

NASLOV ORIGINALA:

Alexandra Sowa, MD

The Ozempic Revolution: A Doctor's Proven Plan for Success to Help You Reverse Obesity, End Yo-Yo Dieting, and Protect Yourself from Disease

Copyright © 2025 by Alexandra Sowa.

Za izdanje na srpskom jeziku © Publik praktikum 2026

ZA IZDAVAČA:

Marko Sabovljević

UREDNIK:

Marina Sabovljević

PREVOD:

Milica Simić

LEKTURA:

Lidija Cenić

KOREKTURA:

Vesna Kalabić

DIZAJNER KORICA:

Siniša Subotić

ŠTAMPA:

Alpha print, Zemun

TIRAŽ:

1.000

IZDAVAČ:

Publik praktikum, imprint Harmonija

Dobrovoljačka 10/I, Zemun

office@publikpraktikum.rs

011/4202 544; 011/4202 545

GODINA IZDANJA:

2026

Sva prava su zadržana. Nijedan deo ove knjige ne sme se kopirati ni prenositi u bilo kom obliku ili bilo kojim sredstvima, elektronskim ili mehaničkim, uključujući foto-kopiranje, snimanje ili bilo koji sistem za skladištenje i pretraživanje informacija, bez pismenog odobrenja izdavača.

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

ISBN 978-86-6152-717-3
COBISS.SR-ID 198498569

DR ALEKSANDRA SOVA

**OZEM
PIK
REVOLUCIJA**

HARMON**IA**NIJA

Za Pitera i naše četvoro *zašto*:
Pitera Džordža, Henrija, Bruks i Adel

Sadržaj

UVOD Zašto su vas lekari izneverili	9
PRVI DEO Nauka	19
1. Zašto je „trudi se više” užasan medicinski savet	21
2. Kako lekovi GLP-1 preokreću gojaznost, okončavaju jo-jo efekat dijeta i štite vas od bolesti	37
3. Kako zaista izgleda iskustvo korišćenja GLP-1: često postavljana pitanja	51
4. Jeste li dobar kandidat za GLP-1?	65
DRUGI DEO Metoda SoWell za održivi uspeh korišćenjem lekova GLP-1	81
5. Osnove navika	83
6. Osnove ishrane	101
7. Mentalne osnove	119
TREĆI DEO Vaš život sa GLP-1	131
8. Kompletan vodič za to kako da se odlično osećate dok mršavite uz GLP-1	133
9. Dobijanje leka na recept	153
10. Zašto naporene kardiovežbe mogu da vam nanesu štetu – i šta da radite umesto njih	163
11. Doživotno održavanje težine	179
ČETVRTI DEO Recepti i izlasci u restoran	189
12. Jednostavni, laki obroci za trenutke kad vam se ne jede	191

13. Vodič za odlazak u restoran	209
Zaključak	213
DODATAK A Praćenje hrane, načina života i emocionalnih i fizičkih efekata	215
DODATAK B Radni list za planiranje ishrane	217
DODATAK C Kognitivno-bihevioralni set alata za vežbanje	219
Zahvalnice	222
O autorki	224

UVOD

Zašto su vas lekari izneverili

Kad sam odlučila da postanem lekar specijalista za gojaznost, kad bi to čule, neke kolege bi napravile grimasu. Bilo je komentara u stilu: „Auh, *zašto?* Ne volim da imam posla s tim ljudima.” Pod *ti ljudi* mislili su na ljude s gojaznošću, one koji imaju znatan višak kilograma – što je oko 43 posto stanovništva Sjedinjenih Američkih Država.

Pretpostavljam da nije trebalo da me iznenadi što su lekari, kao i mnogi – čak većina – ljudi u našem društvu krivi za to što stigmatizuju druge zbog težine. A ipak, smeta mi to. Lekari imaju ogromnu moć nad svojim pacijentima i njihovim blagostanjem i svaki lekar polaže zakletvu da nikome neće nauditi. Ako ste bili stigmatizovani zbog težine, onda znate da ovo nanosi veliku štetu.

