

சிறந்த எடை: இயற்கையாகவே அதை அடையுங்கள்

அமைப்பு

பேபி பிரெண்டா யாரையும் தொந்தரவு செய்ய விரும்பவில்லை. அவளுடைய அம்மா தனக்கு குழந்தைகள் வேண்டும் என்று நினைத்தாள், ஆனால் அவளுடைய வாழ்க்கையும் அவளுக்கு மிகவும் முக்கியமானது. பிரெண்டாவுடன் அவள் இருந்த நேரம் இனிமையாக இருந்தது, ஆனால் குறுகியதாக இருந்தது. பின்னர், நீண்ட நாள் கழித்து சோர்வடைந்த அவள், தனியாக அமைதியையும் அமைதியையும் நாடினாள். பிரெண்டா அவ்வப்போது அழுதாலும், கண்ணீரை அடக்க ஒரு பாட்டில் எப்போதும் போதுமானதாகத் தோன்றியது. இப்போது பிரெண்டா கவலைப்படும்போது, வலியைக் குறைக்க உணவு எப்போதும் போதுமானதாகத் தெரிகிறது. கிட்டத்தட்ட அம்மா அருகில் இருப்பது போல் இருக்கிறது.

உணவு இல்லாமல் அமைதியாக இருக்கும் குழந்தைகளில் உடல் பருமன் அதிகரித்து வருகிறது. குழந்தைகளின் உண்மையான தேவை பசியாக இல்லாதபோது அவர்களை அமைதியாக வைத்திருக்க பெரும்பாலும் உணவளிக்கப்படுகிறது. இது வாழ்நாள் முழுவதும் நீடிக்கும் பழக்கமாக மாறக்கூடும், பெரும்பாலும் உணர்ச்சிவசப்பட்டு சாப்பிடுவதோடு தொடர்புடையது.¹

அதிக எடை கொண்ட பெண்கள் முன்கூட்டியே பருவமடைதல் அபாயத்தில் உள்ளனர். 1963 முதல் அதிக எடை கொண்ட 6 முதல் 19 வயதுடையவர்களின் எண்ணிக்கை 275% அதிகரித்துள்ளது.² பருமனான குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 10 முதல் 14 வயதுடைய பருமனானவர்களில் எண்பது சதவீதம் பேர் பருமனான பெரியவர்களாக மாறுகிறார்கள்.³ இதன் விளைவாக, குழந்தை பருவ நீரிழிவு,⁴ கீல்வாதம்⁵ மற்றும் முன்கூட்டியே பருவமடைதல்⁶ ஆகியவை எல்லா நேரத்திலும் உயர்ந்த நிலையில் உள்ளன.

குடும்பங்களில் உடல் பருமன் ஏற்படுகிறது. குடும்ப நாய் கூட குண்டாக இருக்கும்.⁷ ஆப்பிள் மரத்திலிருந்து வெகு தொலைவில் விழுவதில்லை என்று அவர்கள் கூறுகிறார்கள் - நீங்கள் உடல் பருமனுக்கு மரபணு ரீதியாக "இணைக்கப்பட்டிருக்கலாம்". இருப்பினும், உங்கள் தேர்வுகள்தான் உங்கள் எடையை தீர்மானிக்கின்றன.⁸ மரபியல் துப்பாக்கியை ஏற்றுகிறது என்று கூறப்படுகிறது - வாழ்க்கை முறை தூண்டுதலை இழுக்கிறது.⁹

புள்ளிவிவரங்கள்: சமீபத்திய கருத்துக்கணிப்புகளில் யார் முன்னிலை வகிக்கிறார்கள்?

அமெரிக்காவில் ஒவ்வொரு நாளும், 67% பெரியவர்கள் அதிக எடை அல்லது பருமனாக உள்ளனர், மேலும் 19% பெரியவர்கள் புகைபிடிக்கின்றனர். அமெரிக்காவில் ஒவ்வொரு நாளும், தடுக்கக்கூடிய இறப்புகளுக்கு புகைபிடித்தல் #1 காரணமாகும், அதே நேரத்தில் உடல் பருமன் #2 மற்றும் அதிகரித்து வருகிறது.¹⁰ 1990 ஆம் ஆண்டில் அமெரிக்காவில் இறப்புக்கு மிக முக்கியமான பங்களிப்பாளர்கள் புகையிலை (400,000 இறப்புகள் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது), உணவு மற்றும் செயல்பாட்டு முறைகள் (300,000), ஆல்கஹால் (100,000), நுண்ணுயிர் முகவர்கள் (90,000), நச்சு முகவர்கள் (60,000), துப்பாக்கிகள் (35,000), பாலியல் நடத்தை (30,000), மோட்டார் வாகனங்கள் (25,000) மற்றும் போதைப்பொருட்களின் சட்டவிரோத பயன்பாடு (20,000) ஆகியவை ஆகும்.¹¹

உடல் பருமன் இப்போது எப்போதும் இல்லாத அளவுக்கு உச்சத்தில் உள்ளது. அமெரிக்காவில், 67% ஆண்களும் 57% பெண்களும் அதிக எடை அல்லது பருமனாக உள்ளனர். ஏன்? உட்கார்ந்த வாழ்க்கை முறை, மோசமான உணவுத் தேர்வுகள், உணவுக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள வெறி, நேரமின்மை போன்றவற்றால்.¹²

வறுமை குடும்ப உணவில் இருந்து ஊட்டச்சத்தை உறிஞ்சுகிறது. குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவு விலை இரண்டு ஆண்டுகளில் (2004-2006) 20% அதிகரித்துள்ளது. அதிக ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவு விலைகள் உண்மையில் 2% குறைந்துள்ளன.¹³ உடல் பருமன் ஏற்படுவது ஒப்பீட்டளவில் மலிவானது.

CDC (நோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள்) இலிருந்து அமெரிக்காவின் வருடாந்திர வரைபடங்களைப் பார்க்கும்போது, உடல் பருமனின் அளவுகளுக்கு ஏற்ப வண்ணக் குறியீடுகள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன, இதில் உடல் பருமன் தொற்றுநோய் முழு வீச்சில் உள்ளது என்பது தெளிவாகிறது. உதாரணமாக, 1990 ஆம் ஆண்டில் மிசிசிப்பி, அதன் மக்கள்தொகையில் 10%-14% பேர் உடல் பருமனாக இருப்பதாக அறிவித்தது; 1995 ஆம் ஆண்டில் அந்த எண்ணிக்கை 15%-19% ஆக உயர்ந்தது; 2005 ஆம் ஆண்டில், 30% க்கும் அதிகமாக இருந்தது.

உணவுக் கட்டுப்பாடு அதிகரித்துள்ளது, ஆனால் எடை இழப்பு குறைந்துள்ளது. எந்த நேரத்திலும், அமெரிக்க பெரியவர்களில் மூன்றில் இரண்டு பங்கிற்கும் அதிகமானோர் எடையைக் குறைக்க முயற்சிக்கிறார்கள் அல்லது எடை அதிகரிப்பதைத் தவிர்க்கிறார்கள். ¹⁴ அவர்களில் பெரும்பாலோர் ஐந்து ஆண்டுகளுக்குள் மீண்டும் எடையை அடைகிறார்கள். ¹⁵

உடல் பருமன் செலவுகள் \$150 பில்லியனாக உயர்ந்துள்ளன. 2000 ஆம் ஆண்டில் உடல் பருமன் தொடர்பான சுகாதாரப் பராமரிப்பு செலவுகள் \$117 பில்லியனாக இருந்தன. ¹⁶ அமெரிக்க உணவுத் துறை உணவு புத்தகங்கள், உணவு உணவுகள், உணவுத் திட்டங்கள் மற்றும் எடை இழப்பு தந்திரங்கள் மூலம் ஆண்டுக்கு \$33 பில்லியனை வருவாய் ஈட்டுகிறது. ¹⁷

நம்முடைய உடல் பருமன் போக்குகளில், உலக முடிவின் அடையாளமாக நாம் மாறிவிட்டோமா? பைபிள் என்ன சொல்கிறது? “நோவாவின் நாட்கள் எப்படி இருந்ததோ, அப்படியே மனுஷகுமாரனின் வருகையும் இருக்கும். ஜலப்பிரளயத்திற்கு முந்தைய நாட்களில், நோவா பேழைக்குள் நுழைந்த நாள் வரை, அவர்கள் சாப்பிட்டு, குடித்து, திருமணம் செய்துகொண்டு, திருமணம் செய்துகொண்டார்கள்; ஜலப்பிரளயம் வந்து அனைவரையும் வாரிக்கொண்டு போகும் வரை அதை அறியாதிருந்தார்கள்; மனுஷகுமாரனின் வருகையும் அப்படியே இருக்கும்.” ¹⁸

உடல் பருமன்: அது என்ன?

உடல் பருமன் என்பது உடல் நிறை குறியீட்டை (BMI) அடிப்படையாகக் கொண்டது. BMIக்கான சூத்திரம் எடை (கிலோ)/(உயரம் செ.மீ.) ² அல்லது $703 \times \frac{\text{பவுண்டுகள்}}{\text{அங்குலம்}^2}$ ஆகும். ^{18.5} அல்லது அதற்கும் குறைவான BMI எடை குறைவாகக் கருதப்படுகிறது; $18.5 < \text{BMI} < 25$ சிறந்த எடை; $25 < \text{BMI} < 30$ அதிக எடை; $30 > \text{BMI} < 35$, பருமனான (லேசான); $35 < \text{BMI} < 40$, பருமனான (மிதமான); மற்றும் $40 < \text{BMI}$ பருமனான (கடுமையான). உங்கள் BMI ஐ எளிதாகக் கண்டறிய உதவும் விளக்கப்படங்கள் உள்ளன. உடல் பருமனை அணுக மற்றொரு பயனுள்ள வழி இடுப்பு சுற்றளவு. ஆண்டுகளுக்கு, 40 அங்குலத்திற்கு மேல் இடுப்பு சுற்றளவு மற்றும் பெண்களுக்கு, 35 அங்குலத்திற்கு மேல் இடுப்பு சுற்றளவு உடல் பருமனைக் குறிக்கிறது. ¹⁹ நாம் விவாதிக்கும் பல நோய்களுக்கு அதிக BMI ஐ விட பெரிய இடுப்பு சுற்றளவு மிகவும் ஆபத்தானது.

