

Această traducere este publicată prin acordul cu Harmony Books,
marcă a grupului editorial Crown, o divizie a Random House LLC
**Refuel. A 24-Day Eating Plan to Shed Fat, Boost Testosterone,
Respect pentru and Pump Up Strength and Stamina**

Copyright © 2013 by John La Puma, M.D.

Originally published by Harmony Books, an imprint of the Crown Publishing
Group, a division of Random House LLC,
a Penguin Random House Company, New York.

© 2020 Editura ACT și Politon pentru prezenta ediție românească

Editura ACT și Politon
Str. Înclinață, nr. 129, Sector 5, București, România, C.P. 050202.
tel: 0723 150 590, e-mail: office@actspoliton.ro
www.actspoliton.ro/blog

Traducător: Ana Mănescu

Redactor: Georgian Toader

Tehnoredactor: Teodora Vlădescu

Editor: Maria Nicula

Coperta: Marian Iordache

Copyright Manager: Andrei Popa

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

LA PUMA, JOHN

Realimentare / John La Puma; trad.: Ana Mănescu. - Ed. a 2-a.-
București: ACT și Politon, 2020
ISBN 978-606-913-580-8

I. Mănescu, Ana (trad.)

613.2

AVERTISMENT: Distribuirea, copierea sau piratarea în orice fel a acestei cărți nu este pedepsită numai prin lege, dar contravine și tuturor normelor și principiilor etice și sănătoase pe care un astfel de titlu le promovează. Ce fel de efect va avea energia pe care vreți să o transmități mai departe, dacă aceasta vine prin furt, ilegalitate și lipsă de respect față de autor și față de toți cei care au contribuit la crearea acestei cărți, astfel ca ea să ajungă la dumneavoastră? Împărtășiți cu ceilalți informațiile importante, valorile și lecțiile pe care le-ați aflat din acest material, într-un mod corect și responsabil.

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

Ediția a II-a

Traducere din limba engleză de
Ana Mănescu

 **ACT și Politon**

2020

Cuprins

Lui David, ale cărui cuvinte și alegeri de viață îl ilustrează pe cel mai bun dintre bărbați moderni sănătoși. Și celor care s-au abonat la buletinul meu informativ și au descoperit mai multe bonusuri din cărți, ponturi și instrumente pe www.drjohnlapuma.com. Să deveniți mai sănătoși, mai fericiți, chiar mai minunați decât sunteți și să îi ajutați și pe alții să facă același lucru.

Prolog

Misiunea unui medic în slujba bărbaților

7

PARTEA ÎNȚÂI

Criza de sănătate

11

1. Biologia greutății și a sexului 13
2. Toxinele 45
3. Media .350 71

PARTEA A DOUA

Soluția

99

4. Trei teste 101
5. O farfurie pentru doi 137
6. Cele cinci porunci pentru a avea erecție și a scăpa de burată 153

PARTEA A TREIA

Programul

159

7. Elementele de bază ale *realimentării* 161
8. Faza 1: pornește rapid (3 zile) 197
9. Faza 2: mărește nivelul hormonului de creștere și al testosteronului (14 zile) 213
10. Faza 3: maximizează energia (7 zile) 229
11. Ghidul de suplimente al *realimentării* 245

12. Gătitul înseamnă libertate

253

13. Vezi, gustă, mănâncă

255

14. Rețete de supraviețuire pentru bărbați

291

15. Un festin pe fugă

311

349

PARTEA A CINCEA

Gânduri de încheiere

16. Realimentarea pe viață

377

379

Glosarul realimentării

385

Bibliografie

389

Mulțumiri

421

Despre autor

427



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 înapoi, 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.

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 grija de mine. La muncă, mâncam pe nerăsuflare 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 vîrstă 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 ști-am cum să opresc procesul, cu atât mai puțin să îl inversez.

Pe lângă dorința de a mă schimba pentru mine însuși, 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 pacientilor. 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 departe de a fi perfecti și că dobândirea sau extinderea tehniciilor de supraviețuire în ceea ce privește gria de sine nu este niciodată o idee proastă.

