

Эта книга посвящена моей семье, которая всегда помогала и поддерживала меня на протяжении всего жизненного пути.

Я счастлив, что имею такую поддержку.

Моим родителям, Вин и Муй Хун Фанг,

Майклу и Маргарет Чан, вы так многому меня научили.

Моей прекрасной жене Мине, которая значит для меня все.

Моим детям Джонатану и Мэтью,  
которые приносят мне столько радости

[Купить книгу на сайте kniga.biz.ua >>>](http://kniga.biz.ua)

# Содержание

---

---

Введение .....	7
· Что есть .....	16
· Когда есть.....	28
· Практические факты и часто задаваемые вопросы о голодании .....	33

---

Рецепты .....	43
· Запасы.....	45
· Завтрак .....	51
· Питательные салаты .....	69
· Овощи.....	87
· Птица: курица, утка, индейка.....	107
· Рыба и морепродукты .....	123
· Мясо: говядина, баранина и свинина.....	145
· Закуски и перекусы .....	167
· Бульоны и другие напитки .....	185

---

Приложение	
· Планы голодания.....	197
· Благодарности .....	201
· Алфавитный указатель .....	202



# Введение

---

## ЭПИДЕМИЯ ОЖИРЕНИЯ

---

Я РОС В ТОРОНТО, Канада, в начале 1970-х. В юности меня до глубины души потрясло бы утверждение, что всего через пару десятилетий ожирение станет растущим и непрекращающимся. В то время существовал серьёзный мальтузианский\* страх, что население мира скоро превысит возможности Земли производить продукты и мы начнём массово умирать от голода. Из экологических соображений главным был страх глобального похолодания из-за того, что частицы пыли в атмосфере отражают солнечный свет, что, как ожидалось, могло привести к новому ледниковому периоду.

Спустя почти пять десятилетий мы столкнулись с диаметрально противоположными проблемами. Глобальное похолодание перестало представлять угрозу, и теперь в новостях главенствует глобальное потепление и тающие полярные льды. Вместо всемирного голода и смертей от него мы получили эпидемию ожирения, равной которой в истории не было никогда.

И у этой эпидемии ожирения есть два загадочных аспекта.

Во-первых, что стало её причиной? То, что она распространяется по миру и началась недавно, указывает, что это не какой-то генетический дефект. О физических упражнениях как о виде отдыха до 1970-х

---

\* По имени английского экономиста Мальтуса. Согласно его теории численность населения растёт быстрее, чем количество продовольствия. — *Прим. науч. ред.*

годов практически не слышали. В то десятилетие люди не потели почём зря. Расцвет спортзалов, беговых клубов и студий физических упражнений был феноменом 1980-х.

Во-вторых, почему мы бессильны остановить эпидемию? Никто не хочет быть толстым. Более сорока лет врачи беспрестанно убеждали нас, что соблюдение низкожировой малокалорийной диеты поможет сохранить стройность. Но эпидемия ожирения безжалостно распространяется. С 1985 по 2011 год распространённость ожирения в Канаде выросла с 6 процентов до 18. Все доступные улики указывают на то, что люди отчаянно пытались уменьшить потребление калорий и жира, старались чаще заниматься физкультурой. Но вес не уменьшался. Единственный логичный ответ: мы не понимали, в чём проблема. Проблема была не в употреблении избытка жиров и калорий, и их сокращение не было решением. Тогда что же вызывает набор веса?

В 1990-х годах я окончил Университет Торонто и Калифорнийский университет, получив специальность врача-терапевта и нефролога. Должен признаться, что у меня не было ни малейшего желания заниматься лечением ожирения ни во время обучения, ни в ординатуре, ни в ходе клинической практики. И я был не одинок. То же самое можно сказать практически о каждом враче, который в то время учился в Северной Америке. В медицинских институтах не преподавали практически ничего, связанного с питанием, а связанного с лечением ожирения — ещё меньше. Многочасовые лекции посвящались тому, какое эффективное лекарство выписать пациенту и какую хирургическую процедуру назначить. Я знал, как применять сотни препаратов. Я знал, как пользоваться аппаратом для гемодиализа. Я знал всё о хирургическом лечении и показаниях к нему. Но я ничего не знал о том, как помочь людям сбросить лишний вес, несмотря на то что эпидемия ожирения уже всюду бушевала, а вслед за ней шла эпидемия диабета 2-го типа со всеми её последствиями для здоровья. Врачей не интересуют диеты, для этого есть диетологи.