Moji pacijenti mi iznose priče koje me šokiraju. Dešava se da odu kod lekara žaleći se na akutni bol, ali umesto da ih sasluša, on ih grubo prekida i govori o njihovoj težini. Umesto da osećaju da ih neko vidi i podržava, ovi pacijenti se osećaju ignorisano. Umesto da neko brine o njima, posramljuje ih. Dakle – i to nije iznenađenje – mnogi jednostavno prestaju da odlaze kod lekara.

Lekari apsolutno *vole* da preporučuju gubitak težine, ali ironija je u tome što nisu često dovoljno kvalifikovani da daju savete u vezi s tim. Istorijski gledano, studenti medicine i specijalizanti gotovo da nisu imali nikakvu obuku o ishrani. Većina lekara svojim pacijentima daje iste savete koje sam ja

dobijala kao mlada odrasla osoba čija se težina kretala negde blizu vrha zdravog opsega: „Krećite se više, jedite manje.”

Uz to bi možda s vama obavili kratak razgovor ili vam nešto govorili o ishrani, što se sve svodi na ponavljanje smernica Ministarstva poljoprivrede SAD. Ti saveti su obično nedovoljno konkretni i nedostaje im prava supstanca. A ipak, kad njihovi pacijenti ne uspeju da smršaju i održe tu smanjenu težinu, koga lekari krive? Pogodili ste: svoje pacijente.

Sve donedavno, lekari su višak težine smatrali prvenstveno nedostatkom snage volje. Ljudi s prekomernom težinom često se smatraju žrtvama svoje lenjosti, neznanja ili kombinacije ovo dvoje. Zahvaljujući istraživanjima u mojoj oblasti, sada znamo da je gojaznost biološka činjenica. To je stanje bolesti i objasniću u prvom poglavlju zašto je toliko često potrebna medicinska intervencija da bi se preokrenulo.

Ipak, takođe znamo da je gojaznost komplikovana. Povećanje telesne težine sadrži više faktora, što znači da ga obično ne izaziva samo jedna stvar. To takođe dovodi do toga da je lekarima zaista teško da obezbede efikasan tretman. Poseta lekaru koja traje dvadesetak minuta, što je standard u našem zdravstvenom sistemu, ne pruža dovoljno vremena lekarima i njihovim pacijentima da se pozabave mešavinom problema, kako fizičkih tako i psihičkih, koji mogu da iskomplikuju održavanje zdrave težine.

Kao lekar koji radi isključivo sa osobama koje imaju znatan višak težine, znam da ne možemo da ignorišemo te mentalne i fizičke probleme i da budemo uspešni. Međutim, znam i ovo: sva ova kompleksnost, sva ta stigmatizacija jesu ono zbog čega su lekovi agonisti *glukagonu* sličnog peptida (GLP-1 agonisti) – kao što su *ozempik*,¹ *wegovy*, *mounjaro* i *zephbound* – najmoćniji alat koji menja i spasava život koji mogu da ponudim svojim pacijentima.

Pacijenti koje viđam u svojoj praksi imaju sve vrste istorija koje su doprinele njihovoj prekomernoj težini – a ipak, lekovi

¹ Osim *ozempika*, u ovoj knjizi se spominju i lekovi kojih nema na našem tržištu, pa su oni ostavljeni u originalu, na engleskom. *Ozempik* imamo, pa ćemo njegov naziv pisati onako kako glasi u Srbiji. (Komentar uredništva.)

GLP-1 deluju gotovo kod svih njih. To uključuje ljude kao što je Alis, koja se oporavljala od poremećaja prejedanja, i Dejvida, koji se čitavog života bavio maratonom i koji je izgubio korak zbog spinalne stenoze i morao je da se vrati na zdravu telesnu težinu zbog korektivne operacije. Ili Ketrin, koja nije mogla da smrša nakon trudnoće. Pomažem ženama koje treba da smršaju tako da mogu da započnu tretman za lečenje neplodnosti; pacijentima koji se nose s povećanjem telesne težine zbog protokola za rak; pacijentima koji se oporavljaju od seksualne traume; ljudima koji su celog života stalno bili na dijetama; alkoholičarima koji su prestali da piju, ali onda piće zamenili hranom; i još mnogo ljudi koji ne mogu tačno da kažu zašto se to desilo, ali znaju da je broj na vagi porastao za više od dvadeset dva kilograma u poslednjih deset godina i sada jednostavno neće *da se pomeri*.

