jest też czasochłonne. Post pozwala ci oszczędzać cenny czas. Życie staje się prostsze, gdy nie trzeba się martwić planowaniem, zakupami i przyrządzaniem wieku posiłków.

KIEDY JEŚĆ, ABY NAKŁONIĆ ORGANIZM DO CHUDNIĘCIA

1. Jedz tylko wtedy, gdy jesteś głodny.
2. Stosuj post przerywany.

Powiedzieliśmy już, co jeść: mniej rafinowanych zbóż i cukrów, umiarkowane ilości białka i więcej zdrowych tłuszczów. Zmaksymalizuj spożycie substancji ochronnych, takich jak błonnik i ocet. Sięgaj tylko po naturalną, nieprzetworzoną żywność.

Teraz wiesz już także, kiedy jeść: tylko wtedy, gdy jesteś głodny, aby okresy o wysokim poziomie insuliny równoważyć okresami o niskim poziomie tego hormonu, i stosuj post przerywany, by równoważyć okresy żywienia z okresami postu. Nieustanne jedzenie to najlepszy sposób na tycie. Post przerywany to bardzo skuteczny sposób na udzielenie sobie odpowiedzi na pytanie, kiedy jeść. Nasuwa się fundamentalne pytanie: Czy się schudnie, jeśli się nie je? Oczywiście, że tak. W tej książce kucharskiej zamieściłem ponad 100 przepisów na smaczne dania, przeznaczone na okresy żywienia, i pyszne napoje, przewidziane na okresy postu.

PRAKTYCZNE INFORMACJE O POŚCIE I NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

Post jako metoda lecznicza już dawno dowiódł swej skuteczności. Na przykład do terapii zalecanych i popularyzowanych przez Hipokratesa (ok. 460-ok. 370 p.n.e.), uważanego za ojca współczesnej medycyny, należały post i spożywanie octu jabłkowego. Napisał: „Jeść w czasie choroby to tak, jakby ją karmić”. Przypomnij sobie, kiedy ostatnio chorowałeś na gripę. Jedzenie było zapewne ostatnią rzeczą, na którą miałeś ochotę.

Chociaż post wydaje się odruchową i powszechną reakcją człowieka na różne choroby, wielu ludzi podchodzi doń sceptycznie. Tak często powtarzano wiele mitów na temat postu, że uznano je za prawdę. Oto niektóre z nich:

- Post wywołuje utratę masy mięśniowej/spalanie białka.
- Mózg potrzebuje glukozy do prawidłowego funkcjonowania.
- Post wciąga w tryb głodowania/spowalnia podstawową przemianę materii.
- Post przytłacza głodem.
- Post pozbawia organizm substancji odżywczych.
- Post jest przyczyną hipoglikemii (niedocukrzenia).

Gdyby wszystkie te twierdzenia były prawdziwe, ludzkość już dawno by wyginęła. Zastanów się, jakie byłyby konsekwencje rozkładu tkanki mięśniowej w celu uzyskania energii. W czasach prehistorycznych podczas długich zim bywało wiele dni, gdy nasi przodkowie nie mieli dostępu do pożywienia. Gdyby po pierwszym ochłodzeniu skutkującym brakiem żywności organizm rozkładał tkankę mięśniową w celu uzyskania energii, człowiek byłby poważnie osłabiony. Po kilku takich sytuacjach byłby tak słaby, że nie mógłby polować ani zbierać pożywienia. Organizm człowieka w sytuacji braku pożywienia nie rozkłada tkanki mięśniowej, dopóki wielkość tkanki tłuszczowej nie spadnie poniżej 4 procent całkowitej masy ciała. Tkanka tłuszczowa przeciętnego mieszkańca Ameryki Północnej stanowi 20-30 procent masy ciała.

