

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος από τον καθηγητή Ρόι Τέιλορ	9
Εισαγωγή	13
Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ	25
1. Η επιδημία της παχυσαρκίας: Γιατί βρισκόμαστε στην παρούσα κατάσταση	27
2. Πώς λύνεται το πρόβλημα του διαβήτη;	44
3. Κινδυνεύετε από τον διαβήτη τύπου 2;	69
4. Περιορίζοντας τους υδατάνθρακες	80
5. Η επιστροφή της αυστηρά υποθερμικής δίαιτας	94
Η ΔΙΑΙΤΑ ΣΑΚΧΑΡΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ	103
6. Οι τρεις βασικές αρχές της δίαιτας σακχάρου αίματος και τι να κάνετε πριν την ξεκινήσετε	105
7. Η δίαιτα στην πράξη	129
8. Ασκηθείτε	158
9. Βάλτε τις σκέψεις σας σε τάξη	173
Συμπέρασμα	180
ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΕΥΜΑΤΩΝ	183
Παράρτημα	251
Σημειώσεις	254
Ευρετήριο όρων	257

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το 2006, ενώ ξεφύλλιζα ένα επιστημονικό περιοδικό, τράβηξε την προσοχή μου μια συγκεκριμένη σελίδα. Ήταν μια μελέτη για μια εγχείρηση απώλειας βάρους (βαριατρική) σε παχύσαρκους ασθενείς με διαβήτη τύπου 2. Η σελίδα έδειχνε ένα γράφημα που απεικόνιζε τα επίπεδα γλυκόζης αίματος των συμμετεχόντων μετά την επέμβαση. Λίγες μέρες μετά την επέμβαση, οι τιμές του σακχάρου επέστρεφαν στα φυσιολογικά επίπεδα και πολλοί ασθενείς ήταν σε θέση να διακόψουν τη φαρμακευτική αγωγή.

Αυτή η ανακάλυψη είναι συγκλονιστική, αφού ο διαβήτης τύπου 2 θεωρείτο ανίατη, μη αναστρέψιμη νόσος. Συνήθως, λένε στους ασθενείς ότι πάσχουν από μια ασθένεια που απαιτεί αγωγή, αρχικά με χάπια και στη συνέχεια πιθανότατα με ινσουλίνη, και ότι θα πρέπει να μάθουν να ζουν με τον διαβήτη. Ο λόγος που αυτή η συγκεκριμένη μελέτη μου τράβηξε την προσοχή ήταν η γρήγορη επιστροφή των τιμών του σακχάρου στα φυσιολογικά επίπεδα. Ταίριαζε με μια θεωρία που ανέπτυσσα εκείνη την εποχή: ότι ο διαβήτης τύπου 2 είναι απλώς το αποτέλεσμα της μεγάλης συγκέντρωσης λίπους στο ήπαρ και το πάγκρεας, η οποία εμποδίζει την παραγωγή ινσουλίνης. Η ξαφνική επιστροφή των τιμών του σακχάρου αίματος στα φυσιολογικά επίπεδα δεν είχε να κάνει με την ίδια τη χειρουργική επέμβαση αλλά με την ξαφνική μείωση της ποσότητας τροφής που προσλάμβαναν οι συμμετέχοντες.

Αν αυτή η θεωρία ήταν σωστή, ο διαβήτης τύπου 2 θα μπορούσε να αναστραφεί εντελώς μόνο με τον περιορισμό της πρόσληψης τροφής.

Η επιστήμη προχωρά αργά και προσεκτικά. Κάθε υπόθεση πρέπει να εξεταστεί σχολαστικά. Την τελευταία δεκαετία η ερευνητική μου ομάδα, αλλά και άλλοι ερευνητές του Πανεπιστημίου του Νιούκαστλ, μελετούν σε βάθος τους υποβόσκοντες μηχανισμούς του διαβήτη τύπου 2. Έχουμε αναπτύξει νέους τρόπους μέτρησης του λίπους μέσα στο ήπαρ και το πάγκρεας με τη βοήθεια ισχυρών μαγνητικών τομογράφων.

Έχουμε ολοκληρώσει ενδεδειγμένες μελέτες που έδειξαν ότι όσοι θέλουν να απαλλαγούν από τον διαβήτη τύπου 2 μπορούν να επιτύχουν μεγάλη απώλεια βάρους μέσα σε μόνο 8 εβδομάδες και επιστροφή των επιπέδων του σακχάρου αίματος στα φυσιολογικά ή κοντά στα φυσιολογικά επίπεδα. Ο διαβήτης δεν επανέρχεται, με την προϋπόθεση ότι διατηρούν το νέο σωματικό τους βάρος. Αποδείξαμε ότι είναι εφικτό να αναστραφεί μια νόσος που θεωρείται μη αναστρέψιμη.

Ποιες είναι όμως οι μακροχρόνιες συνέπειες στη συνολική υγεία του ατόμου; Υπάρχουν μειονεκτήματα για ορισμένους ασθενείς; Για να δοθεί απάντηση σε αυτά αλλά και σε άλλα σημαντικά ερωτήματα, ο οργανισμός Diabetes UK χρηματοδότησε μια έρευνα στην πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που θα ολοκληρωθεί το 2018.

Εντωμεταξύ, είμαι ευτυχής που ο δρ Μάικλ Μόσλι αναδεικνύει τη σημασία της απώλειας βάρους για τον έλεγχο των επιπέδων του σακχάρου αίματος.

Καταφέρει να επικοινωνεί την επιστήμη και να τη συνδέει με την καθημερινή ζωή με εξαιρετική ικανότητα.

Σε αυτό το βιβλίο, που αναφέρεται στο μεγαλύτερο πρόβλημα υγείας της εποχής μας, παραθέτει ακράδαντα επιστημονικά στοιχεία από αξιόπιστες πηγές και περιγράφει μια εικόνα που μαρτυρά αληθινά βαθιά κατανόηση του θέματος και απαρτίζεται από ξεχωριστές ιστορίες.

Αν πάσχετε από διαβήτη τύπου 2 και θέλετε να ξαναγίνετε

απόλυτα υγιείς, αυτό είναι το κατάλληλο βιβλίο για εσάς. Αν και άλλα μέλη της οικογένειάς σας πάσχουν από διαβήτη τύπου 2, παρακινήστε τους να το διαβάσουν. Στον 21ο αιώνα ο καθένας από εμάς καλείται να αντιδράσει σε ένα νέο για την κοινωνία μας φαινόμενο: για πρώτη φορά στα 200.000 χρόνια της εξέλιξης του *homo sapiens* πρέπει να μάθουμε πώς να αποφεύγουμε τις βλαβερές συνέπειες της μόνιμης περίσσειας τροφής.

Καθηγητής Ρόι Τέιλορ
Νοέμβριος 2015

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Εκατομμύρια από εμάς έχουν υψηλά επίπεδα σακχάρου αίματος – και πολλοί από εμάς δεν το γνωρίζουν.

Ίσως νιώθετε συχνά δίψα ή έχετε συχνουρία. Ίσως τα μικροτραύματά σας να αργούν να επουλωθούν, να νιώθετε ασυνήθιστα κουρασμένοι ή –ακόμα πιθανότερο– να μην έχετε καθόλου συμπτώματα.

Κι όμως, τα αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα είναι πολύ άσχημα νέα. Επιταχύνουν τη διαδικασία της γήρανσης, οδηγούν στην εμφάνιση διαβήτη τύπου 2, μια ασθένεια που έχει εξαπλωθεί στον κόσμο τα τελευταία χρόνια. Υπάρχει επίσης η ύπουλη συσσώρευση σακχάρου στο αίμα που προηγείται του διαβήτη τύπου 2 – μια κατάσταση που είναι γνωστή ως «προδιαβήτης». Είναι ένα καμπανάκι, μια προειδοποίηση.

Όμως δεν έχει νόημα να αναδεικνύουμε ένα πρόβλημα αν δεν μπορούμε να κάνουμε κάτι γι' αυτό. Αν λοιπόν πάσχετε από διαβήτη τύπου 2, θα σας προτείνω μια δίαιτα που μπορεί να τον αναστρέψει μέσα σε 8 εβδομάδες. Αν έχετε παρουσιάσει προδιαβήτη, θα σας δείξω πώς να σταματήσετε την εξέλιξή του.

Και γιατί με ενδιαφέρει; Επειδή πριν μερικά χρόνια διαγνώστηκα με διαβήτη τύπου 2 και το σάκχαρο στο αίμα μου ήταν εκτός ελέγχου.

Πρώτα, όμως, ας σας δώσω λίγες πληροφορίες για μένα.

