

GHIDUL ALIMENTAȚIEI SĂNĂTOASE



**„Mănâncă, dar nu prea mult. În special plante și fructe.
Redu/elimină consumul de pâine albă, orez alb și cartofi.
Evită pe cât posibil dulciurile și alimentele procesate”.**

- 2023 -

SCIENTIAro

CUPRINS:

1. Principiile fundamentale ale unei alimentații sănătoase	3
2. Grăsimile alimentare	6
3. Carbohidrații	11
4. Proteinele.....	16
5. Vitaminele	20
6. Greutatea ta este un bun predictor al problemelor de sănătate	24
7. Trei metode pentru a-ți controla greutatea	27
8. Ce alimente te îngrașă și care nu?.....	31
9. În ce constă o dietă care vă poate prelungi viața cu circa 10 ani.....	33
10. Un program alimentar simplu pentru a slăbi și menține greutatea dorită	35

1. Principiile fundamentale ale unei alimentații sănătoase

PRINCIPIILE ALIMENTAȚIEI SĂNĂTOASE

ULEIURI SĂNĂTOASE

Folosește **uleiuri sănătoase** (ca uleiul de măsline sau de canola) pentru gătit, în salate sau la masă.
Redu consumul de **unt**.
Evită **grăsimile trans**.

APĂ

Bea **apă, ceai** sau **cafea** (cu puțin sau fără zahăr).
Redu consumul de **lapte / produse lactate** (1-2 porții/zi) și de **suc** (1 pahar mic / zi).
Evită **băuturile cu zahăr**.

VEGETALE

Cu cât mai multe **vegetale** și cu cât mai mare varietatea acestora, cu atât mai bine.
Cartofii nu intră în calcul.

CEREALE INTEGRALE

Mănâncă multiple **cereale integrale** (pâine din făină integrală, paste integrale și orez brun / integral).
Redu consumul de **cereale rafinate** (ca pâinea albă și orezul alb).

FRUCTE

Mănâncă multe **fructe** de toate culorile.

PROTEINE SĂNĂTOASE

Mănâncă **pește, păsări** (pui, rață etc.), **legume-păstăi** (fasole, mazăre, soia etc.) și **nucifere** (nuci, alune etc.).
Redu consumul de **carne roșie** și **brânză**.
Evită **baconul** și alte **cărnuri procesate**.

FII ACTIV!

© Harvard University

Harvard T.H. Chan School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource
Versiunea în lb. română: scientia.ro

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu

Dacă citești sporadic presa, care prezintă de-a valma informații cu privire la alimentația omului, pare că acest domeniu este fără cap și fără coadă, imposibil de înțeles, fără reguli clare. Dar, în fapt, **lucrurile nu (mai) sunt așa complicate** atunci când vorbim despre aspectele fundamentale ale alimentației sănătoase. Studii extinse, pe sute de mii de persoane și pe durate de zeci de ani au consolidat o serie de principii fundamentale privind o alimentație corectă.

Ce trebuie înțeles este că deși alimentația este esențială pentru o viață sănătoasă, sunt mulți alți factori care influențează sănătatea umană, precum: calitatea generală a vieții, zestrea genetică, calitatea aerului, nivelul de sedentarism șamd. O dietă sănătoasă nu garantează, 100%, o viață fără probleme medicale.

Pe de altă parte, pentru o viață sănătoasă, care să ne ajute să ne păstrăm **greutatea sub control** și care să ne ferească de boli cronice, precum diabetul, nu trebuie să fim specializați în nutriție. Câteva **principii de bază**, ca cele prezentate mai jos și ilustrate în imaginea de mai sus, sunt suficiente.

Pe scurt, esența alimentației sănătoase poate fi formulată astfel:

„Mănâncă, dar nu prea mult. În special plante și fructe.

Redu/elimină consumul de pâine albă, orez alb și cartofi.

Evită pe cât posibil dulciurile și alimentele procesate”.

(1/2) Jumătate din ceea ce mâncați ar trebui să conștie din legume și fructe

- Este important ca produsele alese, legume și fructe, să fie cât mai variate.
- Cartofii nu trebuie incluși în categoria „legume” din cauza impactului lor negativ asupra zahărului din sânge.
- O alimentație bogată în fructe și legume poate ajuta la reducerea tensiunii arteriale, reducerea riscului de boli cardiovasculare, prevenirea unor tipuri de cancer, reducerea riscului problemelor oculare și digestive și la menținerea unui echilibru al nivelului de zahăr din sânge.
- Consumul de vegetale fără amidon, vegetale cu frunze verzi (salată, spanac etc.) ori fructe ca merele sau perele ajută la menținerea sub control a greutății.
- Fructele și vegetalele care conțin fibre previn constipația, căci fibrele nu pot fi digerate, acestea absorbind apă și mărindu-și volumul pe măsură ce trec prin sistemul digestiv.

(1/4) Un sfert din ceea ce mâncați ar trebui să conștie din cereale integrale

- Cerealele integrale și intacte, precum grâul integral, orzul, quinoa, ovăzul, orezul brun și alimentele preparate cu acestea, cum ar fi pastele din grâu integral — au un efect mai mic asupra nivelului de zahăr din sânge și insulinei decât pâinea albă, orezul alb și alte cereale rafinate.

(1/4) Un sfert din ceea ce mâncați ar trebui să conștie din proteine

- Peștele, carnea de pasăre, fasolea și nuciferele - sunt toate surse de proteine sănătoase. Acestea pot fi amestecate în salate și pot fi combinate cu legume.
- Limitați carnea roșie și evitați carnea procesată, cum ar fi baconul, salamul sau cârnații.

Conștiați uleiuri vegetale sănătoase, cu moderație

- Alegeți uleiuri vegetale sănătoase, precum cele din măsline, canola, soia, porumb, floarea soarelui, arahide și altele și evitați uleiurile parțial hidrogenate, care conțin grăsimi trans nesănătoase.
- Un conținut scăzut de grăsimi nu echivalează cu un produs „sănătos”.

Beți apă, cafea sau ceai

- Evitați băuturile dulci.
- Limitați consumul de lapte și produsele lactate la una până la două porții pe zi.
- Limitați consumul de suc de fructe la cel mult un pahar mic pe zi.

Rețineți că:

- **Tipul de carbohidrați** din alimentație este mai important decât *cantitatea* de carbohidrați.
- **Proteinele** au un rol esențial în organism, surse de calitate de enzime fiind esențiale pentru sănătate.
- **Grăsimile alimentare** nu sunt „nesănătoase”, așa cum încă mai crede multă vreme. În fapt sunt esențiale pentru sănătatea organismului.

Ghidul alimentației sănătoase

- un proiect *scientia.ro* -

Organismul uman este mai robust decât avem tendința să credem. Mici variații ale alimentației, chiar și introducerea unor alimente despre care știți că nu sunt printre cele „sănătoase”, precum carnea procesată ori cerealele procesate, nu au efecte majore asupra acestuia. O înghețată pe timp de vară nici nu vă va distruge silueta, nici nu va afecta rezultatul analizelor medicale. Pe de altă parte însă, efectele alimentației „nesănătoase” se acumulează în timp, iar aceste efecte pot fi: obezitatea, hipertensiunea arterială, atacul cerebral, infarctul, diabetul sau poate un timp de cancer.

2. Grăsimile alimentare

După zeci de ani de studii pe grupuri mari de oameni, astăzi avem o idee destul de precisă despre efectele asupra organismului uman ale consumului de grăsimi. Și deși organismul uman este complex, iar diferențele în modul în care diferite organisme reacționează la diverse diete, principiile privind consumul de grăsimi sunt ferm stabilite și ușor de pus în practică într-o alimentație sănătoasă.

Grăsimile au un rol esențial în sănătatea organismului, în cantități „normale”. Acestea asigură materia brută pentru construcția membranei celulare și „tecii” care înconjoară și protejează celulele nervoase. De asemenea, sunt folosite pentru crearea hormonilor și a unor substanțe care controlează coagularea sângelui și contracția musculaturii.

Ce sunt grăsimile?

Ceea ce numim „grăsimi” (acizii grași) sunt parte dintr-un grup de substanțe denumite „lipide”, care sunt insolubile în apă, dar solubile în alcool sau eter.

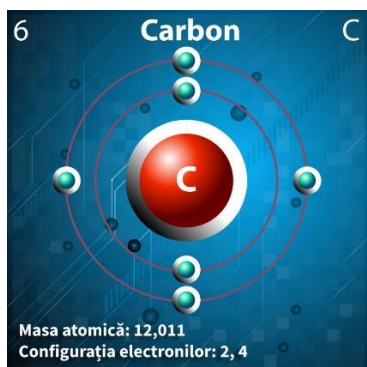
Există **trei clase de lipide** care prezintă importanță pentru om sub aspect alimentar: **trigliceridele**, **colesterolul** și **fosfolipidele**.

Ce **diferențiază** un acid gras de altul sunt: **numărul de atomi de carbon**, **cum sunt conectați** unii cu alții atomii de carbon și **geometria** lanțului de atomi de carbon.

Ce sunt trigliceridele?

Trigliceridele reprezintă principala formă în care găsim grăsimile în organismul uman. Acestea sunt compuse din **trei acizi grași** și **glicerol** (sau glicerină).

Acizii grași sunt **lanțuri** de diferite mărimi de atomi de **carbon**, **oxigen** și **hidrogen**. Aceștia pot fi **saturați** sau **nesaturați**. Aceștia se numesc **saturați** în situația în care atomii de carbon formează **toate cele patru legături posibile** cu alți atomi (vezi [aici](#) cum funcționează **legăturile chimice**) și **nesaturați** atunci când atomii de carbon **mai pot forma** legături chimice cu atomi de hidrogen.



Atomul de carbon are **4 electroni pe ultimul strat energetic**, ceea ce-i permite să stabilească **4 legături chimice** cu alți atomi.

Grăsimile nesaturate

Acizii grași nesaturați care au o **singură legătură dublă** ($C=C$) între atomii de carbon se numesc **mononesaturați**, iar cei care **două** sau **mai multe** astfel de legături duble se numesc **polinesaturați**. Legătura dublă înseamnă, în fapt, o **reducere a numărului de atomi de hidrogen cu 2** astfel de atomi.

Acizii grași mononesaturați se găsesc în: măslină și uleiul de măslină, uleiul de canola (o specie de rapiță), alune și uleiul de alune, caju, migdale și alte tipuri de nucifere, avocado și altele. Aceștia scad nivelul de colesterol „rău” (LDL) și cresc nivelul de colesterol „bun” (HDL).

Acizii grași polinesaturați se găsesc în: porumb, soia, floarea-soarelui, pește și uleiul de semințe de cânepă. Aceștia, de asemenea, scad nivelul de colesterol „rău” (LDL) și cresc nivelul de colesterol „bun” (HDL).

