

**JOHN LA PUMA, DOCTOR ÎN MEDICINĂ**

**cu Gretchen Lees**

# **REALIMENTARE**

**Un plan de alimentație de 24 de zile pentru a topi  
grăsimea, a crește nivelul testosteronului și a spori  
puterea și rezistența**

Traducere din limba engleză de  
Ana Mănescu

 **ACT și Politon**

**2018**

# Cuprins

Prolog	
Misiunea unui medic în slujba bărbaților	7

## PARTEA ÎNTÂI

### Criza de sănătate **11**

1. Biologia greutateii și a sexului	13
2. Toxinele	41
3. Media .350	63

## PARTEA A DOUA

### Soluția **89**

4. Trei teste	91
5. O farfurie pentru doi	121
6. Cele cinci porunci pentru a avea erecție și a scăpa de burtă	135

## PARTEA A TREIA

### Programul **141**

7. Elementele de bază ale <i>realimentării</i>	143
8. Faza 1: pornește rapid (3 zile)	173
9. Faza 2: mărește nivelul hormonului de creștere și al testosteronului (14 zile)	187
10. Faza 3: maximizează energia (7 zile)	199
11. Ghidul de suplimente al <i>realimentării</i>	213

## **PARTEA A PATRA**

### **Trezește-te la realitate**

**219**

- |  |     |
|--|-----|
| 12. Gătitul înseamnă libertate             | 221 |
| 13. Vezi, gustă, mănâncă                   | 251 |
| 14. Rețete de supraviețuire pentru bărbați | 267 |
| 15. Un festin pe fugă                      | 301 |

## **PARTEA A CINCEA**

### **Gânduri de încheiere**

**325**

- |                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 16. <i>Realimentarea pe viață</i> | 327 |
| Glosarul <i>realimentării</i>     | 333 |
| Bibliografie                      | 337 |
| Mulțumiri                         | 361 |
| Despre autor                      | 365 |



## Prolog

# MISIUNEA UNUI MEDIC ÎN SLUJBA BĂRBAȚILOR

Brad are 59 de ani și este inginer de software de succes. Este deștept, liniștit, realizat și foarte respectat. Are o echipă medicală grozavă gata să îl ajute cu orice problemă legată de sănătate. Are 1 metru și 70 de centimetri și 100 de kilograme.

Acum zece ani a avut cancer la prostată, care a fost tratat cu terapie hormonală și radiații. De atunci, a luat în greutate încă 9 kilograme, pe lângă cele 13 pe care le acumulase înainte, când îmbrățișase stilul de viață al unui director executiv senior tipic. Cu un program extrem de solicitant și nopți lungi, îi rămânea puțin timp sau energie pentru a se gândi la propria sănătate și la propriile nevoi.

Recent, cardiologul îi adăugase la tratament un al treilea medicament pentru colesterol. Soția lui, îngrijită și în formă maximă, îngrijorată că îl va pierde, începuse să îl întrebe dacă chiar avea nevoie să bea două pahare de vin în loc de unu sau de desertul de la restaurantul lor favorit. Nu avea, dar era un obicei, iar lui îi plăcea.

A venit să mă vadă pentru că așa îi recomandase medicul și pentru că avea două scopuri. „Aș vrea să mă regăsesc în sfertul superior al grupei mele de vârstă în ceea ce privește sănătatea”, a spus. „Și mi-ar plăcea să evit să fiu nevoit să cânt la petrecerea de Crăciun.” Făcuse un pariu cu prietenul său cel mai bun de la serviciu că ar putea slăbi 11 kilograme până în 25 aprilie. Era 11 ianuarie.

Brad se antrena în mod obișnuit cu antrenorul său trei dimineți pe săptămână și mânca cereale, ouă, suc și pâine prăjită la micul dejun. La prânz, mânca orice găsea în sala în care-și petreceau angajații pauza – de obicei pizza și uneori o salată. Lucra până târziu, exceptând momentele când avea loc vreun eveniment sau când mânca în oraș cu soția (în weekenduri și destul de des chiar în timpul săptămânii). Când era acasă, soția îi gătea felurile preferate – friptură, cartofi, pui – și servea mâncarea în farfuriile lor mari și frumoase. Prefera deserturi îmbibate în lichior Grand Marnier. El gătea rar, cu mici excepții, ocazional, când făcea grătar. Se trezea devreme, înaintea alarmei, și se culca târziu. Nu fuma și nu o făcuse niciodată. Bea în fiecare săptămână o sticlă de vin bun acasă și, mai presus de toate, prețuia aroma mâncării consistente și sentimentul pe care i-l oferea munca asiduă.