இது உண்மையிலேயே மதிப்புள்ளதா?

ஏன் எடை குறைக்க வேண்டும்? “எல்லோரும் அதிகரித்துக் கொண்டே இருந்தால், ஏன் இந்த எடை அதிகரிப்பை எதிர்த்துப் போராட வேண்டும்?” என்று நீங்கள் யோசிக்கலாம். எடை இழப்பைத்

தேர்ந்தெடுப்பதற்கு பல நல்ல காரணங்கள் உள்ளன: தெளிவான மனம், ஆரோக்கியமான உடல் தோற்றம், வலி மற்றும் மனச்சோர்வைத் தவிர்ப்பது, நிதிச் சமையைக் குறைத்தல் (சுகாதாரச் செலவுகள்), உங்கள் குழந்தைகள் மற்றும் பேர்க்குழந்தைகளுடன் இருக்க, மற்றும் இயலாமை மற்றும் மற்றவர்களால் பராமரிக்கப்பட வேண்டிய அவசியத்தைத் தவிர்ப்பது, ஒரு சிலவற்றைக் குறிப்பிடவும். உடல் பருமனாக இருப்பவர்களின் ஆயுட்காலம் பெண்களில் 8 ஆண்டுகள் மற்றும் ஆண்களுக்கு 20 ஆண்டுகள் குறைகிறது. ²⁰ சில பவுண்டுகள் இழப்பது அச்சுறுத்தலைக் குறைக்கும்.

வெற்றிகரமான எடை இழப்பு திட்டங்களில் பங்கேற்கும் ஆண்கள் இறக்கும் அபாயத்தை 41% குறைக்கலாம். ²¹ 20 முதல் 29 பவுண்டுகள் வரை எடையைக் குறைப்பதன் மூலம், நீரிழிவு நோயாளிகள் இறக்கும் அபாயத்தை 33% குறைக்கலாம். ²² எடை இழப்பை ஒரு வாழ்க்கை முறையாக மாற்றுவது நல்லது.

தொடர்ச்சியான எடை இழப்பு, சிறந்த உடல் எடையை நெருங்குவதால், நீரிழிவு நோயின் அபாயத்தை 30-50% குறைக்கலாம். ²³ உங்கள் உடல்நலம் மோசமடைந்து கொண்டிருந்தால், எடை இழப்பு மீட்சிக்கான திறவுகோலாக இருக்கலாம். பருமனான நபர்களில் ஐந்து சதவீத எடை இழப்பு இரத்த சர்க்கரை கட்டுப்பாடு, இரத்த அழுத்தம், கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகளை மேம்படுத்தலாம். ²⁴

மோசமான செய்திகள்

அந்த உறுதியான கூடுதல் பவுண்டுகள் நோய்க்கான ஒரு சிறிய அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆதாரமாக இருக்கலாம். பதினொரு சதவீத புற்றுநோய், 14% கீல்வாதம், 17% இதய நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம், 30% பித்தப்பை நோய் மற்றும் 57% நீரிழிவு நோய் ஆகியவை உடல் பருமனால் ஏற்படுகின்றன. ²⁵

வேறு விதமாகச் சொன்னால், அதிகப்படியான கொழுப்பின் மறைக்கப்பட்ட செலவை மற்ற நோய்களின் அதிகரித்த ஆபத்தில் கணக்கிடலாம். நீரிழிவு நோய் ஆபத்து 244%-600% அதிகரிக்கிறது, ²⁶ பித்தப்பை கற்கள் 400%-500%, ²⁷ மனச்சோர்வு 400%, ²⁸ தூக்கத்தில் மூச்சுத்திணறல் ஆபத்து 77% அதிகரிக்கிறது. ²⁹ ஆஸ்துமா ஆபத்து 190% அதிகரிக்கிறது, ³⁰ ரி.ஃப்ளக்ஸ் 94% அதிகரிக்கிறது, ³¹ ஆழமான நரம்பு இரத்த உறைவு (இரத்த உறைவு) 140% அதிகரிக்கிறது, ³² கரோனரி இதய நோய் 81% அதிகரிக்கிறது, ³³ கீல்வாதம் 200% அதிகரிக்கிறது, ³⁴ பெண் மலட்டுத்தன்மை 200% அதிகரிக்கிறது, ³⁵ விந்தணு எண்ணிக்கை குறைவாக இருப்பதால் ஆண்

மலட்டுத்தன்மை 300% அதிகரிக்கிறது, ³⁶ மாதவிடாய் முன் நோய்க்குறி (PMS) ஆபத்து 180% அதிகரிக்கிறது. ³⁷

மிகவும் பருமனாக இருப்பது இறக்கும் அபாயத்தை 140% அதிகரிக்கும் ³⁸, பக்கவாதம் ஏற்படும் அபாயம் 70% அதிகரிக்கும். ³⁹ மலம் மற்றும் சிறுநீர் அடங்காமை ஆபத்து முறையே 45% மற்றும் 150% அதிகரிக்கும்; ⁴⁰ மற்றும் உடல் பருமன் காரணமாக கொழுப்பு கல்லீரலில் இருந்து சிரோசிஸ் ஏற்படும் ஆபத்து 120% அதிகரிக்கும். ⁴¹

உடல் எடை அதிகரிப்பது நீரிழிவு நோய்க்கான ஒரு வலுவான ஆபத்து காரணியாகும். வகை 2 நீரிழிவு நோயாளிகளில் எண்பது சதவீதம் பேர் அதிக எடை அல்லது பருமனானவர்கள். ⁴² நீரிழிவு அபாயத்தை மேலும் ஆராய, ஒவ்வொரு 5 பவுண்டுகள் எடை அதிகரிப்பிற்கும், நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து 10% அதிகரிக்கிறது என்பதை உணர் வேண்டியது அவசியம். ⁴³ ஒரு நபரின் வாழ்நாளில் எப்போதாவது நீரிழிவு நோய் வருவதற்கான ஆபத்து எடை குறைவாக உள்ளவர்களுக்கு 7%, சாதாரண எடை உள்ளவர்களுக்கு 15%, அதிக எடை கொண்டவர்களுக்கு 26%, பருமனானவர்களுக்கு 44% மற்றும் மிகவும் பருமனானவர்களுக்கு 57% ஆகும். ⁴⁴

உடல் எடை அதிகரிப்பது நீரிழிவு நோய்க்கான ஒரு வலுவான ஆபத்து காரணியாகும். வகை 2 நீரிழிவு நோயாளிகளில் எண்பது சதவீதம் பேர் அதிக எடை அல்லது பருமனானவர்கள்.

நீரிழிவு நோய் மற்றும் அதன் சிக்கல்களில் மிகவும் தொடர்புடைய கொழுப்பு மைய, உள்ளூறுப்பு அல்லது உறுப்பு கொழுப்பு என்று அழைக்கப்படுகிறது. ⁴⁵ இது வயிற்று உறுப்புகளைச் சுற்றியுள்ள உடலுக்குள் இருக்கும் கொழுப்பு. இந்த கொழுப்பு எப்போதும் அதிக உடல் மைய வெப்பநிலையில் வைக்கப்படுகிறது. இந்த கொழுப்பு கொழுப்பு மற்றும் கொழுப்பின் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட ஃபரீ ரேடிக்கல்களின் மூலமாகும். ⁴⁶ நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு இந்த வகை கொழுப்பு அதிகமாக இருக்கும். ⁴⁷ உள்ளூறுப்பு உடல் பருமன் ட்ரைகிளிசரைடுகள் அதிகரிப்பதற்கும் HDL அளவு குறைவதற்கும் வழிவகுக்கிறது, இது கரோனரி இதய நோய் அபாயத்தை கணிசமாக அதிகரிக்கிறது. ⁴⁸

அதிக உடல் கொழுப்புக்கும் புற்றுநோய் அபாயத்திற்கும் இடையிலான தொடர்பு, ஹார்மோன் உற்பத்தியில் கொழுப்பு செல்கள் ஈடுபடுவதோடு தொடர்புடையது. ஈஸ்ட்ரோஜன் இல்லாத நிலையில் மார்பகப் புற்றுநோய் இருப்பது அசாதாரணமானது. பருமனான பெண்களில் அதிகப்படியான ஈஸ்ட்ரோஜன் உற்பத்தி அவர்களுக்கு மார்பகப் புற்றுநோய்க்கான மோசமான முன்கணிப்பைக்

கொடுக்கிறது. ⁴⁹ உடல் பருமன் மற்ற புற்றுநோய்களின் அபாயத்தையும் அதிகரிக்கிறது:

கருப்பை புற்றுநோய் 14%, ஹாட்ஜ்கின்ஸ் அல்லாத லிம்போமா 17%, கணைய புற்றுநோய் 24%, மல்டிபிள் மைலோமா 31%, மாதவிடாய் நின்ற பெண்களில் மார்பக புற்றுநோய் 40%, லுகேமியா 50%, சிறுநீரக புற்றுநோய் 53%, பெருங்குடல் புற்றுநோய் 61%, உணவுக்குழாயின் அடினோகார்சினோமா 138%, மற்றும் எண்டோமெட்ரியல் புற்றுநோய் 189%. ⁵⁰

உடல் பருமன் அதிகரிப்பதால் இரத்த அழுத்தமும் அதிகரிக்கிறது. 13 பவுண்டு எடை அதிகரிப்பு உயர் இரத்த அழுத்த அபாயத்தை 36%, 24 பவுண்டுகள் 64%, 35 பவுண்டுகள் 132%, 46 பவுண்டுகள் 191%, மற்றும் 55 பவுண்டுகள் அல்லது அதற்கு மேல் 265% அதிகரிக்கிறது. மறுபுறம், எடை இழப்பு ஆபத்தை குறைக்கலாம். 14 பவுண்டு எடை இழப்பு ஆபத்தை 24% குறைக்கலாம் மற்றும் 22 பவுண்டுகள் அல்லது அதற்கு மேல் எடை இழப்பு ஆபத்தை 53% குறைக்கலாம். ⁵¹