Omega-3 și omega-6

Acizii grași polinesaturați pot fi divizați în alte două categorii, **omega-3** și **omega-6**, grăsimi despre care sigur ați auzit, dat fiind că sunt intens promovate de comercianții de suplimente alimentare. Numerele 3 și 6 se referă la locația primei legături duble (al treilea atom de carbon, în cazul omega-3, al șaselea în cazul omega-6).

Omega-3. Există trei tipuri de astfel de grăsimi: **ALA** (acid alfa-linolenic), **EPA** (acid eicosapentaenoic) și **DHA** (acid docosahexaenoic). ALA poate fi găsit în uleiul de in (6,9 g în 13,6 grame de ulei), soia, ulei de canola, nuci, vegetale cu frunze sau carnea de animal care s-a hrănit prin pășcut. EPA și DHA se găsesc în special în pește (ex: somon, ton, hering, sardine). DHA este cel mai prezent acid gras în creierul uman.

Sunt dovezi solide conform cărora omega-3 ajută la prevenirea decesului din cauza bolilor inimii, prin **evitarea aritmiilor**, cauza a milioane de decese în fiecare an în întreaga lume.

Organismul uman nu produce prea multe grăsimi polinesaturate, așa că acestea sunt „grăsimi esențiale”, pe care le putem obține din alimentele menționate mai sus.

Grăsimile polinesaturate, printre altele, au un rol important în funcționarea optimă a sistemului imunitar și ajută la menținerea unui ritm constant al inimii.

Grăsimile saturate

Acizii grași saturați sunt *solizi* la temperatura camerei, precum untul, iar cei **nesaturați** sunt *lichizi*, precum uleiurile.

Acizii grași saturați se găsesc în: lapte, unt, brânză, carne roșie, ciocolată, nuci de cocos etc. Aceștia cresc nivelul de colesterol „rău” (LDL) și nivelul de colesterol „bun” (HDL).

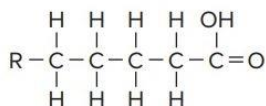
Grăsimile din uleiul de nuci de cocos au avut adesea o presă bună, pentru că acestea cresc nivelul colesterolului bun, dar trebuie ținut cont că, de asemenea, cresc și colesterolul rău.

Grăsimile „cis” și „trans”

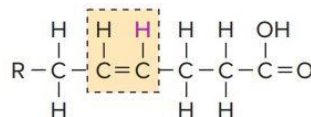
În dorința de a avea grăsimi ori uleiuri mai solide, care să dureze mai mult și care să fie mai ușor de transportat, comercianții au supus grăsimile unui proces numit „hidrogenare”, adăugând *hidrogen* (grăsimile devenind astfel mai saturate) și *nicel*. Au rezultat două tipuri de grăsimi nesaturate: unele având atomii de hidrogen cu legăturile duble pe aceeași parte (acizii grași „cis”), altele, parțial hidrogenate, cu ioni de hidrogen de ambele părți al legăturii duble de carbon, denumite acizi grași „trans”.

Grăsimile tip „trans” se găsesc în: margarine (care sunt produsul prin excelență al hidrogenării), ulei vegetal hidrogenat, mâncarea tip fast-food prăjită în băi de ulei. Aceste grăsimi cresc nivelul de **colesterol „rău”** (LDL), scad nivelul de **colesterol „bun”** (HDL) și cresc nivelul **trigliceridelor** din sânge. Promovează formarea cheagurilor de sânge, cauzează inflamații și cresc rezistența la insulină, un precursor al diabetului. Consumul mare de grăsimi trans a fost asociat cu calculi biliari și demență.

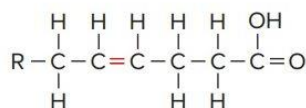
Pe scurt, consumul mare de acizi grași saturați și trans este asociat cu riscuri crescute privind sănătatea. Alegerea corectă a tipurilor de grăsimi consumate are un rol important în prevenirea îmbolnăvirii inimii.



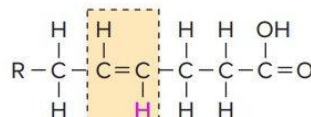
Acid gras saturat



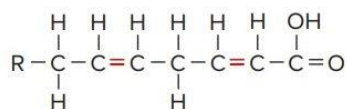
Acid gras nesaturat (cis)



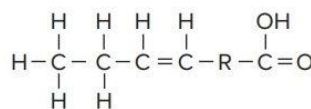
Acid gras mononesaturat



Acid gras nesaturat (trans)



Acid gras polisaturat



Acid gras omega-3

Glicerolul, a doua componentă a trigliceridelor, este un alcool. Poate fi produs de organism ca urmare a metabolizării carbohidraților.

În ce privește valorile analizelor medicale, **plaja de valori „normale” pentru trigliceride este: 10-150 mg/dL.**

Ce este colesterolul?

Colesterolul nu este grăsime și poate fi produs de către ficat din glucoza și aminoacizii obținuți din carbohidrați și proteine.

Colesterolul poate fi găsit doar în produse animale, cum ar fi ouăle.

Plaja de valori considerate „normale” pentru colesterol este: 100-200 mg/dL (decilitru), dar trebuie ținut cont că sunt foarte importante și valorile individuale pentru cele două tipuri de colesterol: HDL (bun) și LDL (rău). Valori sub 130 mg/dL ale colesterolului „rău” sunt considerate bune, iar peste 160 mg/dL este considerat un nivel prea mare. În ce privește colesterolul „bun”, valori peste 35 mg/dL sunt considerate bune.

Colesterolul este de tipuri principale, în fapt: **LDL** (cel rău, „Low-Density Lipoprotein”), **HDL** (cel bun, „High-Density Lipoprotein”) și **VLDL** („Very-Low-Density Lipoprotein”).

Care este diferența esențială între colesterolul HDL și LDL? Cel „bun” funcționează ca un burete pentru cel LDL și VLDL, ducându-le la ficat pentru eliminare. Altfel, colesterolul rău, în cantitate prea mare, se acumulează în interiorul arterelor, ducând la ateroscleroză (subțind canalul arterelor și îngreunând astfel trecerea sângelui). Aceste plăci stabilesc „fundația” pentru viitoare infarcturi sau atacuri cerebrale.

Ce sunt fosfolipidele?

Fosfolipidele sunt formate din **glicerol**, unul sau doi **acizi grași** și o structură suplimentară ce conține un **grup fosfat**. Pot fi produse de organism din trigliceride. Unul dintre cele mai comune fosfolipide este **lecitina**.

Fosfolipidele nu sunt nutrienți esențiali, dar pot fi găsite în cantități importante în: gălbenușul de ou, ficat și alune de pământ.

Cum călătoresc grăsimile și colesterolul prin fluxul sanguin

Pentru ca acizii grași să ajungă din sistemul digestiv la celule au nevoie să călătorească prin sistemul sanguin. Dar nu este așa simplu, pentru că sângele și grăsimile nu se amestecă; dacă grăsimile ar fi pur și simplu „aruncate” în sânge, acestea ar forma rapid aglomerări inutilizabile. Așa că grăsimile sunt împachetate într-o peliculă de particule denumite **lipoproteine**, care permit călătoria prin sânge. În procesul de împachetare organismul adaugă și un pic de colesterol pentru a fi transmis către celule și care ajută și la stabilizarea particulelor. Odată ajunse la destinație, celulele extrag grăsimile și colesterolul pentru a le folosi ca surse de energie și componente pentru diverse „construcții” celulare.

Grăsimile în nutriție

Pe lângă sugestiile făcute anterior privind sursele de grăsimi „bune”, iată alte câteva constatări / sugestii privind consumul de grăsimi:

- **Ouăle** au fost adesea văzute ca un inamic pentru sănătate din pricina cantității mari de colesterol. Dar studiile efectuate de-a lungul timpului nu au putut găsi o legătură între consumul rezervat de ouă (o medie de un ou pe zi) și boli asociate unui nivel ridicat de colesterol. În plus, oul asigură nutrienți importanți ca: acizi grași polinesaturați, acid folic, vitamine B, vitamina D, luteină etc.
- Un studiu efectuat în șapte țări a stabilit o corelație între nivelul de grăsimi saturate din alimentație și rata infarctelor.
- O alimentație de tip **mediteranean** (constând în ulei de măsline, pâine integrală, vegetale, fructe, pește, pui și puțină carne roșie), în cadrul unui studiu (Lyon Diet Heart Study, 1998), a redus cu 70% incidența infarctelor și a decesului din alte cauze, comparativ cu o dietă bazată pe un consum redus de grăsimi. Un alt studiu, PREDIMED, a arătat rezultate similare.
- Consumă cel puțin un aliment care conține omega-3 în fiecare zi (somon, sardine, păstrăv, ton, ulei de soia sau canola, semințe de in sau ulei de in, nuci sau vegetale cu frunze întunecate ca spanacul).
- Mănâncă de 2-3 ori pe săptămână pește.
- Redu cantitatea de carne roșie, de carne procesată, de lapte (e preferabil cel cu conținut redus de grăsime) și alte produse lactate nedegresate.

Într-o *concluzie* foarte scurtă a întregului articol: consumă alimente bogate în grăsimi mononesaturate și polinesaturate, precum pește, avocado sau nucifere și redu consumul de carne roșie. Nu consuma alimente care conțin grăsimi *trans* artificiale.

3. Carbohidrații

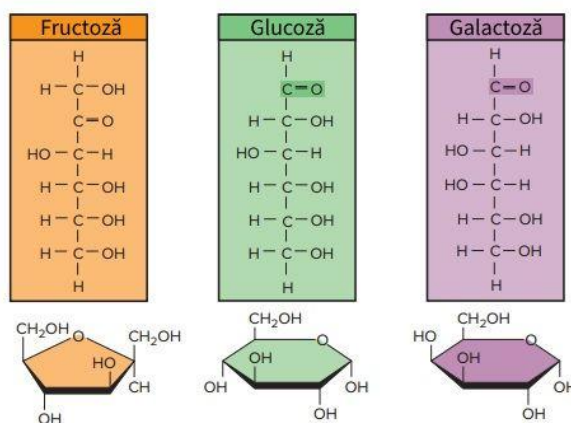
Așa cum este cazul și cu *grăsimile alimentare*, reputația carbohidraților în nutriția umană a avut parte de-a lungul timpului de schimbări radicale, carbohidrații fiind ba prieteni, ba dușmani. Astăzi opinia nutriționiștilor este fermă: carbohidrații reprezintă unul dintre cele mai importante elemente ale unei diete sănătoase. Cheia constă în *alegerea carbohidraților „buni”*, care nu contribuie la instalarea unor boli cronice, precum *diabetul*, și nu afectează vasele de sânge (ducând la boli ale inimii, infarcte sau atacuri cerebrale).

