

Прекратите следовать лечебной диете, под названием “Просто потому что” (или «Кето-сумашествие»)

(источник: <http://www.tuitnutrition.com/2016/12/ketogenic-diet-rant.html>, перевод – Казакова Диана)

Длинный будет пост (даже для меня). Читать или не читать – решать вам. Комментарии я отключила. Понравится он вам или нет, согласитесь вы с тем, что я говорю или нет, какие бы чувства вами ни овладевали поделитесь ими где-нибудь в другом месте.

Думаю, это будет одним из последних эмоциональных постов за последнее время. Надо будет убрать его из моей системы, и когда это случится и настанет новый год я сфокусируюсь на публикации более полезной и обучающей информации (информации, которая, по крайней мере, планировалась быть таковой).

Смешно, конечно. Учитывая, что я позиционирую себя как нутрициолог, придерживающийся низкоуглеводной и кетогенной диеты, я иногда рекомендую своим клиентам употреблять *больше* углеводов. *Больше* белка. И чтобы они избегали взвешивания и измерения каждого кусочка еды и не поливали каждый прием пищи оливковым или растопленным сливочным маслом в попытке прийти к какому-то магическому, безотказно действующему макронутриентному соотношению в 75% жира, приводящему к автоматическому сокращению жировой прослойки.

Я грэзилась обещала в социальных сетях уже достаточно давно, что собираюсь опубликовать эпичный пост о некоторых проблемах, с которыми сталкиваются здоровые, активные люди, следующие лечебным диетам, потому, что поверили, что *должны* это делать. (Или, что хуже поверили, что им *придется* им *следовать*, потому, что это *единственный* путь к здоровью и предотвращению метаболических заболеваний).

Прежде, чем я начну излагать свои мысли, мы должны установить основные правила:

- Этот пост не является прямой атакой на кетогенную диету. Если вы думаете, что я не понимаю лечебных бонусов кетогенного питания, тогда, видимо, вы читаете мой блог значительно недавно. (Постыдились бы! Ха! Нет, я

шучу. Если вы новичок, то добро пожаловать!) Я превозвышала преимущества кетогенного питания в [интервью в подкасте](#), а также в [своей книге о болезни Альцгеймера](#) (которая была полностью переписана и дополнена к выпуску одним большим издательством в марте 2017 года, поэтому можете не покупать электронную книгу, подождите пока выйдет новая. Она *намного лучше* [и уже доступна в предпродаже!] и в ней я веду к тому, что кетогенное питание обладает многими преимуществами, и в том числе [поднимаю тему метаболической теории рака](#). Я считаю, что **кетогенное питание обладает огромнейшим потенциалом** — *когда применяется умело и рационально*. Но, к сожалению, так же, как и в [случае с голоданием](#), к огромному (оооооогромному!) количеству людей, следующему кетогенному питанию в наши дни, слова «умело» и «рационально» не относятся.

- Этот пост не относится ни к кому конкретно. Как обычно, если то, что вы делаете работает для вас лично, то *продолжайте!* Если вы питаетесь определенным образом и хорошо себя чувствуете, у вас достаточно энергии для ваших любимых дел и у вас хорошее настроение, когнитивные функции, форма тела, эмоциональное состояние или любой другой биомаркер, за которым вы следите, находится в отличном состоянии, то непременно *продолжайте питаться так и дальше!* Если вам *нравится* следовать строгой кетогенной диете, тогда следуйте ей.

Итак, если этот пост не о перечисленных мной вещах, то, о чем вообще?

Я не ставлю себе цель проповедовать, обращать в свою «веру» следование или *не следование* определенной диете. Несмотря на то, что я являюсь нутрициологом по низкоуглеводной диете, палео и кетогенному питанию, правда в том, что мне вообще до фени, что вы едите. Причина, по которой я пишу этот пост – потому, что он *должен быть написан*. (И, если никто, кроме меня, больше не переживает по поводу этих вещей и ни у кого больше не хватает храбрости уверить людей в их неправоте, тогда лучше это сделать мне.)

