

Co to jest reverse diet? Efekty i opinie na temat popularnej metody wyjścia z redukcji

W ostatnim czasie koncepcja „reverse diet” cieszy się coraz większą popularnością. Przyjęło się bowiem, iż powolne dodawanie kalorii w trakcie wychodzenia z głębokiego deficytu kalorycznego może uchronić nas zarówno przed przyrostem niechcianej tkanki tłuszczowej, jak i pomóc przywrócić homeostazę ustrojową. Nie wszystko jednak co pisze się i mówi na temat tej strategii żywieniowej jest prawdą. Oprócz obiecujących korzyści wynikających z zastosowania „reverse diet” mało kto wie, iż powolne zwiększanie energii w diecie naraża nasz organizm na niekorzystną ekspozycję deficytu kalorycznego, zwiększając przy tym ryzyko zaburzeń hormonalnych.

Reverse diet

System dietetyczny „reverse diet” to nic innego jak powolne dodawanie kalorii po skończonym okresie kuracji odchudzającej. Głównym celem omawianej strategii żywieniowej jest zminimalizowanie ryzyka zbyt dużego przyrostu tkanki tłuszczowej. Koncepcja „reverse diet” zakłada, iż wychodzenie z deficytu kalorycznego powinno następować powoli, ze stopniowym wzrostem podaży energii w diecie. Zaleca się, iż tempo zwiększania kalorii powinno być zarówno delikatne, jak i rozłożone w czasie (około 5% na tydzień), czyli w granicach 100 kcal tygodniowo. **W świetle powyższych informacji uważa się, że tego typu praktyki mogą pomóc w pozbyciu się ostatnich resztek tłuszczu, a tym samym ograniczyć jego przyrost.** Rzeczywiście tego typu przesłanki brzmią dość przekonująco, ale czy faktycznie długo utrzymujący się deficyt kaloryczny może być korzystny dla ludzkiego organizmu? Odpowiedź brzmi – nie, gdyż możliwości adaptacyjne naszego ustroju w przypadku niedoboru wymaganych związków i podaży energii są ograniczone.

Efekty reverse diet

Metoda „reverse diet” przedstawiana bywa zazwyczaj w samych superlatywach. **Teoretycznie omawiana strategia żywieniowa ma na celu wyregulowanie metabolizmu, a tym samym ochronę przed przyrostem masy ciała.** Niestety tego typu praktyki są sprzeczne z naszą fizjologią. Odchudzanie wiąże się z istotnymi zmianami, jakie zachodzą w wydzielaniu i aktywności hormonów, niektóre z nich mogą być korzystne dla metabolizmu i sylwetki np: u osób z nadwagą lub tym bardziej u osób otyłych. Niestety sytuacja wygląda nieco gorzej w przypadku przedłużającego się deficytu kalorycznego u osób które schodzą do niskiego poziomu tkanki tłuszczowej. **Wtedy może dojść do drastycznego zaburzenia homeostazy, poniżej pokrótce opiszę co dzieje się w naszym organizmie w trakcie długotrwałego odchudzania się.**

- **Hormony tarczycy** – restrykcyjna dieta uboga w kalorie, a zwłaszcza niedobór witaminy D3, żelaza, ferrytyny, selenu, cynku oraz witamin z grupy B może w sposób skuteczny doprowadzić do obniżenia aktywności hormonów tarczycy, a zwłaszcza konwersji t4 do t3. W tym miejscu warto jednak nadmienić, iż to od

poziomu t3 uzależnione jest tempo spalania tłuszczu zapasowego. W krótkiej konkluzji można stwierdzić, iż daleko idące restrykcje kaloryczne, w tym niska podaż węglowodanów i niedobór poszczególnych składników odżywczych może przyczynić się zarówno do spowolnienia funkcjonowania tego narządu, jak i zaburzenia metabolizmu hormonów tarczycy.

- **Kortyzol (hormon stresu)** – niska podaż energii w diecie w połączeniu z wysoką aktywnością fizyczną stanowi dla naszego organizmu niezwykle duży stres. Tudzież trzeba zaznaczyć, iż krótkotrwały wzrost sekrecji tego hormonu generowany ciężkim treningiem czy chwilowym postem nie skutkuje niczym złym. Dopiero nadmierna jego aktywność w surowicy krwi może doprowadzić zarówno do degeneracji tkanek mięśniowych, zablokowania lipolizy (spalania tkanki tłuszczowej), jak i zaburzenia gospodarki insulino-glukozowej, co w efekcie przyczynia się do odkładania lipidów w komórkach tłuszczowych, zwłaszcza w okolicach pasa, karku i twarzy.
- **Leptyna** – hormon nazywany „hormonem sytości” który ma niezwykle szeroki zakres działania w naszym ustroju. Leptyna zarządza zasobami energetycznymi organizmu, bierze udział w regulacji metabolizmu energetycznego, a także moduluje aktywność innych hormonów. Niedobór kalorii w diecie, a zwłaszcza deficyt węglowodanów przy niskim udziale tkanki tłuszczowej w organizmie skutecznie obniża wydzielanie leptyny i jej poziom w surowicy krwi. Niski poziom leptyny prowadzi zarówno do narastania głodu, jak i zmniejszenia tempa przemiany materii.
- **Grelina** – jest hormonem głodu. W warunkach niskiej dostępności pokarmu, tudzież mowa o głębokim deficycie kalorycznym, następuje nadmierne uwalnianie greliny, co wywołuje uczucie głodu. Wzmożona aktywność greliny jest ściśle powiązana z obniżonym wydzielaniem hormonów działających antagonistycznie (przeciwstawnie) w stosunku do niego.
- **Testosteron i estradiol** – długo utrzymujący się głęboki deficyt kaloryczny może doprowadzić również do zaburzenia wydzielania androgenów. Otóż zbyt restrykcyjne ograniczenie podaży energii w diecie sprawia, iż nasz ustrój z automatu blokuje funkcje reprodukcyjne, gdyż ludzki organizm w warunkach zagrożenia (zbyt mało kalorii/niski poziom tkanki tłuszczowej) chroni zarówno nas, jak i nasze potomstwo przed śmiercią głodową. W związku z tym u mężczyzn dochodzi do zatrzymania produkcji hormonu luteinizującego (LH) oraz hormonu folikulotropowego (FSH), co prowadzi zarówno do zablokowania wydzielania testosteronu, jak i obniżenia płodności, u kobiet zaś następuje spadek poziomu estrogenu, co w efekcie doprowadza do zaburzenia cyklu menstruacyjnego i zaniku miesiączki, wyłączając przy tym możliwości prokreacyjne.

