Giúp bạn hoàn thành mục tiêu giảm cân theo cách tự nhiên an toàn duy trì hiệu quả lâu dài và cải thiện sức khỏe của bạn

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN

Tác giả: Dr. Mazourik. MD. PhD

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Dinh dưỡng trực quan

Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Tác giả: Dr. Mazourik, MD, PhD

Bản quyền © Tiến Sỹ, Bác Sỹ Mazourik, 2009
ISBN: 978-2-9700684-1-9
Số quản lý đăng ký: 2009940643

Tất cả nội dung của tài liệu đã được đăng ký bản quyền. Không được phép tái sử dụng hay thay đổi bất kỳ phần nào của văn bản này dưới bất kỳ hình thức nào dù là photo hay ghi lại; hoặc qua hình thức lưu trữ thông tin và qua hệ thống khôi phục mà không có sự cho phép của tác giả, trừ khi người đọc muốn trích dẫn một đoạn ngắn trong tài liệu.

Nhà xuất bản: IMS, MỸ/ Thụy Sỹ

Lời giới thiệu

Cùng với sự phát triển của khoa học công nghệ và các thành tựu kinh tế chính trị, đời sống con người ngày càng được nâng cao cả về vật chất lẫn tinh thần. Bên cạnh những ưu điểm do sự dư thừa và cô cùng phong phú về các chủng loại thực phẩm mang lại, thì chúng ta đang phải đối mặt với những thách thức to lớn do những rối loạn về dinh dưỡng nói chung và thừa cân béo phì nói riêng. Điều này không chỉ xảy ra ở những nước phát triển mà ngay cả ở những nước đang phát triển như Việt Nam. Theo kết quả điều tra của Viện dinh dưỡng trong năm gần đây trên 17.213 đối tượng tuổi từ 25 đến 64 tại 63 tỉnh/thành phố cả nước cho thấy tỉ lệ thừa cân béo phì là 16,3%, trong đó ở khu vực đô thị, thành phố cao hơn nhiều ở nông thôn. Tình trạng thừa cân, béo phì đã và đang trở thành một mối nguy cơ đặc biệt lớn đối với sức khỏe và đời sống con người; nó làm gia tăng các bệnh lý mạn tính nguy hiểm như: hệ tim mạch (*tăng huyết áp, xơ vữa mạch máu, nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, hẹp tắc động mạch tứ chi,...)*; hệ hô hấp (*giảm thông khí, ngừng thở...)*; hệ nội tiết chuyển hóa (*đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa mỡ máu, goute...*); hệ vận động (*các bệnh về cơ, xương, khớp,...*); một số bệnh ung thư...Ngoài ra chất béo còn ảnh hưởng đến tâm sinh lý như tự ti, mặc cảm...ảnh hưởng đến các sinh hoạt hàng ngày, đến chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, để giữ được cân nặng ổn định, phù hợp và /hoặc để làm giảm/duy trì được cân nặng sau thừa cân, béo phì là một công việc cực kì khó khăn, không chỉ là thách thức đối với mỗi cá nhân mà từ lâu đã và vẫn là một thách thức lớn đối với các nhà khoa học và quản lý.

Trong thực tế đã có rất nhiều biện pháp quản lý cân nặng nói chung và giảm cân nói riêng từ đơn giản là các chế độ ăn kiêng, luyện tập, đến dùng thuốc/sản phẩm hỗ trợ và thậm chí phẫu thuật. Tuy nhiên cho đến nay, vẫn chưa có một phương pháp nào thực sự có hiệu quả và/hoặc có thể áp dụng rộng rãi cho cộng đồng do nhiều nguyên nhân khác nhau, như là: vấn đề kỹ thuật, kinh tế, thời gian, khả năng tuân thủ...của mỗi cá nhân. Gần đây Tiến sĩ Sergey Mazourik là một nhà nghiên cứu lâu năm về vấn đề tiêu hóa và là một chuyên gia nổi tiếng trong lĩnh vực dinh dưỡng sức khỏe. Ông là tác giả của trên 86 công trình khoa học và có khoảng trên 100 bằng sáng chế tại 30 quốc gia. Ông đã đưa ra một học thuyết tiếp cận mới về quản lý hiệu quả cân nặng đối với trường hợp thừa cân béo phì thông qua học thuyết "DINH DƯỠNG TRỰC QUAN". Đây là một chuỗi công trình nghiên cứu công phu với nhiều bằng chứng khoa học thuyết phục và tính ứng dụng rất cao về việc làm thế nào để giảm cân an toàn - hiệu quả. Chúng tôi xin trân trọng giới thiệu cuốn tài liệu của tiến sỹ Sergei Mazourik để cho đông đảo bạn đọc tham khảo, các đồng nghiệp và nhà khoa học quan tâm chia sẻ, góp phần trong công cuộc tìm kiếm một biện pháp tối ưu quản lý hiệu quả cân nặng nhằm không ngừng cải thiện, nâng cao sức khỏe của mỗi chúng ta.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Hà Nội, ngày 1 tháng 10 năm 2012

PGS.TS.BS. Phạm Xuân Đà

Viện trưởng Viện kiểm nghiệm

ATVSTP quốc gia - Bộ Y Tế.

Lời giới thiệu 1

Chương Một

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN: NHỮNG KIẾN THỨC BẠN CẦN BIẾT ĐỂ GIẢM CÂN..... *4*

1.1. Dinh dưỡng trực quan là gì? 5

1.2. Giải pháp thông dụng nhằm ngăn ngừa việc ăn quá nhiều 7

1.3. Diễn tiến các trạng thái cảm giác của bạn..... 10

1.4. Một hình ảnh đáng giá bằng cả nghìn câu chữ 11

1.5. Trạng thái Cảm giác đói và no thông qua thỏa mãn học và biểu đồ thỏa mãn 17

1.6. Lựa chọn thức ăn theo phương pháp dinh dưỡng trực quan 21

1.7. Giải pháp tự nhiên làm giảm tạm thời cảm giác thèm ăn 23

1.8. Tổng kết chương một. 28

Chương Hai

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN PHÒNG NGỪA LÀ CHÌA KHÓA ĐỂ GIẢM CÂN HIỆU QUẢ

2.1. Bạn nên bắt đầu từ đâu? 31

2.2. Ăn uống đúng cách trong ngày..... 38

2.3. Cảm giác đói sẽ kéo dài trong bao lâu?..... 42

2.4. Tính toán hiệu quả 45

2.5. Khái quát những ưu điểm của phương pháp giảm cân theo trực quan 51

2.6. Tổng kết Chương hai 54

Chương Ba

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN HẠN MỨC MỘT PHẦN KHÔNG THỂ TÁCH RỜI TRONG LỘ TRÌNH GIẢM CÂN *58*

3.1. Tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no 59

3.2. Các giai đoạn alpha, beta và delta 64

3.3. Kết thúc quá trình ăn đúng và không đúng cách 66

3.4. Hiệu quả của việc đạt đến ngưỡng no 70

3.5. An toàn về mặt calo 75

3.6. Phương thức đốt cháy - tiêu hao calo 85

3.7. Trạng thái ổn định tạm thời 88

3.8. Tổng kết Chương ba 93

Chương Bốn

CÁC YẾU TỐ CẢM XÚC, TÂM LÝ VÀ XÃ HỘI TÁC ĐỘNG ĐẾN QUÁ TRÌNH ĂN UỐNG 97

4.1. Ăn nhiều theo cảm xúc..... 98

4.2. Làm cách nào để phân loại cảm xúc của bạn?..... 101

4.3. Một ví dụ về việc ăn uống bốc đồng mất kiểm soát 104

4.4. Dinh dưỡng trực quan và các trạng thái cảm xúc..... 107

4.5. Ngăn chặn tình trạng biến động đường huyết để phòng ngừa cảm giác đói xảy ra..... 111

4.6. Các yếu tố xã hội, truyền thống và văn hóa tác động đến hành vi ăn uống 115

4.7. Các số liệu thống kê trên Thế giới 118

4.8. Tổng kết Chương bốn..... 128

Chương Năm

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT THÊM ĐỂ ĐẢM BẢO QUÁ TRÌNH GIẢM CÂN HIỆU QUẢ..... 131

5.1. Những thay đổi về nhu cầu dinh dưỡng trong cuộc đời bạn..... 132

5.2. Quan điểm và sự thực về chế độ ăn kiêng không có đường..... 134

5.3. Vai trò của carbohydrat trong việc làm thỏa mãn cơn đói..... 135

5.4. Lên kế hoạch và theo dõi cân nặng..... 140

5.5. Cách hiệu quả để kiểm soát vòng eo của bạn..... 148

5.6. 33 lời khuyên hữu dụng để giảm cân..... 152

5.7. Thuốc, tình trạng tăng cân và chứng béo phì....58

5.8. Tổng kết Chương năm..... 165

Chương Sáu

CÁC ẢNH HƯỞNG TÍCH CỰC KHÁC CỦA DINH DƯỠNG TRỰC QUAN VỚI SỰ TRỢ GIÚP CỦA CHẾ ĐỘ ĂN CHỨA CHẤT XƠ 167

6.1. Sự bắt buộc phải giải độc trong quá trình giảm cân 168

6.2. Chức năng nội tiết của đại tràng và việc giảm cân 172

6.3. Thức ăn nên ở lại trong cơ thể con người bao lâu sau khi ăn? 174

6.4. Duy trì Dinh dưỡng trực quan trong khi đi du lịch, công tác. 179

6.5. Bình thường hóa mức cholesterol 182

6.6. Những ưu điểm của Dinh dưỡng trực quan so với các phương pháp giảm cân khác 187

6.7. Tổng kết Chương sáu 190

Tóm tắt nội dung.....192

Giới thiệu về tác giả 195

Tài liệu tham khảo.....198

Phụ lục 212

1.Các biểu đồ về mức độ no của từng cá nhân, Bảng thăm dò sự tái diễn quá trình sử dụng thức ăn và các cảm giác đói - no

2.Các mẫu kiểm soát cân nặng

3.Các bảng biểu về hấp thụ calo và tiêu thụ năng lượng

Lời nói đầu

Việc thỏa mãn nhu cầu sử dụng thực phẩm trong xã hội hiện đại có thể được ví với cơn khát sôi sục của chiếc bơm cứu hỏa đang hoạt động dưới một áp lực khổng lồ.

Liệu chúng ta có thể đảm bảo việc duy trì trọng lượng cơ thể hợp lý trong điều kiện như thế mà vẫn luôn giữ được một dáng vẻ cân đối khỏe mạnh? Mục tiêu này thật sự khó khăn, nhưng vẫn khá khả thi.

Để giải quyết bất kì một vấn đề khó khăn nào, bạn cần phải chia nhỏ chúng ra thành những thành tố đơn giản hơn và sắp xếp việc giải quyết chúng theo trình tự khoa học. Quá trình giảm cân là một mục tiêu hết sức khó khăn do đó đòi hỏi thực sự cần đến Giải pháp khoa học.

Cuốn sách này mô tả cách thức để giảm cân một cách chắc chắn và an toàn, thông qua việc chia nhỏ mục tiêu trên thành những mục tiêu nhỏ hơn và chỉ ra những hành động, quyết định cụ thể để thực hiện nó.

Điều quan trọng nhất ở đây là bạn phải thực hiện thành thục những nguyên tắc về giảm cân đã được nghiên cứu và quy định bởi phương pháp này.

Dinh dưỡng trực quan giúp bạn đưa ra câu trả lời chính xác về cách thức để tìm ra sự cân bằng giữa cảm giác đói và cảm giác thỏa mãn (no) cùng với việc điều chỉnh nó phù hợp với mục tiêu giảm cân của bạn trong cuộc sống hiện đại nhiều áp lực ngày nay.

Sau khi thuần thục các nguyên tắc của Dinh dưỡng trực quan, bạn sẽ học được cách tự điều chỉnh cảm giác thèm ăn của mình, điều chỉnh số lượng thức ăn bạn tiêu thụ, từ đó quản lý được cân nặng của chính mình. Trong thời gian thực hiện các phương pháp này, bạn sẽ tiêu thụ lượng thức ăn ít hơn mà vẫn có được đầy đủ cảm giác thỏa mãn.

Bạn có thể sử dụng những nguyên lý của Dinh dưỡng trực quan trong suốt cuộc đời bạn. Những kiến thức thu được từ việc thực hiện phương pháp này sẽ giúp bạn có được những kết quả khả quan trong việc điều chỉnh trọng lượng cơ thể, từ đó đem lại những lợi ích to lớn cho sức khỏe của bạn. Bạn sẽ có cảm giác thoải mái, thanh thản, tự tin và hạnh phúc hơn rất nhiều.

Các nguyên lý của Dinh dưỡng trực quan miêu tả trong cuốn sách này đã được xây dựng dựa trên sự dày công nghiên cứu và vốn kinh nghiệm Y khoa hơn 25 năm của tác giả cùng với cộng sự và sự hợp tác của các nhà khoa học đến từ 48 nước

trên toàn Thế giới đã thực hiện nhiều phân tích, thử nghiệm lâm sàng làm cơ sở vững chắc cho phương pháp này.

Ở đây bạn sẽ tìm được câu trả lời cho tất cả những câu hỏi cơ bản liên quan đến vấn đề giảm cân bởi cuốn sách này được viết bởi một tác giả đã đích thân thử nghiệm Dinh dưỡng trực quan, và đã giảm được hơn 26kg, duy trì mức cân nặng của mình trong suốt hơn 11 năm qua và hiện vẫn đang tiếp tục tuân thủ những quy tắc của phương pháp này.

Bằng việc tuân thủ những nguyên tắc của Dinh dưỡng trực quan, những thành công đạt được trong quá trình giảm cân tương đối đơn giản và thực sự là một nhiệm vụ khả thi đối với những người có ý chí.

Dinh dưỡng trực quan đã giúp đỡ rất nhiều người trên khắp Thế giới đạt được thành công trong quá trình giảm cân, kiểm soát trọng lượng cơ thể và cải thiện sức khỏe của họ. Chúng tôi hy vọng bạn sẽ là một trong số đó.

Chương một

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN: NHỮNG KIẾN THỨC BẠN CẦN BIẾT ĐỂ GIẢM CÂN

1.1. Dinh dưỡng trực quan là gì?

1.2. Giải pháp thông dụng nhằm ngăn ngừa việc ăn quá nhiều

1.3. Diễn tiến các trạng thái cảm giác của bạn

1.4. Một hình ảnh đáng giá bằng cả nghìn câu chữ

1.5. Trạng thái Cảm giác đói và no thông qua thỏa mãn học và biểu đồ thỏa mãn

1.6. Lựa chọn thức ăn theo phương pháp dinh dưỡng trực quan

1.7. Giải pháp tự nhiên làm giảm tạm thời cảm giác thèm ăn

1.8. Tổng kết chương một.

1.1 Dinh dưỡng trực quan là gì?

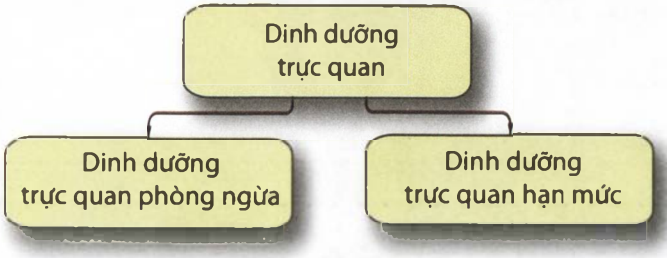
Bạn có thể tưởng tượng rằng quá trình luyện tập và thực hành ăn uống bằng Dinh dưỡng trực quan giống như việc một người nghệ sĩ tài năng biểu diễn mô tả vẻ đẹp con người bởi sự kết hợp hài hòa giữa giai điệu và cảm xúc. Mặt khác, việc ăn uống vô độ trông giống như một bức tranh hang động thô sơ thời tiền sử. Chúng ta cùng nhận thấy sự khác biệt được thể hiện bằng nghệ thuật là rõ ràng, với minh chứng là kết quả của việc giảm cân thành công và sức khỏe được cải thiện.

Dinh dưỡng trực quan giúp ta nhận biết chính xác các trạng thái cảm giác đói và no thông qua cảm nhận về sự thỏa mãn bên trong và sự huy động những nguồn nội lực của cơ thể. Dinh dưỡng trực quan chi phối ý thức của con người chính xác đến mức thời gian và khối lượng thức ăn tiêu thụ của chúng ta nó trở nên dễ hiểu và không có sự sai lệch, phù hợp theo chủ ý và nhu cầu của chúng ta.

Việc sử dụng thức ăn có thể đem lại sự thỏa mãn một cách tự nhiên và cả sự thỏa mãn được tạo ra bằng chủ ý. Mục đích của Dinh dưỡng trực quan là giúp mỗi chúng ta phân biệt gianh giới khác nhau giữa mức cần thiết và mức dư thừa trong mỗi quá trình tiêu thụ thức ăn.

Dinh dưỡng trực quan là một phương pháp dinh dưỡng được xây dựng dựa trên sự thỏa mãn bên trong cơ thể và sự thấu hiểu những nhu cầu của cơ thể mỗi người.

Dinh dưỡng trực quan bao gồm: Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa và dinh dưỡng trực quan hạn mức.



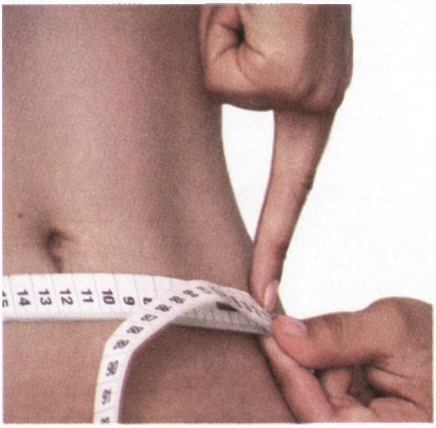
Copyright © Dr. Mazourik

Sơ đồ 1: Các thành phần của Dinh dưỡng trực quan

Để hiểu được vấn đề, hoặc có lẽ chính xác hơn, để khôi phục những nguyên tắc trên bằng bản năng tư duy là không khó, bởi lẽ chúng được hình thành trong suốt quá trình phát triển kéo dài nhiều thế hệ của loài người.

Thuần thục hành vi ăn uống tuân thủ các nguyên tắc trong Dinh dưỡng trực quan là điều hoàn toàn có thể thực hiện được đối với tất cả chúng ta. Tuy nhiên, nó đòi hỏi phải có cách tiếp cận và áp dụng khoa học.

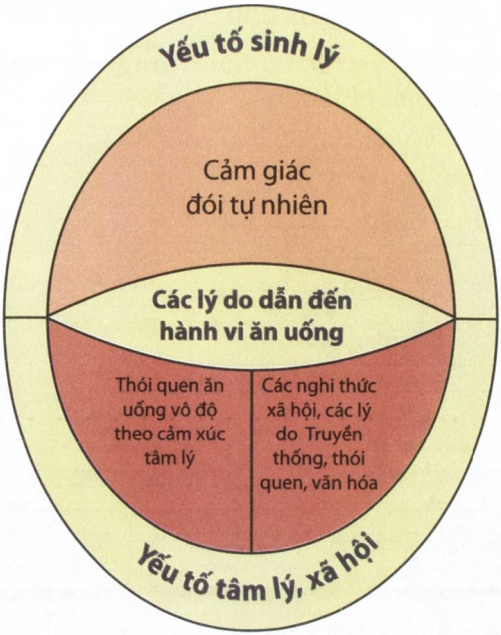
Chúng ta phải xem những kiến thức thu được liên quan đến Dinh dưỡng trực quan như một sự đầu tư dài hạn cho sức khỏe. Phương pháp dinh dưỡng mới này khi đó sẽ trở thành một thói quen sinh hoạt lành mạnh một cách vô thức.



1.2 Giải pháp thông dụng nhằm ngăn ngừa việc ăn quá nhiều

Lý do chính cho hành vi ăn uống hằng ngày của chúng ta được thực hiện dựa trên nhu cầu sinh lý của cơ thể, nó được thể hiện thông qua cảm giác đói tự nhiên. Bữa ăn sẽ giúp thỏa mãn các nhu cầu dinh dưỡng và duy trì hoạt động cơ thể con người. Ngoài ra các yếu tố xã hội, cảm xúc và tâm lý cũng là các yếu

tố tác động không nhỏ ảnh hưởng tới hành vi ăn uống của chúng ta. (Hình 2)



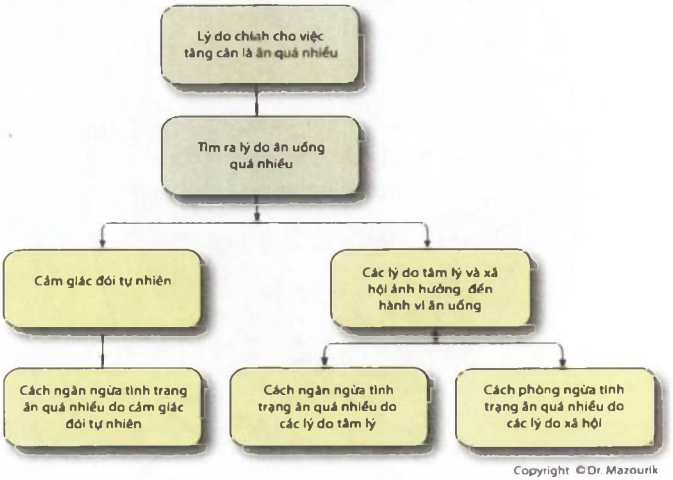
Hình 2: Những lý do cơ bản tác động đến hành vi ăn uống

Bước đi đầu tiên trong hành trình giảm cân chính là phát triển các kỹ năng phân biệt giữa cảm giác đói thèm ăn tự nhiên sinh lý với cảm giác đói bị tác động bởi những yếu tố như: Xã hội, cảm xúc và tâm lý. Khả năng phân biệt và nhận biết các yếu tố nêu trên sẽ quyết định sự thành công trong quá trình giảm cân.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Để dễ dàng tìm ra nguyên nhân dẫn đến tình trạng ăn quá nhiều, chúng tôi đã phát triển những nguyên tắc cơ bản để ngăn ngừa tình trạng ăn quá nhiều

Những nguyên tắc cơ bản trong việc ngăn ngừa tình trạng ăn quá nhiều



Hình 3: Những nguyên tắc cơ bản trong việc ngăn ngừa tình trạng ăn quá nhiều

Nguyên tắc này sẽ giúp tìm ra được nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng ăn quá nhiều dư thừa so với nhu cầu của cơ thể. Bởi lẽ mỗi một nguyên nhân đều có cách tiếp cận và giải quyết khác nhau, chúng ta cần phân biệt được nguyên nhân gây ra bởi những yếu tố

tự nhiên hay yếu tố tâm lý - xã hội, điều quan trọng là phải học được cách phân biệt sự khác nhau giữa những nguyên nhân này.

Trong chương tiếp theo, chúng tôi sẽ có những lời khuyên cụ thể để ngăn chặn tình trạng ăn nhiều dư thừa trong cả hai trường hợp nêu trên. Bạn sẽ học được cách ăn uống một cách chính xác khi xuất hiện cảm giác đói sinh lý tự nhiên, và ngay cả trong trường hợp xuất hiện cảm giác đói do những yếu tố xã hội và tâm lý.

1.3 Diễn tiến các trạng thái cảm giác của bạn

Nếu bạn mất khả năng quản lý trọng lượng cơ thể của mình nó sẽ là nguy cơ cho sức khỏe, dáng vẻ thẩm mỹ của bạn và việc giảm cân trở thành mục tiêu hiện tại của bạn. Chúng tôi khuyên bạn cần phải có một kế hoạch thực tế để giúp bạn đạt được mục tiêu trên theo cách tối ưu với nội dung là một tập hợp các hành động và lộ trình cụ thể trong tương lai.

Đưa ra những hành động mà không có một kế hoạch cụ thể sẽ giống như việc bạn đi du lịch trong một thành phố lớn mà bạn chưa hề quen biết. Có người có thể cho rằng họ sẽ vẫn đến đích chính xác. Tuy nhiên họ có thể đạt được kết quả tốt hơn nếu như sẵn có một lộ trình đáng tin cậy hỗ trợ.

Quá trình giảm cân cũng tương tự như thế, khi có một kế hoạch cụ thể về những việc phải làm bạn sẽ thực hiện nó dễ dàng hơn và trong thời gian nhanh hơn để đạt được mục tiêu.

Như mọi người thường nói, một sự khái quát bằng hình ảnh đáng giá bằng cả ngàn câu chữ. Vì thế chúng tôi thể hiện những trạng thái cảm xúc khi đói hay khi no thông qua những biểu đồ.

Lộ trình của những cảm xúc khi đói hoặc khi no chỉ ra cho bạn điều gì cần phải làm để đạt được mục tiêu giảm cân. Để thành công, bạn cần phải biết chính xác mình cần phải làm những gì và tiếp tục duy trì nó ra sao cho đến khi đạt được mục đích. Những thông tin qua các biểu đồ, giúp bạn hiểu nhanh hơn và nhiều hơn so với các dòng chữ, nó sẽ giúp bạn thực hiện nhiệm vụ này một cách dễ dàng hơn.

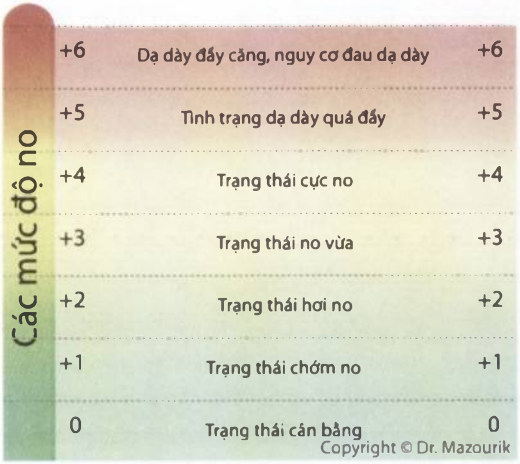
1.4 Một hình ảnh đáng giá bằng cả nghìn câu chữ

Sau khi ăn, trạng thái Cảm giác no xuất hiện thể hiện qua hai bước sau:

- Tình trạng no ban đầu: Xuất hiện khi các cơ quan cảm nhận tại khoang miệng và dạ dày được kích hoạt trong bữa ăn

- Cảm giác no thực sự: Xuất hiện khi các chất dinh dưỡng được tạo ra từ quá trình tiêu hóa được đưa vào máu

Cảm giác no có thể được chia thành 7 mức như mô tả trong Hình 4.



Hình 4. Bảng thể hiện phép đo mức độ Cảm giác no

Cảm giác đói tự nhiên được gây ra bởi sự sụt giảm nồng độ glucose trong máu làm thúc đẩy quá trình hoạt động tăng lên ở các bộ phận như dạ dày, tá tràng, ruột non, cùng sự gia tăng trong quá trình bài

tiết của tuyến tụy. Biểu hiện của những quá trình nêu trên sẽ xác định các mức độ trạng thái Cảm giác đói của cơ thể.

Mức độ trạng thái Cảm giác đói cũng có 7 cấp độ được miêu tả trong hình 5

Các mức độ đói			
	0	Trạng thái cân bằng	0
	-1	Trạng thái chớm đói	-1
	-2	Trạng thái hơi đói	-2
	-3	Trạng thái đói vừa	-3
	-4	Trạng thái cực đói	-4
	-5	Trạng thái đói cồn cào	-5
	-6	Mệt mỏi toàn thân, choáng váng	-6

Copyright © Dr. Mazourik

Hình 5: Bảng thể hiện phép đo mức độ Cảm giác đói

Để tạo ra một hệ thống phối hợp nhằm đo mức độ đói và mức độ no, bạn cần phải kết hợp cả hai bảng trên bằng một biểu đồ tổng hợp.

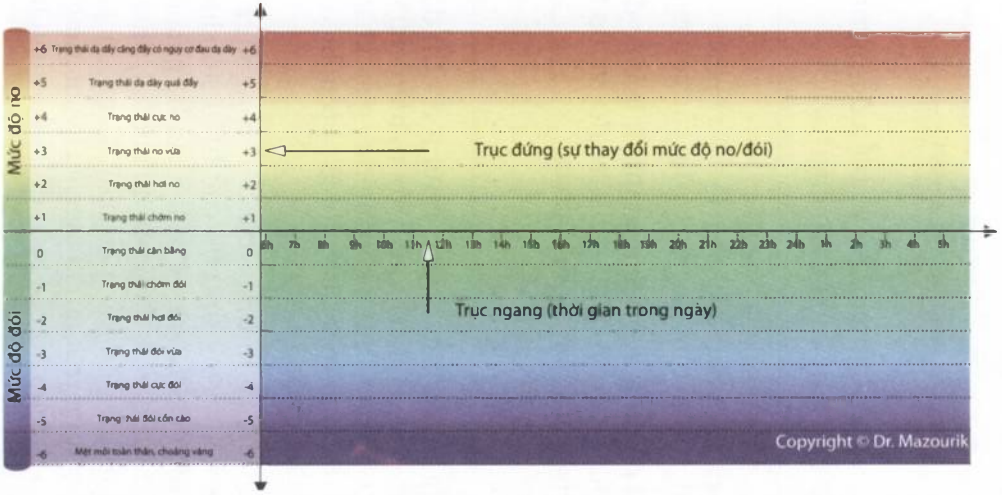
Có thể thể hiện trên biểu đồ mối quan hệ giữa trạng thái cảm xúc khi đói và khi no qua thời gian theo cách sau: Phép đo mức độ no và mức độ đói được ghi theo trục Y và mốc thời gian được ghi theo trục X.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Mức độ no	+6	Trạng thái dạ dầy căng đầy có nguy cơ đau dạ dày	+6
	+5	Trạng thái dạ dày quá đầy	+5
	+4	Trạng thái cực no	+4
	+3	Trạng thái no vừa	+3
	+2	Trạng thái hơi no	+2
	+1	Trạng thái chớm no	+1
	0	Trạng thái cân bằng	0
Mức độ đói	-1	Trạng thái chớm đói	-1
	-2	Trạng thái hơi đói	-2
	-3	Trạng thái đói vừa	-3
	-4	Trạng thái cực đói	-4
	-5	Trạng thái đói cồn cào	-5
	-6	Mệt mỏi toàn thân, choáng váng	-6

Copyright © Dr. Mazourik

Hình 6: Bảng thể hiện sự kết hợp trong phép đo mức độ no và mức độ đói.



Hình 7. Biểu đồ mối quan hệ giữa trạng thái Cảm giác đói và no theo thời gian

1.5 Trạng thái Cảm giác đói và no thông qua thỏa mãn học và biểu đồ thỏa mãn

Học thuyết nghiên cứu và biểu đồ nghiên cứu trạng thái cảm xúc thỏa mãn là gì?

Thỏa mãn học (Satialogy): là môn nghiên cứu về các chuỗi cơ chế cảm giác no và đói của con người

Biểu đồ thỏa mãn (Satiagraphy): là biểu đồ thể hiện mối liên quan giữa cảm giác đói và no trong những khoảng thời gian khác nhau.

Chúng tôi đã phát triển những đồ thị đặc biệt nhằm đảm bảo sự khách quan khi nghiên cứu về mức độ đói và no trong những khoảng thời gian khác nhau. Những đồ thị như trên được gọi là những biểu đồ thể hiện mức độ thỏa mãn (no).

Việc thống kê những thay đổi trong mức đói và mức no với sự trợ giúp của các biểu đồ cho phép chúng ta hiểu chính xác về mối quan hệ giữa nguyên nhân và hệ quả dẫn đến việc ăn quá nhiều, thừa cân và béo phì. Các biểu đồ thể hiện mức độ no đóng vai trò quan trọng trong việc tìm ra nguyên lý cho từng người. Trong khi nghiên cứu các biểu đồ, điều quan trọng là

phải thống kê chi tiết trọng lượng của từng người, khối lượng thức ăn tiêu thụ, lượng calo tiêu thụ, mức độ các hoạt động thể chất mà người đó thực hiện, trạng thái cảm xúc, tình trạng nội tiết, quá trình trao đổi chất và các vấn đề liên quan khác.

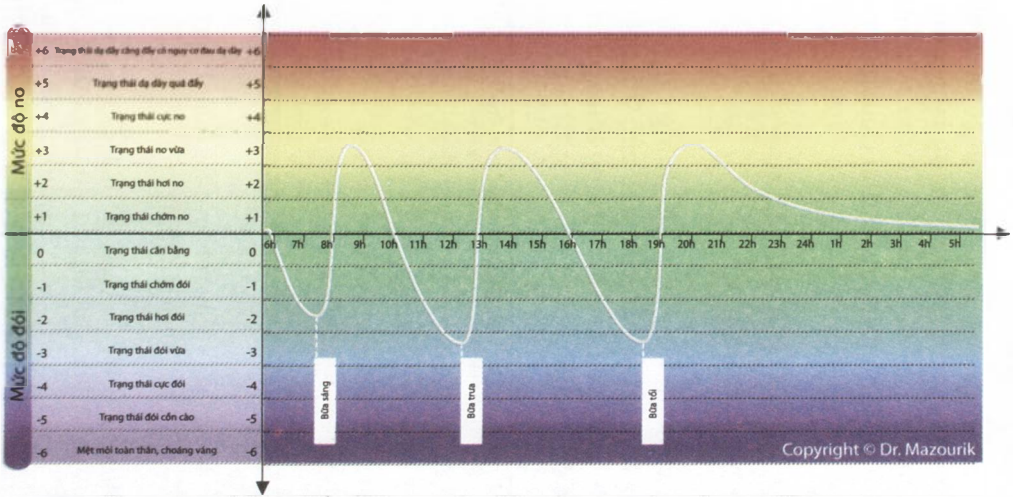
Để thực hiện được một biểu đồ như trên, chúng tôi đã thu thập thông tin chi tiết từ mỗi cá nhân tham gia kiểm tra. Yếu tố thời gian, khối lượng thức ăn được ghi lại cùng với những thay đổi về mức độ đói hay mức độ no được ghi lại trong suốt cả ngày và được thống kê lại trong một mẫu bảng.

Sau khi chuyển những thông tin trên vào trong hệ thống biểu đồ, chúng tôi thu được những biểu đồ tổng hợp như sau:

Ví dụ về hành vi ăn uống Số 1
Sự tái xuất hiện nhu cầu bình thường của chu trình tiêu thụ thức ăn

06:30 Thức dậy. Mới chỉ bắt đầu có cảm giác đói (chớm đói)
6:30 – 7:30 Các công việc chuẩn bị buổi sáng. Dần chuyển từ trạng thái bắt đầu đói sang trạng thái hơi đói hoặc đói vừa.
7:30 – 8:00 Ăn sáng. Thỏa mãn trạng thái đói và xuất hiện trạng thái no vừa.
8:30 – 9:00 Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no.
9:00 – 10:00 Chuyển từ trạng thái hơi no sang tình trạng cân bằng
10:00 – 11:00 Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái bắt đầu đói (chớm đói)
11:00 – 12:00 Chuyển từ trạng thái bắt đầu đói sang trạng thái hơi đói
12:00 – 13:00 Chuyển từ trạng thái hơi đói sang trạng thái đói vừa
13:00 – 14:00 Ăn trưa. Chuyển từ trạng thái đói vừa sang trạng thái no vừa
14:00 – 15:00 Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no
15:00 – 16:00 Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
16:00 – 17:00 Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái bắt đầu đói
17:00 – 18:00 Chuyển từ trạng thái bắt đầu đói sang trạng thái hơi đói
18:00 – 19:00 Chuyển từ trạng thái hơi đói sáng trạng thái đói vừa
19:00 – 20:00 Ăn tối. Chuyển từ trạng thái đói vừa sang trạng thái no vừa
20:00 – 21:00 Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no
21:00 – 22:00 Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
22:00 Ngủ. Trạng thái cân bằng

Hình 8. Ví dụ về hành vi ăn uống số 1
Sự tái xuất hiện nhu cầu bình thường của chu trình tiêu thụ thức ăn

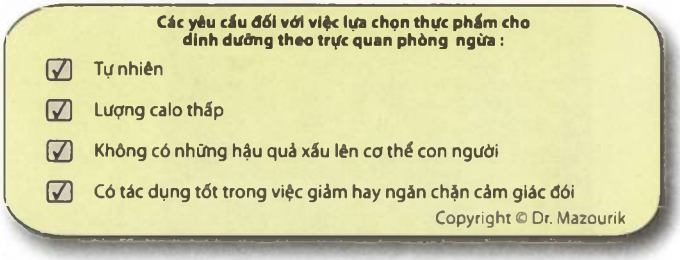


Hình 9. Sự tái xuất hiện tuần hoàn của trạng thái Cảm giác đói và no trong vòng 24 giờ. Biểu đồ mức độ thỏa mãn 1.