Έκανα την πρακτική μου ως γιατρός στο Βασιλικό Δημόσιο Νοσοκομείο του Λονδίνου. Αφού ολοκλήρωσα τις σπουδές μου, ασχολήθηκα με τη δημοσιογραφία και τα τελευταία 30 χρόνια κάνω ντοκιμαντέρ με επιστημονικά και ιατρικά θέματα

για λογαριασμό της τηλεόρασης του BBC – αρχικά πίσω από την κάμερα και πιο πρόσφατα ως παρουσιαστής. Έχω ασχοληθεί με πολλά από τα σημαντικότερα ιατρικά θέματα των τελευταίων τριών δεκαετιών και έχω πάρει συνέντευξη από πολλούς ειδικούς για μια πληθώρα θεμάτων. Αυτή η εμπειρία μου έχει δώσει μια μοναδική προοπτική. Δεν υπερβάλλω, λοιπόν, όταν λέω ότι η πρόσφατη αύξηση των περιπτώσεων διαβήτη και παχυσαρκίας είναι πραγματικά τρομαχτική.

Για να είμαι ειλικρινής, η διατροφή δεν με απασχόλησε ιδιαίτερα στη διάρκεια της σταδιοδρομίας μου. Κατά τη διάρκεια των σπουδών μου στην Ιατρική, η πληροφόρησή μου σχετικά με την επίδραση των τροφών στον οργανισμό ήταν σχεδόν μηδενική, με εξαίρεση το «τρώγε λιγότερο, ασκήσου περισσότερο», που αληθεύει, αλλά δεν βοηθά σχεδόν καθόλου.

Αν με ρωτούσατε πριν από μια δεκαετία τι γνωρίζω για τις δίαιτες, θα σας έλεγα με μεγάλη σιγουριά ότι ο καλύτερος τρόπος για να χάσει κανείς βάρος είναι σταδιακά, με μια χαμηλή σε λιπαρά διατροφή. Θα έλεγα ότι μισό με ένα κιλό την εβδομάδα αποτελεί τον ιδανικό ρυθμό απώλειας βάρους, αφού η γρηγορότερη απώλεια βάρους θα κατέστρεφε τον μεταβολισμό σας και θα σας οδηγούσε σε ατελείωτες αυξομειώσεις βάρους και δίαιτες. Περιστασιακά, προσπάθησα να ακολουθήσω τις συμβουλές μου και έχανα λίγο βάρος, αλλά το ξαναέπαιρνα αμέσως. Δεν είχα συνειδητοποιήσει πόσο κακές ήταν οι συμβουλές μου.

Πριν από τρία χρόνια επισκέφτηκα τον γιατρό μου και έκανα τις συνήθεις εξετάσεις αίματος. Μερικές μέρες αργότερα, τηλεφώνησε για να μου πει ότι η χοληστερόλη μου ήταν πολύ υψηλή και τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα μου βρίσκονταν μέσα στο φάσμα του διαβήτη. Ήταν μόλις μέσα στα όρια του διαβήτη, αλλά παρ' όλα αυτά ήμουν διαβητικούς. Ώρα να ξεκινήσω τα χάπια.

Είχα σοκαριστεί και αναρωτιόμουν τι έπρεπε να κάνω, αφού ακόμα και τότε γνώριζα ότι δεν πρόκειται για μια ασήμαντη ασθένεια.

Δεν έπρεπε να εκπλαγώ. Τα προβλήματα του σακχάρου συχνά είναι κληρονομικά, και όταν πέθανε ο πατέρας μου, στη σχετικά νεαρή ηλικία των 74 ετών, έπασχε από πολλές ασθένειες, όπως διαβήτη τύπου 2, καρδιακή ανεπάρκεια, καρκίνο του προστάτη και πρόωμη άνοια – κάτι που υποπτεύομαι σήμερα.

Αντί να ξεκινήσω μια ζωή γεμάτη φάρμακα, αποφάσισα να κάνω για το BBC ένα ντοκιμαντέρ μέσω του οποίου θα αναζητούσα εναλλακτικούς τρόπους βελτίωσης της υγείας μου.

Ενώ έκανα το ντοκιμαντέρ *Φάε, Νήστεψε, Ζήσε Περισσότερο*, ήρθα σε επαφή με το έργο επιστημόνων όπως του καθηγητή Μαρκ Μάτσον του Εθνικού Ινστιτούτου για τη Γήρανση και της δρος Κρίστα Βαράντι του Πανεπιστημίου του Ιλλινόι, που ερευνούσαν τη «διακεκομμένη νηστεία».

Μετά από πολλά χρόνια πειραμάτων σε ζώα και πολυάριθμες μελέτες σε ανθρώπους, είχαν αποδείξει τα πολλαπλά οφέλη της περιοδικής μείωσης πρόσληψης θερμίδων. Σε αυτά, εκτός από την απώλεια βάρους, συμπεριλαμβάνεται η βελτίωση της διάθεσης και της μνήμης.

Έτσι, ακολούθησα μια δίαιτα που την ονόμασα 5:2 (τρως κανονικά για πέντε μέρες την εβδομάδα και δύο μέρες την εβδομάδα περιορίζεις τις θερμίδες που προσλαμβάνεις σε 600) και προς έκπληξή μου τη βρήκα εφικτή. Έχασα 9 κιλά σε 12 εβδομάδες και οι τιμές του σακχάρου και της χοληστερόλης στο αίμα μου επανήλθαν στα φυσιολογικά επίπεδα. Αφού ολοκλήρωσα το ντοκιμαντέρ, έγραψα μαζί με τη Μίμι Σπένσερ το βιβλίο *Η Γρήγορη Δίαιτα* (The Fast Diet) στο οποίο αναφέρονται τα επιστημονικά δεδομένα πίσω από τη διακεκομμένη νηστεία, αλλά και ένας πρακτικός οδηγός με συμβουλές (για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε μας στο thefastdiet.co.uk).

Ωστόσο, εκείνο το βιβλίο δεν επικεντρωνόταν στους διαβητικούς και αναρωτιόμουν αν αυτό που μου είχε συμβεί ήταν ασυνήθιστο. Έτσι, αποφάσισα να μελετήσω πιο προσεκτικά την επιστημονική σχέση που υπάρχει ανάμεσα στις θερμίδες, τους υδατάνθρακες, την παχυσαρκία, την ινσουλίνη και τον διαβήτη. Αυτή η αναζήτηση είχε σαν αποτέλεσμα τη συγγραφή αυτού του βιβλίου.

Γιατί τώρα;

Σήμερα, οι συνήθειες διατροφικές οδηγίες δέχονται τεράστια επίθεση. Η παμπάλαια συμβουλή «διατροφή με χαμηλά λιπαρά» έχει καταρριφθεί από πολυάριθμες μελέτες, που απέδειξαν ότι μια τέτοια δίαιτα σπάνια είναι αποτελεσματική και όσοι την ακολουθούν συνήθως την εγκαταλείπουν γρήγορα.

Το πρόβλημα είναι ότι όταν περιορίζουμε τα λιπαρά, πεινάμε, με αποτέλεσμα να στρεφόμαστε σε φτηνούς και πλούσιους σε ζάχαρη υδατάνθρακες, που αποτελούν μία από τις κυριότερες αιτίες της καταστροφής που αντιμετωπίζουμε σήμερα.

Και όμως, οι συνήθειες διατροφικές συμβουλές παραμένουν οι ίδιες. Για δεκαετίες, οι κυβερνήσεις προειδοποιούσαν για τους κινδύνους που κρύβουν τα λιπαρά, αγνοώντας τους κινδύνους που εγκυμονούν οι πλούσιοι σε ζάχαρη υδατάνθρακες. Πολλοί από εμάς γνωρίζουμε ποια είναι τα επίπεδα της χοληστερόλης στο αίμα μας, λίγοι όμως γνωρίζουμε ποια είναι τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα μας κι ακόμα λιγότεροι τα επίπεδα της ινσουλίνης. Θα έπρεπε να ανησυχούμε, αφού τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα αυξάνονται με πρωτοφανείς ρυθμούς.

Σήμερα, στη Μεγάλη Βρετανία ζουν τέσσερα εκατομμύρια διαβητικοί και προς μεγάλη μου έκπληξη ανακάλυψα¹ ότι

ο αριθμός εκείνων που πάσχουν από προδιαβήτη (αφύσικα υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα, αλλά όχι μέσα στο φάσμα του διαβήτη) υπερτριπλασιάστηκε και έφτασε από το 11% στο 35%.

Σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου Ασθενειών, η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη στις ΗΠΑ, όπου ζουν 29 εκατομμύρια διαβητικοί, πολλοί από τους οποίους δεν γνωρίζουν ότι πάσχουν από διαβήτη.

Η τραγουδίστρια Πάτι Λαμπέλ ανακάλυψε ότι πάσχει από διαβήτη τύπου 2 όταν λιποθύμησε στη σκηνή, παρόλο που η μητέρα της είχε χάσει τα πόδια της λόγω του διαβήτη και ο θεός της την όρασή του.

Ο αριθμός των απόμων που παρουσιάζουν προδιαβήτη είναι ακόμη μεγαλύτερος. Το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών εκτιμά ότι πλήττει 86 εκατομμύρια Αμερικανούς, ενώ λιγότεροι από 1 στους 10 γνωρίζουν ότι κινδυνεύουν από τον διαβήτη.