„Nu îmi da mâncare pe care n-o pot mânca”, mi-a spus. „Trebuie să aibă un gust grozav, altfel n-o mănânc.” Brad se agita pe scaun în timp ce vorbea. Avea dureri, pentru că burta îi atârna peste curea și suferea de spasme la spate. Nu putea face o flotare, un burpee\*, o genuflexiune sau o fandare. Respira greu.

Ca mulți dintre pacienții mei, Brad era suprasolicitat, suferea de stres cronic, nu dădea randament optim, analizele de laborator îi ieșeau anormale, avea dureri de spate și, prin urmare, purta pantaloni de trening cu talie elastică. Mult prea des, bărbații ca Brad au o indiferență neobișnuit de mare, ignorând hipertensiunea arterială, cantitatea ridicată de zahăr din sânge și colesterolul mărit. Această trinitate infernală provoacă impotență și insuficiență cardiacă, sindrom metabolic și accidente vasculare cerebrale, dar niciun bărbat nu se gândește la asta când mănâncă hamburgeri pe nerăsuflăte sau încearcă să nu își verse în poală caserola cu cartofi prăjiți, în timp ce conduce spre casă de la muncă.

Ca și Brad, majoritatea bărbaților nu urmează un program de exerciții sau o dietă care să funcționeze. Dacă sunt destul de norocoși încât să aibă un doctor care să le spună: „Slăbește puțin”, fac inițial efortul de a ține regim, dar de obicei recidivează în scurt timp. Ajung să țină noaptea în poală o cutie de înghețată, în locul

---

\* Un exercițiu care combină genuflexiuni, flotări și sărituri. (n.tr.)

unei partenere de viață. Indiferent câte îndemnuri primesc din partea doctorului lor, a partenerei sau a vreunui membru din familie binevoitor, nimic nu ajută.

Dar există o cale de ieșire pentru cei ca Brad. Este tot atât de practică și metodică pe cât sună, și chiar funcționează: fă un pas și apoi altul. Succesul planului vine gradual, iar un succes minim îți va crește încrederea și motivația de a face pasul următor. Plănuiește să reușești – pentru că alții au făcut-o.

Tocmai asta a început să facă și Brad. Stabilea scopuri mici, în fiecare zi, și făcea tot ce-i stătea în putere pentru a le atinge. Nu a renunțat. Și nici tu nu ar trebui să o faci.

Nu am prescris o dietă pentru Brad, pentru că dietele nu au funcționat pentru bărbați (și nici pentru majoritatea femeilor, la drept vorbind). Dar i-am dat planul pe care l-am conceput *special* pentru bărbați. Acesta se bazează pe trei factori strategici pentru ei: metabolismul, mentalitatea și obiectivele lor unice.

Brad a adoptat o abordare directă și tactică pentru a-și atinge scopurile în privința sănătate. Rezultate: a ajuns în formă, a pierdut în greutate, a renunțat la câteva dintre medicamentele pe care le lua și și-a recuperat puterea și rezistența... ajunsese chiar să alerge în mod obișnuit o milă în 7,5 minute, după care să facă 12 tracțiuni.

Brad este unul dintre numeroșii bărbați pe care i-am tratat în ultimii cincisprezece ani, care au venit la mine să-mi ceară ajutorul cu privire la felul în care să-și gestioneze greutatea și sănătatea. Majoritatea lor intră în Chef Clinic® simțindu-se frustrați și cumva învinși, dar ies de acolo având o abordare durabilă și practică a sănătății și o strategie tangibilă care le dă un simț reînnoit al încrederii. Mulți dintre ei simt pentru prima oară că un doctor le vorbește direct – că primesc un program croit pentru nevoile lor. Și chiar îl primesc! Iar vestea bună este că acum te poți bucura și tu de aceeași experiență.