Trạng thái Cảm giác đói hoặc no sẽ tái xuất hiện tại thời điểm mà người ta gọi là "hành lang xanh" trên biểu đồ biểu hiện trong khoảng: Từ mức trạng thái Cảm giác đói vừa đến mức trạng thái Cảm giác no vừa.

1.6 Lựa chọn thức ăn theo phương pháp dinh dưỡng trực quan

Đối với việc áp dụng thực tế những quy tắc trong Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa, cần thiết phải biết những tiêu chuẩn để lựa chọn những thực phẩm phục vụ cho mục đích này.



Hình 10. Các tiêu chuẩn về thực phẩm dùng trong Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa

Việc đánh giá mức độ hữu dụng của các sản phẩm thực phẩm khác nhau khá khách quan và đa dạng phụ thuộc vào khu vực địa lý, truyền thống văn hóa, quan điểm sống và các yếu tố khác. Mỗi người có cách hiểu

khác nhau về thế nào gọi là một đĩa thịt vừa cỡ được chuẩn bị chu đáo. Một số người cho rằng đĩa thịt đó phải lớn, trong khi những người khác lại cho rằng đĩa thịt chỉ cần nhỏ. Đối với một số người thì đĩa thịt đó gây béo trong khi nó lại được xem là nạc với một số người, có thể món thịt đó hơi nhạt và chưa chín kĩ với người này, nhưng lại là quá mặn và chín quá kĩ đối với những người khác. Chúng ta rất khó tìm được ý kiến chung và thống nhất ở đây.

Để thiết lập nên được những quy định mang tính thống nhất về Dinh dưỡng trực quan cho tất cả các khu vực trên Thế giới, chúng tôi đã nghiên cứu và đưa ra một sản phẩm đặc chế đáp ứng tất cả những tiêu chuẩn nêu trên và có thể được sử dụng ở bất cứ nơi đâu. Sản phẩm này có tên gọi là Sản phẩm dinh dưỡng trực quan (công thức đặc chế của chất xơ hòa tan tự nhiên dạng viên nhai, có vị). Chế phẩm này đáp ứng một cách lý tưởng tất cả những tiêu chuẩn nêu trên. Thêm vào đó trong thành phần của chúng cũng bao gồm một lượng lớn vitamin và các khoáng chất cũng như tinh chất trà xanh.

Chúng tôi xem sản phẩm này là một công cụ hữu hiệu để thực hiện Dinh dưỡng trực quan, một chìa khóa mang tính biểu tượng, giúp mở cánh cửa đến với thế giới của sống khỏe, sống đúng cách.

Thêm vào đó, trong quá trình lựa chọn các thành phần để chế biến sản phẩm dinh dưỡng trực quan chúng tôi cũng cân nhắc kỹ lưỡng nhằm loại trừ những

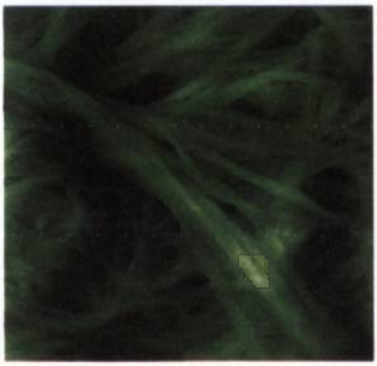
khả năng xuất hiện các tác dụng phụ, khả năng gây dị ứng, khả năng tương tác với các sản phẩm khác và đảm bảo các tác động tích cực đến sức khỏe.

Một điều kiện bắt buộc nữa là việc chỉ sử dụng các thành phần tự nhiên và quá trình chế biến được kiểm soát nghiêm ngặt với quy trình sử dụng thành phẩm trong quá trình giảm cân hoàn toàn theo tiêu chuẩn và cơ chế sinh lý tự nhiên

1.7 Giải pháp tự nhiên làm giảm tạm thời cảm giác thèm ăn

Chất xơ là phương tiện tự nhiên tối ưu để ngăn chặn tạm thời cảm giác đói và làm giảm dần cảm giác thèm ăn.

Chất xơ là một thành phần có trong rau củ quả mà cơ thể con người không thể tiêu hóa được. Các nghiên cứu khoa học đã chứng minh chúng có vai trò quan trọng đặc biệt và không thể thay thế được trong quá trình tiêu hóa của cơ thể.



Về cấu trúc hóa học, chất xơ là một dạng carbohydrat.

Chúng không bị thủy phân dưới tác động của enzym tiêu hóa và không bị đồng hóa bởi cơ thể con người.

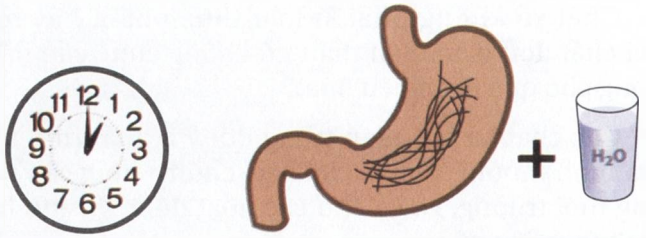
Chất xơ không phải là loại thực phẩm hay một loại chất đơn giản. Bản thân nó không cung cấp năng lượng cho quá trình tiêu hóa.

Các chất xơ rất quan trọng đối với quá trình tiêu hóa bình thường. Nói cách khác, chúng cung cấp nền tảng môi trường, cơ sở cho các hoạt động vi sinh học tại đường tiêu hóa.

Chất xơ là thành phần cơ bản trong nhiều loại thực phẩm chức năng bởi chúng có vai trò quan trọng cho quá trình hoạt động của bộ phận tiêu hóa.

Nguyên lý hoạt động dưới đây được sử dụng để tạm thời ngăn ngừa cảm giác đói:

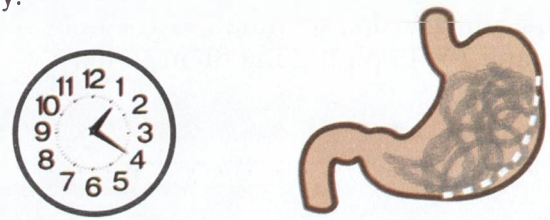
Nhai chậm 1 viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và sau đó dùng theo 1 cốc nước (hoặc, tùy vào mức độ của cảm giác đói, sử dụng 1 viên + 1 cốc nước và sau khoảng 10- 15 phút dùng thêm 1 viên + 1 cốc nước nữa).



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 11. Sử dụng viên nhai chất xơ đặc chế và nước

Khi đi vào dạ dày và tương tác với nước, các chất xơ sẽ tự động hấp thụ nước, ngưng thành khối và tăng dần về số lượng. Sau khi tụ thành khối, nó sẽ lấp đầy các khoảng trống trong dạ dày và tác động lên các cơ quan thụ cảm (bariatric receptors) ở thành trong dạ dày.



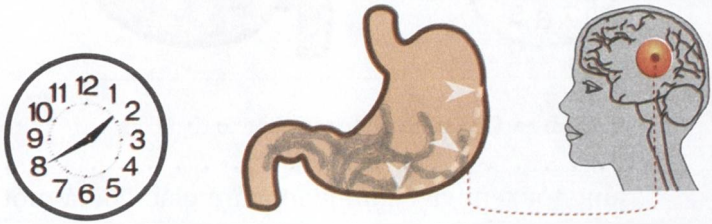
Copyright © Dr. Mazourik

Hình 12. Hiệu quả của lượng thức ăn tăng lên trên thành dạ dày

Cơ quan thụ cảm nhận và truyền những tín hiệu về tình trạng tới các cơ quan thuộc não chuyên nhận

các thông tin về dạ dày. Khi đó, não sẽ phát ra tín hiệu thông báo trạng thái no.

Thêm vào đó, lượng carbohydrat (Glucose) chứa trong thành phần các chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan đóng vai trò hỗ trợ cho việc giảm cảm giác đói (lượng đường glucose ảnh hưởng đến các khu vực tương ứng trên não bộ, từ đó khởi đầu và tăng cường cảm giác no bụng, làm suy giảm dần cảm giác đói).



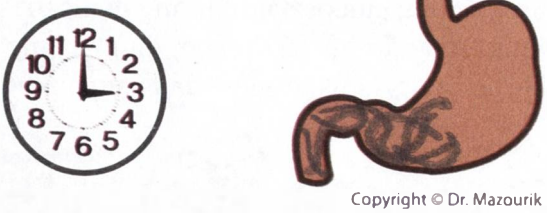
Copyright © Dr. Mazourik

Hình 13: Việc truyền các tín hiệu thần kinh từ các cơ quan thụ cảm trong dạ dày lên não bộ

Các chất xơ được phân tán khỏi dạ dày trong vòng 1,5- 2 giờ mà không có bất kì tác dụng phụ nào cũng như không gây ra bất kì mối nguy hại nào cho cơ thể con người. Chúng đem lại cảm giác no, từ đó tạm thời làm giảm cảm giác thèm ăn và do đó làm giảm lượng thức ăn tiêu thụ. Quá trình này tạo ra những tiền đề tự nhiên và sinh lý cho quá trình giảm cân.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Ưu điểm chính của phương pháp được miêu tả trên đây là điều hòa được cảm giác thèm ăn bằng tính tự nhiên và sự an toàn tuyệt đối cho sức khỏe.



Hình 14. Quá trình phân tán chất xơ từ dạ dày

Chúng tôi xem việc làm giảm cảm giác đói là một trong số những biện pháp cơ bản trong Dinh dưỡng trực quan. Giống như việc đạp xe dạy chúng ta duy trì sự cân bằng của cơ thể, Dinh dưỡng trực quan dạy chúng ta cách duy trì mức độ cân bằng của dinh dưỡng. Một khi chúng ta thành thục việc đạp xe, chúng ta sẽ duy trì được kĩ năng này và cảm giác cân bằng trong một thời gian dài. Chúng ta cũng có thể nói điều tương tự đối với Dinh dưỡng trực quan: Một khi đã thuần thục những nguyên lý về Dinh dưỡng trực quan cùng với chế phẩm chất xơ đặc chế, chúng ta sẽ không gặp bất kì vấn đề nào khi sử dụng những kĩ năng này với các loại thực phẩm khác.

1.8 Tổng kết chương một

1. Dinh dưỡng trực quan là một phương pháp dinh dưỡng được xây dựng dựa trên sự thỏa mãn bên trong cơ thể và sự thấu hiểu những nhu cầu của cơ thể mỗi người.

2. Dinh dưỡng trực quan được chia thành Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa và Dinh dưỡng Trực quan hạn mức.

3. Các cách giảm cân được tiếp cận phụ thuộc vào lý do dẫn đến hành vi ăn quá nhiều, bao gồm các lý do sinh lý hoặc các lý do tâm lý - xã hội.

4. Nghiên cứu trạng thái thỏa mãn của cơ thể là việc nghiên cứu cơ chế phức tạp trạng thái Cảm giác đói và trạng thái Cảm giác no của con người. Nó đóng vai trò quan trọng và cần thiết trong việc nghiên cứu tìm ra nguyên nhân của việc ăn quá nhiều và cách ngăn ngừa. Thêm vào đó, các nghiên cứu này cũng đặc biệt hữu ích trong việc chuẩn bị cho chương trình giảm cân và trong việc kiểm soát để đảm bảo đạt được mục tiêu và thành công cuối cùng.

5. Nghiên cứu đồ thị về mức độ thỏa mãn (no) là cách trình bày dưới dạng hình vẽ mối quan hệ giữa cảm giác đói và cảm giác no. Đây là một công cụ hữu hiệu trong việc lên kế hoạch cho Dinh dưỡng trực quan.

6. Một biểu đồ về mức độ cảm xúc thỏa mãn (no) là cách trình bày dưới dạng biểu đồ mối quan hệ giữa cảm giác no, cảm giác đói trong những khoảng thời gian khác nhau. Việc thống kê, điều tra thông qua các biểu đồ là việc làm cần thiết để đưa ra những phương pháp ăn uống thích hợp đúng cách.

7. Các sản phẩm thực phẩm trong Dinh dưỡng trực quan phải phù hợp với những tiêu chuẩn như sau: Tự nhiên, hàm lượng calo thấp, không có những tác động bất lợi đối với cơ thể con người, có tác dụng tốt trong việc giảm hay hạn chế cảm giác đói.

8. Sử dụng chế độ ăn có chứa chất xơ là một công cụ hữu hiệu cho việc nghiên cứu các nguyên lý của Dinh dưỡng trực quan và cách áp dụng nó trên thực tế.

Chương Hai

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN PHÒNG NGỪA LÀ CHÌA KHÓA ĐỂ GIẢM CÂN HIỆU QUẢ

2.1. Bạn nên bắt đầu từ đâu?

2.2. Ăn uống đúng cách trong ngày

2.3. Cảm giác đói sẽ kéo dài trong bao lâu?

2.4. Cách tính tỷ lệ hiệu quả

2.5. Khái quát những ưu điểm của phương pháp giảm cân theo trực quan

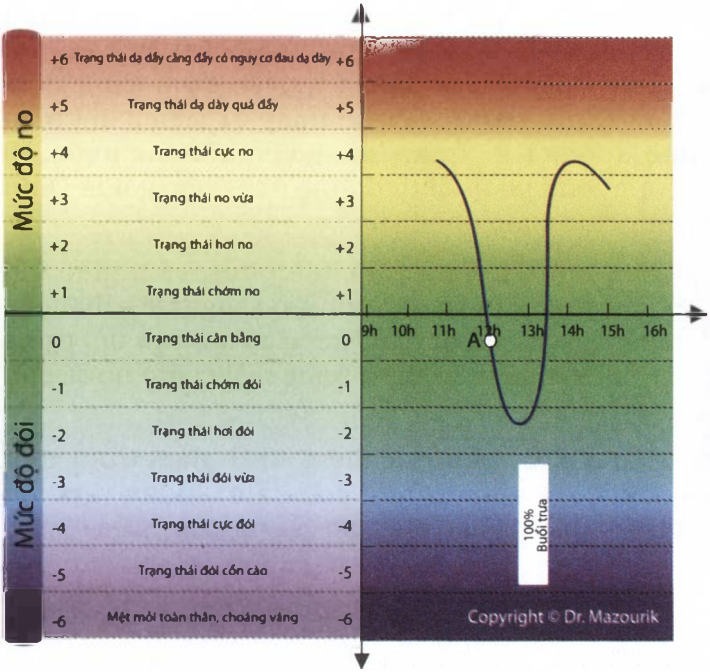
2.6. Tổng kết Chương hai

2.1 Bạn nên bắt đầu từ đâu?

Theo thói quen, tình trạng ăn quá nhiều xảy ra và bị chi phối bởi cảm giác quá đói. Vì thế, để ngăn ngừa tình trạng ăn nhiều, trước hết điều cần thiết là phải ngăn ngừa sự phát triển cảm giác cực đói. Bằng việc sử dụng những nguyên lý trong Dinh dưỡng trực quan, chúng ta có thể kiểm soát sự cân bằng giữa cảm giác đói và cảm giác no thông qua nguồn năng lượng bên trong chính chúng ta.

Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa (Preventive intuitive nutrition) là phương thức dinh dưỡng cho sử dụng thức ăn ngay khi bắt đầu có biểu hiện cảm giác đói nhằm ngăn chặn sự phát triển của cảm giác đói hoặc rất đói.

Chu trình thông thường của quá trình tiêu thụ thức ăn được thể hiện trong hình 15 trong khoảng thời gian từ 11:00 đến 14:00. Trong trường hợp này một bữa trưa với 1000 Kcal làm thỏa mãn cảm giác đói, ta sẽ có được cảm giác no.



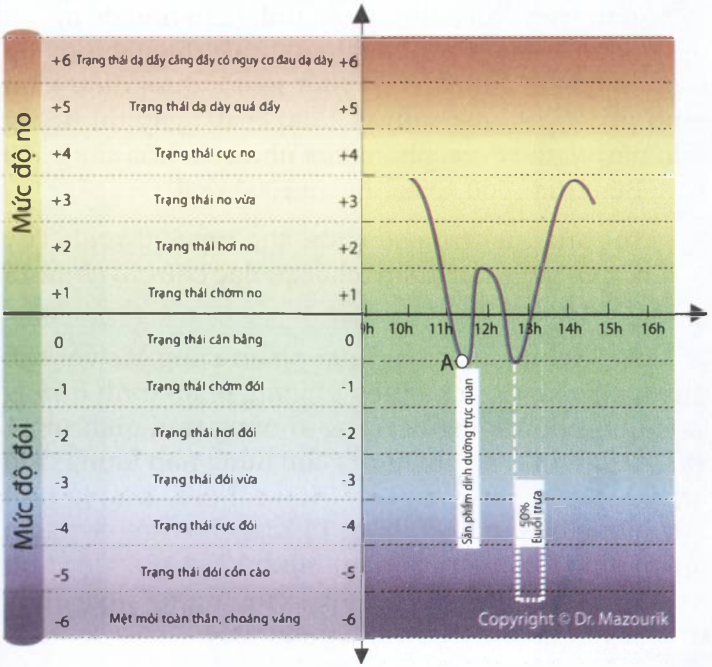
Hình 15. Thay đổi cảm giác đói và no trong mô hình tiêu thụ thức ăn thông thường. Để đạt được trạng thái no vừa, bữa trưa cần sử dụng hết 100% khẩu phần. Biểu đồ về mức độ no số 2

Làm thế nào để người ta có thể thực hiện Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa trên thực tế? Và làm thế nào để đạt được mục tiêu hiệu quả? Cần thiết phải có một định nghĩa về mốc thời gian A mà tại

thời điểm đó, cảm giác chớm đói tự nhiên sinh lý bắt đầu xuất hiện. Để ngăn chặn sự phát triển của cảm giác cực đói và thèm ăn, lời khuyên dành cho bạn là tại mốc thời gian A, nên sử dụng 01 viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước. Vì thế, phương pháp dinh dưỡng này được gọi là Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa.

Sau một khoảng vài chục phút, cảm giác đói bắt đầu suy giảm và dần chuyển sang trạng thái cân bằng hoặc chớm bắt đầu cảm giác no. Sau đó, trong vòng 45-60 phút tiếp theo, trạng thái chớm no sẽ dần chuyển sang trạng thái chớm đói.

Kết quả là, cảm giác thèm ăn sẽ giảm trong một khoảng thời gian, đủ để giảm một lượng thức ăn khoảng 40-50% khẩu phần ăn của một bữa trưa.



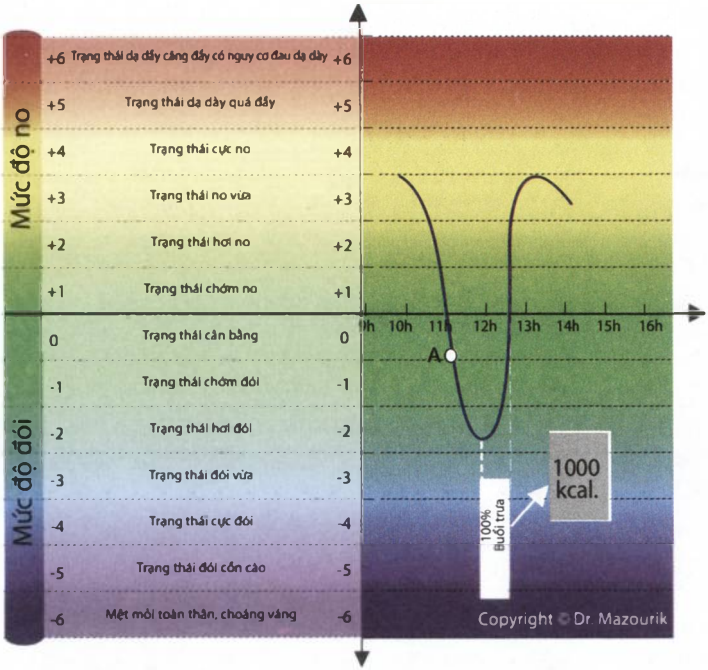
Hình 16. Sự suy giảm cảm giác đói với Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa. Để đạt được cảm giác no, chỉ cần đến 50% lượng thức ăn trong bữa trưa là đủ.
Biểu đồ về mức no số 3.

Mục đích của dinh dưỡng trực quan phòng ngừa là để ngăn chặn sự xuất hiện cảm giác đói hoặc rất đói

Có thể thực hiện một phép tính toán nhỏ để m inh họa rõ hơn vấn đề. Nếu lượng calo được dung nạp thông qua các bữa ăn của một người dưới điều kiện bình thường trung bình là 2500 kcal/ngày thì lượng calo này có thể được phân chia như sau: Bữa sáng 500 kcal; Bữa trưa 1000 kcal; Bữa tối 1000 kcal.

Một nửa bữa trưa sẽ chứa khoảng 500 kcal. Tuy nhiên, một viên sản phẩm chất xơ đặc chế chỉ chứa 15 kcal.

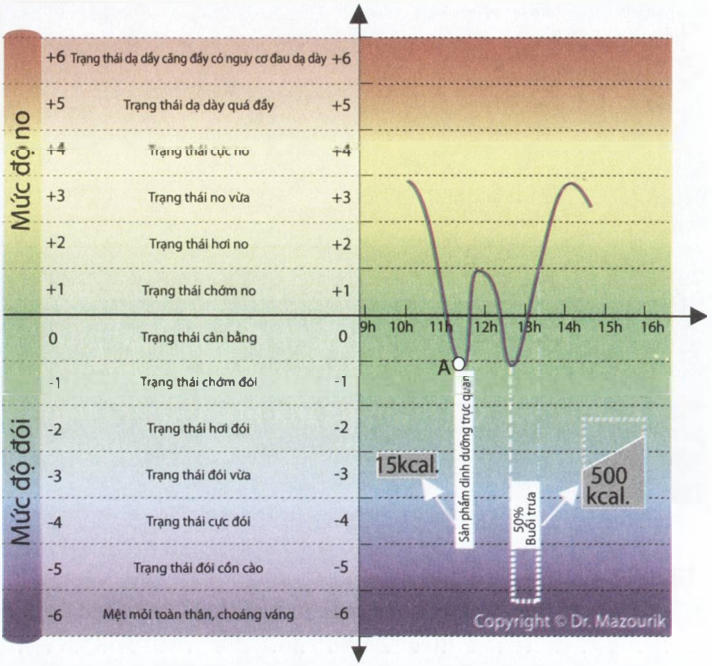
Khi sử dụng các loại thực phẩm cùng lúc với sản phẩm chất xơ đặc chế theo phương pháp dinh dưỡng trực quan phòng ngừa trong khoảng thời gian từ 11 giờ trưa đến 14 giờ chiều sẽ giảm dung nạp lượng calo từ 1000 kcal xuống chỉ còn 515 kcal (500 kcal là một nửa lượng bữa trưa và thêm 15 kcal cho một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan) (hình 17 và 18). Việc tính toán này cho thấy sự hiệu quả của những nguyên lý trong Dinh dưỡng trực quan trên thực tế



Hình 17. Chế độ dinh dưỡng thông thường. Để có được cảm giác no, cần thiết một bữa trưa với lượng calo là 1000 kcal. Biểu đồ về độ no 4.

Quá trình giảm cân bằng Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa được dựa trên cơ sở nền tảng của cách tiếp cận phức tạp. Việc giảm lượng calo được dung nạp trong bữa ăn là do giảm khối lượng thức ăn đã tiêu

thụ trong bữa trưa và bữa tối. Lí do giải thích cho điều này là việc kiểm soát đồng thời cảm giác thèm ăn và các cảm xúc tâm lý theo nguyên tắc đã được tính toán trước.



Hình 18. Dinh dưỡng trực quan. Để đạt được cảm giác no vừa, sử dụng một viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan (15 kcal) + 1 cốc nước và một khẩu phần 500 kcal là đủ. Năng lượng tổng thể được dung nạp là 515 kcal. Biểu đồ về mức độ no số 5.

Giảm lượng calo dung nạp vào cơ thể là phương pháp duy nhất khả thi, đảm bảo và an toàn để giảm cân và duy trì mức cân nặng lâu dài trong tương lai.

Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa là một phương pháp tự nhiên và hữu hiệu để điều chỉnh cảm giác no và đói, điều chỉnh khối lượng thức ăn được tiêu thụ, điều chỉnh lượng calo dung nạp và từ đó điều chỉnh cân nặng cơ thể của bạn.

2.2 Ăn uống đúng cách trong ngày

Khối lượng thức ăn bữa trưa được giảm do giảm cảm giác đói giữa bữa sáng và bữa trưa, xem hình 18.

Tương tự, theo nguyên lý của dinh dưỡng trực quan phòng ngừa, chúng ta cũng có thể giảm cường độ cảm giác đói giữa bữa trưa và bữa tối. Mục đích là để giảm lượng thức ăn tiêu thụ trong bữa tối thông qua việc nhanh chóng đạt được cảm giác no.

Việc áp dụng các nguyên lý của Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa trong ngày được minh họa bằng những ví dụ về hành vi ăn uống số 2, hình 19 và hình 20 dưới đây

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

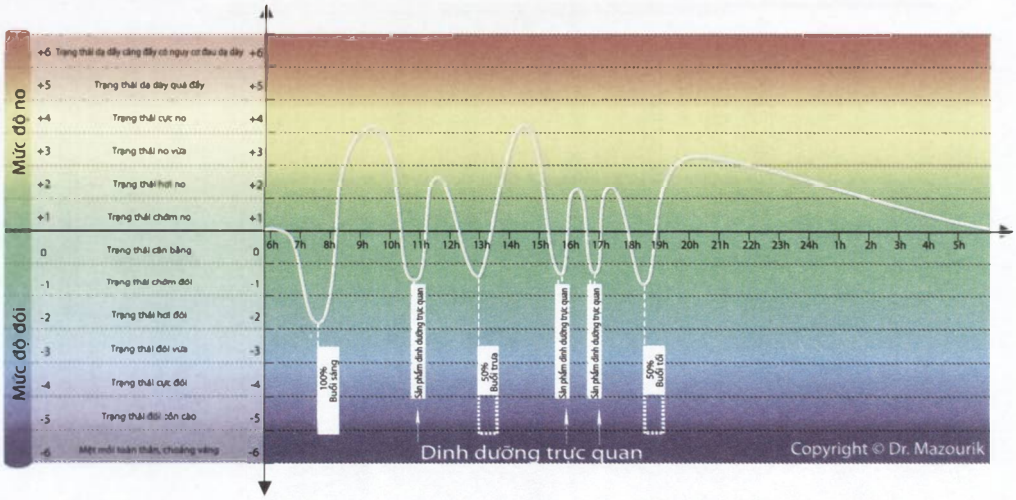
Ví dụ số 2 về hành vi ăn uống. Giảm thức ăn tiêu thụ với sự trợ giúp của dinh dưỡng trực quan phòng ngừa và sản phẩm chất xơ đặc chế.

6:30	Thức dậy. Chớm có cảm giác đói
6:30 – 7:30	Các công việc chuẩn bị buổi sáng. Chuyển từ trạng thái chớm đói đến trạng thái hơi đói.
7:30 - 8:00	Ăn sáng. Thỏa mãn cơn đói, xuất hiện trạng thái no vừa
8:30 – 9:00	Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no.
9:00 – 10:00	Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
10:00 – 11:00	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm đói
11:00 – 11:10	Áp dụng phương pháp dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: (sử dụng một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước (hoặc tùy thuộc vào nhu cầu và có thể sau đó khoảng 10-15 phút tiếp theo lại dùng thêm một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và một cốc nước nữa)
11:10 – 11:30	Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái cân bằng
11:30 - 12:00	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm no
12:00 – 12:30	Chuyển từ trạng thái chớm no sang trạng thái cân bằng
12:30 – 13:00	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm đói
13:00 – 14:00	Ăn trưa, (giảm lượng thức ăn 50-60 % so với khẩu phần ăn bình thường). Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái no vừa
14:00 – 14:30	Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no

14:30 – 15:00	Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
15:00 – 15:30	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm đói
15:30 – 15:40	Áp dụng phương pháp dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: Dùng một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và một cốc nước (hoặc tùy thuộc vào nhu cầu và có thể sau đó khoảng 10-15 phút tiếp theo lại dùng thêm một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và một cốc nước nữa)
15:40 – 16:00	Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái cân bằng
16:00 – 17:00	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm no
17:00 – 17:30	Chuyển từ trạng thái chớm no sang trạng thái chớm đói
17:30 – 17:40	Áp dụng phương pháp dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: Dùng một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và một cốc nước (hoặc tùy thuộc vào nhu cầu và có thể sau đó khoảng 10-15 phút tiếp theo lại dùng thêm một viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và một cốc nước nữa)
17:40 – 18:00	Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái cân bằng
18:00 – 18:30	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm no
18:30 – 19:00	Chuyển từ trạng thái chớm no sang trạng thái chớm đói
19:00 – 20:00	Ăn tối. (Giảm 50% lượng thức ăn so với bình thường, hoặc có thể giảm hơn). Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái no vừa.
20:00 – 21:00	Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no
21:00 – 22:00	Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
22:00	Ngủ. Trạng thái cân bằng

Copyright © Dr. Mazourik

Hình 19. Ví dụ về hành vi ăn uống số 2. Khối lượng thức ăn tiêu thụ được giảm đi nhờ áp dụng phương pháp dinh dưỡng theo trực quan phòng ngừa



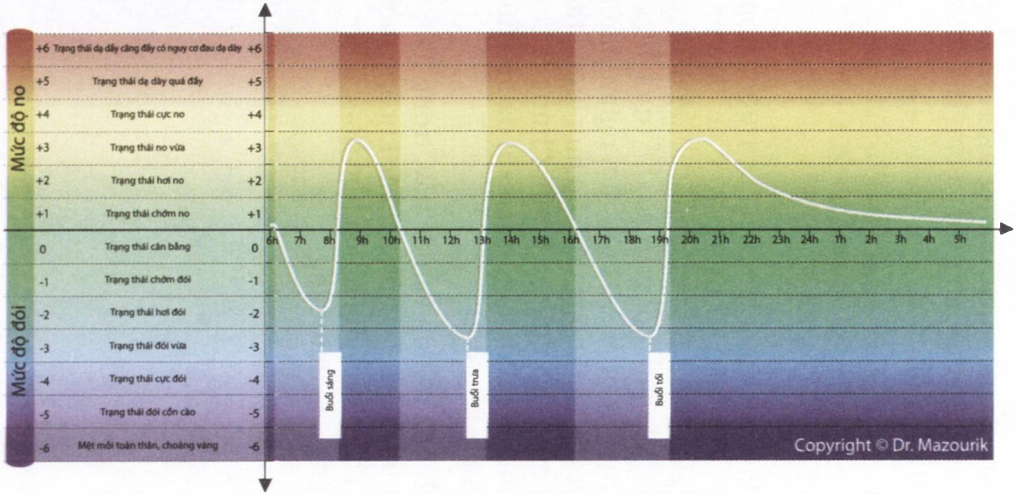
Hình 20. Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa với ssự trợ giúp của sản phẩm chất xơ đặc chế . Biểu đồ về mức độ no số 6.

Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa sẽ giúp quá trình giảm cân hiệu quả, an toàn và còn khá thoải mái cho người áp dụng phương pháp này.

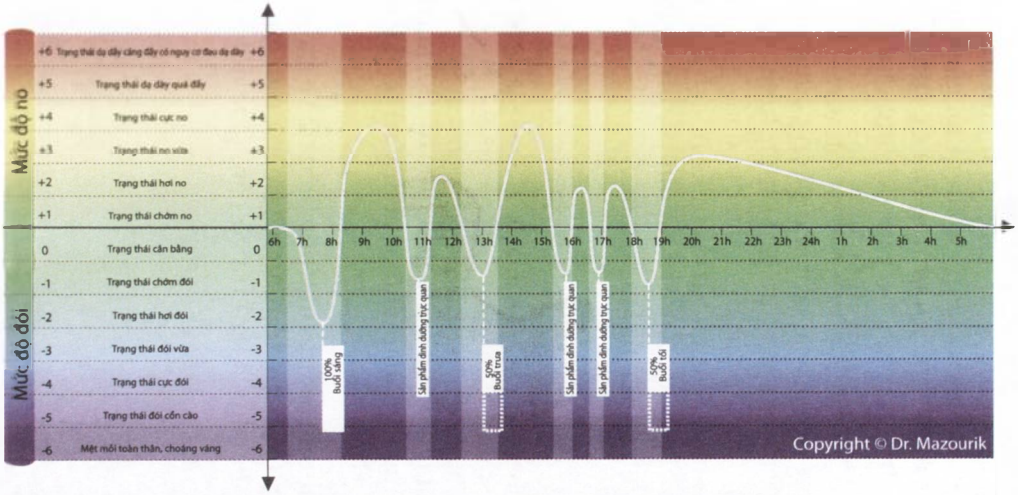
2.3 Cảm giác đói sẽ kéo dài trong bao lâu?

Thông thường trong hầu hết các trường hợp, mọi người thực hiện việc sử dụng thức ăn làm chuyển đổi từ cảm giác cực đói sang cảm giác no đến cực no. Trong những khoảng thời gian cụ thể trước bữa sáng, trước bữa trưa, và trước bữa tối, mọi người thường có cảm giác cực đói và thường tiêu thụ một lượng thức ăn lớn để thỏa mãn cơn đói của mình. Chúng ta có được trạng thái no như mong muốn sau khi đã tiêu thụ một lượng thức ăn tương ứng.

Để minh họa rõ hơn vấn đề này, trong biểu đồ về trạng thái mức độ no 7 (Hình 21) các khoảng thời gian khi chúng ta cảm thấy đói nhiều hơn hoặc ít hơn được biểu hiện bằng nền màu sáng.



Hình 21. Chế độ dinh dưỡng thông thường. Các khoảng thời gian khi chúng ta cảm thấy đói được biểu thị bằng nền sáng màu. Biểu đồ về mức độ no số 7



Hình 22. Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa với việc sử dụng chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan. Các khoảng thời gian khi chúng ta cảm thấy đói được biểu hiện bằng nền sáng màu. Biểu đồ về mức độ no số 8.

Sử dụng hệ thống số liệu nghiên cứu đề xuất ở trên, chúng ta có thể so sánh khoảng thời gian duy trì mức độ thỏa mãn (no) với những chế độ dinh dưỡng khác nhau. Điều này sẽ cho phép chúng ta đánh giá tính hiệu quả của phương pháp này

Thêm vào đó, nó còn cho phép chúng ta thực hiện những công việc chuẩn bị chiến lược cho quá trình tiêu thụ thức ăn và góp phần đốt cháy một lượng calo trong cả ngày, cũng như là lên kế hoạch thời gian để thực hiện Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa và cho việc sử dụng thực phẩm cơ bản.

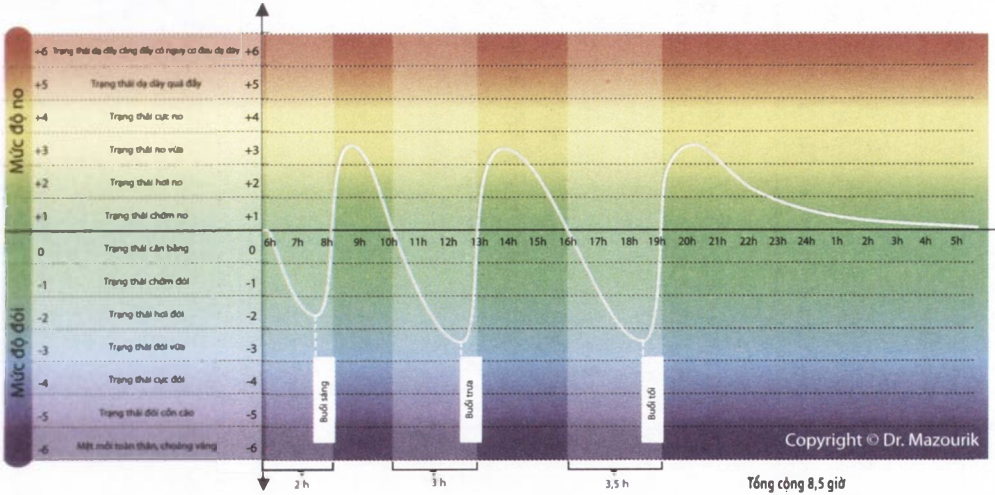
2.4 Cách tính tỷ lệ hiệu quả

Dựa vào biểu đồ về trạng thái mức độ no, ta có thể ước tính quãng thời gian chúng ta duy trì bất kỳ trạng thái đói nào. Hình 23.