Οι Ασιάτες είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι: σύμφωνα με πρόσφατες εκτιμήσεις, περισσότεροι από 100 εκατομμύρια Κινέζοι είναι διαβητικοί, ενώ 500 εκατομμύρια παρουσιάζουν προδιαβήτη. Και σε αυτή την περίπτωση, οι περισσότεροι είναι ευτυχώς μέσα στην άγνοιά τους².

Ο προδιαβήτης είναι σημαντικός, όχι μόνο γιατί συνήθως οδηγεί στον διαβήτη, αλλά και γιατί συνδέεται στενά με το μεταβολικό σύνδρομο, γνωστό και ως «σύνδρομο Χ» ή «σύνδρομο αντίστασης στην ινσουλίνη».

Ίσως να μην γνωρίζετε τι είναι το μεταβολικό σύνδρομο (10 χρόνια πριν ούτε εγώ το γνώριζα), όμως στις μέρες μας είναι πολύ κοινό και βρίσκεται σε έξαρση. Το μεταβολικό σύνδρομο είναι γνωστό και ως «Θανάσιμη Τετράδα», αφού εκτός από τα αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, συνδέεται με την υπέρταση, την κοιλιακή παχυσαρκία και τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης και λίπους στο αίμα.

Όλα αυτά συνδέονται με την ινσουλίνη, μια ορμόνη την οποία θα συναντάτε συχνά διαβάζοντας αυτό το βιβλίο.

Αν παρουσιάζετε προδιαβήτη (και δεν μπορείτε να το γνωρίζετε εκτός κι αν έχετε εξεταστεί γι' αυτό), έχετε περίπου 30% πιθανότητες να εμφανίσετε διαβήτη μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια.

Ο γιατρός του ηθοποιού Τομ Χανκς τον ενημέρωσε γι' αυτή την πιθανότητα αρκετό καιρό πριν γίνει διαβητικός, λόγω των μονίμως αυξημένων επιπέδων σακχάρου στο αίμα του. Ο Χανκς δεν ήταν ιδιαίτερα υπέρβαρος, πιθανότατα όμως κουβαλούσε μεγαλύτερο βάρος από εκείνο για το οποίο ήταν γενετικά κατασκευασμένος. Θα μιλήσω αργότερα για τα «προσωπικά όρια λίπους».

Μόλις περάσετε από τον προδιαβήτη στον διαβήτη, θα σας γεμίσουν φάρμακα πριν προλάβετε να πείτε «Coca Cola».

Ενώ έκανα την έρευνά μου γι' αυτό το βιβλίο, έλαβα ένα email από την κόρη μιας διαβητικής. «Η μητέρα μου ντρέπεται», μου έγραψε. «Νομίζει ότι φταίει εκείνη που παρουσίασε διαβήτη τύπου 2. Πάντα ντρέπóταν για το υπερβολικό της βάρος και πάρα τις φιλότιμες προσπάθειές της δεν κατάφερε να αδυνατίσει. Δεν έχει πει ούτε στον πατέρα μου (με τον οποίο ζει!) ότι είναι διαβητική και ο μόνος λόγος που το είπε σε εμένα είναι επειδή την είδα να παίρνει κάποια χάπια και τη ρώτησα τι είναι».

Τα χάπια είναι η προφανής απάντηση, όμως δεν θεραπεύουν τα αίτια της ασθένειας και υπάρχουν ερωτηματικά για την αποτελεσματικότητά τους σε βάθος χρόνου.

Είμαι πεπεισμένος ότι πολλοί άνθρωποι για να είναι υγιείς, αν τους δινόταν η ευκαιρία, θα προτιμούσαν να αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους αντί να παίρνουν φάρμακα για μια ζωή. Το τραγικό είναι ότι σπάνια τους δίνεται αυτή η επιλογή.

Σε αυτό το βιβλίο θα προτείνω έναν διαφορετικό και απρό-

σμενο τρόπο για την καταπολέμηση του διαβήτη, της παχυσαρκίας και των υψηλών επιπέδων σακχάρου αίματος – μια δίαιτα για γρήγορη απώλεια βάρους.

Μπορώ να σας ακούσω να λέτε ότι αυτό είναι δίαιτα-αστραπή και αυτές οι δίαιτες πάντα αποτυγχάνουν, ότι στο τέλος παίρνεις πάντα το βάρος που έχασες κι ακόμη περισσότερο. Λοιπόν, όχι. Όπως και όλα τα πράγματα, εξαρτάται από τον τρόπο. Με λάθος τρόπο, μια εξαιρετικά υποθερμидική δίαιτα θα σας κάνει δυστυχή. Αν γίνει σωστά, η γρήγορη απώλεια βάρους είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος να απαλλαγείτε από το λίπος, να καταπολεμήσετε τα υψηλά επίπεδα σακχάρου, να αναστρέψετε τον διαβήτη τύπου 2 και ίσως και να τον θεραπεύσετε.

Θα σας εξηγήσω τα επιστημονικά δεδομένα και θα καταρρίψω πολλούς κοινούς μύθους γύρω από τις δίαιτες. Σε αυτή τη διαδρομή θα χρειαστεί να αποδεχτείτε ορισμένες ριζοσπαστικές ιδέες. Θα σας συστήσω τον καθηγητή Ρόι Τέιλορ, που ήταν η έμπνευσή μου γι' αυτό το βιβλίο. Ο καθηγητής Τέιλορ είναι ένας από τους πιο αξιοσέβαστους ερευνητές στην Ευρώπη με αντικείμενο τον διαβήτη και έχει δείξει, μέσα από αρκετές μελέτες, ότι μια εξαιρετικά υποθερμидική δίαιτα μπορεί μέσα σε λίγες εβδομάδες να επιτύχει αυτό που κάποτε φαινόταν αδύνατον – να αναστρέψει τον διαβήτη τύπου 2. Επίσης, θα γνωρίσετε ανθρώπους που ακολουθώντας αυτή την προσέγγιση κατάφεραν να αποκαταστήσουν την υγεία τους:

- ▶ Τον Κάρλος, έναν άντρα στα πρόθυρα του θανάτου, που σήμερα αισθάνεται (και δείχνει) 20 χρόνια νεότερος.
- ▶ Τη Λόρνα, που δεν γνώριζε ότι τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα της ήταν εκτός ελέγχου, αφού

ήταν μια υγιής χορτοφάγος σε καλή φυσική κατάσταση.

- ▶ Τον Τζεόφ, που παραλίγο να ακρωτηριάσουν το πόδι του και θέλει να σώσει κι άλλους πριν φτάσουν εκεί.
- ▶ Την Κάσι, μια νοσοκόμα που παρουσίασε διαβήτη τύπου 2 σε ηλικία 24 ετών. Ακολουθούσε αγωγή με ινσουλίνη και –όπως πολύ άλλοι που ακολουθούν φαρμακευτική αγωγή– πήρε τόσο πολύ βάρος που πρόσφατα της πρότειναν να κάνει χειρουργική επέμβαση για απώλεια βάρους. Ακολουθώντας τη δίαιτα αυτού του βιβλίου έχασε 20 κιλά σε δύο μήνες. Πλέον δεν παίρνει φάρμακα και νιώθει καλύτερα από ποτέ.
- ▶ Και τον Ντικ, τον φίλο μου, που έχασε 20 κιλά σε οκτώ εβδομάδες και κατάφερε να αναστρέψει τα υψηλά επίπεδα σακχάρου χωρίς να σταματήσει να απολαμβάνει το φαγητό και το ποτό. Έχει περάσει ένας χρόνος και είχα πολλά χρόνια να τον δω σε τόσο καλή φυσική κατάσταση.

Αυτοί οι άνθρωποι δεν είναι εξαιρέσεις. Παρόλο που οι γιατροί τους τους είπαν «Δεν θα έχει αποτέλεσμα και θα τα παρατήσεις γρήγορα», εκατοντάδες άλλοι έκαναν το ίδιο.

Μετά την απώλεια βάρους, η πραγματική πρόκληση είναι η διατήρηση του νέου σωματικού βάρους. Θα σας δώσω λεπτομερείς οδηγίες για τις αλλαγές που πρέπει να κάνετε, ώστε να διασφαλίσετε ότι το βάρος σας θα παραμείνει σταθερό.

Θέλετε να χάσετε βάρος, να βελτιώσετε την υγεία σας και να θέσετε υπό έλεγχο τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα σας;

Θέλετε να το επιτύχετε τρώγοντας νόστιμο, θρεπτικό φαγητό;
Αν ναι, διαβάζετε το σωστό βιβλίο.

Η Δίαιτα Σακχάρου Αίματος

- ▶ Είναι μια σύντομη, ακριβής και αποτελεσματική απάντηση στο πρόβλημα του σακχάρου.
- ▶ Είναι βασισμένη σε επιστημονικές μελέτες.
- ▶ Αποτελείται από ένα ξεκάθαρο, ακριβές πρόγραμμα 8 εβδομάδων.
- ▶ Αναφέρει τις επιτυχημένες ιστορίες άλλων ανθρώπων που θα σας εμπνεύσουν.
- ▶ Σας δίνει οδηγίες τι να κάνετε μετά την απώλεια βάρους.

