

Dr. Jason Fung

**PUTEREA
VINDECĂTOARE
A POSTULUI**

EDITURA PARALELA 45



Dr. Jason Fung

**PUTEREA
VINDECĂTOARE
A POSTULUI**

Ghidul popular pentru post
intermitent, alternativ sau extins

Traducere din limba engleză de
Liviu Mateescu

Editura Paralela 45

Redactare: Viorel Zaicu
Tehnoredactare: Mihail Vlad
Corectură: Mihaela Pogonici
Pregătire de tipar: Marius Badea

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

FUNG, JASON

Puterea vindecătoare a postului : ghidul popular pentru post intermitent, alternativ sau extins / dr. Jason Fung ; trad. din lb. engleză de Liviu Mateescu.

cu. - Pitești : Paralela 45, 2018

ISBN 978-973-47-2627-1

I. Mateescu, Liviu (trad.)

613.2

241.72

Ideile, procedurile și sugestiile din cartea de față nu înlocuiesc sfatul unui cadru medical specializat. Dacă știți sau bănuiți că aveți o problemă de sănătate, vă recomandăm să cereți părerea medicului dumneavoastră. Editorul și autorul nu se fac răspunzători pentru pierderile sau daunele care pot decurge din informațiile sau sugestiile din carte.

Cititorii trebuie să ia cunoștință de faptul că este posibil ca website-urile oferite ca sursă de aprofundare a informațiilor să se fi modificat sau să fi dispărut din momentul scrierii cărții și până când cartea a ajuns în mâinile lor.

The Complete Guide to Fasting. Heal Your Body Through Intermittent, Alternate-Day, and Extended Fasting

Jason Fung, MD

Jimmy Moore

Copyright © 2016 Dr. Jason Fung & Jimmy Moore

All rights reserved

Originally published by Victory Belt Publishing Inc. c/o Simon & Schuster, Inc.

Layout și ilustrații: Justin-Aaron Velasco

Fotografii rețete: Tom Estrera

Preparare rețete și styling: Luzviminda Estrera

Copyright © Editura Paralela 45, 2018

Prezenta lucrare folosește denumiri ce constituie mărci înregistrate, iar conținutul este protejat de legislația privind dreptul de proprietate intelectuală.

www.edituraparelela45.ro

CUPRINS

- 7 Introducere, dr. Jason Fung
- 12 Nu e o simplă toamnă – experiența mea cu postul, de Jimmy Moore
- 32 Faceți cunoștință cu cei care oferă mărturii despre postul alimentar

39 PARTEA ÎNTÂI: POSTUL ȘI BENEFICIILE LUI

- 41 Capitolul 1: Ce este postul?
- 62 *Exemple de reușită: Samantha*
- 65 Capitolul 2: Scurtă istorie a postului
- 73 Capitolul 3: Mituri legate de post
- 87 Capitolul 4: Avantajele postului
- 96 *Exemple de reușită: Elizabeth*
- 99 Capitolul 5: Postul pentru slăbit
- 131 Capitolul 6: Postul pentru diabetul de tip 2
- 144 *Exemple de reușită: Megan*
- 149 Capitolul 7: Postul, tinerețea și inteligența
- 159 Capitolul 8: Postul și sănătatea inimii
- 169 Capitolul 9: Ce trebuie să știi despre foame
- 178 *Exemple de reușită: Darryl*
- 181 Capitolul 10: Cine ar trebui să nu postească?

193 PARTEA A DOUA: CUM POSTIM

- 195 Capitolul 11: Tipuri de post și cele mai bune practici
- 201 Capitolul 12: Postul intermitent
- 213 Capitolul 13: Posturi mai îndelungate
- 222 *Exemple de reușită: Sunny & Cherrie*
- 227 Capitolul 14: Postul extins
- 237 Capitolul 15: Ponturi și întrebări frecvente

255 PARTEA A TREIA: RESURSE

- 256 Lichide pentru post
- 259 Protocol – post de 24 de ore
- 260 Protocol – post de 36 de ore
- 261 Protocol – post de 42 de ore
- 262 Protocol – post de 7-14 zile