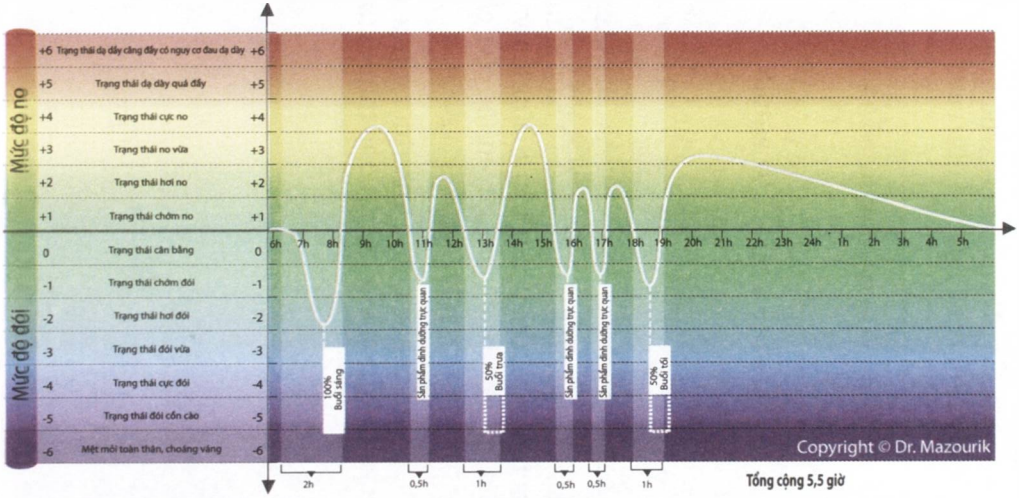
Với những thông tin trong biểu đồ về trạng thái mức độ no 9, ta có thể tính được khoảng thời gian khi người tham gia cuộc kiểm tra có cảm giác đói ở mức độ nào.

Từ 6h30 đến 8h30: - 2 tiếng
Từ 10h30 đến 13h30: - 3 tiếng
Từ 16h30 đến 20h00: - 3,5 tiếng
Tổng cộng 8,5 tiếng

Tương tự, chúng ta có thể tính toán được tổng thời gian diễn ra trạng thái đói trong cả ngày khi áp dụng Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa.



Hình 23: Ước tính tổng thời gian xuất hiện cảm giác đói trong ngày với chế độ dinh dưỡng thông thường. Biểu đồ về mức độ no số 9



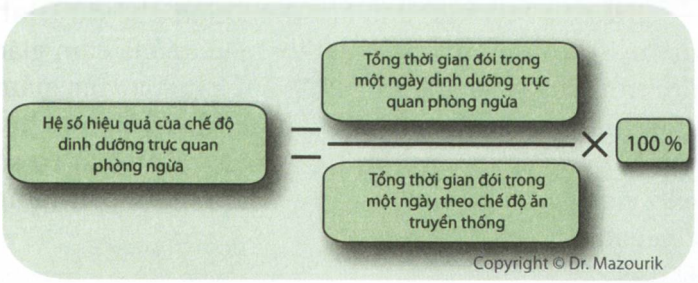
Hình 24. Ước tính tổng thời gian xuất hiện cảm giác đói trong ngày khi áp dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa. Biểu đồ về mức độ no số 10

Nếu sử dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa thì cảm giác đói trong ngày sẽ như sau:

Từ 06:30 đến 8 :30 – 2 tiếng
Từ 10:30 đến 11:00 – 0,5 tiếng
Từ 12:30 đến 13:30 – 1 tiếng
Từ 15:30 đến 16:00 – 0,5 tiếng
Từ 16 :30 đến 17 :00 – 0,5 tiếng
Từ 18 :00 đến 19 :00 – 1 tiếng
Tổng cộng 5,5 tiếng

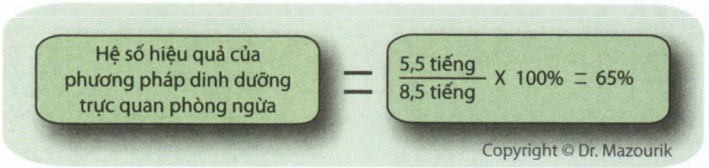
Khi so sánh biểu đồ 9 và biểu đồ 10 có thể thấy rõ rằng khoảng thời gian đói ngắn hơn khá nhiều và mức độ đói ít hơn khi áp dụng các nguyên tắc của chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa.

Hệ số hiệu quả của chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa có thể được tính bằng công thức sau:



Hình 25. Công thức tính tỉ lệ hiệu quả của phương pháp dinh dưỡng trực quan phòng ngừa

Trong các ví dụ trước, tổng thời gian đói với chế độ ăn bình thường trong ngày là 8,5 tiếng, với chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa là 5,5 tiếng. Tỉ lệ hiệu quả của chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa được tính theo công thức sau:

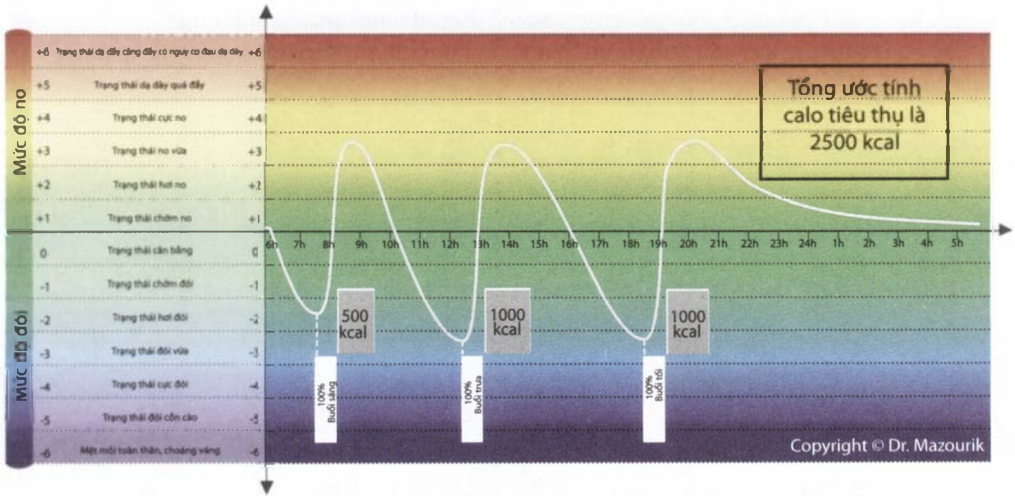


Hình 26. Tính tỉ lệ hiệu quả của chế độ dinh dưỡng trực quan phòng ngừa

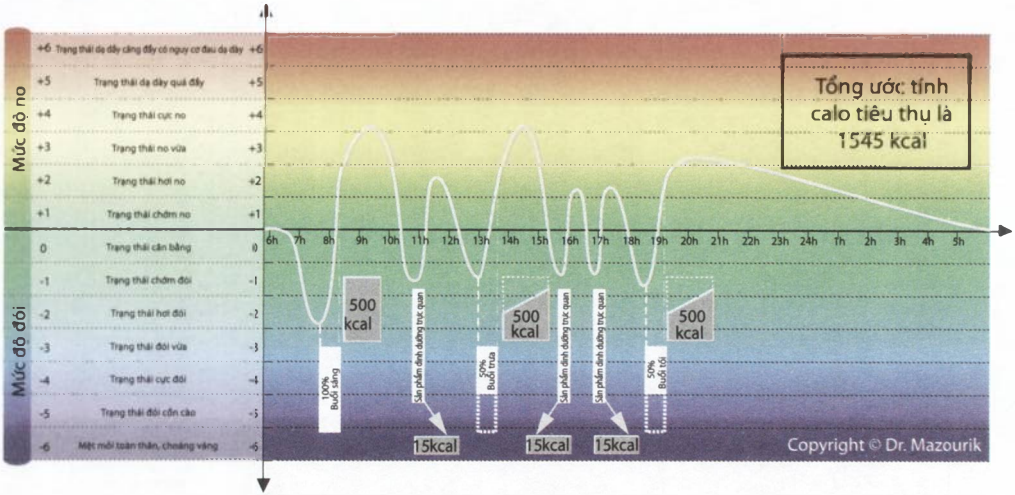
Điều này có nghĩa là khi thực hiện chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa thì hiệu quả là cảm giác đói trong ngày sẽ giảm đi 35%. Lợi ích của việc giảm cảm giác đói sẽ giúp bạn điều chỉnh dễ dàng khối lượng thức ăn sẽ tiêu thụ trong ngày. Đó sẽ là cơ sở cho việc giảm dung nạp calo và làm giảm cân nặng của bạn.

2.5 Khái quát những ưu điểm của phương pháp giảm cân theo trực quan

Hai biểu đồ mô tả trạng thái Cảm giác đói dưới đây thể hiện một cách thuyết phục các khả năng giảm sự tiêu thụ thức ăn khi áp dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan.



Hình 27. Biểu đồ tính tổng lượng calo của thức ăn được tiêu thụ trong ngày khi áp dụng chế độ dinh dưỡng thông thường. Biểu đồ về mức độ no số 11



Hình 28. Biểu đồ tính tổng lượng calo được dung nạp trong ngày khi áp dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa. Biểu đồ về mức độ no số 12

2.6 Tổng kết Chương Hai

1. Chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa là một chế độ dinh dưỡng mà theo đó quá trình ăn uống được thực hiện khi cơ thể bắt đầu có biểu hiện cảm giác đói tự nhiên sinh lý. Do đó giúp ngăn chặn sự phát triển của các cơn đói từ trạng thái đói nhẹ đến trạng thái cực đói .

2. Giảm lượng thức ăn và lượng calo dung nạp vào cơ thể là phương thức duy nhất để giảm cân hiệu quả và duy trì cân nặng hợp lý trong lâu dài.

3. Chế độ Dinh dưỡng trực quan giúp giảm khối lượng và lượng calo trong thức ăn tiêu thụ đồng thời vẫn đảm bảo được các tiêu chuẩn về yếu tố tự nhiên. Một chế độ ăn kiêng như vậy sẽ đảm bảo giảm cân hiệu quả, an toàn và duy trì chỉ số cân nặng hợp lý lâu dài.

4. Xác định chính xác mốc thời gian của cảm giác đói cho phép chúng ta chuẩn bị một cách có chiến lược đối với việc sử dụng thức ăn và sự phân bổ lượng calo đã được dung nạp trong ngày. Ngoài ra nó còn giúp chúng ta có kế hoạch chuẩn bị thời gian để thực hiện và áp dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa.

5. Khoảng thời gian đói ngắn hơn khá nhiều và mức độ đói ít hơn khi áp dụng các nguyên tắc của chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa.

6. Hệ số hiệu quả của chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa được tính bằng tổng thời gian đói trong ngày với chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa chia cho tổng thời gian đói trong ngày theo chế độ ăn truyền thống rồi nhân với 100%.

"Nhờ áp dụng chế độ dinh dưỡng trực quan tôi đã giảm được 36 kg. Hãy so sánh hai bức ảnh của tôi trước và sau khi áp dụng chế độ dinh dưỡng đó thì tự các bạn sẽ thấy thuyết phục. Tôi rất thích phương pháp giảm cân tự nhiên sinh lý và có hệ thống đó. Trong vòng 9 năm qua tôi vẫn duy trì được cân nặng sau khi giảm.

Tôi đã làm giám đốc trong lĩnh vực dinh dưỡng suốt một thời gian dài và sự hiểu biết của tôi về thức ăn, thực phẩm là rất lớn. Do đó tôi có thể chứng nhận rằng nếu áp dụng phương pháp dinh dưỡng trực quan thì đảm bảo các bạn sẽ giảm cân.

Tôi đã làm được điều đó và thực lòng mong các bạn cũng đạt được như vậy."

Ông Michel P., Montreux, Thụy Sĩ.

Hình 29. Michel P. Trước và sau khi áp dụng chế độ Dinh dưỡng trực quan. Ông đã giảm được 36kg. Mức độ giảm cân đó được duy trì trong hơn 9 năm.

Chương Ba

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN HẠN MỨC MỘT PHẦN KHÔNG THỂ TÁCH RỜI TRONG LỘ TRÌNH GIẢM CÂN

3.1. Tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no

3.2. Các giai đoạn alpha, beta và delta

3.3. Kết thúc quá trình ăn đúng và không đúng cách

3.4. Hiệu quả của việc đạt đến ngưỡng no

3.5. An toàn về mặt calo

3.6. Phương thức đốt cháy - tiêu hao calo

3.7. Trạng thái ổn định tạm thời

3.8. Tổng kết Chương ba

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

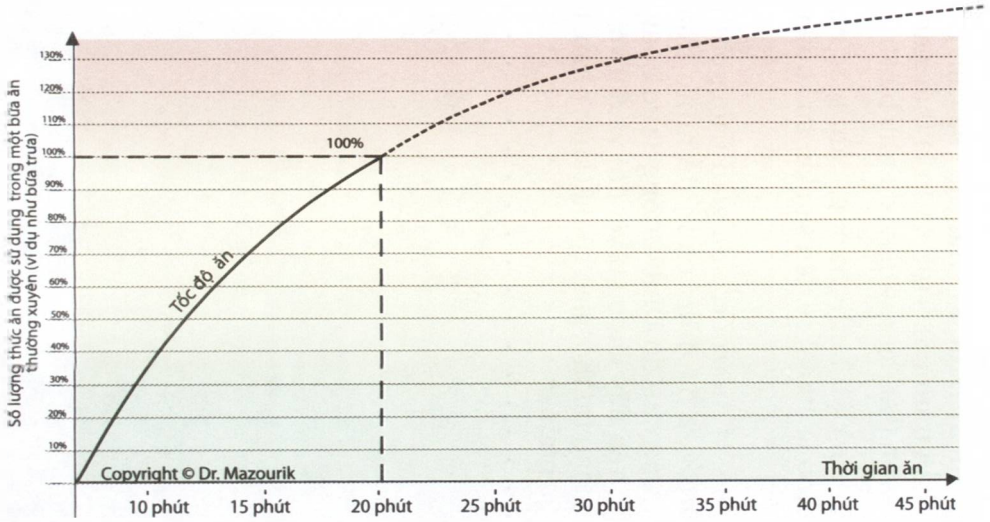
Trong chương trước "Chế độ Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa là chìa khóa để giảm cân", chúng ta đã học cách xác định thời gian bắt đầu bữa ăn. Kết thúc ăn như thế nào cũng là một vấn đề rất quan trọng. Bạn sẽ tìm được giải pháp cho vấn đề đó trong nội dung của chương này.

3.1 Tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no

Tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no là khác nhau.

Hình 30 minh họa tốc độ ăn. Ở trục Y là số lượng thức ăn được tiêu thụ trong một bữa ăn bình thường (ví dụ như bữa trưa) dữ liệu này được hiển thị dưới dạng tỉ lệ phần trăm. Vậy điều gì tạo nên một khẩu phần ăn tiêu chuẩn và đầy đủ mà lại có thể có lượng calo khác nhau phù hợp với mỗi người. Ở trục X là đại lượng hiển thị thời gian ăn.

Biểu đồ này cho thấy tốc độ ăn trung bình khi một người ăn hết 100% khẩu phần bữa ăn bình thường (ví dụ như bữa trưa) trong 20 phút.

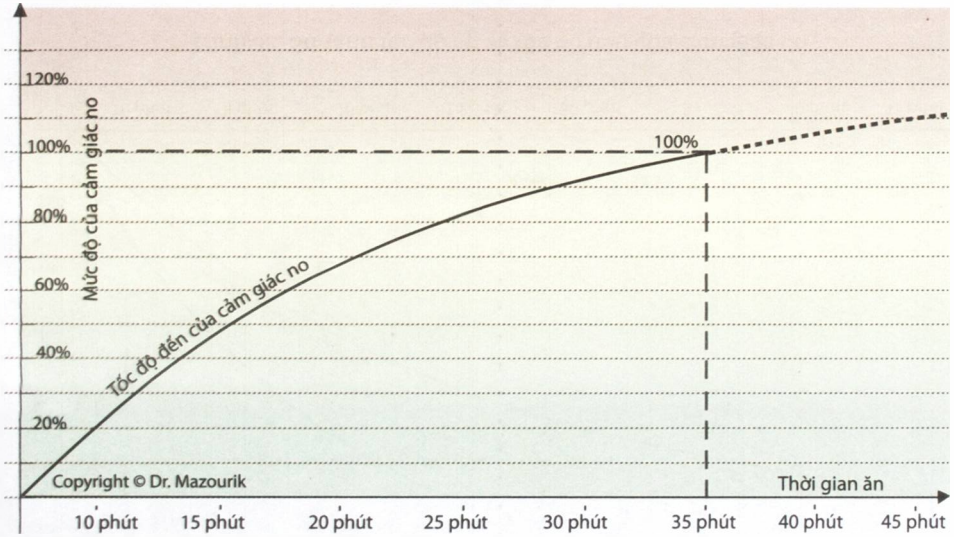


Hình 30. Tốc độ ăn được xác định bằng lượng thức ăn được tiêu thụ và thời gian ăn

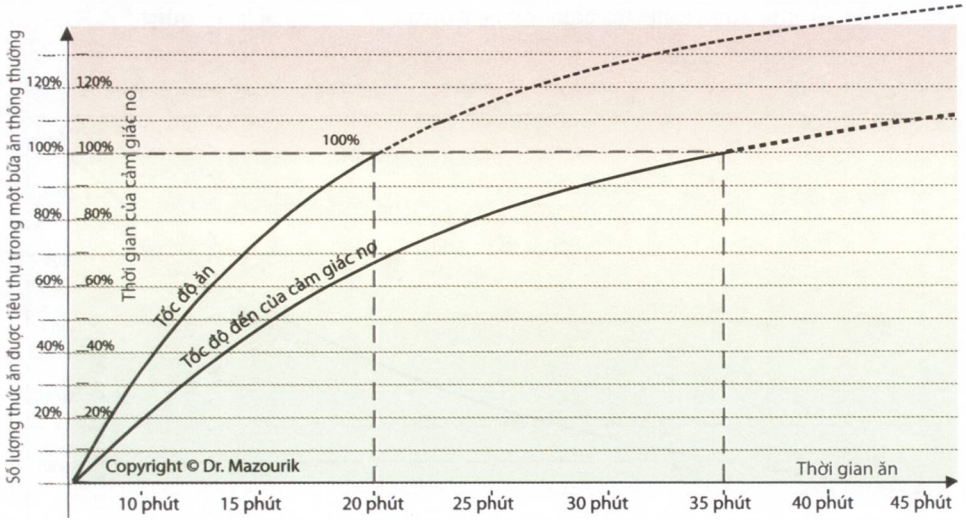
Tốc độ đến của cảm giác thỏa mãn (no) được thể hiện trong hình 31. Trục Y là mức độ của cảm giác no tính bằng phần trăm (%). Trục X vẫn là thời gian thực hiện một bữa ăn thường xuyên (ví dụ như bữa trưa).

Trong điều kiện bình thường, cảm giác no vừa (được xác định là 100%) sẽ đến sau khi ăn khoảng 35-40 phút.

Như trong ví dụ trước, thời gian trung bình của cảm giác no vừa đã được chọn để minh họa các nguyên tắc của chế độ Dinh dưỡng Trực quan hạn mức. Giá trị trên đây không tuyệt đối và đối với từng người khác nhau thì thời gian có thể khác nhau, trung bình từ 30-50 phút.



Hình 31. Tốc độ đến của cảm giác no được xác định bằng mức độ của cảm giác no và thời gian ăn



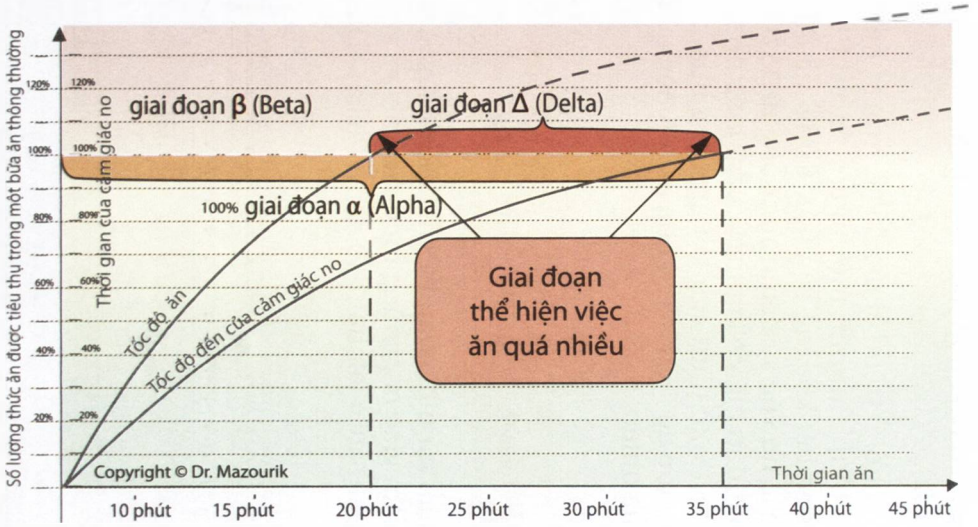
Hình 32. So sánh tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no

Để so sánh tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no, chúng tôi đã kết hợp hai biểu đồ được đề cập trên đây (Hình 32).

Như đã nói ở trên với tốc độ ăn trung bình trong điều kiện bình thường, một người ăn một bữa ăn bình thường hết khoảng 20 phút. Cùng lúc đó, mức độ cảm giác no vừa sẽ đến trong vòng từ 35-40 phút sau khi bắt đầu ăn, có nghĩa là cảm giác no sẽ đến trong vòng 15-20 phút sau khi ăn xong bữa ăn. Nói cách khác, tốc độ ăn đã vượt quá tốc độ đến của cảm giác no khá nhiều.

3.2 Giai đoạn alpha, beta và delta

Để quan sát mối quan hệ giữa tốc độ ăn và tốc độ đến của cảm giác no, chúng tôi phân chia và sử dụng các giai đoạn sau: α (alpha); ß (beta); Δ (delta). (Hình 33)



Hình 33: Giai đoạn α (alpha); ß (beta); Δ (delta)

Giai đoạn α (alpha): Là thời gian từ khi bắt đầu ăn cho tới khi đạt được cảm giác no trung bình.

Giai đoạn ß (beta) : Là thời gian từ khi bắt đầu ăn đến khi ăn hết 100% khẩu phần ăn của một bữa ăn thông thường (ví dụ bữa trưa).

Giai đoạn Δ (delta): Là sự khác biệt sự giữa giai đoạn alpha và giai đoạn beta. Giai đoạn delta bắt đầu kể từ khi một người đã tiêu thụ hết 100% khẩu phần của một bữa ăn chính và chỉ kết thúc bữa ăn đã khi no. Tình trạng ăn quá nhiều diễn ra trong suốt quá trình này.

Mục đích của Dinh dưỡng Trực quan hạn mức là để chấm dứt việc tiêu thụ thêm thức ăn ngay sau giai đoạn beta và ăn kiêng trong suốt giai đoạn delta.

3.3 Kết thúc quá trình ăn đúng và không đúng cách

Nhìn chung, hầu hết mọi người kết thúc quá trình ăn uống theo một trong hai cách sau:

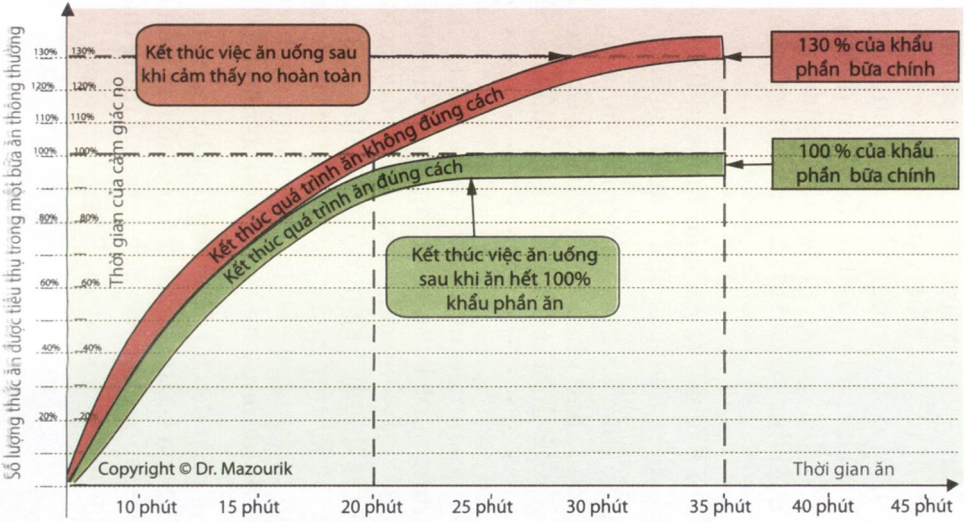
Cách thứ nhất là kết thúc bữa ăn cơ bản ngay sau khi giai đoạn ß kết thúc (ăn hết 100% khẩu phần của một bữa ăn chính) mà vẫn chưa cảm thấy no.

Cách thứ hai là ăn cho tới khi cảm thấy thật sự no. Ăn hết 100% khẩu phần của một bữa ăn chính và kết thúc bữa ăn ở giai đoạn α. Hành vi ăn uống này được quan sát thấy ở phần lớn các trường hợp trong xã hội hiện đại, và nó dẫn đến tình trạng ăn uống quá nhiều một cách có hệ thống.

Trong các trường hợp ăn quá nhiều, vào thời điểm kết thúc của giai đoạn ß, nếu một người vẫn không cảm thấy tương đối no và tiếp tục ăn. Như vậy, khi kết thúc giai đoạn α và cảm thấy tương đối no, họ sẽ tiêu thụ khoảng 130% khẩu phận ăn của mình.

Do đó cần thiết phải cố gắng để kéo dài thời gian ăn mà không được tăng khối lượng của khẩu phần ăn.

Cả hai ví dụ được thể hiện trong hình 34



Hình 34. Hai cách kết thúc quá trình ăn uống

Như đã đề cập ở trên, tốc độ ăn sẽ vượt qua tốc độ đến của cảm giác no vừa. Điều đó có nghĩa là nếu tiếp tục ăn với tốc độ bình thường cho tới khi cảm thấy tương đối no sẽ dẫn đến việc tiêu thụ nhiều thức ăn hơn mức cần thiết cho nhu cầu dinh dưỡng bình thường của cơ thể. Do vậy, mỗi cá nhân phải nhận biết được cơ thể họ thật sự cần gì và các ranh giới giữa cần và thừa.

Ví dụ sau đây mô tả các hậu quả sau thời gian 1 năm ăn quá khẩu phần của bữa trưa lên 30%:

Khẩu phần bữa ăn trưa trung bình cung cấp 1000 kcal; 130% của khẩu phần ăn trưa tương ứng với 1300 kcal; Số calo dư thừa là 1300 kcal – 1000 kcal = 300 kcal.

Việc ăn quá nhiều một cách có hệ thống chỉ vào bữa trưa trong suốt 1 tháng tương ứng với 9000 kcal (300 kcal x 30 ngày). Số calo thừa này sẽ được chuyển hóa bởi cơ thể thành 1 kg mỡ. Trong suốt 1 năm, con số này sẽ là 12 kg trọng lượng bổ sung!!! Đây là cái giá của việc ăn quá nhiều vào bữa trưa một cách có hệ thống chỉ 30% (dường như là một con số nhỏ bé !!!)

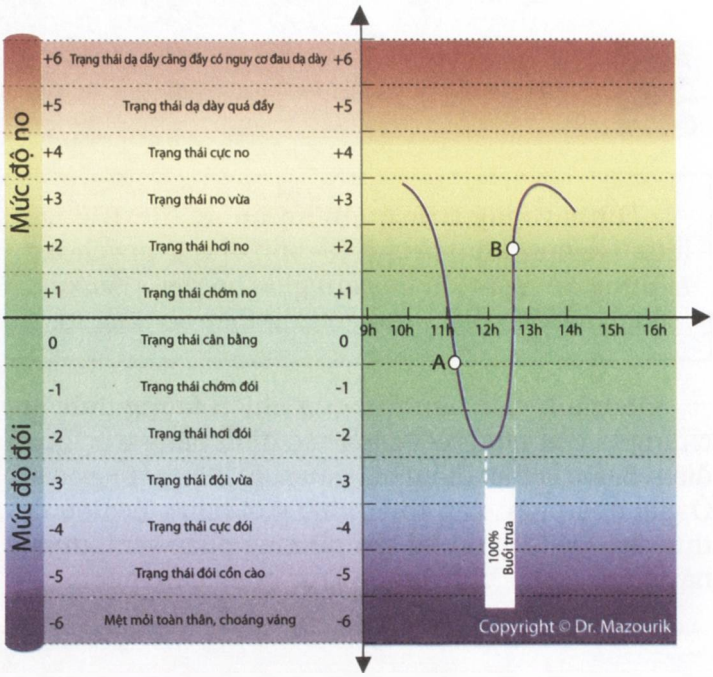
Và cũng phải đề cập đến rằng do khả năng tự điều chỉnh bù trừ của cơ thể do đó mà con số này trên thực tế sẽ nhỏ hơn một chút (xem chương 3.7 trạng thái ổn định tạm thời)

3.4 Hiệu quả của việc đạt đến ngưỡng no

Dinh dưỡng trực quan hạn mức (Restrictive intuitive nutrition) là chế độ dinh dưỡng mà chúng ta dừng ăn ngay khi có cảm giác no đầu tiên xuất hiện, không ăn thêm cho đến khi thấy no thực sự.

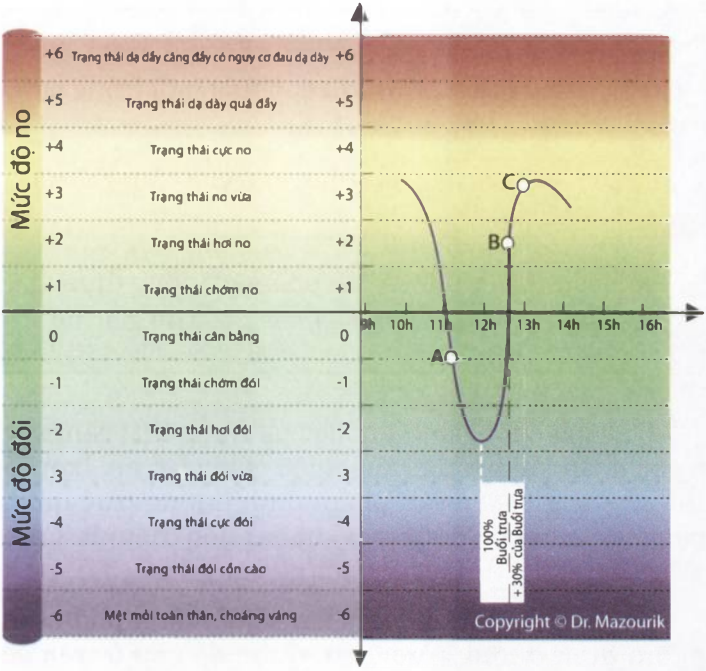
Để tránh việc tiêu thụ quá nhiều lượng thức ăn, chúng ta cần phải biết cách xác định bằng trực quan điểm B. Đó là thời điểm bắt đầu xuất hiện cảm giác no. Ở giai đoạn này, cần thiết phải giới hạn việc tiêu thụ thức ăn. Đó là lý do tại sao phương pháp dinh dưỡng này được gọi là Dinh dưỡng Trực quan hạn mức.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn



Hình 35. Xác định điểm B theo phương pháp dinh dưỡng trực quan. Khi việc tiêu thụ thức ăn bị giới hạn ở điểm này, một người chỉ tiêu thụ hết 100% khẩu phần ăn thông thường.
Biểu đồ về mức độ no số 13

Như một sự so sánh, biểu đồ về mức độ no số 14 (hình 36). Việc tiếp tục ăn trong trường hợp này cho tới khi xuất hiện cảm giác no vừa (điểm C) dẫn đến việc tiêu thụ 130% khẩu phần ăn của bữa ăn hàng ngày.



Hình 36. Kết thúc bữa ăn ở điểm C (cảm giác no vừa), một người sẽ tiêu thụ 130% khẩu phần bữa ăn thông thường. Biểu đồ về mức độ no số 14

Dinh dưỡng Trực quan hạn mức liên quan tới việc giới hạn tiêu thụ thức ăn khi đáp ứng một trong hai tiêu chí sau:

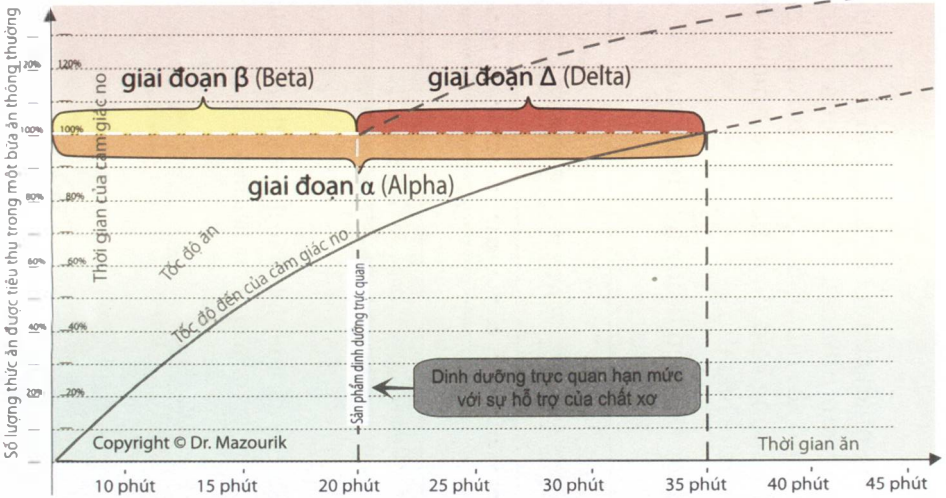
Sự xuất hiện các dấu hiệu đầu tiên của cảm giác no

Hoặc

Việc sử dụng hết 100% khẩu phần ăn thông thường, mà không cần đến sự xuất hiện của cảm giác no

Để tăng cường ảnh hưởng của trạng thái cảm xúc ở giai đoạn khi bắt đầu xuất hiện cảm giác no, bạn có thể sử dụng 1 viên sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước sau khi đạt đến điểm B. Cảm giác thỏa mãn của bạn sẽ được gia tăng (hình 37).

Hàm lượng carbohydrat có trong thành phần sản phẩm dinh dưỡng trực quan được đề cập ở trên sẽ làm gia tăng nồng độ glucose trong máu. Kết quả là cảm giác no ban đầu sẽ được cảm nhận gần như ngay lập tức. Sau đó cảm giác no ban đầu tiếp tục gia tăng khi sản phẩm chất xơ đặc chế tăng khối lượng của nó trong dạ dày và tác động đến các thụ thể thần kinh tại thành dạ dày.

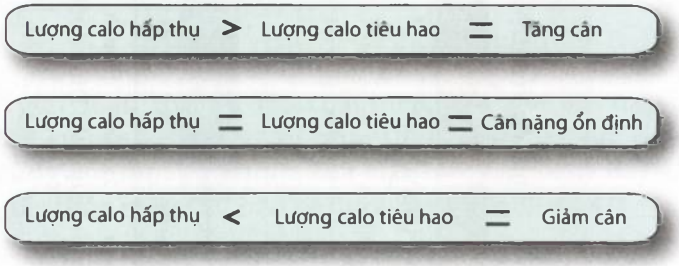


Hình 37. Sử dụng các các quy tắc Dinh dưỡng Trực quan hạn mức

3.5 An toàn về mặt calo

Nguyên nhân chính của tăng cân là do sự hấp thụ calo nhiều hơn nhu cầu cần thiết của cơ thể. Theo luận điểm đó thì tác nhân chính cho việc giảm cân là làm cho lượng calo được tiêu hao nhiều hơn lượng calo mà cơ thể hấp thụ.

Nó được thể hiện thông qua bảng sau:



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 38. Sự thay đổi trọng lượng cơ thể phụ thuộc vào lượng calo hấp thụ và tiêu hao

Hình 39. Cân nặng ổn định (lượng calo hấp thụ tương đương với lượng calo tiêu hao).

Để áp dụng các quy tắc đơn giản và dễ hiểu này vào thực tế, cần phải biết cách xác định lượng calo hấp thụ và lượng calo tiêu hao của cơ thể.

Vì lý do đó, chương này cung cấp 2 bảng thông tin. Sử dụng các thông tin trong 2 bảng này là cần thiết

cho việc giảm cân thành công. Bảng số 1 thể hiện hàm lượng calo có chứa trong các thực phẩm và đồ uống phổ biến nhất. Bảng thứ 2 thể hiện lượng calo được tiêu hao cho các nhu cầu hoạt động của cơ thể.