எடை அதிகரிப்பு முதுகுவலி மற்றும் மூட்டுவலி அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. எடை அதிகரிப்புடன் முதுகுவலி கணிசமாக அதிகரிக்கிறது. ⁵² அதிகப்படியான எடையிலிருந்து வரும் அழுத்தம் முதுகெலும்புகளுக்கு இடையிலான வட்டுகளை சமன் செய்கிறது, இதனால் அவை மோசமடைந்து புத்துணர்ச்சியை எதிர்க்கின்றன. ⁵³ அதிகரித்த உள்ளூறுப்பு கொழுப்புடன் கூடிய அதிகப்படியான இடுப்பு மூட்டுவலி அபாயத்தை முழுமையான பி.எம்.ஐ விட அதிகமாக வீங்கச் செய்யலாம். ⁵⁴ சாதாரண எடை கொண்டவர்களுக்கு மூட்டுவலி ஏற்படும் அபாயம் 17% மட்டுமே; மிகவும் பருமனானவர்களுக்கு ஆபத்து 44% ஆக உயர்கிறது. ⁵⁵

மிகப் பெரிய ஆடைகள் மிகப் பெரிய தோல் பிரச்சினைகளுடன் வருகின்றன. ⁵⁶ நீங்கள் அந்த மிகப் பெரிய ஆடை அளவுகளை வாங்கினால், நீங்கள் பிறந்ததை விட அதிகமான சருமத்தையும் கொண்டிருக்கிறீர்கள் என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளலாம். தோல் இரத்த ஓட்டம் மற்றும் உடலியல் மாற்றங்களால் பருமனானவர்களுக்கு தோல் நோய்கள் அதிகரிக்கும். ⁵⁷

அல்சைமர் நோய் ஞாபகம் இருக்கிறதா? நீரிழிவு மற்றும் உடல் பருமன் அல்சைமர் நோய் வருவதற்கான ஆபத்தை நான்கு மடங்காக அதிகரிக்கிறது. ⁵⁸

தீவிரமான எடை இழப்பு ஹைப்போ தைராய்டிசத்தை குறைக்கலாம். பருமனான நோயாளிகளில் சுமார் 10% பேர் ஹைப்போ தைராய்டிசத்தால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். எடை அதிகரிப்பு ஹைப்போ

தைராய்டிசத்துடன் தொடர்புடையது, அதே நேரத்தில் எடை இழப்பு அதை இயல்பாக்கியுள்ளது.⁵⁹

மன அழுத்தம் உடல் பருமனைத் துரத்துகிறது. மன அழுத்தம் உடல் பருமன் அபாயத்தை இரட்டிப்பாக்குகிறது. மன அழுத்தம் உள்ளவர்கள், பருமனானவர்கள் தங்கள் உடல் பருமன் இல்லாதவர்களை விட சுமார் 20% அதிக கலோரிகளை சாப்பிடுகிறார்கள்.⁶⁰ மேலும் இது இரண்டு வழிகளிலும் செயல்படுகிறது. உடல் பருமன் மன அழுத்த அபாயத்தை நான்கு மடங்காக அதிகரிக்கிறது.⁶¹

உடல் பருமனுடன் சமூக தனிமை அதிகரிக்கிறது. பெண்களில் உடல் பருமன் குறைந்த தனிப்பட்ட வருவாய், குடும்ப வட்டத்திற்கு வெளியே சில நண்பர்கள் மற்றும் நீண்டகால வேலையின்மை ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடையது.⁶² உடல் பருமன் உள்ளவர்களில் நோய் தொடர்பான வேலையில்லாத திண்டாட்டம் அதிகரிக்கிறது. பருமனான ஊழியர்கள் வேலையில்லாத திண்டாட்டத்தை அனுபவிக்கும் வாய்ப்பு 80% அதிகமாகும், மேலும் வருடத்திற்கு 3.7 நாட்கள் அதிகமாக வேலையில்லாத திண்டாட்டத்தில் உள்ளனர்.

பருமனான மக்கள்.⁶³

பருமனான மக்கள் தொகை சிறப்பாகக் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஆபத்து காரணிகளுடன் நீண்ட காலம் வாழக்கூடும், ஆனால் அவை,

முரண்பாடாக அதிக இயலாமையை அனுபவிப்பது. உடல் பருமன் கடுமையான இயலாமையான அபாயத்தை 175% அதிகரிக்கிறது. பருமனான நபர்கள் அன்றாட வாழ்க்கை நடவடிக்கைகளைச் செய்ய முடியாமல் போகும் அபாயத்தை விட இரண்டு மடங்கு அதிகம்.⁶⁴

இயற்கையாகவே உடல் பருமனை வெல்வது

நீங்கள் தேர்வு செய்யுங்கள்! நீங்கள் உங்கள் தேர்வுகளின் பிரதிபலிப்பு. உங்கள் வாழ்க்கை மற்றும் சுகாதார பழக்கவழக்கங்களை நீங்கள் மட்டுமே உருவாக்க வேண்டும். நீங்கள் சிறந்தவராக இருக்க முடியும். தேர்வு உங்களுடையது.

ஆரோக்கியம்: ஆரோக்கியமான எடை, குறைந்த எடை அல்ல. இறுதி இலக்கு ஆரோக்கியமும் உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஆரோக்கியமான எடையும் ஆகும். சரியான கவனம் செலுத்தினால், உங்களுக்கு அதிகரித்த ஆற்றல், சிறந்த சுயமரியாதை, அதிக தனிப்பட்ட கட்டுப்பாடு மற்றும் நேர்மறையான அணுகுமுறை கிடைக்கும். நீண்ட காலத்திற்கு சாப்பிடுங்கள்; வாழ்நாள் முழுவதும் ஒரு திட்டத்தைத் தேர்வு செய்யவும்.

நீங்கள் மாற்றத்திற்குத் தயாரா? வெளிப்புற உந்துதலை விட உள் உந்துதல் சிறந்தது. நீங்கள் உங்களுக்காகச் செய்யத் தேர்ந்தெடுப்பது, வேறொருவர் உங்களை வற்புறுத்துவதை விட நீடித்ததாகவும் திருப்திகரமாகவும் இருக்கும்.

செய்ய வேண்டும்.

ஒரு ஞானமற்ற நபர் மட்டுமே தனது சொந்த அனுபவத்தால் எல்லாவற்றையும் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். யதார்த்தமாக இருங்கள் - காலப்போக்கில் சிறிய மாற்றங்களைச் செய்யுங்கள். சாகசமாக இருங்கள் - உங்கள் ரசனைகளை விரிவுபடுத்துங்கள், புதிய உணவுகளை முயற்சிக்கவும். நெகிழ்வாக இருங்கள் - பல நாட்களுக்கு உங்கள் உணவையும் செயல்பாட்டையும் சமநிலைப்படுத்துங்கள். விவேகமாக இருங்கள் - மிதமான உணவை அனுபவிக்கவும். சுறுசுறுப்பாக இருங்கள் - நாயை நடத்துங்கள், மிதிவண்டியில் செல்லுங்கள், ஒரு இழுபெட்டியை தள்ளுங்கள்.

உடற்பயிற்சி மிகவும் வேடிக்கையாக இருக்கும்

உடல் செயல்பாடு வெற்றியைக் குறிக்கிறது. நீங்கள் விரும்பும் ஒன்றைத் தேர்வுசெய்யவும், முன்னுரிமை திறந்தவெளி மற்றும் வெயிலில் வெளியில் நடப்பது. மொத்தத்தில், பெரும்பாலான நாட்களில் குறைந்தது அறுபது நிமிடங்கள் உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள், அதன் பலன்களை நீங்கள் அனுபவிப்பீர்கள்: ஆரோக்கியமான எடை, ஆரோக்கியமான இதயம், வலுவான எலும்புகள், சிறந்த தூக்கம், மன அழுத்த நிவாரணம், அதிகரித்த ஆற்றல் மற்றும் நேர்மறையான மற்றும் நம்பிக்கையான கண்ணோட்டம்!

உடற்பயிற்சி ஏன்? உணவுமுறை மட்டும் இருந்தால் எடை குறையும், ஆனால் தசை நிறை மற்றும் எலும்பு அடர்த்தியும் மறைந்துவிடும். கொழுப்பு இழக்கப்படும் போது உடற்பயிற்சி தசை நிறை⁶⁵ மற்றும் எலும்பு அடர்த்தி⁶⁶ ஐ பராமரிக்கிறது. இது சிறந்த இருதய உடற்பயிற்சிக்கான ஏரோபிக் திறனையும் அதிகரிக்கிறது.⁶⁷

ஏற்கனவே குறிப்பிட்டுள்ளபடி, உட்கார்ந்த வாழ்க்கை முறை உடல் பருமன் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. உண்மையில், 8 மணிநேர உட்கார்ந்த வேலை உடல் பருமன் அபாயத்தை 20% ஆகவும், நீரிழிவு நோயை 28% ஆகவும் அதிகரிக்கிறது.⁶⁸

அழகுக்காக ஓய்வெடுங்கள். 9 மணி நேரத்திற்கும் குறைவாக தூங்கும் குழந்தைகளுக்கு உடல் பருமன் ஏற்படும் அபாயம் அதிகம்.⁶⁹ இரவு 10:00 மணிக்கு முன் தவறாமல் தூங்குவது உடல் பருமன் ஏற்படும் அபாயத்தை 38% குறைக்கிறது.⁷⁰ உடல் பருமனுக்கு எதிரான போராட்டத்தில் சமநிலையை நீங்கள் குறைக்கலாம். ஆற்றல் உட்கொள்ளலுக்கும் ஆற்றல்

செலவினத்திற்கும் இடையிலான ஏற்றத்தாழ்வின் விளைவாக உடல் பருமன் ஏற்படுகிறது. அதிக கலோரி உணவின் அதிகரிப்பு அல்லது உடல் செயல்பாடுகளுக்கான தேவை குறைதல் போன்ற சுற்றுச்சூழல் காரணிகள் அதன் வளர்ச்சிக்கு பங்களிக்கின்றன. ⁷¹ மனித உடலுக்குள் ஒரு நுட்பமான சமநிலை உள்ளது. எடை என்பது உணவில் இருந்து வரும் ஆற்றல் உள்ளீட்டின் சமநிலையைப் பொறுத்தது, உடற்பயிற்சி மூலம் கிடைக்கும் ஆற்றல் செலவினத்திற்கு எதிராக. சமநிலை அடிப்படை வளர்சிதை மாற்ற விகிதத்தாலும் பாதிக்கப்படுகிறது. மொத்த ஆற்றல் உள்ளீடு செலவினத்தை விட அதிகமாக இருக்கும்போது, எடை அதிகரிப்பு ஏற்படுகிறது. பலர் கடுமையான உடல் உழைப்பைச் செய்யப் போவது போல் சாப்பிடுகிறார்கள், உண்மையில் அவர்கள் அப்படி இல்லை. இது உடல் பருமனுக்கான சூழலை உருவாக்குகிறது. உங்கள் உணவு உங்கள் ஆற்றல் மற்றும் எடை இழப்புடன் பொருந்தும்போது நீங்கள் வெற்றியைக் காண்பீர்கள்.

