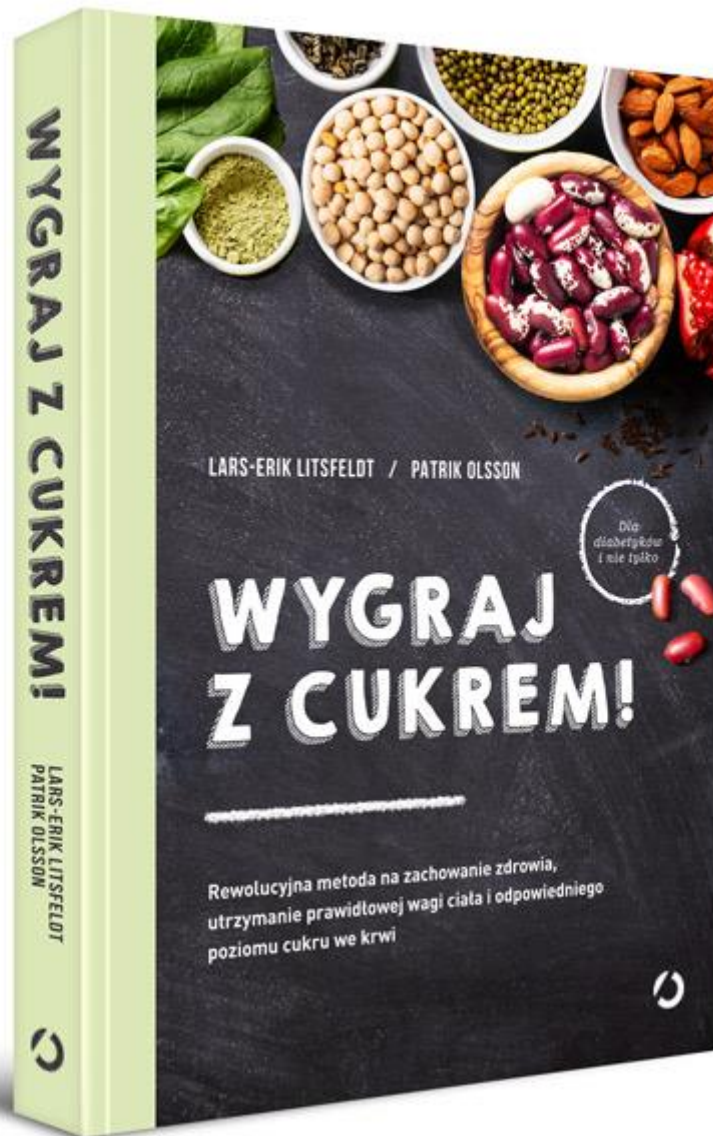


LARS-ERIK LITSFELDT & PATRIK OLSSON

Wygraj z cukrem!

Rewolucyjna metoda na zachowanie zdrowia, utrzymanie prawidłowej wagi ciała i odpowiedniego poziomu cukru we krwi



SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA

WPROWADZENIE

HISTORIA PATRIKA JEGO SŁOWAMI

Dzieciństwo

Dorosłość

Punkt zwrotny

NA CZYM POLEGA PROBLEM?

W SKRÓCIE

Bakterie jelitowe

LCHF

Siłownia

INSULINA

Funkcja insuliny

System awaryjny, gdy zabraknie insuliny

Płyny

Komórki tłuszczowe

WĘGLOWODANY

Cukier

Skrobia

Skrobia oporna

Probiotyki

O CUKRZYCY

Cukrzyca typu 1

Cukrzyca typu 2

Dlaczego u diabetyka typu 2 wzrasta poziom glukozy?

Stan przedcukrzycowy

A lata lecą

Oszczędź ciało kłopotów

JELITA I TO, CO SIĘ W NICH ZNAJDUJE

Bakterie komunikują się ze sobą

Różne rodzaje bakterii

Hormony

Nasz przyjaciel kwas masłowy

PRZYSZŁOŚĆ

Cztery rodzaje błonnika

SKROBIA OPORNA I PROBIOTYKI

Probiotyki

Prebiotyki

EKSPERYMENTY Z PRO- i PREBIOTYKAMI

Kanapki

Kuchnia tradycyjna

Chińszczyzna

Kanapki

Co się stało?