Ce sunt carbohidrații

Carbohidrații sunt compuși organici care conțin atomi de **carbon**, **hidrogen** și **oxigen** în diverse combinații. Vom menționa trei categorii de carbohidrați: **carbohidrați simpli**, **carbohidrați complecși** și **fibre alimentare**.

Funcția principală a carbohidraților în metabolismul uman este aceea de a **furniza energie** organismului. Anume celule, precum celulele nervoase, retina ori globulele roșii - sunt totalmente dependente de glucoză pentru a funcționa în mod corect.

Carbohidrații simpli, cunoscuți și sub numele de **zaharuri**, pot fi clasificați în: **dizaharide** și **monozaharide**. Principalele monozaharide sunt: **glucoza**, **fructoza** și **galactoza**; primele două se găsesc în abundență în principal în *fructe*; **galactoza** se găsește în *lapte*, ca parte a lactozei.



În imagine: structura chimică a fructozei, glucozei și galactozei.

Atunci când combinăm două monozaharide rezultă o dizaharidă, precum: **maltoza** (glucoză + glucoză), **lactoza** (glucoză + galactoză) și **sucroza** (glucoză + fructoză - *zahărul de masă*).

Monozaharidele și dizaharidele pot fi extrase din diverse produse, numindu-se „**zaharuri rafinate**”.

Carbohidrații complecși, cunoscuți și sub numele de „**amidon**”, sunt formați din trei sau mai multe molecule de glucoză. Când avem combinații de **mai mult de 10 molecule** de glucoză vorbim de „**polizaharide**”. Carbohidrații din plante, în majoritate, sunt sub formă de polizaharide.

Amidonul plantelor este de mare importanță în alimentație. Există și un corespondent al amidonului la animale, numit „**glicogen**”, acesta fiind un polizaharidă compusă din mai multe molecule de glucoză.

Fibrele reprezintă tot un carbohidrat complex și sunt de două feluri: **fibre alimentare** și **fibre funcționale**. *Fibrele nu sunt digerate în intestinul uman*; constau dintr-un amestec de polizaharide din compoziția plantelor. Se găsesc în: fasole, vegetale, fructe, cereale, nucifere și semințe.

Un carbohidrat conține aproximativ 4 calorii.

Alimente bogate în carbohidrați

Carbohidrații se găsesc într-o largă varietate de alimente, precum: **cereale, orez, vegetale bogate în amidon (porumb, cartofi), mere, banane, portocale etc.**

Cum sunt digerați carbohidrații?

Carbohidrații sunt de obicei ingerați sub formă de **polizaharide** (amidon), **dizaharide** (zaharoză, maltoză și lactoză) și **monozaharide** (glucoză și fructoză).

Enzima care digeră carbohidrații complecși este **amilaza**, care este secretată de glandele salivare și pancreas. Amilaza din salivă inițiază descompunerea polizaharidelor în dizaharide, dar **cea mai mare parte a digestiei se face în intestinul subțire** prin amilaza pancreatică. Enzimele descompun apoi dizaharidele în monozaharide, care sunt absorbite de receptorii specifici din vilozități (pliuri de mici dimensiuni ce acoperă mucoasa intestinului).

Dintre cele trei monozaharide, **glucoza este cea mai importantă pentru fiziologia umană**.

Majoritatea carbohidraților din dietă sunt descompuși în glucoză pentru absorbția în sânge, în timp ce cea mai mare parte din **fructoză** și **galactoză** este transformată în **glucoză** de către **ficat**. Glucoza este zahărul din sânge.

Indicele glicemic

Indicele glicemic (IG) reprezintă un sistem de ierarhizare a alimentelor în raport cu efectul pe care îl are consumul a 50 de grame dintr-un anumit aliment cu carbohidrați asupra nivelului de glucoza din sânge pe parcursul a 2 ore. Baza de raportare este de 50 de grame de glucoză, iar glicemiei corespunzătoare este stabilită ca fiind 100.

În general, următoarele valori sunt folosite pentru a clasifica indicele glicemic al alimentelor:

- 70 sau mai mult – alimente cu IG ridicat
- 69–55 — alimente cu IG mediu
- 55 sau mai puțin – alimente cu IG scăzut

În general, **alimentele care conțin cantități mari de zaharuri rafinate au un indice glicemic ridicat**, deoarece duc la o creștere rapidă a zahărului din sânge, dar unele alimente cu amidon au, de asemenea, un indice glicemic ridicat.

În schimb, **alimentele bogate în fibre**, cum ar fi fasolea, au în general un **indice glicemic scăzut**. Interesant, fructoza are un indice glicemic scăzut și este unul dintre motivele pentru care este utilizată ca sursă de carbohidrați în băuturile sportive.

Încărcătura glicemică

Încărcătura glicemică (ÎG) reprezintă, de asemenea, un sistem de ierarhizare a alimentelor în raport cu efectul pe care consumul unui aliment bogat în carbohidrați îl are asupra nivelului de glucoză din sânge, dar **ÎG include și mărimea porției**. În timp ce indicele glicemic se bazează pe 50 de grame dintr-un anumit aliment, o porție tipică pentru acel aliment poate fi de 180-240 de grame.

Încărcătura glicemică se calculează prin următoarea formulă:

$$\text{IG aliment X} = (\text{IG aliment} \times \text{g carbohidrați digerabili per porție})/100$$

Următoarele valori sunt folosite pentru a clasifica încărcătura glicemică a alimentelor:

- 20 sau mai mult – alimente cu ÎG ridicată
- 19–11 — alimente cu ÎG medie
- 10 sau mai puțin — alimente cu ÎG scăzută

Cum se calculează indicele glicemic și încărcătura glicemică

Poate vă gândiți că sunt echipamente complicate implicate în analiza alimentelor. În fapt, procesul este mult mai simplu: sunt luați **voluntari**, 8-10 pentru a putea face o medie, cărora li se administrează dimineața diverse alimente (**50 de g de glucoză** sau pâine albă, ca **etalon**; 50 de grame de alte produse, pentru evaluare), iar apoi **li se ia sânge** de câteva ori într-un interval de 2 ore, pentru a măsura evoluția nivelului de zahăr din sânge. Atunci când spunem, de exemplu, că indicele glicemic al unui produs este 30, înseamnă că a generat 30% din zahărul generat de glucoza pură, folosită ca etalon.

Ce se întâmplă cu glucoza din sânge?

Nivelurile normale de glucoză din sânge variază între **80 și 100 miligrame** per decilitru de sânge.

Corpul uman are mai multe *metode*, în primul rând **utilizarea hormonilor**, pentru a **păstra nivelul de glucoză din sânge sub control**. Creșterea glucozei din sânge stimulează pancreasul să secrete **insulină** în sânge. **Insulina** este un **hormon** care facilitează absorbția și utilizarea glucozei de către diferite țesuturi din organism, în special mușchii și țesutul adipos.

Exercițiul fizic activează anumiți receptori pentru a transporta glucoza din sânge în celula musculară, independent de efectul insulinei.

Alimentele cu un indice glicemic ridicat pot duce rapid la niveluri ridicate de glucoză din sânge, care va determina o **secreție sporită de insulină** din pancreas. Nivelurile ridicate de insulină vor duce apoi la un *transport rapid și posibil excesiv de glucoză* din sânge în țesuturi. Atunci când nivelul de glucoză ajunge la valoarea normală, **ficatul începe să elibereze glucoză în sânge**, menținând această valoare. Dar în același timp de la nivelul intestinelor **se trimit semnalele de foame**, pentru a completa necesarul de glucoză din alimente. Prin urmare, **carbohidrații ușor digerabili nu țin de foame pentru multă vreme**; de aceea este recomandabilă utilizarea celor din produse integrale, mai greu digerabili.

Glucoza poate fi folosită pentru energie, în special de către creier și alte părți ale sistemului nervos care se bazează în principal pe glucoză pentru metabolismul lor.

Dar glucoza poate fi transformată în glicogen stocat la nivelul ficatului sau al musculaturii. Glicogenul din ficat poate fi reconvertit în glucoză.

De asemenea, **glucoza din sânge poate fi transformată și stocată sub formă de grăsime în țesutul adipos**. Asta se întâmplă atunci când cantitatea de carbohidrați, în combinație cu celelalte alimente ingerate, depășește necesarul de energie al organismului și capacitatea de stocare în ficat și mușchi, sub formă de glicogen.

Rezistența la insulină

La un număr din ce în ce mai mare de oameni **țesuturile organismului nu mai răspund la insulină** așa cum ar trebui. Prin urmare, **zahărul rămâne în sânge** la niveluri ridicate, în loc să fie absorbit în țesuturi. Pancreasul, ca răspuns, produce **încă și mai multă insulină**. Dar această suprasolicitare a pancreasului poate duce la incapacitatea acestuia de mai produce insulina necesară pentru a ține nivelul de zahăr sub control. Rezistența la insulină și producerea insuficientă de insulină sunt **semne ale diabetului de tip 2**.

Au fost identificați **patru factori** principali, responsabili de rezistența la insulină: **obezitatea, sedentarismul** (nu e vorba, așadar, doar de greutate, care poate fi ok), **cantități mari de grăsimi trans și moștenirea genetică**.

Rezistența la insulină este corelată cu o multitudine de alte probleme de sănătate, precum: tensiunea arterială, nivel ridicat al trigliceridelor, nivel redus al colesterolului „bun” sau boli cardiovasculare.

Carbhidrații și alimentația. Câteva observații esențiale

Unele surse de carbhidrați, precum pâinea albă, orezul alb sau cartofii - duc la **creșterea rapidă a nivelului de zahăr din sânge**, cu efectele explicate mai sus.

Cerealele integrale, pe lângă faptul că generează o creștere mai lentă a nivelului de glucoză din sânge, asigură organismului, spre deosebire de cerealele rafinate, minerale, vitamine, fibre și fitonutrienți.

În cazul multora carbhidrații sunt luați din produse precum: băuturi carbogazoase, prăjituri, pizza, cipsuri de cartofi sau porumb, orez alb, pâine albă, bere și cartofi pregătiți în diferite forme. Toate aceste produse au la bază cereale înalt rafinate, fiind recomandat ca acestea să fie evitate.

Cei care consumă alimente cu un indice glicemic ridicat au o probabilitate mai mare (cu circa 30%) decât cei care consumă alimente cu indice glicemic scăzut de a dezvolta diabet de tip 2. Legătura directă dintre indicele glicemic și diabet s-a putut stabili în urma unui studiu care utilizat un medicament, acarboza, care inhibă capacitatea organismului de a descompune moleculele de amidon în glucoză.

Cele mai bune sunt **cerealele „intacte”**, care nu au fost în niciun fel procesate, precum *grâul bob*. **Cerealele integrale** sunt cele care au fost zdrobite, precum făina integrală, dar care au păstrat tot conținutul bobului de grâu. **Făina albă** se face prin eliminarea părții exterioare a bobului, eliminându-se fibre, magneziu și alte vitamine - de aceea considerându-se că este un *produs rafinat*.