Prawda jest taka, że post jest tak samo skuteczny w leczeniu chorób współczesnych – otyłości, cukrzycy i całego wachlarza dolegliwości wynikających z zespołu metabolicznego – jak w leczeniu chorób naszych przodków. Pamiętaj: post to *dobrowolne* wstrzymywanie się od jedzenia trwające konkretny czas. Tak jak w przypadku każdej znaczącej zmiany stylu życia, przed rozpoczęciem postu skonsultuj się z lekarzem – zwłaszcza jeśli jesteś w ciąży albo masz cukrzycę. Poniżej zamieszczam więcej informacji o tym, czym jest post i czego się spodziewać.

PODSTAWOWE INFORMACJE O POŚCIE

Podczas zalecanego przeze mnie postu dozwolone są niezawierające kalorii napoje, na przykład czarna kawa, bulion, woda i herbata – pomagają tłumić apetyt i zapobiegają odwodnieniu. Nie ma standardowego czasu trwania okresów postu; mogą one trwać od dwunastu godzin do trzech miesięcy lub

więcej, z tygodniowymi, miesięcznymi lub rocznymi przerwami między jednym a drugim. Post przerywany polega na krótszym, ale regularnym i częstszym wstrzymywaniu się od jedzenia. Trzy najczęściej zalecane przez mnie okresy postu trwają szesnaście, dwadzieścia cztery i trzydzieści sześć godzin.

- Codzienny post szesnastogodzinny oznacza, że posiłki spożywa się w ośmiogodzinnym oknie czasowym. Jeśli na przykład rozpocznesz post o 19.00, nie będziesz jadł do 11.00 następnego dnia. Będziesz jadł dwa lub trzy posiłki, począwszy od tej godziny, i wznowisz post o 19.00.
- W przypadku postu dwudziestoczworogodzinnego pości się od 19.00 do 19.00 następnego dnia.
- Post trzydziestosześciodzinny oznacza, że pości się od – powiedzmy – 19.00 do 7.00 rano dwa dni później.

Skutkiem dłuższych okresów postu jest niższy poziom insuliny, większy spadek masy ciała oraz głębsza redukcja poziomu cukru we krwi u cukrzyków. W praktyce klinicznej zazwyczaj zalecam post dwudziestoczworo- lub trzydziestosześciodzinny dwa bądź trzy razy w tygodniu.

Jesteś gotów, by spróbować, ale masz jeszcze jakieś pytania? Oto odpowiedzi na te zadawane najczęściej.

NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA NA TEMAT POSTU

Co mogę jeść w dniach objętych postem?

Podczas postu nie można spożywać żadnych kalorycznych potraw ani napojów. Należy się jednak dobrze nawadniać. Woda – gazowana lub nie – zawsze jest dobra. Staraj się pić dwa litry wody dziennie (osiem szklanek). Można dodawać do smaku nieco soku z cytryny lub limonki. Spróbuj rozcieńczonego octu jabłkowego (w proporcjach wedle uznania) – obniża poziom cukru we krwi. Świetnie nadaje się również bulion domowy (s. 186-192), gotowany na kościach wołowych, wieprzowych, drobiowych lub ościach z dodatkiem solidnej szczypty soli. Bulion warzywny także się nadaje, ale ten przyrządzany na kościach jest bardziej pożywny. Nie używaj bulionu z puszki ani w kostkach, ponieważ produkty te zawierają dużo sztucznych aromatów

i glutaminianu sodu. Podczas postu nie wolno spożywać – w żadnej postaci – cukru, sztucznych aromatów ani słodzików.

Przyjmuję leki podczas posiłków. Jak sobie z tym radzić w czasie postu?

Niektóre leki przyjmowane na pusty żołądek mogą szkodzić. Na przykład aspiryna może wywoływać rozstrój żołądka, a nawet wrzody. Suplementy żelaza mogą być przyczyną mdłości i wymiotów. Metformina, stosowana w leczeniu cukrzycy i zespołu wielotorbielowatych jajników, może powodować mdłości lub biegunkę. Przed rozpoczęciem postu zawsze konsultuj się z lekarzem.

Jestem cukrzykiem. Czy mogę pościć?