Я пишу это потому, что даже, если кетогенные типы питания могут быть шикарным – ШИКАРНЫМ – питанием для многих, они могут не подходить всем одновременно.

Я это по клиентам вижу каждый раз. Так же как я [высказывалась по поводу голодания](#), причина, по которой я должна высказаться об обратной стороне кетогенной диеты в том, что я часто вижу то как люди *не особо хорошо* себя

чувствуют, применяя супер жесткий ее вариант. Только потому, что, если что-то работает как по волшебству для одного человека не значит, что это будет также работать для всех одновременно. Я получаю много вопросов от людей, кто следует диете с *очень высоким* соотношением жира, *очень низким* соотношением углеводов и чувствуют себя усталыми, встревоженными, слабыми, в депрессивном настроении, их атлетические способности ухудшаются, и они даже, *возможно*, набирают жир. (Да, даже когда уровень инсулина низок они *набирают жир*). Поэтому также, как и в моем посте о голодании, **если вы хорошо себя чувствуете, следуя очень строгой кетогенной диете, продолжайте в том же духе. Этот же пост о людях, кто не чувствует себя хорошо.**

Позвольте мне снова повториться, потому, что мой прошлый опыт показывает, что не важно, как четко ты изъясняешься, некоторые люди всегда свалят все в кучу и будут применять все, что я говорю на своей уникальной ситуации. ИТАК: если вы следуете супер строгой кетогенной диете и чувствуете, что ваше физическое, умственное, эмоциональное и когнитивное состояние в прекрасной форме – *продолжайте!* **Этот пост не для вас.** Этот пост для людей, кто *не подходит* под это описание. Осмелюсь предположить, что – *только возможно – этот единый подход к еде может быть не лучшим для всех и сразу, независимо от обстоятельств.*

Вот, где встречаются препятствия, и я хотела бы набраться еще большей смелости и сказать то, что должно быть сказано: как же примечательно то, как любой вид питания с определенным названием – будь то палео, низкоуглеводное питание, кето, веганство, вегетарианство или что-то еще – привлекает людей, находящихся на грани или уже страдающих от расстройства пищевого поведения, либо обладающих *обсессивными/ невротичными* наклонностями.

Я не психиатр. Мне не помочь людям с их проблемами с едой. Если они боятся есть вообще, либо *боятся есть определенную пищу*, я вообще ничего не могу сделать по этому поводу. Все, что я могу - это привлечь их внимание к этой проблеме и к тому, что я не вчера родилась и не нужно от меня ничего скрывать. Я привлекаю их внимание настолько мягко и доброжелательно насколько могу, но стараюсь отметить, что отношения с едой у этих людей нездоровые и, что **уровень запретов и регламентации, который они себе навязывают, скорее всего напрямую связан с проблемами, по которым они обращаются ко мне за помощью: усталость, нервозность, аменорея, вялость,**

набор веса и прочее.

Так же, как и с голоданием, кажется, что большинство людей, кто испытывает эти проблемы, следуя кетогенному питанию – это женщины. (Думаю, было бы довольно странно, если бы *мужчина* написал мне помочь с аменореей...) *Практически всегда это женщины.* Женщины, которые не всегда, но когда-то в прошлом страдали от анорексии, были вегетарианцами, веганами или практиковали сыроедение. Они используют кето как очередной путь ограничения еды, притворяясь, что улучшили свои отношения с едой и со своим телом. В мире кето много людей с **орторексией** и анорексией. *Очень много.*

Эти люди используют кето для того, чтобы как бы притвориться, что едят нормально, но то как они ограничивают и напрямую *боятся* абсолютно нормальной еды говорит об их расстройствах пищевого поведения. (Они до сих пор по сути голодают, чтобы «влезть» в свою общую калорийность или макронутриенты, а еще употребляют малое количество пищи, которое навязано строгим процентным соотношением кетогенной диеты.)

