

A amerykańska epidemia otyłości



Mechanizm wystąpienia epidemii otyłości w Stanach Zjednoczonych, oraz związanych z nią chorób serca i cukrzycy typu 2 analizuje Gary Taubes w artykule p.t. „A co jeśli to wszystko było jednym wielkim tłustym kłamstwem?” opublikowanym w 2002 roku w New York Timesie. Autor przedstawia w nim tezy różnych badaczy zajmujących się tym problemem. Niezaprzeczalnym faktem jest, że do lat siedemdziesiątych liczba otyłych Amerykanów utrzymywała się na stałym poziomie 13–14 proc., po czym od lat osiemdziesiątych zaczęła gwałtownie

rosnąć, by osiągnąć obecnie blisko 25 proc. populacji, przy czym, aż trzykrotnie wzrosła liczba otyłych dzieci. Cechą szczególną tej epidemii jest fakt, że dotknęła ona jednakowo wszystkie warstwy amerykańskiego społeczeństwa. Co gorsze, lekarze zaczęli rozpoznawać cukrzycę typu 2 u coraz młodszych osób, tak że tego typu cukrzyca nie można już było jak dotąd nazywać cukrzycą dorosłych. Jak do tego mogło dojść? Taubes uznaje za zbyt uproszczoną odpowiedź, że jest to efekt konsumpcji niezdrowego jedzenia typu fast food (taniego, tłustego

Bardzo ważnych obserwacji odnośnie chudnięcia w zależności od rodzaju stosowanej diety: niskowęglowodanowej i niskotłuszczowej (a więc odpowiednio wysokotłuszczowej i wysokowęglowodanowej) dokonał endokrynolog David Ludwig wraz ze swoim zespołem ze Szpitala Dziecięcego w Bostonie. Spośród wybranych do badania 73 nastolatków z nadwagą część miała przejść na dietę niskotłuszczową, a część na dietę

niskowęglowodanową. W tej ostatniej wyeliminowane zostały, bądź ograniczone do minimum, produkty zawierające szybko trawione węglowodany powodujące gwałtowny skok glukozy we krwi po posiłku. Testowane osoby nie miały nałożonego reżimu odnośnie ilości spożywanych kalorii, mogły więc jeść do woli. Z dokonanych przez naukowców obserwacji wynikało, że ludziom, których organizm naturalnie wytwarza dużo

Do lat siedemdziesiątych liczba otyłych Amerykanów utrzymywała się na stałym poziomie 13–14 proc., po czym od lat osiemdziesiątych zaczęła gwałtownie rosnać, by osiągnąć obecnie blisko 25 proc. populacji, przy czym, aż trzykrotnie wzrosła liczba otyłych dzieci. Cechą szczególną tej epidemii jest fakt, że dotknęła ona jednako wszystkie warstwy amerykańskiego społeczeństwa.



i tuczącego) oraz prowadzenia nieaktywnego trybu życia, bowiem nie tłumaczy to aż tak gwałtownego wzrostu liczby ludzi otyłych. Za bliższe prawdy uważa wnioski tych badaczy, którzy za winowajcę tej epidemii uznali rozpowszechniany w społeczeństwie amerykańskim przez środowiska medyczne dogmat „mniej-tłuszczu-to-lepsze-zdrowie” i w efekcie tego panowanie diety niskotłuszczowej. Aby sprostać tym zaleceniom przemysł spożywczy przestawił się na

produkcję artykułów o niskiej wartości tłuszczu. Trzeba go było zastąpić czymś równie smacznym i przyjemnym dla podniebienia, co musiało oznaczać jakąś formę cukru. Równocześnie włożono też wiele wysiłku w reklamowanie przesłania, że jedząc mniej tłuszczu, cieszyć się będziemy dobrym zdrowiem. Dogmat niskotłuszczowy wsparła armia dietetyków, grup konsumenckich, dziennikarzy zajmujących się kwestią zdrowia, autorów książek kucharskich. Co prawda mieli oni dobre intencje bycia misjonarzami zdrowego żywienia i chcieli, by ludzie jedli mniej serwowanych przez bary szybkiej obsługi (fast food) „śmieci na talerzu” (junk food). Niestety zamiast nich zaczęto jeść więcej produktów skrobiowych i rafinowanych węglowodanów. Dla przemysłu spożywczego są to produkty, które można wytworzyć najmniejszym kosztem i sprzedać z największym zyskiem. No i są to produkty, które lubimy jeść.

