

DIETA SOUTH BEACH

Peste 200
de rețete
delicioase

Carte de bucate

Dr. Arthur Agatston

Curtea
veche

CUPRINS

Introducere vi

Ce este dieta South Beach? 1

Provizii pentru bucătărie 9

Întrebați-l pe dr. Agatston 21

Rețete pentru micul dejun 27

Aperitive și gustări 57

Supe 83

Salate 111

Garnituri 141

Pește, crustacee și carne de pasăre 167

Carne 233

Antreuri vegetariene 269

Deserturi 297

Credite 326

Indice 328

CE ESTE DIETA SOUTH BEACH?

E o plăcere să savurezi alimente gustoase.

Firește, mâncatul este necesar pentru supraviețuire, dar el constituie și una dintre marile plăceri ale vieții. Ne place atât de mult să mâncăm, încât atribuim meselor noastre o funcție socială. Ne place să fim alături de familie și prieteni în jurul unei mese încărcate de bunătăți.

Dar această plăcere a devenit periculoasă. Relația noastră cu mâncarea — sau, mai precis, pofta noastră exagerată pentru anumite mâncăruri — reprezintă adesea o amenințare la adresa sănătății noastre. Dacă ați citit de curând ziare sau reviste de profil, știți despre ce vorbesc — proliferarea obezității, asociată cu boli de inimă, cancer, accidente cerebrale și diabet, toate fiind rezultatul obiceiurilor alimentare nesănătoase.

Timp de ani întregi, specialiștii au căutat să ne convingă că trebuie să facem sacrificii ca să ne menținem la greutatea potrivită, spunându-ne că singurul mod de a rămâne supli este să renunțăm la multe dintre alimentele care ne plac. Milioane de oameni au pornit pe acest drum dificil către sănătate, dar mulți n-au ajuns la destinație. Multe dintre dietele populare se concentrează pe scăderea în greutate pe termen scurt și nu sunt deloc potrivite pentru controlul greutății pe termen lung. Pe de altă parte, dieta South Beach a fost concepută pentru a preveni atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale, prin ameliorarea compoziției chimice a sângelui

și prin reducerea circumferinței taliei. Aceasta implică adoptarea unui stil de viață sănătos, și nu simpla căutare a unui remediu rapid.

Descoperirea problemei *reale*

De ce s-a creat atâta confuzie în legătură cu dietele? În mare măsură, deoarece, grație cercetărilor recente, au ieșit la iveală noi informații care au schimbat punctul de vedere convențional asupra modului în care organismul nostru prelucrează hrana. Efectele importante pe care le au fibrele, indicele glicemic (cât de repede ridică un anumit aliment nivelul de zahăr din sânge), grăsimile benefice și sindromul prediabetului asupra greutateii și sănătății noastre au fost evaluate abia de curând.

Dar dietele dădeau greș și pentru că nu luau în considerare comportamentul oamenilor obișnuiți. Multe regimuri de slăbire erau dificile, nepractice, nenaturale și severe. Ne cereau să abandonăm pentru totdeauna plăcerea de a consuma o gamă largă de alimente gustoase, în cantități suficiente pentru a ne potoli foamea și a ne satisface papilele gustative.

Eu am avut ocazia să observ îndeaproape modul în care ne-au derutat concepțiile greșite despre nutriție și scăderea în greutate. În calitate de cardiolog, principalul meu scop era prevenirea bolilor de inimă. Realizarea cu care mă mândresc cel mai mult până în prezent este rolul pe care l-am avut în crearea unui protocol de scanare a inimii, ce folosește tomografia cu fascicul de electroni (EBT); în câteva minute, aceasta poate detecta, ușor și fără dureri, acumularea de placă de pe pereții arterelor, cu ani întregi înainte ca aceasta să provoace un atac de cord sau un accident cerebral. Măsurarea calciului coronarian (sau a plăcii) este cunoscută în toată lumea drept scorul Agatston.