Mục đích của Dinh dưỡng trực quan là tìm ra sự cân bằng phù hợp giữa lượng calo hấp thụ và lượng calo tiêu hao của cơ thể. Do đó cần phải biết hàm lượng calo được cung cấp bởi các sản phẩm thực phẩm. Nếu bạn chú ý sử dụng các bảng thể hiện hàm lượng calo của các thực phẩm và nhu cầu sử dụng lượng calo thường xuyên cho các hoạt động của cơ thể, bạn sẽ thấy chúng thật dễ nhớ chỉ sau một thời gian ngắn.

Mật độ năng lượng của thực phẩm được tính toán bằng cách chia số calo cho khối lượng của thực phẩm. Những thực phẩm cung cấp lượng calo cao với một khối lượng nhỏ là những thực phẩm có mật độ năng lượng cao. Các thực phẩm mà chứa một khối lượng lớn nước và chất xơ thường có lượng calo tương đối thấp so với khối lượng của chúng. Những thực phẩm này thường có mật độ năng lượng thấp.

Bảng hàm lượng calo của thực phẩm và đồ uống phổ biến

STT	Danh mục thực phẩm	Số calo trên 100 ml/g (Kcal)	Khối lượng trung bình của khẩu phần	Số calo/ khẩu phần (Kcal)
	Rau quả			
1.	Măng tây	25	100 g	25
2.	Cải xanh	33	100 g	33
3.	Atisô	24	100 g	24
4.	Cà rốt	41	100 g	41
5.	Cần tây	9	100 g	9
6.	Dau diếp xoăn	23	100 g	23
7.	Măng	16	100 g	16
8.	Bí ngô	18	100 g	18
9.	Súp lơ	25	100 g	25
10.	Ngô vàng	108	100 g	108
11.	Dưa chuột	14	100 g	14,5
12.	Khoai tây	145	100 g	145
13.	Củ cải	20	100 g	20
14.	Rau bina	23	100 g	23
15.	Cà chua	17	100 g	15
16.	Bí xanh	19	100 g	20
17.	Ớt ngọt	21	100 g	21
	Rau xanh và sa lát			
18.	Celtus	18	100 g	18

19.	Sa lát cải xoong	32	100 g	32
20.	Rau diếp	14	100 g	14
21.	Iceberg-salad (không thêm gia vị)	13	100 g	13
22.	Ruccola	14	100 g	14
23.	Persil	13	100 g	13
24.	Tảo biển	26	100 g	26
	Hoa quả			
25.	Táo	52	140 g	72
26.	Chuối	88	100 g	88
27.	Mơ	48	40 g	19
28.	Bơ	167	100 g	167
29.	Dứa	54	100 g	54
30.	Quả việt quất	43	100 g	43
31.	Quả anh đòa	70	100 g	70
32.	Quả mâm xôi	56	100 g	56
33.	Dưa hấu	30	300 g	90
34.	Bưởi	32	130 g	42
35.	Chanh	28	80 g	22
36.	Cam	47	130 g	62
37.	Quả chà là	230	50 g	115
38.	Sung	60	50 g	30
39.	Nho	69	150 g	104
40.	Xoài	59	200 g	118
41.	Mận	55	100 g	55
42.	Lê	58	100 g	58

43.	Kiwi	60	80 g	48
44.	Dưa gang	36	200 g	72
	Hạt			
45.	Hạt điều	574	50 g	287
46.	Đậu phộng	580	50 g	290
47.	Quả hồ chăn	616	50 g	308
48.	Hạt hướng dương	575	50 g	287,5
49.	Hạnh nhân	578	100 g	578
50.	Hạt dẻ	225	100 g	225
51.	Dừa	354	100 g	354
52.	Hạt phỉ	627	100 g	627
53.	Quả hồ đào	690	100 g	690
54.	Quả óc chó	651	100 g	651
	Gia cầm và trứng			
55.	Trứng gà	80	1 piece	80
56.	Gà giò	172	100 g	172
57.	Vịt	227	100 g	227
58.	Gà tây	161	100 g	161
59.	Đà điểu	140	100 g	140
	Cá và hải sản			
60.	Cá hồi đỏ	145	100 g	145
61.	Cá chép	230	100 g	230
62.	Cá nheo Âu	104	100 g	104
63.	Cá hồi	181	100 g	181
64.	Cá ngừ	183	100 g	183
65.	Cá trích	217	100 g	217

66.	Cua	103	100 g	103
67.	Tôm hùm	95	100 g	95
68.	Tôm	135	100 g	135
69.	Bạch tuộc	90	100 g	90
70.	Mực ống	67	100 g	67
71.	Trai	70	100 g	70
72.	Sò	170	100 g	170
73.	Thịt cá hồi	102	100 g	102
74.	Ốc	74	100 g	74
75.	Lươn	281	100 g	281
76.	Tôm rồng	82	100 g	82
	Bánh mỳ và bánh quy			
77.	Bánh mỳ trắng	240	100 g	240
78.	Bánh mỳ hoàn toàn bằng lúa mỳ	220	100 g	220
79.	Bánh mỳ nướng	236	50 g	118
80.	Bánh sừng bò	300	100 g	300
81.	Bánh mỳ que Pháp	240	100 g	240
	Ngũ cốc và đậu			
82.	Đậu tây	330	100 g	330
83.	Gạo	334	100 g	334
84.	Đậu Hà lan tinh chế	340	100 g	340
85.	Lúa mạch	335	100 g	335
86.	Cháo đặc	337	100 g	337
	Thực phẩm từ sữa			
87.	Sữa	60	200 ml	120
88.	Sữa chua tự nhiên	61	100 ml	61

	Pho mát			
89.	Pho mát Gruye	413	50 g	206
90.	Phô mai Mozzarella	255	50 g	127
91.	Pho mát dầy Chedda	403	50 g	201
92.	Pho mát pácma	392	50 g	196
93.	Feta	264	50 g	132
	Gia vị, dầu và nước sốt			
94.	Dầu thơm	120	50 ml	60
95.	Gia vị của Pháp	526	50 ml	263
96.	Gia vị của Ý	233	50 ml	116
97.	Sốt cà chua nấm	100	50 ml	50
98.	Xốt mayone	660	50 ml	330
99.	Xì dầu	73	50 ml	36
100.	Bơ	725	10 g	73
101.	Dầu ô liu	900	15 ml	135
	Thịt			
102.	Thịt bê	144	100 g	144
103.	Thịt thỏ	113	100 g	113
104.	Thịt lợn	295	100 g	295
105.	Thịt bò	216	100 g	216
106.	Thịt nai	157	100 g	157
107.	Thịt lợn xông khói	525	8 g (1 slice)	42
108.	Thịt cừu non	130	100 g	130
109.	Thịt nai sừng tấm	146	146 g	146
110.	Giăm bông hun khói	383	100 g	383
	Các món ăn Ý			

111.	Bánh Pizza	450	100 g	450
112.	Mỳ Spaghetti	362	100 g	362
	Món khai vị			
113.	Bỏng ngô	390	100 g	390
114.	Khoai tây chiên	462	100 g	462
115.	Quả ô liu	150	50 g	75
	Món tráng miệng và kẹo			
116.	Kem vani	180	100 g	180
117.	Bánh táo	399	100 g	399
118.	Bánh anh đào	334	100 g	334
119.	Nước chanh	77	100 g	77
	Thực phẩm có đường			
120.	Đường mía	380	10 g	38
121.	Mật ong	304	50 g	152
122.	Đường trắng	400	10 g	40
123.	Chất làm ngọt	368	0,3 g	0,1
	Đồ ăn nhanh			
124.	Thịt băm có lẫn pho mát	300	100 g	300
125.	Hamburger	217	100 g	217
126.	Thịt rán kiểu Pháp (khẩu phần trung bình)	290	200 g	580
127.	Sa lát Caesar với gà nướng	209	200 g	418
128.	Xúc xích rán	298	100 g	298
129.	Hoa quả đóng gói	60	100 g	60
	Nước ép hoa quả			

130.	Nước táo ép	45	200 ml	90
131.	Nước cà rốt ép	40	200 ml	80
132.	Nước ép cam tươi	41	200 ml	82
	Cà phê, chè			
133.	Cà phê Espresso có đường	28	50 ml	14
134.	Chè có đường	31	200 ml	62
135.	Cà phê sữa	19	100 ml	19
	Đồ uống không cồn			
136.	Soda	61	330 ml	202
137.	Soda nhẹ	1	330 ml	3
138.	Nước khoáng	35	355 ml	124
	Đồ uống có cồn			
139.	Bia nhẹ	43	355 ml	153
140.	Bia đen	46	355 ml	165
141.	Bia đắng	35	355 ml	126
142.	Sâm banh	66	150 ml	100
143.	Rượu đỏ	83	150 ml	125
144.	Rượu trắng	81	150 ml	122
145.	Rượu Cognac/ brandy	273	40 ml	109
146.	Rượu sa kê	130	40 ml	52
147.	Rượu Vodka	270	40 ml	108
148.	Rượu Whisky	277	40 ml	111
150.	Rượu Tequila	266	40 ml	106

Hình 40. Bảng hàm lượng calo của thực phẩm và đồ uống phổ biến nhất

3.6 Phương thức đốt cháy - tiêu hao calo

Việc tính toán năng lượng được tiêu hao chỉ là một phần trong quá trình giảm cân. Sự hiểu biết các nhu cầu sử dụng calo cho các hoạt động khác nhau của cơ thể như thế nào cũng là điều rất cần thiết.

Cơ thể con người cần năng lượng cho các hoạt động hàng ngày. Lượng năng lượng cần thiết này phụ thuộc vào thời gian và cường độ của các hoạt động thể chất và tinh thần. Để giảm cân cần thiết phải tạo ra sự thiếu hụt năng lượng thường xuyên bằng cách giới hạn khẩu phần ăn và đồng thời gia tăng các hoạt động thể chất. Bảng dưới đây mô tả sự tiêu hao năng lượng cho các hoạt động hàng ngày của cơ thể và các bài tập thể dục.

Sự tiêu hao năng lượng của các hoạt động hàng ngày và các bài tập thể dục

STT	Các hoạt động thường ngày và các bài tập thể dục	Lượng calo bị tiêu hao, (kcal/ giờ)
1.	Nấu ăn	80
2.	Lái xe	50
3.	Quét bụi	80
4.	Rửa bát	140

5.	Ăn	30
6.	Làm vườn	135
7.	Dọn giường	130
8.	Mua sắm	80
9.	Công việc ít vận động	75
10.	Đánh máy nhanh	140
11.	Ngồi	30
12.	Đứng	40
13.	Ngủ	65
14.	Lau sàn	130
15.	Cầu lông (tốc độ vừa phải)	255
16.	Cầu lông (tốc độ nhanh)	485
17.	Bóng rổ	380
18.	Đạp xe (9 km/h)	185
19.	Đạp xe (15 km/h)	320
20.	Đạp xe (20 km/h)	540
21.	Tập thể dục	150
22.	Chèo thuyền (4 km/h)	185
23.	Khiêu vũ theo nhịp điệu	275
24.	Nhảy disco	400
25.	Đá bóng	450
26.	Tập thể dục (nhẹ)	240
27.	Thể dục (nhanh)	455
28.	Cưỡi ngựa	255
29.	Cưỡi ngựa (phi ngựa)	315
30.	Leo núi	453

31.	Đi bộ thể thao	416
32.	Nhảy dây	540
33.	Học chèo thuyền (4 km/h)	210
34.	Chạy bộ (11 km/h)	485
35.	Chạy bộ (16 km/h)	750
36.	Chạy bộ chéo chân	600
37.	Chạy lên bước	900
38.	Chạy lên và xuống bước	540
39.	Trượt tuyết	485
40.	Đua trượt tuyết xuống đồi	270
41.	Trượt ba tanh tốc độ cao	770
42.	Trượt ba tanh	250
43.	Bơi (0,4 km/h)	210
44.	Bơi (2,4 km/h)	460
45.	Bóng bàn	315
46.	Bóng chuyền	255
47.	Đi bộ (4 km/h)	130
48.	Đi bộ (6 km/h)	215
49.	Lướt ván	355
50.	Luyện tập mô phỏng đào tạo	520

Hình 41. Lượng calo được tiêu hao trong các hoạt động hàng ngày và các bài tập thể dục.

Nếu bạn coi các hoạt động thể chất là phương pháp tự nhiên duy nhất để giảm trọng lượng cơ thể

dư thừa là hoàn toàn không chính xác. Hoạt động thể chất nên được thực hiện phối hợp cùng với chế độ Dinh dưỡng trực quan. Theo các quan niệm chủ quan, mọi người thường cho rằng hoạt động thể chất sẽ làm tiêu hao calo nhiều hơn thực tế.

Tuy nhiên theo các nghiên cứu khoa học, sự hấp thụ calo sau các hoạt động thể chất thường lớn hơn đáng kể so với lượng calo đã tiêu hao. Do đó, nếu không tính toán lượng calo cơ thể hấp thụ, thì việc tập thể dục thường xuyên với mục đích giảm cân sẽ không đạt được kết quả như mong đợi. Khi hoạt động thể chất tăng cần thiết phải theo dõi cẩn thận sự thay đổi về hành vi ăn uống của người đó.

3.7 Trạng thái ổn định tạm thời

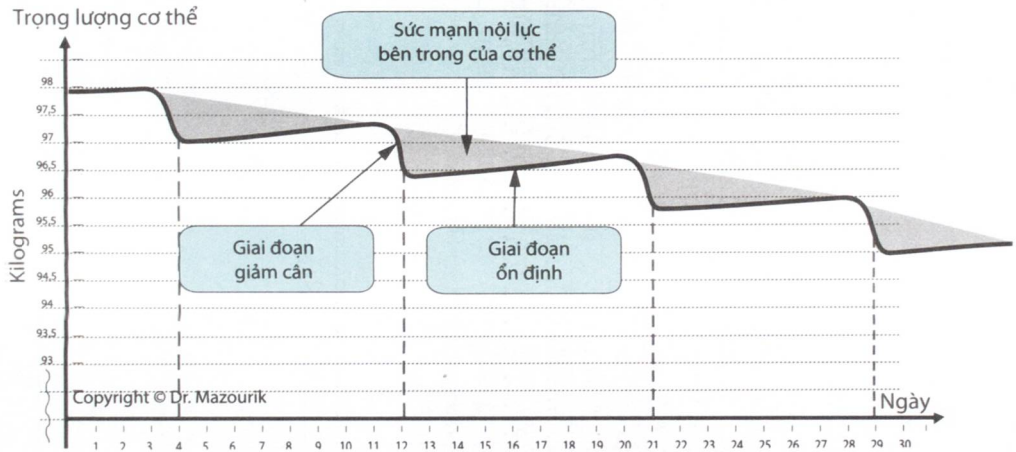
Bất cứ sự thay đổi nào trong cơ thể con người đều không xảy ra tuyến tính với thời gian tác động, do nó bị chi phối bởi sự biến đổi thích nghi liên tục của cơ thể đối với điều kiện mới.

Điều này có liên quan mật thiết với quá trình giảm cân. Chúng ta không thể giảm cân một cách liên tục. Khi số lượng và hàm lượng calo của thực phẩm được tiêu thụ giảm, ban đầu cơ thể sẽ bắt đầu làm tiêu hao một phần lượng mỡ dự trữ, sau đó cơ thể bắt đầu thích nghi với chế độ dinh dưỡng mới bằng cách sử dụng

năng lượng hiệu quả hơn. Quá trình thay đổi thích nghi này bao gồm sự sụt giảm quá trình trao đổi chất và nhiệt độ cơ thể, thay đổi nhịp tim, quá trình đốt cháy mỡ thừa chậm lại ... Quá trình này được gọi là: «Trạng thái ổn định tạm thời ».

Trạng thái ổn định tạm thời là giai đoạn tương đối ổn định mà không có sự biến động lớn về trọng lượng. Điều này không có nghĩa rằng không có sự thay đổi bên trong cơ thể. Trạng thái ổn định tạm thời là khoảng thời gian mà cơ thể lấy lại sự cân bằng từ bên trong, đó là điều cần thiết cho một chu kỳ mới của việc giảm cân.

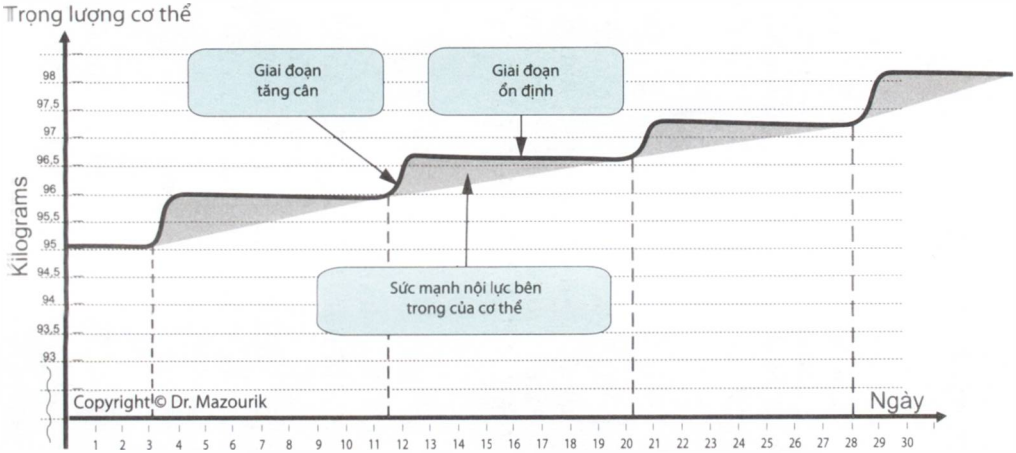
Trong suốt giai đoạn của trạng thái ổn định này, điều quan trọng nhất là không được dừng chế độ dinh dưỡng giảm cân cho tới khi đạt được mục tiêu. Mọi người đều trải qua giai đoạn này. Cố gắng không sử dụng trạng thái ổn định này để làm lý do cho việc không tiếp tục tuân theo các quy tắc của Dinh dưỡng trực quan, không trở lại thói quen cũ để dẫn đến việc hấp thụ quá nhiều calo.



Hình 42. Động học giảm cân và trạng thái ổn định tạm thời

Trạng thái ổn định tạm thời tồn tại trong cả hai trường hợp giảm cân và tăng cân trở lại. Trạng thái ổn định tạm thời hồi tố (giai đoạn ổn định trước khi tăng cân trở lại) là trọng tâm để hiểu cơ chế tăng cân.

Ví dụ, khi kỳ nghỉ đến, có rất nhiều thức ăn được đặt trên bàn tiệc. Tuy nhiên, ngày tiếp theo, các chỉ số cho thấy cân nặng hầu như là vẫn như trước. Ban đầu, không có gì thay đổi, ngày tiếp theo, việc ăn uống quá nhiều lại được lặp lại, nhưng các chỉ số cân nặng cho thấy trọng lượng vẫn không thay đổi. Sau khi kỳ nghỉ kết thúc 3 đến 4 ngày, mọi thứ lại trở về vị trí, và mong muốn ổn định cân nặng lại trở thành vấn đề trọng tâm. Vào thời điểm đó, bất chấp những nỗ lực cân bằng chế độ ăn nhưng cân nặng vẫn tăng. Có lẽ nhiều người đã trải qua tình huống tương tự. Đó chính là trạng thái ổn định hồi tố (Hình 43).



Hình 43: Động học tăng cân và trạng thái ổn định hồi tố

3.8 Tổng kết chương ba

1. Tốc độ ăn được xác định bởi khối lượng khẩu phần ăn được tiêu thụ và thời gian ăn. Tốc độ đến của cảm giác thỏa mãn (no) được xác định bởi mức độ của cảm giác no và thời gian tiêu thụ khẩu phần ăn. Tốc độ ăn lớn hơn tương đối so với tốc độ đến của cảm giác no.

2. Dinh dưỡng Trực quan hạn mức là chế độ dinh dưỡng mà trong đó mỗi cá nhân giới hạn hành vi ăn uống ngay khi xuất hiện những dấu hiệu đầu tiên của cảm giác no mà không chờ cho tới khi ăn no hoàn toàn.

3. Chế độ Dinh dưỡng Trực quan hạn mức liên quan tới việc giới hạn sử dụng thức ăn khi có một trong hai tiêu chí tồn tại: Xuất hiện những dấu hiệu đầu tiên của cảm giác no hoặc ăn hết 100% khẩu phần ăn hàng ngày, mà không tính đến sự xuất hiện của cảm giác no.

4. Để áp dụng hiệu quả Dinh dưỡng Trực quan hạn mức, cần phải phân biệt các giai đoạn thời gian sau đây:

Giai đoạn α (alpha): Là thời gian từ khi bắt đầu ăn cho tới khi đạt được cảm giác no vừa.

Giai đoạn ß (beta): Là thời gian từ khi bắt đầu ăn đến khi ăn hết 100% khẩu phần ăn của một bữa ăn thông thường (ví dụ bữa trưa)

Giai đoạn Δ (delta): Là sự khác biệt sự giữa giai đoạn alpha và giai đoạn beta. Giai đoạn delta bắt đầu kể từ khi một người đã tiêu thụ hết 100% khẩu phần của một bữa ăn chính và chỉ kết thúc bữa ăn đã khi no.

5. Hiệu quả của Dinh dưỡng Trực quan hạn mức phụ thuộc vào việc phân biệt tốc độ ăn và thời điểm xuất hiện cảm giác thỏa mãn (no).

6. Hai cách để kết thúc quá trình ăn uống: Cách đúng và cách không đúng. Cách đúng là ngừng ăn ngay lập tức sau khi ăn hết 100% khẩu phần của một bữa ăn chính. Cách ăn không đúng là cứ tiếp tục ăn cho tới khi no hoàn toàn điều này dẫn đến việc tiêu thụ hơn 100% khẩu phần của một bữa ăn chính.

7. Hiệu quả của Dinh dưỡng Trực quan hạn mức được gia tăng với sự hỗ trợ của sản phẩm chất xơ đặc chế. Chúng tôi khuyến nghị sử dụng chế phẩm này ngay sau khi xuất hiện cảm giác no đầu tiên và khi lượng thực phẩm cần thiết đã được ăn. Điều này sẽ hỗ trợ tốt cho bạn trong việc từ bỏ thói quen ăn thêm ăn quá nhiều và giúp bạn có được cảm giác thỏa mãn đầy đủ.

8. Dinh dưỡng Trực quan hạn mức là giải pháp khoa học an toàn và hiệu quả cho việc giảm cân.

Tôi đã theo một khóa học về dinh dưỡng trực quan với tâm lý hoàn toàn thoải mái và quan trọng nhất là có một kết quả tuyệt vời. Tôi đã giảm được 9 cân.

Trong 4 năm Tôi đã luôn trăn trở về cách giảm số cân thừa .....

Tình cờ khi nói chuyện với một người bạn của tôi, tôi biết đến phương pháp dinh dưỡng trực quan của Thụy Sỹ và giảm cân bằng chế độ dinh dưỡng trực quan. Bạn của tôi đã hết lời ca ngợi phương pháp này và tôi quyết định đọc cuốn sách "Phương pháp dinh dưỡng trực quan: Cách giảm cân an toàn hiệu quả".

Khi tôi đi sâu vào các câu hỏi về dinh dưỡng trực quan, tôi đã tưởng tượng cuộc đời mình theo một hướng khác. Cuối cùng và chưa bao giờ như vậy, tôi cảm thấy có thể hoàn toàn tự do lựa chọn ăn cái gì và tự tin về cách ăn.

Nói thật, điều đó thật thú vị với tôi khi vẽ các biểu đồ về chế độ dinh dưỡng của mình, đó chính là một phần trong cuộc sống của tôi. Tôi tiếp tục làm điều này với một niềm thích thú, và điều tất nhiên giờ nó đã trở thành thói quen của tôi.

Tôi nhìn thấy chính mình như là từ bên ngoài và tôi cảm thấy cái gì phù hợp và không phù hợp với mình.

Carine, Cannes, Pháp

Chương bốn
CÁC YẾU TỐ CẢM XÚC, TÂM LÝ VÀ XÃ HỘI TÁC ĐỘNG ĐẾN QUÁ TRÌNH ĂN UỐNG

4.1. Ăn nhiều theo cảm xúc

4.2. Làm cách nào để phân loại cảm xúc của bạn?

4.3. Một ví dụ về việc ăn uống bốc đồng mất kiểm soát

4.4. Dinh dưỡng trực quan và các trạng thái cảm xúc

4.5. Ngăn chặn tình trạng biến động đường huyết để phòng ngừa cảm giác đói xảy ra

4.6. Các yếu tố xã hội, truyền thống và văn hóa tác động đến hành vi ăn uống

4.7. Các số liệu thống kê trên Thế giới

4.8. Tổng kết Chương bốn

4.1 Ăn nhiều theo cảm xúc

Cảm xúc là một phần không thể thiếu đối với mỗi chúng ta và nó thường là những trạng thái dễ chịu. Cảm xúc cũng đồng thời là một trong các yếu tố quan trọng ảnh hưởng và chi phối hành vi ăn uống. Hành vi ăn uống của đa số mọi người không những chỉ do nhu cầu tự nhiên của cơ thể họ mà còn bị tác động bởi các yếu tố tâm lý và xã hội.

Trong các chương trước, chúng tôi đã định nghĩa ăn uống đúng cách là khi cảm giác đói tự nhiên diễn ra. Một phần quan trọng khác của biện pháp giảm cân là việc chuẩn bị một kế hoạch hành động phù hợp trong hoàn cảnh bị tác động bởi các yếu tố tâm sinh lý và xã hội đối với việc ăn uống.

Ăn quá nhiều là nguyên nhân chính dẫn đến thừa cân. Khi các thói quen ăn uống này kéo dài, dẫn tới việc cản trở các chức năng tự điều chỉnh ăn uống thông thường của trung tâm não bộ. Kết quả là với khẩu phần ăn thông thường sẽ ngày càng không làm thỏa mãn được cơn đói của bạn.

Cuộc sống hiện đại với quá nhiều thông tin cũng làm giảm sự nhạy cảm của trung tâm não bộ liên quan tới cảm giác thỏa mãn trong ăn uống. Các yếu tố này cũng dẫn đến tình trạng mất kiểm soát trong hành vi ăn uống. Thói quen ăn uống nhiều sẽ khiến chúng ta

phải tiêu thụ ngày càng nhiều thức ăn để thỏa mãn cơn đói thường xuyên và nhận được hệ quả là tăng trọng lượng và béo phì do dư thừa calo được tích tụ trong cơ thể dưới dạng mỡ.

Các món ăn ngon được trình bày đẹp mắt cũng là nguyên nhân chính của việc ăn quá nhiều do cảm xúc. Trong bữa ăn nếu được phục vụ chu đáo, món ăn thơm phức điều đó sẽ kích thích sự thèm ăn làm chúng ta tiêu thụ nhiều thức ăn hơn thậm chí sau khi đã thấy thực sự no. Sẽ phải rất nỗ lực để chống lại những cám dỗ này.

Ăn uống quá nhiều theo cảm xúc là hành vi ăn uống được thực hiện trong khoảng thời gian mà cơ thể không có cảm giác đói tự nhiên sinh lý (đói do nhu cầu tự nhiên) hay đúng hơn là ăn để đáp ứng lại với sự kiện hoặc trạng thái cảm xúc (ví dụ cảm giác thoải mái, phấn khích, căng thẳng và các cảm xúc khác).

Ăn uống quá nhiều theo cảm xúc cũng được coi là một trong những cơ chế tự bảo vệ vì điều này giúp người ta dễ quên đi những áp lực của nhịp sống hiện đại.

Có thể giảm hành vi ăn uống theo cảm xúc bằng 2 cách:

- Phòng ngừa các tình huống cảm xúc dẫn đến việc ăn quá nhiều

- Tìm ra giải pháp cho trạng thái tâm lý đang diễn ra (Hình 44).

Hình 44. Các cách làm giảm hành vi ăn uống quá nhiều theo cảm xúc

4.2 Làm cách nào để phân loại cảm xúc của bạn?

Hành vi ăn uống quá nhiều theo cảm xúc gây ra bởi các trạng thái tâm lý khác nhau của con người có thể được phân chia thành các mục sau:

Ăn quá nhiều theo cảm xúc và các tâm lý tích cực

Theo thói quen, tất cả các lễ hội, tiệc sinh nhật và các sự kiện vui vẻ khác trong cuộc sống luôn đi kèm với những bữa tiệc và các món ăn ngon.

Nguyên nhân của việc ăn quá nhiều theo cảm xúc gây ra bởi các trạng thái cảm xúc tích cực có thể được phân loại như sau:

- Cảm giác thoải mái khi thoát khỏi các áp lực tinh thần
- Tự thỏa mãn với cảm giác đầy đủ của với bản thân
- Giao tiếp với bạn bè, đồng nghiệp, đối tác kinh doanh;
- Khích lệ hay tự thưởng cho mình một bữa ăn
- Thỏa mãn các nhu cầu thẩm mỹ

Trong rất nhiều tình huống, ăn uống được sử dụng như là sự bù đắp cho cảm xúc buồn chán. Ăn uống làm giảm bớt cảm xúc chán nản, giảm trạng thái căng thẳng tích tụ và tạo tâm lý thoải mái, hạnh phúc, an toàn.

Các trạng thái tâm lý tích cực cũng có thể đạt được bằng rất nhiều cách, chẳng hạn như sau khi tập thể dục cường độ cao hay sau một bữa tối thư thái, nhiều dưỡng chất.

Ăn quá nhiều do cảm xúc và tâm lý tiêu cực

Hành vi ăn uống quá nhiều cũng có thể là kết quả của các trạng thái tâm lý tiêu cực, ví dụ, bù đắp cho các nhu cầu chưa được thỏa mãn, các mục tiêu chưa thực hiện được trong cuộc sống, mong muốn giao tiếp với mọi người, và nhiều thứ khác nữa. Trong những trường hợp này, các bữa ăn có vai trò như một nỗ lực để thay thế suy nghĩ tiêu cực. Ăn và nghĩ về ăn là một phương pháp hiệu quả để xóa bỏ tâm lý tiêu cực. Dĩ nhiên, điều này thúc đẩy việc tăng cân.

Ăn, hay luôn nghĩ về ăn có thể được sử dụng thường xuyên nhằm thoát khỏi sự ảnh hưởng của suy nghĩ tiêu cực, các vấn đề căng thẳng gặp phải trong cuộc sống. Không may rằng trong cuộc sống hiện đại của chúng ta luôn đầy rẫy những áp lực mà điều này lại thúc đẩy việc ăn quá nhiều và đương nhiên dẫn tới việc tăng cân.

Ăn quá nhiều trong trường hợp tâm lý cân bằng

Trong trường hợp trạng thái tâm lý cân bằng. Hành vi ăn uống quá nhiều thường được khởi đầu bởi các tình huống như vừa xem phim vừa ăn bỏng ngô

và uống soda, uống một tách cà phê với món tráng miệng, ăn tiệc đứng ở các nhà hàng mỗi dịp cuối tuần và nhiều trường hợp khác nữa. Chúng ta ăn bởi vì sẽ là bất lịch sự nếu từ chối hay chẳng vì lý do gì mà lại "tại sao không?". Rất nhiều người thưởng thức việc ăn uống khi xem tivi, điều này cũng là một yếu tố quan trọng dẫn đến việc ăn quá nhiều.

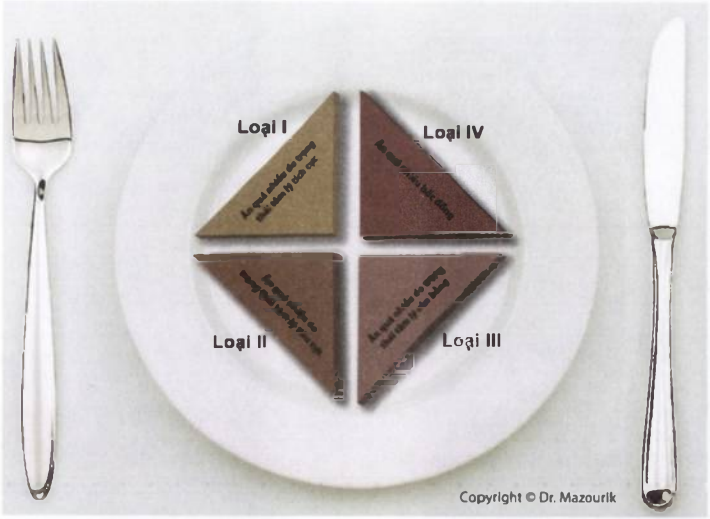
Ăn uống quá nhiều bốc đồng

Hành vi ăn quá nhiều bốc đồng bị gây ra bởi các yếu tố kích thích bên ngoài như quảng cáo, thực đơn được mô tả một cách khéo léo trong các nhà hàng, bao bì hấp dẫn, các loại thực phẩm đa dạng trong các cửa hàng và siêu thị.

Ăn quá nhiều bốc đồng là một loại hành vi ăn uống mà một số lượng thực phẩm lớn được tiêu thụ trong một khoảng thời gian ngắn.

Trong suốt một giai đoạn cảm xúc, một người có thể ăn một lượng lớn thức ăn bất chấp việc họ có đói hay không.

Phân loại chi tiết được trình bày trong Hình 45.



Hình 45. Phân loại việc ăn quá nhiều theo cảm xúc

4.3 Một ví dụ về việc ăn uống bốc đồng mất kiểm soát

Làm cách nào để một người xác định sự bốc đồng mất kiểm soát khi ăn uống? Ví dụ được mô tả dưới đây hỗ trợ xác định các dấu hiệu của việc ăn uống bốc đồng.

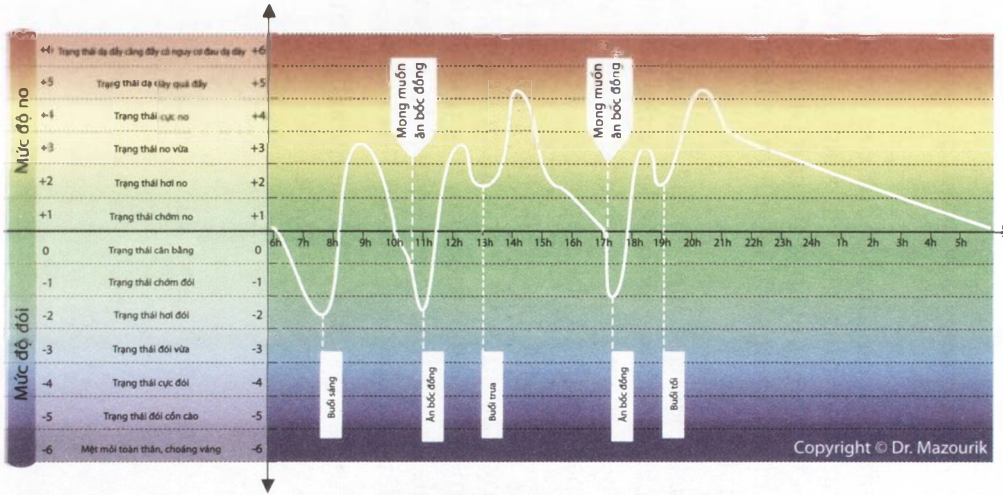
Ví dụ được mô tả ở trên về hành vi ăn uống bốc đồng được trình bày trong biểu đồ mức độ no 15.

Ví dụ về hành vi ăn uống số 3. Ăn uống bốc đồng mất kiểm soát

6:30	Thức dậy và bắt đầu cảm thấy đói
6:30 – 7:30	Các công việc chuẩn bị buổi sáng. Dần chuyển từ trạng thái bắt đầu đói sang trạng thái hơi đói
7:30 – 8:00	Ăn sáng. Thỏa mãn cảm giác đói và cảm thấy tương đối no
8:30 – 9:00	Từ tương đối no chuyển sang hơi no
9:00 – 10:00	Từ hơi no chuyển sang trạng thái cân bằng
10:00 – 11:00	Từ trạng thái cân bằng chuyển sang trạng thái bắt đầu thấy đói
11:00 – 11:10	Sự xuất hiện của cảm giác thèm ăn dữ dội
11:10 – 11:30	Ăn quá nhiều theo cảm xúc, nạp một khối lượng tương đối thức ăn
11:30 - 12:00	Chuyển từ trạng thái đói sang tương đối no
12:00 – 13:00	Chuyển từ trang thái tương đối no sang hơi no
13:00 – 14:00	Bữa trưa. Chuyển từ hơi no sang no hoàn toàn
14:00 – 15:00	Chuyển từ trạng thái no hoàn toàn sang no vừa
15:00 – 16:00	Chuyển từ trạng thái no vừa sang hơi no
16:00 – 17:00	Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
17:00 – 17:10	Sự xuất hiện của cảm giác thèm ăn dữ dội
17:10 – 17:30	Ăn quá nhiều do tâm lý, nạp một khối lượng tương đối thức ăn
17:30 – 18:00	Chuyển từ trạng thái đói sang tương đối no
18:00 - 19:00	Chuyển từ trang thái tương đối no sang hơi no
19:00 – 20:00	Bữa tối, chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái no hoàn toàn
20:00 – 21:00	Chuyển từ trạng thái no hoàn toàn sang trạng thái no vừa
21:00 – 22:00	Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái tương đối no
22:00	Ngủ. Và duy trì trạng thái tương đối no

Copyright © Dr. Mazourik

Hình 46. Ví dụ về hành vi ăn uống số 3. Ăn uống bốc đồng mất kiểm soát



Hình 47. Ăn quá nhiều bốc đồng. Biểu về đồ mức độ no số 15

4.4 Dinh dưỡng trực quan và các trạng thái cảm xúc

Việc xác định chính xác nhu cầu ăn uống đúng mức để tránh xảy ra trạng thái thèm ăn bốc đồng là rất cần thiết. Phương pháp giảm cân Dinh dưỡng trực quan sẽ chỉ ra các nguyên tắc để thực hiện việc này một cách hiệu quả.