Uopšteno gledano, moji pacijenti koji uzimaju GLP-1 lekove osećaju neverovatno olakšanje kad im oni dokažu da ih je neko zdravstveno stanje koje se može ispraviti sprečavalo da smršaju. Njihova „buka hrane” – glas u njihovoj glavi koji je neprestano usredsređen na to šta bi trebalo sledeće da pojedu – isključuje se, na njihovo veliko olakšanje. Posle mnogo godina ili čak čitavog života stalnog ograničavanja sebe, konačno osećaju da mogu da spuste viljušku zato što su *siti*. Kad više ne moraju da se bore s biologijom ili da se plaše vage, konačno se osećaju osnaženo da se nose sa drugim faktorima koji su doprineli njihovoj prekomernoj telesnoj težini. Uz pomoć GLP-1, u stanju smo da odvojimo medicinsko od emocionalnog i bihevioralnog na suštinski novi način.

Obećanje lekova GLP-1

Lekovi GLP-1 su bili izuzetno korisni za moje pacijente i toliko mnogo drugih – ali to nikada ne biste zaključili na osnovu medijskog izveštavanja. Priča se svodi na slavne ličnosti koje su opsednute slikom tela ili se sve svodi na zastrašivanja naslovima kao što su „Ozempik lice” ili „Paralizovan želudac” (ovo drugo je medicinski netačan opis gastropareze,

izuzetno retkog neželjenog događaja) zbog toga što se gojaznost stigmatizuje i pogrešno shvata, pa se isto to dešava i s lekovima za njeno lečenje.

Naravno, ljudi su nervozni i skeptični kad čuju za neki novi „čudotvorni lek“, posebno onaj koji ima neke veze s gubljenjem težine. Poslednji veliki lekovi za mršavljenje koje je odobrila „Američka agencija za ishranu i lekove“ (FDA) doživeli su katastrofalne neuspehe. Devedesetih godina 20. veka postojao je *fen-phen* (*fenfluramin/fentermin*), kombinacija stimulansa koja je morala da bude povučena s tržišta kad je jedno istraživanje potvrdilo da jedna od njenih komponenta, *fenfluramin*, izaziva oštećenje srčanih zalistaka. Kasnije se pojavio *orlistat*, koji je postao poznatiji po tome što izaziva crevnu inkontinenciju nego što dovodi do gubitka težine. (Osim isprljanih pantalona, nije bio efikasan.) Međutim, za razliku od lekova *fen-phen* i *orlistat*, GLP-1 lekari propisuju za kontrolu šećera u krvi od 2005. godine i za gubitak težine već više od decenije, i uspostavljeni su snažni dokazi o njihovoj bezbednosti i efikasnosti. Katastrofa sa *fen-phenom* dovela je i do mnogo strožih protokola za proučavanje lekova pre nego što se puste u opticaj.

U brojne medicinske neuspehe spada i neregulisana industrija mršavljenja, koja samo u SAD vredi više od dvadeset milijardi dolara godišnje – i to ne zato što deluje već zato što ne deluje! Komercijalni programi za mršavljenje pomogli su nekim od njihovih klijenata da smršaju, ali velika većina onih koji su držali dijetu kasnije su povratili ono što su izgubili, a često pored toga dodali još kilograma (objasniću ovaj fenomen u prvom poglavlju).