E prima oară când, în *Realimentare*™, îmi fac planul disponibil pentru public. Pe [www.drjohnlapuma.com](http://www.drjohnlapuma.com) există instrumente cu care îți poți testa testosteronul, resurse suplimentare pentru a-l spori și noi căi de a-ți îmbunătăți abilitățile și condiția fizică în

mod natural, plus sfaturi ca de la bărbat la bărbat despre alimentație, condiție fizică, gătit și despre planul propriu-zis. Am abordat volumul *Realimentare* cu minte de medic și cu papile de bucătar; am studiat cele mai bune cercetări disponibile, fiind atent la informația de ultima oră; și am testat planul pe bărbați care erau interesați de el, dar nu și convinși. În mod remarcabil, au obținut succesul – scăpând de grăsimea de pe burtă; scăzându-și nivelul tensiunii arteriale, al colesterolului și al glucozei din sânge; redescoperind erecții sănătoase; reînviind apetitul sexual; devenind mai supli și mai puternici; și, ca Brad, recăpătând controlul asupra propriei vieți. Acum, planul *realimentare* este disponibil și pentru tine. Este timpul să preiei din nou controlul.



**PARTEA ÎNTÂI**

# **CRIZA DE SĂNĂTATE**

**Provocările unice cu care te confrunți**

BOOKZONE



# BIOLOGIA GREUTĂȚII ȘI A SEXULUI

## De ce abordarea universală a pierderii în greutate nu funcționează pentru tine

Când l-am cunoscut prima oară pe Brad, am realizat că grijile lui legate de sănătate ar fi putut deveni propriile mele griji, dacă nu mi-aș fi schimbat cursul vieții cu ani în urmă, când abia împlinisem treizeci de ani și acceleram pe drumul carierei mele medicale. Aveam ambiții mari din punct de vedere profesional, dar nu aveam grijă de mine. La muncă, mâncam pe nerăsuflăte și în mod nechibzuit alimente foarte procesate: pungi cu chifle, cremă de brânză, rulouri cu ou, gogoși, pizza. Apucam orice era de mâncare și mergeam mai departe.

Am încercat să scap de greutate în timpul weekendurilor, dar firește că nu a mers. Așa că iată-mă: cu 15 kilograme în plus, cu multe dintre simptomele timpurii ale îmbătrânirii. Am observat noi fire albe, aveam *o burtă mare* și nu îmi plăcea ce vedeam în oglindă. Unchiul meu murise de diabet la vârsta de 48 de ani, iar eu începusem să urinez mai des și să mă simt înfometat tot timpul. Știam că puteam face diabet și că ceea ce mâncam mă îmbătrânea, fizic și mental. Dar nu știam cum să opresc procesul, cu atât mai puțin să îl inversez.

Pe lângă dorința de a mă schimba pentru mine însumi, simțeam și responsabilitatea de a mă schimba pentru pacienții mei. Cum puteam să îi ajut într-un mod eficace când eu nu puteam face îmbunătățiri în propria viață?

## PARADOXUL DOCTORULUI GRAS

Ai fost vreodată surprins să vezi un doctor aprinzându-și o țigară? Eu am fost. Dar vederea unui doctor obez îți provoacă aceeași uimire? Ar trebui.

Cercetătorii de la Școala Bloomberg de Sănătate Publică a Universității Johns Hopkins au dezvăluit într-un studiu că greutatea unui medic poate avea impact asupra tipului de îngrijire și informație pe care acesta îl oferă pacienților. După studierea doctorilor de pe tot cuprinsul țării, au descoperit că există o probabilitate mai mare ca „medicii cu o greutate normală” să discute despre pierderea în greutate, dietă și exerciții cu pacienții lor supraponderali. Doar 7 la sută dintre medicii supraponderali (indivizi cu indicele masei corporale, sau IMC, de 25 sau mai mult) au înregistrat un diagnostic de obezitate pentru pacienții lor, comparativ cu 93 la sută dintre medicii cu greutate normală.

Propria mea cercetare în acest domeniu dezvăluie că medicii se confruntă cu provocări uriașe la locul de muncă. În multe spitale, mesele gratuite le sunt constant la discreție. Calitatea nutrițională nu este întotdeauna luată în considerare – și sunt generos în evaluarea mea când spun asta. Pentru a fi mai exact, cea mai mare parte din mâncarea de spital pare făcută pentru a cauza boli cardiace și nu numai, iar nu pentru a le preveni.

Asta nu anulează în niciun caz îngrijirea pe care o primești de la un medic supraponderal sau într-un spital care găzduiește o franciză fast-food. Dar aduce la lumină faptul că medicii sunt de parte de a fi perfecți și că dobândirea sau extinderea tehnicilor de

supraviețuire în ceea ce privește grija de sine nu este niciodată o idee proastă.