Точнее, с такими проблемами при соблюдении супер строгой кетогенной диеты сталкиваются *не всегда только* женщины. Мужчин тоже много. Я встречаю их в социальных сетях очень часто. Когда я работаю с такими клиентами в попытке заставить их хотя бы *подумать* о разнообразии их питания, то указываю, что даже если они боятся начать снова есть определенные продукты они могут признать, что *то, что они сейчас делают не работает.* Они плохо себя чувствуют. Если бы они *чувствовали себя* хорошо и их не беспокоили бы какие-либо проблемы со здоровьем они не обратились бы ко мне за помощью. Им нужно время, чтобы привыкнуть к идее есть больше пищи и пищи разнообразной – особенно углеводы – но они видят в этом только то, что *что-то* нужно менять, потому, что они не придут никуда, делая то, что делают.

Учитывая это:

Уважаемые здоровые, молодые, подтянутые люди, кто ПЛОХО СЕБЯ ЧУВСТВУЕТ: пожалуйста хватит следовать лечебной кетогенной диете.

В этом посте и вместе со своими клиентами я попытаюсь выделить отличия кетогенной диеты от низкоуглеводной. **Они не одинаковы.** Я думаю, что семантика вносит неясность. Эти термины не взаимозаменяемы, но многие

используют их будто они таковыми являются. И, как я писала ранее об этом, **большинство людей, кто просто прекрасно себя чувствует на низкоуглеводном питании каким-то образом убедили себя в том, что они должны быть на строгой кетогенной диете и всегда оставаться на нем, всегда и вечно, даже когда они больше не чувствуют себя хорошо.** Итак, прежде, чем я продолжу необходимо дать определения некоторым терминам, или, скорее выразить мысли по их поводу:

Низкоуглеводное питание (LCHF): этому трудно дать определение. Для цели данного поста скажу, что это питание, которое позволяет употреблять в пищу до 100 гр углеводов в день. Очевидно, по сравнению, с кетогенной диетой, 100 гр углеводов – это очень много, но, по сравнению со стандартным питанием в Америке и новомодной западной диетой это *мало*. Причины я объясню позднее, но я не люблю процентные соотношения и думаю, что они крайне проблематичны, но, так как большинство людей на этом помешано, скажу: при питании на 2000 ккал в день 100 гр углеводов (400 ккал) приходится на 20% общего калоража. По сравнению с 40-60% всей калорийности из углеводов, которые миллионы людей употребляют каждый день, 20% - это очень мало. На чистой низкоуглеводной диете белки не ограничены и, в то время как жиры тоже не имеют ограничений, людям советуют добавлять неограниченное количество *дополнительного жира*, чтобы поддерживать predetermined процентное соотношение. (Заметьте, что я употребила слово «низкоуглеводное» питание, а не «низкоуглеводное и высокожировое». Просто низкоуглеводное.)

Кетогенная лечебная диета (МТКД): Питание со сформулированной пропорцией приблизительно 3:1 или 4:1 жира *дополнительно к совокупному количеству* белков и углеводов. (Это в 3 или 4 раза больше жира, так как белок и углеводы рассчитываются в *совокупности*). Это значит, что в дополнение к ограничению углеводов, *белки* должны тоже быть ограничены, и основной уклон идет на жиры. Некоторые люди предпочитают выражать все в процентном соотношении как-то так: 77% общего количества калорий идет из жиров, 13% из белков, и 10% из углеводов. Как я уже сказала, я не большой фанат процентных соотношений. Процентное соотношение многого нам не покажет, потому, что в зависимости от общего употребления калорий, *абсолютное количество* любого микронутриента может значительно отличаться. (Например: в питании на 1800 ккал в день 10% углеводов могут быть 180 ккал, или 45 гр, но в питании на 8000 ккал в день 10% может быть 800 ккал, или 200 гр углеводов, что очень быстро приостановит кетоз, вне зависимости от того сколько жира было употреблено. Я понимаю, что это