U ovoj sumornoj stvarnosti, pokret pozitivnog odnosa prema telu pojavio se kao važna alternativa kulturi držanja dijeta. Koncept *Zdravlje u bilo kojoj veličini* razotkrio je stigmu prekomerne težine u medicini i dao ljudima alate pomoću kojih mogu da se zalažu za sebe i primoraju lekare da se suoče sa svojim predrasudama. Nadamo se da se ljudi svih veličina i godina sada manje stide svog izgleda. Ipak, ispod ovih dobrodošlih poboljšanja u stavovima, nalazi se nepromenjena

nauka. Dokazi u ogromnoj meri povezuju gojaznost sa ozbiljnim zdravstvenim problemima u budućnosti. Pozabaviću se detaljnije ovom temom u četvrtom poglavlju, ali ukratko rečeno: indeks telesne mase (ITM) više od trideset u kombinaciji sa širokim srednjim delom tela ukazuje na povećan rizik od različitih bolesti u budućnosti. Međutim, kako ja to vidim, pozitivan odnos prema telu i GLP-1 su partneri u tretmanu gojaznosti, a ne suparnici.

Zdravlje i blagostanje miliona ljudi moglo bi da u velikoj meri ima koristi od lekova GLP-1 – ako ih ne uplaši medicinska stigma u vezi s težinom, iskrivljene informacije koje dominiraju naslovima u medijima, neuspesi starijih metoda za mršavljenje ili priče koje su čuli od prijatelja svog prijatelja koji je uzimao *wegovy* i osećao toliku mučninu da je povraćao tri dana zaredom. Evo šta meni dokazi i kolektivno iskustvo mojih pacijenata govore: *Ozempik revolucija menja sve*. Ovi lekovi konačno pružaju održivu, zdravu i razumnu alternativu svemu navedenom. Njihova upotreba ne bi trebalo da se posmatra kao destruktivna za pozitivan odnos prema telu već kao podrška. Oni nisu još jedan ustupak kulturi dijeta već sredstvo da se oslobodimo nje.

Ova knjiga kombinuje sve raspoložive podatke s realnim iskustvima pacijenata u mojoj praksi „SoWell Health” da bi vam pomogla da zajedno sa svojim lekarom donesete *na pravi* informacijama zasnovanu odluku o tome treba li da krenete putem medicinskog upravljanja težinom.

Više od recepta

Postoji još jedna prepreka za dostizanje punog potencijala lekova GLP-1. Oni su neverovatno efikasni – ali uspeh zahteva mnogo više od recepta. Podaci to pokazuju: trenutno, do 66 posto ljudi prestaje da uzima GLP-1 za manje od godinu dana. To znači da ne doživljavaju željenu korist, a to je dugoročni održivi gubitak težine koji ih štiti od bolesti. Potrebna su nam istraživanja da bismo razumeli zašto toliko ljudi

prestaje da uzima GLP-1 pre nego što vidi rezultate, ali kao neko ko je imao veliki uspeh u lečenju pacijenata tim lekovima dugoročno gledano, vidim četiri glavna razloga.

Prvo, imaju nerealna očekivanja: u nedostatku informacija, misle da će težina odmah nestati. U ovoj knjizi nudim jasne podatke i živopisne opise toga kako izgleda svaka tačka na putu kad se uzimaju lekovi GLP-1 i pozivam korisnike da ostanu na kursu na duge staze.

Drugo, potrebna im je pomoć u upravljanju neželjenim efektima: korisnici GLP-1 treba da nauče kako da jedu da bi sprečili najčešće neželjene efekte (mučnina, dijareja, zatvor i umor), pogotovu u prvim mesecima kad su ti neprijatni neželjeni efekti najverovatniji. Ova knjiga pruža novi okvir za izbor hrane pomoću koje možete upravljati ovim problemima, dok istovremeno pomaže u održavanju optimalnog zdravlja.

Treće, nedostaje im socijalna podrška: toliko mnogo njihovih pacijenata ne dobija ništa od svoje porodice i prijatelja sem žaljenja (pa čak i svojih lekara!) u vezi sa odlukom da koriste GLP-1. Potrebne su im informacije i samopouzdanje da bi se osećali samouvereno i osnaženo dok uzimaju ove lekove – a ništa od toga ne dolazi s receptom.