Știam destule despre știința îmbătrânirii și despre luarea în greutate pentru a înțelege că nutriția (sau lipsa ei) mă aduseseră în starea în care mă găseam, așa că am mers direct la sursă: mâncarea. Însă nu voiam să intru pur și simplu în rolul de specialist în știință medicală. Voiam să învăț o nouă abilitate: să înțeleg alimentația dintr-un punct de vedere tactil, să folosesc ingrediente în forma lor naturală. Voiam să abordez mâncarea așa cum ar face-o un bucătar, așa că am făcut pasul care mi s-a părut evident: m-am dus la cursuri de gătit.

În gătit, am descoperit o nișă profesională creativă care a venit și ea în întâmpinarea scopurilor mele. Mâncam mai bine ca niciodată – atât în ceea ce privește gustul, cât și nutriția –, iar corpul, aspectul și nivelul meu de energie reflectau această schimbare. Am dat jos aproape în întregime burta imensă, iar multe dintre semnele externe ale îmbătrânirii, care începuseră să apară prematur, s-au retras. Simțeam că am un nou scop în viață.

## PONT

Pielea moale și fină și părul rar de la subraț pot semnala un nivel scăzut de testosteron.

De atunci, și împreună cu prietenul meu dr. Mike Roizen, am devenit primul medic care a predat nutriția și gătitul laolaltă, într-o școală medicală. Am continuat să cercetăm și să scriem împreună o carte de succes, *The RealAge Diet* (Dieta RealAge).

Am folosit acest impuls pentru a-mi transforma cabinetul individual, Chef Clinic®, unde am început să le ofer pacienților planul meu practic și strategic pentru obținerea unei sănătăți mai bune prin pierderea în greutate. Am început să colecționez povești bune și să notez detaliile pe care pacienții mi le ofereau prin telefon. Pierdeau în greutate și făceau lucruri pe care nu se gândiseră niciodată că le vor face. Iată câteva exemple:

- Cineva în vârstă de 72 de ani, din Washington, D.C., m-a sunat după ce a ajuns pe fundul Marelui Canion, la aproape 14 km de unde pornise.
- O persoană în vârstă de 54 de ani mi-a comunicat că nu mai are nevoie să folosească extensoare pentru centura de siguranță și că a trebuit să împingă în față scaunul șoferului pentru că e prea departe de volan.
- Cineva în vârstă de 48 de ani a trebuit să își scoată două zale de la ceasul metalic de mână, pentru că devenise prea larg; a observat acest lucru când urma de bronz din jurul ceasului a început să se vadă – urma aceasta fusese cea care-i atrăsese atenția.
- O persoană în vârstă de 39 de ani mi-a relatat că a reușit să rabateze tava din avion fără să se înghiontească în stomac.

Pasiunile profesionale și personale pe care le aveam s-au reunit în cabinetul meu. Acum puteam îmbina plăcerea scrierii rețetelor cu șansa de a oferi putere oamenilor motivați să își transforme viața.

Pe măsură ce am continuat să lucrez în cabinet, am început să observ conturarea unui tipar – în cea mai mare parte, pacienții mei erau bărbați, iar aceștia obțineau rezultate uimitoare, durabile.

Știam că e vorba despre o anomalie statistică. Se știe că bărbații evită „dietele” și se sustrag de la regulile tradiționale de dietă. Contabilizarea punctelor sau a caloriilor, orientarea către porții mai mici și consumarea versiunilor de produse cu conținut scăzut de grăsimi, de zahăr și de aromă nu sunt concepte care să-i atragă pe majoritatea bărbaților la masă. Însă ceva din abordarea mea nu doar că îi aducea la masă, dar îi și ajuta să îmbrățișeze această soluție fără burtă, fără durere și gata de acțiune. Uneori, au ajuns să lase în urmă flacoanele cu pastile de care nu mai aveau nevoie.

## PONT

Pierderea a doar 4,5 kilograme îți poate scădea tensiunea arterială. Monitorizează-ți tensiunea acasă și arată-i medicului rezultatele. Decideți împreună dacă îți poți ajusta medicația.