263 REȚETE

- 264 Parfé de fructe de pădure
- 266 Cafea blindată
- 268 Fiertură de oase esențială
- 270 Clătite fără cereale
- 272 Mini Frittata
- 274 Șuncă de casă
- 276 Pizza de conopidă fără cereale
- 278 Pui pané în jumări de porc
- 280 Ciocănele de pui în șuncă
- 282 Ardei umpluți cu carne de pui
- 284 Aripi de pui
- 286 Crochete de pui
- 288 Fajitas cu vită
- 290 Salată de rucola și prosciutto
- 292 Salată de pere și rucola cu semințe de pin
- 294 Salată de căpșune și varză furajeră
- 296 Salată de roșii, castraveți și avocado
- 298 Crochete de avocado
- 300 Fasole verde cu muștar
- 302 „Orez“ de conopidă

INTRODUCERE

Dr. Jason Fung

Am crescut în Toronto, Canada, și am studiat biochimia la Universitatea din Toronto, unde am absolvit și facultatea de medicină și am făcut rezidențiatul în medicină internă.

După rezidență, am ales nefrologia (bolile de rinichi) la Universitatea Statului California din Los Angeles, în principal la centrele medicale Cedars-Sinai și West Los Angeles. Fiecare domeniu al medicinei interne atrage personalități tipice, iar nefrologia are reputația de a fi o „specialitate a gânditorilor”. Bolile de rinichi implică niște probleme foarte complicate de teoria fluidelor și a electroliților, iar mie îmi plac asemenea probleme. În 2001, m-am întors la Toronto, ca să-mi încep cariera de nefrolog.

Diabetul zaharat de tip 2 este de departe cauza principală a bolilor de rinichi; am tratat multe sute de pacienți cu această boală. Cei mai mulți diabetici de tip 2 suferă și de obezitate. Prin 2010, interesul meu în rezolvarea enigmelor, combinat cu interesul profesional pentru obezitate și diabet de tip 2, m-a ajutat să mă concentrez asupra alimentației și nutriției.

Cum am ajuns să trec de la medicina convențională la prescrierea unor strategii alimentare intensive, printre care și postul? Poate n-ați știut, dar nutriția nu este un subiect tratat pe larg în facultățile de medicină. Cele mai multe universități, inclusiv cea din Toronto, predau foarte puține ore de nutriție. Cred că în primul an la Medicină am avut câteva lecții pe tema nutriției și practic nimic altceva despre nutriție în restul școlii, în rezidență și la specializare. În cei nouă ani de instruire medicală oficială cred că am avut cam patru ore de cursuri în nutriție.

Drept urmare, până prin 2005 interesul meu pentru nutriție era superficial. La vremea aceea făcea furori dieta Atkins, care promova o alimentație săracă în carbohidrați. O găseai peste tot. Au încercat-o și membri ai familiei mele, care au fost entuziasmați de rezultate. Totuși, am considerat, ca mai toți doctorii cu pregătire formală, că arterele lor vor plăti în ultimă instanță prețul convenit. Alături de mii de alți doctori, învățasem că dietele sărace în carbohidrați sunt o simplă modă, lucru pe care îl credeam cu tărie, și că cele mai bune diete sunt cele sărace în grăsimi.

Apoi au început să apară în cea mai prestigioasă revistă de medicină, *New England Journal of Medicine*, studii privind dietele sărace în carbohidrați. Experimentele au comparat stilul de alimentație Atkins cu recomandările oferite de majoritatea autorităților din domeniul sănătății. Aceste studii au ajuns toate la aceeași concluzie surprinzătoare: alimentația săracă în carbohidrați este semnificativ mai bună pentru pierderea în greutate decât cea săracă în grăsimi. Și mai uluitor a fost faptul că toți factorii de risc importanți în bolile cardiovasculare – inclusiv colesterolul, nivelul zahărului din sânge și tensiunea sanguină – sunt mult ameliorați în alimentația săracă în carbohidrați. Un mister, o enigmă în toată legea. Și așa a început aventura mea.

În căutarea cauzelor obezității

Noile studii au demonstrat că abordarea cu limitarea carbohidraților este viabilă. Dar mie nu mi se părea deloc firească, pentru că încă eram înrădăcinat în schema tradițională: „calorii consumate, calorii arse” (CCCA) – ideea că unica modalitate de a slăbi este să consumi mai puține calorii decât arzi. Dietele bazate pe metodologia Atkins, de exemplu, nu restricționau neapărat aportul caloric. Și totuși, lumea slăbea. Ceva nu prea se potrivea.

O explicație ar fi fost aceea că noile studii au tras concluzii greșite. Dar era puțin probabil, fiindcă erau multe și toate trăgeau aceleași concluzii. Mai mult, ele au confirmat experiențele clinice a mii de pacienți, care au raportat cu toții pierdere în greutate cu dieta Atkins.