LCHF

William Banting

Karl Petrén

Robert C. Atkins

Ostatnia fala

LCHF w praktyce

Który tłuszcz jest najlepszy?

Które węglowodany są najlepsze?

Białka

TRENING

Trening siłowy

Najlepszy trening – i najsprytniejszy

Trening w praktyce

Jak długo powinien trwać trening?

Ruchy podczas treningu

WYŻSZA WRAŻLIWOŚĆ NA INSULINĘ DZIĘKI TRENINGOWI

Jak często powinno się trenować?

ĆWICZENIA

Klatka piersiowa i ramiona

Pompki na ramiona i klatkę piersiową

Plecy

Pozostałe mięśnie pleców

Ramiona

Bicepsy I

Bicepsy II

Tricepsy I

Tricepsy II

Nogi

Nogi I

Nogi II

Brzuch

Brzuski

Alfabet

Minibrzuski

Pozostałe grupy mięśni

Deska

Ramiona

Podnoszenie ciężarów

Unoszenie ramion

Plan treningowy

Poniedziałek

Środa

Piątek

VARIA I CO JESZCZE DOBRZE WIEDZIEĆ

Rowerek

Post

Popsuj sobie apetyt!

Codzienne zwyczaje

Stres oksydacyjny

Antybiotyki

Słodziki

CZY JEST W TYM COŚ ZŁEGO?

Za mało przebadane

Czy to może być niebezpieczne?

Gazy jelitowe

Co za dużo (tłuszczu) to nie zdrowo

Wysoki cholesterol z powodu tłuszczu

Mózg potrzebuje cukru

Fasole to przecież węglowodany...

HISTORIE

Historia Thomasa

Historia Jana

Historia Jennie

Diabetyk typu 1

Historia Pära-Olova (diabetyk typu 2)

Historia Ulriki (diabetyk typu 2)

Historia Bitte

Historia Marii

KRÓTKIE PODSUMOWANIE

PRZEPISY

NO TO LECIMY!

PRZYDATNE LEKTURY

WPROWADZENIE

Być może słyszeliście o badaniach medycznych, które trzeba było przerwać przed ich zakończeniem? Na przykład dlatego, że testowany lek okazał się niebezpieczny dla biorących udział w badaniach? Ich kontynuowanie byłoby niezgodne z zasadami etyki zawodowej, a narażanie uczestników na negatywne skutki działania testowanych leków – na granicy prawa. Czasem badanie może zostać przerwane, gdy nie ma wątpliwości co do skuteczności leku i nieuczciwie byłoby zwlekać z udostępnieniem go pacjentom, skoro można w ten sposób uratować komuś życie. Przykładem może być badanie porównawcze przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych i opublikowane w 2003 roku, podczas którego dwóm grupom pacjentów cierpiących na raka jelita podawano odpowiednio tabletki placebo oraz acetylosalicylany (takie jak aspiryna). Pozytywny efekt działania acetylosalicylanów był na tyle wyraźny, że badanie zakończono przed czasem.

Z tą książką było podobnie. Kilka lat temu Per Wikholm, m.in. współautor książki *Ideologia i pieniądze za poradami żywieniowymi* zaczął interesować się tak zwaną skrobią oporną. Twierdził, że skrobia oporna potrafi utrzymać poziom cukru na niskim poziomie. Pomyślałem wtedy, że coś mu się stało z głową: przecież skrobia to jedna z ostatnich substancji, jakie powinno się spożywać, ponieważ zamienia się ona w glukozę, która podnosi poziom cukru we krwi i insuliny w organizmie. Człowiek tylko od niej tyje i choruje. Niby gdzie była w tym wszystkim logika? Określenie „skrobia oporna” (*resistant starch*, RS) wydawało mi się kolejną modą, wymyśloną tylko po to, żeby czymś się wyróżnić. Kolejny skrót, jakich wiele.

Okazało się jednak, że rzeczywiście istnieje rodzaj skrobi, lub raczej – jak kto woli – błonnika, który przechodzi przez proces trawienia aż do jelita grubego, nie zamieniając się po drodze w cukier (glukozę), choć zwykle właśnie tak się dzieje.