Στα επόμενα κεφάλαια θα εξηγήσω γιατί είναι σημαντικό το σάκχαρο αίματος και τι θα συμβεί αν δεν κάνετε κάτι γι' αυτό.
Όμως πρώτα θα σας μιλήσω για τον Τζον.

«Βρήκα έναν τρόπο να ζω και να τρώω».

Ο Τζον θυμάται τη στιγμή που του είπαν ότι έχει διαβήτη τύπου 2. Ήταν 17 Μαρτίου του 2012. Ο 48 ετών γραφίστας και πατέρας δύο παιδιών ήταν πολύ απασχολημένος με τη δουλειά του. Χτύπησε το τηλέφωνό του και ήταν η γραμματέας του γιατρού του. «Πρέπει να έρθετε αμέσως. Αισθάνεστε καλά;» ρώτησε με αγωνία. «Έχετε κάποιον κοντά σας;».

«Νομίζω ότι ανησυχούσαν ότι θα έπεφτα σε

κώμα», λέει ο Τζον. Όπως πολλοί στην κατάσταση του, δεν γνώριζε ότι είχε πρόβλημα. Κι όμως, τα αποτελέσματα των πρόσφατων εξετάσεων του έδειχναν ότι οι τιμές του σακχάρου στο αίμα του ήταν τριπλάσιες από τις φυσιολογικές.

Τα άτομα της ηλικίας του Τζον παρουσιάζουν διαβήτη τύπου 2 πιο γρήγορα απ' ό,τι παλαιότερα και σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους ενήλικες άνω των 65 ετών, την ηλικιακή ομάδα που παραδοσιακά συνδέεται με τα προβλήματα σακχάρου.

Του έδωσαν φαρμακευτική αγωγή και τον έστειλαν να μιλήσει με διατροφολόγους και διαιτολόγους.

Ακολούθησαν μήνες αντικρουόμενων οδηγιών. Ένας «ειδικός» τον συμβούλευσε να τρώει έναν ολόκληρο ανανά κάθε μέρα. Ένας άλλος τού συνέστησε δημητριακά κάθε πρωί. Κανείς δεν τον συμβούλευσε να μειώσει τον αριθμό των θερμίδων που καταναλώνει, παρόλο που ζύγιζε 133 κιλά.

Άκουσε για τη Δίαιτα Σακχάρου Αίματος και ενδιαφέρθηκε αμέσως.

Είχε νόημα. Του άρεσαν τα γρήγορα αποτελέσματα. Του άρεσε η απλότητα.

Περίμενε μέχρι το επομένο πάρτι του για τα 49α γενέθλιά του. Ένωθε τις συνέπειες του ποτού της προηγούμενης βραδιάς. Παρόλο που αισθανόταν χάλια, ήταν έτοιμος να ακολουθήσει έναν νέο τρόπο διατροφής, που σήμερα λέει ότι του «άλλαξε τη ζωή».

Έχασε 8,5 κιλά την πρώτη εβδομάδα. Να το επαναλάβω; 8,5 κιλά – δηλαδή όσο ζυγίζει ένα λάστιχο αυτοκινήτου. Μεγάλο μέρος ήταν σίγουρα νερό, όμως ήταν εντυπωσιακό.

Ήταν έκπληκτος και είχε ένα σημαντικό κίνητρο για να συνεχίσει.

Θυμάται ότι για πρώτη φορά μπορούσε να φοράει κάλτσες χωρίς να νιώθει το λάστιχο να κώνεται στους πρησμένους αστραγάλους του. Έβαλε ένα νούμερο μικρότερο τζιν σε επτά μέρες. «Ήταν ένα τεράστιο κίνητρο», λέει κοιτάζοντας πίσω. «Κατάλαβα αμέσως ότι θα είχε αποτέλεσμα».

Ο Τζον είναι ένας φιλικός, αστείος τύπος που του αρέσουν τα πάρτι. Έτσι, έκανε επανειλημμένως ατασθαλίες. «Δεν κατηγορούσα τον εαυτό μου», λέει. «Απλώς ξεκινούσα ξανά την επόμενη μέρα». (Είναι αλήθεια ότι στα διατροφικά ημερολόγια που μου έστειλε υπήρχαν περισσότερες παρασπονδίες από ένα περιστασιακό ποτήρι κρασί.)

«Μόλις ξεκίνησα, σταμάτησα να το σκέφτομαι ως δίαιτα. Αποφάσισα απλώς ότι αυτός ήταν ο τρόπος διατροφής που θα ακολουθούσα». Άρχισε να περπατάει περισσότερο και να κυκλοφορεί με το ποδήλατο, καίγοντας περισσότερο από το αποθηκευμένο λίπος του.

Έχασε 22,5 κιλά μέσα σε τρεις μήνες. Οι φίλοι και η οικογένειά του λένε ότι δείχνει 20 χρόνια νεότερος. Δεν παίρνει πια φάρμακα για τον διαβήτη. Οι εξετάσεις του δείχνουν ότι οι τιμές του σακχάρου αίματος είναι φυσιολογικές. Χρησιμοποιεί λέξεις όπως «έλεγχος», «συνήθεια» και «αυτόματα».

«Αυτό μπορεί να έχει διάρκεια», λέει. «Βρήκα έναν τρόπο να ζω και να τρώω».

Να τρώω και να ζω. Σε αυτό αναφέρεται αυτό το βιβλίο.

Κεφάλαιο 1

Η ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ: ΓΙΑΤΙ ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ένα πολύ πρόσφατο φαινόμενο

Ο Τζον είχε ένα σοβαρό πρόβλημα βάρους, όμως το ίδιο συμβαίνει και στον υπόλοιπο κόσμο όλο και συχνότερα. Αυτό δεν προέκυψε σταδιακά. Μεταπολεμικά οι άνθρωποι πάχυναν λίγο περισσότερο, όμως η παχυσαρκία έκανε την εντυπωσιακή της εμφάνιση στις αρχές της δεκαετίας του 1980, μέσα σε μία μόνο γενιά, και κατέκτησε τον κόσμο.

Σήμερα, οι πιο παχύσαρκοι άνθρωποι στον κόσμο ζουν σε χώρες όπως το Μεξικό, η Αίγυπτος και η Σαουδική Αραβία. Σε χώρες όπως η Κίνα και το Βιετνάμ, παρόλο που ο πληθυσμός παραμένει σχετικά αδύνατος, ο αριθμός των υπέρβαρων ενηλίκων τριπλασιάστηκε σε λιγότερο από 40 χρόνια.

Στις πλούσιες, ανεπτυγμένες χώρες τα σκήπτρα αυτή τη στιγμή κρατούν η Αμερική, η Βρετανία και η Αυστραλία, όπου οι υπέρβαροι αποτελούν περίπου τα δύο τρίτα του πληθυσμού. Το σωματικό βάρος των γυναικών και των αντρών σε αυτές τις χώρες έχει αυξηθεί κατά μέσο όρο 8 κιλά (το ισοδύναμο μίας μετρίου μεγέθους βαλίτσας) τις τελευταίες τρεις δεκαετίες και μεγάλο μέρος του εντοπίζεται γύρω από την κοιλιά.

Ιδιαίτερος κινδυνεύουν τα παιδιά. Παλαιότερα, στα παιδιά συναντούσαμε μόνο τον διαβήτη τύπου 1, όπου το ανοσοποιητικό σύστημα από λάθος επιτίθεται στα κύτταρα του παγκρέατος που είναι υπεύθυνα για τον έλεγχο του σακχάρου στο αίμα. Πλέον στα νοσοκομεία συναντάμε παιδιά με διαβήτη τύπου 2, που οφείλεται κυρίως στο βάρος και τον τρόπο ζωής. Ένα κοριτσάκι τριών χρονών από τις ΗΠΑ με βάρος 35 κιλά εμφανίστηκε πρόσφατα στις ειδήσεις ως μία από τους νεότερους ασθενείς με διαβήτη τύπου 2.

Η κακή διατροφή δεν επηρεάζει μόνο αυτή τη γενιά αλλά και την επόμενη. Οι υπέρβαρες μητέρες γεννούν μεγάλα μωρά, τα οποία μέσω της πλούσιας τροφής που λαμβάνουν στη μήτρα προγραμματίζονται να γίνουν παχύσαρκα στη διάρκεια της ζωής τους.

Η παχυσαρκία εξαπλώνεται σαν ιός. Η οικογένεια και οι φίλοι μας επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό το τι και πόσο τρώμε, αλλά και το τι θεωρούμε «φυσιολογικό». Το να είσαι λίγο παχουλός θεωρείται κοινωνικά αποδεκτό. Υπάρχουν υπέρβαρα μοντέλα: οι κοιλιές και τα διπλοσάγονα εκτίθενται με περηφάνια. Αλλά ενώ η αποδοχή των καμπύλων ήταν η επιθυμητή απάντηση στα κάτιστα μοντέλα, η θλιβερή πραγματικότητα είναι ότι πολύ λίπος στα λάθος σημεία μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες.