Но диета (и поддержание здорового веса) — это неотъемлемая часть человеческого здоровья. Дело не только в желании хорошо выглядеть в бикини в купальный сезон, далеко не только в нём. У людей с избыточным весом проблема не только во внешнем виде — вес ответственен за развитие диабета 2-го типа и метаболического синдрома, который

## ВВЕДЕНИЕ

влечёт риск сердечных приступов, инсультов, рака, болезней почек, слепоты, ампутации конечностей и повреждения нервов, а также множество других проблем. Ожирение было не какой-то неважной темой. Я осознавал, что оно было центральной причиной большинства болезней, с которыми я имел дело как терапевт, но почти ничего о нём не знал.

Как нефрологу мне было известно, что одна из основных причин отказа почек — это диабет 2-го типа. И я лечил пациентов с диабетом 2-го типа именно так, как меня учили (это единственный способ, который я знал): лекарствами типа инсулина и процедурами типа диализа.

По опыту я знал, что инсулин может спровоцировать набор веса. На самом деле все знали, что от инсулина вес растёт. Пациенты логично беспокоились. «Доктор, — могли сказать они, — вы всегда говорите, что мне нужно похудеть. Но из-за инсулина, который вы мне даёте, я сильно поправился. Как он мне поможет?» У меня очень долго не было ответа для них, потому что это действительно никак не помогало.

На моём лечении пациенты не выздоравливали. Я просто держал их за руку, пока им становилось хуже. Они не могли похудеть. Диабет 2-го типа прогрессировал. Болезни почек прогрессировали. Лекарства, операции и процедуры не помогали. Почему?

Корневой причиной проблемы был лишний вес. Ожирение вызывало метаболический синдром и диабет 2-го типа, а это вело ко всем другим

**Рис. 1.** Стандартная парадигма лечения



болезням. Но вся система современной медицины со всей фармакопеей, нанотехнологиями и чудесами генетики близоруко усталилась на конечную проблему.

Никто не лечил корневую причину. Даже если болезнь почек удавалось вылечить диализом, у пациента оставались ожирение, диабет 2-го типа и все осложнения, связанные с ожирением. Мы должны были лечить ожирение. Вместо этого мы пытались лечить болезни, вызванные ожирением, а не его само. Именно так меня, да и практически всех врачей Северной Америки, учили лечить такие болезни. Но это не работало.

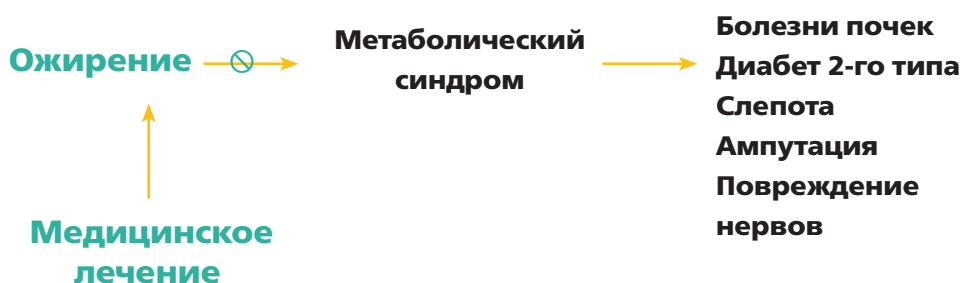
Когда человек худеет, диабет 2-го типа прекращает прогрессировать. Лечение корневой причины у пациента с диабетом 2-го типа — это единственное логическое решение проблемы. Если у вашего автомобиля подтекает масло, решение заключается не в том, чтобы купить больше масла и запастись швабрами, чтобы его подтирать. Решение в том, чтобы найти место протечки и заделать её. Мы, профессиональные врачи, виновны в том, что игнорировали место протекания и просто пытались убрать то, что вытекло.

Если мы сначала вылечим ожирение (см. рис. 1), то диабет 2-го типа и метаболический синдром просто не разовьются. Если не будет диабета, не появится диабетическое заболевание почек. Если не будет диабета, не появится диабетическое поражение нервов. С такой позиции всё кажется очевидным.