Logic, dacă accepți că aceste studii sunt corecte, atunci abordarea CCCA trebuie să fie greșită. Oricât am încercat să mă împotrivesc, ipoteza CCCA nu a putut fi salvată. Iar dacă ipoteza CCCA nu e corectă, atunci ce este corect? Ce produce creșterea în greutate? Care este etiologia – cauza subterană – a obezității?

Capitolul 1

CE ESTE POSTUL?

Când sugerezi postul ca tratament pentru obezitate și pentru diabetul de tip 2, interlocutorul dă de obicei ochii peste cap și te întreabă: „Înfometare? Asta e soluția ta? Să faci oamenii să moară de foame?” Nu. Nici vorbă. Nu am de gând să înfometez pe nimeni; doar le sugerez oamenilor să postească.

Postul se deosebește foarte mult de foamete, datorită unui detaliu esențial: controlul. Înfometarea este abținerea *involuntară* de la mâncare. Nu este nici deliberată și nici controlată. Persoanele înfometate nu au habar când și de unde o să le vină următoarea masă. Asta se întâmplă în vreme de război și foamete, când mâncarea devine mai greu de găsit. Pe de altă parte, postul este abținerea *voluntară* de la mâncare, pentru motive spirituale, de sănătate sau de altă natură. Mâncarea îți este accesibilă în orice clipă, doar că *alegi* să nu o consumi. Indiferent de motivația pentru care ai început să te abții, faptul că postul este voluntar reprezintă o deosebire esențială.

Înfometarea și postul nu ar trebui să fie confundate niciodată; sunt niște termeni care nu pot fi folosiți niciodată unul în locul celuilalt. Postul și înfometarea sunt la poli diametral opuși. Este deosebirea dintre alergatul de plăcere și alergatul pentru că te vânează un leu. Înfometarea este impusă de forțe exterioare. Pe de altă parte, postul poate fi efectuat pe orice perioadă, de la câteva ore până la câteva luni. Poți începe un post în orice moment și la fel de bine poți să-i pui capăt. Poți începe sau înceta postul din orice motiv sau fără motiv. Postul nu are o durată standard – este pur și simplu absența alimentării, așa că, ori de câte ori nu mâncăm, tehnic

vorbind, postim. De exemplu, postim între cină și micul dejun din ziua următoare, o perioadă de aproximativ douăsprezece ore. În acest sens, postul ar trebui considerat ca parte a vieții cotidiene. Micul dejun înseamnă efectiv o *întrerupere a postului* – lucru pe care îl facem zilnic. Asta ne arată că, departe de a fi un soi de pedeapsă crudă și exotică, postul are loc zilnic, chiar dacă este de scurtă durată. Nu e ceva straniu, ci face parte din viața de zi cu zi.

Uneori numesc postul „un secret antic” pentru pierderea în greutate. De ce? Pentru că este, evident, o tehnică străveche, de mii de ani, după cum o să vedem în Capitolul 2. Postul a apărut odată cu oamenii, deci e mult mai vechi decât orice tehnică dietetică. Dar de ce este postul un „secret”?

Deși a fost practicat mii de ani, a fost uitat ca terapie alimentară. Practic nu ne-a rămas nicio carte despre postit. Există câteva pagini de internet dedicate postului. Aproape nicio revistă și niciun ziar nu îi acordă atenție. Până și sugerarea termenului atrage priviri neîncrezătoare. Este o taină ascunsă în văzul tuturor. Cum s-a întâmplat una ca asta?

Este puterea publicității: marile companii alimentare au modificat încet-încet modul nostru de a concepe postitul. În loc să constituie o tradiție aducătoare de sănătate și de puritate, acum postul este văzut ca un lucru înfricoșător, care trebuie evitat cu orice preț. Postul are, la urma urmei, efecte negative asupra bilanțului financiar – e greu să vinzi mâncare unor persoane care nu mănâncă. Lent, dar inevitabil, postul a fost interzis. Autoritățile din domeniul nutriției spun la ora asta că a sări fie și peste o singură masă e un gest care poate avea consecințe îngrozitoare asupra sănătății.

Trebuie să mănânci întotdeauna la micul dejun.

Trebuie să iei permanent gustări, toată ziua.

Trebuie să iei ceva în gură înainte de culcare.