Τι πυροδότησε όμως αυτή την έξαρση;

Η προφανής απάντηση είναι ότι τρώμε περισσότερο. Στις ΗΠΑ, η μέση πρόσληψη θερμίδων αυξήθηκε κατά 25% από τις αρχές της δεκαετίας του 1970, γεγονός στο οποίο μπορεί εύκολα να αποδοθεί η αύξηση του μέσου σωματικού βάρους των Αμερικανών.

Συγχρόνως όμως μειώθηκε η κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών, όπως το βούτυρο. Αυτό που πραγματικά εκτινάχθηκε στα ύψη τη δεκαετία του 1980 ήταν η κατανάλωση υδατανθρά-

κών και ιδιαίτερα των επεξεργασμένων δημητριακών, που αυξήθηκε κατά 20% μέσα σε 15 χρόνια.

Μία έρευνα που δημοσιεύτηκε στο *American Journal of Clinical Nutrition*³, και η οποία συνέκρινε τις τροφές που καταναλώνουν οι Αμερικανοί τις τελευταίες δεκαετίες και τα ποσοστά του διαβήτη, δεν εντόπισε κάποια σχέση ανάμεσα στην ασθένεια και τις ποσότητες λιπαρών και πρωτεϊνών. Αντιθέτως, κατηγορούμενοι για την άνοδο του διαβήτη ήταν οι μειούμενες ποσότητες φυτικών ινών σε συνδυασμό με τη δραματική αύξηση της κατανάλωσης επεξεργασμένων υδατανθράκων. Αυτό που σχεδόν όλοι παραδέχονται σήμερα είναι ότι αυτή η αύξηση ήταν ακούσια συνέπεια του πόλεμου ενάντια στο λίπος.

Η συνεχής άνοδος των υδατανθράκων

Το 1955 ένα έμφραγμα παραλίγο να σκοτώσει τον Πρόεδρο Αϊζενχάουερ. Εκείνη την εποχή, οι καρδιοπάθειες παρουσίαζαν έξαρση στις ΗΠΑ. Έτσι, η πανίσχυρη Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρία αποφάσισε, με βάση στοιχεία που δεν αποδείχτηκαν ακράδαντα, να κηρύξει τον πόλεμο στα κορεσμένα λίπη. Έξω οι μπριζόλες, το βούτυρο, το πλήρες γάλα και το τυρί. Μέσα η μαργαρίνη, τα φυτικά έλαια, το ψωμί, τα δημητριακά, τα ζυμαρικά, το ρύζι και οι πατάτες.

Ο άνθρωπος που έπεισε την Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρία, και στη συνέχεια ολόκληρο τον κόσμο, να ακολουθήσει αυτό τον δρόμο ήταν ο φυσιολόγος Άνσελ Κις. Τη δεκαετία του 1950 διεξήγαγε μια έρευνα όπου συνέκρινε την κατανάλωση λιπαρών και τον θάνατο από καρδιοπάθειες σε άντρες από έξι χώρες.

Έδειξε ότι οι άντρες στις ΗΠΑ που έπαιρναν μεγάλο μέρος των θερμίδων τους από τα λιπαρά ήταν πιθανότερο να πεθάνουν

από καρδιοπάθεια σε σύγκριση με τους Ιάπωνες, που καταναλώνουν λίγα λιπαρά. Η σχέση φαινόταν ξεκάθαρη και πειστική.

Δεν έλαβε υπόψη το γεγονός ότι οι Ιάπωνες έτρωγαν επίσης λιγότερη ζάχαρη και λιγότερες επεξεργασμένες τροφές. Το γεγονός ότι σε κάποιες χώρες, όπως η Γαλλία, συναντάμε υψηλά ποσοστά κατανάλωσης λίπους και συγχρόνως χαμηλά ποσοστά καρδιοπάθειας θεωρήθηκε απλώς παράδοξο.

Η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία έδωσε στον Κις τη στήριξη και τις ευλογίες της, και η καμπάνια κατά του λίπους ξεκίνησε με ορμή. Χρειάστηκε λίγος καιρός, αλλά μέχρι τη δεκαετία του 1980 είχε συντελεστεί μια δραματική αλλαγή στη διατροφή των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο. Αμέτρητοι άνθρωποι ακολούθησαν τη συμβουλή του γιατρού τους και αντικατέστησαν τα ζωικά λιπαρά, όπως το γάλα και το βούτυρο, με μαργαρίνη, προϊόντα με χαμηλά λιπαρά και φυτικά έλαια.

Η εκστρατεία κατά των κορεσμένων λιπαρών δεν βασίστηκε μόνο στον φόβο των φραγμένων αρτηριών. Η διαδεδομένη άποψη ήταν ότι αν έτρωγες λίπος, αποκτούσες λίπος. Γραμμάριο προς γραμμάριο, το λίπος περιέχει περισσότερες θερμίδες από τους υδατάνθρακες και τις πρωτεΐνες. Έτσι, σκέφτηκαν ότι ο ευκολότερος τρόπος να χάσει κάποιος βάρος ήταν να περιορίσει το λίπος.

Δημιουργήθηκαν δίαιτες φτωχές σε λιπαρά και έγιναν δεκτές με ενθουσιασμό από τους ιατρικούς κύκλους. Ο πατέρας μου δοκίμασε αρκετές και με όλες έχασε βάρος. Το πρόβλημα ήταν ότι δεν μπορούσε να τις τηρήσει για πολύ. Δεν ήταν ο μοναδικός. Το ποσοστό επιτυχίας των προγραμματίων διατροφής με λίγα λιπαρά, ακόμα κι εκείνων που συνδυάζονται με στενή επίβλεψη και ισχυρά κίνητρα, είναι μικρό.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτέλεσε η μελέτη “Look Ahead” (Κοίτα Μπροστά), που διεξήχθη το 2001⁴. Δεκαέξι ιατρικά κέντρα στις ΗΠΑ στρατολόγησαν 5.000 υπέρβαρους δια-

βητικούς για να πάρουν μέρος σε μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη. Οι μισοί έλαβαν τη συνήθη περίθαλψη, ενώ οι άλλοι μισοί ακολούθησαν μια δίαιτα με χαμηλά λιπαρά. Η δεύτερη ομάδα είχε στη διάθεσή της προσωπικούς διατροφολόγους, γυμναστές και ομάδες ψυχολογικής στήριξης – τους καλύτερους στην αγορά.

Η μελέτη θα ολοκληρωνόταν το 2016, όμως διακόπηκε μετά από 10 χρόνια «ματαιότητας». Οι ασθενείς που ακολουθούσαν τη φτωχή σε λιπαρά δίαιτα είχαν χάσει μόνο λίγο περισσότερο βάρος από την ομάδα ελέγχου και τα ποσοστά καρδιοπάθειας και εγκεφαλικών ήταν τα ίδια. Οι ασθενείς με διαβήτη είχαν καταφέρει να μειώσουν την πρόσληψη λιπαρών, όμως αυτό δεν επέφερε ούτε την επιθυμητή απώλεια βάρους ούτε τα επιθυμητά οφέλη για την υγεία τους.

Εντωμεταξύ, η εκστρατεία κατά του λίπους είχε επιτύχει, αφού πλέον ο κόσμος έτρωγε περισσότερα «διαιτητικά» προϊόντα με μειωμένα ή καθόλου λιπαρά. Όμως δεν αδυνατίσαμε. Αντιθέτως παχύνουμε.

Μέρος του προβλήματος οφείλεται στο ότι οι κατασκευαστές τροφίμων αφαίρεσαν το λίπος, αλλά για να κάνουν τα προϊόντα τους πιο ελκυστικά, πρόσθεσαν ζάχαρη. Το χαμηλό σε λιπαρά μάφιν του Starbucks, για παράδειγμα (που δεν διατίθεται πλέον ή τουλάχιστον εγώ δεν μπορώ να το βρω στην ιστοσελίδα του Starbucks), περιείχε 430 θερμίδες και 13 κουταλάκια ζάχαρη.

Οι άνθρωποι πίστευαν ότι αν ένα προϊόν έγραφε «χαμηλά λιπαρά» στην ετικέτα του δεν θα τους πάχαινε. Υπήρχαν γιατροί που έλεγαν στο κοινό ότι δεν μπορείς να παχύνεις τρώγοντας υδατάνθρακες, και ο καταξιωμένος διατροφολόγος Τζιν Μάγιερ δήλωσε ότι το να συμβουλεύσεις το κοινό να ακολουθήσει μια δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες «ισοδυναμεί με μαζική δολοφονία».

Φοίτησα στην ιατρική στα 1980, όταν η εκστρατεία κατά του λίπους βρισκόταν στο ζενίθ. Απαρνήθηκα το βούτυρο, την κρέμα γάλακτος και τα αβγά. Έτρωγα σπάνια κόκκινο κρέας, άρχισα να παίρνω αποβουτυρωμένο γάλα και γιαούρτι με μειωμένα λιπαρά, παρόλο που δεν μου άρεσαν, επειδή ήμουν σίγουρος ότι μου έκαναν καλό.