Wszystkie wymienione wyżej informacje utwierdzają nas w przekonaniu, iż powolne dodawanie kalorii jedynie przedłuża niekorzystną ekspozycję organizmu na działanie głębokiego deficytu energetycznego, innymi słowy długo utrzymywany niedobór kaloryczny przy niskim poziomie tkanki tłuszczowej może doprowadzić do trwałych zmian w gospodarce hormonalnej, zwłaszcza dotyczy to osi podwzgórza-przysadki-gonady oraz osi podwzgórza-przysadki mózgowej-nadnercza. Zaburzona gospodarka hormonalna sprawi, iż po zakończeniu kuracji odchudzającej łatwiej będziemy gromadzić tłuszcz. Wbrew temu co zapewnia nam popularna metoda „reverse diet” nie powinniśmy ulegać tak łatwo teorii, gdyż nasza fizjologia mówi co innego.

Reverse diet - opinie

Trzymając się ściśle zasad „reverse diet” niepotrzebnie przedłużamy niekorzystny wpływ deficytu kalorycznego na organizm. **Pierwsza zwyżka kaloryczna powinna**

być duża pod pułap bliski CPM (około 15%) po czym dopiero zaleca się delikatne podbicia, gdyż jedynie w taki sposób możemy zwiększyć wydzielanie wyżej omawianych hormonów i poprawić ich metabolizm.

Zwiększanie podaży energii w tzw. „ślimaczym” tempie może jedynie utrwalić wyżej wymienione negatywne zmiany w naszym ustroju. Co więcej, wysoka zwyżka kaloryczna może poprawić nasze zdolności wysiłkowe, a także zwiększyć zarówno spontaniczną (niewymuszoną) aktywność fizyczną w ciągu dnia, jak i efekt termiczny pożywienia (TEF), a zatem większe wydatkowanie energii. Na końcu chciałbym jednak dodać, iż redukcję powinniśmy przeprowadzać w taki sposób, aby nie doprowadzić do stałych zmian w gospodarce hormonalnej. Zalecam, aby każda z osób, które wychodzą z głębokiego deficytu kalorycznego wykonała szeroki panel badań hormonalnych, a szczególnie m.in panel tarczycowy (TSH, t3, t4, anty-TPO), profil lipidowy (cholesterol całkowity, HDL, LDL, trójglicerydy), testosteron, kortyzol, morfologia z rozmazem, poziom wit.d3 jak i estradiol. Oczywiście w razie potrzeby należy pogłębić diagnostykę o dodatkowe badania.

Metoda „reverse diet” może okazać się dobrym pomysłem, ale głównie dla osób, które nie wychodzą z głębokiego deficytu energetycznego. Natomiast osoby, które schodzą do naprawdę niskich pułapów tkanki tłuszczowej, jednocześnie stosując daleko posunięte restrykcje kaloryczne powinny zadbać o to, aby pierwsza zwyżka kaloryczna była wyraźna, gdyż tylko w ten sposób mogą istotnie poprawić stan gospodarki hormonalnej, zwiększyć zdolności wysiłkowe, efekt termiczny pożywienia, a także aktywność spontaniczną. Powolne dodawanie kalorii będzie jedynie przedłużało niekorzystną ekspozycję organizmu na działanie deficytu.

Literatura:

1. Why low-carb diets have got it all wrong Brian St. Pierre
<http://www.precisionnutrition.com/low-carb-diets>
2. The effects of a low-carbohydrate versus low-fat diet on adipocytokines in severely obese adults: three-year follow-up of a randomized trial S. CARDILLO, P. SESHADRI, N. IQBAL <http://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/375.pdf>
3. Caloric restriction: Impact upon pituitary function and reproduction Bronwen Martin, Erin Golden, Olga D. Carlson, Josephine M. Egan, Mark P. Mattson and Stuart Maudsley <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2634963/>
4. Low calorie dieting increases cortisol. Tomiyama AJ1, Mann T, Vinas D, Hunger JM, DeJager J, Taylor SE. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20368473>
5. Low Calorie Dieting Increases Cortisol A. Janet Tomiyama, Ph.D., Traci Mann, Ph.D., Danielle Vinas, B.A., Jeffrey M. Hunger, B.A., Jill DeJager, MPH., RD, and Shelley E. Taylor, Ph.D. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2895000>
6. Dietary intakes and leptin concentrations Vajihah Izadi, Sahar Saraf-Bank and Leila Azadbakht <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4251481/>
7. Ghrelin: much more than a hunger hormone Geetali Pradhan,¹ Susan L. Samson,² and Yuxiang Sun^{1,3}
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4049314/>

Author: Marcin Grzelak

Link do artykułu: <http://bonavita.pl/co-to-jest-reverse-diet-efekty-i-opinie-na-temat-popularnej-metody-wyjscia-z-redukcji>