Ştiam destule despre știința îmbătrânerii și despre luarea în greutate pentru a înțelege că nutriția (sau lipsa ei) mă adu-sezeră în starea în care mă găseam, aşa că am mers direct la sursă: mâncarea. Însă nu voiam să intru pur și simplu în rolul de specialist în știință medicală. Voi am să învăț o nouă abilitate: să înțeleg alimentația dintr-un punct de vedere tactil, să folosesc ingrediente în forma lor naturală. Voi am să abordez mâncarea aşa cum ar face-o un bucătar, aşa 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 îmbătrânerii, 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 subrat pot semnaliza 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 la olaltă, 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 vîrstă 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 vîrstă 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 vîrstă de 48 de ani a trebuit să își scoată două zale de la ceasul metalic de mâna, pentru că devenise prea larg; a observat acest lucru când urma de bronz din jurul ceasului și a început să se vadă – urma aceasta fusese cea care-i atrăsesese atenția.**
- **O persoană în vîrstă de 39 de ani mi-a relatat că a reușit să rabateze tava din avion fără să se înghionatească în stomac.**

Pasiunile profesionale și personale pe care le aveam s-au reunuit în cabinetul meu. Acum puteam îmbina plăcerea scrierii rețetelor cu sansa 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 calorilor, 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 poti ajusta medicația.

REALIMENTAREA – ÎNCEPUTURILE

Pentru scrierea acestei cărți, am recitat 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 en-

* Proces prin care o lucrare (propusă spre publicare) este evaluată de

docrinologie, 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 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 greutății, bărbății și femeile sunt cât se poate de diferenți. Nu numai că bărbății 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 greutății.

NOTĂ MASCULINĂ

Bărbății care au frecventat exclusiv grupuri de pierdere în greutate pentru bărbăți 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 bărbăți, pentru a le satisface nevoile medicale, fiziológice și comportamentale distincte. Astăzi.

un grup de experți din domeniul respectiv. (n.red.)

NOTĂ MASCULINĂ

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

Ceea ce vedeați în această carte este un program confirmat științific și dovedit clinic de pierdere și menținere a greutății, proiectat special pentru *bărbăți*. Îl 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, aşa 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: îl permite încrederii inerente în tine însuți și în scopul vieții tale – care ocazional este inactivă – să răsără din nou.

Înainte să intru în detaliile programului, să aruncăm rapid o privire de ansamblu asupra sănătății bărbătașilor 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 reîncarcă bateriile pentru o nouă viață.

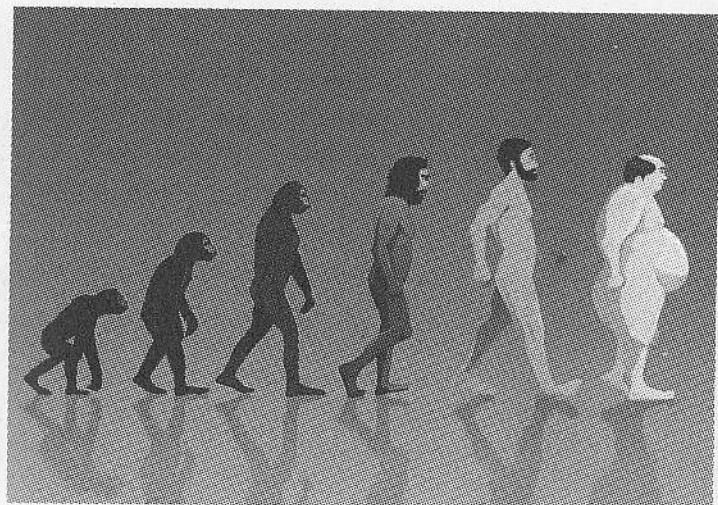
EPIDEMIA CRIZEI DE TALIE MIJLOCIE

Respect pentru oameni și cărti

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 vîrstă mijlocie, criza de talie mijlocie poate să îți atace trupul din interior și să te tragă în jos – până la doi metri sub pământ.

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.



Evoluția: o criză de talie mijlocie

CÂT DE MULT ESTE PREA 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 pacientilor 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 ieșe în față – stomacul sau penisul? Dacă este stomacul, atunci e prea mare.

3. Stănd 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 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 sine, dar grăsimea viscerală face mult mai 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”.

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

Bărbații sunt primii care acumulează acest tip periculos de grăsime, pe când femeile sunt mai predispușe 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 săngele 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 necazuri – ca niște adolescenți care beau bere în fața casei tale; nu prea vrei să-și

* 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.)