Weźmy na przykład zwykłego ziemniaka: składa się on zasadniczo z dwóch rodzajów skrobii, amylopektyny i amylozy. Gdy amylopektyna rozpada się podczas gotowania, ziemniak staje się miękki i przyswajalny. Dzięki temu nasze enzymy mogą go zmienić w paliwo – glukozę. Natomiast amyloza jest bardziej zwarta i zbita i nie rozpada się pod wpływem enzymów. W niezmienionej postaci pokonuje całą drogę do jelita grubego, gdzie bakterie zajmują się jej rozkładem, uruchamiając fermentację. W efekcie powstaje między

innymi kwas masłowy – jeszcze do niego wrócimy. Po schłodzeniu ziemniaków ich struktura znów się zamyka, dzięki czemu większa ich część przedostaje się do jelita grubego, gdzie enzymy nie powodują już rozkładu skrobi.

Dawniej dużo mówiło się na temat mąki ziemniaczanej, która zawiera znaczną ilość skrobi odpornej. Najprościej było zalać ją wodą, energicznie zamieszać i szybko wypić. Na koniec można było jęknąć „Ble...!”. Mąka ziemniaczana w najlepszym wypadku smakuje jak klej do tapet i picie tego roztworu mogło z początku wydawać się dziwnym pomysłem. U wielu osób poziom cukru we krwi utrzymywał się jednak na poziomie niższym, niż wtedy, gdy nie przyjmowały one skrobi odpornej. Mąka ziemniaczana znakomicie sprawdza się jako pokarm dla bakterii jelitowych, ale w tej książce chciałbym również zwrócić uwagę na inne produkty spożywcze, które są równie skutecznie, a przy tym dużo smaczniejsze – jak chociażby różnego rodzaju fasole.

Odkąd zapanowała moda na mąkę ziemniaczaną, Patrik Olsson, współautor tej książki, prowadził eksperymenty, których rezultaty były tak fantastyczne, że musimy nimi podzielić. Z pewnością można by zaczekać na wyniki jakichś profesjonalnych badań, ale mogłoby to zająć dziesiątki lat, a my nie chcemy czekać. Postanowiliśmy więc, że postąpimy tak jak to zrobiono z kwasem acetylosalicylowym i podzielimy się naszymi spostrzeżeniami zawczasu, choć do końca nie wiemy, co dokładnie dzieje się w organizmie. Nie jesteśmy zresztą w tym osamotnieni. Podobnie było z metforminą, powszechnie stosowanym lekiem przeciwcukrzycowym, w przypadku której również nie wiadano, jak dokładnie działa, oprócz tego, że działa. Zastosowanie skrobi odpornej wydaje się równie skuteczne co metforminy, czyli jest całkiem niezłe. Poza tym badania, o których przed chwilą wspomniałem, a na które nie chcieliśmy czekać, prawdopodobnie i tak nie zostałyby nigdy przeprowadzone. Dlaczego? Metody tej nie da się opatentować, więc brakuje chętnych, żeby zająć się jej badaniem. Podejrzewam raczej, że firmy farmaceutyczne będą próbowały uniemożliwić upowszechnienie wiedzy na jej temat. Groziłoby ono utratą przez nie dużej części rynku. Patrik był przecież w stanie znacznie ograniczyć ilość przyjmowanej insuliny. Dziś nie przyjmuje nawet jednej dziesiątej dawki z czasów, gdy odżywał się zgodnie z zaleceniami.

Kiedy przed laty wydałem moją pierwszą książkę *Fettskrämd*, wysłałem zapytanie do redakcji jednego z serwisów internetowych, czy zechcieliby wesprzeć ją promocyjnie. Na stronie znaleźć można było porady dla diabetyków, a ponieważ nie miałem wtedy jeszcze

doświadczenia w temacie cukrzycy i jej leczenia, naiwnie wierzyłem, że na wieść o mojej książce odtańczą taniec radości. Pisałem w niej o zaskakujących wynikach, jakie można było osiągnąć, jeśli tylko postępowało się wbrew zaleceniom dietetyków. Szczerze się zdziwiłem, gdy okazało się, że nie chcą o niej napisać. Nie potrafiłem tego zrozumieć. Czy nie zależało im na zdrowiu diabetyków? Przecież radziłem w niej co powinni zrobić w celu poprawy zdrowia. Przedmowę do książki napisali profesor Lars Werkö, prawdopodobnie największy szwedzki ekspert w dziedzinie medycyny dwudziestym wieku, oraz lekarz dietetyk Jörgen Vesti Nielsen, który przeprowadził badanie diabetyków na diecie niskowęglowodanowej. Nie wierzyli mi? Przecież nawet nie zdążyli przeczytać książki?