Так я понял, в чём была ошибка. Проблема заключалась в том, что я не знал, как изменить курс, я не умел лечить ожирение. Я осознал, что, несмотря на более чем десятилетний опыт в медицине, мои знания о питании были в лучшем случае рудиментарными. Это осознание вылилось в одиссею длительностью десять лет и в итоге привело к созданию Программы интенсивного менеджмента питания (IDM, [www.idmprogram.com](http://www.idmprogram.com)) и Клиники метаболизма в Торонто.

Серьёзно задумавшись о лечении ожирения, я понял, что необходимо найти ответ на единственный вопрос: из-за чего растёт вес? То есть что служит причиной набора веса и ожирения? Мы никогда не задаёмся этим жизненно важным вопросом, потому что думаем, будто уже знаем причину. Мы считаем, что причина ожирения — в употреблении слишком большого количества калорий. Если бы это было правдой, решение было бы простым: потреблять меньше калорий.



**Рис. 2.** Более эффективная парадигма лечения

Но мы уже так делали. До тошноты. Все последние сорок лет единственный совет по похудению заключался в сокращении калорий и увеличении физической нагрузки. Эта высоконеэффективная стратегия называется «Меньше ешь, больше двигайся». Количество калорий указано на каждой этикетке. У нас есть книги о подсчёте калорий. У нас есть приложения для подсчёта калорий. У нас есть счётчики калорий на тренажёрах. Мы делаем всё, что в человеческих силах, чтобы считать калории и урезать их. Помогает ли это? Заставляет ли лишние килограммы таять? Нет. Конечно, кажется, что это должно сработать. Но практический опыт, такой же очевидный, как бородавка на носу, показывает, что это не работает.

С точки зрения человеческой физиологии, вся история с калориями рассыпается как картонный домик, стоит приглядеться пристальнее. Организм попросту не реагирует на «калории». На поверхности клеток нет рецепторов к калориям. Тело не может знать, сколько калорий мы съели или не съели. Если ваш организм не считает калории, то зачем вам это делать? Термин «калория» — это просто обозначение единицы энергии, заимствованное из физики. Сфера лечения ожирения, отчаянно нуждавшаяся в простой единице измерения пищевой энергии, полностью проигнорировала человеческую физиологию, обратившись вместо этого к физике.

Вскоре заявление «калория — это калория» стало дежурным. А ещё оно подняло вопрос: все ли калории из пищи одинаково ведут к ожирению? Ответ на это однозначный — нет. Сто калорий из капусты

кейл не способствуют набору веса так же, как сто калорий из сладостей. Сто калорий из фасоли не равны ста калориям из белого хлеба и джема. Но все последние сорок лет мы верили, что все калории одинаковы.

И поэтому я написал «Код ожирения» («Бомбора», 2020 г.). В этой книге я описал то, что узнал за десять лет, помогая тысячам пациентов сбросить вес с помощью своей Программы интенсивного менеджмента питания. Питание — ключ к метаболизму, процессу расщепления молекул пищи для получения энергии (калорий) и использования этой энергии для построения, поддержания и восстановления тканей тела, а также для поддержания функционирования тела. Чтобы ответить на самый главный вопрос, что же на самом деле вызывает набор веса — я начал с самого начала: разобрал модель калорий и объяснил, что на самом деле происходит. Ожирение — это гормональный дисбаланс, а не избыток калорий. То, что мы едим, и то, когда мы едим, — две главные причины, по которым мы набираем и теряем вес.

## Инсулин

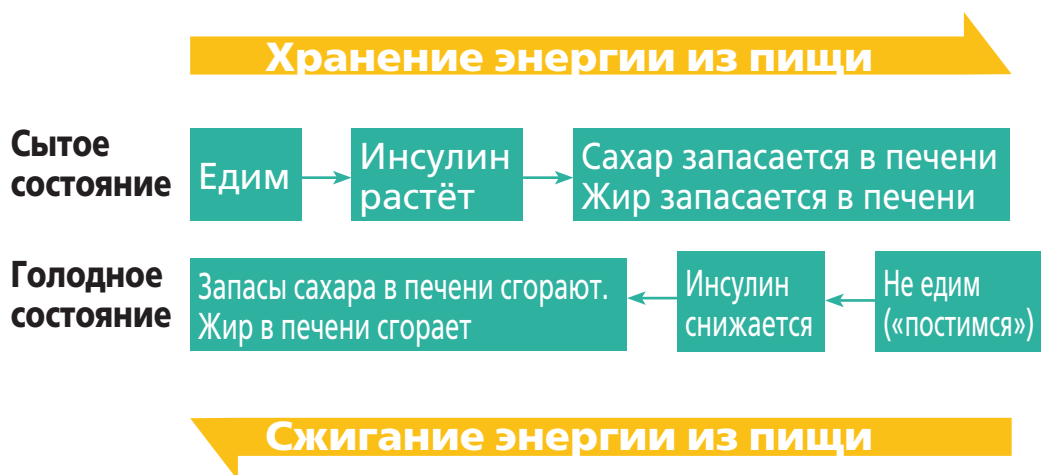
В нашем организме ничто не происходит случайно. Каждый физиологический процесс — согласованное действие гормональных сигналов. Гормоны контролируют скорость, с которой бьётся сердце. Гормоны контролируют количество мочи. Калории, которые мы получаем с пищей, сгорают, выделяя энергию, или откладываются в виде жира — и это тоже контролируют гормоны. Так что, если говорить об ожирении, главная проблема не в количестве съеденных калорий, а в том, как они расходуются. И главный гормон, о котором нам нужно знать, — это инсулин.