Această tehnologie a salvat multe vieți, detectând probleme care altfel ar fi trecut neobservate și, descoperindu-le suficient de devreme pentru a le putea trata pe cale nechirurgicală. Deși detectează problemele din timp, ea nu poate preveni bolile de inimă. Dar schimbarea stilului de viață, inclusiv adoptarea unei diete potrivite și a unui program de exerciții fizice, împreună cu administrarea anumitor medicamente, pot preveni atacurile de cord. În acest domeniu, mă simțeam blocat. La fel ca alți cardiologi, îmi îndemnam pacienții să slăbească și să-și reducă nivelul colesterolului, urmând dieta săracă în grăsimi recomandată de cei de la American Heart Association și de alți

experti. Dar lucrurile nu mergeau așa cum ar fi trebuit. Unii pacienți reușeau să țină dieta, dar nu prea slăbeau. Câțiva dintre ei respectau regimul cu sfințenie și făceau exerciții conform instrucțiunilor, dădeau jos kilogramele în plus și se simțeau bine. Apoi însă se săturau să le fie tot timpul foame, se simțeau frustrați, fiindcă nu mai puteau consuma alimentele preferate, sau pur și simplu nu mai aveau destulă voință. În acel moment, începeau să trișeze pe ici, pe colo și în curând puneau la loc toate kilogramele pierdute. În multe cazuri, se îngărașau chiar mai mult decât înainte de începerea regimului. Slăbirea prea rapidă asociată cu dietele fulger încetinește de fapt metabolismul și predispune la un efect de recul (slăbire urmată de îngărașare). În realitate, eșecurile dietelor sărace în grăsimi și bogate în carbohidrați și ale strategiilor de slăbire rapide au fost bine documentate în numeroase studii.

Deși nu existau dovezi științifice că ar funcționa, dieta săracă în grăsimi a devenit un soi de biblie națională a scăderii în greutate. Ni se țineau predici despre efectele nefaste ale cărnii, ouălor, brânzeturilor și chiar ale uleiurilor pentru salate. Ca răspuns, producătorii de alimente au creat o nouă categorie de produse, etichetate drept „sărace în grăsimi“ sau „cu nivel scăzut de colesterol“, care cuprindea de la prăjituri și crenvurști la sosuri pentru salate și chipsuri de cartofi. Aceste alimente erau într-adevăr sărace în grăsimi sau colesterol. Dar exista o problemă: grăsimea și/sau colesterolul fuseseră înlocuite cu carbohidrați „procesați“ — constând în general în diverse forme de zahăr, fie zahăr alb, fie sirop de porumb bogat în fructoză, miere, melasă și amidon lipsit de fibre și substanțe nutritive.

În consecință, oamenii s-au simțit liberi să consume cu poftă aceste produse. Din păcate, eu am fost unul dintre cei care s-a delectat din plin cu aceste bunătați sărace în grăsimi — mare greșeală! Nu ne-am dat seama că ingeram cantități și mai mari de zahăr și amidonuri decât înainte și că acest lucru cauza schimbări mari și rapide ale nivelului de zahăr din sânge, care provocau senzația de foame la puțină vreme după o masă sau o gustare. Rezultatul a fost epidemia națională — și, în prezent, internațională — de obezitate și diabet.

Grăsimile „bune“

Din cauza frustrărilor mele legate de dieta săracă în grăsimi și bogată în carbohidrați și deoarece văzusem ceva succese în cazul dietelor bogate în

grăsimi foarte saturate și sărace în carbohidrați, am început să studiez literatura legată de alimentație și slăbire. Voiam să găesc un plan de alimentație sănătoasă pe care să-l pot oferi pacienților mei, care să le permită să mănânce bine, dar totodată să slăbească și să-și amelioreze compoziția sângelui.

În curând, mi-a devenit clar că planul nutrițional sărac în grăsimi era greșit în mod fundamental. Grăsimile „rele“ — așa-zisele grăsimi saturate, prezente în principal în produsele de origine animală precum cărnurile grase, untul, smântâna și brânzeturile — contribuiau într-o anumită măsură la apariția obezității. Dar nu chiar atât de mult pe cât fuseserăm făcuți să credem. Principalul pericol era că ele contribuiau la creșterea nivelului de colesterol și de trigliceride din sânge, lucru care, la rândul său, ducea la apariția bolilor de inimă. Ca medic cardiolog, asta mă îngrijora.

Dar există și grăsimi bune, cum sunt mai ales uleiurile mediteraneene, precum uleiul de măsline extravirgin, uleiul de rapiță, uleiurile de pește bogate în acizi grași omega-3 și uleiurile de nuci. Aceste grăsimi nu sunt dăunătoare. Nici neutre. Ele au efecte benefice. Ajută la prevenirea atacurilor de cord și a accidentelor vasculare; în plus, contribuie la metabolismul zahărului și al insulinei, permițând un control mai eficient al greutateii pe termen lung.