Nếu bạn biết rằng bạn có thể ở trong tình trạng ăn quá nhiều theo cảm xúc mà không thể tự kiểm soát được lượng thức ăn tiêu thụ, hãy chuẩn bị sẵn sàng cho 1 kế hoạch cá nhân phù hợp.

Ví dụ: Bạn có thể mua 1 hộp chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan và 1 chai nước. Trong trường hợp xuất hiện cảm giác thèm ăn, hãy nhai 1 viên Sản phẩm dinh dưỡng trực quan + một ly nước và nếu cần thiết, lặp lại quá trình trên sau 10-15 phút.

Trình tự các sự kiện dự kiến sẽ được hiển thị trong bảng ví dụ về hành vi ăn uống Số 4.

Ví dụ về hành vi ăn uống Số 4.
Dinh dưỡng trực quan để ngăn chặn việc ăn quá mức

6:30 Thức dậy. Bắt đầu cảm thấy đói

6:30 – 7:30 Các công việc chuẩn bị buổi sáng. Dần chuyển từ trạng thái bắt đầu đói sang trạng thái hơi đói.

7:30 – 8:00 Ăn sáng. Thỏa mãn trạng thái đói và xuất hiện trạng thái no vừa.

8:30 – 9:00 Chuyển từ trạng thái no vừa sang trạng thái hơi no.

9:00 – 10:00 Chuyển từ cảm giác hơi no đến trạng thái cân bằng

10:00 – 11:00 Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái bắt đầu đói

11:00 – 11:10 Xuất hiện mong muốn được ăn bốc đồng

11:10 – 11:20 Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: Sử dụng ngay 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước (hoặc tùy theo tình trạng cảm xúc, có thể sử dụng thêm 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan + 1 cốc nước trong khoảng 10-15 phút tiếp theo)

11:20 – 12:00 Chuyển từ trạng thái đói sang trạng thái cân bằng

12:00 – 13:00 Chuyển từ trạng thái cân bằng sang bắt đầu đói

13:00 – 14:00 Ăn trưa (tiêu thụ 50-60% khẩu phần ăn trung bình). Chuyển đổi từ cảm giác đói sang cảm giác tương đối no hay hơi no)

14:00 – 15:00 Chuyển từ trạng thái tương đối no sang trạng thái hơi no

15:00 – 15:30 Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng

15:30 – 15:40 Xuất hiện mong muốn ăn uống bốc đồng

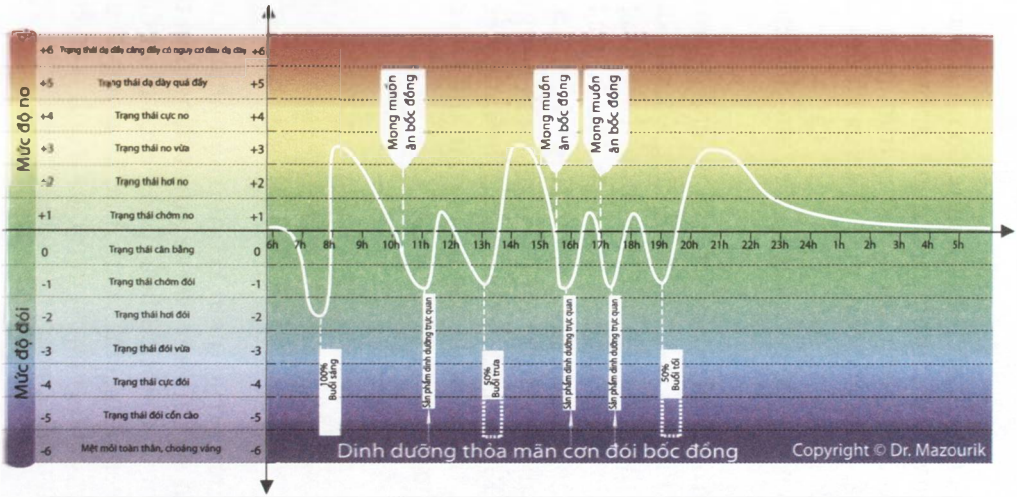
15:40 – 15:50 Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: Sử dụng ngay 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước (hoặc tùy theo tình trạng cảm xúc, có thể sử dụng thêm 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan + 1 cốc nước trong khoảng 10-15 phút tiếp theo)

15:50 – 16:30	Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái chớm no
16:30 – 17:00	Chuyển từ trạng thái chớm no sang trạng thái cân bằng
17:00 – 17:30	Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái chớm đói
7:30 – 17:40	Xuất hiện mong muốn ăn uống bốc đồng
17:40 – 17:50	Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa: Sử dụng ngay 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan cùng với một cốc nước (hoặc tùy theo tình trạng cảm xúc, có thể sử dụng thêm 1 viên chế phẩm Sản phẩm dinh dưỡng trực quan + 1 cốc nước trong khoảng 10-15 phút tiếp theo)
17:50 – 18:30	Chuyển từ trạng thái chớm đói sang trạng thái chớm no
18:30 – 19:00	Chuyển từ trạng thái chớm no sang trạng thái chớm đói
19:00 – 20:00	Ăn tối. (sử dụng 50% khẩu phần bình thường, hoặc thậm chí là nhiều hơn một chút). Chuyển từ trạng thái cân bằng sang trạng thái tương đối no
20:00 – 21:00	Chuyển từ trạng thái tương đối no sang trạng thái hơi no
21:00 – 22:00	Chuyển từ trạng thái hơi no sang trạng thái cân bằng
22:00	Ngủ ở trạng thái cân bằng

Copyright © Dr. Mazourik

Bảng 48. Ví dụ về hành vi ăn uống Số 4. Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa để ngăn cản cảm giác thèm ăn và mong muốn ăn quá nhiều.

Ví dụ về hành vi ăn uống này được trình bày ở biểu đồ mức độ no số 16.



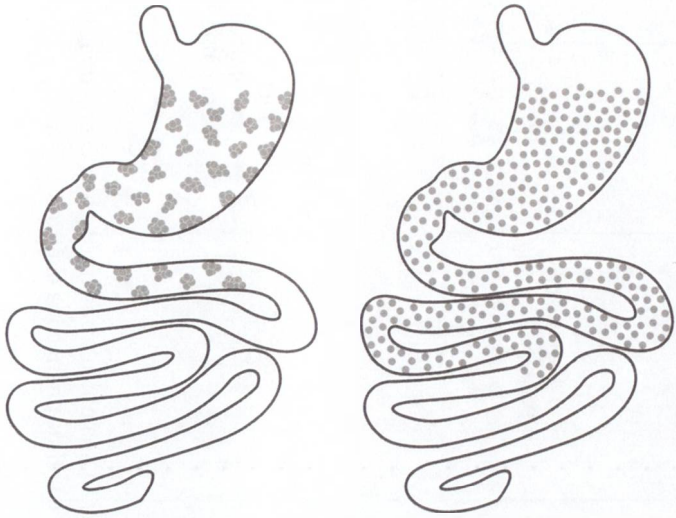
Hình 49: Ngăn cản hành vi ăn uống quá mức trong trường hợp tăng cảm giác thèm ăn.
Biểu đồ về mức độ no số 16

Bằng cách so sánh biểu đồ mức độ no 15 và 16, có thể thấy rằng Dinh dưỡng trực quan phòng ngừa với sự hỗ trợ của sản phẩm dinh dưỡng trực quan sẽ làm giảm sự xuất hiện các cảm giác đói vừa và đói nhiều. sản phẩm dinh dưỡng trực quan ngăn cản rất hiệu quả việc ăn quá nhiều do cảm xúc và do cảm giác thèm ăn dữ dội.

Trong trường hợp mất kiểm soát, chế độ ăn uống và trọng lượng của bạn tạm thời tăng lên sau khi tiêu hóa những thức ăn do hành vi ăn uống bốc đồng hoặc là kết quả do hoàn cảnh xã hội hoặc tâm lý mà bạn ít kiểm soát được, đừng tuyệt vọng. Hãy kiên trì và đừng từ bỏ giấc mơ có được một phong cách sống khỏe mạnh hơn! Không bao giờ bỏ cuộc! Nhớ rằng việc bình thường hóa trọng lượng của bạn là cần thiết và có thể thực hiện được.

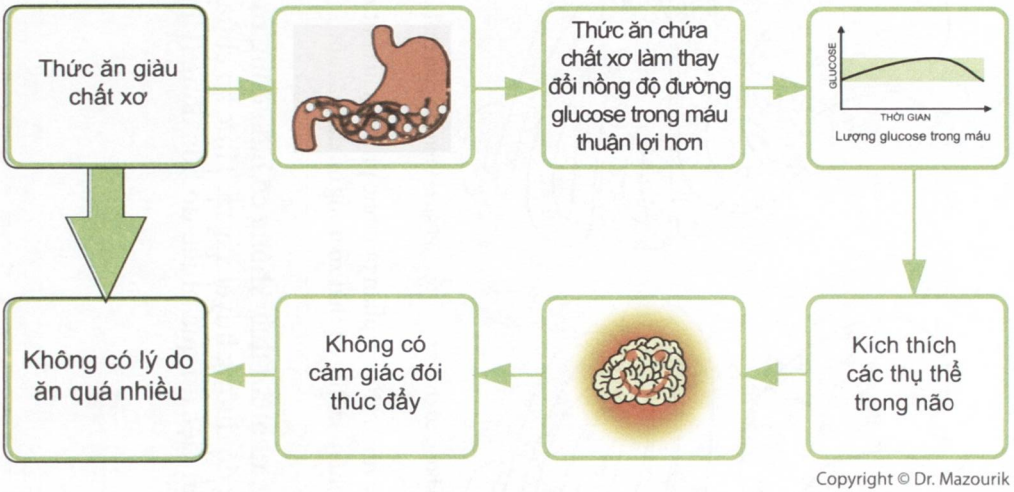
4.5 Ngăn chặn tình trạng biến động đường huyết để phòng ngừa cảm giác đói xảy ra

Dinh dưỡng trực quan kết hợp sản phẩm chất xơ đặc chế làm sự hấp thu carbohydrat dạng mịn thuận lợi hơn trong đường tiêu hóa (bằng cách bình thường hóa sự chuyển động của lượng thức ăn trong dạ dày và ruột non) và cũng giúp cải thiện quá trình chuyển hóa carbohydrat trong cơ thể. Hình 50.

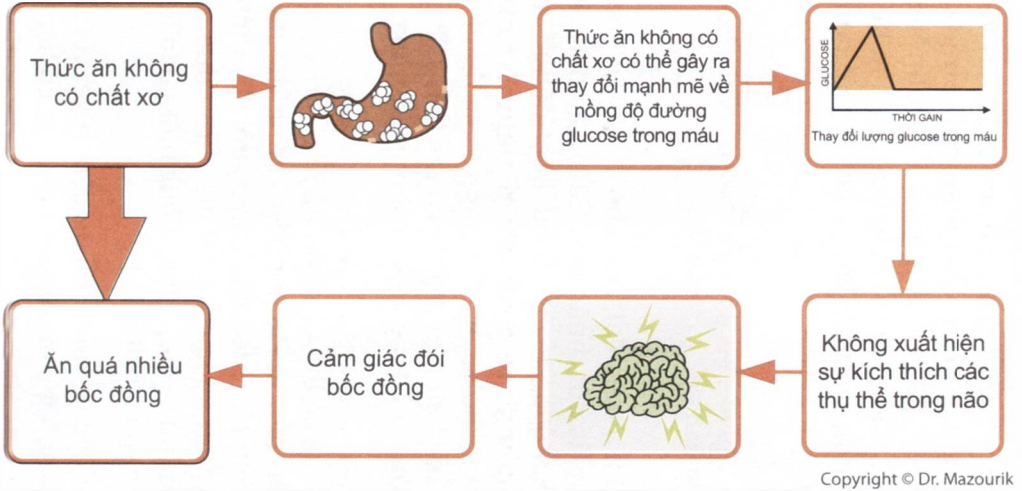


Hình 50. Khác nhau giữa sự phân tán thực phẩm giàu chất xơ và thực phẩm không có chất xơ trong dạ dày và ruột

Như vậy, ta nhận thấy không có biến động rõ ràng nào về nồng độ đường huyết xảy ra. Thức ăn chứa chất xơ ngăn chặn việc ăn quá nhiều do bốc đồng (Hình 51 và 52).



Hình 51. Cơ chế phòng ngừa việc thúc đẩy ăn quá nhiều trong trường hợp Dinh dưỡng trực quan với sự trợ giúp của thực phẩm chứa chất xơ



Hình 52. Cơ chế sự xuất hiện của tình trạng ăn quá nhiều trong trường hợp sử dụng thức ăn không chứa chất xơ.

Sự kết hợp giữa carbohydrat tự nhiên với các chất xơ làm giảm thêm cảm giác đói. Sự gia tăng nồng độ đường glucose trong máu ảnh hưởng một cách tích cực tới trung tâm chỉ báo no của hệ thần kinh trung ương và thúc đẩy việc ức chế tạm thời cảm giác thèm ăn.

4.6 Các yếu tố xã hội, truyền thống và văn hóa tác động đến hành vi ăn uống

Trong xã hội hiện đại, thật khó để chỉ ăn uống khi bạn có cảm giác đói thuần túy. Các ngày nghỉ, lễ tết, những sự kiện quan trọng và các hoạt động văn hóa xã hội khác luôn đi kèm với việc ăn uống. Nếu không kiểm soát được thời gian, số lượng và các thành phần của thức ăn mà bạn tiêu thụ thì có thể bạn sẽ hấp thụ lượng calo lớn hơn đáng kể so với nhu cầu hoạt động của cơ thể.

Thật khó để có thể xác định được giá trị xã hội của bữa ăn nhiều người. Đó là phần không thể tách rời trong quá trình giao tiếp của con người. Từ thông tin về các mối quan hệ làm ăn tới việc nuôi dưỡng tình bằng hữu, bữa ăn sẽ giúp tăng cường mối quan hệ giữa mọi người với nhau trong xã hội.

Bữa ăn nhiều người là trải nghiệm tuyệt vời cho sự gắn kết, sum họp gia đình. Việc ăn uống có liên quan

tới sức khỏe, thư giãn và tăng thêm sự thấu hiểu lẫn nhau giữa các thành viên trong gia đình. Bữa ăn nhiều người sẽ mang lại sự thoải mái và xóa bỏ ưu phiền.

Con người là một quần thể xã hội cấp cao. Bữa ăn trưa và bữa tối mang tính chất công việc, lễ nghi, các cuộc họp chính thức khó có thể từ chối, các phép tôn trọng xã giao, truyền thống và các lề lối văn hóa thường dẫn đến hành vi ăn uống quá mức. Trong những trường hợp này, bạn cần nhớ rằng những bữa tiệc tùng không giới hạn sẽ ảnh hưởng tiêu cực tới sức khỏe của bản thân bạn. Những hiểu biết về các ảnh hưởng tiêu cực của việc ăn uống quá nhiều một cách thường xuyên có thể giúp mọi người tự bảo vệ sức khỏe của chính mình.

Ở giai đoạn đầu áp dụng Dinh dưỡng trực quan, bạn cần phải giảm thiểu tối đa việc ăn uống có liên quan tới các hoạt động xã hội. Ban đầu chúng tôi xin đưa ra lời khuyên rằng bạn nên ăn một mình hoặc ăn cùng với những người có cùng mục đích giảm cân. Bạn nên tập trung vào bữa ăn không nói chuyện, đọc sách hay làm việc khác.

Các vấn đề nghiêm trọng phát sinh tại những cuộc gặp gỡ làm ăn, công tác, ngày cuối tuần, các ngày nghỉ lễ vì trong những dịp này bữa ăn chính là tâm điểm của các mối giao tiếp xã hội. Trong trường hợp đó bạn sẽ phải làm gì?

Tạo ra một "ngân hàng" cho việc dự trữ năng lượng từ trước đó

Nếu bạn nhận ra rằng bạn không thể tránh được bữa tối có hàm lượng calo cao mà bắt buộc phải tham dự trong các buổi lễ được phục vụ nhiều thức ăn giàu chất dinh dưỡng, bạn nên chuẩn bị một tinh thần ăn uống an toàn về lượng calo hấp thụ. Hãy nhớ thực hiện các biện pháp sau:

Uống nhiều nước và chỉ ăn những thức ăn có hàm lượng calo thấp. Chẳng hạn uống trà, ăn hoa quả vào bữa sáng, salát cho bữa trưa. Nếu ăn trong nhà hàng, bạn nên uống một hoặc hai cốc nước lạnh trước khi ăn. Nó sẽ giúp bạn giảm bớt sự thèm ăn. Nếu bạn làm theo lời khuyên đơn giản này, bạn có thể thưởng thức các món ăn trong giới hạn cho phép mà không sợ cơ thể sẽ hấp thụ quá nhiều calo.

Chúng ta thường được khuyên rằng tốt hơn là không nên đến các nhà hàng để ăn buffet. Nhưng tại sao chúng ta phải tránh ăn như thế? Bạn không cần thiết phải từ chối tất cả các cuộc vui miễn là bạn biết cách để kiểm soát khẩu phần ăn của mình một cách khoa học.

Chẳng hạn, khi lái xe, tốc độ trung bình của chúng ta từ 60-80 km một giờ. Hầu hết ô tô có thể chạy với vận tốc gấp hai hoặc thậm chí là ba lần thế. Tuy nhiên,

chúng ta lại chọn cách duy trì tốc độ giới hạn. Điều này cũng tương tự với việc chúng ta ăn buffet tại các nhà hàng- Chúng ta phải ăn với giới hạn số lượng thức ăn hợp lý.

Cơ thể của chúng ta giống như một chiếc đồng hồ chuẩn nó là một cơ chế hoàn hảo. Cơ thể chúng ta biết một cách chính xác mình đang cần gì trong từng trường hợp cụ thể. Bạn không chỉ phải học cách lắng nghe mà còn cần phải thấu hiểu về những nhu cầu của cơ thể. Khi bạn lắng nghe những nhu cầu bên trong của cơ thể, bạn có thể làm theo mà không cần phải lo lắng rằng cơ thể mình sẽ yêu cầu điều gì không cần thiết.

4.7 Các số liệu thống kê trên Thế giới

Thừa cân không chỉ là một vấn đề về thẩm mỹ mà còn đang nổi lên chẳng khác gì các vấn đề về y tế và xã hội. Không còn nghi ngờ gì nữa, các bác sĩ, các nhà chuyên môn đã cảnh báo và cho rằng béo phì đang trở thành đại dịch ảnh hưởng lên toàn thế giới.

Hậu quả của thừa cân là lão hóa sớm, giảm tuổi thọ, tăng huyết áp, tăng nguy cơ xơ vữa động mạch, làm cho các khối u ác tính phát triển nhanh hơn, bệnh tiểu đường, bệnh thiếu máu lên tim, đột quỵ, gan nhiễm mỡ, xơ gan, bệnh liên quan đến túi mật, bệnh đường tiêu hóa, và các bệnh khác.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Theo dự báo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại Geneva, tới năm 2015, khoảng 2,3 tỷ người sẽ bị béo phì trên toàn thế giới. Những con số này cho thấy việc lạm dụng các chất dinh dưỡng và hành vi ăn uống không đúng cách có ở rất nhiều người.

Tuy nhiên, căn cứ vào số liệu thống kê từ nhiều Quốc gia của tổ chức Y tế Thế giới (WHO) nhận thấy sự phân bố về số người béo phì và thừa cân không đồng đều tại mỗi quốc gia khác nhau.

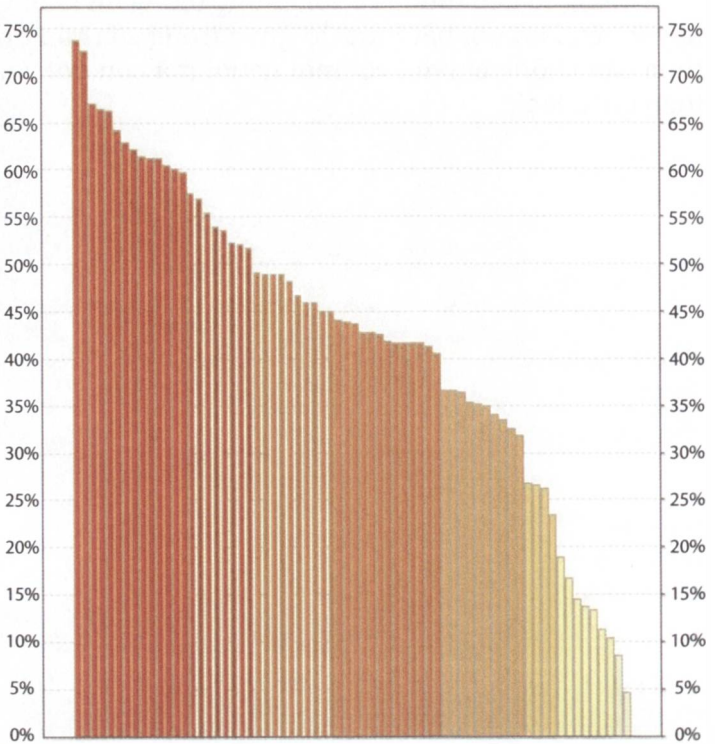
Những số liệu này được phân tích theo hai yếu tố (tỷ lệ dân số thừa cân & bệnh béo phì). Theo đó, so sánh danh sách các Quốc gia có tỷ lệ dân số bị thừa cân cao chỉ có một chút chênh lệch so với danh sách các quốc gia có hiện tượng và bệnh béo phì phổ biến nhất.

Tại một số Quốc gia, vấn đề thừa cân đã lên đến mức báo động như là một dịch bệnh. Số lượng người bị béo phì hoặc thừa cân có thể đạt tỉ lệ 70% của toàn bộ dân số.

Mười Quốc gia có tỷ lệ người thừa cân cao nhất là Quần đảo Polynesia (Pháp) (73,68%), Ả Rập Xê Út (72,50%), Anh (66,90%), Đức (66,50%), Mỹ(66,30%), Kuwait (64,16%), Bosnia và Herzegovina (62,90%), Israel (62,20%), Croatia (61,40%), Bahrain (61,23%), và Barbados (61.20%).

Một biểu đồ minh họa so sánh các Quốc gia có tỷ lệ thừa cân phổ biến được thể hiện dưới đây.

Những số liệu thống kê với những thông tin không hay ở trên làm nổi bật mức độ quan trọng của vấn đề thừa cân không chỉ đối với mỗi người mà còn đối với toàn nhân loại.



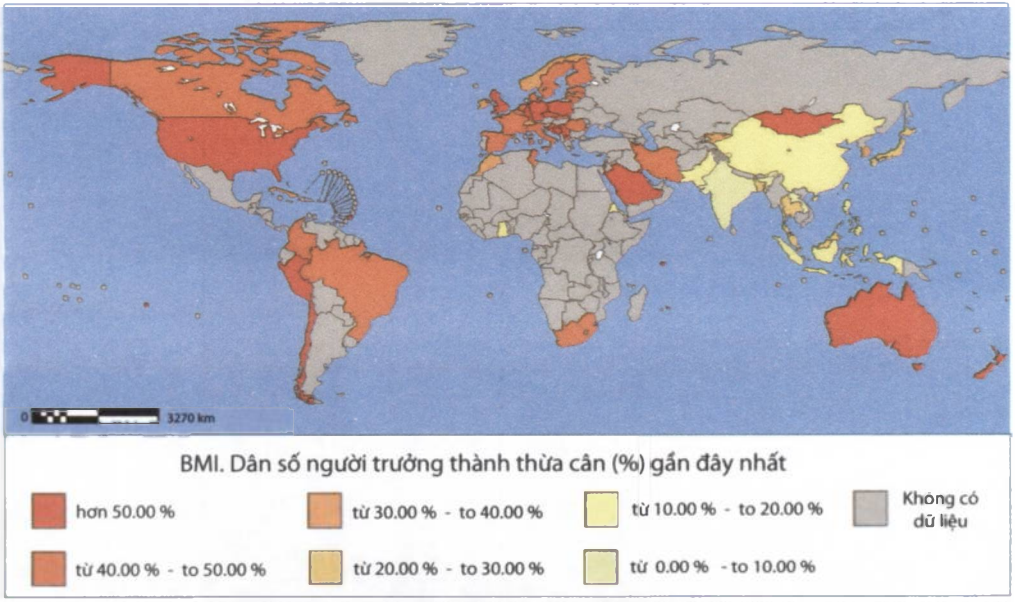
Hình 53. So sánh giữa các Quốc gia: Tỷ lệ người trưởng thành bị thừa cân (%). Nguồn: Tổ chức Y tế Thế giới.

French Polynesia	73.68	Sweden	43.90
Saudi Arabia	72.50	Tunisia	43.77
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	66.90	Iran (Islamic Republic of)	42.80
Germany	66.50	Latvia	42.80
United States of America	66.30	Italy	42.60
Kuwait	64.16	Netherlands	41.80
Bosnia and Herzegovina	62.90	Romania	41.70
Israel	62.20	Denmark	41.70
Croatia	61.40	Fiji	41.70
Bahrain	61.23	France	41.60
Barbados	61.20	Estonia	41.32
The former Yugoslav Republic of Macedonia	60.40	Brazil	40.60
Seychelles	60.40	Switzerland	36.61
Chile	60.10	Lesotho	36.60
Malta	59.70	Cuba	36.42
New Zealand	57.40	Morocco	35.39
Peru	57.00	Kyrgyzstan	35.04
Serbia and Montenegro	55.40	Luxembourg	35.00
Australia	53.97	Ireland	34.00
Poland	53.50	Norway	33.40
Mongolia	52.20	Singapore	32.50
Czech Republic	52.00	Republic of Korea	31.80
Canada	51.73	Bangladesh	26.70
Lithuania	49.10	Malaysia	26.50
Spain	49.00	Thailand	26.10
Vanuatu	49.00	Japan	23.40
Mauritius	48.82	China	18.90
Slovakia	48.11	Philippines	16.60
Colombia	46.70	Pakistan	14.43
Cyprus	46.00	Eritrea	13.70
South Africa	46.00	Indonesia	13.40
Finland	45.06	Ghana	11.21
Belgium	45.00	Gambia	10.40
	44.10	Lao People's Democratic Republic	8.50
		India	4.50

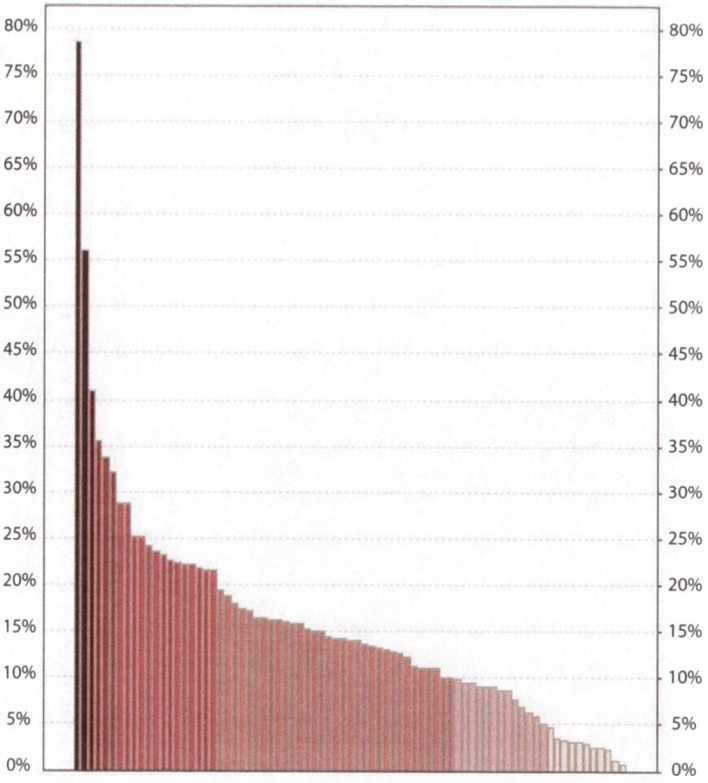
Hình 54. So sánh giữa các Quốc gia: Tỷ lệ người trưởng thành bị thừa cân (%). Nguồn: Tổ chức Y tế Thế giới

Đồ thị minh họa phân bố những người bị thừa cân, béo phì trên Thế giới được thể hiện trong cột phải.

Không còn nghi ngờ gì nữa về danh sách 10 Quốc gia có tỷ lệ người thừa cân cao nhất cũng tương tự như danh sách 10 Quốc gia có số lượng người bị béo phì nhiều nhất: Nauru (78,53 %), Tonga (56,00 %), French Polynesia (40,90 %), Saudi Arabia (35,60 %), OAE (33,74 %), Mỹ (32,20 %), Bahrain (28,86 %), Kuwait (28,75 %), Macedonia (25,10 %), Seychelles (25,10 %).



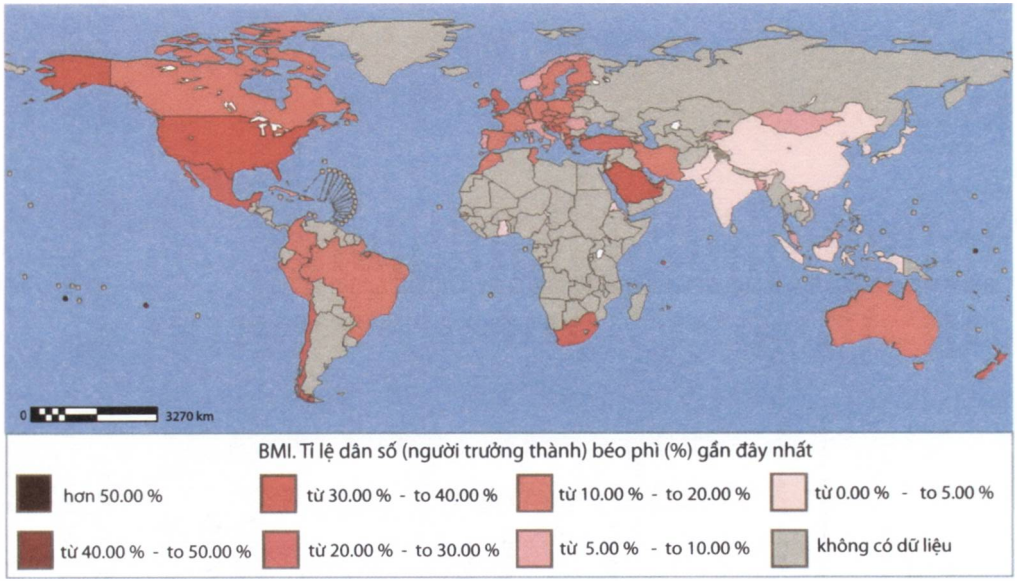
Hình 55. Phân bố dân số (người trưởng thành) bị thừa cân trên Thế giới. Nguồn : Tổ chức Y tế Thế Giới. Geneve. Thụy Sỹ



Hình 56. So sánh giữa các Quốc gia: Tỷ lệ dân số (người trưởng thành) mắc bệnh béo phì (%). Nguồn: Tổ chức Y tế Thế giới.

Nauru	78.53
Tonga	56.00
French Polynesia	40.90
Saudi Arabia	35.60
United Arab Emirates	33.74
United States of America	32.20
Bahrain	28.86
Kuwait	28.75
The former Yugoslav Republic of Macedonia	25.10
Seychelles	25.10
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	24.20
Mexico	23.60
Malta	23.10
Israel	22.60
New Zealand	22.50
Croatia	22.30
Turkey	22.30
Chile	21.90
Bosnia and Herzegovina	21.70
South Africa	21.56
Germany	19.40
Hungary	18.80
Poland	18.00
Serbia and Montenegro	17.38
Tunisia	17.21
Dominican Republic	16.40
Australia	16.40
Peru	16.30
Latvia	16.30
Morocco	16.00
Vanuatu	15.90
Lithuania	15.80
Canada	15.30
Czech Republic	15.05
Slovenia	15.00
Mauritius	14.39
Slovakia	14.30
Iran (Islamic Republic of)	14.20
Fiji	14.10
Finland	14.00
Colombia	13.70
Colombia	13.70
Lebanon	13.50
Spain	13.30
Ireland	13.00
Estonia	12.90
Belgium	12.70
Cyprus	12.30
France	11.30
Brazil	11.10
Austria	11.00
Greece	11.00
Sweden	10.10
Netherlands	10.00
Mongolia	9.80
Cuba	9.50
Denmark	9.40
Portugal	9.00
Luxembourg	9.00
Italy	9.00
Kyrgyzstan	8.71
Romania	8.60
Switzerland	7.68
Singapore	6.90
Norway	6.20
Malaysia	5.80
Bangladesh	5.10
Philippines	4.60
Pakistan	3.42
Eritrea	3.30
Ghana	3.14
Japan	3.10
China	2.90
Republic of Korea	2.40
Indonesia	2.40
Gambia	2.30
Lao People's Democratic Republic	1.20
India	0.70

Hình 57. So sánh giữa các Quốc gia: Tỷ lệ dân số (người trưởng thành) mắc bệnh béo phì (%). Nguồn: Tổ chức Y tế Thế giới.



Hình 58. Phân bố dân số (người trưởng thành) béo phì trên toàn Thế giới. Nguồn : Tổ chức Y tế Thế Giới. Geneve. Thụy Sỹ

4.8 Tổng kết chương bốn

1. Cảm xúc là một trong những yếu tố quan trọng dẫn đến hành vi ăn uống quá mức. Phần lớn, mọi người ăn uống không chỉ bởi vì nhu cầu ăn uống thuần túy sinh lý mà còn do ảnh hưởng bởi các yếu tố tâm lý và xã hội.

2. Ăn quá nhiều theo cảm xúc có thể chia thành các nhóm sau:

a) Ăn quá nhiều do cảm xúc tích cực;

b) Ăn quá nhiều do cảm xúc tiêu cực;

c) Ăn quá nhiều liên quan tới cảm xúc cân bằng;

d) Ăn quá nhiều do cảm xúc bốc đồng.

3. Nếu bạn nhận ra rằng bạn không thể tránh được các bữa ăn có hàm lượng calo cao mà bắt buộc phải tham dự các buổi lễ được phục vụ nhiều thức ăn giàu chất dinh dưỡng, bạn nên chuẩn bị trước cho sự kiện này với quan điểm an toàn về dung nạp năng lượng. Bạn nên tạo ra một "ngân hàng" cho hàm lượng calo dự trữ từ trước đó.

4. Bạn cần phải thiết lập một kế hoạch hành động và áp dụng nó trong trường hợp bạn cảm thấy rất thèm ăn điều mà có thể dẫn tới việc nạp quá mức cần thiết lượng thức ăn vào cơ thể.

5. Dinh dưỡng trực quan với sự hỗ trợ của sản phẩm chất xơ đặc chế trong trường hợp thèm ăn là một biện pháp hữu hiệu để ngăn ngừa việc ăn uống quá mức.

6. Thừa cân không đơn thuần là vấn đề về thẩm mỹ mà còn là vấn đề y tế và xã hội.

7. Hậu quả của việc thừa cân là lão hóa sớm, giảm tuổi thọ, tăng huyết áp, tăng nguy cơ xơ vữa động mạch, làm cho các khối u ác tính phát triển nhanh, bệnh tiểu đường, bệnh thiếu máu lên tim, đột quỵ, gan nhiễm mỡ, xơ gan, bệnh liên quan đến túi mật, bệnh đường tiêu hóa, và các bệnh khác.

Ai biết mọi chuyện đã diễn ra như thế nào khi mọi người gọi chúng tôi là gia đình béo. Những cuộc viếng thăm bác sĩ bắt đầu: bác sĩ chuyên khoa dị ứng, chuyên khoa về đường tiêu hóa và chuyên khoa nội tiết. Thậm chí tôi đã đến bác sĩ tâm lý cùng với các con của tôi.