Gdy sprawdziłem ten serwis dokładniej, okazało się, że prowadzi go firma, która dostarcza sprzęt i leki dla diabetyków. To rozumiałe, że nie zależało im na tym, żeby diabetycy byli zdrowsi. Dawniej naiwnie myślałem, że tak właśnie jest, ale to nie takie proste. Najlepiej, jeśli pacjent jest trochę chory. Nie zdrowy ani nie martwy. *Lagom*, czyli w sam raz. Dostosowanie diety do choroby pacjenta mogłoby przecież sprawić, że jego stan znacznie się poprawi, a na tym bynajmniej nie zależy tym, którzy żyją z produkcji różnego rodzaju leków.

Niezależnie od tego, co twierdzą firmy farmaceutyczne wydaje nam się, że znaleźliśmy coś, co może przynieść korzyść wielu osobom. Naturalnie jesteśmy przygotowani na to, że zostaniemy obrzuceni błotem, ale będzie to dla nas dowód, że nadepnęliśmy komuś na odcisk.

Czytając tę książkę, trzeba pamiętać o tym, że ludzie są do siebie podobni. To znaczy dosyć podobni. Czy może raczej powinienem napisać, że mimo wszystko trochę się różnią? Co chcę przez to powiedzieć? Cóż, mianowicie to, że jeden (1!) model postępowania nie jest dobry dla wszystkich, ale mimo to może być dobry dla naprawdę wielu.

Żeby przekonać się, czy coś działa, trzeba tego oczywiście spróbować. Jeżeli ktoś ma problem z wysokim poziomem cukru we krwi i/lub z nadwagą, warto, żeby sięgnął po tę książkę. Dla wielu osób może być to początek nowego, zdrowszego życia. Potwierdzają to historie tych, którzy spróbowali. Może ty będziesz następny? Poza tym okazuje się, że osoby zdrowe, o poprawnej masie ciała, czyli te, u których ilość tkanki tłuszczowej jest w normie, mogą dzięki tej metodzie zyskać wyraźne mięśnie brzucha.

Zdaję sobie sprawę, że wiele z tego, co jest napisane w tej książce może na pierwszy rzut oka wydawać się szalone. Gdybym przeczytał ją kilka lat temu, przyłożyłbym palec wskazujący do skroni i pokręcił nim, wywracając przy tym oczami i ostentacyjnie parskając.

Trzeba być jednak otwartym na nowości. Od ponad dekady piszę książki o LCHF i wiem, że najłatwiej jest obstawać przy tym, co się kiedyś powiedziało. W ten sposób dba się o prestiż, co jest niebezpieczne, bo dotyczy zdrowia. Znam profesorów z branży, którym musi być naprawdę trudno zachować wiarygodność. Co by to było, gdyby po kilkudziesięciu latach praktyki przyznali się, że udzielali nietrafionych porad żywieniowych? Skazywali ludzi na chorobę lub przedwczesną śmierć? To zrozumiałe, choć godne pożałowania, że wolą trwać przy swoich dawnych poglądach, które współczesne badania i doświadczenia uznały za błędne. Na szczęście to, czy dobrze śpią w nocy, to już nie nasz problem.

Nasza książka wyróżnia się tym, że Patrik razem ze swoją dziewczyną na bieżąco kontrolowali u siebie poziom cukru we krwi. Nie mam na myśli testów na obciążenie glukozą po, przykładowo, dwóch godzinach po posiłku, tylko obserwację na żywo pokazującą zmieniające się krzywe cukrowe. O ile mi wiadomo, jest to pierwszy przypadek, kiedy te parametry opisano w powiązaniu z przyjmowaniem różnego rodzaju posiłków zawierających probiotyki i skrobię oporną. Ciekawe? Owszem.