தேவைகள். ⁷²

எடை அதிகரிப்பு பெரும்பாலும் நவீன காலத்துடன் உயிரியல் மற்றும் கலாச்சார பொருத்தமின்மையின் விளைவாகும்.

சாப்பிடுவதற்கு வலுவான சமிக்ஞைகள் இருக்கும் சூழல், சாப்பிடுவதை நிறுத்துவதற்கு பலவீனமான சமிக்ஞைகள், அதிகரித்தது

அதிக கலோரி நிறைந்த உணவு கிடைப்பதால், சாப்பிடுவதற்கு பலன் கிடைக்கும், சில நேரங்களில் சாத்தியமான மாற்று வழிகள் இல்லை, அதிகமாக சாப்பிடுவது உயர்ந்த அந்தஸ்தாகக் கருதப்படுகிறது.

மறுபுறம், செயல்பாடு என்பது தொடர்ந்து செயல்படுவதற்கான பலவீனமான சமிக்ஞைகளுடனும், நிறுத்துவதற்கான வலுவான சமிக்ஞைகளுடனும் தொடர்புடையது, கிடைக்கும் தன்மை குறைதல், செயலற்ற தன்மை பாராட்டப்படுகிறது, அல்லது ஒரு சாத்தியமான மாற்றாக மாற்றப்படுகிறது, மேலும் ஒரு உயர் சமூக அந்தஸ்து வழங்கப்படுகிறது. இது வாழ்வதற்காக சாப்பிடுவது, சாப்பிடுவதற்காக வாழ்வது என்ற கருத்தை பிரதிபலிக்கிறது. பலர் நீண்ட நாள் கடுமையான உடல் உழைப்புக்குத் தயாராகி வருவது போல் சாப்பிடுகிறார்கள், உண்மையில் அவர்களின் வாழ்க்கை மிகவும் உட்கார்ந்த நிலையில் உள்ளது. நாம் வாழ்வதற்காக சாப்பிட்டால், நமது ஆற்றல் உட்கொள்ளலை நமது எதிர்பார்க்கப்படும் ஆற்றல் செலவினத்துடன் பொருத்துகிறோம், மேலும் இது நமது எடையை நிலையாக வைத்திருக்க உதவுகிறது. நாம் சாப்பிடுவதற்காக வாழ்ந்தால், நமது ஆற்றல் உட்கொள்ளல் நமது ஆற்றல் தேவைகளை மீறுகிறது, மேலும் உடல் பருமன் ஏற்படுகிறது. ஞானி இந்த கொள்கையைப் பற்றி இவ்வாறு கருத்து தெரிவித்தார்,

"ஓ தேசமே, உன் ராஜா பிரபுக்களின் மகனாக இருக்கும்போது, உன் இளவரசர்கள் குடிபோதையில் அல்ல, வலிமைக்காக, சரியான நேரத்தில் சாப்பிடும்போது நீ பாக்கியவான்!" ⁷³

உங்களுக்குப் பிடித்தமான ஒன்றைச் செய்து மகிழுங்கள். நன்மை பயக்கும் பயிற்சிகளில் நடைபயிற்சி, ஓட்டம், ஏரோபிக்ஸ் (தண்ணீரிலும் ஜிம்மிலும்), ⁷⁴ மற்றும் இடைப்பட்ட உடற்பயிற்சி - குறிப்பாக அணுகக்கூடிய வீட்டு உபகரணங்களில். ⁷⁵ ஆகியவை அடங்கும்.

நான் எவ்வளவு உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும்? நீங்கள் கடக்க வேண்டிய வரம்புகள் இருக்கலாம், ஆனால் நாங்கள் தினமும் குறைந்தது அறுபது நிமிடங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். காலை உணவுக்கு முன், ⁷⁶ மற்றும் உணவுக்குப் பிறகு சிறந்த நேரங்கள். உணவுக்குப் பிறகு உடற்பயிற்சி செய்வது அதிக ஆற்றல் செலவினத்தை ஏற்படுத்துகிறது, ⁷⁷ நீரிழிவு நோயாளிகளில் இரத்த சர்க்கரை மற்றும் இன்சலின் அளவைக் குறைக்கிறது. ⁷⁸ மிதமான உடற்பயிற்சி தீவிரமானது போலவே நன்மை பயக்கும், மேலும் குறுகிய கால உடற்பயிற்சிகள் நீண்ட நேரம் பயனுள்ளதாக இருக்கும் (அதாவது நீங்கள் அறுபது நிமிடங்களையும் ஒரே நேரத்தில் செய்ய வேண்டியதில்லை). ⁷⁹

நடைபயிற்சி என்பது ஆரோக்கியத்திற்கு அதிகம் பாராட்டப்படாத ஒரு ஊக்கியாகும். ஒரு நாளைக்கு ஒவ்வொரு மணி நேரமும் வேகமாக நடப்பது உடல் பருமன் அபாயத்தை 24% ஆகவும், நீரிழிவு நோயை 34% ஆகவும் குறைக்கிறது. ⁸⁰

பத்து வருட உடற்பயிற்சி ஆய்வு நடத்தப்பட்டது, இது ஒரு சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கை முறை எடை அதிகரிப்பைத் தடுக்கிறது என்றும், குறைவான பொழுதுபோக்கு செயல்பாடுகளுடன் உட்கார்ந்த வாழ்க்கை முறை ஆண்களுக்கு 200% மற்றும் பெண்களுக்கு 300% எடை அதிகரிக்கும் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது என்றும் வெளிப்படுத்தியது. ⁸¹

முழங்கால் வலி, பிடிப்புகள், எடை இழப்பு: புதிய படிப்புகளுக்கு ஏற்ப இல்லை.

"ஆனால் எனக்கு உடற்பயிற்சி செய்ய முடியாது; எனக்கு மூட்டுவலியால் முழங்கால் வலிக்கிறது, நடக்க வலிக்கிறது" என்று நீங்களும் பலரைப் போலவே சொல்லிக்கொண்டிருக்கலாம்.

முழங்கால் மூட்டுவலி உள்ளவர்களைப் பற்றிய ஒரு ஆய்வில், ஆறு மாத எடை இழப்பு மற்றும் உடற்பயிற்சி உண்மையில் முழங்கால் வலி, இயலாமை, ⁸² நடைபயிற்சி நடை மற்றும் ஆறு நிமிட நடை தூர சோதனையின் செயல்திறன் மற்றும் ஒரு

நேரப்படி படிக்கட்டு ஏறும் சோதனையின் செயல்திறனை மேம்படுத்தியது. ⁸³ முழங்கால் திரவத்தின் மாதிரிகள் குறைந்த அழற்சி குறிப்பான்களைக் காட்டின. ⁸⁴ நீங்கள் சோர்வடைவதற்கு முன்பு "துருப்பிடித்து" வெளியேறுகிறீர்கள். பெரும்பாலான மூட்டுவலி வலிகள் உடற்பயிற்சியுடன் மேம்படும். எடை இழப்பும் உதவுகிறது; 10% எடை குறைப்பு கீல்வாத நோயாளிகளில் முழங்கால் செயல்பாட்டை 28% மேம்படுத்துகிறது. ⁸⁵

மூட்டு வலி என்பது நீங்கள் துருப்பிடித்து வருவதற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம், சோர்வடையாமல் இருப்பதற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம். உடற்பயிற்சி நன்மை பயக்கும் என்றும், வலி மற்றும் உடல் பருமனைக் குறைப்பதாகவும் காட்டப்பட்டுள்ளது.

நன்மைகளின் எடை

உடற்பயிற்சி எடை இழப்பில் பெரும் பலன்களைத் தருகிறது. உடற்பயிற்சி தசை வலிமை மற்றும் நிறை, எலும்பு தாது அடர்த்தி, இன்சலின் உணர்திறன், ⁸⁶ நோயெதிர்ப்பு அமைப்பு, ⁸⁷ உணவைச் சுற்றியுள்ள சுய கட்டுப்பாடு, ^{88,89} HDL "நல்ல" கொழுப்பு, ⁹⁰ மற்றும் நீண்ட காலத்திற்கு எடை இழப்பைப் பராமரிக்கிறது. ⁹¹ உடற்பயிற்சி உள்ளூறுப்பு அல்லது மைய கொழுப்பைக் குறைக்கிறது ^{92,93} மற்றும் இடுப்பு-இடுப்பு விகிதம், ⁹⁴ மன அழுத்தத்திற்கு உடலின் உடலியல் பதில், ⁹⁵ உயர் இரத்த அழுத்தம், ⁹⁶ கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகள், ⁹⁷ இதய ஆபத்து காரணிகள், ⁹⁸ ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம், ⁹⁹ மற்றும் பித்தப்பைக் கற்களின் ஆபத்து. ¹⁰⁰ குறிப்பாக முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது

ஏரோபிக் உடற்பயிற்சி இதய இறப்புகளைக் கட்டுப்படுத்தும் விதம். இருதய-வாஸ்குலர் ஆரோக்கியமாக இருப்பது உடல் பருமனால் ஏற்படும் இறப்பு அபாயத்தை 75% குறைக்கும். ¹⁰¹

மெதுவாக நடக்க வேண்டுமா? மேற்கத்திய உணவு முறையைப் பின்பற்றுங்கள். மேற்கத்திய உணவு முறையைப் பின்பற்றுவது மக்களை உடல் ரீதியாக மெதுவாக்கி, அவர்களை உட்கார்ந்த நிலையில் வைத்திருக்கிறது, ஆற்றல் செலவைக் குறைத்து எடை அதிகரிப்பை அதிகரிக்கிறது. ¹⁰²

முள் கரண்டியை வெளியே கொண்டு வாருங்கள்: நாம் இப்போது டயட் பற்றிப் பேசப் போகிறோம்!