## REALIMENTAREA – ÎNCEPUTURILE

Pentru scrierea acestei cărți, am recitit și analizat dosarul fiecărui bărbat pe care l-am tratat în ultimii cincisprezece ani, acordând atenție lucrurilor care au funcționat și celor care nu au făcut-o, pentru fiecare în parte. Am analizat mii de rapoarte publicate în sistem *peer-review*\* despre metabolism și endocrinologie, pentru a afla care e știința din spatele celor mai de succes strategii. Am citit toate comentariile de pe blogurile mele *ChefMD*® și *Paging Dr. La Puma* și postările cu rețete a peste 30.000 de abonați. (Alătură-te lor! Înscrie-te pe [www.drjohnlapuma.com](http://www.drjohnlapuma.com) pentru instrumente și sfaturi.)

După toată această cercetare, un adevăr m-a frapat imediat: nu există dietă unisex. Dacă un bărbat vrea să piardă în greutate, de obicei o dietă concepută să ajute femeile nu va funcționa.

Când vine vorba de subiectul greutateii, bărbații și femeile sunt cât se poate de diferiți. Nu numai că bărbații se raportează diferit la mâncare, dar o și metabolizează diferit, își poartă greutatea diferit, depozitează și ard grăsimea în ritmuri diferite prin exercițiile fizice. Au atitudini și așteptări complet diferite față de programele de control al greutateii.

### NOTĂ MASCULINĂ

Bărbații care au frecventat exclusiv grupuri de pierdere în greutate pentru bărbați au pierdut de două ori mai mult în greutate decât cei care au frecventat grupuri mixte.

Aceste diferențe sunt evidente dacă te uiți la o mulțime de cărți și programe actuale de dietă. Aproape toate dietele și cărțile de dietă populare au fost scrise pentru femei. Aproape niciun program nu a fost creat doar pentru bărbați, pentru a le satisface

---

\* Proces prin care o lucrare (propusă spre publicare) este evaluată de un grup de experți din domeniul respectiv. (n.red.)

nevoile medicale, fiziologice și comportamentale distincte. Asta până acum.

## NOTĂ MASCULINĂ

Bărbații au în general mai multă masă musculară și mai puțină grăsime corporală decât femeile. Având mai mulți mușchi și mai puțină grăsime, bărbații au nevoie de 10 până la 15 la sută mai multe calorii decât femeile pentru a-și menține greutatea.

Ceea ce vedeți în această carte este un program confirmat științific și dovedit clinic de pierdere și menținere a greutății, proiectat special pentru *bărbați*. Îi face să se simtă mai bine, imediat. Le arată cum să își sporească eforturile și să ajungă la nivelul următor, fără să elimine grupuri întregi de alimente, așa cum fac dietele capricioase, și fără să fie copleșiți de o mulțime de date științifice care nu sunt atât de relevante pentru subiectul în cauză.

Programul se rezumă la știința de care chiar ai *nevoie* pentru a te menține pe drumul cel bun, pentru a-ți servi drept plasă de siguranță și a-ți lăsa corpul să lucreze eficient, astfel încât să scapi de burtă. Programul urmărește totodată îmbunătățirea sinelui: îi permite încrederii inerente în tine însuși și în scopul vieții tale – care ocazional este inactivă – să răsară din nou.

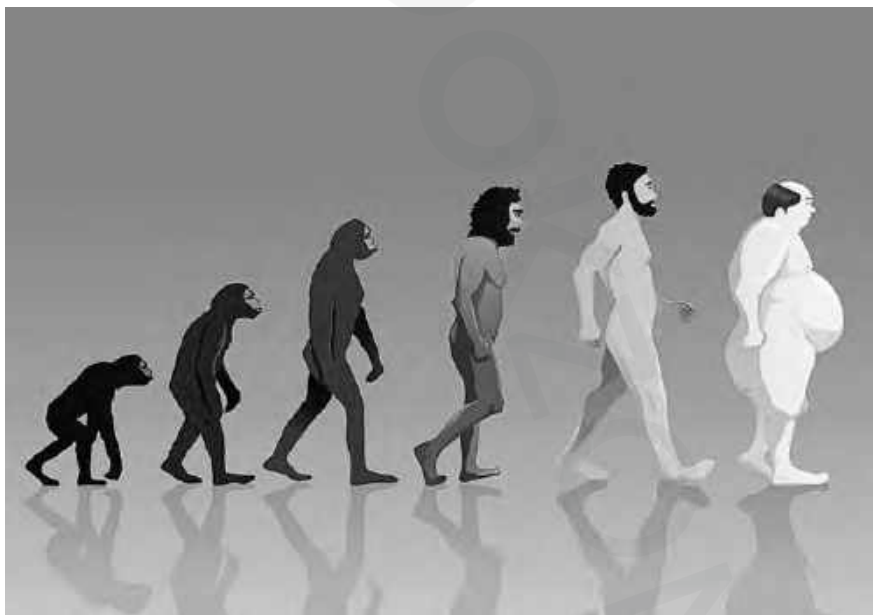
Înainte să intru în detaliile programului, să aruncăm rapid o privire de ansamblu asupra sănătății bărbaților de astăzi. Vei vedea, dacă nu o faci deja când te uiți în oglindă, de ce este mai important ca oricând să îți reprogramezi corpul și să îți reîncarci bateriile pentru o nouă viață.