Τις επόμενες δεκαετίες, παρά τις στέρξεις, πήρα περίπου 14 κιλά και τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα μου ανέβηκαν. Η πλούσια σε υδατάνθρακες και φτωχή σε λιπαρά διατροφή που ακολουθούσα δεν με έκανε πιο υγιή, αλλά το αντίθετο.

Γιατί;

Υδατάνθρακες και ινσουλίνη

Οι υδατάνθρακες, και ιδιαίτερα οι εύπεπτοι, όπως η ζάχαρη, τα δημητριακά πρωινού, τα ζυμαρικά, το ψωμί και οι πατάτες, διασπώνται εύκολα και απελευθερώνουν στον οργανισμό σάκχαρο.

Το πάγκρεας ανταποκρίνεται παράγοντας ινσουλίνη. Μία από τις βασικές λειτουργίες της ινσουλίνης είναι να μειώνει τα υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα βοηθώντας τα κύτταρα που διψούν για ενέργεια, όπως τα κύτταρα των μυών, να προσλάβουν ζάχαρη.

Δυστυχώς, η ανθυγιεινή διατροφή και η καθιστική ζωή μπορεί με το πέρασμα των χρόνων να οδηγήσουν στην «αντίσταση στην ινσουλίνη». Ο οργανισμός γίνεται όλο και λιγότερο ευαίσθητος στην ινσουλίνη.

Τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα αυξάνονται. Το πάγκρεας αντιδρά παράγοντας όλο και περισσότερη ινσουλίνη. Αυτό όμως είναι σαν να φωνάζεις στα παιδιά σου· μετά από λίγο σταματούν να σε ακούνε.

Ενώ οι μύες σου γίνονται ανθεκτικοί στην ινσουλίνη, εκείνη συνεχίζει να στέλνει τις επιπλέον θερμίδες στα λιποκύτταρα. Όσο λοιπόν τα επίπεδα της ινσουλίνης αυξάνονται, η περίσσεια ενέργεια αποθηκεύεται ως λίπος. Όσο περισσότερη ινσουλίνη παράγεις, τόσο περισσότερο παχαίνεις.

Εξάλλου, όσο περισσότερες θερμίδες αποθηκεύεις ως λίπος, τόσο λιγότερες σου απομένουν για να λειτουργήσει ο οργανισμός σου.

Είναι σαν να αγοράζεις καύσιμο, αλλά αντί να το βάζεις στο ντεπόζιτο, να το βάζεις στο πορτ μπαγκάζ. Ο δείκτης της βενζίνης κατεβαίνει, αλλά οι φρενήρεις προσπάθειές σου να τον ανεβάσεις είναι άκαρπες, αφού το καύσιμο πηγαίνει σε λάθος σημείο.

Κατά τον ίδιο τρόπο, οι μύες σου, άδειοι από καύσιμο, λένε στον εγκέφαλό σου ότι χρειάζεσαι τροφή. Έτσι τρως. Όμως επειδή τα υψηλά επίπεδα ινσουλίνης ευνοούν την αποθήκευση λίπους, συνεχίζεις να παχαίνεις, ενώ πεινάς.

Ο επιφανής παιδοενδοκρινολόγος δρ Ρόμπερτ Λάστιγκ, που έχει παρακολουθήσει εκατοντάδες υπέρβαρα παιδιά, στο βιβλίο του *Fat Chance* τονίζει ότι για να κατανοήσουμε την παχυσαρκία, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε την ινσουλίνη.

«Δεν υπάρχει αποθήκευση λίπους χωρίς την ινσουλίνη, την ορμόνη που αποθηκεύει την ενέργεια», γράφει. «Η ινσουλίνη μετατρέπει τη ζάχαρη σε λίπος. Προκαλεί διόγκωση των λιποκυττάρων. Όσο περισσότερη ινσουλίνη, τόσο περισσότερο λίπος».

Υποστηρίζει ότι ο βασικός λόγος για την αύξηση της παχυσαρκίας τα τελευταία 30 χρόνια είναι το ότι παράγουμε περισσότερη ινσουλίνη από ποτέ.

Για την άνοδο των επιπέδων της ινσουλίνης κατηγορεί τη σύγχρονη διατροφή που είναι πλούσια σε ζάχαρη και επεξεργασμένους υδατάνθρακες. Με τον ισχυρισμό του συμφωνούν

πολλοί επιφανείς ειδικοί στην παχυσαρκία, συμπεριλαμβανομένου του δρ Ντέιβιντ Λούντβιγκ, παιδίατρου της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ, και του δρ Μαρκ Φρόντμαν, επικεφαλής του οργανισμού Nutrition Science Initiative (Επιστημονική Πρωτοβουλία για τη Διατροφή) του Σαν Ντιέγκο.

Πρόσφατα έγραψαν για την εφημερίδα *New York Times* ένα άρθρο («Πάντα πεινασμένος; Να γιατί»)⁵ στο οποίο κατηγορούν ξεκάθαρα τους επεξεργασμένους υδατάνθρακες:

«Οι αυξανόμενες ποσότητες υδατανθράκων και η όλο και μεγαλύτερη επεξεργασία τους, που χαρακτηρίζουν την αμερικανική διατροφή, έχουν προκαλέσει αύξηση των επιπέδων της ινσουλίνης, την έξαρση της αποθήκευσης λίπους στα λιποκύτταρα και την πρόκληση βιολογικών αντιδράσεων που ευνοούν την παχυσαρκία σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Η μεγάλη κατανάλωση επεξεργασμένων υδατανθράκων –πατατάκια, κράκερ, κέικ, αναψυκτικά, δημητριακά πρωινού με ζάχαρη, ακόμα και το άσπρο ρύζι και ψωμί– έχει προκαλέσει την αύξηση του σωματικού βάρους στον πληθυσμό».

Αξίζει να ακούσουμε τον δρ Λούντβιγκ, αφού για πολλά χρόνια ήταν επικεφαλής της κλινικής για τα υπέρβαρα παιδιά του Παιδιατρικού Νοσοκομείου της Βοστώνης. Έχει δει από πολύ κοντά πώς οι εύπεπτοι υδατάνθρακες (όσοι έχουν υψηλό γλυκαιμικό δείκτη) οδηγούν στην παχυσαρκία.

Σε μια έρευνα⁶ πήρε 12 υπέρβαρα έφηβα αγόρια και σε διαφορετικές ημέρες τούς έδινε τρία διαφορετικά πρωινά γεύματα. Το ένα ήταν στιγμιαίες νιφάδες βρώμης με γάλα και ζάχαρη, το δεύτερο ήταν παραδοσιακές, μη επεξεργασμένες νιφάδες βρώμης (το είδος που θα αναγνώριζε η γιαγιά σας), και το τρίτο ήταν μια ομελέτα.

Το χειρότερο πρωινό ήταν οι στιγμιαίες νιφάδες βρώμης. Μετά από αυτό, τα επίπεδα σακχάρου και ινσουλίνης ανέβαι-

ναν στα ύψη. Μετά όμως από δύο ώρες, τα επίπεδα σακχάρου αίματος καταποντίζονταν κάτω από το σημείο στο οποίο βρισκόταν πριν από το πρωινό. Αυτή η πτώση συνοδευόταν από αύξηση της ορμόνης του άγχους, της αδρεναλίνης. Τα αγόρια ένιωθαν κούραση, πείνα και εκνευρισμό. Στο μεσημεριανό έτρωγαν 620 θερμίδες περισσότερο από τα αγόρια που είχαν φάει ομελέτα.

Από προσωπική εμπειρία, τη γνωρίζω αυτή την αίσθηση. Αν φάω για πρωινό φρυγανισμένο ψωμί ή δημητριακά, μετά από λίγες ώρες πεινάω, ενώ αν φάω αβγά, κούακερ ή καπνιστό ψάρι (ακόμα κι αν αντιστοιχούν στον ίδιο αριθμό θερμίδων) με κρατάει μέχρι το μεσημέρι.

Σε μια άλλη έρευνα⁷ ο Λούντβιγκ έβαλε 21 νεαρούς άνδρες σε διάφορες δίαιτες, από δίαιτα χαμηλή σε λιπαρά ως δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες. Παρόλο που έτρωγαν τον ίδιο αριθμό θερμίδων, όσοι ακολουθούσαν δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες έκαιγαν 325 θερμίδες την ημέρα περισσότερες από εκείνους που ακολουθούσαν δίαιτα χαμηλή σε λιπαρά. Αυτή είναι η ενέργεια που καις με μία ώρα τζόκινγκ.

«Στα 50 θα έχεις το σώμα που σου αξίζει».

Να τι έτρωγε ο Μπομπ Σμιετάνα:

Πρωινό: δημητριακά, μάφιν, καφές (αρκετά φλιτζάνια).

Μεσημεριανό: χάμπουργκερ, πίτσα, τηγανητές πατάτες, αναψυκτικό.

Βραδινό: δύο διπλά χάμπουργκερ με τυρί, μια μεγάλη μερίδα τηγανητές πατάτες, αναψυκτικό· και όλα αυτά στο αυτοκίνητο στη διαδρομή προς το σπίτι.