முன்னணி உணவுமுறைகள் முழு தாவர உணவுகளையே அதிகம் விரும்புகின்றன. ¹⁰³ முழு தாவர உணவு முறையைப் பின்பற்றுபவர்கள், மற்ற

உணவு முறைகளைத் தேர்ந்தெடுப்பவர்களை விட ஒரு வருடத்தில் கிட்டத்தட்ட மூன்று மடங்கு எடையைக் குறைக்கலாம். மேலும் எடை இழப்புக்கான வழிமுறையாக முழு தாவர உணவு முறையைத் தேர்ந்தெடுக்கும் மக்கள், அவர்கள் தேர்ந்தெடுத்த உணவில் ஒட்டிக்கொள்ள நான்கு மடங்கு அதிக வாய்ப்புள்ளது. ¹⁰⁴

ஒரு எச்சரிக்கை: நீங்கள் முழு தாவர உணவு முறையைப் பின்பற்றி, உங்கள் உடல்நலப் பிரச்சினைகள் தீரத் தொடங்கும் போது, உங்கள் மருந்துகளை சரிசெய்ய வேண்டியிருக்கலாம். இது நீரிழிவு மருந்துகள் மற்றும் இரத்த அழுத்த மருந்துகளுக்கு குறிப்பாக உண்மை.

சோர்வுற்ற உணவுமுறைகளைத் தவிர்க்கவும்

இது வெறும் உணவுமுறை அல்ல; வாழ்க்கை முறை மாற்றம்! :பேஷியல் டயட்களைப் பற்றி எச்சரிக்கையாக இருங்கள். இந்தக் கூற்றுக்களைத் தவிர்க்கவும்; விரைவான, எளிதான எடை இழப்பு; திருப்புமுனை அதிசயம், கொழுப்பை நீக்குதல், ரகசிய சூத்திரம், புதிய கண்டுபிடிப்பு, குணப்படுத்துதல், ஹார்மோன்களை சமநிலைப்படுத்துதல், நொதி செயல்முறைகள். ஆசிரியர் நம்பகமானவரா? மந்திரம் அல்லது அதிசய உணவுகளை ஆதரிக்கும் உணவுமுறைகள், விரைவான எடை இழப்பு அல்லது விரைவான திருத்தங்கள், உடற்பயிற்சி இல்லாதது, கடுமையான மெனுக்கள், குறிப்பிட்ட உணவு சேர்க்கைகள், ஒரு ஆய்வின் அடிப்படையிலான பரிந்துரைகள் அல்லது சக மதிப்பாய்வு இல்லாமல் வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகள் மற்றும் உண்மையாக இருக்க முடியாத அளவுக்கு நன்றாக இருக்கும் வாக்குறுதிகள் குறித்து எச்சரிக்கையாக இருங்கள்.

எடையைக் கட்டுப்படுத்த செயற்கையாக இனிப்பு சேர்க்கப்பட்ட உணவுகள் மற்றும் பானங்களைப் பயன்படுத்துவது எதிர்மறையான விளைவுகளை ஏற்படுத்தும் என்று புதிய ஆராய்ச்சி காட்டுகிறது. செயற்கை இனிப்புகள் கலோரி உள்ளடக்கத்தை மதிப்பிடும் மனதின் திறனைக் குழப்புகின்றன, இதனால் டயட் பானங்கள் அல்லது டயட் உணவுகளைப் பயன்படுத்துபவர்கள் அதிக கலோரிகளை ஏங்குகிறார்கள். ¹⁰⁵ டயட் பானங்களைப் பயன்படுத்துபவர்கள் அதிக கலோரிகளை, குறிப்பாக கார்போஹைட்ரேட்டுகளை சாப்பிடுவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. ¹⁰⁶

சில :பேட் உணவுகள் குறிப்பாக கவலையளிக்கின்றன. அதிக கொழுப்பு, அதிக புரதம் மற்றும் குறைந்த கார்போஹைட்ரேட் உணவுகளை உட்கொள்வதால் பெருங்குடல் புற்றுநோய் ஆபத்து நான்கு மடங்கு அதிகரித்துள்ளது. ¹⁰⁷ இதற்கு நேர்மாறாக, முழு தாவர உணவுகளின் குறைந்த கொழுப்பு, அதிக கார்போஹைட்ரேட் உணவுகள்

உட்கொள்ளலை அதிகரிக்கின்றன; நார்ச்சத்து, உயிர் கிடைக்கும் கால்சியம், வைட்டமின்கள், தாதுக்கள், புற்றுநோயைத் தடுக்கும் ஆக்ஸிஜனேற்றிகள் மற்றும் பைட்டோ கெமிக்கல்கள் இதய நோய், புற்றுநோய், ஆஸ்டியோபோரோசிஸ், நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் ஆகியவற்றின் அபாயத்தைக் குறைக்கின்றன.

முழு தாவர உணவுகள்

நீங்கள் விரும்பும் அளவுக்கு சாப்பிட்டாலும் எடையைக் குறைக்கலாம் - நீங்கள் முழு தாவர உணவுகளை மட்டுமே தேர்வு செய்தால். ஒரு ஆய்வில், வரம்பற்ற அளவு பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுவதால் ஆறு மாதங்களில் பதினான்கு பவுண்டுகள் எடை இழப்பும், இருபத்தைந்து மாதங்களில் பதினேழு பவுண்டுகள் எடை இழப்பும் ஏற்பட்டது.¹⁰⁸

முழு கோதுமையில் வெள்ளை மாவில் இருப்பதை விட எட்டு மடங்கு குரோமியம் உள்ளது. எனவே, ஒரு வெள்ளை மாவு பாத்திரத்தில் உங்கள் உடலின் ஊட்டச்சத்து பசியைப் பூர்த்தி செய்ய முழு தானிய உணவை விட எட்டு மடங்கு அதிகமாக தேவைப்படும் என்று நினைக்கிறேன்.¹⁰⁹ அதிக எடை கொண்டவர்கள், கலோரிகள் நிறைந்த உணவுகளால் முழுமையாக நிரப்பப்பட்டு, இன்னும் பசியுடன் இருப்பது ஆச்சரியமாக இருக்கிறது?

வெற்றிகரமான எடை இழப்புக்கு பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் முக்கிய காரணமாகும். 2 வருட ஆய்வில், சைவ உணவைப் பின்பற்றும் நபர்கள் குறைந்த கொழுப்பு உணவைப் பின்பற்றுபவர்களை விட 3 1/2 மடங்கு அதிக எடையைக் குறைத்தனர்.¹¹⁰ அதிக பழங்கள், காய்கறிகள் மற்றும் முழு தானியங்களை சாப்பிடுவது எடை இழப்பை மேம்படுத்துகிறது மற்றும் எடை இழப்பு, கொழுப்பு மற்றும் ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தை பராமரிக்கிறது.¹¹¹

குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகள் எடை இழப்புக்கு உதவுகின்றன. குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகளை உண்பவர்களுக்கு, "குறைந்த கொழுப்பு" உணவுகளை மட்டும் தேர்ந்தெடுப்பவர்களை விட மூன்று மடங்கு அதிகமாக எடை இழப்பு ஏற்படுகிறது.¹¹² கலோரி, அல்லது ஆற்றல் அடர்த்தி, பசியைப் பூர்த்தி செய்வதற்கும் எடை குறைப்பதற்கும் முக்கியமாகும். கலோரி அடர்த்தி

ஒரு உணவில் ஒரு கிராமுக்கு எத்தனை கலோரிகள் உள்ளன என்பதற்கான அளவீடு ஆகும். சாதாரண எடை கொண்டவர்கள் பருமனானவர்களை விட குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகளை உண்பதாக ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. பழங்கள்

மற்றும் காய்கறிகள் அதிகம் உள்ள உணவைப் பின்பற்றுபவர்கள் மிகக் குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தி மதிப்புகளையும் மிகக் குறைந்த அளவு உடல் பருமனையும் கொண்டுள்ளனர்.¹¹³

எடை மேலாண்மை திட்டத்தில் பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுவது ஏன் உதவும் என்பதைப் புரிந்துகொள்வதற்கு ஆற்றல் அடர்த்தி முக்கியமானது. ஆற்றல் அடர்த்தி என்பது ஒரு உணவில் அதன் எடைக்கு ஏற்ற கலோரிகளின் எண்ணிக்கை. எண்ணெய்கள் மற்றும் கொழுப்புகள் போன்ற அதிக கலோரிகளைக் கொண்ட உணவுகள் அதிக ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகள். அவை பொதுவாக ஒரு கிராமுக்கு 4 முதல் 9 கலோரிகளைக் கொண்டிருக்கும். இவற்றில் சிற்றுண்டி உணவுகள், பாலாடைக்கட்டிகள், வெண்ணெய், இறைச்சிகள் மற்றும் கிரேவிகள் அடங்கும். நடுத்தர ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகள் ஒரு கிராமுக்கு எடையில் குறைவான கலோரிகளைக் கொண்டுள்ளன, பொதுவாக ஒரு கிராமுக்கு 1.5 முதல் 4 கலோரிகள் வரை. இந்த உணவுகளில் பேகல்ஸ், முழு தானிய ரொட்டிகள், ஹம்முஸ், உலர்ந்த பழங்கள் மற்றும் சைவ ரவியோலி ஆகியவை அடங்கும். குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகள் பொதுவாக ஒரு கிராமுக்கு 0 முதல் 1.5 கலோரிகள் வரை கலோரி உள்ளடக்கத்தைக் கொண்டுள்ளன, மேலும் புதிய பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள், பீன்ஸ் மற்றும் முழு தானியங்கள் ஆகியவை அடங்கும். ஒரு ஆய்வில், குறைந்த கலோரி அடர்த்தியான, சுத்திகரிக்கப்படாத உணவைப் பெற்றவர்கள் 50% குறைவான கலோரிகளை சாப்பிட்டனர். மேலும், அவர்கள் தங்கள் உணவை சாப்பிட 33% அதிக நேரம் எடுத்துக் கொண்டனர், இதனால் திருப்தி (திருப்தி) அதிகரித்தது.¹¹⁴

