

Dlaczego dieta nie działa? – Iwona Wierzbicka

Podcasty powiązane z tym tekstem:

- <http://www.ajwendieta.pl/blog/podcast/diety-dzialaja-cz-1/>
- <http://www.ajwendieta.pl/blog/podcast/diety-dzialaja-cz-2/>

Podczas stosowania diety czeka nas bardzo dużo niespodzianek. Są osoby, które fantastycznie chudną – przechodzą na dietę i momentalnie chwalą się spadkiem 5–10 kilogramów w ciągu miesiąca albo chudną 2 kilogramy w tydzień, a czasami nawet 4 kilogramy w tydzień. Czy jest to szybkie tempo czy wolne? Zazwyczaj zależy ono od tego, jak właściwie wygląda dieta. Jeżeli stosujemy głodówkę i chudniemy w tempie 4 kilogramy w tydzień, to oczywiście jest to zdecydowanie zbyt szybki spadek wagi i jest to dieta wręcz zagrażająca zdrowiu. Jeżeli natomiast przechodzimy na dietę pełnowartościową i nasz organizm po prostu bardzo szybko pozbywa się zbędnych kilogramów, wówczas ciężko jest mówić o niebezpieczeństwie wynikającym z utraty tych kilogramów – w jaki sposób mielibyśmy sprawić, by nasza waga nie spadała tak szybko? Trzeba by było powrócić ewentualnie do rzeczy, które wcześniej powodowały tycie, a to przecież też nie jest rozsądne rozwiązanie. Można by było jeść więcej, ale jeżeli ktoś na diecie najada się właściwie do syta i nie ma potrzeby jedzenia więcej, to również staje się problemem.

Dieta – mamy problem

Według mnie dieta w ogóle jest dość problematyczna. Niektórzy świetnie sobie radzą, inni z kolei niekoniecznie dobrze funkcjonują w tej dietetycznej rzeczywistości. W diecie często czyhają niespodzianki. Zdarza się, że początkowo wszystko idzie dobrze, ale pewnego dnia waga się zatrzymuje i stoi tydzień, dwa tygodnie, trzy tygodnie. Pewnie zadajemy sobie wtedy pytania: czy jest to moja wina, czy jest to wina diety? Czy po prostu dieta zadziałała tak, że pozbyliśmy się tylko wody i koniec, i nic więcej się nie wydarzy, albo pozbyliśmy się mięśni i teraz też nic więcej się nie stanie? A może tak to jest z dietami, że chudnie się do pewnego momentu, a później już się nie chudnie? W takiej sytuacji do akcji wkracza dietetyk, który jest w stanie powiedzieć, czy to jest normalne, czy nie, czy coś zmieniamy w samej diecie, bo być może w niej tkwi problem.

Mogę mieć w moim gabinecie cztery bardzo podobne osoby, które przyniosą mi cztery niemal identyczne wyniki badań krwi – insulinę, cukier i hormony tarczycy – a okaże się, że każda z tych czterech osób będzie zupełnie inaczej chudła. Jedna schudnie szybko, druga będzie chudła bardzo wolno, trzecia nie schudnie wcale, a czwarta wręcz utyje.

Ogromny wpływ na reakcję pacjenta na dietę ma jego wcześniejsze odżywianie:

- czy organizm był odżywiony, czy też nie,
- czy w organizmie jest insulinooporność, czy też jej nie ma

Zdarza się, że część komórek jest zamkniętych na działanie insuliny, a część jest otwartych. Może być też tak, że organizm produkuje ogromne ilości tego hormonu, ale tylko pod wpływem określonych czynników, na przykład pod wpływem zjedzenia kromki chleba czy nawet kawałka mięsa. [Polecam film o insulinooporności.](#)

Ile posiłków i jaka dieta?