Na koniec parę słów na temat samej pracy nad książką: ustaliliśmy, że to ja, Lars-Erik, zajmę się pisaniem. Patrik będzie odpowiadał za zbieranie danych, które ja będę uzupełniał zgodnie z moją wiedzą zawodową. Jeżeli tekst zawiera jakieś nieścisłości, wina leży wyłącznie po mojej stronie. Tekst pisany w pierwszej osobie zawiera moją osobistą opinię.

No to zaczynamy.

Lars-Erik

LCHF w praktyce

Podstawowa zasada LCHF opiera się na ograniczeniu spożycia węglowodanów i zastąpieniu ich tłuszczami jako alternatywnym źródłem energii. Niektórzy twierdzą, że tłuszcz jest gorszy od węglowodanów, ponieważ zawiera dwa razy więcej kalorii na gram. Z tego powodu miałyby się przybierać na wadze wskutek spożycia tłuszczów, a nie od węglowodanów, choćby jednego i drugiego spożyło się tyle samo. Mało kto jednak spożywa jedzenie w określonych ilościach. Większość znanych mi osób decyduje co spożywać, a nie ile gramów.

To, co jemy, ma znaczenie. Organizm przetwarza różne składniki odżywcze na różne sposoby. Ludzkie ciało nie działa jak licznik kalorii, tylko wykorzystuje wszystkie składniki odżywcze na różne sposoby. Przykładowo fruktoza jest pochłaniana przez wątrobę i zamienia się w glukozę, która następnie jest uwalniana do krwi, skąd transportowana jest do mięśni i mózgu. Z kolei tłuszcz rozpada się na części składowe, które krążą we krwi, przekształcając się w ciała ketonowe stanowiące jedno ze źródeł energii. Proteiny przetwarzane są w organizmie, tracąc od 6 do około 4 kalorii na gram.

Który tłuszcz jest najlepszy?

Tłuszcze można podzielić na kilka sposobów, przykładowo na prozapalne i przeciwzapalne. Tłuszcz, który działa przeciwzapalnie nazywa się omega-3, a prozapalny omega-6.

Ciało nie potrafi wytwarzać tego rodzaju tłuszczów, dlatego musimy przyjmować je wraz z jedzeniem. Z tłuszczami omega-6 trzeba być ostrożnym i nie przyjmować ich zbyt wiele. Należy też dbać o zachowanie równowagi między omega-3 i omega-6. Nadmiar jednego z nich nie jest korzystny. Można by myśleć, że należy unikać tłuszczów omega-6 jako prozapalnych, jednak one też są potrzebne. Czasem nasz organizm musi przejść stan zapalny, żeby się naprawić. Osoby na tradycyjnej diecie przyswajają do piętnastu razy więcej tłuszczów omega-6 niż jest im to potrzebne, dlatego warto ograniczyć spożycie tych tłuszczów.

Omega-6 znajdują się głównie w olejach roślinnych takich jak olej rzepakowy, kukurydziany i słonecznikowy, ale również w margarynie. Tłuszcze Omega-3, równoważące działanie tych prozapalnych, można znaleźć między innymi w tłustych rybach takich jak śledź, makrela i łososiołate. Inną kwestią jest pochodzenie ryb i zanieczyszczenie środowiska ich życia, ale na razie nie będziemy się nią zajmować.

Istnieje również rodzaj tłuszczu nazywany tłuszczem jednonienasyconym. Najbardziej popularnym produktem spożywczym zawierającym dużą ilość tego rodzaju tłuszczu jest oliwa z oliwek. Oliwa jest doskonała do sałatek, o ile jest utrzymywana w niskiej temperaturze. Do smażenia lepiej nadaje się masło albo olej kokosowy.

Tłuszcz nasycony ma bardziej zwartą konsystencję. Prosty sposób, by stwierdzić, z jakim tłuszczem mamy do czynienia, jest wstawienie go do lodówki. W tym miejscu należałoby pewnie zaznaczyć, że wszystkie tłuszcze występujące w naturze stanowią mieszanki. Nie istnieją „czyste” rodzaje tłuszczu, dlatego mówi się o „wysokiej zawartości” określonego rodzaju tłuszczu.