உங்கள் சுகாதார குறியீட்டை அதிகரிக்கும் ஒரு வர்த்தக ஒப்பந்தத்தை உருவாக்குங்கள். அதிக ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட உணவுகளுக்கு பதிலாக குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட பழங்கள், காய்கறிகள், முழு தானியங்கள் மற்றும் பருப்பு வகைகளை மாற்றுவதன் மூலம் தினசரி உட்கொள்ளும் கலோரிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்கவும்.¹¹⁵

பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுங்கள். கொழுப்புச் சத்து உணவுகளின் ஆற்றல் அடர்த்தியை அதிகரிக்கிறது.

உணவுகளில் உள்ள நீர் மற்றும் நார்ச்சத்து அளவை அதிகரித்து ஆற்றல் அடர்த்தியைக் குறைக்கிறது. அவற்றின் இயற்கையான நிலையில், பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் அதிக நீர் மற்றும் நார்ச்சத்து உள்ளடக்கத்தைக் கொண்டுள்ளன, மேலும் கொழுப்பு மற்றும் ஆற்றல் அடர்த்தி குறைவாக உள்ளன.¹¹⁶

குறைவான கலோரிகளில் திருப்தி அடைகிறோம். கலோரி உள்ளடக்கத்தைப் பொருட்படுத்தாமல் மக்கள் ஒரே அளவில் சாப்பிட முனைகிறார்கள். 117,118 கலோரிகளை விட அதிக அளவு இருப்பதால் மக்கள் முழுதாக உணர் முடிகிறது. 119 குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான, அதிக ஊட்டச்சத்து அடர்த்தியான பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை சாப்பிடுவது கலோரிகள் இல்லாமல் திருப்தியைத் தருகிறது.

ஆற்றல் மாற்றீடுகள் எடை அதிகரிப்பைக் குறைக்கலாம். சூப்ப்கள், சாண்ட்விச்ச்கள் மற்றும் கேசரோல்கள் போன்ற உணவுகளின் ஆற்றல் அடர்த்தியைக் குறைக்க, அதிக கொழுப்புள்ள இறைச்சிகள், சீஸ்கள் மற்றும் பாஸ்தா போன்ற அதிக ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட சில பொருட்களுக்கு பதிலாக பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை மாற்றவும். 120

அதிக ஆற்றல் கொண்ட கலோரி ஆதாரங்களில் ஒன்று சாறு. பழச்சாறு குடிப்பவர்கள் முழு பழச்சாறு சாப்பிடுபவர்களை விட பதினொரு மடங்கு வேகமாக கலோரிகளை உட்கொள்கிறார்கள். முழு பழத்தில் நார்ச்சத்து உள்ளது, அதே நேரத்தில் சாற்றில் நார்ச்சத்து இல்லை. சாஸ் சாப்பிடுபவர்கள் முழு பழச்சாறு சாப்பிடுபவர்களை விட மூன்று மடங்கு வேகமாக கலோரிகளை உட்கொள்கிறார்கள். 121 முழு பழச்சாறு சாப்பிடுவதால் பசி சிறப்பாக திருப்தி அடைகிறது. 122

பதிவு செய்யப்பட்ட உணவு ஒரு மோசமான மாற்றாகும். புதிய பழங்கள் கிடைக்காதபோது உறைந்த அல்லது பதிவு செய்யப்பட்ட பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் நல்ல தேர்வுகள். சர்க்கரை, சிரப், கிரீம் சாஸ்கள் அல்லது உப்பு சேர்க்கப்படாத பொருட்களைத் தேர்ந்தெடுக்கவும். உப்பு உங்களை அதிகமாக சாப்பிடவும், கலோரி நிறைந்த பானங்களைத் தேர்ந்தெடுக்கவும் தூண்டும். 123

குறைந்த கலோரி வகுப்பில் காய்கறிகள் ஆதிக்கம் செலுத்துகின்றன. காய்கறிகள் பழங்களை விட குறைவான கலோரிகளைக் கொண்டுள்ளன. அதிக ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட உணவுகளுக்குப் பதிலாக பழங்களை விட அதிக காய்கறிகளை மாற்றுவது எடை மேலாண்மைத் திட்டத்தில் உதவியாக இருக்கும்.

மறைக்கப்பட்ட கலோரிகளால் மயங்கிப் போகாதீர்கள். பழங்களை உள்ளடக்கிய சில இனிப்பு வகைகளில் அதிக கலோரி, கொழுப்பு மற்றும் சர்க்கரை உள்ளடக்கமும் இருக்கலாம். காய்கறிகளை ரொட்டி செய்து வறுப்பது அல்லது அதிக கொழுப்புள்ள டிரஸ்ஸிங் மற்றும் சாஸ்களைச் சேர்ப்பது உணவின் கலோரி மற்றும் கொழுப்பு உள்ளடக்கத்தை பெரிதும் அதிகரிக்கும். 124 இனிப்பு கருப்பொருளில் நீங்கள்

மாறுபாடுகளைக் கொண்டிருக்கலாம். இனிப்பு வகைகள் மிகவும் ஆற்றல் நிறைந்ததாக இருக்கும். 125 உணவின் முடிவில் இனிப்பு, சர்க்கரை நிறைந்த உணவுகளை உண்ணும்போது வயிறு உண்மையில் அளவு அதிகரிக்கிறது. 126 புதிய பழம் ஒரு நல்ல, எடை உணர்திறன் கொண்ட, இனிப்பு மாற்றாக அமைகிறது. ஒரு ஆய்வில், பணியாளர் ஒரு சுவையான விளக்கத்தை வழங்கி, அதை ஆர்டர் செய்ய ஊக்குவித்திருந்தால், அதிக எடை கொண்டவர்கள் இனிப்பு வகையை ஆர்டர் செய்ய அதிக வாய்ப்புள்ளது. 127

"நான் கொட்டைகளைத் தவிர்க்க வேண்டுமா?" என்று நீங்கள் யோசிக்கலாம், அவற்றின் அதிக கலோரி உள்ளடக்கத்தைக் கருத்தில் கொண்டு. நான் மிதமானதை வலியுறுத்துகிறேன், ஒரு ஆய்வில் இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட முறை கொண்டைகளை சாப்பிட்ட பங்கேற்பாளர்கள்

வாரத்திற்கு ஒரு முறை எடை அதிகரிக்கும் அபாயம் 30% குறைவாக இருந்தது. கொட்டைகள் இருதயத்தைப் பாதுகாக்கின்றன 128 மற்றும் நீரிழிவு அபாயத்தைக் குறைக்கின்றன. 129

ஃபைபர்: ஒரு டயட்டரின் நண்பர்

நார்ச்சத்தில் கலோரிகள் இல்லை; இது ஒரு ஊட்டச்சத்து அல்ல, ஆனால் நல்ல ஆரோக்கியத்திற்கு இன்றியமையாதது. தினசரி நார்ச்சத்து உட்கொள்ளலில் 14 கிராம் அதிகரிப்பு கலோரி நுகர்வு 10% குறைத்து எடை இழப்பை ஊக்குவிக்கிறது. 130 முழு தானியங்களிலிருந்து நார்ச்சத்து அதிகரிப்பது எடை அதிகரிக்கும் அபாயத்தை பாதியாகக் குறைக்கிறது. சுத்திகரிக்கப்பட்ட தானியப் பொருட்கள் எதிர் விளைவைக் கொண்டுள்ளன. 131 நார்ச்சத்தின் பிற நன்மைகள் இரத்த சர்க்கரை கட்டுப்பாடு, இன்சலின் அளவு குறைதல், 132 கொழுப்பைக் குறைத்தல், 133 உடலால் கலோரி உறிஞ்சுதலைக் குறைத்தல், 134 மற்றும் பசியைக் குறைத்தல். 135

டோஸ்ட் இரத்த சர்க்கரை அளவைக் குறைக்கிறது. ரொட்டியை டோஸ்ட் செய்வது இரத்த குளுக்கோஸ் அளவை 25% குறைக்கிறது, இது ஒரு நல்ல விஷயம். 136

இதை மெல்லுங்கள்

மெல்லுவதன் மூலம் தூண்டப்படும் மூளைக்கு நரம்பு பின்னூட்டத்தால் பசி குறைகிறது. 137 நீங்கள் எவ்வளவு அதிகமாக மெல்லுகிறீர்களோ, அவ்வளவு குறைவாகவே உங்களை திருப்திப்படுத்த உணவு எடுக்கும். 138 அதிக மெல்லும் உணவுகளைத்

தேர்ந்தெடுப்பது கலோரி உட்கொள்ளலைக் குறைக்க உதவும்.

உணவு சேர்க்கைகள்:

வேதியியல் மூலம் வாழ்வது சிறந்ததா?