W rezultacie od późnych lat siedemdziesiątych w amerykańskiej diecie malała ilość kalorii pobieranych z tłuszczu na rzecz tych pozyskiwanych z węglowodanów. Wzrosło roczne spożycie na osobę

insuliny, lepiej służyła dieta niskowęglowodanowa niż niskotłuszczowa (poziom cukru we krwi rośnie wtedy wolniej niż w przypadku menu z niewielką zawartością tłuszczu). Po upływie 1,5 roku u tych osób stwierdzono średni spadek wagi ciała o 5,8 kg, podczas gdy osoby które przestrzegały zaleceń diety niskotłuszczowej schudły średnio o 1,2 kg. Według dr Ludwiga menu niskotłuszczowe jest szczególnie niekorzystne

dla osób wytwarzających dużo insuliny, ponieważ na taki sposób odżywiania często składają się duże ilości szybko rozkładanych węglowodanów. Natomiast dieta niskowęglowodanowa kontroluje poziom insuliny. Dlatego opracowując dla siebie skuteczny plan dietetyczny, ważne jest by najpierw wykonać test tolerancji glukozy i dobrać dietę odchudzającą do „biologicznej urody” swojego organizmu.

Od kiedy zalecono dietę niskotłuszczową, Amerykanie zaczęli spożywać ogólnie większą ilość kalorii, obecnie jest to nawet 400 kalorii więcej każdego dnia.

zbóż i kalorycznych słodzików (głównie wysokofruktozowego syropu kukurydzianego). Od kiedy zalecono dietę niskotłuszczową, Amerykanie zaczęli spożywać ogólnie większą ilość kalorii, obecnie jest to nawet 400 kalorii więcej każdego dnia. Odpowiedź na to dlaczego ludzie tyją spożywając coraz więcej węglowodanów dała endokrynologia, wyjaśniając sposób w jaki węglowodany wpływają na poziom cukru we krwi i na insulinę w organizmie i jak insulina reguluje nie tylko metabolizm cukru, ale i tłuszczu, a tym samym w jaki sposób dieta wysokowęglowodanowa prowadzi do otyłości. Według Davida Ludwiga, endokrynologa z Harvardu, sedno sprawy tkwi w sposobie, w jaki insulina bezpośrednio oddziałuje na cukier we krwi. Zauważa on, że kiedy cukrzycy dostają za dużo insuliny, ich poziom cukru spada i robią się potwornie głodni. Tyją, ponieważ jedzą więcej, a insulina ułatwia odkładanie tłuszczu. Co się więc z nami dzieje, gdy jemy węglowodany o wysokim indeksie glikemicznym, to znaczy takie które są szybko wchłaniane do krwi – szczególnie cukier i skrobia, jak ziemniaki i ryż czy produkty mączne? W ciągu kilku minut, powodują one wzrost poziomu cukru we krwi i wyrzut insuliny, bowiem to właśnie poposiłkowe zwiększenie stężenia glukozy we krwi, jest najważniejszym bodźcem do produkcji insuliny. A ta przyspiesza transport glukozy do wnętrza komórek i godzinę lub dwie później jego poziom we krwi jest niższy niż przed posiłkiem. Jak wyjaśnia Ludwig, organizm

myśli, że skończyło mu się paliwo, ale poziom insuliny jest wciąż na tyle wysoki, że zapobiega spalaniu odłożonego tłuszczu, insulina bowiem spowalnia lipolizę (rozkład tłuszczów). Rezultatem tego jest głód i chęć zjedzenia większej ilości węglowodanów. I to jest właśnie błędne koło sprzyjające otyłości.

Koncepcja indeksu glikemicznego i teoria, że skrobia jest bardzo szybko absorbowana do krwi pojawiły się już pod koniec lat siedemdziesiątych, ale w dobie panowania dogmatu niskotłuszczowego nie miały one większego wpływu na zalecenia zdrowotne. Do świadomości konsumentów nie przebijała się więc wiedza, że produkty skrobiowe w organizmie stawały się fizjologicznie nie do odróżnienia od cukru. Teoria indeksu glikemicznego stawia tezę, że główną przyczyną syndromu X, a więc chorób serca, cukrzycy typu

2 i otyłości, są długotrwałe uszkodzenia powodowane wyrzutem insuliny, stymulowane spożywaniem skrobi i rafinowanych węglowodanów. Im dłużej trwa trawienie węglowodanów, tym mniejszy ma to wpływ na insulinę i poziom cukru we krwi. Zdrowsze jest więc jedzenie produktów o niskim indeksie glikemicznym. Zielone warzywa, fasola, niełuskane ziarno powodują znacznie wolniejszy wzrost poziomu cukru we krwi, ponieważ zawierają błonnik, węglowodan, nie ulegający trawieniu, który opóźnia cały jego proces i obniża indeks glikemiczny. Takie same działanie ma tłuszcz i białka, ale to że spożywanie tłuszczu może być korzystne stało w sprzeczności z obowiązującą doktryną niskotłuszczową.

Tymczasem przez 30 lat zalecenia niskotłuszczowego żywienia nie zmniejszyła się w Stanach Zjednoczonych zapadalność na choroby serca, a zamiast tego doszło do gwałtownego wzrostu częstości występowania otyłości i cukrzycy typu 2.

Oprac. Bohdan Waydyk