Πολλοί άνθρωποι ακολουθούν αυτή τη γεμάτη λιπαρά και υδατάνθρακες διατροφή σε μόνιμη βάση. Δεν είναι ότι δεν γνωρίζουμε ότι οι μεγάλες συσκευασίες σοκολατάκια είναι για να τα μοιραζόμαστε ή ότι ένα μάφιν με μύρtila δεν συγκαταλέγεται στις πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών, που πρέπει να καταναλώνουμε ημερησίως. Απλώς είναι πολύ ευκολότερο να φάμε αυτές τις τεράστιες μερίδες λευκού υδατάνθρακα – κατά προτίμηση μαζί με ζάχαρη ή αλάτι. Ακόμα κι αν τη μια στιγμή νιώθουμε ότι θα σκάσουμε... και την επόμενη πεινάμε.

Ο Σμιετάνα είναι ένας δημοσιογράφος που ζει στο Σικάγο. Είναι ένας ευφραδής εκπρόσωπος της μεσαίας τάξης που αυτοσαρκάζεται. Έχει δύο παιδιά, έναν ευτυχισμένο γάμο και μια επιτυχημένη καριέρα. Την εποχή που έτρωγε πολύ, είχε πολλά στο μυαλό του. Η δουλειά του ήταν αγχωτική και ανησυχούσε για τη γυναίκα του, που ήταν άρρωστη. Το πρόχειρο, γεμάτο υδατάνθρακες, φαγητό ήταν η παρηγοριά του.

Όμως στην πραγματικότητα δεν ήταν, αφού τον έκανε να αισθάνεται συνέχεια κακόκεφος, κάτι που δεν είναι στον χαρακτήρα του. «Αποκαλούσα τον εαυτό μου "Θυμωμένο Μπομπ"», θυμάται. «Ήμουν μόνιμως θυμωμένος. Εκνευρισμένος. Με την παραμικρή αφορμή, μπορούσα να εκραγώ. Η ατμόσφαιρα ήταν γεμάτη ένταση, που γινόταν όλο και πιο έντονη». Δεν κοιμόταν καλά. Περιγράφει μια θολούρα. Και τα δύο είναι συμπτώματα υψηλών επιπέδων σακχάρου αίματος, αλλά οι άνθρωποι δεν κάνουν τη σύνδεση. «Έκανα λάθη στη δουλειά. Δεν σκεφτόμουν καθαρά».

Ήταν στα μέσα της τέταρτης δεκαετίας της ζωής του. Ζύγιζε περισσότερο από 127 κιλά – δεν ξέρει ακριβώς πόσα, αφού μετά από αυτό το σημείο δεν ξανανέβηκε σε ζυγαριά. Δεν του άρεσε αυτό που έβλεπε στον καθρέφτη. Λίγο αργότερα διαγνώστηκε με διαβήτη τύπου 2.

«Η στιγμή της διάγνωσης ήταν τρομαχτική», θυμάται ο Σμιετάνα. Σήμερα το περιγράφει ως μια διδακτική στιγμή. «Ήθελα να ζήσω για να δω την κόρη μου να παντρεύεται. Ήθελα να ζήσω για να ευχαριστηθώ τα εγγόνια μου. Όμως γνώριζα ότι προχωρούσα αργά προς έναν πρόωρο θάνατο».

«Το να αλλάξεις τη διατροφή και τις συνήθειές σου είναι ένα τεράστιο βήμα», λέει. «Σκέφτεσαι ότι δεν μπορείς να το κάνεις. Δεν μπορείς να ξεκινήσεις, γιατί πιστεύεις ότι είναι πολύ δύσκολο. Σου φαίνεται βουνό».

Πώς το έκανε; «Λίγο λίγο. Άρχισα να ανεβαίνω το βουνό χωρίς να σκέφτομαι πόσο μεγάλο ήταν. Όλα ξεκίνησαν από τον φόβο μου. Ο φόβος ήταν δύναμη».

Το πρώτο που έκανε ήταν να ξεφορτωθεί τους ανθυγιεινούς υδατάνθρακες. Το δεύτερο ήταν να αρχίσει να τρώει περισσότερα λαχανικά. Η συνολική πρόσληψη θερμίδων μειώθηκε δραστικά. «Όσο συνέχιζα, τόσο λιγότερο μου άρεσαν οι ανθυγιεινές τροφές». Έχασε 41 κιλά.

Ο άντρας, ο οποίος ήταν τακτικός πελάτης στο McDonalds drive-in της γειτονιάς του, άρχισε να περπατάει. «Τώρα βγαίνω για περπάτημα. Ακόμα κι αν γκρεμίζεται ο κόσμος, εγώ θα πάω για περπάτημα, γιατί ξέρω ότι το έχω ανάγκη». Ο επόμενος στόχος του είναι να τρέξει έναν μαραθώνιο.

«Πιστεύω βαθιά στη συνήθεια», λέει ο Σμιετάνα. «Όταν κάνεις κάτι ξανά και ξανά, αρχίζει να γίνεται αυτόματα και σταματάς να το σκέφτεσαι». Τρώει την ίδια ώρα κάθε μέρα, βγαίνει για περπάτημα την ίδια ώρα κάθε μέρα, και τρώει το ίδιο είδος τροφών κάθε μέρα.

Τώρα πια θεωρεί ότι έχουμε αποσυνδεθεί από το σώμα μας. «Ζούμε εικονικές ζωές με το τηλέφωνο στο χέρι. Δεν σκεφτόμαστε τη σωματική πλευρά της ζωής. Δεν καταλαβαίνουμε πώς λειτουργεί το σώμα μας. Οι περισσότεροι δεν γνωρίζουν τι κάνει το πάγκρεας, τι είναι η ινσουλίνη». Τώρα, όταν το σάκχαρό του δεν βρίσκεται σε ισορροπία, το καταλαβαίνει. «Όταν δεν έχω ασκηθεί, το νιώθω αμέσως. Τα συναισθήματά μου, είτε είναι ενθουσιασμός, είτε θυμός, είτε άγχος, είναι πιο έντονα.

Ο Σμιετάνα είναι συμπαθής. Είναι ένας καλόκαρδος άνθρωπος που ήσυχια και αποφασιστικά, με τη δίαιτα και το περπάτημα, ξαναέγινε υγιής. Μπορείς να τον παρομοιάσεις με ένα άλλο μεγάλο αμερικανικό πάθος – το αυτοκίνητο. «Στα είκοσι είχα αυτοκίνητο και ήξερα πώς να το επισκευάσω – για παράδειγμα πώς να αλλάξω λάστιχο. Σήμερα δεν έχω καμιά σύνδεση μαζί του – όταν χαλάσει το αυτοκίνητό μας, απλώς το αντικαθιστούμε. Περιμένουμε ότι θα κάνουμε το ίδιο και με το σώμα μας, αλλά δεν μπορούμε».

Το 2015 ο γιατρός τού διέκοψε τη φαρμακευτική αγωγή για τον διαβήτη. Επίσης, τα παιδιά του στάματησαν να τον αποκαλούν «τρελό μπαμπά».

Σάκχαρο αίματος – η τοξική ωρολογιακή βόμβα

Παρόλο που η παχυσαρκία είναι πιθανό να οδηγήσει στον διαβήτη τύπου 2, αυτό δεν είναι αναπόφευκτο. Μπορεί κάποιος να είναι υπέρβαρος χωρίς να είναι διαβητικός ή διαβητικός χωρίς να είναι υπέρβαρος. Στην πραγματικότητα, το να είσαι πολύ αδύνατος και να έχεις διαβήτη τύπου 2 μπορεί να είναι πιο επικίνδυνο από το να είσαι παχύς. Το πραγματικό πρόβλημα δεν είναι πόσο λίπος κουβαλάς, αλλά πού το αποθηκεύεις. Το λίπος που αποθηκεύεται στα λάθος σημεία μπορεί να οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα σακχάρου και σε όλες τις πιθανές επιπλοκές, όπως στον ακρωτηριασμό ενός άκρου.

Όταν ήμουν φοιτητής της ιατρικής, βοηθούσα σε χειρουργικές επεμβάσεις. Όταν λέω «βοηθούσα», εννοώ ότι κρατούσα έναν διαστολέα και γελούσα με τα αστεία του χειρουργού. Είδα πολλές επιτυχίες και αποτυχίες μέσα στο χειρουργείο. Όμως η πιο θλιβερή και ανατριχιαστική χειρουργική επέμβαση ήταν ο ακρωτηριασμός του πέλματος ενός ασθενούς.

Ο ασθενής ήταν ένας άντρας πενήντα και κάτι και λεγόταν Ρίτσαρντ. Τον επισκέφτηκα πριν από την επέμβαση, για να πάρω το ιστορικό του. Τον βρήκα στο δωμάτιό του, ξαπλωμένο στο κρεβάτι με τα δύο του πόδια να εξέχουν από τα σκεπάσματα. «Θέλω να τα απολαύσω όσο περισσότερο μπορώ», μου είπε. Ο Ρίτσαρντ ήταν επιτυχημένος δικηγόρος. Ήταν φοβισμένος, αλλά προσπαθούσε να το κρύψει. Ήταν καλός σύζυγος και περήφανος πατέρας. Δύο χρόνια πριν, είχε αρχίσει να νιώθει όλο και μεγαλύτερη κούραση και υπνηλία. Πήγε στον γιατρό του, έκανε εξετάσεις και ανακάλυψε ότι είχε διαβήτη τύπου 2.