Инсулин — это гормон, который запасает жир. В этом нет ничего плохого, это его работа. Когда мы едим, выработка инсулина увеличивается, сигнализируя телу о том, что нужно запастись немного энергии в виде жира. Когда мы не едим, выработка инсулина снижается, говоря телу, что запасы энергии (жира) нужно тратить. Повышенный уровень инсулина заставляет организм запасать больше энергии из пищи в виде жира.

Всё, что связано с человеческим метаболизмом, в том числе вес, зависит от гормональной сигнализации. Критическая физиологическая

переменная, такая как количество жира в теле, не зависит от капризов ежедневного потребления калорий и физических упражнений. Если бы первые люди были слишком толстыми, им было бы трудно бегать и преследовать добычу, и их самих было бы легко поймать. Будь они слишком худыми, они не смогли бы пережить голодные времена. Упитанность — это важнейший фактор выживания вида.

**Рис. 3.** Набор или потеря веса зависит от гормона инсулина



Таким образом, мы доверяем гормонам точно и жестко регулировать количество жира. Мы можем сознательно контролировать свой вес не больше, чем частоту сердечных сокращений или температуру тела. И они, и наш вес регулируются автоматически. О том, что мы голодны, нам говорят гормоны (грелин). О том, что мы сыты, нам говорят гормоны (пептид YY, холецистокинин). Гормоны увеличивают расход энергии (адреналин). Гормоны останавливают расход энергии (гормоны щитовидной железы). Ожирение — это нарушение гормональной регуляции накопления жира. Мы толстеем, потому что тело получило от нас гормональный сигнал накапливать жир. Главный гормональный сигнал — это инсулин, и его уровень растёт или падает в зависимости от того, что мы едим.

У людей с ожирением уровень инсулина почти на 20% выше, чем у людей с весом в рамках нормы, и эти повышенные уровни сильно коррелируют с такими важными показателями, как окружность талии и соотношение талии и бедер. Означает ли это, что высокий уровень инсулина вызывает ожирение?

Гипотезу «инсулин вызывает ожирение» легко проверить: наберут ли вес случайные люди, если им давать инсулин? Говоря коротко, определённо да. Пациенты, постоянно принимающие инсулин, и врачи, его назначающие, уже знают ужасную правду: чем больше инсулина вы принимаете, тем больше вес. Этот факт подтверждён в ходе многих исследований. Инсулин способствует набору веса.

В знаменитом исследовании контроля диабета и его осложнений 1993 года сравнили стандартную дозу инсулина с повышенной, созданной для жёсткого контроля уровня сахара в крови у пациентов с диабетом 1-го типа. Высокие дозы инсулина лучше снижали уровень сахара, но что происходило с весом участников исследования? Участники из группы с высокой дозировкой набрали в среднем на 4,5 кг больше, чем участники из группы со стандартной дозой. У более чем 30% участников набор веса был значительным! До начала исследования участники обеих групп имели более-менее одинаковый вес и небольшое ожирение. Единственным различием между группами было количество инсулина, им назначенное. Повышение дозы привело к увеличению веса.

Инсулин вызывает ожирение. Вместе с ростом уровня инсулина растёт вес. Гипоталамус из мозга шлёт телу гормональные сигналы запастись жиром. Мы чувствуем голод и едим. Если мы намеренно ограничим поступление калорий в ответ на этот сигнал, организм будет тратить меньше энергии. Итог тот же — набор веса.