примеры крайности, вряд ли кто-то, кто намерен войти в кетоз будет употреблять 8000 ккал в день. Но я привела их, чтобы показать основную суть: процентное соотношение особо ничего не значит. Тот, кто съедает 77% из жира и 10% из углеводов не будет в кетозе, если число употребленных калорий просто гигантское. Кетогенная диета больше связана с тем, что *отсутствует* в питании [углеводы], чем с тем, что сейчас в избытке [жир]. Более подробно об этом позже. Для такого типа питания, какие бы параметры ни использовались, углеводы должны составлять лишь 20-30 гр в день или меньше.

Кетогенная диета (KD): Не уверена, что могу найти различия между этим вариантом лечебной кетогенной диеты, за исключением того, что люди следуют «кетогенной диете» и свободно используют этот термин, чтобы сделать акцент на ограничении углеводов. Это более «свободный» тип кетогенной диеты, а не супер строгой, применяемой для лечения и в ней менее 30 гр углеводов в день (кто-то говорит, что это общее количество углеводов, а кто-то утверждает, что это количество *чистых* углеводов [общее количество углеводов за минусом клетчатки]). Кроме того, белки не ограничиваются, а количество жира зависит от целей. Но большое количество дополнительного жира необходимо, чтобы достигнуть необходимого процентного соотношения или пропорции. Основным различием между «свободным» типом кето и низкоуглеводным питанием в том, что... ну, *низкоуглеводное питание* допускает более 30 гр углеводов в день. Сходства в том, что белки и жиры распределяются в зависимости от целей (изменение композиции тела, в частности), а не от predetermined пропорции.

Что в этих подходах одинаково, так это то, что углеводы сокращаются до определенного предела. То, в чем они схожи – белки и жиры.

Кратко:

МТКD: очень низкое содержание углеводов, очень высокое содержание жира, ограниченное количество белка

KD: Очень низкое содержание углеводов, умеренное количество жира и белка, либо достаточное количество белка и регулируемое количество жира.

LCD: Уровень углеводов ниже, чем в стандартной версии диеты, но не всегда настолько низкий как в кетогенной; достаточное количество белка, нет акцента на дополнительный жир. (Акцент на «низкоуглеводность» питания, а не высокий уровень жира.)

Я считаю, что люди совершают ошибку, следуя лечебной диете, тогда как они бы хорошо – если не лучше - себя чувствовали на низкоуглеводной диете или кетогенной диете с неограниченным белком и без необходимости выполнения основного условия - добавлять жир ко всему, что они едят. В случае, когда я говорю «лечебная кетогенная диета» я подразумеваю то, что люди стремятся к «волшебному кетогенному процентному соотношению», не обязательно вычисляя пропорцию 3:1 или 4:1. Они, в основном, стремятся употреблять большое количество жира, очень малое количество углеводов и достаточное количество белков, чтобы не умереть. (Обычно это 70% или более от общего количества калорий из жира) Кажется, что большинство проблем, возникающих на кетогенной диете – это результат того, что люди преследуют это магическое процентное соотношение, не задаваясь вопросом о причинах для этого.

Прежде всего, позвольте мне обратить ваше внимание на более важную проблему, чем низкий процент белка, очень высокий процент жира и очень низкий процент углеводов...

Электролиты

Дисбаланс/нехватка электролитов является, возможно, единственным распространенным и наиболее легко корректируемым виновником того, почему люди чувствуют себя паршиво на этих диетах – особенно если они много занимаются в зале и потеют. Знаете, почему пот соленый на вкус? Потому, что вы потеете и теряете натрий!! Благодаря **действию инсулина на почки**, кетогенное питание (способствующее понижению уровня инсулина) оказывает сильное влияние на то, как почки заново абсорбируют – или в нашем случае *не абсорбируют заново* - и задерживают электролиты, особенно натрий, калий и магний. Признаки и симптомы, указывающие на необходимость дополнительных минералов – усталость, головная боль, вялость, судороги в мышцах, отеки или задержка воды (особенно в икрах) и, может быть даже, тошнота и головокружение.