I konačno, mnogi ljudi to ne mogu sebi da priušte: u SAD ti lekovi imaju katalošku cenu od više od hiljadu dolara mesečno. (Uporedite to sa sto do dvesta dolara mesečno u Velikoj Britaniji i Evropi.) Mnoge osiguravajuće kompanije – uključujući i *Medikejd*, od 2003. godine ne pokrivaju lekove za mršavljenje, a neke koje to čine navode da će ih troškovi uskoro primorati da ograniče pristup i dužinu pokrivanja. To sasvim sigurno predstavlja izazov, ali promena dolazi. Doći će do pritiska na pad cena kad novi lekovi GLP-1 budu stigli na tržište. Takođe, studije koje pokazuju dugoročne koristi za kardiovaskularno i metaboličko zdravlje drastično će promeniti jednačinu „pristupačnosti”. Studija iz 2023. sprovedena na više od sedamnaest hiljada ljudi – da, sponzorisana od proizvođača *ozempika* „Novo Nordisk”, ali dvostruko slepa i urađena od vrhunskih kardioloških istraživača – već

je pokazala da uzimanje GLP-1 *semaglutida* (koji se prodaje kao *wegovy*) smanjuje rizik od srčanih komplikacija, kao što su srčani i moždani udari, za 20 posto. Kao rezultat toga, korisnici *Medikera* koji pate od gojaznosti i s postojećim kardiovaskularnim stanjima sada imaju pravo na pokriće – što daje nadu da će, kako se budu dokazivale šire koristi, i osiguranje nastaviti da se širi.

Upoznavanje s metodom SoWell

Za korisnike lekova GLP-1 ova knjiga će premostiti široki jaz između propisivanja leka i postizanja uspeha. U njenom središtu je metoda SoWell, holistički pristup lečenju gojaznosti i hronične prekomerne težine u kombinaciji sa GLP-1, koja objedinjuje deset godina iskustva u propisivanju ovih lekova. Videćete da deli osnove sa drugim metodama s kojima ste se možda susreli, ali je koncentracija u potpunosti preusmerena kroz prizmu mog iskustva u radu s hiljadama SoWell pacijenata, od kojih su mnogi na višegodišnjem lečenju i održavanju.

Metoda SoWell, koja se može koristiti kao podrška u uzimanju GLP-1 ili nezavisno, ima tri osnove:

1. **Osnove navika.** To uključuje svakodnevno praćenje ishrane i raspoloženja. Moji pacijenti prepoznaju mnoge od tih navika iz prethodnih pokušaja gubljenja težine, a ipak ih doživljavaju potpuno drugačije dok uzimaju GLP-1. Ono što otkrivaju jeste da im ti lekovi pomažu da se pomere ka *emocionalnoj neutralnosti* kad je u pitanju njihova težina, što smanjuje otpor prema prihvatanju novih načina ponašanja koji podržavaju zdravlje.
2. **Osnove ishrane.** Mnogi moji pacijenti prvi put u životu doživljavaju zadovoljstvo u uzimanju hrane dok koriste GLP-1. To im daje prostor da se oslobode kulture dijetе orijentisane na restrikcije. Umesto toga, uče kako da povećaju izbor hrane koja smanjuje neželjene efekte GLP-1 i povećava osećaj zadovoljstva. Tamo gde su dijetе koje ste isprobali u

prošlosti mogle dovesti do opsesije hranom i „jo-jo efekta”, *Osnove ishrane* (u kombinaciji sa GLP-1) pomažu vam da uradite suprotno – da preusmerite svu tu energiju, pažnju i snagu volje ka drugim oblastima svog života.