Thỉnh thoảng cuộc sống của chúng tôi đã thực sự thay đổi trong một số buổi gặp mặt vào các dịp đặc biệt. Một lần, khi tôi đang mua một số loại thuốc hay dùng thì có một người phụ nữ xinh đẹp bước vào.

Người phụ nữ đó có mái tóc hoe, mắt xanh và dáng người mảnh mai. Tôi nghĩ rằng tôi có đôi mắt và mái tóc giống cô ấy. Nhưng những điểm giống nhau dừng lại ở đây...

Dược sĩ biết rõ về tôi vì tôi thường xuyên đến đây, ông đã để ý đến những biểu hiện trên khuôn mặt của tôi và khuyên tôi đọc một mẩu thông tin về dinh dưỡng trực quan.

Kết quả là, học thuyết về dinh dưỡng trực quan đã thay đổi quan điểm của tôi về cách ăn uống. Từ năm ngoái, cả gia đình tôi đã giảm được tổng cộng là 28 kg.

Giờ đây mọi người thường hỏi chúng tôi « Làm thế nào để các bạn có thể mảnh mai đến thế ? Tất cả các bạn ».

Dinh dưỡng trực quan đã giúp chúng tôi.

Clara, Birmingham, Anh

Chương Năm

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT THÊM ĐỂ ĐẢM BẢO QUÁ TRÌNH GIẢM CÂN HIỆU QUẢ

5.1. Những thay đổi về nhu cầu dinh dưỡng trong cuộc đời bạn

5.2. Quan điểm và sự thực về chế độ ăn kiêng không có đường

5.3. Vai trò của carbohydrat trong việc làm thỏa mãn cơn đói

5.4. Lên kế hoạch và theo dõi cân nặng

5.5. Cách hiệu quả để kiểm soát vòng eo của bạn

5.6. 33 lời khuyên hữu dụng để giảm cân

5.7. Thuốc, tình trạng tăng cân và chứng béo phì

5.8. Tổng kết chương năm

5.1 Những thay đổi về nhu cầu dinh dưỡng trong cuộc đời bạn

Những nhân tố chính dẫn tới việc tăng cân và béo phì bao gồm:

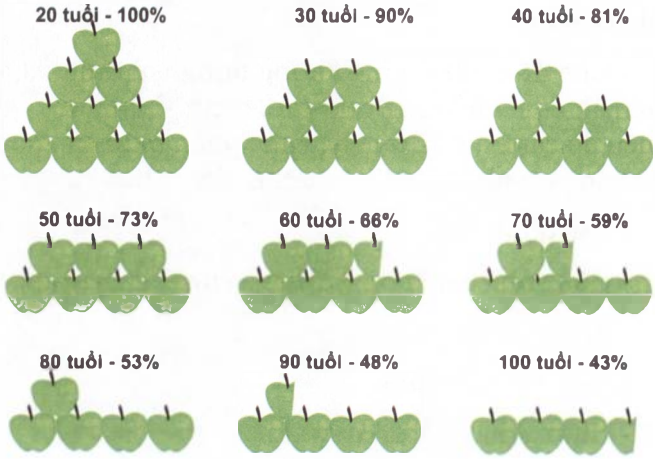
- Chế độ dinh dưỡng không đúng (sử dụng khẩu phần ăn có hàm lượng calo cao, hành vi ăn uống quá nhiều do cảm xúc và tâm lý, khẩu phần thức ăn không cân bằng với nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể...);
- Vận động ít;
- Uống nhiều đồ uống có chứa cồn (bia, rượu...);
- Bị mắc nhiều bệnh;
- Yếu tố di truyền;
- Những thay đổi do tuổi tác.

Khi tuổi tác của bạn tăng lên thì nguy cơ tăng cân và béo phì cũng tăng theo. Nó liên quan tới một loạt các yếu tố thay đổi tự nhiên trong đó nồng độ hormon tuyến giáp bị giảm làm ảnh hưởng tới quá trình trao đổi chất.

Tuy nhiên, mọi người thường không để ý tới thực trạng này và tiếp tục ăn uống nhiều hơn so với nhu cầu dinh dưỡng cơ thể ở lứa tuổi của họ. Bắt đầu từ 20 tuổi lượng thức ăn cần thiết cho các hoạt động của một người cứ 10 năm sẽ giảm khoảng 10%. Như vậy

nếu khẩu phần ăn cho một người 20 tuổi là 100% thì nó sẽ phải là dưới 50% đối với người 90 tuổi.

Biểu đồ được minh họa trong hình 59.



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 59. Những thay đổi nhu cầu ăn uống theo tuổi tác

Giảm nồng độ hormon sẽ kéo theo sự suy giảm của quá trình trao đổi chất và sẽ dẫn đến tăng cân. Do đó, những người lớn tuổi bị béo phì thì khả năng giảm cân sẽ diễn ra rất chậm mặc dù họ vẫn tuân theo chế độ ăn kiêng.

Do vậy càng nhiều tuổi thì càng cần chú ý hơn tới lượng thức ăn, khẩu phần ăn được tiêu thụ hàng ngày

và cần thiết nên áp dụng Dinh dưỡng trực quan.

5.2 Quan điểm và sự thực về chế độ ăn kiêng không có đường

Một trong những quan niệm không đúng của việc ăn kiêng là: để giảm cân thì không nên ăn thực phẩm có chứa đường.

Các nhà khoa học tại Mỹ đã hợp tác nghiên cứu để tìm ra câu trả lời cho câu hỏi sau.

Có bao nhiêu người vẫn duy trì cân nặng của mình trong một thời gian dài sau khi áp dụng khẩu phần ăn ít carbohydrat (đường)?

Một con số kết luận hết sức ngạc nhiên đã được đưa ra

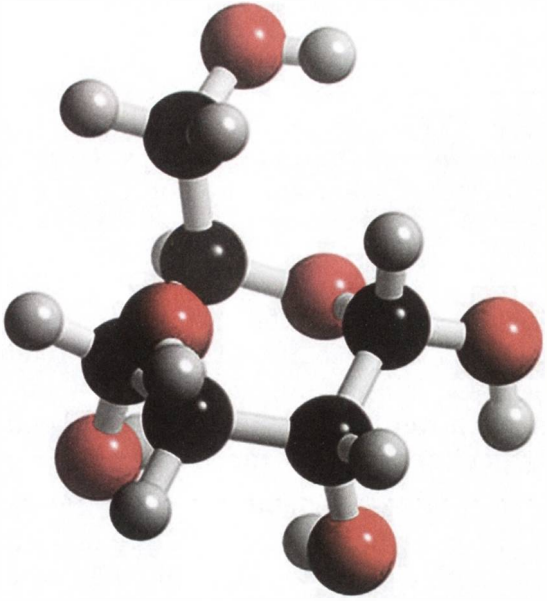
Dưới 1%

Nguồn: Trung tâm kiểm soát cân nặng Quốc gia. Tiến sỹ James Hill, và tiến sỹ Rena Wing, Thảo luận rút ra từ những bệnh nhân duy trì việc giảm cân đáng kể. The Permanente Journal Summer 2003:7(3) Ba Lan Hoặc 97232 Hoa Kỳ.

Một tuyên bố quen thuộc rằng carbohydrat gây tăng cân quá mức là không rõ ràng. Tăng cân quá mức là do hấp thụ quá nhiều calo, về bản chất calo được cung cấp chính bởi protein, chất béo, carbohydrat.

5.3 Vai trò của carbohydrat trong việc làm thỏa mãn cơn đói

Carbohydrat là loại phổ biến nhất trong bốn lớp phân tử sinh học và đóng vai trò vô cùng quan trọng đối con người. Chúng thực hiện nhiều chức năng trong các sinh vật sống, ví dụ quá trình dự trữ và vận chuyển năng lượng, các thành phần cấu tạo (chất xơ thực vật, chất kitin, và sụn động vật...).



Hình 60. Sơ đồ cấu trúc của một phân tử glucose.

Glucose là một loại chất phổ biến trong tất cả các loài sinh vật: từ vi khuẩn đến con người. Nó là là nguồn năng lượng chủ yếu cho não và hệ thống thần kinh trung ương. Chúng giúp làm tăng hiệu quả làm việc của trí óc, giảm cảm giác đói, do đó tăng hiệu quả của Dinh dưỡng trực quan. Đồng thời khi lượng glucose trong máu thấp, các quá trình vận động của cơ thể cũng trở nên chậm chạp.

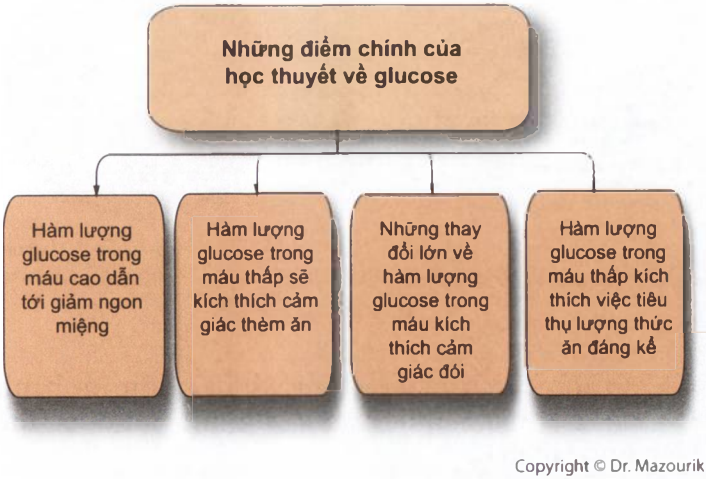
Theo Viện Y tế Hoa Kỳ, lượng carbohydrat cung cấp cho cơ thể tối thiểu là: 130 gam/ngày. Tổ chức Y tế Thế Giới (Geneva, Thụy sỹ).

Khi không có hoặc thiếu carbohydrat trong khẩu phần ăn, năng lượng sẽ được chuyển hóa từ chất béo và protein. Đó là những nguy cơ đầu tiên gây ra tình trạng toan chuyển hóa, điều này bị cho là nguy hiểm đối với gan và hệ thống tim mạch.

Các tổ chức Y tế có thẩm quyền bao gồm hiệp hội tim Hoa Kỳ, quỹ tim mạch và đột quỵ tại Canada đã nhấn mạnh nhiều lần rằng khẩu phần ăn ít carbohydrat có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe nói chung và cho tim nói riêng.

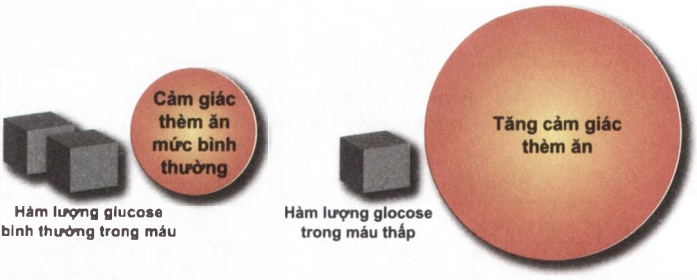
Carbohydrat đóng vai trò quyết định trong việc thỏa mãn cơn đói. Tuyên bố này dựa trên học thuyết về glucose, xác định tầm quan trọng của glucose trong việc điều tiết cảm giác ngon miệng.

Học thuyết về glucose giải thích lượng glucose trong trong máu tăng ảnh hưởng như thế nào đến trung tâm cảm giác no và ngon miệng trong hệ thống thần kinh trung ương từ đó dẫn tới việc loại bỏ cảm giác đói tạm thời.



Hình 61. Những điểm chính của học thuyết glucose.

Thèm ăn liên quan trực tiếp tới lượng glucose trong máu và lượng glycogen trong gan. Khi lượng glucose trong máu giảm, cảm giác đói xuất hiện. Khi lượng glucose trong máu tăng, cảm giác no xuất hiện.



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 62. Sự phụ thuộc giữa hàm lượng glucose trong máu và mức độ thèm ăn.

Lợi ích của việc sử dụng khẩu phần ăn bình thường so với khẩu phần ăn ít carbohydrat được thể hiên trong hình 63.

Hình 63. Lợi ích của việc sử dụng khẩu phần ăn bình thường so với khẩu phần ăn ít carbohydrat

5.4 Lên kế hoạch và theo dõi cân nặng

Trước khi bắt đầu thực hiện chế độ giảm cân, việc đặt ra mục tiêu là vô cùng cần thiết. Trước tiên cần phải xác định xem hiện tại bạn bao nhiêu cân và bạn muốn giảm đi bao nhiêu cân trong vòng 1 tháng, 3 tháng, 1 năm, 3 năm, 5 năm và 10 năm. Ghi lại các mục tiêu mà bạn mong muốn đạt được vào bảng theo dõi.

Mục tiêu trong thời gian	Ngày	Cân nặng của tôi
Hôm nay		
Trong 1 tháng		
Trong 2 tháng		
Trong 6 tháng		
Trong 1 năm		
Trong 2 năm		
Trong 3 năm		
Trong 5 năm		
Trong 10 năm		

Bảng.64. Lập bảng lịch trình cho mục tiêu cân nặng của bạn

Bạn nên cân đều đặn vào mỗi buổi sáng khi vẫn chưa ăn gì, không mặc quần áo và đồng thời chỉ sử dụng một chiếc cân duy nhất. Kết quả có thể ghi lại trong mẫu bảng 65.

STT	Ngày	Cân nặng	Chú ý
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Bảng.65. Bảng theo dõi cân nặng hàng ngày

Bạn nên hình thành thói quen ghi chép lại cân nặng của mình thường xuyên giống như bạn có thói quen soi gương vào mỗi buổi sáng. Chiếc cân chính là tấm gương dành cho cân nặng của bạn.

Loại bảng khác để theo dõi cân nặng theo chu kỳ hàng tuần.

Bảng theo dõi cân nặng					
Tuần số.___		Tuần số.___		Tuần số.___	
Ngày cân	Cân nặng (kg)	Ngày cân	Cân nặng (kg)	Ngày cân	Cân nặng (kg)
Thứ hai,		Thứ hai,		Thứ hai,	
Thứ ba,		Thứ ba,		Thứ ba,	
Thứ tư,		Thứ tư,		Thứ tư,	
Thứ năm,		Thứ năm,		Thứ năm,	
Thứ sáu,		Thứ sáu,		Thứ sáu,	
Thứ bảy,		Thứ bảy,		Thứ bảy,	
Chủ nhật,		Chủ nhật,		Chủ nhật,	

Bảng. 66. Theo dõi cân nặng hàng ngày theo tuần.

Thậm chí còn hiệu quả hơn nếu bạn sử dụng bảng mở rộng với các cột sau bao gồm:

- Cân hàng ngày.
- Lượng calo được dung nạp vào hàng ngày.
- Lượng calo tiêu hao hàng ngày.

Để điền vào bảng này, bạn nên tích cực sử dụng các thông tin trong bảng thông tin về hàm lượng calo trong thức ăn và lượng tiêu hao calo cho các hoạt động của bạn (Chương 3.5. và 3.6.).

Bảng phổ quát như sau:

STT	Ngày	Cân nặng	Ước tính lượng calo dung nạp	Ước tính lượng calo tiêu hao	Chú ý
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Bảng. 67. Bảng phổ quát dùng cho việc ghi lại cân nặng, mức calo hấp thụ và tiêu hao hàng ngày

Đặc biệt để tạo điều kiện thuận lợi cho các bạn, chúng tôi đã thiết kế mẫu bảng có thể tái sử dụng lại ở phần cuối của cuốn sách này. Để sử dụng bảng nhiều lần, bạn có thể sao chép lại các mẫu bảng đó.

Theo dõi cân nặng hàng ngày sẽ giúp bạn hiểu thêm về đặc tính của các khẩu phần dinh dưỡng dẫn tới giảm cân, tăng cân và hiệu quả của phương pháp mà bạn đang áp dụng. Bằng việc phân tích các thông tin này, bạn có thể lên kế hoạch cho việc ăn uống của mình chính xác hơn.

Bạn nên nhớ rằng những thay đổi về trọng lượng cũng phụ thuộc vào lượng chất lỏng trong cơ thể, lượng thức ăn mặn đã tiêu thụ, chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ, lượng rượu, thuốc đã uống và các yếu tố khác.

Để việc cân hàng ngày trở thành thói quen còn dễ dàng hơn việc theo dõi cân nặng hàng tuần. Ngoài ra cân hàng ngày còn giúp kiểm soát cân nặng tốt hơn. Bạn nên tạo cho mình thói quen cân hàng ngày giống như việc bạn đánh răng, tắm hay cạo râu vậy.

Giữ được trọng lượng đã đạt được trong suốt cuộc đời là nhiệm vụ không kém phần quan trọng so với việc giảm cân. Đó chính là lý do tại sao bạn cần coi việc cung cấp Dinh dưỡng trực quan nên trở thành điểm tham chiếu quan trọng và thường xuyên của bạn chứ không chỉ coi nó như một chương trình tạm thời hay là một sở thích.

Bạn nên nhớ rằng việc giảm cân chỉ khiến bạn thực sự hài lòng khi bạn đạt được mục tiêu đã đề ra. Những trạng thái tâm lý tích cực khi đạt được trọng lượng mơ ước còn mạnh mẽ hơn nhiều so với việc chỉ thỏa mãn nhanh chóng với thức ăn khi bạn trong trạng thái tâm lý bốc đồng. Ngoài ra, những ảnh hưởng tích cực tới sức khỏe thông qua việc giảm cân sẽ đến như một phần thưởng đối với cuộc sống của bạn.

Bạn không nên chỉ chú ý tới việc giảm cân mà cần phải chú ý tới Dinh dưỡng trực quan và giảm lượng calo được hấp thụ.

Từ đó việc giảm cân sẽ đến với bạn như một hệ quả tất yếu.

5.5 Cách hiệu quả để kiểm soát vòng eo của bạn

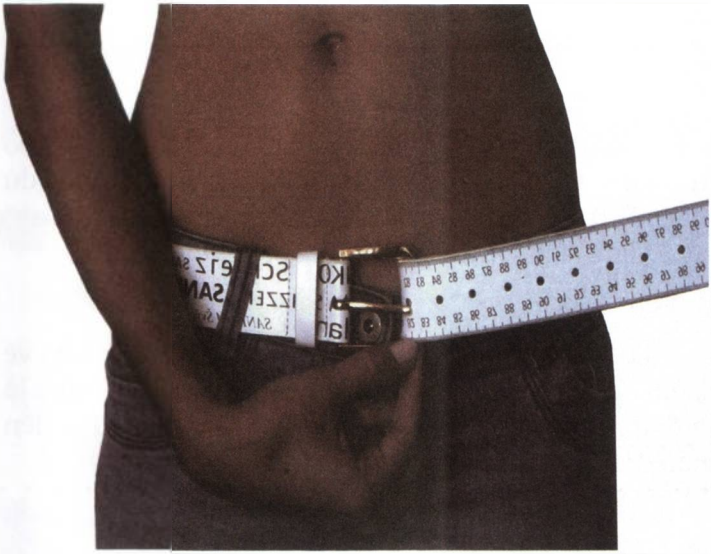
Có hai cách giúp bạn kiểm soát quá trình ăn kiêng giữ dáng: đo chỉ số cân nặng và đo chu vi của vòng eo.

Để có thể kiểm soát được số đo vòng eo lâu dài, cách thuận tiện nhất là sử dụng đai thắt lưng bảo vệ có chức năng đo vòng eo đặc biệt do công ty SANKOM của Thụy Sỹ sản xuất.

Copyright © Dr. Mazourik

Hình 68. Đai thắt lưng bảo vệ, đo vòng eo dùng cho quá trình giảm cân.

Đặc điểm thú vị của chiếc đai độc đáo này chính là ở chỗ mặt trong của chiếc đai được thiết kế như một chiếc thước với số đo bằng đơn vị centimet. Không giống như những chiếc cân đặt dưới sàn mà chúng ta mỗi ngày chỉ nhìn vào đó trong 1-2 giây, mọi người thường sử dụng đai thắt lưng thường xuyên hơn. Chiếc đai bảo vệ có chức năng đo đạc này sẽ luôn nhắc bạn về số đo vòng bụng nhiều lần trong ngày. Một trong những tiện ích cơ bản đó là chiếc đai thắt lưng tạo động lực giảm eo sẽ luôn bên bạn, và luôn nhắc bạn về mục tiêu của mình.



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 69. Phụ nữ sử dụng đai thắt lưng bảo vệ, đo vòng eo trong quá trình giảm cân

Dưới đây là một số khuyến cáo liên quan tới việc sử dụng đai thắt lưng bảo vệ kiêm thước đo vòng eo:

1. Cỡ chọn trước của đai thắt lưng chính là chỉ số không đổi của số đo vòng bụng bạn. Điều đó có nghĩa bạn không nên tạo lỗ mới trên thắt lưng mỗi khi sử dụng thắt lưng, mà phải luôn giữ ở số đo đúng của vòng bụng để vòng bụng không vượt quá chỉ số thông thường.

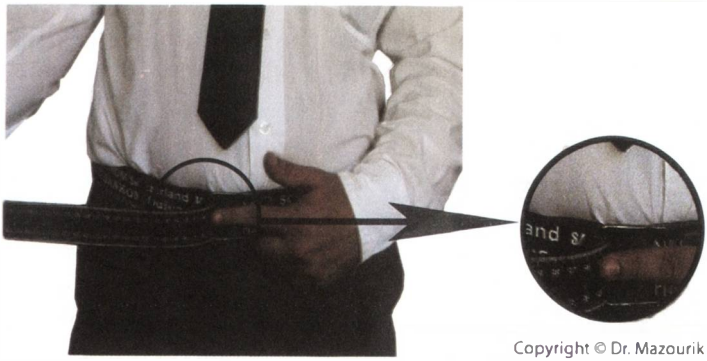
2. Đai thắt lưng phải đủ rộng để không bị thắt chặt vào lớp da bụng trong trường hợp bạn ăn quá no.

3. Cần sử dụng đai thắt lưng bảo vệ kiêm đo eo trong cả những ngày nghỉ và ngày cuối tuần, bởi vì dù là cuối tuần, ngày nghỉ, buổi sáng hoặc buổi tối thì việc giảm cân cũng chẳng có gì khác nhau.

4. Khuyến cáo bạn nên đeo một thắt lưng bảo vệ kiêm đo eo trong suốt quá trình giảm cân, chỉ khoét lỗ mới trên đai thắt lưng khi bạn đánh dấu các mục tiên bạn đã đạt được.

5. Nếu chiếc đai cũ bị rách, bạn cần thay thế một cái mới đảm bảo cùng kích cỡ với cái cũ và khoét thêm các lỗ mới như bạn đã từng làm với chiếc đai cũ. Điều này tạo nên một động lực thúc đẩy lớn, luôn nhắc bạn về mục tiêu chính của việc giảm cân.

Lỗ mới tạo trên đai thắt lưng sẽ đánh dấu các kết quả bạn đạt được trong quá trình giảm cân. Chúng chỉ ra mức độ giảm dần số đo chu vi eo của bạn. Do đó trên đai không chỉ có 5 lỗ như thiết kế mà có khi còn có từ 10 đến 15 hoặc thậm chí là 20 lỗ.



Hình 70. Nam giới sử dụng đai thắt lưng bảo vệ kiêm đo vòng eo khi giảm cân

5.6 33 lời khuyên hữu dụng để giảm cân

Chỉ bằng những thủ thuật đơn giản dưới đây, bạn sẽ có thể giảm cân thành công

1. Không ăn bánh mỳ hoặc các món tráng miệng như trong thực đơn chuẩn hàng ngày của bạn. Điều này không có nghĩa là bạn không bao giờ ăn lại bánh mì hay các món tráng miệng mà chỉ là không nên có những món này trong thực đơn của bạn.

2. Chỉ ăn khi bạn đói, và không tuân theo lịch trình. Bắt đầu với một lượng thức ăn tương đương 1/2

hoặc 1/3 lượng thức ăn thường ngày của bạn, và ăn thật chậm rãi. Thức ăn chia nhỏ trên nhiều đĩa nhỏ. Hãy thử dùng bộ dụng cụ đồ ăn của trẻ em.

3. Đừng để thức ăn ở những chỗ dễ nhìn thấy. Khi mở tủ lạnh, những đồ ăn tốt cho sức khỏe nên để ở vị trí thuận tiện dễ thấy nhất.

4. Không để những thực phẩm chứa hàm lượng calo cao và có hại cho sức khỏe trong tầm tay của bạn. Bạn sẽ không thể ăn chúng nếu không có chúng trong nhà của bạn.

5. Nếu bạn viết ra những đồ ăn thức uống bạn sử dụng mỗi ngày, việc giảm cân ắt hẳn sẽ tiến triển nhanh hơn nhiều. Hãy viết ra một danh sách các loại thực phẩm đồ uống mà bạn sẽ sử dụng trong ngày.

6. Khi lên kế hoạch giảm cân, bạn không nên thực hiện việc này một mình, mà cần có sự đồng hành của vợ, chồng, người thân hoặc bạn thân. Thực hiện kế hoạch của bạn trước sự chứng kiến của những người khác sẽ trở nên dễ dàng hơn nhiều, vì những gì đã hứa không còn chỉ là đối với mình bạn, mà còn bao gồm cả với những người khác.

7. Ăn thật chậm rãi và chăm chú, chỉ ăn từng phần nhỏ, từ từ thưởng thức mùi vị của đồ ăn. Trong khi ăn,

không được làm gì khác. Không đọc báo hay xem tivi. Cũng đừng bao giờ ăn khi bạn đang có những cảm xúc manh mẽ. Hãy tập trung vào ăn.

8. Có thể giảm tốc độ ăn uống lại nếu bạn đặt dụng cụ khi ăn xuống bàn sau khi đưa thức ăn lên miệng.

9. Sử dụng đũa Trung Quốc khi ăn, mà tốt hơn hết là dùng đũa Nhật. Chúng trông mảnh mai hơn dụng cụ của Trung Quốc và cũng gắp được lượng thức ăn ít hơn.

10. Hãy thử ăn bằng dĩa, đừng dùng dao. Tốt hơn là bạn thử cầm dĩa bằng tay trái (nếu bạn thuận tay phải).

11. Sử dụng dụng cụ ăn cho các loại thực phẩm mà bạn thường ăn bằng tay như hoa quả chẳng hạn.

12. Yêu cầu chỉ phục vụ thức ăn thành từng phần nhỏ. Rời bàn ngay khi ăn xong.

13. Khi ăn trong một quán bình dân, bạn hay chỉ gọi ½ phần thức ăn nếu có thể.

14. Tại nhà hàng hoặc tại nhà, hãy chia bớt phần tráng miệng của mình cho 2- 3 người khác.

15. Thay vì gọi một món khai vị và món ăn chính trong một nhà hàng, bạn hãy gọi 2 món khai vị, một món nóng và một món mát.

16. Khi gọi món hấp, yêu cầu không cho thêm bơ hoặc dầu thực vật. Yêu cầu bồi bàn phục vụ các món ăn không có nước sốt, hoặc các loại thức ăn có lượng calo bổ sung cao.

17. Khi ăn tại một nhà hàng với đa dạng các lựa chọn món ăn, hãy chọn bàn nào cách xa khu vực đồ ăn nhất. Chỉ dùng một phần tráng miệng nhỏ. Làm như vậy sẽ đảm bảo rằng ngay cả những lần giao thức ăn đi qua cũng không khiến bạn phải thôi thúc ăn thật nhiều.

18. Đừng ngần ngại yêu cầu nhà hàng phục vụ những món ăn được chuẩn bị theo một cách đặc biệt. Hãy nhớ rằng chỉ mình bạn chịu trách nhiệm đối với những gì bạn ăn, ngay cả khi bạn đi ăn ở ngoài. Hãy cẩn thận lựa chọn nhà hàng hoặc quán cà phê. Với các nhà hàng thường xuyên lui tới, với thực đơn phong phú và có các món ăn đa dạng. Hãy đọc thực đơn thật kỹ càng, gọi các món tốt cho sức khỏe nhất và có hàm lượng calo thấp nhất mà bạn có thể chọn.

19. Luôn để thừa lại một chút thức ăn trên đĩa hoặc có thể gói đem về. Ăn thật chậm rãi và chỉ ăn đến khi bạn không còn thấy đói nữa.

20. Bạn không cần phải tự giới hạn mình trong phạm vi các thực phẩm bạn thích. Bạn chỉ phải hạn chế lượng thức ăn. Hãy ăn những thứ bạn muốn, tuy nhiên, hãy luôn xác định sẵn khẩu phần thức ăn của bạn.

21. Ở nhà, nên ăn trên bàn trong phòng ăn hoặc trong các phòng khác hơn là ăn ngay tại phòng bếp vì đó là nơi bạn để rất nhiều đồ ăn xung quanh. Không ăn thực phẩm đóng hộp, bởi bạn có thể dễ dàng vượt quá lượng thức ăn cần thiết. Nên để phần thức ăn đã chia sẵn trên một đĩa nhỏ và bắt đầu ăn một cách yên lặng.

22. Tạo trước một danh sách thực phẩm hàng tuần. Chỉ mua những gì có trong danh sách đó. Điều đó giúp bạn tránh được việc mua thực phẩm theo cảm xúc. Nếu bạn mua hàng trong một cửa hàng, hãy lập một danh sách các sản phẩm phù hợp.

23. Không vào cửa hàng tạp hóa với cái bụng trống rỗng. Nếu bạn đói, rất khó để tránh được việc mua theo cảm xúc với các thực phẩm có hàm lượng calo cao không tốt cho sức khỏe. Nên đi mua sắm sau khi đã dùng bữa.

24. Nếu bạn sử dụng chất xơ đặc chế trong chế độ Dinh dưỡng trực quan để giảm cân, hãy luôn uống kèm theo với nước.

25. Thực hiện vài động tác thể dục vẫn tốt hơn là không làm gì. Đó là một yếu tố quan trọng trong việc giảm cân và chống béo phì. Cần phải tập thể dục để tăng việc tiêu hao năng lượng.

26. Không nên phớt lờ, mà phải quan tâm tới chính cân nặng của mình.

27. Nên thực hiện các chế độ ăn kiêng hợp lý để tăng cường sức khỏe.

28. Khi có những ham muốn về ăn, hãy nhìn đồng hồ trong vòng 10 phút và đợi tiếp cho đến khi cái ham muốn đó qua đi.

29. Nếu bạn ăn đồ ăn và thức uống lạnh, cơ thể sẽ phải tiêu hao thêm nhiều năng lượng để làm ấm chúng.

30. Luôn sử dụng đai thắt lưng giới hạn kiêm thước đo vòng eo như đã giới thiệu trong phần 5.5.

31. Để tăng cường các hoạt động thể chất hàng

ngày, bạn cũng có thể mua một chiếc điện thoại di động, và có thể đi bộ dạo quanh khu căn hộ, hay quanh khu văn phòng trong thời gian nói chuyện điện thoại. Nên đi bộ vào các ngày cuối tuần. Nên đi cầu thang bộ thay vì sử dụng thang máy.

32. Nếu bạn đã lên kế hoạch thực hiện phong cách sống mới cho mình, xin hãy kiên trì thực hiện và hãy bắt đầu ngay vào ngày hôm sau.

33. Ngủ nhiều hơn, vì việc mất ngủ thường xuyên là nguyên nhân của việc tăng cân.

5.7 Thuốc, tình trạng tăng cân và chứng béo phì

Mọi người thường mong muốn có thể giảm cân vì mục đích thẩm mỹ và sức khỏe bằng các sản phẩm tự nhiên và bằng các phương pháp tự nhiên sinh lý.

Phương pháp điều trị bệnh béo phì bằng thuốc chỉ được áp dụng đối với các bệnh nhân có vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe do tình trạng béo phì gây ra và phải được giám sát một cách nghiêm ngặt được chỉ định bởi bác sĩ hoặc những người có chuyên môn. Các loại thuốc này không được sử dụng nhằm mục đích nào khác. Việc sử dụng thuốc giảm cân cần được điều chỉnh phù hợp cho tình trạng của mỗi đối tượng

bởi tác dụng không mong muốn của thuốc có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe con người.

Mục đích của việc điều trị bằng thuốc phải mang tính thực tế, hợp lý và tuân thủ các quy định về chuyên môn. Cần phải nhớ rằng theo quy luật các loại thuốc chỉ phát huy tác dụng khi được dùng liên tục. Sau khi ngừng dùng thuốc, trong đa số các trường hợp, cân nặng sau đó sẽ lại tăng trở lại.

Các loại thuốc thường dùng trong điều trị béo phì bao gồm các nhóm sau:

1. Thuốc điều trị làm giảm cảm giác ngon miệng;

2. Thuốc điều trị làm giảm sự hấp thu các chất dinh dưỡng trong ruột

3. Thuốc điều trị làm thay đổi quá trình trao đổi chất trong các mô và các cơ quan;

4. Thuốc điều trị làm tăng tiêu hao năng lượng;

5. Thuốc điều trị tác động đến não bộ ở cấp độ tạo cảm giác no;

6. Các phương pháp điều trị khác: thuốc lợi tiểu, thuốc nhuận tràng và các loại thuốc khác.

Cần lưu ý rằng tất cả các loại thuốc được chỉ định sử dụng trong điều trị béo phì chỉ có hiệu quả lâu dài khi người dùng có chế độ ăn kiêng hợp lý cân bằng với nhu cầu dinh dưỡng.

Viêc giảm cân và duy trì trọng lượng lý tưởng lâu dài mà không gây ra bất kỳ tổn hại nào đến sức khỏe chỉ có thể thực hiện được khi có những thay đổi khoa học trong chế độ dinh dưỡng. Bằng việc lắng nghe, thấu hiểu và đáp ứng đúng những nhu cầu bên trong cơ thể, bạn sẽ đạt được kết quả như mong đợi và chất lượng cuộc sống của bạn được nâng cao.

Trong số các thuốc kích thích quá trình trao đổi chất nhân tạo, thuốc tác động đến cơ chế thần kinh, thuốc ức chế cảm giác ngon miệng, "sản phẩm ngăn quá trình hấp thu", "sản phẩm làm tiêu mỡ", trao đổi chất carbohydrat, không có loại nào kể trên có thể đảm bảo việc giảm cân lâu dài mà không gây hại nhất định cho sức khỏe con người.

Một số loại Dược phẩm được sử dụng trong quá trình điều trị béo phì

Tên thuốc	Nhóm dược lý, cơ chế hoạt động	Tác dụng không mong muốn
Orlistat (Xenical) (ALLI)	Chất ức chế lipase tiêu hóa (là enzym giúp phân giải chất béo) Làm giảm phân tách khối chất béo trong ruột, dẫn đến giảm hấp thụ chất béo vào máu	Giảm hấp thu vitamin hòa tan trong chất béo và các chất hòa tan trong chất béo khác. Các chất bài tiết có đốm mỡ, dầu. Phân có mỡ hay chất béo (chứng phân mỡ) Trung tiện, đại tiện cấp, đại tiện không kìm chế được.
Sibutramine (Reductil or Meridia)	- Là chất dẫn truyền thần kinh, tác dụng ức chế cảm giác thèm ăn, tăng cảm giác nhanh no - Tác động mô mỡ, làm tăng phân hủy mỡ và do đó làm tăng tiêu hao năng lượng	Mất ngon miệng, táo bón, khô miệng, buồn nôn, miệng có mùi đặc trưng Mất ngủ, nhịp tim nhanh, đánh trống ngực Tăng huyết áp, giãn mạch, choáng váng, nhức đầu, lo âu, ra mồ hôi, rối loạn vị giác, dị ứng da.

		Tác dụng phụ gặp phải: phát sinh đột quỵ não, tiểu khó, có máu trong phân, vàng da, đau trong ngực, liệt nửa người, rối loạn chức năng thị lực, khó thở, chứng ứ máu.
Rimonabant* (Acomplia)	Chất ức chế cảm giác thèm ăn. Ảnh hưởng trực tiếp tới não bộ, giảm cảm giác thèm ăn. Đồng thời, tăng quá trình sinh nhiệt và tiêu hao năng lượng. Ngăn chặn sự phát triển các hiệu ứng chuyển hóa ở bệnh béo phì như: kháng insulin và tăng lipid máu. ** Bị thu hồi tại Châu Âu*	Có thể gây ra sự phát triển của các bệnh về thoái hóa thần kinh, chẳng hạn xơ cứng bì, bệnh Alzheimer, teo cơ xơ cứng, Parkinson, Bệnh Huntington (rối loạn di truyền thoái hóa thần kinh có ảnh hưởng đến phối hợp cơ và dẫn đến suy giảm nhận thức và mất trí nhớ)
Exenatide (Byetta)	Là chất bắt chước hormon GLP-1 – điều chỉnh quá trình trao đổi chất của glucose và insulin Điều chỉnh các quá trình tiêu hóa.	Tăng độ chua, ợ hơi, ợ nóng, khó tiêu, buồn nôn, nôn mửa, chóng mặt, nhức đầu, sự xuất hiện của cảm giác sợ hãi.