Carbohidrații „buni“

Cercetările mi-au arătat că tot așa cum nu toate grăsimile sunt la fel, nici carbohidrații nu pot fi puși toți în aceeași oală. Tot așa cum există grăsimi bune și grăsimi rele, există și carbohidrați buni și carbohidrați răi. Mai precis, există o gamă întregă de carbohidrați, de la cei mai dăunători și de la cei nu chiar atât de răi până la cei destul de buni sau foarte buni. O dietă echilibrată apelează cu pricepere la carbohidrații buni.

Nu s-au pus niciodată la îndoială beneficiile unor carbohidrați provenind din legume, leguminoase și fructe. Dar pe vremea predicilor antigrăsimi, ni se spunea că sunt sănătoși până și carbohidrații rafinați cei mai plini de amidon — pâinea albă, pastele din făină albă, cartofii și orezul instant. În realitate, aceste alimente ne subminau toate eforturile de a slăbi.

Toți carbohidrații, chiar și cei provenind din cele mai sănătoase legume, conțin zaharuri. Amidonul, precum cel care se găsește în cartofi, orez și făină albă, nu reprezintă altceva decât lanțuri de molecule de zahăr. În timpul

digestiei, organismul nostru extrage aceste zaharuri și le folosește, punându-ne la dispoziție energia de care avem nevoie. În lipsa zahărului am muri.

Dar pentru a avea acces la aceste zaharuri, sistemul nostru digestiv trebuie să le separe de fibrele din carbohidrați. Aceste fibre încetinesc procesul de digestie, ceea ce este un lucru bun. Înseamnă că zahărul este eliberat treptat în fluxul sanguin. În acest caz, pancreasul primește un semnal și începe să producă insulină. Insulina transportă zahărul din sânge la celule, unde acesta poate fi ars pentru a ne furniza imediat energie sau depozitat pentru a fi folosit mai târziu.

Însă procesul este complet diferit atunci când mâncăm carbohidrați care conțin foarte puține fibre sau deloc. Sistemul digestiv prelucrează rapid toate zaharurile. Prin urmare, glicemia sau nivelul zahărului din sânge — al glucozei — crește brusc, stimulând pancreasul să elibereze dintr-odată o cantitate mare de insulină. De fapt, e posibil ca pancreasul să reacționeze exagerat și să trimită mai multă insulină decât e nevoie. Acest lucru duce la o scădere bruscă a glicemiei.

Dumneavoastră nu sunteți conștienți de toate aceste procese, dar le percepeți în mod indirect. Creșterea și scăderea dramatică a nivelului de zahăr din sânge creează poftă de mâncare. Foamea dumneavoastră este doar o reacție la schimbările din sânge create de metabolism. Această senzație vă face să vreți să mâncați mai repede decât în mod normal și să poftiți la carbohidrați.

Capacitatea unui aliment de a cauza schimbări ale nivelului de zahăr din sânge poartă numele de indice glicemic (IG). Conceptul a fost dezvoltat în anii 1980 de David Jenkins, doctor în medicină de la Universitatea din Toronto. Autorii dietelor anterioare n-au avut la îndemână acest concept important. IG este un sistem care clasifică alimentele în funcție de viteza cu care acestea duc la creșterea glicemiei în raport cu consumul a 50 de grame de glucoză, care au un IG egal cu 100. Dacă IG al alimentului X este de 50%, înseamnă că el mărește glicemia cu doar 50% din viteza cu care o mărește glucoza. Deși am presupus întotdeauna că zahărul alb mărește glicemia mai repede decât un cartof alb, indicele glicemic al dr. Jenkins ne-a arătat că nu este așa. De ce este atât de important acest lucru? Deoarece, cu cât glicemia crește mai repede după masă, cu atât mai repede ea scade ulterior. De fapt, după o masă cu un IG ridicat, zahărul din sânge tinde să crească repede și apoi să scadă brusc la un nivel mai redus decât cel inițial. Aceste schimbări bruște duc la o gamă întregă de simptome precum poftele irezistibile, oboseala severă, somnolența, durerile de cap și anxietatea.

Dieta South Beach a fost concepută pentru oamenii cărora le place să mănânce. Iar acum, în **Dieta South Beach — carte de bucate**, veți găsi peste 200 de rețete care corespund întru totul principiilor nutriționale ale dietei, fără a fi mai puțin gustoase. Cartea vă va schimba atât felul în care gătiți, cât și felul în care mâncați.



începi să afli

ISBN 978-606-588-350-5



9 786065 883505