U jednych osób świetnie się sprawdzają trzy posiłki, u innych niezbędne będą cztery, a jeszcze inne będą funkcjonowały tylko na dwóch posiłkach. Błędne jest kategoryczne twierdzenie, że jedna dieta jest superdietą, bo działa na wszystkich, a inna dieta jest zła, bo nie działa. Zazwyczaj diety – osobiście jestem zwolennikiem diet [niskowęglowodanowych](#) – świetnie się sprawdzają w przypadku większości osób, pod warunkiem że są dobrane indywidualnie: ilość białka w diecie, ilość tłuszczu w diecie i ilość węglowodanów

w diecie. Część osób będzie znakomicie funkcjonować na jajkach, warzywach i mięsie, z kolei dla innych osób niezbędne będzie włączenie do diety kasz czy owoców. U jednych owoce będą powodowały gwałtowne przybieranie na wadze, a u drugich nie będą miały żadnego wpływu.

Dzienniczek żywieniowy

Bardzo istotną sprawą w całym procesie dietetycznym jest [prowadzenie dzienniczka](#), do czego was zachęcam. Jeżeli podejmujesz decyzję o samodzielnym kontrolowaniu diety, załóż dzienniczek, zapisuj codzienny poranny pomiar wagi i obserwuj, w jaki sposób żywność wpływa na twoją wagę. Jeśli sam nie będziesz potrafił wyciągnąć żadnych wniosków z dzienniczka, na pewno poradzi sobie z tym dietetyk.

8 powodów

Dlaczego czasami jest tak ciężko schudnąć? Dlaczego dieta nie działa? To zagadnienie podzieliłam na osiem głównych problemów:

1. Źle dobrana dieta
2. Za dużo jedzenia w ciągu całego dnia
3. Za mało jedzenia w ciągu całego dnia
4. Zasilanie potreningowe lub powysiłkowe nieadekwatne do zapotrzebowania
5. Za mało odżywcza żywność lub za bardzo odżywcza żywność
6. Zbyt częste jedzenie lub zbyt rzadkie jedzenie
7. Zaburzenia hormonalne lub inne zaburzenia w organizmie
8. Zbyt duże lub zbyt małe porcje na jeden posiłek

1. Źle dobrana dieta

Źle dobrana dieta to dieta, która nie ma prawa działać na osobie, która ją stosuje. Może być tak, że ściągnęliśmy sobie dietę z internetu albo wzięliśmy ją od koleżanki, która powiedziała, że to fantastyczna dieta, bo zrzuciła 10 kilogramów w miesiąc. Liczymy na to, że schudniemy podobnie.

Słyszymy też często, że diety opierają się na kaloriach. Wyliczamy więc sobie prawidłowe proporcje, sugerujemy się zasadą, by jeść co trzy godziny lub nawet co dwie, by jeść tylko określone produkty. Okazuje się, że u jednych pewne diety sprawdzają się świetnie, ale u innych niestety nie działają wcale. Zdarzają się nawet takie sytuacje, w których ktoś schudł 10 kilogramów w ciągu miesiąca, a ktoś inny przytył w tym czasie 10 kilogramów lub nie zauważył żadnej różnicy. Jedna osoba może czuć się wspaniale, a druga może cierpieć na przykład na zaparcia albo biegunki. Dieta powinna więc być przede wszystkim indywidualnie dobrana dla osoby, która ma ją stosować.

Dieta może być źle dobrana na przykład wtedy, kiedy mamy problem z insuliną i stosujemy dietę, która nam tę insulinę dodatkowo stymuluje (stymuluje trzustkę). Często uważamy, że tycie jest genetyczne albo rodzinne – wszyscy w rodzinie byli otyli, więc ja też mam skłonności do otyłości. Powiedziałabym raczej, że jest to kwestia pewnych przyzwyczajzeń, pewnych ulubionych potraw, jakichś rodzinnych rytuałów przekazywanych z pokolenia na pokolenie. Załóżmy, że babcia odżywiała się w określony sposób i przekazała ten sposób odżywiania się swojej córce. Córka, która jest w ciąży, nadużywa węglowodanów: pije słodkie napoje, soki owocowe, spożywa dużo owoców, pieczywo, pączki, drożdżówki... Słowo „nadużywa” jest oczywiście pojęciem względnym. Może się jednak okazać, że w ciągu całego dnia doliczymy się pięciu porcji produktów węglowodanowych, a dodatkowo jeszcze jakieś przekąski, bo kobieta była głodna. Oznacza to, że stale dostarczała pewne ilości węglowodanów czy też materiału energetycznego dla rozwijającego się płodu. Matka, która produkuje większe ilości insuliny, przekazuje ten hormon swojemu dziecku. Tak jak dziecko matki alkoholiczki rodzi się z głodem alkoholowym (analogicznie jest z narkotykami), tak niestety bardzo

podobne działanie ma insulina – ona również wywołuje nałóg w organizmie, jakim jest potrzeba jedzenia (jest to efekt hipoglikemii wtórnej).

Jeżeli matki miały w ciąży podwyższony poziom insuliny, ich dzieci również będą miały podwyższoną insulinę, a także często większy apetyt. Według niektórych zaleceń należy karmić niemowlaka na zawołanie, czyli wtedy, kiedy ma taką potrzebę. Problem w tym, że dziecko będzie miało większe potrzeby, ponieważ było stymulowane insuliną i w efekcie, częściej karmione, również może utyć. W następstwie tego może mieć później kłopoty ze spaniem – w nocy potrzebuje więcej jedzenia, więc się budzi. Rady dla matek są takie, by podawać wtedy dziecku kaszkę, ponieważ jest ona bardziej sycąca. To jednak znowu napędza apetyt dziecka, cały czas jest stymulowany jego mechanizm insuliny, dalej ma podtrzymywany apetyt i zwykle, najpierw w przedszkolu, a potem również w szkole, zgłasza większe zapotrzebowanie na jedzenie. Niektórzy mówią, że ich dziecko stale by coś jadło. To nie jest genetyczne, powiedziałabym raczej, że jest to pewna skłonność, pewien schemat odżywiania przekazywany z pokolenia na pokolenie. Na przykład tradycyjny polski obiad: zupa, często zagęszczona mąką, kotlet mielony z panierką albo na Śląsku rolady z sosem, kluski, ziemniaki, frytki dla dzieci, do tego kompot, a po obiedzie coś słodkiego.

Podsumowując, jeżeli dziecko ma większe wyrzuty insuliny, to będzie miało większe tendencje do tycia.

Zwrócę jeszcze uwagę na problem z rozregulowanym mechanizmem insulina–glukagon, gospodarką hormonalną związaną z cukrem czy nawet z tarczycą. Stosując dietę, która będzie się opierała na węglowodanach, nie zauważymy praktycznie żadnych efektów. Wielu dietetyków zaleca zmianę diety opartej na produktach przetworzonych na dietę mniej przetworzoną: produkty pełnoziarniste, ciemne pieczywo, grube kasze, wartościowe kasze, kasze z pełnego przemiału, zamiast mąki oczyszczonej 500 – mąka na przykład 1500 albo 2000. Takie rozwiązanie niekoniecznie przyniesie pożądany skutek, ponieważ zmiana polega tylko na tym, że te węglowodany wolniej się uwalniają, ale wciąż się uwalniają i cały czas są dostarczane zwykle w pięciu posiłkach. Jemy częściej, co prawda mniej przetworzone produkty, ale wciąż spożywamy węglowodany. Jeśli u kogoś był zepsuty mechanizm insulinowy i to on powodował tycie, to nie usuniemy przyczyny tycia – zmieniliśmy tylko rodzaj węglowodanów, ale wciąż węglowodany podajemy.

[Polecam webinarium na temat węglowodanów.](#)

Dodatkowo możemy sobie przysporzyć innych problemów – produkty pełnoziarniste zawierają również substancje antyodżywcze i błonnik, a nie każdy organizm dobrze na to reaguje. Coraz więcej osób miewa problemy ze wzdęciami, zaparciami bądź z biegunkami, nadwrażliwe jelita, refluks. Produkty pełnoziarniste nasilą ten problem. Problem nasili się podwójnie, jeśli przejdziemy na produkty oczyszczone, ponieważ szybciej je strawimy i szybciej odłożymy w tkankę tłuszczową. Cały proces polega na tym, że insulina obniża poziom cukru we krwi, ponieważ sam cukier jest toksyczny – zachodzi glikacja, czyli przyłączanie się cząsteczek cukru do białek, co uszkadza nasze komórki (z tego powodu wskaźnikiem kontroli cukrzycy jest badanie hemoglobiny glikowanej). Jeżeli cukier we krwi wzrasta, uwolnienie się insuliny jest takim naturalnym mechanizmem obronnym organizmu, który chroni go w ten sposób, że pakuje wszystko w komórki tłuszczowe, ponieważ z punktu widzenia życia bezpieczniej mieć tkankę tłuszczową niż wysoki poziom cukru. U dzieci często objawia się to nadmierną aktywnością – w momencie kiedy zjedzą coś przetworzonego: białą mąkę, bułkę, płatki z mlekiem, drożdżówkę, słodkości, zauważamy, że dzieci są nadpobudliwe, biegają, krzyczą, zachowują się głośno. Oczywiście, jeśli stale jedzą takie rzeczy, to cały czas będą się w ten sposób zachowywać, a nam będzie się wydawać, że mamy po prostu takie głośne pociechy. Przyczyna będzie jednak tkwić w ich pożywieniu.

Polecam:

- [dzieci ich emocjonalność](#)

- [żywienie dzieci od brzucha](#)

Dziecko może stracić taki mechanizm obronny: zamiast biegać, siedzi, najczęściej w szkole, kiedy posadzi się je w ławce. W tym momencie przestaje działać mechanizm obronny, jakim jest ruch, który spala cukier znajdujący się we krwi, i zaczyna się wydzielać insulina. Niestety coraz częściej spotykam w gabinecie dzieci, nawet dziewięcioletnie, które mają insulinooporność, u chłopców w wieku dwunastu lat pojawiają się piersi i bardzo szybko tyją, a rodzic zgłasza, że dziecko ma po prostu apetyt nie do pohamowania, że podkrada żywność. Stymuluje nim po prostu insulina, ona powoduje, że zachowujemy się jak osoby uzależnione.

2. Za dużo jedzenia w ciągu dnia

Oznacza to, że zazwyczaj porcje są po prostu za duże albo jemy generalnie za dużo, ponieważ wydaje się nam, że mamy duże potrzeby. Jeżeli posłuchamy teorii kalorii, to dowiemy się, że nasz organizm potrzebuje w ciągu dnia 2000–2500 kalorii. Jeśli dodamy do tego jeszcze wskaźniki aktywności fizycznej i uznamy, że jesteśmy bardzo aktywni, to oszacujemy zapotrzebowanie energetyczne nawet na 5000 kalorii.

Jedząc tak dużo, może się okazać, że nasz organizm po prostu nie jest w stanie tego wszystkiego przerobić, bo nie bierzemy pod uwagę na przykład tego, że większą część dnia siedzimy, a nasza aktywność fizyczna sprowadza się do dwóch godzin wieczorem. Jedzenie nie „pływa” w naszej krwi i nie czeka na ten dobry moment, w którym zostanie spalone – ono cały czas musi być zagospodarowane. Cukier nie czeka – uwalnia się insulina, która pakuje nam to wszystko w komórki tłuszczowe. Problem w tym, że w tych komórkach tłuszczowych już raczej zostanie. [Dlaczego liczenie kalorii nie sprawdza się?](#)

3. Za mało jedzenia

Za mało, bo niektórzy uważają, że na diecie trzeba odczuwać głód albo lekki dyskomfort – wtedy dieta jest dietą. Otóż nie, dieta to pewien długofalowy sposób odżywiania się, to nie jest coś, co należy stosować przez chwilę i głodować (wtedy byłaby to głodówka albo przegłodzenie). Dieta powinna dawać satysfakcję, komfort psychiczny i fizyczny, nie powinniśmy myśleć o tym, że jesteśmy głodni, powinniśmy w ogóle zapomnieć o jedzeniu. Większość osób permanentnie myśli o jedzeniu, poszukuje go i martwi się, co będzie, gdy tego jedzenia zabraknie (co fantastycznie widać choćby na wczasach all inclusive).

Za mało jedzenia w ciągu dnia może być spowodowane tym, że posiłamy się za rzadko lub posiłki są zbyt małe, albo że dostarczymy w globalnym rozrachunku zbyt mało wartości odżywczych, zbyt mało witamin, minerałów, białek, tłuszczów, węglowodanów i organizm nie dostanie odpowiedniej ilości składników do swojej prawidłowej pracy. Ktoś np. żywi się tylko marchewką i waflami ryżowymi.

4. Zasilanie potreningowe lub powysiłkowe nieadekwatne do zapotrzebowania

Często ktoś, kto idzie na spacer albo na nordic walking, pyta mnie później, jak powinien uzupełnić energię, którą stracił na tym treningu.

Chciałabym podkreślić, że aktywność fizyczna to jest nasza fizjologiczna potrzeba, każdy z nas powinien się ruszać na co dzień, a to, że się rusza nie oznacza, że powinien zaraz po tym zjeść.

Popatrzmy, jak to wygląda w przyrodzie. Czy jeżeli wyjdiesz z psem na spacer, to czy po powrocie twój pupil musi zjeść, bo stracił energię, którą zużytkował na spacerze? Albo jeśli pójdziesz z psem na spacer i akurat tego dnia porzucasz mu intensywniej patyk, zwierzak przyjdzie zdyszany, aż będzie miał zakwasy na drugi dzień, to czy on musi wtedy zjeść więcej? Najprawdopodobniej nie! Aktywność jest wpisana w naszą codzienną fizjologię. Człowiek pierwotny biegał z dzidą za zwierzem i kiedy polował, to miał krótkie epizody, w których ta aktywność była bardziej intensywna. Prawdopodobnie nie znał on jednak teorii zasilania i raczej nie wchodził od razu na drzewo po banana, żeby się zasilić. Nie twierdzę oczywiście, że zasilanie

potreningowe jest bez sensu, ma ono sens wtedy, kiedy aktywność rzeczywiście była większa niż przeciętna. Jeśli w ciągu dnia odżywiamy się niskowęglowodanowo, wtedy rzeczywiście warto uzupełnić te węglowodany. W aktywnościach typu spacer, nordic walking, pływanie czy nawet jogging (jeżeli jesteśmy zaadaptowani do takiego treningu) zwykle nie ma potrzeby uzupełniania w specjalny sposób tego, co zostało stracone. [Poznaj mój dzień – jak je Ajwen.](#)

Jeśli ktoś ma insulinooporność i po treningu zje produkty mocno przetworzone, produkty o wysokim indeksie glikemicznym, z dużą ilością węglowodanów lub specjalne odżywki dla sportowców, czy nawet weźmie sobie na trening izotonik z węglowodanami, to jego organizm w tym momencie zacznie produkować insulinę. Jeżeli nie doszło do odpowiedniego uszczuplenia zapasów glikogenu, to insulina spowoduje wepchnięcie energii w komórki tłuszczowe, a nie w mięśnie, które pracowały. Mięśnie regenerujemy albo z białek, które dostarczamy w diecie (białko jest materiałem budulcowym i regeneracyjnym), albo z węglowodanów, pod warunkiem że nastąpiło uszczuplenie zapasów glikogenu mięśniowego. Jeżeli trening ma niską intensywność, to ten glikogen się nie spala, albo zużywa się go bardzo mało.

Podsumowując, jeśli jest to taki trening, który nie wymaga zasilania, a my się zasilamy, to nie osiągniemy żadnych sukcesów związanych z dietą, ponieważ znowu pobudzimy mechanizm insuliny.

5. Za mało odżywcza żywność lub za bardzo odżywcza żywność

Mało odżywcza – co to znaczy? Jeżeli przechodzimy na dietę opartą na produktach pełnoziarnistych, to warto wiedzieć, że te produkty zawierają również błonnik, który się nie wchłania i zostaje tylko przetransportowany przez układ pokarmowy. Z błonnikiem wiąże się ponadto kwas fitynowy, który wyciąga z naszego organizmu składniki odżywcze, chelatuje je i wyrzuca (wydala). Dodatkowo występują także inhibitory trypsyny (jeżeli nie ugotujemy w wodzie zbóż czy roślin strączkowych), które unieczynniają enzymy protolityczne trawiące białka – jednym słowem zmniejszamy zdolność wchłonięcia białka.

Jedząc produkty pełnoziarniste, teoretycznie spożywamy więcej witamin i minerałów, ale w rzeczywistości mamy mniejszą zdolność ich wchłaniania. Produkty takie powinny być odpowiednio przygotowane, wcześniej namoczone, żeby unieczynnić kwas fitynowy, i gotowane, żeby unieczynnić inhibitory trypsyny – jest to bardzo ważne. Zboża nie powinny być spożywane w postaci surowej, nie powinno się na przykład wrzucać płatków owsianych do wody (albo zalewać ich jogurtem) i zjadać. Takie płatki są zdecydowanie mniej odżywcze.

Ponadto może się również pojawić problem z żelazem, z wapniem, zaczną wypadać nam włosy albo będą nam pękać kąciki ust czy też będziemy mieć zaburzenia trawienia. Większa ilość błonnika w diecie (błonnik fermentuje), większa ilość węglowodanów, ewentualnie jakaś nietolerancja FODMAPS (ten temat poruszę w innym artykule) – to wszystko może powodować kłopoty z jelitami i osoby, które wcześniej nie miały żadnych problemów, zaczną odczuwać dolegliwości na przykład zespół nadwrażliwego jelita.

Z kolei zbyt odżywcza dieta może się przyczynić do wzrostu wagi. Odchudzanie to nie jest proces na dzisiaj, jutro i pojutrze – jest to proces długoterminowy. Czasami jest tak, że tyjemy w pierwszym miesiącu diety, ponieważ organizm dostał jakby wiatr w żagle: wreszcie otrzymał składniki odżywcze, z których może sobie coś odbudować. Powrót do równowagi zazwyczaj trochę trwa i dopiero wtedy, kiedy organizm zrównoważy się, zaczyna się pozbywać zbędnej tkanki tłuszczowej (ponieważ czuje się już „bezpieczny”).

Nadmiar składników odżywczych może się pojawić, jeśli wcześniej nasza dieta była jałowa i opierała się głównie na słodkościach, bułkach, produktach pszennych – słowem na produktach o nikłej zawartości składników odżywczych (małej gęstości odżywczej). Kiedy nagle zaczynamy jeść na przykład jaja, które zawierają wszystkie składniki witaminowe, mineralne, wysoce biodostępne białko (i dbamy, żeby żółtko było

płynne, co zapewni maksimum składników odżywczych), nasz organizm „podziękuje” nam za taki dobrobyt. Może się okazać, że początek diety to zamiast chudnięcia wręcz tycie. Jedząc jaja, mięso, warzywa, dostarczając wapń, kwas foliowy czy jod (jeżeli spożywamy algi), nasz organizm dostanie cały pakiet wartościowych składników i zacznie się odbudowywać. A to oznacza, że taki początek diety może być niestety dla naszej wagi in plus.

6. Zbyt częste jedzenie lub zbyt rzadkie jedzenie

Część osób myśli, że powinniśmy jeść co dwie lub co trzy godziny, ale jeśli w ciągu dnia nasza aktywność fizyczna nie jest za duża, trzeba pamiętać o działaniu mechanizmu insulinowego, o którym wspominałam już wcześniej. Jeżeli będziemy jeść co trzy godziny, a insulina nie zdąży spaść, to za trzy godziny, spożywając kolejny posiłek, hormon ten ponownie wzrośnie. W obecności insuliny tkanka tłuszczowa nie spala się. Insulina musi opaść, żeby mógł się włączyć hormon antagonistyczny – glukagon – który również znajduje się w trzustce. Taki mechanizm fizjologiczny u człowieka trwa mniej więcej 4–6 godzin. Insulina wzrasta po posiłku, żeby zapakować jedzenie w komórki, po czym hormon ten spada, zaczyna się okres między posiłkami i faza wczesnego głodu. Jesteśmy tak skonstruowani, że odkładamy sobie tkankę tłuszczową na wypadek głodu. Mamy również hormony, które umożliwiają nam korzystanie z tej tkanki tłuszczowej, a takim hormonem jest choćby glukagon, który włącza tylko wtedy, kiedy spadnie insulina.

Po zleceniu moim pacjentom badań krzywej cukrowej i insulinowej zauważam, że niektórzy mają już na czczo wysoką insulinę, czyli już na czczo mają problem ze spalaniem tkanki tłuszczowej. Po dwóch i po trzech godzinach (niektórzy robią takie dłuższe badania), wciąż mają wysoką insulinę. Jeżeli ktoś już po trzech godzinach je posiłek, a insulinę miał na poziomie 100 (norma do 25), nie ma żadnej szansy na spalenie tkanki tłuszczowej. Dlatego dobrze jest posiłki jeść rzadziej. Trafiłam nawet na takie badania, w których grupą kontrolną były osoby z cukrzycą i okazało się, że lepiej było kontrolować poziom cukru i insuliny u tych osób, które jadły dwa lub trzy duże posiłki w ciągu dnia, zamiast czterech, pięciu czy nawet sześciu posiłków.

Teoria, zgodnie z którą należy jeść często a mało, jest według mnie błędna, ale powtarzana wielokrotnie stała się prawdziwa. Tak dużo osób ma teraz problem z insuliną, zaburzeniami hormonalnymi, z cukrzycą, z otyłością – to się wręcz wydaje nierealne.

My stale coś jemy, stale jemy mało, nawet jeżeli zjemy kawałek chipsa – to też jest mało? Lepiej jeść rzadziej, a bardziej treściwe i odżywcze produkty.

Co się zaś tyczy zbyt rzadkiego jedzenia: niektórzy jedzą dwa posiłki w ciągu dnia. Istnieje nawet teoria diety Intermittent Fasting – rodzaj „głodowania”. Może się ona sprawdzić, jednak u niektórych osób zauważyłam, że jedzenie tylko dwóch posiłków powoduje stabilizację wagi, stagnację. Z mojego doświadczenia wynika, że lepiej się odchudzamy wtedy, kiedy zjadamy trzy posiłki w ciągu dnia. Mam jednak osoby, które funkcjonują na dwóch posiłkach, dobrze się czują, świetnie funkcjonują i nie mają spadków energetycznych w ciągu dnia.

7. Zaburzenia hormonalne

Wiele osób ma problemy z tarczycą (o czym często nie wiedzą). Niedoczynność tarczycy może wynikać z niedoboru jodu, którego się tak bardzo boimy, a z moich obserwacji wynika, że wzrost podaży jodu w diecie powoduje zwykle, że tarczyca zdecydowanie lepiej pracuje. Moi pacjenci mają też często niedobór witaminy D3, który również może wpływać na złą pracę tarczycy, ponieważ witamina ta jest potrzebna wszystkim hormonom w organizmie. Niedobór witaminy D3 może wynikać z tego, że nie przebywamy na słońcu albo smarujemy się filtrami, a jeśli już przebywamy na słońcu i nie smarujemy się filtrami, to jemy tak bardzo „chudo” (niskotłuszczowo), że nasz organizm nie ma z czego jej wytworzyć – a do produkcji tej witaminy jest nam potrzebny cholesterol, powinniśmy więc jeść produkty zwierzęce.

Zaburzenia hormonalne to między innymi problemy z tarczycą, niedoczynność tarczycy, ale też i Hashimoto, choroba autoimmunologiczna. Są to również inne zaburzenia autoimmunologiczne, od których zależy później uwalnianie hormonów, czy na przykład nadmiar insuliny, która może z kolei wpływać na nadprodukcję prolaktyny lub testosteronu – to wszystko ma bardzo negatywny wpływ na procesy odchudzania.

Czasami ciężko jest ustalić, co jest tak naprawdę pierwotną przyczyną tych problemów. Insulinę możemy kontrolować za pomocą diet niskowęglowodanowych, ale czasami spotykam również takie osoby, które pomimo diety niskowęglowodanowej i treningów wysoce intensywnych (które również są świetne w tej kwestii) nie są w stanie schudnąć. Wtedy konieczna jest na pewno wizyta u endokrynologa, mądrego endokrynologa.

8. Zbyt duże lub małe porcje

Założmy, że jemy te trzy posiłki w ciągu dnia, ale porcje są malusieńkie albo są to same warzywka, bo chcemy przyspieszyć proces. Niestety często ten proces wręcz spowalniamy, ponieważ zbyt małe porcje mogą się przyczynić do tego, że będziemy odczuwać głód między posiłkami. Dodatkowo insulina i cukier tak bardzo spadną, że aż włączy się hormon stresu kortyzol, który zasygnalizuje, że jesteśmy niedożywieni, bo nie najedliśmy się do syta.

Jeśli jemy rzadziej, to posiłki powinny być bardziej treściwe, bardziej zasobne w tłuszcz. Tłuszcz w nadmiarze się nie wchłonie, po prostu przeleci przez nas (i najwyżej „kupa będzie trochę luźniejsza”). Węglowodany z kolei wchłoną się w każdej ilości i odłożą się w każdej ilości, ponieważ komórki tłuszczowe mają nieograniczone możliwości powiększania się. Komórki tłuszczowe to nie jest ten sam tłuszcz, który zjadamy – to węglowodany zamieniane w trójglicerydy, które są tam umieszczane w komórkach tłuszczowych, to jest nasz magazyn. Białka spożyte w nadmiarze także potrafią się zamienić w tkankę tłuszczową, one też obciążają nieco wątrobę i nerki, dlatego należy z nimi uważać. Tłuszczu dobrze mieć dość dużo w diecie, z węglowodanami to już indywidualna kwestia.

Ile to jest zbyt mało, a ile to jest zbyt dużo na posiłek?

Trzeba się sugerować przede wszystkim tym, żebyśmy byli syci między posiłkami. Posiłki spożywać w odstępach co pięć - sześć godzin, choć sprawa jest bardzo indywidualna, bo wszystko zależy od tego, jaką mamy aktywność w ciągu dnia, jak się czujemy po posiłkach, jaki mamy poziom energii, jaki mamy poziom insuliny. Jeszcze raz zachęcam również do tego, żeby prowadzić dzienniczek żywieniowy (zapisujemy godzinę pobudki, o której godzinie co zjedliśmy, wypróżnienie, poziom satysfakcji, samopoczucie, poziom energii – wszystko jest bardzo istotne). Dieta powinna gwarantować regularne wypróżnienia, najlepsze samopoczucie i wysoki poziom energii – pod warunkiem oczywiście że się wyspaliśmy. Sen i relaks mają ogromne znaczenie w procesie powrotu do zdrowia.

Iwona Wierzbicka – dietetyk kliniczny.