	Cản trở việc tháo rỗng dạ dày và cũng hỗ trợ cảm giác no.	Khả năng phát triển viêm tụy cấp.
Pramlitide (Symline)	Là chất tổng hợp tương tự hormon amylin. Giảm biến động glucose huyết trong ngày, tăng cảm giác nhanh no, dẫn đến giảm cân và giảm bớt nhu cầu insulin trong ăn uống. Làm chậm quá trình tháo rỗng dạ dày, hỗ trợ các cảm giác nhanh no bằng cách ảnh hưởng đến các thụ thể ở vùng dưới đồi, và ức chế sự bài tiết của glucagon.	Nguy cơ hạ đường huyết, đặc biệt ở bệnh nhân Đái tháo đường typ I Xác suất cao đối với triệu chứng buồn nôn
Ephedra*	Chất kích thích. Tăng cường quá trình trao đổi chất và cũng có thể kiểm soát sự thèm ăn. giảm béo	Phản ứng da nghiêm trọng, khó chịu, căng thẳng cao, chóng mặt, run rẩy trong cơ thể, đau đầu, đổ mồ hôi, mất ngủ, dẫn đến mất nước, gây ngứa da và ngứa đầu, ói mửa.

	Tăng tốc quá trình trao đổi chất, làm tăng sinh nhiệt lượng trong cơ thể và nhiệt độ cơ thể	Phản ứng cơ thể ở nhiệt độ cao, loạn nhịp tim, đau tim, đột quỵ não. Tăng tần số nhịp tim, hẹp các mạch.
Phentermine* (Fastin, Adipex, Ionamin, Duromine etc.)	Chất ức chế cảm giác thèm ăn. Trực tiếp ảnh hưởng đến vùng dưới đồi, tạo hormon noradrenalin- chất dẫn truyền thần kinh, chất hóa học làm giảm sự thèm ăn. Thúc đẩy tạo hormon noradrenalin và adrenaline, làm tăng tốc quá trình chuyển hóa lipid, làm giảm cảm giác đói ** Bị thu hồi tại Châu Âu*	Nhịp tim nhanh, tăng truyền thụ tim, tăng áp lực động mạch, gây mệt mỏi, mất ngủ, phụ thuộc vào tình trạng thể chất và tinh thần, tầm nhìn không rõ ràng, tiêu chảy, chóng mặt, rối loạn nhịp tim, buồn nôn, nôn mửa, cơ thể suy yếu toàn diện, rối loạn tâm thần, ngứa ngoài da, đau miệng. Ảo giác, rối loạn tâm thần, trầm cảm theo các giai đoạn, rùng mình, tăng nhịp độ tại cơ gấp

Hình 71. Một số loại Dược phẩm sử dụng trong điều trị béo phì

5.8 Tổng kết chương năm

1. Khi tuổi ngày càng cao, khả năng tăng cân và béo phì càng có nguy cơ tăng cao. Điều này liên quan đến các thay đổi tự nhiên, bao gồm thay đổi lượng hormon tuyến giáp tham gia trong quá trình trao đổi chất. Khi tuổi càng cao thì con người càng nên có ý thức lưu tâm tới chế độ dinh dưỡng theo khoa học và giảm lượng thức ăn tiêu thụ.

2. Tỷ lệ người không tăng cân trở lại sau khi chấm dứt chế độ ăn kiêng với hàm lượng carbohydrat thấp chiếm dưới 1%.

3. Một báo cáo quen thuộc chỉ ra rằng việc carbohydrat gây tăng cân quá mức là không rõ ràng. Việc tăng cân quá mức có thể là hậu quả của việc dung nạp năng lượng (calo) quá nhiều bất kể bản chất xuất xứ của nguồn năng lượng đó (Protein; Chất béo; Carbohydrat).

4. Theo Viện Y học Hoa Kỳ khuyến cáo, nhu cầu tiêu thụ carbohydrat cho cơ thể tối thiểu là 130 gram một ngày. Tổ chức Y tế Thế giới (Geneva, Thụy Sĩ) cũng đưa ra khuyến cáo tương tự.

5. Có hai cách để theo dõi quá trình giảm cân: tự đo chỉ số cân nặng và đo chu vi vòng eo của bạn. Để có thể theo dõi được số đo vòng eo lâu dài, cách thuận tiện nhất là sử dụng đai thắt lưng bảo vệ có chức năng đặc biệt đo vòng eo.

6. Để lên kế hoạch theo dõi cân nặng của bạn, cần phải sử dụng đến các bảng chuyên dụng cho mục đích này.

7. Trong số các loại thuốc sử dụng để giảm cân bao gồm : thuốc kích thích quá trình trao đổi chất nhân tạo, thuốc tác động đến cơ chế thần kinh, thuốc ức chế cảm giác ngon miệng, "Sản phẩm ngăn quá trình hấp thụ", "Sản phẩm làm tiêu mỡ", trao đổi chất carbohydrat, không có loại nào kể trên có thể đảm bảo việc giảm cân lâu dài mà không gây hại nhất định tới sức khỏe con người.

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Chương Sáu

CÁC ẢNH HƯỞNG TÍCH CỰC KHÁC CỦA DINH DƯỠNG TRỰC QUAN VỚI SỰ TRỢ GIÚP CỦA CHẾ ĐỘ ĂN CHỨA CHẤT XƠ

6.1. Sự bắt buộc phải giải độc trong quá trình giảm cân

6.2. Chức năng nội tiết của đại tràng và việc giảm cân

6.3. Thức ăn nên ở lại trong cơ thể con người bao lâu sau khi ăn?

6.4. Duy trì Dinh dưỡng trực quan trong khi đi du lịch, công tác

6.5. Bình thường hóa mức cholesterol

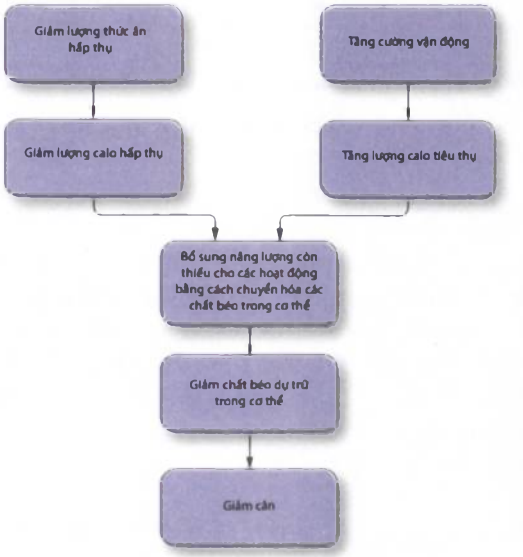
6.6. Những ưu điểm của Dinh dưỡng trực quan so với các phương pháp giảm cân khác

6.7. Tổng kết chương sáu

Bên cạnh hiệu quả của việc giảm cân, Dinh dưỡng trực quan với sự trợ giúp của sản phẩm chất xơ đặc chế còn mang lại nhiều lợi ích tích cực khác về mặt sức khỏe.

6.1 Sự bắt buộc phải giải độc trong quá trình giảm cân

Cơ chế của việc giảm cân được diễn ra như quá trình mô tả dưới đây:



Hình 72. Cơ chế sinh lý học của việc giảm cân

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Cơ chế chính của giảm cân là việc tăng cường sử dụng các hợp chất béo đã được dự trữ trong cơ thể. Tuy nhiên, lấy năng lượng bằng cách phá vỡ và chuyển hóa các hợp chất béo thì các chất độc hại đồng thời cũng được hình thành và các tồn dư trong quá trình này sẽ làm tổn hại cơ thể. Vì vậy, giải độc cho cơ thể là điều quan trọng và cần thiết cho quá trình giảm cân.

Các chất xơ đặc chế là một sản phẩm phổ biến được sử dụng cho cả hai mục đích là giảm cân thông qua dinh dưỡng bằng trực quan và giải độc cho cơ thể.

Chế phẩm chất xơ đặc chế giúp giải độc cho cơ thể theo các cơ chế sau:

1. Các chất xơ trương nở, tăng đến hơn mười lần so với kích thước ban đầu sau khi hấp thụ nước trong đường tiêu hóa. Lượng lớn chất xơ này sẽ làm sạch thành ruột khi nó đi qua. Theo cách này, chất độc, chất cạn bã sẽ được làm sạch khỏi đường tiêu hóa một cách nhanh chóng.

2. Các chất xơ giúp ích cho quá trình lưu thông đường ruột, làm tăng tốc độ đào thải chất căn bã (là sản phẩm của quá trình tiêu hóa) theo đó ngăn ngừa hiện tượng lên men thức ăn và gây bệnh.

3. Các chất xơ đóng một vai trò quan trọng trong đường tiêu hóa. Thức ăn sau khi tiêu hóa được đào thải ra khỏi cơ thể dưới dạng căn bã qua đại tràng. Thức ăn và các sản phẩm của quá trình tiêu hóa rời khỏi cơ thể càng nhanh thì nguy cơ các chất đó tồn đọng trong cơ thể để gây nguy hiểm cho sức khỏe con người càng giảm.

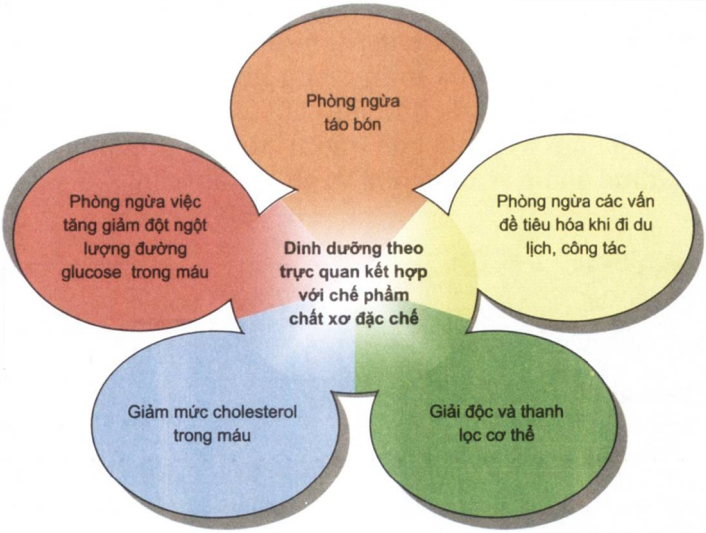
4. Những loại thực phẩm có hàm lượng chất béo cao làm tăng lượng các acid mật trong ruột già. Tại đó, các vi khuẩn có thể biến đổi các acid thành các chất độc hại làm tăng nguy cơ phát triển ung thư ruột. Chất xơ hấp thụ và vô hiệu hóa các acid mật và vi khuẩn có trong ruột, do đó giúp bình thường hóa chức năng gan.

5. Do tính chất làm sạch, chất xơ giúp cơ thể tránh hiện tượng dị ứng thức ăn, nguyên nhân gây ra các phản ứng dị ứng nghiêm trọng.

Do đó, chất xơ giúp đào thải các chất độc hại có khả năng gây nguy hiểm và gây ung thư từ ruột và giảm ảnh hưởng tiêu cực của chúng đối với hệ miễn dịch của cơ thể.

Tại sao các chất xơ không thể thiếu với sức khỏe con người?

Chất xơ thúc đẩy việc duy trì sức khỏe và giảm nguy cơ của nhiều bệnh và điều kiện bệnh lý. Nghiên cứu khoa học cho thấy lợi ích tất yếu của chất xơ đối với dinh dưỡng của con người. Hình 73 minh họa một số trong những lợi ích của chất xơ. Những lợi ích khác bao gồm làm chậm tốc độ hấp thu carbohydrat trong ruột, thúc đẩy bài tiết phân, ngăn ngừa hội chứng ruột bị kích thích, ngăn chặn sự phát triển của ung thư trong ruột già, tăng cường sự tổng hợp vitamin K và B, và những lợi ích khác.

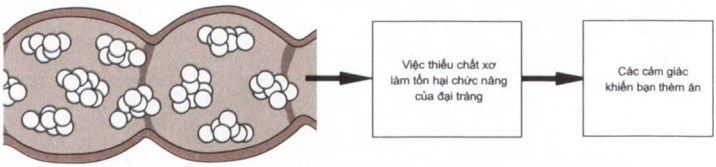


Hình 73: Các lợi ích khác của Dinh dưỡng trực quan có sử dụng kết hợp với sản phẩm chất xơ đặc chế

6.2 Chức năng nội tiết của đại tràng và việc giảm cân

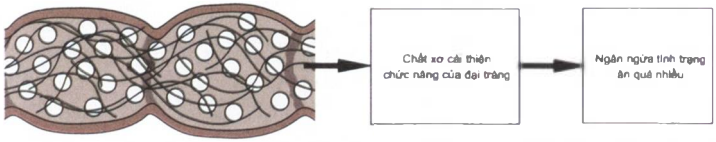
Bên cạnh các tác dụng trong Dinh dưỡng trực quan, chất xơ cũng rất quan trọng đối với các phương pháp phòng ngừa bệnh béo phì.

Chất xơ có lợi cho các chức năng nội tiết của đại tràng, giúp phát triển các peptid ruột. Những peptid ruột này ảnh hưởng trực tiếp đến cảm giác đói, sự thèm ăn, và sự thỏa mãn trong hệ thống thần kinh trung ương chịu trách nhiệm cho cảm giác no trong một bữa ăn. Kết quả của quá trình này là lượng tiêu thụ thực phẩm sẽ thấp hơn và giúp giảm cân.



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 74: Khẩu phần ăn thiếu chất xơ dẫn tới suy giảm chức năng của đại tràng, làm giảm cảm giác no và khiến bạn ăn nhiều hơn



Copyright © Dr. Mazourik

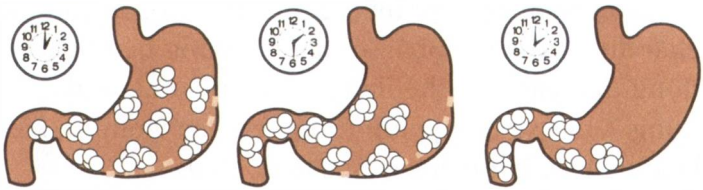
Hình 75. Hàm lượng chất xơ hợp lý trong khẩu phần ăn làm tăng cường chức năng ruột, đại tràng, giảm cảm giác thèm ăn, giúp bạn không muốn ăn thêm

Hơn nữa, chất xơ điều chỉnh tốc độ hấp thụ các chất dinh dưỡng ở phần trên của đường tiêu hóa, tác động đến các thụ thể dạ dày và gây ra cảm giác no bụng. Chất xơ cũng giúp tổng hợp các vitamin, kích hoạt quá trình trao đổi chất ở người.

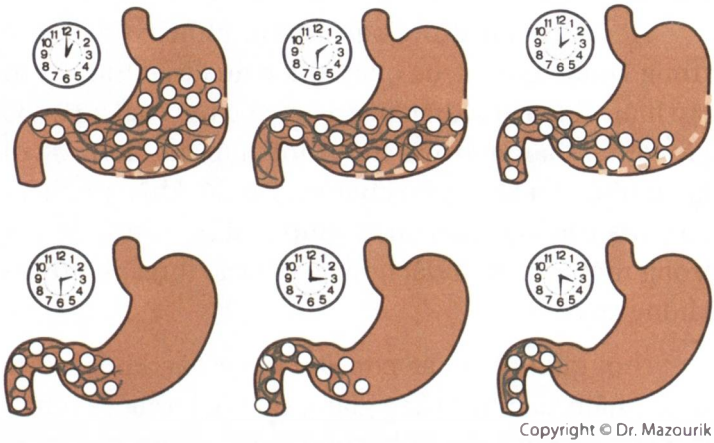
6.3 Thức ăn nên ở lại trong cơ thể con người bao lâu sau khi ăn?

Việc khuyên dùng sản phẩm chất xơ đặc chế trong Dinh dưỡng trực quan được dựa trên một cơ sở lập luận chặt chẽ. Khẩu phần ăn có chứa chất xơ được giữ lại tại dạ dày trong một thời gian dài hơn so với khẩu phần ăn không có chất xơ. Do đó, khẩu phần ăn có chứa các loại chất xơ sẽ giúp loại bỏ cảm giác đói trong một thời gian dài hơn so với các thực phẩm mà không có chất xơ.

Thời gian giữa các cơn đói càng dài, khối lượng thực phẩm tiêu thụ càng giảm, do đó, lượng calo hấp thụ cũng giảm theo và kết quả là việc giảm cân được thực hiện. Ngoài ra, lượng chất xơ có trong khẩu phần ăn sẽ làm giảm mật độ năng lượng có trong khối lượng thực phẩm được sử dụng. (Hình 76 và 77).



Hình 76: Thức ăn không có chứa chất xơ được phát tán nhanh trong dạ dày. Cảm giác đói xảy ra trong khoảng từ 1-1,5 giờ



Hình 77: Thức ăn có chất xơ chậm bị đẩy khỏi dạ dày. Cảm giác đói xảy ra trong 2,5-3 giờ

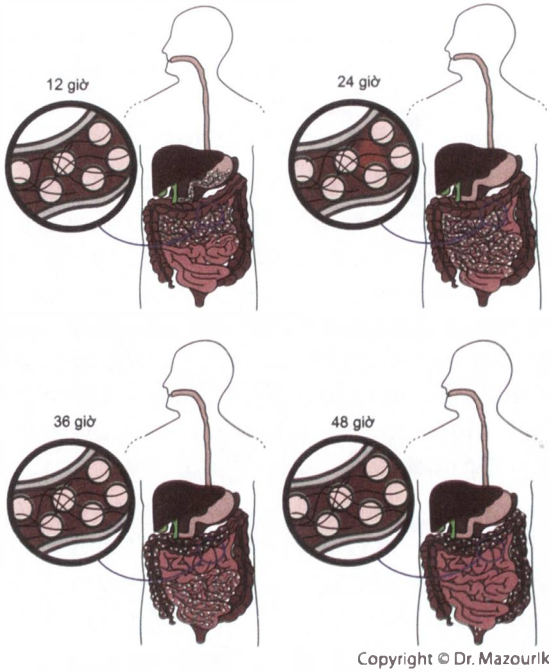
Đồng thời, xảy ra một hiện tượng nghịch lý khi sử dụng khẩu phần ăn với sự trợ giúp của chất xơ. Trong quá trình tiêu hóa thức ăn sẽ ngưng lại lâu hơn tại dạ dày nhưng chúng được đào thải nhanh hơn tại ruột do

đó các chất cặn bã sẽ được đào thải khỏi cơ thể một cách nhanh chóng. Đặc điểm này làm cho chất xơ thực sự là một sản phẩm phổ quát và là sự lựa chọn hàng đầu hỗ trợ cho Dinh dưỡng trực quan.

Sự dịch chuyển nhanh chóng của thức ăn trong phần dưới của đường tiêu hóa là rất quan trọng, bởi vì sự lưu lại của thức ăn sau khi đã tiêu hóa trong đại tràng có thể dẫn đến những thay đổi không thể cứu vãn cho các tế bào niêm mạc ruột. Các chất độc hại và gây ung thư nên đi ra khỏi cơ thể trước khi chúng có đủ thời gian để tiếp xúc với các tế bào nhạy cảm của niêm mạc ruột. Chất xơ giúp hoạt hóa tàn dư của thực phẩm tại đường tiêu hóa (Hình 78).

Tác động rõ ràng của chế độ dinh dưỡng cân bằng với sự tham gia của chất xơ đặc chế có thể được quan sát ngay lập tức. Mật độ cao của chất xơ sẽ kích thích nhu động ruột, làm tăng khối lượng phân, làm mềm khối phân và tránh hiện tượng táo bón.

Thức ăn không có chất xơ cần 72-120 giờ để đi hết chu kỳ của nó thông qua đường tiêu hóa. Thức ăn có chứa chất xơ được đào thải khỏi cơ thể trong 24-48 giờ.

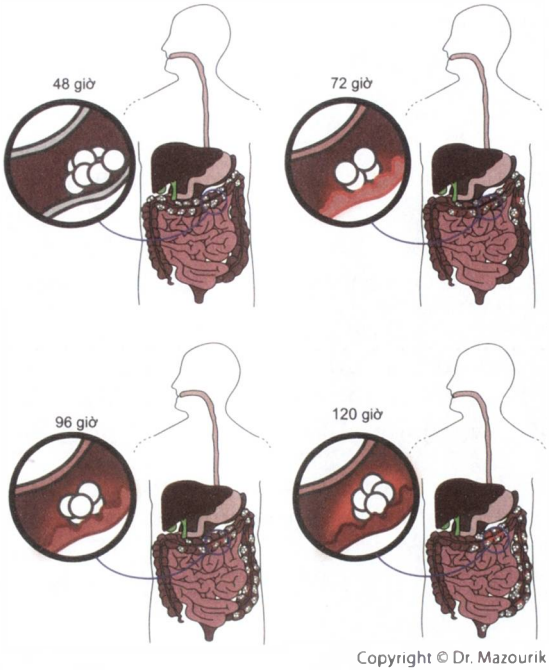


Copyright © Dr. Mazourik

Hình 78. Thức ăn giàu chất xơ được đào thải qua đường tiêu hóa trong vòng 24-48 giờ, giúp hạn chế khả năng gây tổn hại lớp niêm mạc ruột của các chất cạn bã sau tiêu hóa.

Việc bình thường hóa hấp thu các chất dinh dưỡng trong đường tiêu hóa là một chức năng rất có giá trị của chất xơ. Trong trường hợp thiếu chất xơ, thực phẩm nhanh chóng mất nước trong ruột và di chuyển về phía trước chứ không phải từ từ trong đường tiêu

hóa và gây cảm giác khó chịu. Đồng thời, niêm mạc đường tiêu hóa sẽ gia tăng nguy cơ hấp thụ các chất độc hại vào cơ thể. Hình 79.



Hình 79: Thức ăn chứa ít chất xơ lưu lại đường tiêu hóa trong 72-120 giờ, khiến các chất độc hại có nhiều thời gian tiếp xúc với niêm mạc ruột.

6.4 Duy trì Dinh dưỡng trực quan trong khi đi du lịch, công tác

Trong những ngày đi du lịch, công tác mọi người thường khó tuân theo chế độ dinh dưỡng thông thường, do đó làm tăng nguy cơ về các vấn đề tiêu hóa.

Trong xe hơi, trên máy bay, tàu, như một quy luật, mọi người thường không thể di chuyển nhiều, điều này làm kìm hãm quá trình tiêu hóa tự nhiên. Hàm lượng chất xơ hợp lý trong khẩu phần ăn giúp giảm lượng thức ăn tiêu thụ và đồng thời làm tăng khối lượng làm nền của chúng trong đường tiêu hóa.

Chất xơ giúp thức ăn đi qua đường tiêu hóa nhanh hơn, và điều đó là cần thiết để phòng ngừa táo bón, đặc biệt đối với các trường hợp có sự thay đổi trong khẩu phần và thành phần của chế độ dinh dưỡng.

Các chất cạn bã của quá trình tiêu hóa được chất xơ làm mềm và nhanh chóng đưa ra khỏi cơ thể. Đường ruột của một người, thậm chí khỏe mạnh, vẫn có đầy vi khuẩn nguy hiểm và độc tố hình thành từ quá trình tiêu hóa thực phẩm.

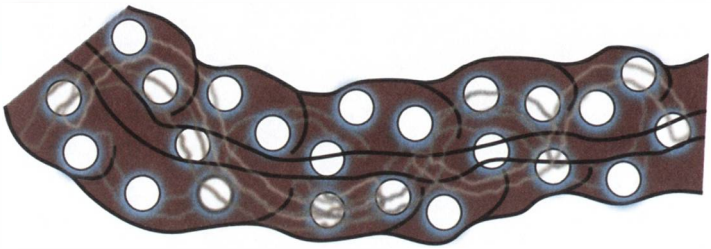
Tác dụng tiền sinh học của chất xơ khá phổ biến. Sự thay đổi của hệ vi sinh trong đại tràng dưới ảnh hưởng của các chất tiền sinh học là rất quan trọng đối với một "trạng thái sức khỏe tốt" của đại tràng. Nó được thể hiện bởi sự gia tăng độ sâu của các khe hốc và độ săn chắc của biểu mô. Điều đó dẫn đến

tăng đáng kể bề mặt hấp thụ. Ngoài ra, hệ vi sinh có lợi trong đường ruột trở nên khỏe mạnh, cụ thể là số lượng clostridia giảm trong khi số lượng bifidobacteria và lactobacteria tăng. Chất xơ đóng vai trò như một người bảo vệ sinh học, giám sát chất lượng của các vi sinh đường ruột.

Chất xơ cũng kích thích sự tăng trưởng và ổn định hệ vi sinh đặc thù của đường tiêu hóa. Vì vậy, các vi sinh quý và rất dễ bị tổn thương ở ruột được duy trì phát triển. Hình 80 và 81.

Copyright © Dr. Mazourik

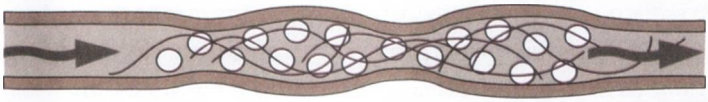
Hình 80: Thực phẩm không có chất xơ được bao quanh bởi vi khuẩn Pathogenic



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 81. Thực phẩm có chất xơ được bao quanh bởi vi khuẩn cộng sinh nonpathogenic.

Chất xơ cũng có những tác động thuận lợi tới nhu động ruột, bảo đảm giảm hội chứng táo bón. Hình 82 và 83.



Copyright © Dr. Mazourik

Hình 82. Sự lưu thông thuận lợi của thực phẩm có chất xơ. Nhu động ruột tốt, không có cơ hội cho táo bón.

Copyright © Dr. Mazourik

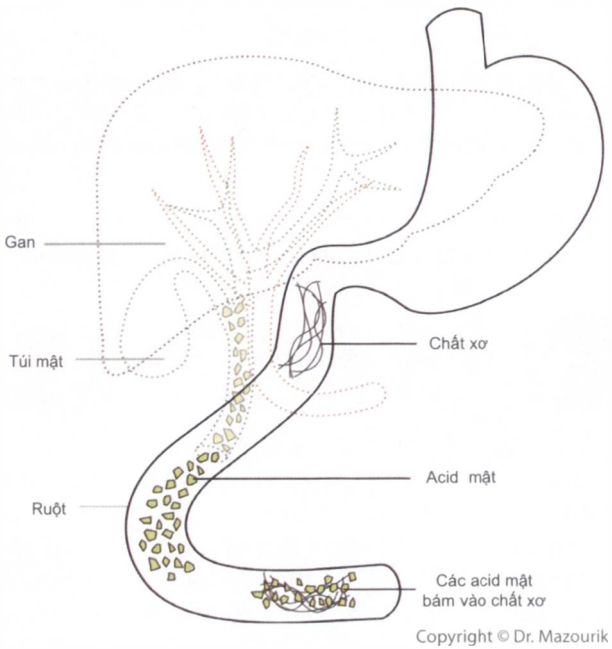
Hình 83. Sự lưu thông chậm của thực phẩm không có chứa chất xơ. Nhu động ruột suy yếu, tạo điều kiện cho táo bón.

6.5 Bình thường hóa mức cholesterol

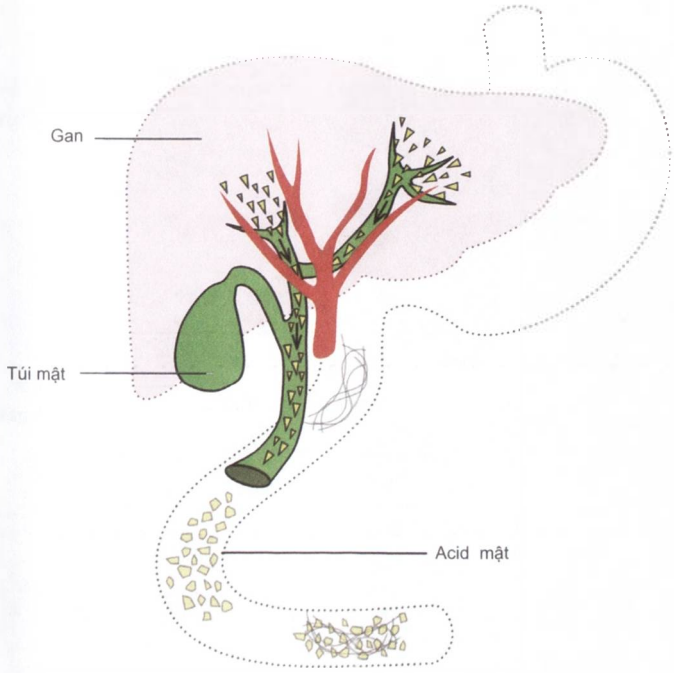
Các thức ăn có chứa hàm lượng chất béo cao sẽ làm gia tăng số lượng các acid mật và các enzym của vi khuẩn trong ruột già. Vi khuẩn có thể biến đổi các chất này thành nhiều chất hóa học có hại thậm chí gây ung thư. Sự gia tăng hợp lý số lượng chất xơ trong ruột giúp giảm đáng kể khả năng này. Điều này đạt được nhờ chất xơ hấp thụ hoặc vô hiệu hóa các chất nói trên và làm giảm mức acid mật, vi khuẩn.

Chất xơ hấp thụ và làm nhanh quá trình đào thải các acid mật từ ruột, dẫn đến sự gia tăng nhu cầu sử dụng các acid mật tại gan mà quá trình tạo acid mật

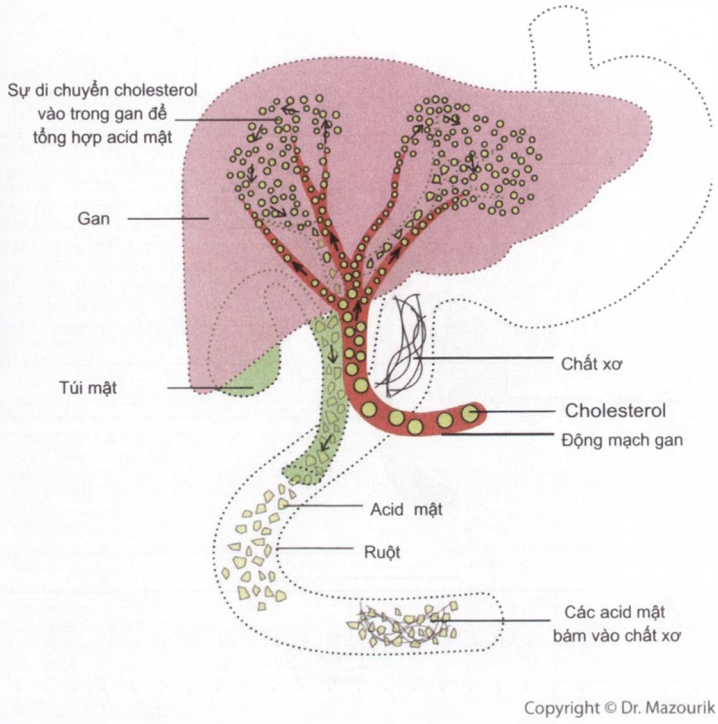
cần thiết sử dụng cholesterol làm nguyên liệu, cholesterol từ máu sẽ được tăng cường sử dụng, do đó, nồng độ của nó trong máu sẽ giảm (Hình 84, 85, và 86).



Hình 84. Sự hấp thu các acid mật bởi chất xơ tại đường tiêu hóa



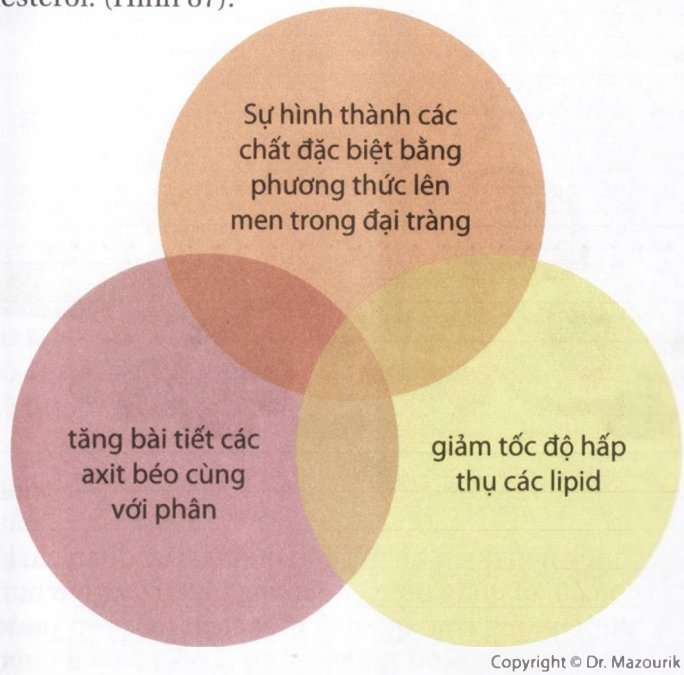
Hình 85. Quá trình tiết các acid mật bổ sung cho việc khôi phục lại sự cân bằng Kiềm - Toan của ruột.



Hình 86. Quá trình lấy cholesterol từ máu của gan và sử dụng cholesterol làm "nguyên liệu hình thành" cho các acid mật.

Hiệu quả cuối cùng của khẩu phần ăn với thực phẩm có chứa hàm lượng chất xơ hợp lý là làm giảm nồng độ cholesterol trong máu.

Ngoài ra, chất xơ có các cơ chế song song khác giúp cho việc điều tiết của quá trình chuyển hóa cholesterol. (Hình 87).

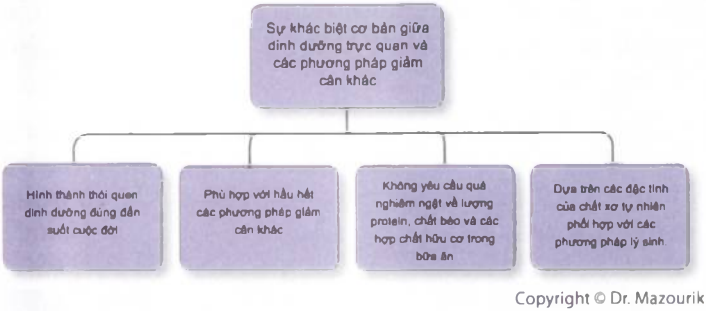


Hình 87. Việc điều tiết của quá trình chuyển hóa cholesterol.

6.6 Những ưu điểm của Dinh dưỡng trực quan so với các phương pháp giảm cân khác

Theo quy định thì chế độ ăn sẽ xác định những gì chúng ta ăn. Đồng thời, Dinh dưỡng trực quan sẽ chỉ cho bạn thực hiện ăn như thế nào.

Không nên quan niệm Dinh dưỡng trực quan chỉ là một chế độ ăn uống bởi vì nó mang nhiều ý nghĩa hơn thế. Dinh dưỡng trực quan là một cách tiếp cận phức tạp khoa học đến dinh dưỡng và sức khỏe. Nó đã được chứng minh việc đảm bảo giảm cân và duy trì tác dụng lâu dài như là một điều hiển nhiên. Hình 88.



Hình 88. Khác biệt cơ bản giữa Dinh dưỡng trực quan và các phương pháp giảm cân khác.

Dinh dưỡng trực quan có thể được kết hợp dễ dàng với bất kỳ chế độ ăn uống nào khác cùng một lúc, do đó nó có một số lợi thế cơ bản không thể chối cãi. Sự khác biệt chính giữa dinh dưỡng trực quan và chế độ ăn uống truyền thống là cách tiếp cận khoa học có hệ thống để cải thiện và duy trì sức khỏe.

Điều gì là xấu đối với việc bạn áp dụng chế độ ăn kiêng khắc nghiệt và khác thường? Đối với chế độ ăn giầu protein và ít chất hữu cơ, nhiều khả năng sẽ gây hại hơn là những lợi ích thu được. Tất cả các chế độ ăn khác thường và nghèo dinh dưỡng đều có nguy hiểm tiềm tàng. Không thể xem xét bất kỳ phương pháp giảm cân nào được gọi là tự nhiên và có lợi cho sức khỏe nếu nó mâu thuẫn với các nguyên tắc tự nhiên và sinh lý của cơ thể. Sẽ rất khó khăn để đạt được kết

quả đáng tin cậy lâu dài trong việc giảm cân nếu chỉ đơn thuần bằng cách áp dụng chế độ ăn kiêng hạn chế nghiêm ngặt.