மோனோ சோடியம் குளுட்டமேட் (MSG) உட்கொள்ளல் உடல் பருமன் அபாயத்தை இரட்டிப்பாக்குகிறது. 139,140 உடல் பருமன் மற்றும் நீரிழிவு நோயைத் தூண்டுவதற்கு ஆய்வக விலங்குகளில் MSG பயன்படுத்தப்படுகிறது. 141 பிரக்டோஸ் மற்றொரு குற்றவாளி. 142 பிரக்டோஸ் உட்கொள்ளல் உடல் பருமனை அதிகரிக்கிறது - குறிப்பாக வயிற்று உடல் பருமன். 143 இது ட்ரைகிளிசரைடுகள் மற்றும் கொழுப்பை அதிகரிக்கிறது, 144 ஆக்ஸிஜனேற்ற அழுத்தம், 145 நீரிழிவு மற்றும் ரெட்டினோபதி போன்ற நீரிழிவு சிக்கல்களையும் அதிகரிக்கிறது. 146

திரவங்கள் மற்றும் திரவ உணவுகள்

நீங்கள் எடை இழக்க முயற்சிக்கிறீர்கள் என்றால் சோடாவைத் தவிர்க்கவும். சோடாக்கள் திருப்தி உணர்வைக் குறைத்து, அதைத் தொடர்ந்து அதிகமாக சாப்பிடுவதை அதிகரிக்கும். 147 ஒரு நாளைக்கு ஒரு கூடுதல் சோடா உடல் பருமன் அபாயத்தை 60% அதிகரிக்கிறது. 148 ஒவ்வொரு நாளும் உட்கொள்ளும் இரண்டு சோடாக்களின் கலோரிகள் ஒரு வருடத்தில் 30 பவுண்டுகள் சேர்க்கலாம்.

நீர்ச்சத்து இழப்பு மற்றும் உப்பு அதிகமாக இருப்பது உடல் பருமன் அதிகரிப்புடன் தொடர்புடையது. 149 தாகம் உள்ளவர்கள் சோடா குடித்துவிட்டு, உண்மையில் தண்ணீர் தேவைப்படும்போது சாப்பிடுகிறார்கள். 150 நீர்ச்சத்து இழப்பு புற்றுநோய், நீரிழிவு, இருதய நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது. 151

தண்ணீர் இன்னும் சிறந்த பானமாகும். வரலாற்று ரீதியாக, பாலூட்டப்பட்ட பிறகு மனிதன் உட்கொள்ளும் ஒரே திரவ உணவு நீர் மட்டுமே. நவீன மனிதன் செரிமானம் தேவைப்படும் பல்வேறு திரவங்களை உட்கொள்கிறான். திட உணவைப் போல செரிமானம் தேவைப்படும் திரவங்களை உடல் கையாளுவதில்லை. 152 உணவுக்கு இடையில் தண்ணீர் மட்டுமே உட்கொள்ள வேண்டும் என்பது எங்கள் பரிந்துரை. உணவை எந்த திரவத்துடனும் நீர்த்துப்போகச் செய்யாவிட்டால் செரிமானம் சிறந்தது. உணவுக்கு முப்பது நிமிடங்களுக்கு முன்பு குடிக்கும் தண்ணீர் கலோரி அளவைக் கணிசமாகக் குறைப்பதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. 153

உணவுக்கு இடையில் சிற்றுண்டி சாப்பிடுவது தினசரி உட்கொள்ளும் கலோரிகளின் எண்ணிக்கையை

வியத்தகு முறையில் அதிகரிக்கிறது. பருமனான நபர்கள் கணிசமாக அதிக இனிப்பு, கொழுப்பு நிறைந்த சிற்றுண்டிகளை உட்கொள்கிறார்கள்.

சிற்றுண்டி: உங்கள் உணவில் இது ஒரு குற்றவாளியா?

உணவுக்கு இடையில் சிற்றுண்டி சாப்பிடுவது தினசரி உட்கொள்ளும் கலோரிகளின் எண்ணிக்கையை வியத்தகு முறையில் அதிகரிக்கிறது. பருமனான நபர்கள் இனிப்பு, கொழுப்பு நிறைந்த சிற்றுண்டிகளை கணிசமாக அதிகமாக உட்கொள்கிறார்கள். 154 சிற்றுண்டி சாப்பிடும் பெண்களுக்கு உடல் பருமன் ஏற்படும் ஆபத்து 38% அதிகமாகவும், சிற்றுண்டி சாப்பிடும் ஆண்களுக்கு உடல் பருமன் ஏற்படும் ஆபத்து 88% அதிகமாகவும் உள்ளது. 155

கடுமையான பசியைத் தூண்டக்கூடிய தூண்டும் உணவுகள்

கொழுப்பின் சுவை மக்கள் உண்ணும் உணவின் அளவை அதிகரிக்கிறது. 156 சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பு மூளைக்கு உணவு திருப்தி சமிக்ஞைகளை பலவீனப்படுத்தி பசி சமிக்ஞைகளை செயல்படுத்துவதன் மூலம் செயல்படுகிறது. 157 158 உணவு கொழுப்பு உட்கொள்ளல் உடல் பருமனை பாதிக்கிறது. 159 நாடுகளின் உடல் பருமன் விகிதங்களை அவர்களின் மக்கள் எவ்வளவு கொழுப்பை சாப்பிடுகிறார்கள் என்பதன் மூலம் கணிக்க முடியும். ஒரு ஆய்வில், கொழுப்பு உட்கொள்ளலை 10% (37% முதல் 27% வரை) குறைப்பது வாரத்திற்கு கால் பவுண்டு இழப்புக்கு வழிவகுத்தது. 160 அதிக கொழுப்பு, குறைந்த நார்ச்சத்துள்ள உணவின் ஒரு ஆதாரம் துரித உணவு. வாரத்திற்கு மூன்று மணி நேரம் தொலைக்காட்சி பார்ப்பதும், வாரத்திற்கு இரண்டு முறை துரித உணவை சாப்பிடுவதும் உடல் பருமன் மற்றும் நீரிழிவு நோயின் அபாயத்தை 160% அதிகரிக்கிறது. 161 அதிக கொழுப்பு, குறைந்த நார்ச்சத்துள்ள உணவின் மற்றொரு ஆதாரம் இறைச்சி. இதனால்தான் மாமிச உணவுகள் அதிக எடையைக் கொண்டுள்ளன. இறைச்சி உண்பவர்கள் சைவ உணவு உண்பவர்களை விட கணிசமாக அதிக எடை கொண்டவர்கள் என்று காட்டப்பட்டுள்ளது. 162 அதிக நார்ச்சத்துள்ள தானியங்கள், பழங்கள் மற்றும் ஒட்டுமொத்த நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல் குறைந்த BMI உடன் தொடர்புடையது. ஹாம்பர்கர், மாட்டிறைச்சி, வறுத்த கோழி, முட்டை, பன்றி இறைச்சி அல்லது தொத்திறைச்சி மற்றும் ஹாட் டாக் அனைத்தும் அதிக BMI உடன் தொடர்புடையவை. 163,164

உங்களை விட்டுவிடாத “காட்சா” உணவுகள். போதை தரும் பண்புகளைக் கொண்ட சில உணவுகளைப் பற்றி நீங்கள் அறிந்திருக்க வேண்டும். போதை தரும் உணவுகளில் சாக்லேட், பால் பொருட்கள் குறிப்பாக

சீஸ்) மற்றும் சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட்டுகள் அடங்கும்.

சாக்லேட் போதைப்பொருட்களைப் போலவே அடிமையாக்கும் தன்மை கொண்டது. போதைப்பொருளை அதிகரிக்க, சாக்லேட் மூளையில் மார்பின் போன்ற அதே ஓபியாய்டு ஏற்பிகளைத் தூண்டுகிறது. ¹⁶⁵ மற்றொரு குறைபாடு என்னவென்றால், சாக்லேட்டை சுவையாக மாற்றுவதற்கு எடுக்கும் சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பின் அளவு.

சர்க்கரையின் அடிமையாக்கும் தன்மை அசாதாரணமாக அதிக அளவு உடல் பருமனை உருவாக்குகிறது. ¹⁶⁶ கோகைனைப் போலவே, சர்க்கரையும் மூளையில் டோபமைன் என்ற போதை ஹார்மோனை அதிகரிக்கிறது. ¹⁶⁷ உடல் சர்க்கரை நுகர்வு என்ற தீய சூழற்சியில் சிக்கிக் கொள்ளலாம். சர்க்கரை போன்ற சுத்திகரிக்கப்பட்ட கார்போஹைட்ரேட்டுகள், ஆனால் சர்க்கரை மட்டுமல்ல, இன்சுலினையும் உயர்த்துகின்றன. இன்சுலின் வயிற்று உடல் பருமன் மற்றும் கார்போஹைட்ரேட் ஏக்கத்தை அதிகரிக்கிறது. வயிற்று உடல் பருமன் இன்சுலின் எதிர்ப்பை அதிகரிக்கிறது, இதனால் உடல் இன்னும் அதிக இன்சுலின் உற்பத்தி செய்ய வேண்டிய கட்டாயம் ஏற்படுகிறது. அதிக இன்சுலின் அளவுகள் அதிக கார்போஹைட்ரேட் ஏக்கத்தைத் தூண்டுகின்றன. எடை அதிகரித்து நீரிழிவு நோய் வரும்போது கதை தொடர்கிறது. ¹⁶⁸

விலங்குப் பொருட்களின் அடிமையாக்கும் உலகம் உடல் பருமனுக்கு ஒரு உண்மையான காரணமாகும். பால் பொருட்களில், குறிப்பாக சீஸ்களில் உள்ள மார்பின் போன்ற பொருட்கள் (பீட்டா-காசோமார்பின்கள்), அவற்றைக் கைவிடுவது மிகவும் கடினமாக்குகிறது. ¹⁶⁹

பீர் தொப்பை

மது மற்றும் உடல் பருமன் பற்றிய உண்மைகளை அனைவரும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். ¹⁷⁰ மது அருந்துதல் வயிற்றுப் பருமன் மற்றும் நீரிழிவு அபாயத்தை அதிகரிப்பதோடு தொடர்புடையது. ¹⁷¹