3. **Mentalne osnove.** Ovde se bavimo bihevioralnom stranom gubljenja i održavanja težine, kojom i dalje treba upravljati dok uzimate GLP-1. Radimo na tome da na površinu iznesemo negativne misli i uverenja koji su onemogućili vaše prethodne pokušaje da smršate, kao i one koji su specifični za upotrebu GLP-1. Ova osnova takođe obezbeđuje alat za izgradnju društvene podrške tokom vašeg GLP-1 putovanja, tako da možete da odgovorite svima onima s kojima se susretnete, a koji vas posramljuju i kritikuju. Ukratko, ovaj poslednji deo je osmišljen tako da vam pomogne da se osećate samouvereno i osnaženo dok koristite ove lekove.

Ova knjiga je za vas...

- ako ste čitali naslove u novinama i čuli glasine o lekovima GLP-1 i želite da odvojite istinu od hajpa;
- ako vam je potreban bezbedan i nepristrasan prostor da biste razmotrili širok spektar podataka o GLP-1 i da li je to nešto o čemu treba da razgovarate sa svojim lekarom;
- ako vam je lekar prepisao neki od lekova GLP-1 i potreban vam je prateći plan ili veća podrška; veoma malo lekara ima godine iskustva koje ja imam u lečenju pacijenata ovim lekovima; zajedno sa svojim pacijentima, naučila sam šta deluje, šta ne deluje i kako da se pripremite za svaki korak ovog putovanja;
- ako ste već na svom GLP-1 putu i nailazite na prepreke.

I konačno, ova knjiga je za vas ako ste zainteresovani za nešto od sledećeg:

- temeljno razumevanje nauke koja se nalazi iza gojaznosti i GLP-1 lekova kako bi vam pomoglo da izbegnete bolesti i uživate u dugom, zdravom životu;

- alate za zastupanje sebe u lekarskoj ordinaciji, u kojoj stari stavovi i dalje vladaju i mnogi lekari nisu upoznati s medicinskim opcijama za mršavljenje;
- smernice i recepte koji vam olakšavaju da se zdravo hranite ostavljajući kulturu dijeta za sobom;
- priče o uspehu iz prve ruke pacijenata koji su zdraviji i srećniji nego što su ikada bili zahvaljujući lekovima GLP-1, uz podršku metode SoWell.

Oslobađanje moći vaše volje

Moji pacijenti imaju istu toliku snagu volje kao i drugi. Najveća tragedija kulture dijeta i velnesa jeste to što rasipa mnogo naše snage i volje – naučno je dokazano da je to ograničen resurs – na često uzaludne, pa čak i štetne pokušaje mršavljenja. „Zdrava” ishrana postaje sveobuhvatni način života, gotovo drugi posao s punim radnim vremenom.

Odrasla sam u porodici žena koje su se borile sa svojom težinom od adolescencije pa sve do kraja života. Moje volje ne bake su stalno ćaskale u našoj kuhinji o svom sledećem „naporu”. Čula sam mnogo toga o „ponovnom posvećivanju”, nakon vraćanja na staro, bilo kojem pristupu popularnom u tom trenutku – brojanju kalorija, jedenju grejpfruta ili praćenju koraka. Sve su probale. Međutim, kako su godine prolazile, samo su postajale sve teže, a počeli su da se gomilaju i s tim povezani zdravstveni problemi: bolni zglobovi, visok krvni pritisak, visok nivo šećera u krvi. Nijedna od njih nikada nije uspela da pobegne iz ovog ciklusa. Jedna je na kraju umrla od bolesti masne jetre, a druga od moždanog udara – a i jedno i drugo su komorbiditeti gojaznosti. Za mene je poražavajuće da razmišljam o tome koliko je njihove energije straćeno na načine ponašanja koji ih na kraju nisu učinili zdravijim, a u međuvremenu su im narušili samopoštovanje.

Duga lista koristi za javno zdravlje će proizaći iz široke upotrebe lekova GLP-1. Međutim, jedna od njih, koja neće biti važna osiguravajućim kompanijama niti direktno uticati

na profit, može biti među najvažnijim koristima za stvarne korisnike: lekovi GLP-1 daju vam održivu šansu da izgubite težinu, a zatim je doživotno održavate. Sva ta pažnja i snaga volje koju ste nekada usmeravali na svoj tanjir može se preusmeriti na ono do čega vam je zaista stalo u životu. To je važna pobeda i nadam se da će je svi koji ovo čitaju doživeti, gde god da vas putovanje ka zdravlju odvede.