## EPIDEMIA CRIZEI DE TALIE MIJLOCIE

Pretutindeni în Statele Unite, aproape trei din patru bărbați au o greutate nesănătoasă. De fapt, există mai mulți bărbați supraponderali și obezi în fiecare stat decât există femei supraponderale și obeze. Aceste cifre nu depășesc doar granițele, ci se răsfrâng și

asupra etniilor; doar în cazul bărbaților asiatici și a celor din insulele Pacificului procentele de supraponderabilitate sunt sub 50 la sută – și, chiar atunci, 42 la sută dintre ei sunt supraponderali sau obezi. La toate nivelurile, bărbații sunt literalmente împovărați de greutatea lor, iar prețul pe care îl plătesc este pierderea puterii, a rezistenței și energiei.

Chiar mai îngrijorătoare este zona în care apare la bărbați țesutul adipos în exces: burta. Acesta este momentul când se ivește un dezavantaj genetic major. Tipul de creștere în greutate pe care îl resimt bărbații le dă acea „burtă” sau burtă de bere care le câștigă porecle precum „Moș Crăciun”, „Buddha” sau „Grasul”. Această situație a contribuit la ceea ce eu numesc „criza de talie mijlocie” pe care milioane de bărbați o resimt astăzi. Mai rea decât criza de vârstă mijlocie, criza de talie mijlocie poate să îți atace trupul din interior și să te tragă în jos – până la doi metri sub pământ.



**Evoluția: o criză de talie mijlocie**

În 2008, cercetătorii au ajuns la o concluzie înfricoșătoare, după monitorizarea a aproape 360.000 de bărbați și femei pe durata a zece ani: grăsimea abdominală sporită le-a dublat riscul de deces prematur. Pentru noi, cei din domeniul medical, acest studiu a confirmat o teorie care s-a dezvoltat de decenii. Pentru publicul larg, a definit din punct de vedere științific un nou inamic al sănătății publice: grăsimea abdominală.

### CÂT DE MULT ESTE PEA MULT?

Mai mult decât greutatea totală sau indicele de masă corporală (IMC), circumferința taliei este cel mai simplu și mai eficient etalon pentru sănătatea metabolică și hormonală. Iată trei metode, pe care le sugerez pacienților mei, pentru a măsura grăsimea de pe burtă:

1. Ia o panglică de măsurat și înconjoară-ți cu ea regiunea abdominală pe pielea goală, exact în dreptul buricului. Verifică numărul. Care este? Orice este peste 114 centimetri este prea mult. (Pentru o femeie, idealul este 89 de centimetri sau mai puțin.)
2. Așază-te dezbrăcat în fața unei oglinzi înalte. Întoarce-te în lateral și privește-te în oglindă. Ce iese în față – stomacul sau penisul? Dacă este stomacul, atunci e prea mare.
3. Stând în continuare dezbrăcat în picioare, lasă-ți capul pe spate și uită-te la tavan. Acum, adu-ți capul în față și pune-ți bărbia în piept. Vezi ceva sub burtă? Ar trebui. Dacă nu vezi nimic, există o problemă. (Cu alte cuvinte, #cycyp\*– îți poți vedea penisul?)