Niciodată, dar niciodată, nu sări peste o masă.

Asemenea mesaje sunt peste tot – la televizor, în ziare, în cărți. Le auzi iar și iar și îți creează iluzia că sunt absolut adevărate și dovedite științific, fără urmă de îndoială. Dar adevărul este exact pe dos. Nu există nicio corelație între mâncatul încontinuu și o sănătate perfectă.

Uneori, autoritățile încearcă să ne convingă că nu putem posti pentru că foamea ne consumă. E prea dificil. Este pur și simplu imposibil. Și aici, adevărul este exact pe dos.

Putem posti? Da – au făcut asta milioane de oameni din lumea întreagă, timp de mii de ani.

Evident, citisem foarte mult despre efectele anti-îmbătrânire ale postului, dar tot ezitam să încerc pe mine însumi, temându-mă că o să pierd din prețioasa mea masă musculară. Apoi, după un lung zbor în străinătate, fără mâncare la dispoziție și fără să fi mâncat nimic după noaptea precedentă, am avut un post forțat de 36 de ore. Am descoperit că eram plin de energie și cu mintea

limpede. Pe baza acelei întâmplări, am început să experimentez cât de mult pot funcționa fără să mănânc (de fapt, fără să simt că *trebuie* să mănânc). Am descoperit că e vorba de perioade lungi de timp. De asemenea, am remarcat faptul că nu pierd din masa musculară, ceea ce pentru mine era esențial.

E nesănătos? Nu. De fapt, aduce *imense* beneficii sănătății.

O să slăbiți? Dacă nu mâncați nimic o zi întreagă, ce credeți – o să slăbiți? *Evident*.

Postitul este eficient și este simplu. Este flexibil, practic și prezintă garanția rezultatelor. Întrebați un copil cum se slăbește și o să vă spună că e suficient să săriți peste câteva mese. Atunci care e problema? Nimeni nu face bani din postul dumneavoastră. Nici marile companii producătoare de alimente, nici marile companii producătoare de medicamente. Nimeni nu vrea să descoperiți secretul antic al slăbirii.

Dispariția postului zilnic

În anii 1970, un american tipic consuma trei mese pe zi – micul dejun, prânzul și cina, fără gustări între mese. Datele statistice ale studiului NHANES, care cerceta sănătatea și nutriția, prezintă o medie de trei ocazii de a mânca pe zi. Am crescut în anii 1970 și îmi amintesc bine. Ce se întâmpla dacă voiai o gustare după școală? De obicei erai plesnit peste mână și certat că „o să-ți strici pofta de mâncare”.

O zi tipică includea micul dejun dimineața, prânzul la ora prânzului și cina pe la șase seara. Asta însemna să mănânci în zece ore de peste zi, un interval bine echilibrat cu cele paisprezece ore de post. Ghiciți rezultatele: obezitatea și diabetul de tip 2 nu reprezentau nici pe departe problemele care sunt astăzi.

SUNNY & CHERRIE

EXEMPLE DE REUȘITĂ

L-am întâlnit pentru prima oară pe Sunny în septembrie 2015, în programul dietetic intensiv. Sunny, în vârstă de cincizeci și unu de ani, fusese diagnosticat cu un diabet de tip 2 la mijlocul anilor 1990, când era doar trecut de treizeci de ani. Atunci a început tratamentul cu metformină. Cu trecerea anilor, necesarul de medicamente pentru controlul nivelului zahărului din sânge a crescut tot mai mult. În 2011 i s-a prescris insulină. Când ne-am întâlnit, lua doze maxime de metformină, pe lângă injectarea a 70 de unități de insulină în fiecare zi.

În ciuda dozelor mari de medicamente, nivelul zahărului din sânge era în continuare slab controlat; indicatorul HbA1C, care reflectă media zahărului în sânge pe trei luni, era 7,2%. Nivelul de control optim este mai mic decât 7,0%, deși mulți doctori recomandă să fie redus la mai puțin de 6,5%.