Вывод: даже если вы едите много темнозеленолистных овощей (которые являются хорошими источниками магния и калия), *вам, возможно, необходимо принимать добавки*, и вам уж *точно* нужно начать добавлять соль в еду (или пить костный бульон). **Диеты с очень низким содержанием углеводов не совместимы с употреблением малого количества соли. Точка.** Если ваш врач прописал вам диету с низким содержанием натрия в связи с повышенным кровяным давлением, пожалуйста, знайте, что **инсулин влияет на уровень**

кровенного давления *больше*, чем натрий и самое лучшее, что вы можете сделать, чтобы обратить гипертонию – это следовать низкоуглеводной диете, либо, по крайней мере, **отказаться от сахара**.

Окей, теперь назад к магическим процентным соотношениям. Есть 4 основных причины почему люди стремятся к высокому процентному соотношению жира в кетогенной диете:

- 1 Предотвращение, либо излечение заболеваний
- 2 Они верят, что больше жира = больше кетонов и больше кетонов = лучше результаты
- 3 Снижение веса
- 4 Улучшение здоровья

Давайте по порядку во всем разберемся.

1.

Предотвращение, либо излечение заболеваний

На случай, если вы забыли в начале данного поста я упомянула, что **хорошо знакома с лечебным действием кетогенной диеты**. Люди используют данный тип диеты для лечения рака, улучшение психологического здоровья, коррекция перепадов настроения, и многого другого. **Но одно только то, что кетогенная диета помогает людям предотвращать или лечить болезни не значит, что эта диета может помочь предотвратить развитие этих состояний**. Я писала об этом в своем гостевом посте на сайте **Робба Вульфа** недавно: дезинфектор уничтожит только источники заражения насекомыми в вашем доме, но это не значит, что ловушки для насекомых также необходимы для предотвращения возникновения заражения. Вы можете воспользоваться другими менее жёсткими мерами, чтобы не прибегать к экстремальным мерам позже. (Улучшить изоляцию дверей и окон, не оставлять еду на столе и так далее).

Каждый ли пожилой человек, достигший возраста 80 или 90 лет и не страдающий деменцией, болезнью Паркинсона, раком и диабетом второго типа следовал кетогенной диете? Конечно нет. Поэтому внесём ясность. Ещё раз, если вы хотите использовать кетогенную диету в качестве потенциально – *потенциально* – превентивной стратегии, тогда флаг вам в руки. (Я думаю, что

она может так работать; я просто не думаю, что это *необходимо*.) Но я не запугиваю людей в Интернете, убеждая их в том, что они тоже должны это делать, потому, что иначе подвергнут себя неизбежным проблемам на метаболическом и митохондриальном уровне, если будут иногда наслаждаться запечённой картошкой.

Да, кетогенная диета может – *может* – предотвращать некоторые хронические заболевания, но люди, дожившие до возраста 80 или 90 лет в полном здравии, чаще всего не придерживаются кетогенной диеты. Многие из них употребляют хлеб, горох, фрукты в течение всей жизни. Поэтому, даже если кетогенная и лечебная кетогенная диета играют роль в продлении жизни и улучшении здоровья, то это совершенно точно **не единственная верная стратегия**. Для большинства людей адекватная физическая нагрузка, поддержания мышечной массы, достаточное количество и качество сна, целеустремлённость в жизни, чувство юмора и низкоуглеводная диета – это всё что необходимо. Как я и определила **в своем гостевом посте**, что супер строгая кетогенная диета не так уж необходима для достижения здоровья на всю жизнь, по сравнению с адекватным регулированием уровня глюкозы и поддержанием низкого уровня инсулина. И вот горящие новости: *существуют* люди которые могут поддерживать уровень инсулина и нормальный уровень глюкозы в крови, придерживаясь питания, которое включает фрукты, бобовые и крахмал. (Если это не про вас, тогда да, похоже вам необходимо придерживаться строгой низкоуглеводной диеты, но это не значит, что все, повсеместно должны её придерживаться.)