PRVI DEO

Nauka

1.

Zašto je „trudi se više” užasan medicinski savet

Stotinama godina je društvo – uključujući i lekare – posramljivo i obasipalo prezirom ljude koji imaju višak kilograma. Gojazni ljudi se olako i okrutno odbacuju kao lenji, kao osobe koje ne poštuju sebe, kao slabiji i manje kompetentni od mršavijih. Postoji mnogo ružnih razloga za to – rasizam, klasizam i mizoginija, da navedem samo nekoliko velikih potkategorija – ali pošto sam lekar, ova knjiga će se koncentrisati na medicinsku perspektivu. Primarni razlog što su se lekari odnosili prema gojaznosti kao prema problemu snage volje jeste to što nisu znali bolje.

Danas, zahvaljujući četvrt veka revolucionarnih naučnih otkrića, konačno napuštamo mračno doba upravljanja gojaznošću. Što više saznajemo o metaboličkom zdravlju, to nam postaje jasnije da mnogi ljudi nikada neće mnogo izgubiti na težini i održati je samo dijetom i vežbanjem, a za neke druge, to je teoretski moguće, ali u praksi toliko teško izvodljivo da će malo ko uspeti.

Možda ste jedna od tih osoba: bez obzira na to koliko velike restrikcije unosite u svoju ishranu, brojite makronutrijente ili povećavate fizičko vežbanje, dugoročni trend vaše težine je porast, porast, porast. Nauka otkriva da vas nije izneverila snaga volje već vaše telo. Veoma često, hronična prekomerna težina predstavlja simptom neke osnovne bolesti. A kako lečimo bolest u bilo kojem drugom slučaju? Ne posramljivanjem ili savetom „trudi se više” već lekovima.

Pomislite na hipertenziju, poremećaj koji se obično može kontrolisati kombinacijom lekova i promenom ponašanja. Kada medicinska sestra izvadi aparat za merenje krvnog pritiska, osećate li kako vam se stomak steže, pripremajući se za osećaj stida? Da li vas visok nivo pritiska preplavljuje negativnim osećanjima? Za većinu ljudi odgovor je „ne”. Vaš krvni pritisak je samo podatak i ništa više.

A onda, ako vam je krvni pritisak visok, da li vam lekar kaže: „Hm, idite kući i više se potrudite!” Naravno da ne. Verovatno će vam odmah prepisati lekove za kontrolu simptoma, dok će istovremeno razgovarati s vama o promenama u načinu života koje bi trebalo da naćinite (od kojih bi jedna mogla da bude gubitak težine zato što je visok krvni pritisak komorbiditet gojaznosti).

Ono što iskustvo ova dva scenarija ćini toliko različitim jeste to što niko ne dovodi u pitanje ideju da je hipertenzija štetna, ali reverzibilna bolest. Donedavno nije postojao lek koji bi lekar mogao da ponudi, a koji bi mogao efikasno da preokrene gojaznost.

Revolucionarni prodori u metabolićkom zdravlju

Na osnovu decenije istraćivanja, sada bez ikakve sumnje znamo da gojaznost nije uzrokovana slabom snagom volje. To je hronićna, recidivna i progresivna bolest sa složenim skupom uzroka – toliko složenim da još uvek ne znamo sve. Vodeći naućnici i lekari i dalje vode žestoke rasprave o uzrocima gojaznosti i neće se svaki lekar složiti s mojim zaključcima, koje donosim kao specijalista za medicinu gojaznosti.

S obzirom na ovu složenost, lekari možda nikada neće moći da utvrde taćne razloge zašto ste vi ili neko drugi postali hronićno gojazni. Dakle, to je prvi znak da je „jedite manje, krećite se više” ili „samo se više trudite” užasno loš savet. Ovo su univerzalne direktive za bolest koja je neverovatno individualna.