Jeżeli jesteś cukrzykiem albo przyjmujesz leki przeciwcukrzycowe, zachowaj szczególną ostrożność, ponieważ poszczenie obniża poziom cukru we krwi. Jeżeli przyjmujesz leki przeciwcukrzycowe, zwłaszcza insulinę, możesz mieć bardzo silne spadki poziomu cukru we krwi – to zagraża życiu. *Koniecznymusisz być pod ścisłym nadzorem lekarza. Jeśli to niemożliwe, nie pość.*

Stosując u swoich pacjentów program Intensywne Zarządzanie Diecią, często zmniejszam dawki leków przeciwcukrzycowych przed rozpoczęciem przez nich postu, ze względu na spodziewany spadek poziomu cukru we krwi. Reakcji organizmu w tym aspekcie nie sposób jednak przewidzieć, dlatego w czasie postu sprawdzaj poziom cukru we krwi przynajmniej dwa razy dziennie i zapisuj wyniki. Powtarzalność niskich wyników będzie oznaczała, że przyjmujesz zbyt duże dawki leków przeciwcukrzycowych. Jeżeli zaś wyniki będą bardzo niskie, zjedz coś słodkiego albo wypij trochę soku owocowego, by znormalizować poziom cukru we krwi – nawet jeśli będzie to oznaczało przerwanie postu w danym dniu. Powinieneś także regularnie mierzyć ciśnienie krwi, najlepiej co tydzień. Pamiętaj, by porozmawiać z lekarzem o rutynowych badaniach krwi, w tym na poziom elektrolitów. Jeżeli z jakiegokolwiek powodu poczujesz się źle, natychmiast przerwij post i zasięgnij porady lekarza.

Co robić, jeśli zgłodnieję podczas postu?

To prawdopodobnie największe zmartwienie wszystkich poszczających na całym świecie. Ludzie wychodzą z założenia, że będą owładnięci głodem i niezdolni do samokontroli. W rzeczywistości głód nie trwa cały czas, lecz nachodzi falami. Jeżeli poczujesz głód, on minie. W odpieraniu pokusy jedzenia pomaga znalezienie sobie jakiegoś zajęcia na czas postu. Gdy organizm przyzwyczaja się do postu, zaczyna spalać zmagazynowany tłuszcz, a głód ustępuje. Wielu ludzi podczas długich postów zauważa, że głód mija drugiego bądź trzeciego dnia.

Czy podczas postu mogę ćwiczyć?

Oczywiście. Nie ma żadnego powodu, by przerywać ćwiczenia. Możesz wykonywać wszystkie ćwiczenia, w tym oporowe (z ciężarami) i kardio. Istnieje rozpowszechnione błędne przekonanie, jakoby jedzenie było konieczne w celu dostarczania „energii” ćwiczącemu organizmowi. To nieprawda. Energii dostarcza wątroba za pomocą glukoneogenezy. Podczas dłuższych okresów postu mięśnie wykorzystują kwasy tłuszczowe jako źródło energii. W istocie post to *idealny* czas na ćwiczenia, ponieważ będziesz miał wyższy poziom adrenaliny. Przyrostowi mięśni sprzyja również charakterystyczny dla okresów postu podwyższony poziom hormonu wzrostu.

Czy podczas postu będę czuł się zmęczony?

Prawdopodobnie nie. Z moich doświadczeń w stosowaniu programu Intensywne Zarządzanie Dietą wynika coś wręcz przeciwnego. Wiele osób podczas postu zauważa zwiększenie poziomu energii – prawdopodobnie ze względu na podwyższony poziom adrenaliny. Podstawowa przemiana materii w tym czasie nie spowalnia, lecz przyspiesza. Przekonasz się, że będziesz w stanie wykonywać wszystkie codzienne czynności. Ani trwałe, ani silne zmęczenie nie jest normalnym elementem postu. Jeżeli odczuwasz jedno bądź drugie, natychmiast przerwij post i zgłoś się do lekarza.

Czy podczas postu będę rozkojarzony albo zapominalski?