Orezul alb este rafinat (se îndepărtează straturile superioare ale bobului, ajungând astfel alb), **orezul brun** este considerat *integral* (se elimină doar coaja protectivă care însoțește bobul de orez după recoltare, care nu este comestibilă). Timpul de preparare a orezului brun este dublu față de cea a celui alb.

Orezul brun este un bun înlocuitor al cartofilor ca garnitură.

Nenumărate studii pe perioade lungi și grupuri mari de oameni au arătat că **o nutriție bazată pe alimente cu un indice glicemic ridicat și încărcătura glicemică mare crește substanțial riscul de atac cerebral, infarct miocardic și alte boli ale inimii**.

Una dintre soluțiile la îndemână tuturor în ce privește **constipația** este consumul de alimente bogate în fibre, precum cereale intacte, fructe și legume.

4. Proteinele

Proteinele sunt printre cei mai importanți nutrienți pentru o bună sănătate. Proteinele formează baza structurală a țesutului muscular, reprezintă componenta principală din cele mai multe enzime din musculatură și reprezintă o sursă importantă de energie pe timpul activității fizice.

Proteinele, unul dintre tipurile de nutrienți

Există **6 tipuri de nutrienți**: carbohidrați, lipide, proteine, vitamine, minerale și apa. Alcoolul, deși conține energie (calorii), nu este considerat nutrient.

Există două tipuri mari de nutrienți: **macronutrienții** (carbohidrații, grăsimile (incluzând acizii grași și colesterolul), fibrele și apa) - care furnizează energie organismului și **micronutrienții** (vitaminele și mineralele) - care sunt necesari în cantități mult mai mici.

Vitaminele și mineralele nu conțin energie, dar sunt importante în producerea de energie la nivelul organismului.

Carbohidrații și proteinele conțin 4 calorii / gram, pe când grăsimile conțin 9 calorii / gram.

Ce este o proteină?

O proteină este o structură chimică complexă formată din atomi de **carbon, hidrogen, oxigen și azot** (care constituie circa 16% din proteina alimentară). Aceste 4 tipuri de atomi se combină pentru a forma **aminoacizi**, fiecare având un grup amino (NH_2) și un grup acid (COOH).

Există **20 de aminoacizi** ce intră în componența **proteinelor**: alanină, valină, leucină, izoleucină, prolină, triptofan, fenilalanină, metionină, glicocol, serină, treonină, tirozină, asparagină, glutamină, cisteină, acid aspartic, acid glutamic, arginină, lizină, histidină (aminoacid esențial pentru copiii cu vârsta sub 1 an). Dintre aceștia, **8 aminoacizi sunt esențiali**, adică nu pot fi produși de organismul uman și trebuie aduși din exterior, prin alimentație (valina, leucina, izoleucina, triptofanul, fenilalanina, metionina, lizina și treonina).

Organismul uman poate modifica aminoacizii, la nevoie.

Calitatea proteinelor alimentare se referă la capacitatea acestora de a asigura azotul și aminoacizii necesari pentru creștere și reparații la nivelul țesuturilor. Factorii cheie în ce privește calitatea sunt: *digestibilitatea și abilitatea de a sigura aminoacizii esențiali*.

Proteina animală este completă, pentru că aceasta conține toți aminoacizii esențiali în proporțiile necesare organismului.

E de menționat că sinteza (producerea) de proteine are nevoie de prezența în organism a tuturor celor 20 de aminoacizi; altfel, procesul de producere a proteinelor poate fi blocat.

Deși și plantele conțin proteine în diverse proporții, **cele mai multe plante au cantități insuficiente** din cel puțin un aminoacid esențial. O excepție este reprezentată de **soia**. Leguminoase precum fasolea, soia, linte și mazărea sunt surse bune de proteine.

Proteinele sunt în mai mici concentrații în plante. De exemplu, în 2 uncii (o uncie = 28,3 g) de pește se găsesc 14 g de proteine, dar în 2 uncii de macaroane sau fasole se găsesc 2, respectiv 5 g.

Un pahar de lapte are 7-8 g de proteine, cât are o uncie de pește sau carne de pasăre, iar un ou are 6 g.

Pentru obținerea necesarului de proteine este recomandat să consumați o largă varietate de alimente de natură animală și vegetală (dar nu la aceeași masă!): carne roșie (în cantitate mică), pește, carne de pasăre, lapte și alte produse lactate (în cantități reduse). O altă recomandare pe care am menționat-o și în alte articole este cea referitoare la *tipul produsului* consumat: evitați pe cât posibil consumul de produse alimentare procesate (de exemplu, consumați carne macră, nu salam sau crenvurști, consumați pâine din făină integrală, nu din făină albă, consumați orez brun, nu orez alb).

Deși este greu și probabil inutil să-ți calculezi zilnic consumul de proteine, cercetătorii în alimentație au stabilit un **necesar zilnic** pe baza unei formule simple:

0,8 g proteină/kg x greutatea-corpului-kg = necesar de proteine g/zi.

Această formulă este valabilă dacă ai mai mult de 19 ani. Pentru vârste mai mici necesarul este mai mare: 0,85 g/kg pentru 14-18 ani, 0,95 g/kg pentru 4-13 ani, 1,1 g/kg pentru 0,5-3 ani și 1,52 în primele șase luni de viață.

De exemplu, dacă ai 70 de kg, atunci necesarul zilnic va fi $0,8 \times 70 = 56$ g proteine / zi.

Ce se întâmplă cu proteinele în organismul uman?

Metabolismul proteinelor

Proteinele alimentare constau în lungi lanțuri de aminoacizi. În procesul digestiv acestea sunt descompuse de enzime specializate (proteaze) în polipeptide și apoi în **aminoacizi**, ultimii fiind **absorbiți în sânge** prin pereții intestinului subțire, de unde sunt direcționați către **ficat** prin vena portă.

Vena portă transportă sânge din tractul gastrointestinal, vezica biliară, pancreas și splină către ficat. Aproximativ 75% din fluxul total de sânge hepatic se face prin această venă. Sângele este dus de la ficat la inimă prin venele hepatice.

Digestia proteinelor ia câteva ore, dar odată ajunse în fluxul sanguin, acestea sunt procesate în 5-10 minute, existând un constant schimb de aminoacizi între sânge, ficat și țesuturile organismului. Ficatul produce continuu un amestec complex de aminoacizi, în funcție de necesitățile organismului.

Cel mai important rol al aminoacizilor este acela de a forma proteine, unele cu rol structural (țesutul muscular), altele cu rol funcțional (enzimele). Dar organismul poate folosi parte din azotul aminoacizilor pentru a forma compuși neproteici, precum *creatina*.

Corpul uman nu poate stoca aminoacizii în exces (care nu au o utilizare imediată) în cantități importante. Printr-un proces numit „dezaminare”, grupul amino (NH₂) este eliminat din aminoacid, ficatul formând amoniac (NH₃), care este transformat în **uree**, care este transferată în sânge și ulterior eliminată de rinichi prin urină.

În perioadele în care o alimentație adecvată nu este asigurată (dorit sau nu), proteinele pot fi folosite pentru producerea de energie, în astfel de situații formarea de țesuturi trecând în plan secund (în raport cu supraviețuirea organismului).

Proteinele și efectele asupra sănătății umane

Sunt circa 10 mii de proteine în corpul nostru, care reprezintă circa 15% din greutatea noastră.

Nu există dovezi certe care să coreleze consumul de proteine, în cantități mai mici sau mai mari, cu riscul de cancer. Cu toate acestea, **sursa proteinelor este foarte importantă pentru sănătate**.

Carnea procesată (salam, crenvurști, parizer, cârnați etc.) a fost asociată de Organizația Mondială a Sănătății cu un risc crescut de cancer (în special cancer de colon), pe când **carnea roșie** a fost catalogată ca „probabil carcinogenă”.

De ce este carnea asociată cu apariția cancerului de colon? *Nu este pe deplin lămurit* subiectul, dar ar putea fi vorba despre diverșii aditivi din aceste alimente (sarea, nitrați etc.).

Deși dovezile nu sunt copleșitoare, un consum mare de proteine care au ca sursă carnea, în special cea roșie, este asociat cu un **risc mai mare de boli cardiovasculare**.

Într-un articol bine documentat din *New England Journal of Medicine* s-a arătat că laptele de vacă produce un răspuns alergic la unii sugari, care are ca simptome constipația cronică. Înlocuirea cu lapte de soia a rezolvat problema în 2 săptămâni pentru 2/3 dintre copii, iar revenirea la lapte de vacă a readus-o.

O alimentație bogată în grăsimi și proteine, dar săracă în carbohidrați este mai eficientă, sub aspectul pierderii în greutate, decât una săracă în grăsimi, dar bogată în carbohidrați. Sunt două motive. Întâi, carnea de pasăre ori vacă, peștele, fasolea ori alte alimente bogate în proteine au o digestie lentă din stomac spre intestinul subțire, iar acest proces înseamnă un timp mai mare de senzație de sațietate. În al doilea rând, efectul redus al proteinelor asupra nivelului de zahăr din sânge

evită oscilațiile bruște ale nivelului zahărului pe care le provoacă ingestia de carbohidrați precum pâinea albă sau cartofii.

Una dintre temerile asociate cu un consum mare de proteine a fost aceea că **ar putea afecta oasele**, căci digestia proteinelor este asociată cu eliberarea de acizi în fluxul sanguin, iar calciul are rolul de a neutraliza acești acizi, iar la cantități mari de proteine ar fi nevoie de cantități suplimentare de calciu. Zeci de studii pe acest subiect nu au arătat că ar exista un asemenea risc.

Bărbații care au în dietă **multe produse lactate** (și în special pe bază de lapte nedegresat) prezintă un **risc mai mare de cancer de prostată** decât cei care consumă cantități mici. Produsele lactate cresc nivelul factorului de creștere 1, un hormon, care este asociat cu un risc mai mare de cancer de prostată.

Nuciferele (nucile, alunele de pământ și de pădure, fistic și migdale) sunt o bună sursă de hrană, atunci când sunteți în căutarea unei gustări rapide. Acestea conțin și grăsimi, dar în cea mai mare parte sunt nesaturate, care reduc nivelul de colesterol rău (LDL) și mențin nivelul de colesterol bun (HDL) ridicat. Studiile au indicat o **reducere cu 30-50% a riscului de atac de cord** la cei care consumă nucifere de câteva ori pe săptămână, iar acestea par să ajute și la evitarea diabetului de tip 2 și a pietrelor la vezica urinară. Deși nucifere nu au o contribuție la greutatea corporală, dacă acestea sunt mâncate în cantități mari și adăugate la regimul zilnic, atunci dezechilibrul caloric se va vedea în creșterea greutateii, care anulează beneficiile obținute de consumul acestora.