Я планирую пост на время где-то после нового года, в котором я расскажу более детально об одном факте. Вкратце: сами по себе углеводы–из настоящих, цельных, необработанных источников–не вредны. Смешно даже это предполагать. (Да, **многие растительные продукты содержат антинутриенты**, но это присуще не только зерновым и бобовым культурам. Брокколи, цветная капуста, голубика, авокадо и многие другие растительные продукты, которые обожают лоукарберы и кето-последователи, также содержат антинутриенты. Здесь я не буду раскрывать глубоко эту тему. Я ссылаюсь в основном на влияние на инсулин и уровень глюкозы в крови.) Существует много долгожителей и ЗДОРОВЫХ людей, кто ест бобовые, картофель, рис, фрукты и даже...хлеб. Мы могли бы поговорить об окинавцах или китаванцах, греках, итальянцах и многих в других народностях. Разница в том, что они не совмещали крахмалистую еду с кукурузой, соевым маслом, рафинадом, высокофруктозный кукурузный сироп и так далее. (Я уже не говорю о том, что

они не проводят жизнь за рулём автомобиля или сидя в офисе со сбитым напрочь циркадным ритмом) Если вы не можете выявить разницу между пастернаком и хлопьями Lucky Charms, тогда это уже большая проблема. Я не знаю почему людям так тяжело понять, что небольшая чашка риса с кимчи, жареным яйцом, не большим куском рыбы и водорослей метаболически не эквивалентна неограниченным хлебным палочкам и бездонной чашке феттучини альфредо. Когда чей-то метаболизм уже испорчен годами поглощения токсичной х**ни, чем и является стандартное питание в Америке, тогда да, возможно, им лучше избегать даже тех продуктов, польза которых может быть поставлена под сомнение (свёкла, пастернак, мускатная тыква). Но даже это не значит, что именно эти продукты *вызвали* метаболические проблемы в их организме.

Кетогенное питание очень близко к тому, чтобы стать волшебной терапией для различных заболеваний, но это не значит, что *здоровые* люди должны следовать лечебной диете, чтобы *остаться* здоровыми. **Если вы здоровы, хорошо выглядите, сильные, активные и занимаетесь спортом несколько раз в неделю зачем вы питаетесь как ребёнок, страдающий трудноконтролируемой эпилепсией? Кто убедил вас в том, что процентное соотношение жира и белка которое подходит для ребёнка, больного эпилепсией, годится и для вас?**

Не применяете на себя то, что подходит другому человеку в другой ситуации и, что совсем не подходит к вашей. То, что у чьего-то ребёнка угрожающая его жизни аллергия на арахис не значит, что вам нужно носить с собой шприц с эпинефрином и никогда не здороваться за руку с троюродным братом, который возможно употреблял в пищу арахисовое масло или сэндвич с джемом два года назад, если у вас нет аллергии на арахис, ясно?

Прекратите следовать лечебной диете “просто потому что”

2. Больше жира = выше кетоны; Выше кетоны = лучше результаты

Это напоминает мне липидную гипотезу о диете для сердца, под которой, к сожалению, подписываются многие доктора и кардиологи по сей день. В её основе идея, что употребление холестерина поднимает холестерин в крови, высокий уровень холестерина блокирует артерии и вызывает сердечные приступы. Оба утверждения не являются правдой. (Это значит, что холестерин

из пищи автоматически не становится холестерином в крови, а высокий холестерин в крови не блокирует артерии и не вызывает проблемы с сердцем.)