Wśród tłuszczów występujących w maśle znajdziemy 68% tłuszczu nasyconego, 28% jednonienasyconego i 4% wielonienasyconego. Masło twardnieje pod wpływem zimna w lodówce, co wynika właśnie z wysokiej zawartości twardego tłuszczu nasyconego. Oliwa w lodówce mętnieje. Nie znaczy to, że się popsuła, lecz jest to dowód, że składa się ona z różnych rodzajów tłuszczu, które czynią ją półtwardą lub – jak kto woli – półpłynną. Olej kukurydziany będzie płynny, nawet jeżeli zostawimy go w lodówce. Jak już się pewnie zorientowaliście, zależy to od zawartości wielonienasyconych tłuszczu, które są płynne.

Ryby żyjące w zimnych wodach zawierają dużo omega-3, czyli tłuszczu wielonienasyconego. Powinny być za to wdzięczne swojemu stwórcy, bo gdyby zawierały głównie tłuszcze nasycone, ruszałyby się jak kłoda drewna w wodzie.

Tłoczony na zimno olej kokosowy można dziś kupić w zwykłych sklepach spożywczych. Dawniej nie było to takie łatwe i to nawet w sklepach ze zdrową żywnością. „Przecież to tłuszcz nasycony” mówiło się, a takie produkty nie powinny być przecież sprzedawane w sklepach ze zdrową żywnością, ale teraz dostępne są różne jego rodzaje – o smaku kokosa lub bez. Nie bój się więc masła i oleju kokosowego. Używaj oliwy na zimno. Nie nadużywaj pozostałych olei roślinnych.

Które węglowodany są najlepsze?

Można powiedzieć, że w LCHF chodzi przede wszystkim o to, żeby ograniczyć węglowodany. Należy jednak pamiętać, że dieta ta nazywa się „Low Carb”, a nie „No Carb”. Nawet tak typowy dla diety LCHF produkt spożywczy jak jajko zawiera gram węglowodanów. Wedle starej zasady, której można trzymać się na samym początku, powinno się przede wszystkim wybierać te warzywa, które rosną nad ziemią. Zjadając 100 gramów ziemniaków

dostarczamy organizmowi 16 gramów węglowodanów. Z kolei 100 gramów szpinaku daje 0,7 grama węglowodanów – różnica jest więc całkiem spora. Zasada dotycząca warzyw rosnących nad i pod ziemią jest prosta, ale na początek się sprawdza.¹

Kupując wędliny, sprawdzaj ich skład, bo może się bardzo różnić. Na opakowaniu znajdziesz informację o ilości węglowodanów, zwykle drobnym drukiem. Kiełbasa może być pełna płatków ziemniaczanych i zawierać 15 gramów węglowodanów na 100 gramów. Inna może zawierać powiedzmy 0,4 grama, więc różnice są spore.

Białka

Ilość zjadanych przez nas protein stanowi zwykle około 20% spożywanego jedzenia i dzieje się tak niezależnie od tego, czy stosujemy jakąś dietę, czy nie. Można powiedzieć, że białko pochodzenia zwierzęcego jest bardziej wartościowe niż roślinne, dlatego oczywiście polecam to pierwsze. Dużo dobrych protein znajduje się w jajkach, zresztą proteiny to przecież inaczej „białko”, co sporo mówi. Jajka to tak na marginesie najbardziej kompletny pokarm, ponieważ oprócz białka zawierają tłuszcz i wszystkie witaminy z wyjątkiem witaminy C. To jest materiał, z którego powstaje życie. Dlatego warto je włączyć do swojej codziennej diety. Jeśli zjadamy więcej białka niż jest to potrzebne, jego nadmiar zamienia się w glukozę, co w przypadku diabetyka może prowadzić do niepotrzebnie wysokiego jej poziomu.

Jeśli jesteś zdrowy i nie masz problemu z glukozą, uważam, że nie powinieneś zbyt często zastanawiać się nad ilością przyjmowanego białka, ponieważ zwykle to nie ilość stanowi problem.

¹ Jeśli interesujesz się zawartością składników odżywczych, polecam stronę internetową kalkulatorkalorii.net, gdzie możesz sprawdzić zawartość węglowodanów i wiele więcej.