Consumul de soia a fost corelat cu o scădere a riscului de cancer mamar la femei în perioada premenopauză (când nivelul de estrogen este ridicat). Studiu are la bază populații asiatice. Femeile cu un consum ridicat de proteine din soia în adolescență și tinerețe au prezentat un risc de cancer mamar mai mic cu 60% de cele cu consum scăzut. În populațiile vestice nu s-a putut stabili o legătură fermă între consumul de soia și riscul de cancer, dar asta și pentru că aceste populații consumă puțină soia.

În ce privește rolul soiei în păstrarea unei bune memorii, cum susțin câteva studii, este prea devreme să avem o concluzie clară.

O ultimă remarcă, referitoare la **suplimentele de proteine**, utilizate de cei care fac sport (culturism ori alte sporturi): acestea trebuie luate cu grijă și, cel mai probabil, **ar fi preferabil să fie înlocuite cu alimente integrale**. Una dintre lecțiile recente în ce privește suplimentele alimentare este că „pachetul” în care este livrat un anumit nutrient este foarte important; de exemplu, vitaminele sunt mai eficiente în forma sa naturală, în produsul în care află în mod natural, decât izolate și ingerate ca pastile. Iar acest lucru este valabil, se pare, pentru toate suplimentele.

5. Vitaminele

Vitaminele sunt, în fapt, **13 categorii de micronutrienți** care sunt implicați în aproape orice *proces metabolic* din corpul uman. Sunt numite „micronutrienți” pentru că avem nevoie de *cantități mici* din acestea, nu pentru că ar fi mai puțin importante decât **macronutrienții** (grăsimi, carbohidrați și proteine). Carențe de vitamine pot apărea sub forma unor simptome specifice la 2-4 săptămâni după ce acestea nu mai sunt disponibile organismului.

Din cercetări efectuate în SUA a rezultat că anumite vitamine, **A, C, D și E și acidul folic** - sunt consumate în cantități mai mici decât cele necesare. Unele asociații medicale, precum *Asociația medicală americană*, recomandă, ca o măsură de precauție, ca toți adulții să ia suplimente vitaminice.

Dar înainte de a lua o decizie, să explicăm **ce sunt vitaminele și care este rolul lor în organism**.

Vitaminele reprezintă o clasă de **compuși organici** complecși *esențiali* pentru *funcționarea normală a proceselor fiziologice* din corpul uman.

Vitaminele cu rol de activare a enzimelor

Enzimele sunt substanțe chimice necesare pentru reglarea a diverse reacții în care sunt implicate. Acestea sunt implicate în digestia hranei, contractarea musculaturii, eliberarea energiei stocate în organism, creștere șamd.

Enzimele constau din două componente, o **proteină** și o **coenzimă**. Coenzima, prin cuplarea cu enzima, o activează pe ultima. Coenzima adesea constă dintr-o vitamină. Enzima nu se distruge în procesele în care este implicată, dar coenzima (vitamina) se poate degrada. Complexul de vitamine B este esențial în alimentație pentru că are un rol important în activarea enzimelor.

Vitaminele ca antioxidanți

Radicalii liberi sunt substanțe chimice ce conțin electroni neîmperecheați pe ultimul strat al atomilor ce le constituie. Problema cu aceștia radicali liberi este că pot afecta structura moleculară și reacțiile chimice din organism, dacă nu sunt înlăturați.

Desigur, organismul are propriul mecanism de neutralizare a radicalilor liberi, prin intermediul unor *enzime antioxidante*. Aceste enzime, pentru a funcționa corespunzător, au nevoie de anumiți nutrienți, precum *cuprul, zincul și seleniul*.

Vitaminele E și C și beta-carotenul (o formă de vitamina A) au proprietăți antioxidante comparabile cu cele ale enzimelor amintite mai sus. Se consideră că aceste vitamine au un rol în protejarea împotriva apariției cancerului, bolilor de inimă și efectelor adverse ale îmbătrânirii.

Vitaminele ca hormoni

Deși vitamina D există ca vitamină, aceasta suferă modificări în organism, iar în forma sa activă funcționează ca un hormon. După ce este produsă în rinichi, aceasta circulă prin sistemul sanguin, având un rol în metabolismul osos.

Alte vitamine, ca A și K, pot fi produse în ficat și respectiv intestine și acționează în alte părți ale corpului. Vitamina C are un rol important în formarea adrenalinei. Dar aceste vitamine nu sunt considerate hormoni.

Vitaminele și energia

Deși **vitaminele** sunt importante în reglarea funcțiilor organismului, acestea **nu reprezintă o sursă de energie**, așa cum cred mulți, acestea neavând nicio valoare calorică.

Vitamine esențiale pentru sănătate

O vitamină esențială este una care nu poate fi produsă în organism în cantități suficiente. Necesarul de vitamine zilnic este de regulă în cantități foarte mici, în miligrame sau micrograme.

Există un număr de **13 vitamine esențiale**. **Patru** sunt *solubile în grăsime* și se obțin în principal din grăsimile alimentare, iar **nouă** sunt *solubile în apă* și se găsesc într-o varietate de alimente.

Colina este un micronutrient esențial care se poate găsi listat în grupul vitaminelor B, dar nu este încă identificată ca vitamină.

Iată lista vitaminelor, principalele funcții, precum și principalele surse:

• Vitamine solubile în grăsime

1. Vitamina A (retinol) - se găsește în următoarele alimente: ficat, lapte integral, morcovi, vegetale cu frunze verzi, cartofi dulci.

Funcții: menține țesutul epitelial din piele și membranele mucoaselor; formează rodopsina, pigment al retinei implicat în vederea pe timp de noapte și vederea periferică; sprijină dezvoltarea oaselor.

Alte aspecte:

- forma activă fiziologic a vitaminei se numește retinol.
- organismul uman poate crea retinol din provitamine cunoscute sub numele de carotenoide, în special beta-caroten.
- un morcov mediu asigură dublul necesarului zilnic, iar un pahar de lapte jumătate.

2. Vitamina D (colecalfiferol) - alimente fortificate cu vitamina D, precum produsele lactate; acțiunea razelor solare supra pielii umane.

Funcții: acționează ca un hormon pentru a crește absorbția intestinală a calciului și promovează formarea oaselor și a dinților.

Alte aspecte:

- forma activă fiziologic se numește colecalciferol (D3).
- razele ultraviolete din lumina solară inițiază procesul de convertire a unei provitamine din piele (7-dehidrocolesterolul) în colecalciferol, un prohormon care este eliberat în sânge, ulterior transformat de ficat și rinichi în hormon activ (calcitriol).
- suplimentele alimentare conțin atât D2 (ergocalciferol), cât și D3. D3 este recomandat de nutriționiști.

3. Vitamina E (tocoferol) - uleiuri vegetale, germeni de grâu, cereale integrale, gălbenuș de ou.

Funcții: acționează ca un antioxidant, protejând membranele celulelor de distrugerea prin oxidare.

4. Vitamina K (filochinonă, menachinonă) - ficat de porc și vacă, ouă, spanac, conopidă; se creează în intestine de către bacterii.

Funcții: rol în procesele de coagulare a sângelui.

• **Vitamine solubile în apă**

5. Vitamina B1 (tiamină) - șuncă, carne de porc, ficat, cereale integrale și legume.

Funcții: are rol de coenzimă pentru producerea energiei din carbohidrați; este esențială pentru funcționarea sistemului nervos central.

6. Vitamina B2 (riboflavină) - produse lactate, carne, ouă, legume cu frunze verzi, fasole.

Funcții: are rol de coenzimă (activarea enzime) pentru producerea energiei din carbohidrați și grăsimi; rol în menținerea unei pielii sănătoase.

7. Niacina (denumită și acid nicotinic) - carne, pește, cereale integrale; poate fi creată în organism.

Funcții: are rol de coenzimă pentru producerea aerobică și anaerobică a energiei din carbohidrați; ajută la crearea de grăsimi și blochează eliberarea de acizi grași; rol în menținerea unei pielii sănătoase.

8. Vitamina B6 (piridoxamină, piridoxal și piridoxină) - ficat, carne, pește, legume, cartofi, banane.

Funcții: are rol de coenzimă în metabolismul proteinelor; necesară pentru formarea hemoglobinei și a globulelor roșii; necesară pentru glicogenoliză și gluconeogeneză.

9. Vitamina B12 (cobalamina și cianocobalamina) - carne, pește, lapte și ouă.

Funcții: rol de coenzimă pentru formarea ADN-ului și mentenanța țesutului nervos.

10. Acid folic - ficat, legume cu frunze verzi, nucifere.

Funcții: rol de coenzimă pentru formarea ADN-ului și dezvoltarea globulelor roșii.

11. Biotină - carne, legume, lapte, cereale integrale.

Funcții: rol de coenzimă în metabolismul carbohidraților, grăsimilor și proteinelor.

12. Acid pantoteninc - ficat de porc și vită, lapte, ouă, legume, cereale integrale, vegetale.

Funcții: rol în metabolismul energetic.

13. Vitamina C - citrice, broccoli, cartofi.

Funcții: formează colagen; ajută la absorbția fierului și la formarea adrenalinei și servește ca antioxidant.

****.** **Colina** (nu este clasificată ca vitamină) - lapte, ficat, ouă, alune de pământ.

Funcții: precursor pentru lecitină.

Studii recente arată, cum spuneam la începutul articolului, că mulți oameni prezintă deficiențe de diverse vitamine. Ceea ce duce la recomandarea de **a diversifica alimentația**, pentru a asigura tot necesarul de vitamine. Pe de altă parte, o altă recomandare este aceea de a lua **suplimente sub formă de vitamine**. În ce privește aceste suplimente, este necesară precauție, pentru că excesul de vitamine ar putea avea și efecte adverse. Probabil că cel mai bun lucru pe care-l puteți face este ca în urma unor analize medicale și identificarea unor deficiențe să aveți o discuție cu doctorul dumneavoastră de familie pentru a stabili necesarul de suplimente vitaminice, dacă este cazul, ori poate aveți nevoie de o schimbare în ceea ce privește alimentația.

6. Greutatea ta este un bun predictor al problemelor de sănătate

Acesta este *al doilea articol* dintr-o nouă serie de articole dedicate **rolului alimentației în sănătatea organismului**. Împotriva impresiei pe care o creează modul în care este reflectată nutriția în presă, **principiile fundamentale ale unei alimentații sănătoase sunt destul de bine cunoscute și demonstrate în cadrul unor studii ample.**

În acest articol vorbim despre **plaja de valori acceptabile ale greutateii** și despre **principalele motive pentru care ne îngrășăm.**

Cele trei aspecte importante cu privire la greutate

Greutatea, cum spuneam și în titlu, este un indicator destul de precis al sănătății organismului. Trei aspecte sunt esențiale de luat în calcul atunci când vorbim despre greutatea corporală:

- **indicele masei corporale (IMC);**
- **dimensiunea taliei;**
- **cât de mult a crescut greutatea după 20 de ani.**

Aceste trei aspecte **influențează** puternic probabilitatea:

- a) de a avea sau de a muri din cauza unui **atac de cord**, a unui **accident vascular cerebral** sau a alt tip de boală cardiovasculară;
- b) de a avea **hipertensiune arterială**, **colesterol** ridicat sau **diabet**;
- c) de a avea **cancer la sân** după menopauză sau **cancer** de prostată, endometru, colon, pancreas, esofag sau rinichi;
- d) de a avea **artrită**;
- e) de a avea **calculi biliari** sau **cataractă**;
- f) de a suferi de **apnee**;
- g) de a avea **astm** și altele.