Тоже самое можно отнести и к кето: большое количество жира не всегда конвертируется в высокий уровень кетонов, а высокий уровень кетонов не всегда означает лучший результат. Какой, собственно, результат? Ну, зависит от того, кто к чему стремится: большая потеря веса, лучшие спортивные показатели и прочее. Я *правда* думаю, что большее количество кетонов положительно влияет на лечение рака, расстройство поведения (нервозность или депрессию), **лечение мозговых травм и неврологические заболевания**. Но высокий уровень кетонов не означает автоматически быструю потерю жира или установление персональных рекордов в спортзале.

Первое, что вам нужно знать, так это то, что продвинутые исследования Джеффа Волека, PhD, RD, и Стивена Финни, MD, PhD, предполагают пищевой кетоз **при уровне β ОНВ (β -Гидроксибутирата) 0.5—5.0 ммоль/л**. Поэтому если вы думаете, что вы достигнете уровня кетонов в 2.0 ммоль/л или выше, добавляя оливковое и кусок сливочного масла в ваш утренний кофе в попытке «использовать жир как топливо» или «кето-адаптированным», то вы ошибаетесь. Если ваш уровень кетонов «только лишь» 0,5, знаете, что? *Вы в кетозе*. Поздравляю. И знаете, что еще? Люди, *не следующие* кетогенной диете, могут просыпаться утром **с уровнем β ОНВ - 0.1—0.3 ммоль/л**, поэтому даже, если вы видите уровень кетонов 0.3 или 0.4, это может быть даже в 3 или 4 раза больше, чем у людей, употребляющих обычное количество углеводов.

Для целей потери жира низкий уровень кетонов не значит, что вы что-то делаете неправильно. И вам не нужно поглощать огромное количество жиров, чтобы искусственно заставить свое тело производить больше кетонов. Еще раз, спросите себя *зачем* вам нужно высокое количество кетонов. Вы пытаетесь защитить здоровые клетки в связи с грядущим **облучением или гипербарической оксигенацией в попытке излечить рак? Вы страдаете болезнью Альцгеймера и пытаетесь питать голодные нейроны?** Или анонимные участники форума убедили вас, что вы не пожнете все выгоды от понижения количества углеводов до тех пор, пока уровень кетонов ниже определенного порога, объяснение которому они не могут дать?

Факт в том, что готовность тела производить большее количество кетонов выше у некоторых людей. Так просто сложилось. Больше жира *может* способствовать производительности большего числа кетонов у *некоторых*

людей. (Пожалуйста, имейте в виду, что я говорю о жире в общем, не о кокосовом, пальмовом или МСТ масле, которые способствуют повышению кетоновых тел, даже при сопутствующем употреблении углеводов. [Как сказал Крис Мастердjohn (Chris Masterjohn), PhD, : "...добавление масла МСТ в вашу тарелку с пастой эффективнее, чем урезать углеводы до 10 процентов калорийности."]) Те из вас, кто озабочен уровнем кетоновых тел, пожалуйста, *пожалуйста*, проконсультируйтесь с тем, кто действительно понимает биохимию всего этого, потому, что когда я вижу фразу – самую страшную, которая заставляет содрогнуться «[Меня выкинуло из кетоза](#)» - я сразу понимаю, что человек недооценивает сложные циклы и регуляторные процессы, которые управляют производством кетоновых тел. (Не говоря уже о глюконеогенезе и окислении жирных кислот.) Во всем этом больше смысла, чем кто-либо может подумать.

Есть причины, по которым люди стремятся повысить уровень кетоновых тел и принимают меры по ограничению уровня углеводов до определенного уровня. Но все это зависит от слова *#контекст*. Вам необходим высокий уровень кетонов? Все зависит от того, чего вы хотите добиться. *Что* именно вы хотите достичь этим?

Многие люди, кажется, думают, что чем больше кетоновых тел в организме, тем быстрее и больше жира они сожгут. НЕ ВСЕГДА.

3.

Снижение веса

Продолжение следует...