Đồng thời, không giống như nhiều chế độ ăn kiêng khác, Dinh dưỡng trực quan là hoàn toàn tự nhiên và an toàn cho sức khỏe con người ngay cả khi áp dụng nó liên tục lâu dài.

Các nguyên tắc được quy định trong Dinh dưỡng trực quan giúp thiết lập nên các kỹ năng và thói quen phù hợp với sinh lý để tránh tăng cân trong tương lai. Chế độ ăn kiêng thông thường không giúp cho việc phát triển các thói quen tốt, do đó, sau khi chấm dứt chế độ ăn kiêng bệnh nhân thường bị tăng cân trở lại.

Quan trọng nhất chính là Dinh dưỡng trực quan sẽ giúp phát triển các kỹ năng để thiết lập nên các tiêu chuẩn về khẩu phần thức ăn thích hợp cho toàn bộ khoảng thời gian còn lại trong cuộc đời của một con người.

6.7 Tổng kết chương sáu

1. Cơ chế cơ bản của việc giảm cân là việc tăng cường khai thác và sử dụng các hợp chất béo từ nguồn dự trữ năng lượng trong cơ thể con người. Tuy nhiên, bằng cách lấy năng lượng khi phá vỡ cấu trúc chất béo để chuyển hóa thì đồng thời các chất độc hại khác cũng được hình thành, giải phóng dẫn đến nguy cơ gây tổn hại cơ thể. Vì vậy, giải độc cho cơ thể là quan trọng cần thiết và bắt buộc trong quá trình giảm cân.

2. Chất xơ đặc chế là một sản phẩm phổ quát được sử dụng cùng một lúc cho cả hai mục đích là: Dinh dưỡng trực quan để giảm cân và giải độc.

3. Chất xơ có lợi cho việc điều tiết chức năng nội tiết của đại tràng, giúp phát triển các peptid ruột. Những protein đặc biệt này ảnh hưởng đến trung tâm kiểm soát cơn đói, sự thèm ăn, và sự thỏa mãn trong hệ thống thần kinh trung ương, nó chịu trách nhiệm cho cảm giác của sự thỏa mãn trong bữa ăn, và dẫn đến giảm cân.

4. Khẩu phần ăn không có chứa chất xơ sẽ cần 72-120 giờ để đi qua hết đường tiêu hóa. Khẩu phần ăn có chứa hàm lượng chất xơ hợp lý sẽ được đào thải khỏi cơ thể trong vòng 24 - 48 giờ.

5. Một trong những lợi ích khác của chế độ Dinh dưỡng trực quan có sử dụng sản phẩm chất xơ đặc chế là việc làm giảm nồng độ cholesterol trong máu.

6. Dinh dưỡng trực quan là một cách tiếp cận phức tạp và khoa học với mục đích có lợi cho sức khỏe của con người. Điều này đảm bảo giảm cân và hơn thế nữa nó duy trì tác dụng một cách chuẩn mực lâu dài.

7. Không giống như nhiều chế độ ăn khác, Dinh dưỡng trực quan là hoàn toàn tự nhiên và an toàn cho sức khỏe con người, ngay cả khi áp dụng liên tục lâu dài.

8. Điều quan trọng nhất chính là Dinh dưỡng trực quan sẽ giúp phát triển các kỹ năng để thiết lập nên các tiêu chuẩn về khẩu phần thức ăn thích hợp cho toàn bộ khoảng thời gian còn lại trong cuộc đời của một con người.

Tóm tắt nội dung

Tại sao cuốn sách này có tiêu đề là "Dinh dưỡng trực quan" Làm thế nào để giảm cân một cách an toàn -hiệu quả?

Bởi vì việc sử dụng hệ thống các nguyên tắc trong Dinh dưỡng trực quan được mô tả trong nội dung cuốn sách này chắc chắn sẽ dẫn đến và thu được những kết quả khả quan cho quá trình giảm cân của bạn.

Sau đây là một bản tóm tắt ngắn gọn về quá trình thực hiện:

Bước 1. Đưa ra quyết định. Nắm vững lý thuyết. Xác định trọng lượng mong muốn của bạn và phát triển một kế hoạch thực tế để đạt được nó. Khối lượng cân nặng dự kiến giảm sẽ không vượt > 2,5 - 3 kg mỗi tháng, giống như trước đây bạn đã tăng cân dần dần. Vì vậy, giảm cân không cần vội vàng. Nếu bạn mong muốn "vượt quá" kế hoạch của bạn, không có gì xấu, nhưng tốt hơn là không quá lạc quan trước.

Bước 2. Tìm hiểu để phân biệt các cảm giác đói tự nhiên và cảm giác đói do những yếu tố

xã hội, tâm lý. Mỗi lý do này sẽ có cách tiếp cận và phương pháp giải quyết riêng.

Bước 3. Sử dụng đúng khẩu phần ăn về khối lượng và chủng loại thực phẩm đáp ứng với cảm giác tự nhiên khi đói. Nắm vững các nguyên tắc dinh dưỡng trực quan phòng ngừa được mô tả trong chương 2. Vì vậy, bạn sẽ sẵn sàng cho bất kỳ biểu hiện đói sinh lý nào, và bạn sẽ luôn luôn có thể đáp ứng, thỏa mãn nó bằng cách ăn uống đúng cách.

Bước 4. Tìm hiểu để kết thúc quá trình ăn uống (bữa ăn) một cách chính xác. Nắm vững Dinh dưỡng trực quan hạn mức đã được mô tả trong chương 3. Luôn luôn có sẵn và sử dụng tham chiếu chỉ số hàm lượng calo của thực phẩm và bảng tiêu hao calo cho các hoạt động của cơ thể.

Bước 5. Xây dựng kế hoạch sẽ phải làm gì trong trường hợp thèm ăn? Hãy chuẩn bị 2-3 giải pháp cho các tình huống cuối cùng của việc ăn quá nhiều do các động cơ xã hội.

Bước 6. Luôn luôn chuẩn bị sẵn sàng đối phó với động cơ tình cảm, tâm lý dẫn tới việc ăn uống quá nhiều.

Luôn chuẩn bị trước một kịch bản hành động của bạn để đáp ứng các tình huống dẫn đến việc ăn uống quá nhiều bốc đồng và trong các tình huống có thể dự đoán khác. Lập kế hoạch hành động của bạn cho những thời điểm mà có thể dẫn đến cảm giác thèm ăn, ăn quá nhiều. Điều này được mô tả chi tiết trong chương 4.

Bước 7. Sử dụng Dinh dưỡng trực quan để duy trì trọng lượng mong muốn trong suốt cuộc đời của bạn. Tự cân mỗi ngày trong vài năm đầu tiên.

Để giữ trọng lượng tối ưu của bạn, hãy tiếp tục thực hiện theo các nguyên tắc giảm cân.

Thông tin chi tiết hơn được cung cấp trong chương 5 và 6.

Đừng dừng lại khi bạn đã hoàn thành mục tiêu ban đầu của mình, mà hãy tiếp tục cải thiện sức khỏe và cuộc sống của bạn.

Chúc các bạn may mắn!

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN:
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Tiến sĩ, Bác sĩ Sergey Mazourik

Tiến sĩ, Bác sỹ Sergey M. Mazourik là một nhà nghiên cứu về tiêu hóa, và là một chuyên gia nổi tiếng trong lĩnh vực dinh dưỡng sức khỏe. Ông là tác giả của trên 86 công trình Khoa học và có khoảng trên 100 bằng sáng chế tại 30 Quốc gia.

Trước đây, Tiến sĩ Mazourik là giám đốc Khoa học và Y tế của một số dự án nghiên cứu khoa học ở nhiều nước khác nhau. Ông đã làm việc tại Hoa Kỳ, Thụy Sĩ, Pháp, Canada, Đức, và Ukraine và sử dụng thành thạo sáu ngôn ngữ.

Lĩnh vực tiêu hóa và chế độ dinh dưỡng hợp lý là các điểm trọng tâm trong đa số các nghiên cứu của Tiến sĩ Mazourik. Đề tài luận án Tiến sĩ của ông là về các bệnh của dạ dày và tá tràng, luận án của ông, có tiêu đề "Dự phòng các biến chứng sau khi cắt bỏ dạ dày trong quá trình điều trị loét dạ dày và tá tràng", dành riêng cho việc giải quyết vấn đề liên quan đến các bệnh của túi mật và đường mật.

Tiến sĩ Mazourik là một chuyên gia tham gia hoạt động trong các chương trình khoa học phát triển các thế hệ mới của thực phẩm chức năng được thiết kế tối ưu hóa nhằm đáp ứng phù hợp cấu trúc và nhu cầu dinh dưỡng khoa học của con người trong thế giới hiện đại. Chế độ dinh dưỡng tốt cho phép chúng ta làm những gì là quan trọng nhất cho cơ thể chúng ta như: Bảo vệ sức khỏe và ngăn chặn sự phát triển của bệnh liên quan đến chế độ dinh dưỡng không đúng. Tiến sĩ Mazourik còn tham gia một số chương trình mở rộng về y tế dự phòng của Tổ chức Y tế Thế giới có trụ sở tại Geneva, Thụy Sĩ.

Nghiên cứu chính của Tiến sĩ Mazourik là về chế độ dinh dưỡng cho con người và xây dựng các chương trình điều trị dự phòng và nghiên cứu phát triển các sản phẩm với mục đích cải thiện những thói quen dinh dưỡng của mọi người và làm giảm nguy cơ về bệnh tật như: Rối loạn chuyển hóa, ung thư ruột, các bệnh về đường tiêu hóa, các bệnh tim mạch...

Ông có một số lượng lớn các bằng sáng chế về chủ đề sức khỏe con người ở nhiều quốc gia trên thế giới như: Canada, Trung Quốc, Mỹ, Nam Phi, Châu Âu, và những nước khác.

Tài liệu tham khảo

1. Alaimo K, McDowell MA, Briefel RR, et al. Dietary intake of vitamins, minerals, and fiber of persons ages 2 months and over in the United States. Third National Health and Nutrition Examination Survey. Phase 1, 1988–1991. Advance Data from Vital and Health Statistics, No. 258. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

2. American Dietetic Association. Eat fiber for health. Available at: www.webdietitians.org/Public/index_20411.cfm. Accessed April 11, 2006.

3. Anand P, Kunnumakkara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, Sung B, Aggarwal BB. Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes. *Pharm Res.* 2008 Sep; 25(9):2097-116. Epub 2008 Jul 15.

4. Anderson JW, Akanji AO. Treatment of diabetes with high fiber diets. In: Spiller GA, ed. *Dietary Fiber in Human Nutrition.* 2nd ed. Boca Raton, FL: CRC Press, 1993: 443-470.

5. Anon. Dietary fiber and colon cancer: The pendulum swings (again). *Harv Mens Health Watch.* 2005;10:1-5.

6. Appel LJ, Moore TJ, Obarzanek E, et al. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *N Engl J Med.* 1997; 336:1117-24.

7. Ascherio A, Rimm EB, Giovannucci EL, et al. A

prospective study of nutritional factors and hypertension among US men. *Circulation.* 1992; 86:1475-84.

8. Bacon L, Stern JS, Van Loan MD, Kleim NL. Size acceptance and intuitive eating improve health for obese, female chronic dieters. *J Am Diet Assoc.* 2005;105(6):929-36

9. Baghurst PA, Rohan TE. Dietary fiber and risk of benign proliferative epithelial disorders of the breast. *Int J Cancer.* 1995;63:481-485.

10. Baghurst PA, Rohan TE. High-fiber diets and reduced risk of breast cancer. *Int J Cancer.* 1994;56:173-6.

11. Baker WL, White CM, Coleman CI. The role of soluble fiber in the management of patients with hypercholesterolemia: a review of the literature. *Conn Med.* 2008;72(8):465-8.

12. Barnard ND. Research on nutritional contributors to obesity. Available at: www.fda.gov/ohrms/dockets/dailys/03/Nov03 /110703/ 03n- 0338-ts00012.ppt. Accessed April 11, 2006.

13. Behall KM, Scholfield DJ, Hallfrisch J. Lipids significantly reduced by diet containing barley compared to whole wheat and brown rice in moderately hypercholesterolemic men. *J Am Coll Nutr.* 2004; 23:55-62.

14. Bliss DZ, Jung HJ, Savik K, et al. Supplementation with dietary fiber improves fecal incontinence *Nurs Res.* 2001;50:203-213.

15. Brand-Miller J, McMillan-Price J, Steinbeck K, Caterson I. Carbohydrates the good, the bad and the whole grain. *Pac J Clin Nutr.* 2008;17 Suppl 1:16-9.

16. Brouns F, Saris WHM. Diet manipulation and related metabolic changes in competitive cyclists. American College of Sports Medicine Annual Meeting, 1990.

17. Brown L, Rosner B, Willett WW, Sacks FM. Cholesterol-lowering effects of dietary fiber: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 1999;69:30-42.

18. Cani PD, Delzenne NM, Amar J, Burcelin R. Role of gut microflora in the development of obesity and insulin resistance following high-fat diet feeding. *Pathol Biol (Paris).* 2008;56(5):305-9. Epub 2008 Jan 30.

19. Chandalia M, Garg A, Lutjohann D, von Bergmann K, Grundy SM, Brinkley LJ. Beneficial effects of high dietary fiber intake in patients with type 2 diabetes mellitus. *N Engl J Med.* 2000;342:1392-1398.

20. Corstorphine E, Mountford V, Tomlinson S, Waller G, Meyer C. Distress tolerance in the eating disorders. *Eat Behav.* 2007;8(1):91-7. Epub 2006 Mar 6.

21. Chen ZY, Jiao R, Ma KY. Cholesterol-lowering nutraceuticals and functional foods. *J Agric Food Chem.* 2008;56(19):8761-73. Epub 2008 Sep 9.

22. Constipation. *Am Fam Physician.* 2005;71:539-540.

23. Coyle EF. Carbohydrates and athletic performance. *Gatorade Sport Science Exchange.* 1988;1(7).

24. Coyle EF, Coggan AR, Hemmert MK, Ivy JL. Muscle glycogen utilization during prolonged strenuous exercise when fed carbohydrate. *J Appl Physiol.* 1986;61:165-172.

25. Cummings JH, Bingham SA, Heaton KW, Eastwood MA. Fecal weight, colon cancer risk and dietary intake of nonstarch poly-saccharides (dietary fiber). *Gastroenterology.* 1992;103:1783-1789.

26. Cummings JH. The effect of dietary fiber on fecal weight and com-position. In: Spiller GA, ed. *CRC Handbook of Dietary Fiber in Human Nutrition.* 2nd ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 1993;263-349.

27. Dahler F, Ryser R, Sempach HJ. *Maigrir en bonne santé.* Berne: Association suisse pour l'alimentation, 1997.

28. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). The National Academies Press. Available at: www.nap.edu/books/0309085373/html/. Accessed April 11, 2006.

29. Dietary reference intakes proposed definition of dietary fiber. Washington DC: National Academy Press; 2001:1-64.

30. Dingemans AE, Martijn C, Jansen AT, van Furth EF. The effect of suppressing negative emotions on eating behaviour in binge eating disorder. *Appetite.* 2009;52(1):51-7. Epub 2008 Aug 19.

31. Dutta SK, Hlasko J. Dietary fiber in pancreatic disease: effect of high fiber diet on fat malabsorption in pancreatic insufficiency and in vitro study of the interaction of dietary fiber with pancreatic enzymes. *Am J Clin Nutr.* 1985;41:517-25.

32. Eastwood MA, Brydon WG, Tadesse K. Effect of fiber on colon function. In: Spiller GA, Kay RM, eds. *Medical Aspects of Dietary Fiber.* New York, NY: Plenum Press; 1980:1-26.

33. Eastwood M, Kritchevsky D. Dietary fiber: How did we get where we are? *Annu Rev Nutr.* 2005;25:1-8.

34. Field CJ, McBurney MI, Massimino S, Hayek MG, Sunvold GD. The fermentable fiber content of the diet alters the function and composi-tion of canine gut associated lymphoid tissue. *Vet Immunol Pathol.* 1999;72:325-315.

35. Food and Nutrition Board. *Recommended Dietary Allowances,* 10th ed. National Academy Press: Washington, DC, 1989.

36. Franco A, Sikalidis AK, Solis Herruzo JA. Colorectal cancer: influence of diet and lifestyle factors. *Rev Esp Enferm Dig.* 2005;97:432-448.

37. Galanti K, Gluck ME, Geliebter A. Test meal intake in obese binge eaters in relation to impulsivity and compulsivity. *Int J Eat Disord.* 2007;40(8):727-32.

38. Galisteo M, Duarte J, Zarzuelo A. Effects of dietary fibers on disturbances clustered in the metabolic syndrome. *J Nutr Biochem.* 2008;19(2):71-84. Epub 2007 Jul 6.

39. Haack VS, Chesters JG, Vollendorf NW, Story JA, Marlett JA. Increasing amounts of dietary fiber provided by foods normalizes physio-logic response of the large bowel without altering calcium balance or fecal steroid excretion. *Am J Clin Nutr.* 1998;68:615-622.

40. Haff GG, Stone MH, Warren BJ, et al. The effect of carbohydrate supplementation on multiple sessions and bouts of resistance exercise. *J Strength Cond Res.* 1999;13(2):111-7.

41. Harvard School of Public Health: the nutrition source: knowledge for healthy eating: fiber. Accessed November 22, 2005.

42. Harvey RF, Pomare EW, Heaton KW. Effects of increased dietary fibre on intestinal transit time. *Lancet.* 1973;1:1278-1280.

43. Hawks SR, Merrill RM, Madanat HN, Miyagawa T, Suwan-teerangkul J, Guarin CM, Shaofang C. Intuitive eating and the nutrition transition in Asia. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2004;13(2):194-203.

44. Help your children meet their fiber needs. Available at: www.eatright.org/cps/rde/xchg/ada/hs.xsl/home_4309_ENU_HTML.htm. Acce-ssed April 11, 2006.

45. Hill M, Cereals J. Cereal fiber and colorectal cancer risk: a review of the epidemiological literature. *Eur J Cancer Prev.* 1997;6:219-25.

46. Hillman LC, Peters SG, Fisher CA, Pomare EW. Effects of fibre components pectin, cellulose, and lignin on bile salt metabolism and biliary lipid composition in man. *Gut.* 1986;27:29-36.

47. Houtkooper L. Food selection for endurance sports. *Med Sci Sports Exerc.* 1992;4 (9 suppl):349-59.

48. Howarth NC, Huang TT, Roberts SB, et al. Dietary fiber and fat are associated with excess weight in young and middle-aged US adults. *J Am Diet Assoc.* 2005;105:1365-1372.

49. Howe G, Benito E, Castellato R. Dietary intake of fiber and decreased risk of cancers of the colon and rectum: evidence of the combined analysis of 13 case-controlled studies. *J Natl Cancer Inst.* 1992;84:1887-1896.

50. Hoyles L, Vulevic Diet, immunity and functional foods. *J. Adv Exp Med Biol.* 2008;635:79-92.

51. Hultman E. Nutritional effects on work performance. *Am J Clin Nutr.* 1989;49:949-957.

52. Institute of Medicine. Food and Nutrition Board. *Dietary Reference Intakes: Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D and Fluoride.* National Academy Press. Washington, DC, 1999.

53. Institute of Medicine Panel on Macronutrients. Subcommittees on Upper Reference Levels of Nutrients and Interpretation and Uses of Dietary Reference Intakes, and the Standing Committee on the Scientific Evaluation of Dietary Reference Intakes: *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids (Macronutrients).* Washington DC: The National Academies Press; 2005.

54. Jacobs KA, Sherman WM. The efficacy of carbohydrate supplementation and chronic high-carbohydrate diets for improving endurance performance. *Int J Sport Nutr.* 1999;9(1):92-115.

55. Jenkins DJ, Wolever TM, Rao AV, et al. Effect of blood lipids of very high intakes of fiber in diets low in saturated fat and cholesterol. *N Engl J Med.* 1993;329:21-26.

56. Jenkins DJA, Jenkins AL, Wolever TMS, et al. Dietary fiber, carbohydrate metabolism and diabetes. In: Kritchevsky D, Bonfield C, eds. *Dietary Fiber in Health and Disease.* St. Paul, MN: Egan Press; 1995:137-145.

57. Jenkins DJA, Wolevar TM S, Jenkins AL, Taylor RH. Dietary fiber, gastrointestinal, endocrine, and metabolic effects: lentecarbohydrate. In: Vahouny GV, Kritchevsky D, eds. *Dietary Fiber, Basic and Clinical Aspects.* New York, NY: Plenum Press; 1986:69-80.

58. Katzer L, Bradshaw AJ, Horwath CC, Gray AR,

O'Brien S, Joyce J. Evaluation of a "nondieting" stress reduction program for overweight women: a randomized trial. *Am J Health Promot.* 2008;22(4):264-74.

59. Kalkwarf HJ, Bell RC, Khoury JC, Gouge AL, Miodovnik M. Dietary fiber intakes and insulin requirements in pregnant women with type 1 diabetes. *J Am Diet Assoc.* 2001;101:305-310.

60. Kim YI. Impact of dietary fiber on colon cancer occurrence. AGA technical review. *Gastroenterology.* 2000;118:1235 -1257.

80. Ouwens MA, van Strien T, van Leeuwe JF, van der Staak CP. The dual pathway model of overeating. Replication and extension with actual food consumption. *Appetite.* 2009 Feb;52(1):234-7. Epub 2008 Aug 5.

81. Ozier AD, Kendrick OW, Knol LL, Leeper JD, Perko M, Burnham J. The Eating and Appraisal Due to Emotions and Stress (EADES) Questionnaire: development and validation. *J Am Diet Assoc.* 2007 Apr;107(4):619-28.

82. Pereira MA, O'Reilly E, Augustsson K, et al. Dietary fiber and risk of coronary heart disease: a pooled analysis of cohort studies. *Arch Intern Med.* 2004;164:370-76.

83. Pietinen P, Rimm EB, Korhonen P, et al. Intake of dietary fiber and risk of coronary heart disease in a cohort of Finnish men, The Alpha-Tocopherol, Beta-Carotene Cancer Prevention Study. *Circulation.* 1996;94:2720-7.

84. Pilch S. *Physiological Effects and Health Consequences of Dietary Fiber.* Bethesda, MD: Life Sciences Research Office, Federation of American Societies for Experimental Biology; 1987.

85. Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets. *J Am Diet Assoc.* 1997;97(11):1317-1321.

86. Position of the American Dietetic Association and the Canadian Dietetic Association: nutrition for physical fitness and athletic performance for adults. *J Am Diet Assoc.* 1993;93:691.

87. Prentice RL. Future possibilities in the prevention of breast cancer: fat and fiber and breast cancer research. *Breast Cancer Res.* 2000;2:268-276.

88. Prynne CJ, Southgate DA. The effects of a supplement of dietary fibre on faecal excretion by human subjects. *Br J Nutr.* 1979;41:495-503.

89. Puhl RM, Moss-Racusin CA, Schwartz MB. Internalization of weight bias: Implications for binge eating and emotional well-being. *Obesity (Silver Spring).* 2007; 15(1):19-23.

90. Revillese A, Riccardi G, Giacco A, et al. Effect of dietary fiber on glucose control and serum lipoprotein in diabetic patients. *Lancet.* 1980;ii:447-50.

91. Ringham R, Levine M, Kalarchian M, Marcus M. Temperament, mood, dietary restraint, and bulimic symp-

tomatology in college women. *Eat Behav.* 2008;9(3):336-42. Epub 2007 Dec 27.

92. Retelny VS, Neuendorf A, Roth JL. Nutrition protocols for the prevention of cardiovascular disease. *Nutr Clin Pract.* 2008 Oct-Nov;23(5):468-76.

93. Rydning A, Berstad A, Aadland E, Odegaard B. Prophylactic effect of dietary fiber in duodenal ulcer disease. *Lancet.* 1982;ii:736-9.

94. Shils I. Maurice E. *Modern Nutrition in Health and Disease.* 9th ed. Philadelphia, PA: Williams and Wilkins, 1998.

95. Sierra Baigrie S, Lemos Giráldez S. Examining the relationship between binge eating and coping strategies and the definition of binge eating in a sample of Spanish adolescents. *Span J Psychol.* 2008;11(1):172-80.

96. Simopoulos AP. The nutritional aspects of hypertension. *Compr Ther.* 1999;25:95-100.

97. Simpson HCR, Simpson RW, Lously S, Carter RD, Geekie M, Hockaday TDR. A high carbohydrate leguminous fiber diet improves all aspects of diabetic control. *Lancet.* 1981;i:1-15.

98. Slavin JL. Dietary fiber and body weight. *Nutrition.* 2005;21:411-418.

99. Slavin JL, Nelson NL, McNamara EA, Cashmere K. Bowel function of healthy men consuming liquid diets

with and without dietary fiber. *J Parenter Enteral Nutr.* 1985;9:317-321.

100. Stephen AM, Cummings JH. Mechanism of action of dietary fibre in the human colon. *Nature.* 1980;284:283-284.

101. Streppel MT, Arends LR, van't Veer P, et al. Dietary fiber and blood pressure: a meta-analysis of randomized placebo controlled trials. *Arch Intern Med.* 2005;165:150-156.

102. Suisman JL, Slane JD, Burt SA, Klump KL. Negative affect as a mediator of the relationship between weight-based teasing and binge eating in adolescent girls. *Eat Behav.* 2008 Dec;9(4):493-6. Epub 2008 Apr 10.

103. Suzuki N, Nagai T, Kusanagi H, et al. Antioxidative activities of some dietary fibers against singlet oxygen. *ITE LETTERS on Batteries, New Technologies & Medicine (with News).* 2002;6z;832-835.

104. Sweetingham R, Waller G. Childhood experiences of being bullied and teased in the eating disorders. *Eur Eat Disord Rev.* 2008 Sep;16(5):401-7.

105. Taylor E, Missik E, Hurley R, et al. Obesity treatment: broadening our perspective. *Am J Health Behav.* 2004;28(3):242-9.

106. Theuwissen E, Mensink RP. Water-soluble dietary fibers and cardiovascular disease. *Physiol Behav.* 2008;94(2):285-92. Epub 2008 Jan 5.

107. The definition of dietary fiber. *Cereal Foods World.* 2000;46:112-129.

108. Trock B, Lanza E, Greenwald P. Dietary fiber, vegetables and colon cancer, critical review and meta-analyses of the epidemiologic evidence. *J Natl Cancer Inst.* 1990;82:650-661.

109. Tylka T. Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating". *J Couns Psychol.* 2006;53 (2):226-40.

110. US Food and Drug Administration. Soluble fiber from certain foods and risk of heart diseases. *Health Claims, Code of Federal Regulations.* 2001;21:101-81.

111. Van Horn L, McCoin M, Kris-Etherton PM, Burke F, Carson JA, Champagne CM, Karmally W, Sikand G. The evidence for dietary prevention and treatment of cardiovascular disease. *Am Diet Assoc.* 2008;108(2):287-331.

112. Van Strien T, Ouwens MA. Effects of distress, alexithymia and impulsivity on eating. *Eat Behav.* 2007;8(2):251-7. Epub 2006 Jun 27.

113. Van Strien T, Herman CP, Verheijden MW. Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample: does external eating play a role? *Appetite.* 2009;52(2):380-7. Epub 2008 Nov 27.

114. Vartanian LR, Herman CP, Polivy J. Judgments of body weight based on food intake: a pervasive cognitive bias among restrained eaters. *Int J Eat Disord.* 2008;41(1):64-71.

115. Webber L, Hill C, Saxton J, Van Jaarsveld CH, Wardle J. Eating behaviour and weight in children. *Int J Obes (Lond).* 2009;33(1):21-8. Epub 2008 Nov 11.

116. Wegener I, Wawrzyniak A, Imbierowicz K, Conrad R, Musch J, Geiser F, Wermter F, Liedtke R. Evidence for attenuated affective processing in obesity. *Psychol Rep.* 2008;103(1):35-47.

117. WHO Global Database on Body Mass Index (BMI), 2009.

118. Willett WC, Hunter DJ, Stampfer MJ, et al. Dietary fat and fiber in relation to risk of breast cancer. An 8-year follow-up. *JAMA.* 1992;268:2037-2044.

119. Williams C. Macronutrients and performance. *J Sports Sci.* 1995;13:S1-10.

120. Williams CL, Bollella M, Wynder EL. A new recommendation for dietary fiber intake in childhood. *Pediatrics.* 1995;96(5 Suppl S):985-988.

121. Wolk A, Manson JE, Stampfer MJ, et al. Long-term intake of dietary fiber and decreased risk of coronary heart disease among women. *JAMA.* 1999;281:1998-2004.

122. Yeomans MR, Coughlan E. Mood-induced eating: interactive effects of restraint and tendency to overeat. *Appetite.* 2009;52(2)290-8. 2008 Oct 30

Phụ lục 1. Biểu đồ về mức độ no của cá nhân

Phụ lục 2. Bảng thăm dò sự tái xuất hiện quá trình ăn uống và các cảm giác đói, no.

6:00 – 7:00
7:00 – 8:00
8:00 – 9:00
9:00 – 10:00
10:00 – 11:00
11:00 – 12:00
12:00 – 13:00
13:00 – 14:00
14:00 – 15:00
15:00 – 16:00
16:00 – 17:00
17:00 – 18:00
19:00 – 20:00
20:00 – 21:00
21:00 – 22:00
22:00 – 23:00
23:00 – 24:00

Copyright © Dr. Mazourik

Phụ lục 3. Sổ ghi chép quá trình giảm cân

Mục tiêu theo thời gian	Ngày tháng	Cân nặng của tôi
Hôm nay		
Trong 1 tháng		
Trong 2 tháng		
Trong 6 tháng		
Trong 1 năm		
Trong 2 năm		
Trong 3 năm		
Trong 5 năm		
Trong 10 năm		

Phụ lục 4. Sổ ghi chép cân nặng hàng ngày.

STT	Ngày	Cân nặng	Ghi chú
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Bảng theo dõi cân nặng					
Tuần số.__		Tuần số.__		Tuần số.__	
Ngày cân	Cân nặng (kg)	Ngày cân	Cân nặng (kg)	Ngày cân	Cân nặng (kg)
Thứ hai,		Thứ hai,		Thứ hai,	
Thứ ba,		Thứ ba,		Thứ ba,	
Thứ tư,		Thứ tư,		Thứ tư,	
Thứ năm,		Thứ năm,		Thứ năm,	
Thứ sáu,		Thứ sáu,		Thứ sáu,	
Thứ bảy,		Thứ bảy,		Thứ bảy,	
Chủ nhật,		Chủ nhật,		Chủ nhật,	

Phụ lục 6. Bảng ghi chép hàng ngày về cân nặng, lượng calo hấp thụ và tiêu hao.

Ngày	Ngày tháng	Cân nặng	Số lượng xấp xỉ của lượng calo tiêu thụ	Số lượng xấp xỉ của calo đốt cháy	Chú ý
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Ghi chú

Danh mục

Absorption blockers	160	Dietary Fibers	24
Absorption of gall acids	183	Digestion	23
Absorption of nutrients	159	Dinner	35
Advantages of Intuitive Nutrition	51	Diseases	119
Age changes	132	Duodenum	13
Alcohol consumption	132	Efficiency ratio	50
Alpha period	66	Emotional overeating	99
Appetite	98	Emotions	101
Appetite suppressants	160	Endocrine function	173
Artificial metabolism stimulators	166	Energy	174
Beginning of hunger	33	Energy consumption	159
Beginning of satiation	70	Energy density	174
Beta period	66	Enzymes	182
Bloodstream	12	Ephedra	163
Breakfast	35	Excessive weight	17
Burn calories	58	Exenatide	161
Calculation	52	Exotic diet	188
Caloric Safety	75	Fat burners	160
Carbohydrate metabolizers	160	Fat reserves	87
Chewable cube	22	Fats	137
Cholesterol level	167	Food consumption	173
Cholesterol metabolism	186	Food intake	189
Cultural motives for eating	97	Food selection	21
Daily activities	85	Food selection	203
Decrease appetite	23	Gall acids	169
Delta period	66	Genetic predisposition	131
Detoxification	169	Geneva	165
		Glucose fluctuations	111
		Glucose level	25

Glucostatic theory	137	Pramlitide	163
Hunger	1	Prevention of overeating	9
Impulsive	103	Preventive Intuitive Nutrition	34
Impulsive overeating	103	Proteins	135
Incorrect nutrition	119	Psycho-emotional pressure	101
Intestines	159	Purchase bank	117
Intuitive Nutrition	172	Remedies	159
Laxatives	159	Restrictive Intuitive Nutrition	70
Liver	138	Rimonabant	162
Low-carbohydrate diet	188	SANKOM	22
Lunch	31	Satiagraphy	28
Measurement	12	Satiology	17
Medications	158	Satisfying hunger	135
Medium hunger	21	Sibutramine	161
Medium satiation	21	Side effects	22
Negative emotions	102	Social motives for eating	98
Neuromodulators	160	Socio-psychological motives	10
Neutral emotions	102	Stabilization plateau	70
Normalize weight	58	Stable weight	76
Nutrition behaviour	39	SStool	161
Nutrition behaviour	39	Strong hunger	31
Nutritional requirements	131	Sugar-free diets	134
Obesity	131	Switzerland	165
Orlistat	161	Vegetation	23
Overall fatigue	161	Vitamins	171
Overeating	9	Waist	148
Pancreatic gland	13	Weight increase	99
Peristalsis	176	Weight Loss	1
Pharmacological group	161	Weight reduction	147
Physical exercise	85	WHO	119
Physiological hunger	32	World Health Organization	119
Portion	23		
Positive emotions	101		

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN

Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Chịu trách nhiệm xuất bản
HOÀNG TRỌNG QUANG

Tác giả: **Dr. Mazourik, MD. PhD**

Dịch giả: **PGS.TS.BS. Phạm Xuân Đà**
Dr. Cao

ISBN 978-2-940466-06-1
Bản quyền nội dung tại việt nam: VINAMEDIC., JSC ĐT: 0437761643

In 1000 cuốn, khổ 12,5 x 17,5 tại công ty in Văn hóa phẩm Hà Nội
Giấy đăng ký xuất bản số: 20-2012/CXB/323 - 208/ YH ngày 12/12/2012
in xong và nộp lưu chiểu quý IV năm 2012 www. xuatbanyhoc.vn

DINH DƯỠNG TRỰC QUAN

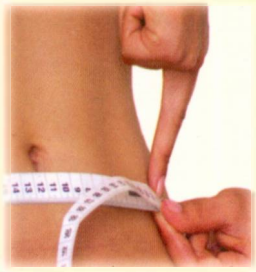
Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn

Tiến sĩ, Bác sĩ Mazourik là một chuyên gia y khoa nổi tiếng trong lĩnh vực dinh dưỡng sức khỏe. Ông là tác giả của trên 86 công trình khoa học và có khoảng trên 100 bằng sáng chế đã được đăng ký tại 33 quốc gia.

Các nghiên cứu của Tiến sĩ Mazourik tập trung vào lĩnh vực dinh dưỡng cho con người xây dựng và phát triển các chương trình điều trị dự phòng để cải thiện thói quen dinh dưỡng theo hướng lành mạnh với mục đích làm giảm nguy cơ các bệnh về tiêu hóa, tim mạch, ung thư...

Cuốn sách này cung cấp một tầm nhìn giáo dục dài hạn và cần thiết về cách sử dụng chế độ dinh dưỡng, luyện tập khoa học để giảm cân và có sức khỏe tốt. Đây là cuốn sách tuyệt vời để bắt đầu chế độ ăn kiêng thành công của bạn.

Giáo sư, Tiến sĩ: W.K. Podleski, Trường Đại học tổng hợp New York, Hoa Kỳ



- **Dinh dưỡng theo trực quan:** Phương pháp khoa học đảm bảo giảm cân an toàn - Hiệu quả, cung cấp những lời khuyên thiết thực về giảm cân tự nhiên và giữ gìn dáng vóc như mong muốn lâu dài.
- Với sự hướng dẫn từng bước một cách dễ dàng sẽ giúp bạn làm chủ được phương pháp dinh dưỡng theo trực quan.
- Cuốn sách cung cấp những công cụ đào tạo, các biểu đồ chuyên dụng cho cá nhân và các bảng chỉ dẫn chi tiết về cách kiểm soát cơn đói của bạn

Healthy & Natural Weight Management

Tổ chức y tế thế giới WHO - Dự báo có khoảng 2.3 tỉ người béo phì tới năm 2015

Nguồn: Báo cáo của Tổ chức y tế Thế giới

US $ 24.99

ISB 1

Dinh dưỡng theo trực quan

8 936066 701716

Giá: 120.000đ