1. Indicele masei corporale

Indicele masei corporale (IMC) se referă la **raportul dintre greutate (kg) și înălțimea la pătrat (m)**, adică:

$$\text{IMC} = \text{greutatea (kg)} / \text{înălțimea}^2 \text{ (m)}$$

De exemplu, dacă ai 1,75 m și 69 kg, **IMC = 69 : 1,75² = 22,54.**

Semnificația valorilor IMC este următoarea:

• **IMC sub 18,5 - Risc pentru sănătate: ridicat.**

Greutatea este prea mică raportată la înălțime. Această valoare indică riscuri pentru sănătatea ta, este mult prea mică pentru o sănătate optimă.

• **IMC 18,5-24,9 - Risc pentru sănătate: minim/scăzut.**

Aceasta este plaja de valori „normală”, dar lucrurile sunt mai complicate decât par, după cum veți citi mai jos.

• **IMC 25-29,9 - Risc pentru sănătate: scăzut/moderat.**

Aceste valori sunt de regulă asociate cu termenul „supraponderal”.

• **IMC 30-34,9 - Risc pentru sănătate: moderat/ridicat.**

Aceste valori sunt de regulă asociate cu eticheta: „obez”. Acesta e un semn că trebuie să slăbești.

• **IMC peste 35 - Risc pentru sănătate: ridicat.**

Peste IMC 35 se consideră că sănătatea este pusă în pericol serios. Trebuie să faci eforturi pentru a slăbi.

Sunt utile **câteva comentarii** scurte cu privire la **semnificația IMC**:

- Valorile limită ale plajelor de valori (de exemplu, 24,9) nu indică exact limita dintre un organism sănătos și unul cu probleme. Organismul uman este complicat, iar pe lângă factorul „greutate” mai sunt alte elemente care contează în starea de sănătate a organismului („zestrea” genetică, stilul de viață etc.).
- Riscul de a avea un infarct miocardic, diabet sau tensiune arterială mare **începe să crească în jurul valorii IMC 22** (care este la mijlocul plajei de valori „sănătoase”).
- IMC 25 indică o valoare care coincide cu dovezi clare că există riscul de a muri prematur.
- Oricine cu valori IMC peste 25 (cu excepția culturiiștilor, care au o masă musculară mult peste medie) poate avea probleme de sănătate asociate greutateii în exces.
- Cei mai mulți oameni cu IMC peste 23 nu au greutatea ideală.
- Plaja valorilor „normale”, între 18,5 și 24,9, este una foarte mare. De exemplu, dacă ai 1,80, greutatea „normală” este între 60 și 81 kg! Pentru IBM 22 greutatea va fi 71 kg.

2. Dimensiunea taliei

Dimensiunea taliei este un indicator de încredere că ceva nu este în regulă cu alimentația ta, chiar dacă greutatea ta rămâne aceeași! Cum este posibil? Explicația este următoarea: **multe persoane, în special bărbații, au tendința ca odată cu vârsta să convertească mușchi în grăsime abdominală.**

Primul semn al creșterii dimensiunii taliei îl observăți, desigur, atunci când vă îmbrăcați. Când vechii pantaloni / vechea fustă nu vi se mai potrivesc / potrivește, atunci este timpul pentru o schimbare în alimentație. Iar *exercițiul fizic* sigur ajută; dar atenție! *exercițiul fizic*, singur, nu rezolvă problema (deși ajută la „arderea” de calorii, atât pe timpul exercițiului fizic, cât și după), ci doar în combinație cu o alimentație care favorizează pierderea în greutate.

Unii cercetători recomandă și o modalitate de calcul a „taliei normale”, prin **raportul dintre**

dimensiunea taliei și dimensiunea șoldurilor. O valoare mai mare decât 0,9 la bărbați și 0,85 la femei ar indica posibile probleme de sănătate. Dar cine stă să-și măsoare toată ziua talia și șoldurile? Cel mai bun indicator, din nou, este simplul act al îmbrăcatului. Ori vă puteți măsura periodic talia și nota datele în telefonul mobil, pentru o comparație ulterioară.

În mod normal nu ar trebui să fie o diferență importantă de talie între prima tinerețe și vârsta medie sau bătrânețe, deși **mulți dintre noi justifică îngrășarea de după 30 de ani ca „ceva normal”**. Nu, nu este normal și nici nu este lipsită de riscuri privind sănătatea.

3. Creșterea greutateii după 20 de ani

Așa cum am arătat mai sus, plaja de valori „normale” este destul de mare. Prin urmare, dacă la 25 de ani, la o înălțime de 1,80 m, ai 65 kg, iar la 40 de ani ai 86 kg, cu siguranță că nu este un indicator prea încurajator cu privire la sănătatea organismului. În 15 ani ai acumulat 21 de kg, ceea ce înseamnă destul de mult. Chiar și o evoluție „abruptă” în cadrul plajei de valori „normale” este contraindicată. Probabil că exemplul dat este unul extrem, dar ați înțeles ideea :)

De ce ne îngrășăm? Principalii factori

Desigur, **primul factor** este **nutriția necorespunzătoare**.

Al **doilea factor** este reprezentat de „**zestrea genetică**”. ADN-ul, moștenit de la părinți, este în parte responsabil atât de greutatea pe care o ai, precum și de forma corpului. Acest aspect a fost demonstrat prin studiile pe gemeni.

Al **treilea factor** este **stilul de viață**, completat de **nivelul de activitate fizică**. *Metabolismul bazal* reprezintă consumul de energie necesar pentru menținerea în viață a organismului și reprezintă 60-70% din consumul de energie zilnic. Restul înseamnă diverse activități fizice. Dacă programul tău zilnic presupune: pat - *mașină* - birou - *mașină* - *canapea* - pat, atunci consumul energetic este mic, iar asta se poate transforma în acumularea rapidă de kilograme suplimentare.

Un **ultim factor** pe care-l menționăm, *al patrulea*, este „**cultura mâncării**” în care trăiești. Dacă trăiești într-o țară ca a noastră, în care cantitatea de mâncare este importantă, de la ce se pune pe masă când primești oaspeți la cât te aștepți să primești pe o farfurie la restaurant, atunci, din nou, nu este o surpriză că apar kilogramele în plus. Nu este peste tot în lume astfel.

7. Trei metode pentru a-ți controla greutatea

Există tot felul de diete prescrise de diverși. Vă vine să credeți ori nu, *multe dintre acestea funcționează (reușiți să slăbiți ori să vă mențineți greutatea)*, cel puțin în parte, la început. *De ce?* Pentru că **orice dietă impune o oarecare ordine în obiceiurile culinare**. Asta înseamnă că mulți vor renunța la obiceiul de a *mânca necontrolat*. *Atenția la ceea ce mănânci* este cel mai important element al unei diete. Dar este o mare diferență între o dietă care ajută *pe termen scurt* să dați jos câteva kilograme și una care vă permite să rămâneți sănătoși, evitând boli cronice grave (precum diabetul) și care poate fi urmată pe termen nelimitat. Dietă nu trebuie să însemne un mod de alimentație pe termen scurt cu singurul scop acela de slăbi, ci un mod de alimentație care poate fi susținut pe o durată cât mai lungă.

Cum arată **dieta perfectă**? Una care te face rapid să **te sature**, care **întârzie apariția foamei** cât mai mult, răspunde **nevoilor organismului de energie și nutrienți** și **previne bolile cronice**.

Grăsimea, deși evitată de mulți în alimentație, pentru „că îngrașă”, nu îngrașă mai mult decât alte tipuri de alimente. În esență este vorba despre faptul că nu există niciun motiv ca grăsimea să contribuie la greutatea organismului altfel decât carbohidrații ori alte tipuri de nutrienți. Nu e nimic deosebit cu kaloriile din grăsime. Iar grăsimea din alimente nu se transferă pur și simplu în țesutul adipos al organismului. *Asta nu înseamnă că grăsimea este bună*; ca în cazul și altor nutrienți, este vorba despre tipul (*calitatea*) grăsimii și mai ales *cantitatea* ingerată care contează.

O dietă cu puțini carbohidrați poate ajuta să pierzi kilograme. De ce? Pentru că mâncând pui, vită, pește, fasole și alte alimente bogate în proteine va face ca mișcarea alimentelor din stomac spre intestinul subțire să fie lentă. Un stomac ce se golește lent înseamnă o durată mai mare până apar semnalele de foame. Pe de altă parte, eliberarea lentă a zahărului în sânge evită vârful de insulină generate de digestia carbohidraților precum pâinea albă, orezul alb sau cartofii.

Densitatea energetică a alimentelor nu este un bun indicator al potențialului acestora de a vă îngrașa sau slăbi. Pâinea albă sau cartofii au o densitate mică, dar nu ajută la slăbit, pe când nucile sau uleiul de măsline au o densitate mare, dar ajută la controlul greutății. Conceptul de densitate energetică nu ia în calcul un element important al unei diete sănătoase: cât de rapid este hrana digerată și absorbită, aspect care are un impact major asupra timpului în care se instalează din nou starea de foame.

Cele trei metode pentru controlul greutății

1. Fii activ

Exercițiul fizic este mult mai mult decât o metodă de a ține greutatea sub control, căci este esențial pentru a fi sănătos și a evita bolile cronice.

Activitatea fizică „arde” calorii care, altfel, s-ar depune sub formă de grăsime. Pe de altă parte, aceasta contribuie la creșterea sau menținerea masei musculare, care are rolul ei important în

controlul greutateii, căci mușchii consumă în mod constant energie, chiar și atunci când dormi. Desigur, atunci când alergi, muncești în grădină ori dansezi, mușchii ard și mai multe calorii.

Cu cât masa musculară este mai mare, cu atât consumul de calorii crește.

Pe de altă parte, fără exercițiu fizic grăsimea înlocuiește mușchii. Oricine a fost imobilizat o perioadă mai lungă la pat ori a avut în îngrijire pe cineva într-o atare situație știe cât de repede se pierde masa musculară atunci când mușchii nu sunt stimulați.

Pentru o persoană de 55 de ani inactivă, o creștere de 5 kg într-un număr de ani poate însemna o pierdere de 2,5 kg de mușchi și o adăugare de 7,5 kg de grăsime.