Grăsimea de pe burtă, cunoscută și ca grăsime intra-abdominală și numită științific grăsime viscerală, este mai mult decât o adunare neatrăgătoare de celule adipoase care îți acoperă mușchii abdominali. Este un tip de grăsime insidios, activ din punct de vedere metabolic, care se depozitează atât în interiorul organelor, cât și în jurul lor. Nu este doar neatrăgătoare – poate fi chiar

---

\* Un hashtag pe care John La Puma și cei care îl urmăresc îl folosesc pe rețeaua de socializare twitter. Este abrevierea întrebării: Can You SEE Your Penis?, unde „see” se citește ca litera „C” din alfabetul englezesc. (n.tr.)



mortală. Odată fixată acolo, grăsimea viscerală secretă hormoni și toxine care îți distrug funcțiile biologice naturale.

Ca primă acțiune e posibil să-ți afecteze încrederea în tine, dar grăsimea viscerală face mult mai mult rău în interiorul corpului. Recunoaște: când te-a împiedicat abdomenul să-i dai unei persoane atractive o îmbrățișare, e posibil să-ți fi supt burta sau să fi îmbrățișat aerul, în stil Hollywoodian.

Acest tip de grăsime a fost corelat și cu o listă în continuă creștere de tulburări și boli metabolice, inclusiv diabet, disfuncție endotelială (o oxidare la interiorul arterelor și un precursor al bolilor cardiace), disfuncție erectilă, boli cardiace, colesterol ridicat, hipertensiune, rezistență la insulină și cancer de colon. După cum a susținut un cercetător, „obezitatea viscerală chiar pare de-a dreptul nefastă”.

Bărbații sunt primii care acumulează acest tip periculos de grăsime, pe când femeile sunt mai predispuse să acumuleze țesut adipos subcutanat – acel tip de grăsime moale, ușor de ciupit. Grăsimea viscerală este densă și fermă la atingere. Nu, nu mușchii îți scot abdomenul în afara pantalonilor, ci depozitele de grăsime viscerală.

## **NOTĂ MASCULINĂ**

Femeile pot acumula cu până la 20 de kilograme mai multă grăsime corporală decât bărbații, în medie, înainte să resimtă aceeași severitate a factorilor de risc.

*Journal of Clinical Investigation* (Revista de Investigații Clinice) a publicat un studiu care evalua profilul de risc metabolic al fiecărui sex, la același nivel de grăsime corporală. Bărbații aveau totalul de colesterol, trigliceride și zahăr în sânge mai mare decât femeile

și un nivel mai scăzut de lipoproteine\* de densitate mare (HDL\*\*) – ceea ce este considerat a fi colesterolul „bun” sau „sănătos”. Predispuși la eșec, nu glumă. Dar stai, gluma – nu doar sângele tău – se îngroașă.

Când cercetătorii i-au pus pe acești bărbați și femei la masă, iar apoi le-au măsurat reacțiile metabolice, bărbații au continuat să obțină rezultate mai proaste: au înregistrat un nivel mai înalt de trigliceride și au rămas în urmă în privința abilității de a se elibera rapid de ele. Trigliceridele sunt o formă de grăsime din sânge care creează neazuri – ca niște adolescenți care beau bere în fața casei tale; nu prea vrei să-și piardă timpul pe acolo. Atunci când este cronic, nivelul ridicat de trigliceride a fost corelat cu boala arterială coronariană, o afecțiune medicală semnificativ mai predominantă la bărbați, și cu colesterol LDL\*\*\* mic, rotund, dens și dăunător.

Grăsimea viscerală este vinovată pentru aceste trigliceride încăpățanate și a fost etichetată drept „cel mai bun prezicător” al abilității întârziate de a elimina grăsimile din sânge. Studiul a lăsat puțin loc de îndoială: bărbații au mai multă grăsime viscerală, iar aceasta nu stă degeaba. Se implică. Și nu cu intenții bune.

Grăsimii viscerale îi place să se cuibărească în jurul câtorva organe importante și să se așeze aproape de vena portă care trece din intestinul subțire în ficat. Cercetătorii au descoperit că grăsimea viscerală va depozita proteine și hormoni inflamatorii în vena portă, trimițându-i în jos, direct către ficat. Adică grăsimea viscerală este chiar vecinul care poluează, care varsă diluant și ulei de motor pe pământ... să se scurgă în rezerva ta de apă.

---

\* Lipoproteinele sunt combinații de proteine și lipide cu caracter hidrofil; au rol important în metabolism, și anume la transportul de lipide în țesuturi și în sânge. (n.ed.)

\*\* De la *high density lipoprotein* (lipoproteine de densitate mare). (n.tr.)

\*\*\* De la *low density lipoprotein* (lipoproteine de densitate mică). (n.tr.)