Как только мы поняли, что ожирение — это гормональный дисбаланс, то получили возможность его лечить. Раз ожирение вызвано избытком инсулина, значит, лечение требует снижения уровня инсулина. Вопрос не в балансе калорий, а в балансе инсулина, главного гормона, запасающего жир.

Уровень инсулина растёт в двух случаях.

1. Мы едим больше продуктов, стимулирующих выработку инсулина, или
2. Мы продолжаем есть те же продукты, стимулирующие выработку инсулина, но более часто.

### Цели

В книге «Код ожирения» приведены научные данные о наборе веса, объясняется, как применить это знание для похудения и раскрыта теоретическая база, лежащая в основе множества успехов Программы интенсивного менеджмента питания. Я надеюсь, что поваренная книга, которую вы держите в руках, позволит упростить следование принципам Программы, внедрив их в повседневную жизнь с помощью простых и вкусных рецептов и планов питания.

Ключ к долговременному контролю над весом — это контроль над главным ответственным гормоном, которым мы назначили инсулин. Лекарств для контроля над инсулином не существует. Чтобы контролировать инсулин, нужно изменить питание. Отсюда два простых вывода: насколько уровень инсулина повышается после еды и как долго он удерживается.

1. То, что мы едим, определяет рост уровня инсулина.
2. То, когда мы едим, определяет, как долго этот уровень держится.

Большинство диет учитывают только первый фактор и именно поэтому не работают в долгосрочной перспективе. Невозможно достичь успеха, решая только половину проблемы. Поэтому диета не должна быть низкокалорийной или низкожировой. Она не вегетарианская и не мясоедная. Она даже необязательно должна быть низкоуглеводной. Эта диета создана для снижения инсулина, поскольку именно инсулин — физиологический триггер запасаения жира. Если вы хотите сократить запасы жира, нужно снизить инсулин, а это можно сделать даже на высокоуглеводной диете.

История показывает, что это правда. Многие традиционные культуры питались в основном зерновыми и не страдали от значительного ожирения. В 1970-х годах, до эпидемии ожирения, ирландцы любили картофель, азиаты предпочитали белый рис, французы обожали хлеб. Даже в Америке, где люди качались под звуки диско и битком набивались в кинотеатры ради «Звёздных войн» и «Челюстей», ели белый хлеб и джем, мороженое и печенье. Тогда люди не ели цельнозерновые макароны, киноа или капусту кейл. Люди не считали калории

и чистые углеводы. И даже не особенно много занимались физкультурой. Эти люди делали всё «неправильно», но тем не менее ожирения практически не было. Кажется, что для этого ничего не делалось. Почему? Ответ прост. Подойдите ближе. Слушайте внимательно.

Они не ели постоянно.

Сочетание диеты, снижающей инсулин, и правильного времени приёма пищи — это самый мощный способ контролировать вес. Если вы дадите организму время на голодание, то у вас появится энергия, которую тело запасло в «сытое» время. «Код ожирения: поваренная книга» предлагает простой способ это сделать. Рецепты в книге помогают снижать инсулин, когда вы едите, а в приложении приведено руководство по чередованию периодов наслаждения едой и периодов голодания.

## ЧТО ЕСТЬ

---

ЗА МНОГО ЛЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ любых диет появилось два главных открытия. Во-первых, все диеты работают. Во-вторых, ни одна диета не работает. Что я имею в виду? Потеря веса всегда идёт по одной и той же кривой: будь это средиземноморская диета, диета Аткинса или даже старомодная низкожировая и низкокалорийная диета — все они в краткосрочной перспективе позволяют сбросить вес. Тем не менее через шесть — двенадцать месяцев потеря веса останавливается, а затем он снова начинает расти, несмотря на соблюдение диеты. В десятилетней Программе профилактики диабета, например через год, наблюдалась потеря 7 килограммов. Затем следовало плато, а за ним новый набор веса. К концу исследования вес у тех, кто соблюдал диету, и у тех, кто её не соблюдал, не различался.

Ни одна диета не работает. Вопрос: почему? Устойчивая потеря веса на самом деле двухступенчатый процесс, поскольку есть кратковременная проблема и долговременная. Область мозга под названием гипоталамус определяет исходный вес тела, это своего рода жировой термостат. (Подробнее об исходном весе см. книгу «Код ожирения».) Инсулин повышает исходный вес. В краткосрочной перспективе можно изменить