Podczas postu nie powinieneś mieć problemów z pamięcią ani koncentracją. Starożytni Grecy wierzyli, że post znacząco poprawia funkcje poznawcze – pomagał on wielkim myślicielom osiągnąć większą jasność i sprawność

umysłu. Post może w dłuższej perspektywie czasowej poprawić pamięć. Pewna teoria zakłada, że post aktywuje pewną formę oczyszczania komórkowego zwaną autofagią, która zapobiega zaburzeniom pamięci związanym z wiekiem.

Co robić w przypadku zawrotów głowy?

Zawroty głowy świadczą najprawdopodobniej o odwodnieniu. Pamiętaj, by pić dużo płynów i dodawać soli do bulionu i wody, by były dłużej zatrzymywane w organizmie. Inna możliwa przyczyna to zbyt niskie ciśnienie krwi, zwłaszcza jeśli przyjmujesz leki na nadciśnienie. Porozmawiaj z lekarzem o zmianie dawkowania. Natomiast długotrwałe zawroty głowy, mdłości czy wymioty nie są normalnymi zjawiskami towarzyszącymi postom przerywanym ani ciągłym. Jeżeli któraś z tych dolegliwości będzie długotrwała, natychmiast przerwij post i zgłoś się do lekarza.

Co robić w przypadku skurczów mięśni?

Przyczyną skurczów mięśni może być niski poziom magnezu, zwłaszcza u osób z cukrzycą. Aby temu zaradzić, możesz przyjmować suplement magnezu lub brać kąpiele z solą Epsom – zawiera ona sole magnezu. Do ciepłej wody wsyp szklankę (250 mililitrów) soli Epsom, wymieszaj i leż w niej przez pół godziny. Magnez zostanie wchłonięty przez skórę.

Co robić w przypadku bólu głowy?

Spróbuj zwiększyć spożycie soli – dodawaj szczyptę lub dwie więcej do bulionu albo wody mineralnej. Bóle głowy zdarzają się często podczas kilku pierwszych postów. Uważa się, że ich przyczyną jest przejście z diety o stosunkowo wysokiej zawartości soli na niskie jej spożycie w czasie postu. Zazwyczaj są to bóle krótkotrwałe – gdy przywykniesz do poszczenia, problem sam się rozwiąże. Jeżeli bóle głowy będą się utrzymywały, porozmawiaj z lekarzem.

Co robić w przypadku zaparcia?

Zaparcie na początku postu to dość częste zjawisko. Pomocne może być zwiększenie spożycia błonnika, owoców i warzyw w okresach niepostnych. Aby zwiększyć spożycie błonnika i masy stolca, przyjmuj łuskę z nasion babki

plesznik. Jeżeli to nie pomoże, skonsultuj się z lekarzem – być może przepisze ci środek przeczyszczający.

Jak przerywać post?

Pamiętaj, aby post przerywać łagodnie, zaczynając od garści orzechów lub małej sałatki. Przejadanie się po poszczeniu może wywoływać dolegliwości żołądkowe albo zgagę. Nie są one poważne, ale kłopotliwe. Nie kładź się zaraz po posiłku, lecz staraj się być na nogach przez około pół godziny. Jeżeli w nocy dostaniesz zgagi, podłóż drewniane klocki pod przednie nogi łóżka, by nie leżeć na płasko – to powinno pomóc. Jeżeli żadna z tych metod nie okaże się pomocna, skonsultuj się z lekarzem.

Nie chudnę – co jest nie tak?

Jeżeli jednym z celów przyświecających ci w poszczeniu jest schudnięcie, bądź wytrwały i cierpliwy. Różni ludzie chudną w różnym tempie – różnice bywają ogromne. Im dłużej zmagales się z otyłością, tym trudniej będzie ci schudnąć. Niektóre leki utrudniają ten proces. Prawdopodobnie nastąpi też okres zastoju spadku masy ciała. Może tu pomóc zmiana harmonogramu diety lub postu – bądź jednego i drugiego. Niektórzy pacjenci stosują dłuższe okresy postu, od dwudziestu czterech do trzydziestu sześciu godzin, a nawet czterdziestu ośmiu. Niektórzy poszczą przez cały tydzień. W przełamaniu okresu zastoju spadku masy ciała często pomaga zmiana harmonogramu postów, ale takie rozwiązanie wymaga konsultacji z lekarzem, który ustali, jaka zmiana będzie dla ciebie najlepsza.