Ca acest coșmar să fie complet, grăsimea stocată în organism folosește puțină glucoză și arde puține calorii. Pe măsură ce raportul dintre musculatură și grăsimi este din ce în ce mai dezechilibrat, metabolismul încetinește din ce în ce mai mult. Cu cât organismul are nevoie de mai puțină energie, cu atât mai mult alimentele ingerate se vor transforma în depozite de grăsime.

În fapt, după 20 de ani, o persoană inactivă va experimenta acest fenomen: pierderea lentă a musculaturii, înlocuirea acesteia cu grăsime, scăderea capacității de a arde grăsimi în stare de repaus și, în final, creșterea greutateii organismului.

În ce privește tipul și cantitatea de exercițiu fizic necesar pentru o viață sănătoasă trebuie spus că deși un exercițiu mai viguros, precum alergatul sau mersul pe bicicletă, vine cu beneficiile lui, simplul mers alert este suficient pentru a preveni bolile cronice. Ar fi util dacă ai putea face activitate fizică cel puțin 30 de minute zilnic.

2. Găsește un stil de alimentație (o dietă) ce ți se potrivește

La câtă informație există în spațiul public despre dieta „corectă”, pare imposibil să știi ce trebuie să mănânci și ce nu. Dar, așa cum spuneam și într-un **articol** anterior, principiile unei alimentații corecte sunt bine-cunoscute.

În orice caz, dacă numărul de kilograme pe care-l ai nu este cel care trebuie (iar pentru a stabili acest număr trebuie să-ți stabilești [*Indicele masei corporale*](#), care trebuie să fie între 18,5 și 24,9).

O informație esențială care rezultă pe timpul studiilor, dar care rareori apare în informația care reflectă în presă aceste studii este următoarea: *indivizii răspund în mod diferit la diferite diete*. Sigur, o bună parte dintre participanți prezintă un răspuns similar, pe care se bazează concluziile studiilor, dar unii participanți au rezultate complet diferite. De exemplu, în cadrul unui studiu în care participanții au folosit o dietă slabă în carbohidrați, în medie aceștia au pierdut între 4 și 7 kilograme, dar unii au pierdut mai mult de 7 kg, unii mai puțin, iar unii, puțini, chiar au câștigat câteva kilograme.

De ce aceste diferențe? Sunt mai mulți factori, printre care cei mai importanți sunt: genetica, mediul, factori sociali și psihologici șamd. Dar concluzia importantă este: *dacă o anumită dietă nu funcționează în cazul tău, nu înseamnă că nicio dietă nu va funcționa.*

Dar, în principiu, dacă alimentația ta include alimentele corecte, dar nu pierzi în greutate sau adaugi kilograme, atunci problema este una de ajustare a cantităților de alimente ingerate.

Dietele care conțin puțini carbohidrați înalt rafinați (sau deloc) sunt cele care funcționează cel mai bine în ce privește controlul greutății. Ce înseamnă asta? Renunțarea sau reducerea următoarelor alimente: *pâine albă* (care are la bază grăunțe de grâu din care a rămas doar miezul) ori produse de patiserie care folosesc făină albă, *orez alb* (același proces ca la grâu) sau *dulciuri*. Variantele mai puțin aspectuoase, precum pâine din făină integrală sau orez brun (integral) sunt mult mai bune, căci deși conțin carbohidrați, digestia acestora este mai lentă, senzația de foame este întârziată, producerea de insulină nu are aceleași evoluții, iar procesul de adăugare a grăsimii corporale este încetinit.

Pe de altă parte, o dietă care reduce consumul de carne roșie și de carne procesată, în favoarea peștelui, a nucilor (și altele din aceeași familie) și cărnii de pui - reduce riscul de cancer de colon, cancer de prostată, cancer de sân, diabet, boli de inimă șamd.

O alimentație care te menține în stare de înfometare continuă ori dacă ți-e foarte foame înainte de următoarea masă stabilită - nu are cum funcționa pe termen lung. Și nici nu este în regulă să fie așa, chiar dacă te poți ține de ea și ai rezultate (slăbești). Va veni o zi când vei renunța la ea și vei pune la loc toate kilogramele pierdute.

3. Practică „mâncatul defensiv”

Ce înseamnă „mâncat defensiv”? Să eviți să mănânci prea mult.

Cum poți să faci asta, la modul practic? Trebuie un pic de autocontrol. De exemplu, trebuie să renunți la obiceiul „național” de a glorifica „munții” de mâncare și o diversitate prea mare. Alimentația este bună să fie *diversă*, dar *nu neapărat în cadrul aceleiași mese*. Diversitatea este preferabilă să fie de la o masă la alta, de la o zi la alta.

Alt exemplu: nu te mai gânde atunci când ești la restaurant că trebuie să plătești puțin și să obții o porție cât mai mare. La urma urmelor, excesele, deși dau iluzia performanței pe moment, înseamnă o alimentație deficitară, cu efecte asupra sănătății pe termen mediu și lung.

Mănâncă de trei ori pe zi, dacă de două ori este prea puțin pentru că ți se face foame. Atunci când ți-e foame ai tendința de a mânca rapid și mult.

Și o regulă foarte importantă: **nu mânca rapid!** Când mănânci cu disperarea celui care n-a mai mâncat de zile, organismul nu are timp să reacționeze și să transmită către creier mesajul „*Gata, suficientă mâncare!*”. Mâncatul rapid permite ingestia unei cantități prea mari de alimente. Iar „propunerea” din anumite reclame, care recomandă mâncatul fără măsură, însoțit de diverse medicamente care să combată excesele alimentare - este cel puțin o aberație.

Ghidul alimentației sănătoase

- un proiect scientia.ro -

Și iată și un sfat care este exact pe dos față de ce ați auzit toată viața: **strică-ți pofta de mâncare cu niște ciocolată neagră sau niște aperitive**. Știu, sună oribil, dar vorbim aici despre cum să împiedicăm mâncatul excesiv :) Și mai este varianta cu **o cană cu apă** înainte de masă, care are rolul de a umple stomacul și a genera mai rapid semnalul „Sunt sătul!”.

În fine, un ultim sfat este următorul: dacă-ți permiți, nu ține la îndemână produse pe care știi că nu trebuie să le consumi. Nu te poți opri de la ciocolată și prăjituri? Nu cumpăra, nu ține în casă.

Una peste alta, două lucruri sunt important de reținut. Întâi, faptul că **nu există dietă minune** și că orice dietă are grade diferite de succes la oameni diferiți. În al doilea rând, aplicarea **principiilor cunoscute ale unei alimentații sănătoase** va avea cu certitudine rezultate pe termen mediu și lung.

8. Ce alimente te îngrașă și care nu?

În fapt, în acest articol o să vorbesc, pe scurt, atât despre alimentele care te îngrașă și cele care ajută să-ți controlezi greutatea, dar și despre cum ajung alimentele să fie stocate sub formă de grăsime.

Dar să răspundem întâi la întrebarea din titlul articolului.

Alimentele asociate cu o creștere a greutateii (conform unui studiu pe 120 de mii de persoane) sunt următoarele:

- băuturile carbogazoase și sucurile de fructe
- cartofii, pregătiți în orice formă
- carnea roșie
- cerealele rafinate
- dulciurile.

Nicio surpriză, nu? :)

Alimentele care nu au fost asociate cu creșterea în greutate sunt:

- vegetalele
- fructele
- cerealele integrale
- alunele de pământ și pădure, nucile, semințele de dovleac și floarea soarelui, migdale etc.
- iaurt
- lapte.

Cum ajung alimentele să se stocheze sub formă de grăsime

O calorie reprezintă cantitatea de căldură necesară pentru a ridica temperatura unui litru de apă de 14,5 la 15,5 grade Celsius. În alți termeni, o calorie reprezintă cantitatea de energie pe care o folosește într-un minut o persoană de 68 kg în timp ce doarme.

Carbhidrații și proteinele conțin 4 calorii / gram, pe când grăsimile conțin 9 calorii / gram.

În cazul unei alimentații normale, organismul convertește carbhidrații, grăsimile și proteinele în energie în același ritm.

Doar două surse de energie pentru celule

Organismul uman nu are mecanisme separate intracelulare pentru carbhidrați, grăsimi, proteine sau alcool, celulele organismului folosind una din două surse de energie: **glucoză** sau **grăsimi**. Cea mai mare parte din ceea ce mănânci este convertit într-un zahar numit „glucoză”. După ce mănânci, glucoza ajunsă în fluxul sanguin este folosită imediat de celule. O parte din glucoză, sub formă de **glicogen**, care se stochează în mușchi și ficat. Ceea ce rămâne este stocat sub formă de grăsime.

Atunci când glucoza nu este suficientă, celulele folosesc resursele de grăsime. **Celulele cerebrale au o particularitate: funcționează doar cu glucoză.**

De ce cei supraponderali nu folosesc rezervele de grăsime, în loc să mănânce?

Acesta este un paradox, nu? Organismul celor cu multe kilograme în plus ar putea să folosească propriile rezerve, în loc să genereze senzația de foame, ingestia de alimente, adăugarea de grăsimi șamd.

Carbohidrații care sunt rapid digerați și absorbiți, ca cerealele rafinate sau dulciurile, generează niveluri înalte ale insulinei, care reprezintă semnale metabolice ce transformă nutrienții în depuneri de grăsimi. Alimente cu absorbție rapidă generează creșteri rapide ale nivelului de zahăr din sânge, care stimulează producerea de insulină; cu cât mai multă insulină, cu atât mai repede este eliminată glucoza din sânge; cu cât mai repede eliminată glucoza, cu atât mai repede sunt generate semnalele de foame.

O dietă care constă în alimente cu un conținut glicemic de absorbție lentă este una care permite un mai bun control al greutateii.

Nu există nicio dovadă că grăsimile din alimentație au o contribuție diferită la greutatea organismului decât ceilalți macronutrienți. O calorie din grăsimi este egală cu o calorie din carbohidrați, proteine șamd. Prin urmare, o dietă slabă în grăsimi nu asigură slăbirea.

O dietă bogată în proteine are avantajul unei mișcări lente a alimentelor din stomac în intestinul subțire. Un stomac care se golește mai lent echivalează cu o perioadă mai mare în care nu simți foamea. Pe de altă parte, consumul de proteine se traduce într-un nivel mai scăzut al zahărului din sânge, comparativ cu carbohidrați precum pâinea, orezul alb ori cartofii.

9. În ce constă o dietă care vă poate prelungi viața cu circa 10 ani

O [metaanaliză](#) publicată recent în revista PLOS Medicine a identificat modul în care dieta afectează durata vieții. Mai mult, cercetătorii oferă o **propunere concretă de dietă pentru a-ți prelungi viața**.