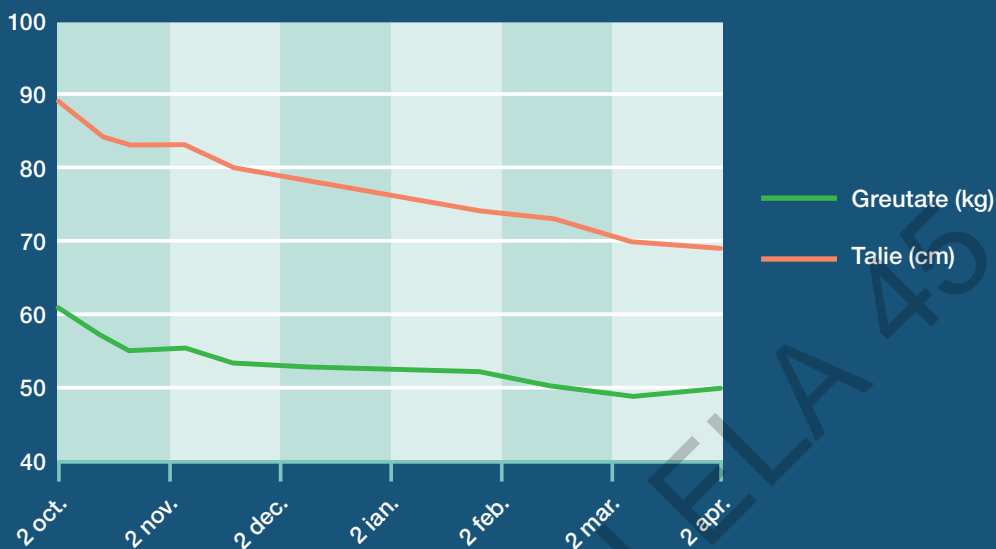
Sunny și-a început participarea la Programul Dietetic Intensiv în 2 octombrie 2015. A trecut la un regim sărac în carbohidrați rafinați și bogat în grăsimi

naturale. În plus, i-am cerut să postească între treizeci și șase și patruzeci și două de ore, de trei ori pe săptămână. Dacă termina cina în prima zi, nu mânca decât în ziua a treia la prânz.

Nivelul zahărului în sânge s-a îmbunătățit imediat. În doar două săptămâni, am fost în măsură să întrerupem total insulina. La o lună după aceea, am întrerupt cu totul orice medicație pentru diabet. De atunci, și-a menținut zahărul din sânge la niveluri normale, fără medicamente, în întregime prin măsuri dietetice.

În perioada Crăciunului, ca mulți alți pacienți din programul nostru, a pus pe el oarece greutate, iar nivelul zahărului din sânge i-a crescut ușor. Totuși, odată cu reluarea regimului și a postului intermitent, atât greutatea, cât și nivelul zahărului din sânge au revenit la normal și nu a avut nevoie de niciun fel de medicamente.

Sunny s-a simțit remarcabil de bine de-a lungul întregii aventuri. Nu a avut nicio dificultate în menținerea regimului sărac în carbohidrați sau a protocoalelor



postului intermitent. În martie 2016, greutatea i se stabilizase, iar indexul masei corporale era 19.

Mai important este că circumferința taliei a scăzut spectaculos. Acesta este un bun indicator al scăderii grăsimii viscerale din jurul organelor din abdomen și, prin urmare, reflectă cu precizie starea metabolică a organismului. Raportul talie-mijloc și raportul talie-înălțime sunt considerate indicatori mai buni pentru sănătate decât simpla măsurare a greutății corporale. Chiar și mai remarcabil este faptul că funcționarea rinichilor lui Sunny s-a îmbunătățit imediat în timpul programului. Atunci când a început regimul de post, avea incluziuni de proteine în urină mult peste limita normală. Proteina în urină este primul semn de distrugerii ale rinichiului de către diabet și adesea se consideră că apare într-o etapă ireversibilă. Dar până în noiembrie, la doar o lună după începerea

postului, proteinele din excreție au scăzut în limitele normale, și au rămas așa până în ziua de azi.

În martie 2016 Sunny nu mai avea nevoie să slăbească deloc, așa că posturile i s-au redus la douăzeci și patru de ore, de trei ori pe săptămână, ca regim de întreținere. Evident, dacă face excese alimentare sau are un nivel ridicat de zahăr în sânge ori ia în greutate, poate foarte ușor să crească perioada de post, după caz.

După ce timp de cinci ani s-a injectat singur cu insulină de două ori pe zi și după ce timp de douăzeci de ani a luat medicamente pentru diabet, Sunny a scăpat de diabetul lui de tip 2 după doar câteva luni de alimentație adecvată și post intermitent. Nivelul zahărului din sânge îl califică la ora actuală drept pre-diabetic, nu diabetic. Boala involuează.

Dar povestea nu se termină aici.