Ο Ρίτσαρντ άρχισε να παίρνει χάπια, αλλά σύντομα προχώρησε στις ενέσεις ινσουλίνης. Δεν έλαβε διατροφικές συμβου-

λές, πέρα του να μην τρώει λιπαρά και να γεμίζει το πιάτο του με άφθονες πατάτες και ζυμαρικά. Άρχισε να παίρνει βάρος.

Κάποια μέρα, χτύπησε το πόδι του σε μια καρέκλα κι έκανε μια φουσκάλα που στη συνέχεια μολύνθηκε. Από εκεί και πέρα πήρε την κάτω βόλτα. «Έγιναν όλα τόσο γρήγορα», τον θυμάμαι να λέει. «Δεν είχα ιδέα ότι μπορούσε να εξελιχθεί τόσο άσχημα, τόσο γρήγορα».

Ο χειρουργός του προσπάθησε να κλείσει την πληγή, που τώρα ήταν ένα ανοιχτό έλκος, με μόσχευμα δέρματος που πήρε από άλλο σημείο του σώματός του, αλλά απέτυχε. Τον συμβούλευσαν να προχωρήσει σε ακρωτηριασμό.

Μου είπε πόσο είχε σοκαριστεί όταν το άκουσε: ήταν τρομοκρατημένος και δεν ήξερε τι να πει. Πήγε στο σπίτι και το είπε στη γυναίκα του, που ξέσπασε σε κλάματα.

Μία ημέρα μετά τη γνωριμία μου με τον Ρίτσαρντ, πήγα στο χειρουργείο και παρακολούθησα τον χειρουργό να ακρωτηριάζει το πέλμα του, το οποίο πήραν για να μεταφέρουν στα απορρίμματα. Πέρασε μήνες στο νοσοκομείο για να αναρρώσει και δεν τον ξαναείδα ποτέ.

Τι κάνουν στο σώμα τα υψηλά επίπεδα σακχάρου αίματος

Στα αγγεία σας

Το πρόβλημα του Ρίτσαρντ ότι το αυξημένο σάκχαρο στο αίμα του είχε προσκολληθεί σε πρωτεΐνες στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων του κάνοντας τα πιο σκληρά και λιγότερο εύκαμπτα. Αυτό με τον καιρό οδήγησε στη δημιουργία ουλώδους ιστού (πλάκας) μέσα στα αιμοφόρα αγγεία. Επίσης, είχε προκαλέσει βλάβες στα νεύρα του, με αποτέλεσμα να μην νιώθει πόνο όταν χτυπούσε το πόδι του.

Αν κοιτάζατε μέσα στα μάτια του Ρίτσαρντ ή στις αρτηρίες που μεταφέρουν αίμα στην καρδιά του, θα είχατε εντοπίσει και άλλες βλάβες. Ο διαβήτης είναι μία από τις βασικές αιτίες τύφλωσης και υπερδιπλασιάζει τον κίνδυνο για καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Επίσης, είναι μία από τις κύριες αιτίες της ανικανότητας.

Και δεν χρειάζεται οι τιμές του σακχάρου στο αίμα σας να βρίσκονται στο φάσμα του διαβήτη για να πάθετε ζημιά. Σε μια μεγάλη έρευνα που έγινε στην Αυστραλία⁸, οι ερευνητές παρακολούθησαν 10.000 άντρες και γυναίκες για αρκετά χρόνια και ανακάλυψαν ότι, εκτός από τον διαβήτη που υπερδιπλασίαζε τις πιθανότητες θανάτου, ακόμα και οι τιμές σακχάρου που ανήκαν στο φάσμα της «διαταραγμένης γλυκόζης νηστείας» αύξαναν τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου κατά 60%.

Στον εγκέφαλό σας

Προς το τέλος της ζωής του, ο πατέρας μου άρχισε να παρουσιάζει σύγχυση. Δυσκολευόταν όλο και περισσότερο να θυμάται ονόματα και ξεχνούσε συνεχώς συζητήσεις που είχαν γίνει λίγες ώρες νωρίτερα. Ήταν πεπεισμένος ότι ήταν πλούσιος (ενώ δεν ήταν) και άρχισε να δίνει χρήματα σε αγνώστους με θλιβερές ιστορίες, τους οποίους γνώριζε σε μπαρ και εστιατόρια. Υποπτεύομαι ότι παρουσίαζε πρώιμα συμπτώματα άνοιας, η οποία είναι πολύ πιθανό να συνδεόταν με τον διαβήτη του.

Εδώ και πολλά χρόνια γνωρίζουμε ότι οι διαβητικοί έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν άνοια (κυρίως λόγω προβλημάτων που έχουν να κάνουν με την παροχή αίματος), όμως μόνο πρόσφατα καταφέραμε να κατανοήσουμε πόσο μεγάλος είναι ο κίνδυνος. Σε μια πρόσφατη έρευνα που έγινε στην Ιαπωνία⁹, οι ερευνητές παρακολούθησαν περισσότερους

από 1.000 άντρες και γυναίκες για 15 χρόνια και ανακάλυψαν ότι ο διαβήτης διπλασίαζε τον κίνδυνο άνοιας.

Η δρ Σουζάν Ντελά Μόντε, νευροπαθολόγος του Πανεπιστημίου Μπράουν, εξηγεί ότι ο διαβήτης δεν οδηγεί απαραίτητα στην άνοια, είναι σίγουρα όμως ένας σημαντικός παράγοντας. «Άνθρωποι που δεν είναι διαβητικοί παρουσιάζουν Αλτσχάιμερ και το αντίστροφο», λέει. «Πιστεύω όμως ότι ο διαβήτης τύπου 2 έχει εκτοξεύσει τα ποσοστά εκδήλωσης της νόσου Αλτσχάιμερ στα ύψη».

Στην εμφάνισή σας

Τέλος, αλλά όχι χωρίς σημασία, υπάρχει και η βλάβη που προκαλούν στην εμφάνιση τα υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα: καταστρέφουν τα μόρια του κολλαγόνου και της ελαστίνης στο δέρμα σας δημιουργώντας χαλάρωση και ρυτίδες κι έτσι σας κάνουν να φαίνεστε μεγαλύτερος/η.

Ερευνητές του Πανεπιστημίου Λίντεν στην Ολλανδία¹⁰ το απέδειξαν με εντυπωσιακό τρόπο. Μέτρησαν το σάκχαρο αίματος 600 εθελοντών. Στη συνέχεια ζήτησαν από μια ομάδα ανεξάρτητων εκτιμητών να μαντέψει την ηλικία τους.

Οι απαντήσεις έδειξαν ότι όσοι είχαν χαμηλά επίπεδα σακχάρου αίματος έδειχναν αρκετά νεότεροι από την πραγματική τους ηλικία, ενώ το αντίθετο συνέβαινε με τα ρυτιδιασμένα πρόσωπα όσων είχαν υψηλά επίπεδα σακχάρου αίματος. Οι ερευνητές εκτίμησαν ότι κάθε επιπλέον mmol/l σακχάρου αίματος αυξάνει τη «φαινομενική ηλικία» κατά πέντε μήνες.

Διαβήτης – το σωματικό κόστος

Υπέρταση: Το 70% των διαβητικών χρειάζονται φάρμακα για την υπέρταση.

Χοληστερόλη: Το 65% των διαβητικών χρειάζονται φάρμακα για τη μείωση της χοληστερόλης.

Καρδιακή προσβολή: Οι διαβητικοί, ακόμα κι αν ακολουθούν φαρμακευτική αγωγή, έχουν διπλάσιες πιθανότητες να νοσηλευτούν, να μείνουν ανάπηροι ή να πεθάνουν από καρδιακή προσβολή.

Εγκεφαλικό: Οι διαβητικοί έχουν 1,5% περισσότερες πιθανότητες να υποστούν σοβαρό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Τύφλωση και προβλήματα όρασης: Ο διαβήτης είναι η κύρια αιτία που μπορεί να προκαλέσει τύφλωση.

Ανικανότητα: Ο διαβήτης είναι η βασικότερη αιτία ανικανότητας.

Άνοια: Ο διαβήτης διπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης άνοιας.

Νεφρική ανεπάρκεια: Ο διαβήτης είναι η αιτία της νεφρικής ανεπάρκειας στις μισές εκ του συνόλου των νέων περιπτώσεων. Οι περισσότεροι ασθενείς που κάνουν αιμοκάθαρση είναι διαβητικοί.

Ακρωτηριασμοί: Οι ακρωτηριασμοί που σχετίζονται με τον διαβήτη ξεπερνούν τους 7.000 ετησίως στη Μεγάλη Βρετανία και τους 73.000 στις ΗΠΑ.