Cercetarea ia ca etalon o dietă tipică occidentală, care, cel mai probabil, este adoptată și în România. Dar dincolo de acest etalon, recomandarea de alimentație corectă este una care ar trebuie să fie eficientă indiferent de dieta alimentară adoptată în prezent.

Înainte de a prezenta recomandarea din articolul menționat, merită precizat că nu doar nutriția este importantă în stabilirea duratei vieții. Activitatea fizică, mediul și zestrea genetică au și ele un rol important în determinarea sănătății organismului și durata vieții.

În ce constă dieta alimentară care favorizează o viață mai lungă

Propunerea de dietă alimentară zilnică este următoarea:

- **cereale integrale**: 225 grame în stare proaspătă (75 g în stare uscată)
- **vegetale**: 400 g (exemplu: o roșie mare, un ardei, salată, jumătate de avocado și un castron mic de supă de vegetale)
- **fructe**: 400 g (1 măr, o banană, o portocală, un kiwi și un pumn de fructe de pădure)
- **nucifere**: 25 g
- **legume**: 200 g (exemplu: 1 cană de fasole, linte sau mazăre)
- **pește**: 200 g
- **ouă**: 25 g (jumătate de ou)
- **lactate**: 200 g (un iaurt)
- **cereale rafinate**: 50 g (dacă sunt amestecate în produse cu cereale integrale)
- **carne roșie**: 0 g
- **carne procesată**: 0 g
- **carne albă**: 50 g
- **băuturi îndulcite cu zahăr**: 0 g
- **uleiuri vegetale**: 25 g

În general, schimbările de dietă au ca rezultat reducerea bolilor cardiovasculare, a incidenței cancerelor și a diabetului - toate acestea reducând mortalitatea.

În mod cert nu se poate mânca zilnic în cantitățile propuse pentru fiecare grup de alimente. Dar nu aceasta este ideea, fiind doar o medie. Adică, de exemplu, nu vei mânca o jumătate de ou pe zi, ci un ou la două zile. Nu vei mânca neapărat un iaurt pe zi, 50 de grame de piept de pui sau 400 g de fructe. Este notabilă recomandarea privind **renunțarea la carne roșie** (porc, vită, oaie etc.), **carne procesată** (cârnați, mezeluri etc.) și includerea în alimentației a unei *cantități reduse* de carne albă (găină, rață etc.).

În cadrul studiului este inclus și un link spre un **calculator al dietei**. Îl puteți accesa [aici](#). Vă puteți „juca”, variind valorilor diferitelor grupe de alimente. În partea de sus puteți observa *două butoane*: „optimal” și „feasible”, care vă permit stabilirea **valorilor optime** (cele pe care le-am prezentat mai sus) și a **valorilor „fezabile”** (situate între valorile asociate dietei occidentale și cele asociate dietei „optime”). Schimbarea valorilor calculează în mod automat impactul negativ sau pozitiv asupra longevității.

10. Un program alimentar simplu pentru a slăbi și menține greutatea dorită

Lucrurile sunt simple: **pentru a fi sănătos** trebuie să fii dispus la ceva **exercițiu fizic** și la o **alimentație echilibrată**.

În ce privește exercițiul fizic, am scris recent [un articol](#) în care am prezentat **un program** de antrenament care se execută **săptămânal**, simplu, în **cinci exerciții (10 minute)**, care vă asigură dezvoltarea armonioasă a musculaturii și vă salvează de probleme des întâlnite în lumea citadină, cum ar fi durerea de spate.

Alimentația este esențială pentru o viață sănătoasă. O viață în care **mâncarea nesănătoasă** și neregulată este la ordinea zilei *nu te va ucide imediat*; nici măcar în câțiva ani, cât ești încă tânăr. Dar este (foarte) posibil ca ușor, ușor, după 45 de ani, diverse afecțiuni generate de acest tip de alimentație să se instaleze la nivelul corpului și să ducă la situații grave de sănătate, cum sunt *atacurile cerebrale, infarctul* ori diverse tipuri de *cancer*.

Astăzi Internetul este inundat cu diete, care promit slăbirea rapidă. Multe sunt însoțite de tot felul de pastile „minune”, care foarte rar ajută la ceva (în cazul în care nu fac, în fapt, rău). Unele diete funcționează, altele nu. Cei mai mulți, după o perioadă de „suferință”, în care slăbesc, se întorc la vechile obiceiuri alimentare și revin la greutatea inițială.

Ce vă propunem în acest articol este o **dietă simplă**, care se bazează pe **produse ușor de procurat** (pe care, în fapt, le mâncați în mod obișnuit), dar cu meniuri configurate după anumite principii, care evită alimentele procesate, care vă asigură necesarul de vitamine, proteine și carbohidrați.

Propunerea de program alimentar din acest articol are la bază **următoarele principii**:

- alimentația să permită **scăderea greutății**;
- alimentația să permită **asigurarea nutrienților** necesari unei hrăniri echilibrate;
- alimentația trebuie să **evite senzația de foame** între mese.

În plus, trebuie respectate următoarele **reguli**:

- după fiecare masă se ia o **pauză de 5 ore** (exemplu: **07.30 - 13.30 - 18.30**) și **nu se mănâncă după ora 20.00**;
- nu se mănâncă **nimic între mese**;
- un singur tip de aliment cu aport important de **proteină per masă**;
- cel puțin **un măr pe zi** (pot fi mâncate alte fructe la celelalte mese);
- **ficat**, cel puțin o dată pe săptămână;
- cel puțin **1,5 litri de apă** pe zi.

Pentru un astfel de program alimentar ca cel de mai jos **mulți merg la nutriționist**, fac diverse **analize medicale**, plătesc diverse sume, mai mari sau mai mici. Deși cu siguranță sunt situații când aceste etape sunt necesare, pentru cei mai mulți nu sunt.

Programul alimentar

Iată programul alimentar, revenind ulterior cu precizări de punere în practică.

⇒ Mic dejun:

Varianta 1:

- 2 **ouă** de găină
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

Varianta 2:

- 90 g **brânză** sau 175 g de **iaurt** stil grecesc
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

Varianta 3:

- amestec de **nuci** și **semințe** (30 g nuci + 30 g semințe)
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

⇒ Prânz

Varianta 1:

- 115 g **pește**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

Varianta 2:

- 105 g **carne**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

Varianta 3:

- 100 g **ficat**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (alt fruct)

⇒ Cină

Varianta 1:

- 80 g **fasole**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (un fruct)

Varianta 2:

- 120 g **ciuperci**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (un fruct)

Varianta 3:

- 120 g **fructe de mare**
- o felie de pâine de secară
- 150 g de legume
- un măr (un fruct)

Alimente incluse în regim

După cum puteți observa, în meniu sunt de cele mai multe ori incluse *alimente generice*: carne, un fruct, pește șamd. Iată ce alimente puținii include la modul concret:

- › **Pește**: ton, păstrăv; calcan; somon sau macrou.
- › **Fructe de mare**: creveți, calamar, scoici, caracatiță.
- › Înlocuitori pentru **fasole**: soia sau linte.
- › **Brânză**: mozzarella, „cottage cheese”, brânză elvețiană (conținut redus de grăsime).
- › **Carne**: pui, curcan, rață, porc, vacă, miel.
- › **Vegetale**: roșii, castraveți, ardei, morcovi, varză, sparanghel, avocado, țelină, măsline verzi, gulie, ceapă, păstârnac, salată.
- › **Fructe**: mere; caise (120g), pepene galben (120g), zmeură (100g), coacăze negre (100g), mango (150g), papaya (150g), struguri (100g).

Ce mai trebuie știut

Gramajele introduse în variantele de meniu, în principiu, sunt aplicabile oricui, dar sunt mari diferențe între oameni: greutatea de la care pleacă atunci când încep un nou regim alimentar, cantitatea de sport pe care o fac, propriul metabolism etc. Una este dacă ești o tânără de 25 de ani și ai 170 cm înălțime și 80 kg, alta e dacă ești bărbat la 45 de ani și ai 120 kg. Prin urmare, **cantitățile pot fi ușor ajustate**, în funcție de cum vă simțiți după mese și între mese.

Pentru a cântări alimentele, aveți nevoie de un **cântar de bucătărie**. Poate la început vi se va părea *excentric*. Vă veți obișnui după prima zi.

Așa cum observați, meniurile sunt foarte simple: **un singur element variază** de la masă la masă, celelalte rămân aceleași: felia de pâine, vegetalele și fructele. Sigur, puteți varia tipul de vegetale, după preferințe, precum și fructele.

Pâinea de seară este cea indicată pentru a nu renunța la pâine complet, ceea ce pentru mulți este intolerabil, dar pentru a nu împiedica procesul de pierdere în greutate. Atenție însă la ce cumpărați! Ceea ce se numește „pâine de seară” în supermarket este, de regulă, pâine normală cu 10 % seară. Trebuie una 100 % seară. Citiți eticheta!

Este recomandat să vă îndreptați către **iaurturi** simple, fără adaos de zahăr.

Carnea poate fi pregătită fiartă, pe grătar, la cuptor și, la limită, dacă nu o puteți mânca altfel, prăjită în tigaie.

Dacă obișnuți să beți **cafeaua** cu lapte, renunțați la lapte. Ori considerați laptele adăugat ca parte din micul dejun (atunci când la micul dejun mâncați brânză sau iaurt). Nu folosiți nici **zahăr**, nici alți **înlocuitori**. Dacă nu ați încercat până acum cafeaua fără îndulcitori, încercați acum. Vă veți obișnui rapid.

Nu este nicio problemă dacă **schimbați între ele** micul dejun cu prânzul și cina. Dar nu puteți mânca de două ori pe zi brânză, carne șamd.

Cât continuați acest program alimentar?

În principiu, **până ajungeți la greutate pe care v-ați propus-o**. Ulterior nu reveniți însă la vechile obiceiuri, pentru că **veți reveni rapid la greutatea inițială**. Dacă începeți acest regim alimentar, este bine să vi-l asumați pe termen lung, cu minime modificări, așa cum explicăm mai jos.

Acest tip de alimentație, cu **3 mese pe zi**, la interval de **5 ore**, trebuie **menținut**. Dar puteți introduce **porții mici din mâncărurile favorite** în meniul săptămânal. Puteți introduce ușor ușor **cartofii** sau **orezul**.

Nu există rețetă universală în ce privește meniul zilnic. Asta înseamnă că după atingeți greutatea dorită și reintroduceți lent, în cantități mici, mâncărurile preferate, este important să **vă cântăriți o dată pe săptămână** pentru a vedea evoluția. Atât timp cât vă mențineți greutatea dorită este OK. Dacă începeți să vă îngrășați, trebuie să reveniți la un regim mai drastic. **Nu renunțați la vegetale și fructe**.

Sfârșit

Bibliografie:

☼ *Eat, drink and be healthy* de Walter C. Willett

☼ *Nutrition for health, fitness and sport* de Melvin H. Williams