KILKA PORAD

W Klinice Intensywnego Zarządzania Dietą pomagamy setkom ludzi – w każdym wieku i w różnym stanie zdrowia – skutecznie pościć co roku. Oto kilka porad, które mogą okazać się pomocne.

- 1. Pij wodę.** Każdy dzień zaczynaj od szklanki wody.
- 2. Zajmuj się czymś.** Dzięki temu nie będziesz myślał o jedzeniu. Planując post, zorganizuj sobie pracowity dzień.
- 3. Pij kawę.** Kawa łagodnie hamuje apatyt. Możesz także pić herbatę zieloną, czarną albo bulion na kościach.
- 4. Nie poddawaj się.** Głód nachodzi falami – nie jest wieczny. Bądź cierpliwy i odciągnij odeń uwagę.
- 5. Nie mów wszystkim, że pościsz.** Osoby nierozumiejące sensu postu mogą cię zniechęcać.
- 6. Daj sobie miesiąc.** Przywyknięcie przez organizm do poszczenia wymaga czasu. Niech cię nie zniechęca ewentualne niepowodzenie. Następnym razem będzie łatwiej.
- 7. W dniach niepostnych przestrzegaj zdrowej diety.** Post przerywany nie może być usprawiedliwieniem dla folgowania wszelkim zachciankom. Trzymaj się zdrowej diety, tzn. ubogiej w cukry i węglowodany rafinowane.
- 8. Nie objadaj się.** Po upływie okresu postu zachowuj się tak, jakby go nie było. Jedz takie porcje, jakbyś nigdy nie pościł – nie większe.

A teraz ostatnia i najważniejsza porada: niech post stanie się częścią twojego stylu życia! Sporządź harmonogram postów, aby wpasował się w twój styl życia – nie ograniczaj spotkań towarzyskich tylko dlatego, że pościsz. Nadejdą takie okresy w roku, gdy post nie będzie możliwy: na przykład wakacje, święta czy wesela. Nie próbuj wtedy zachowywać go na siłę. To czas odprężenia i radości życia. Do harmonogramu postów wrócisz później. Zmiana diety może wydawać się zniechęcająca, ale pamiętaj, że podejmując taką decyzję, stawiasz pierwszy krok ku lepszemu zdrowiu.



Dr JASON FUNG zainspirował tysiące ludzi na całym świecie do zmiany diety, która odwraca skutki i zapobiega cukrzycy typu 2 oraz ułatwia schudnięcie, dzięki swoim przełomowym, bestsellerowym książkom *Kod otyłości* i *Kod otyłości – książka kucharska dla zdrowia*.

Otyłość i cukrzyca typu 2 to najpopularniejsze choroby naszych czasów.

Mamy na to receptę!

Pokonaj je dietą opracowaną przez lekarza.

Ta publikacja pomoże Ci znaleźć odpowiedzi na następujące pytania:

- dlaczego tyjemy,
- co jest przyczyną powstawania cukrzycy typu 2 i otyłości,
- co jeść, aby schudnąć i uniknąć otyłości brzusznej,
- jak jeść, aby nie odkładał się tłuszcz,
- jak zaplanować posiłki i posty na 16, 24 i 36 godzin,
- jak działa insulina – główny hormon odpowiedzialny za tycie,
- czy są skuteczne diety i jakie,
- dlaczego gotowanie z doktorem Fungiem przynosi tak rewelacyjne efekty,
- jak działa program dr. Funga Kod otyłości.

Dieta, która reguluje poziom insuliny

PATRONI:

