



Dr DŽEJSON FANG (1973) vodeći je svetski stručnjak kada je reč o povremenom postu i autofagiji kao načinu izlečenja od hroničnih metaboličkih bolesti, prvenstveno dijabetesa tipa 2. Medicinu je završio na Univerzitetu u Torontu, a specijalizaciju iz nefrologije u Los Anđelesu, na Univerzitetu u Kaliforniji. Osnovao je *Intensive Dietary Management Program* u Torontu za pacijente koji boluju od gojaznosti i dijabetesa tipa 2, jedinstven u svetu. Autor je nekoliko bestselera za lečenje i prevenciju bolesti putem zdrave ishrane, među kojima se naročito ističu *Kôd gojaznosti* (2016), *Kôd dijabetesa* (2018) i *Kôd kancera* (2020). Urednik je naučnog časopisa *Journal of Insulin Resistance* i direktor neprofitne organizacije *Public Health Cooperation* (Kanada). Osnovao je stranicu *TheFastingMethod.com* sa naučno potkrepljenim savetima o ishrani, zdravom mršavljenju i regulaciji nivoa šećera u krvi pomoću povremenog posta i smanjenja unosa rafiniranih namirnica.

dr Džejson Fang

kôd gojaznosti

dešifrovanje tajni mršavljenja

edicija

KALIPSO (knjiga br. 3)

izdavač

Blum

prevod

dr Jasmina Ahmetagić


uredništvo, lektura, korektura

Tijana Petković

Aleksandar Šurbatović

naslov originala

OBESITY CODE, Unlocking the Secrets of Weight Loss © Jason Fung, 2016. First Published by Greystone Books Ltd. 343 Railway Street, Suite 302, Vancouver, B.C. V6A 1A4, Canada; Serbian edition published by arrangement with Livia Stoia Literary Agency

A black and white photograph of a man with short dark hair and glasses, wearing a dark t-shirt and a watch on his left wrist. He is holding up his left hand with five fingers spread, palm facing forward. In the upper right corner, there is a hand-drawn oval containing text.

zašto je insulin
ključni faktor koji
kontrolise kilažu

A circular logo with a stylized letter 'K' inside. Below the 'K', the words 'HALI' and 'PSO' are stacked vertically.

K
HALI
PSO

Ovu knjigu posvećujem svojoj divnoj ženi Mini. Hvala ti za ljubav i snagu koju mi daješ. Ne bih uspeo bez tebe, niti bih ikada to i želeo.

SADRŽAJ



Predgovor	7
Uvod	13
Deo 1: EPIDEMIJA	19
Poglavlje 1: Otkud epidemija gojaznosti	21
Poglavlje 2: Nasleđena gojaznost	33
Deo 2: KALORIJSKA PREVARA	39
Poglavlje 3: Greška smanjivanja kalorija	41
Poglavlje 4: Mit o vežbanju	60
Poglavlje 5: Paradoks prekomerne ishrane	69
Deo 3: NOVI MODEL GOJAZNOSTI	79
Poglavlje 6: Nova nada	81
Poglavlje 7: Insulin	90
Poglavlje 8: Kortizol	100
Poglavlje 9: Atkinsov juriš	106
Poglavlje 10: Insulinska rezistencija: glavni igrač	117
Deo 4: DRUŠTVENI FENOMEN GOJAZNOSTI	135
Poglavlje 11: Big fud, više hrane i nova nauka o dijabetesu	137
Poglavlje 12: Siromaštvo i gojaznost	146
Poglavlje 13: Gojaznost u detinjstvu	154

Deo 5: ŠTA NE VALJA U NAŠOJ ISHRANI?	164
Poglavlje 14: Smrtonosne posledice fruktoze	167
Poglavlje 15: Zabluda o dijetalnim gaziranim pićima	178
Poglavlje 16: Ugljeni hidrati i zaštitna vlakna	184
Poglavlje 17: Protein	197
Poglavlje 18: Fobija od masti	210
Deo 6: REŠENJE	222
Poglavlje 19: Šta jesti	224
Poglavlje 20: Kada jesti	244
Dodatak A: Jednostavan plan obroka (s protokolom posta)	260
Dodatak B: Post: praktični vodič	264
Dodatak C: Meditacija i higijena spavanja za smanjenje kortizola	273
Napomene	277

PREDGOVOR



DR DŽEJSON FANG je lekar iz Toronta, specijalista za bolesti bubrega. Njegov glavni zadatak je da nadgleda složene poslove u vezi s negom pacijenata u zadnjoj fazi bolesti bubrega koja zahteva dijalizu.

Na osnovu njegovih kompetencija nije odmah jasno zašto bi on trebalo da bude autor knjige pod naslovom *Kôd gojaznosti* ili zašto piše blogove o intenzivnom upravljanju prehranom kod gojaznosti i dijabetesa melitusa tipa 2. Da bismo razumeli to, potrebno je prvo da shvatimo ko je ovaj čovek i šta ga čini tako neobičnim.

Lećeći pacijente sa završnom fazom bolesti bubrega, dr Fang je naučio dve ključne lekcije. Prvo, da je dijabetes tip 2 najčešći uzrok zatajenja bubrega. Drugo, da bubrežna dijaliza, koliko god sofisticirana bila i produžavala život, leči samo krajnje simptome osnovne bolesti koja je bila prisutna dvadeset, trideset, četrdeset ili možda čak pedeset godina. Postupno, dr Fangu je sinulo da se bavi medicinom upravo onako kako su ga učili: reaktivnim lečenjem simptoma složenih bolesti bez pokušaja da najpre razume ili koriguje njihove temeljne uzroke.

Shvatio je da ako hoće nešto da promeni sa svojim pacijentima, mora da prizna goroku istinu: naša poštovana profesija nije više zainteresovana za uzroke bolesti. Umesto toga, ona gubi većinu svog vremena i mnogo svojih resursa pokušavajući da leči simptome.

Rešio je da nešto zaista promeni kod svojih pacijenata (i u svojoj profesiji) nastojanjem da razume istinske uzroke osnovne bolesti.

Pre decembra 2014. nisam bio svestan da dr Džejson Fang postoji. Onda sam jednog dana naleteo na dva njegova predavanja na Jutjubu: „Dve velike laži o dijabetesu tipa 2” i „Kako prirodno preokrenuti dijabetes tip 2”. Kao neko ko ima posebno interesovanje za dijabetes tip 2, ne samo zato što ga imam i sam, bio sam prirodno zaintrigiran. Ko je, mislio sam, ovaj bistri mladi čovek? Na čemu počiva njegova sigurnost da se dijabetes tip 2 može preokrenuti „prirodno”? I kako uspeva da bude dovoljno hrabar da optuži svoju plemenitu profesiju da laže? Biće potrebno da to dobro argumentuje, mislio sam.

Trebalo mi je samo nekoliko minuta da shvatim da dr Fang nije samo logičan, već veoma sposoban da se izdvoji iz svakakvog medicinskog otpada. Argument koji je predstavio bio je onaj koji je u mojim vlastitim mislima odzvanjao, nerešen, barem tri godine. Ali ja nikada nisam bio u stanju da ga vidim sa istom jasnoćom ili da ga objasnim sa istom naglašenom jednostavnošću kao dr Fang. Na kraju njegova dva predavanja, znao sam da sam posmatrao mladog učitelja na delu. Konačno sam razumeo ono što mi je nedostajalo.

Dr Fang je u ova dva predavanja potpuno uništio sadašnji popularni model medicinskog upravljanja dijabetesom tipa 2 – model propisan od strane većine dijabetičkih udruženja širom sveta. Štaviše, on je objasnio zašto ovaj pogrešan model lečenja mora neizbežno oštetiti zdravlje svih pacijenata koji su bili dovoljno nesrećni da ga osete na svojoj koži.

Prema dr Fangu, prva velika laž u upravljanju dijabetesom tipa 2 jeste tvrdnja da je to hronična progresivna bolest koja se vremenom jednostavno pogoršava, čak i kod onih koji se pridržavaju najboljih tretmana koje moderna medicina nudi. Ali dr Fang tvrdi da to jednostavno nije tačno. Polovina pacijenata na „Intenzivnom upravljanju ishranom”, programu doktora Fanga koji kombinuje ograničen unos ugljenih hidrata i post, bili su u stanju da prekinu s uzimanjem insulina posle nekoliko meseci.

Pa zašto nismo u stanju da priznamo istinu? Odgovor doktora Fanga je jednostavan: mi doktori lažemo sami sebe. Ako je dijabetes tip 2 izlečiva bolest, a svim našim pacijentima se stanje pogoršava lečenjem koje propisujemo, onda mora da smo loši doktori. A

Predgovor

pošto nismo studirali tako dugo i tako skupo da postanemo loši doktori, taj neuspeh ne može biti naša greška. Umesto toga, moramo da verujemo da činimo najbolje za pacijente, koji nažalost moraju patiti od hronične, progresivne i neizlečive bolesti. To nije hotimična laž, zaključuje dr Fang, već jedna iz reda kognitivnih disonanci – nesposobnost da se prihvati očigledna istina zato što bi njeno prihvatanje bilo emocionalno poražavajuće.

Druga laž, prema dr Fangu, jeste naše verovanje da je dijabetes tip 2 bolest prekomernog nivoa glukoze u krvi za koju je jedino ispravno lečenje progresivno povećanje doza insulina. Umesto toga, on tvrdi da je dijabetes tip 2 bolest insulinske rezistencije s prekomernim lučenjem insulina – za razliku od dijabetesa tipa 1, što je stanje sa stvarnim manjkom insulina. Lečiti oba stanja na isti način – injekcijama insulina – nema nikakvog smisla. Zašto lečiti stanje u kome postoji višak insulina sa još više insulina, pita on. To je jednako kao prepisivanje alkohola za lečenje alkoholizma.

Novi doprinos dr Fanga jeste njegov uvid da se lečenje dijabetesa tipa 2 fokusira na simptome bolesti – povišenu koncentraciju glukoze u krvi – pre no na njene stvarne uzroke, insulinsku rezistenciju. A početni tretman insulinske rezistencije jeste ograničavanje unosa ugljenih hidrata. Razumevanje ove jednostavne biologije objašnjava zašto se ova bolest u nekim slučajevima može preokrenuti – i obratno, zašto moderno lečenje dijabetesa tipa 2, koje ne ograničava unos ugljenih hidrata, pogoršava njen ishod.

Ali kako je dr Fang došao do ovih nečuvenih zaključaka? I kako je došlo do toga da postane autor ove knjige?

Uz njegovo goreopisano shvatanje dugotrajne prirode bolesti i nelogičnog lečenja simptoma bolesti pre no otklanjanja njenog uzroka, on je takođe, uglavnom slučajno, ranih 2000-ih, postao svestan narastajuće literature o koristima ishrane sa niskim unosom ugljenih hidrata kod gojaznih i onih koji pate od drugih stanja insulinske rezistencije. Učen da veruje da ishrana sa ograničenim unosom ugljenih hidrata i s mnogo masti ubija, bio je šokiran kada je otkrio suprotno: ovaj izbor hrane donosi čitav niz korisnih metaboličkih ishoda, posebno kod onih sa najlošijom insulinskom rezistencijom.

I konačno je došao šlag na tortu – masa skrivenih studija pokazuje da je za smanjenje telesne težine kod gojaznih (i insulinski

rezistentnih) visokomasna ishrana bar onoliko delotvorna, a obično i više od toga, nego druge uobičajene dijetе.

Konačno, nije više mogao to da podnese. Ako svi znaju (ali neće da priznaju) da je niskomasna ishrana s ograničenim unosom kalorija potpuno nedelotvorna za kontrolu telesne težine ili lečenje gojaznosti, sigurno da je vreme da se kaže istina: najveća nada za lečenje i sprečavanje gojaznosti, bolesti insulinske rezistencije i prekomerne proizvodnje insulina, svakako mora biti u istoj ishrani s niskim unosom ugljenih hidrata i visokim unosom masti, koja se koristi za upravljanje najvećom bolešću insulinske rezistencije, dijabetesom tipa 2. I tako se rodila ova knjiga.

Kôd gojaznosti dr Fanga možda je najvažnija popularna knjiga koja je dosad objavljena na temu gojaznosti.

Njena je snaga u tome što se temelji na neoborivoj biologiji, čiji su dokazi pažljivo predstavljeni; napisana je s lakoćom i pouzdanošću majstora komunikacije, u pristupačnom, dobro obrazloženom nizu tako da se u poglavljima sistemski razvija, sloj po sloj, na dokazima utemeljen biološki model gojaznosti, koji ima potpuni smisao u svojoj logičkoj jednostavnosti. Uključuje dovoljno nauke da ubedi skeptičnog naučnika, ali ne previše da zbuni one koji nemaju prethodnih znanja iz biologije. Ovaj je podvig sam po sebi zapanjujuće dostignuće koje malobrojni naučni pisci ikada ostvare.

Do kraja knjige, pažljiv čitalac će tačno razumeti uzroke epidemije gojaznosti, zašto su bili osuđeni na propast naši pokušaji da sprečimo epidemije gojaznosti i dijabetesa i, najvažnije, koji su to jednostavni koraci koje oni sa problemima težine treba da preduzmu kako bi preokrenuli svoju gojaznost. Potrebno je rešenje koje je sada pružio dr Fang: „Gojaznost je... višefaktorska bolest. Ono što nam treba jeste okvir, struktura, dosledna teorija da bismo razumeli kako se svi ti faktori uklapaju zajedno. Naš tekući model gojaznosti prečesto pretpostavlja da postoji samo jedan istinski uzrok i da su svi drugi pretendenti na presto. Nastaju bekrajne rasprave... Svi su oni delimično u pravu.”

Pružajući jedan tako promišljen okvir koji može objasniti većinu onoga što sada znamo o stvarnim uzrocima gojaznosti, dr Fang je dao mnogo, mnogo više.

Predgovor

Dao je nacrt za preokret najvećih medicinskih epidemija sa kojima se suočava moderno društvo – epidemija za koje je pokazao da ih je moguće sprečiti i preokrenuti, ali samo ako stvarno razumemo njihove biološke uzroke, ne samo njihove simptome. Istina koju je izrazio jednoga će dana biti priznata kao očigledna. Što pre taj dan svane, biće bolje za sve nas.

TIMOTI NOUK OMS, MBChB, MD, DSc, PhD (hc),
FACSM, (hon) FFSEM (UK), (hon) FSEM (Ire)
Profesor emeritus na Univerzitetu u Kejptaunu,
Kejptaun, Južnoafrička Republika

UVOD



UMETNOST lečenja prilično je čudna. S vremena na vreme, ustanovi se da neki medicinski tretmani nisu delotvorni. Pukom inercijom, ovi tretmani se prenose s jedne generacije doktora na sledeću i preživljavaju iznenađujuće dugo, uprkos svojoj nedelotvornosti. Razmotrite medicinsko korišćenje pijavica (krvarenje) ili, recimo, rutinsko uklanjanje krajnika.

Na nesreću, lečenje gojaznosti je takav isti primer. Gojaznost je definisana u smislu indeksa telesne mase, koja se izračunava kada se težina u kilogramima jedne osobe podeli sa kvadratom njene visine izraženim u metrima. Indeks telesne mase veći od 30 definiše se kao gojaznost. Više od 30 godina, doktori preporučuju niskomasnu ishranu snižene kalorijske vrednosti kao način lečenja gojaznosti. Pa ipak se epidemija gojaznosti ubrzava. Od 1985. do 2011. raširenost gojaznosti u Kanadi se utrostručila, sa 6% na 18%.¹ Ovaj fenomen nije karakterističan samo za Severnu Ameriku, već uključuje većinu naroda u svetu.

Gotovo svaka osoba koja se koristila smanjivanjem kalorija kako bi smršala, nije uspeła. I, stvarno, ko to nije probao? Prema svim objektivnim merama, ovaj je tretman sasvim i potpuno nedelotvoran. Pa ipak to ostaje tretman izbora, koji energično brane autoriteti za prehranu.

Kao nefrolog, specijalizovao sam se za bolesti bubrega, čiji je najčešći uzrok dijabetes tip 2, koji je u vezi sa gojaznošću. Često sam

gledao pacijente kako se počinju lečiti insulinom, zbog dijabetesa, znajući da će se većina ugojiti. Bili su s pravom zabrinuti. „Doktore, uvek ste mi govorili da treba da smršam. Ali insulin koji ste mi dali tera me da se ugojim. Kako to može da pomogne?” Dugo nisam imao dobar odgovor za njih.

Ta mučna nelagoda je narastala. Kao mnogi doktori, i ja sam vero-vao da je debljanje kalorijska neravnoteža – suviše hrane i premalo aktivnosti. Ali ako je bilo tako, zašto su lekovi koje sam prepisivao – insulin – uzrokovali takvo neumoljivo gojenje?

Svi, zdravstveni radnici, kao i pacijenti, razumeli su da temeljni uzrok dijabetesa tipa 2 leži u gojenju. Postojali su retki slučajevi veoma motivisanih pacijenata koji su značajno smršali. Njihov dijabetes tip 2 takođe bi obrnuo smer. Logično, pošto je težina bila osnovni problem, zasluživala je značajnu pažnju. Pa ipak je izgledalo da zdravstveni radnici nisu bili ni najmanje zainteresovani za njeno lečenje. Bio sam kriv po optužnici. Uprkos tome što sam više od dve decenije radio u medicini, otkrio sam da je moje vlastito znanje o ishrani u najboljem slučaju na osnovnom nivou.

Lečenje ove strašne bolesti – gojaznosti – bilo je ostavljeno velikim korporacijama poput *Weight Watchers*, kao i različitim prevarrantima i šarlatanima uglavnom zainteresovanim za trgovanje najnovijim „čudom” za mršavljanje. Lekari nisu bili čak ni izdaleka zainteresovani za ishranu. Umesto toga, izgledalo je da je medicinska profesija opsednuta nalaženjem i prepisivanjem sledećeg novog leka:

- Imate dijabetes tip 2? Evo vam tableta.
- Imate visok krvni pritisak? Evo vam tableta.
- Imate visok holesterol? Evo vam tableta.
- Imate bolest bubrega? Evo vam tableta.

Ali trebalo je sve vreme da lečimo gojaznost. Pokušavali smo da lečimo probleme koje uzrokuje gojaznost pre no gojaznost samu. U pokušaju da razumem temeljni uzrok gojaznosti, konačno sam osnovao Kliniku za intenzivno upravljanje ishranom u Torontu, u Kanadi.

Uobičajen pogled na gojaznost kao kalorijsku neravnotežu nije imao smisla. Smanjenje kalorija bilo je propisivano poslednjih 50 godina sa zapanjujućom nedelotvornošću.

Nije bilo od pomoći ni čitanje knjiga o ishrani. To je bila uglavnom igra „on kaže, ona kaže”, sa mnogo citiranja doktorskih „autoriteta”.

Uvod

Na primer, dr Din Orniš kaže da su prehrambene masnoće loše a ugljeni hidrati dobri. On je poštovan doktor, tako da treba da ga slušamo. Ali dr Robert Atkins je rekao da su prehrambene masnoće dobre a ugljeni hidrati loši. On je takođe bio poštovan doktor, tako da treba da ga slušamo. Ko je u pravu? Ko greši? U nauci o ishrani, retko postoji saglasnost oko *bilo čega*:

Prehrambene masnoće su loše. — Ne, prehrambene masnoće su dobre. — Postoje dobre masnoće i loše masnoće

Ugljeni hidrati su loši. — Ne, ugljeni hidrati su dobri. — Postoje dobri i loši ugljeni hidrati

Treba da jedete više obroka u toku dana. — Ne, treba da jedete manje obroka u toku dana

Računajte kalorije. — Ne, ne računajte kalorije

Mleko je dobro za vas. — Ne, mleko je loše za vas

Meso je dobro za vas. — Ne, meso je loše za vas

Da bismo otkrili odgovore, treba da se okrenemo medicini utemeljenoj na dokazima pre no neodređenom mišljenju.

Bukvalno je hiljade knjiga posvećeno ishrani i mršavljenju, koje su napisali doktori, nutricionisti, lični treneri i drugi „stručnjaci za zdravlje”. Međutim, osim nekoliko izuzetaka, retko su više od površnih misli u kojima se ne pominju stvarni uzroci gojaznosti. *Šta nas goji? Zašto se gojimo?*

Glavni problem je potpuni manjak teorijskog okvira za razumevanje gojaznosti. Aktuelne teorije su smešno pojednostavljene, često uzimaju u obzir samo jedan činilac:

Višak kalorija uzrokuje gojaznost

Višak ugljenih hidrata uzrokuje gojaznost

Preterana potrošnja mesa uzrokuje gojaznost

Višak prehrambenih masnoća uzrokuje gojaznost

Premalo vežbanja uzrokuje gojaznost

Ali sve su hronične bolesti višefaktorske, a ti se faktori uzajamno ne isključuju. Svi oni mogu doprineti u različitom stepenu. Na primer,

bolesti srca doprinose brojni činioci – porodična istorija, pol, pušenje, dijabetes, visok holesterol, visok krvni pritisak i manjak fizičke aktivnosti, da imenujemo samo nekoliko – i ova je činjenica dobro prihvaćena. Ali to nije slučaj u istraživanju gojaznosti.

Druga velika smetnja razumevanju jeste fokus na kratkoročna istraživanja. Gojaznosti obično trebaju decenije da bi se razvila. Ipak se često oslanjamo na informacije dobijene iz istraživanja koja su trajala samo nekoliko nedelja. Ako proučavamo kako se razvija rđa, bilo bi nam potrebno da posmatramo metal tokom perioda od više nedelja ili meseci, ne sati. Slično tome, gojaznost je dugotrajna bolest. Kratkoročne studije možda neće biti informativne.

Iako razumem da istraživanje nije uvek konačno, nadam se da će ova knjiga, koja počiva na onome što sam naučio u toku dvadeset godina pomažući pacijentima sa dijabetesom tipa 2 da trajno smršaju kako bi upravljali svojom bolešću, pružiti strukturu za nadogradnju.

Medicina utemeljena na dokazu ne znači da se uzima svaki komad nekvalitetnog dokaza kao nominalna vrednost. Često čitam izjave poput „dokazano je da niskomasna ishrana potpuno preokreće bolest srca”. Referenca će biti studija o pet pacova. To jedva da se može kvalifikovati kao dokaz. Uzimaću za reference samo studije sprovedene na ljudima, i uglavnom samo one koje su objavljene u visokokvalitetnim, recenziranim časopisima. U ovoj knjizi neće se raspravljati ni o kakvim studijama koje su rađene na životinjama. Razlog za ovu odluku može ilustrovati „Parabola o kravi”.

Dve krave su raspravljale o najnovijim istraživanjima o ishrani, koja su bila sprovedena na lavovima. Jedna krava reče drugoj: „Da li si čula da smo grešili poslednjih 200 godina? Poslednja istraživanja pokazuju da je jedenje trave loše za tebe, a da je jedenje mesa dobro.” Tako su dve krave počele da jedu meso. Ubrzo nakon toga, razbolele su se i umrle.

Godinu dana kasnije, dva lava raspravljaju o najnovijim istraživanjima o ishrani, koja su sprovedena na kravama. Jedan lav je rekao drugom da su najnovija istraživanja pokazala da jedenje mesa ubija, a da je jedenje trave dobro. Tako su dva lava počela da jedu travu i umrla su.

Šta je pouka priče? Mi nismo miševi. Mi nismo pacovi. Mi nismo šimpanze, paukovi niti majmuni. Mi smo ljudska bića i stoga treba da

razmatramo samo studije sprovedene na ljudima. Ja sam zainteresovan za gojaznost ljudi, ne za gojaznost miševa. Koliko god je moguće, nastojim da se usredsredim na uzročne činioce pre no na asocijativne. Opasno je pretpostaviti da je jedan činilac uzrok drugog, samo zato što su povezani. Svedoci ste katastrofe hormonske zamenske terapije kod žena u menopauzi. Hormonska zamenska terapija *u vezi* je s manjim bolestima srca, ali to ne znači da je *uzrok* manjih bolesti srca. Međutim, u istraživanjima ishrane, nije uvek moguće izbeći studije koje su zasnovane na asocijativnim vezama, pošto su često najbolji dostupan dokaz.

Prvi deo knjige, „Epidemija”, istražuje vremenski sled epidemije gojaznosti i doprinos pacijentove porodične istorije, te pokazuje kako oboje osvetljava temeljne uzroke.

Drugi deo, „Kalorijska prevara”, daje detaljan pregled aktuelne teorije kalorija, uključujući vežbanje i studije o prekomernoj ishrani. Istaknuti su nedostaci sadašnjeg razumevanja gojaznosti.

Treći deo, „Novi model gojaznosti”, predstavlja hormonsku teoriju gojaznosti, jasno objašnjenje gojaznosti kao medicinskog problema. Ova poglavlja objašnjavaju centralnu ulogu insulina u regulisanju telesne težine i opisuju vitalno važnu ulogu insulinske rezistencije.

Četvrti deo, „Društveni fenomen gojaznosti”, razmatra kako hormonska teorija gojaznosti objašnjava neke od fenomena koji su u vezi s gojaznošću. Zašto je gojaznost povezana sa siromaštvom? Šta možemo da učinimo u vezi s dečjom gojaznošću?

Peti deo, „Šta je pogrešno s našom ishranom?”, istražuje ulogu masti, proteina i ugljenih hidrata, tri makronutrijenta, u gojenju. Uz to, istražujemo jednog od glavnih krivaca za gojenje – fruktozu – i učinak veštačkih zaslađivača.

Šesti deo, „Rešenje”, daje smernice za trajno lečenje gojaznosti, rešavanjem hormonske neravnoteže visokog insulina u krvi. Prehrambene smernice za smanjenje nivoa insulina uključuju smanjenje dodatnog šećera i rafiniranih žitarica, održavanje umerene potrošnje proteina i dodavanje zdravih masti i vlakana. Povremeni post je delotvoran način lečenja insulinske rezistencije bez izazivanja negativnih posledica ishrane sa smanjenim unosom kalorija. Upravljanje stresom i poboljšanje spavanja može da smanji nivo kortizola i kontroliše insulin.

Kôd gojaznosti će postaviti okvir za razumevanje stanja ljudske gojaznosti. Mada gojaznost deli mnoge važne sličnosti i razlike sa dijabetesom tipa 2, ovo je pre svega knjiga o gojaznosti.

Proces izazivanja tekućih prehrambenih dogmi ponekad je uznemirujući, ali su posledice po zdravlje previše važne da bi se ignorisale. Šta u stvari uzrokuje gojenje i šta možemo da učinimo u vezi s tim? Ovo je pitanje preovlađujuća tema knjige. Svež okvir za razumevanje i lečenje gojaznosti predstavlja novu nadu za zdraviju budućnost.

DŽEJSON FANG, doktor medicine