ஒரு இறகு மந்தையின் பறவைகள் ஒன்றாக

மற்றவர்களுடன் சாப்பிடுவது கட்டுப்பாடற்ற கலோரி நுகர்வுக்கு ஒரு காரணமாக இருக்கலாம். மற்றவர்களுடன் சாப்பிடுகிறீர்கள் என்றால், உங்கள் எடை கட்டுப்பாட்டு மதிப்புகளைப் பகிர்ந்து கொள்ளும் சாப்பாட்டுத் தோழர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கவும். ¹⁷²

சூழற்சியின் நடுவில் அதிக அளவு மது அருந்துவது கட்டுப்பாடற்ற கலோரி நுகர்வுக்கு ஒரு காரணமாக இருக்கலாம் என்பதை நினைவில் கொள்ள விரும்பும்

பெண்கள் அறிந்திருக்க வேண்டும். மாதவிடாய் சூழற்சியின் அண்டவிடுப்பின் கட்டம் கணிசமாக அதிக உணவு உட்கொள்ளலுடன் தொடர்புடையது. ¹⁷³

பகுதி அளவு பணவீக்கம்

உணவு உங்களுக்குள் பதுங்கிச் செல்ல முடியுமா? நிச்சயமாகப் பகுதி அளவுகள் இருக்கும். பகுதி அளவு பணவீக்கம் 1977 மற்றும் 1996 க்கு இடையில் நிச்சயமாக ஏற்பட்டுள்ளது; பிரஞ்சு பொரியல் பரிமாறும் அளவு 16% அல்லது 70 கிலோகலோரி அதிகரித்துள்ளது; ஹாம்பர்கர் அளவுகள் 25% அல்லது 100 கிலோகலோரி அதிகரித்துள்ளன; குளிர்பான அளவு 50% அல்லது 50 கிலோகலோரி அதிகரித்துள்ளது; அமெரிக்கர்கள் உட்கொள்ளும் மொத்த கலோரிகள் 11% அதிகரித்துள்ளன; மேலும் வீட்டிலிருந்து வெளியே சாப்பிடும் கலோரிகளின் எண்ணிக்கை 53% அதிகரித்துள்ளது. ¹⁷⁴

அளவு முக்கியம். பரிமாறும் அளவு மேலாண்மை குறித்த சில குறிப்புகள் இங்கே: ஒரே உணவில் சாப்பிட வேண்டிய அனைத்து உணவுகளையும், உணவின் தொடக்கத்தில் தட்டில் வைக்கவும். வழக்கமான பரிமாறும் அளவுகளை வேண்டுமென்றே குறைத்து, அதிக ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகளுக்கு பதிலாக குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான உணவுகளை மாற்றி, பெரிய பகுதிகளை சாப்பிடுவதற்கு வழக்கமாக எடுத்துக்கொள்ளும் அதே நேரத்திற்கு சிறிய பகுதிகளை மெல்லுங்கள். ¹⁷⁵

ஒவ்வொன்றிலும் ஒன்று - பல்வேறு வகைகள் பெருந்தீனியைத் தூண்டுகின்றன (அதோ பாடல்கள்!)

அதிக வகை உணவு என்பது அதிக உணவு நுகர்வு மற்றும் அதிக உடல் எடையுடன் தொடர்புடையது. ^{176,177} ஒரு உணவில் அதிக வகை உணவுகள் இருக்கக்கூடாது; மூன்று அல்லது நான்கு உணவுகள் ஏராளமாக உள்ளன.

கலோரி கட்டுப்பாடு

ஒரு நாளில் நீங்கள் சாப்பிடும் கலோரிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைப்பது கலோரி கட்டுப்பாடு என்று குறிப்பிடப்படுகிறது. கலோரி அல்லது ஆற்றல் கட்டுப்பாடு, உடல் பருமனால் பாதிக்கப்பட்ட நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை மீட்டெடுக்கும். உடல் பருமன் நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை பாதிக்கிறது. கலோரி கட்டுப்பாடு நோயெதிர்ப்பு மண்டலத்தை மீட்டெடுக்க உதவும் என்று காட்டப்பட்டுள்ளது. ¹⁷⁸ ஒகினாவான் அனுபவம் கலோரி கட்டுப்பாடு பற்றி நமக்கு நிறைய கற்றுக் கொடுத்துள்ளது. ஒகினாவான் மக்கள் அமெரிக்கர்களை விட 40% குறைவான கலோரிகளை சாப்பிடுகிறார்கள், 80% குறைவான மார்பக மற்றும் புரோஸ்டேட் புற்றுநோய்களையும் 50% குறைவான கருப்பை மற்றும் பெருங்குடல்

புற்றுநோய்களையும் கொண்டுள்ளனர். 179

கடுமையான கலோரி கட்டுப்பாடு குறித்து சில எச்சரிக்கைகள் உள்ளன. சிலர் தங்கள் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள உணவை குறைவாகவே சாப்பிடுகிறார்கள் - ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் உள்ள அதே உணவு, அவர்கள் எப்போதும் எடை அதிகமாகி வந்தாலும் உணவுக்கு ஏங்க வைக்கிறது. கடுமையான கலோரி கட்டுப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளின் பக்க விளைவுகள் பின்வருமாறு: ஆர்த்தோஸ்டேடிக் ஹைபோடென்ஷன் (நின்று கொண்டிருக்கும்போது லேசான தலைவலி), சோர்வு, குளிர் சகிப்புத்தன்மை, வறண்ட சருமம், முடி உதிர்தல், மாதவிடாய் முறைகேடுகள், பித்தப்பை அழற்சி (பித்தப்பைக் கற்கள்), பித்தப்பை அழற்சி (பித்தப்பை அழற்சி) மற்றும் கணைய அழற்சி (கணையத்தின் வீக்கம்).¹⁸⁰

உணவு நேரங்கள்

மாலை நேர உடை: நீங்கள் மாலையில் சாப்பிடும் உணவையே அணிய முனைகிறீர்கள்.¹⁸¹ மாலையில் சாப்பிடுபவர்கள் அதிக எடை அதிகரிப்பார்கள்.^{182, 183}

காலை உணவு முன்னுதாரணமாக: வலது காலில் தொடங்குங்கள். அதிக ஆற்றல் நிறைந்த காலை உணவை உண்பவர்கள் அதிக ஆற்றல் நிறைந்த மதிய உணவை உண்கிறார்கள், அதே சமயம் குறைந்த ஆற்றல் நிறைந்த காலை உணவை உண்பவர்கள் குறைந்த ஆற்றல் நிறைந்த மதிய உணவை உண்கிறார்கள்.¹⁸⁴ காலை உணவைத் தவிர்ப்பது இன்சலின் எதிர்ப்பை அதிகரிக்கிறது மற்றும் உண்ணாவிரத கொழுப்பின் அளவை அதிகரிக்கிறது.¹⁸⁵ காலை உணவைத் தவிர்ப்பது மாணவர்களின் உடல் பருமனை 120% அதிகரிக்கிறது.¹⁸⁶

உணவு முறைகளிலும், அடிக்கடி சாப்பிடுவதிலும் நேரந்தவறாமை பலனளிக்கிறது. உணவை முறையாகச் சாப்பிடுவது இளம் பருவத்தினரின் உடல் பருமன் அபாயத்தைக் கணிசமாகக் குறைக்கிறது.¹⁸⁷

அதிக வகை உணவு என்பது அதிக உணவு நுகர்வு மற்றும் அதிக உடல் எடையுடன் தொடர்புடையது. பாட்லக்ஸ் மற்றும் நீங்கள் சாப்பிடக்கூடிய அனைத்து பஃபேக்களும் உள்ளன!

ஒவ்வொரு நாளும் ஒரே நேரத்தில் உணவு உண்பவர்கள்; குறைவான கலோரிகளை உட்கொள்பவர்கள், சிறந்த இன்சலின் உணர்திறன் கொண்டவர்கள், குறைந்த கொழுப்பின் அளவைக் கொண்டவர்கள் மற்றும் அதிக கொழுப்பு எரியும் வளர்சிதை மாற்றத்தை பராமரிப்பவர்கள்.¹⁸⁸ ஒரு நாளைக்கு இரண்டு (விரும்பத்தக்கது) அல்லது மூன்று வேளை உணவுகளை பரிந்துரைக்கிறோம், ஒவ்வொரு நாளும் ஒரே நேரத்தில் சாப்பிடுகிறோம். ஒரு

நாளைக்கு இரண்டு வேளை உணவு திட்டம் புற்றுநோய் அபாயத்தைக் குறைக்கிறது. ஒரு நாளைக்கு இரண்டு வேளை உணவு திட்டத்துடன் ஒப்பிடும்போது, பெருங்குடல் புற்றுநோய் ஆபத்து ஒரு நாளைக்கு மூன்று வேளை உணவுடன் 70% அதிகரிக்கிறது, மேலும் நான்கு வேளை உணவுடன் 90% அதிகரிக்கிறது.^{189,190} பெருங்குடல் புற்றுநோயின் ஆபத்து சிறுநுடடி சாப்பிடுவதன் மூலம் அதிகரிக்கிறது. நாள் முழுவதும் ஒவ்வொரு முறை சிறுநுடடி எடுக்கும்போதும், பெருங்குடல் புற்றுநோயின் ஆபத்து 60% அதிகரிக்கிறது.¹⁹¹

"ஆனால் எனக்குப் பசிக்குது, சாப்பாட்டு நேரம் வரை காத்திருக்க எனக்கு விருப்பமில்லை." தொடர்ச்சியான பசியின் மீது ஈரமான போர்வையை வீசுங்கள். உணவு நேரங்களைத் தவிர மற்ற நேரங்களில் பசியை பெரும்பாலும் ஒரு கிளாஸ் குளிர்ந்த நீரில் தணிக்கலாம். இரவில் சாப்பிட வேண்டும் என்று நீங்கள் நினைத்தால், குளிர்ந்த நீரைக் குடிக்கவும், காலையில் சாப்பிடாமல் இருந்ததற்காக நீங்கள் மிகவும் நன்றாக உணருவீர்கள்.¹⁹²

உணர்ச்சிகளும் உடலும்

மகிழ்ச்சியா, சோகமா, சலிப்பா, தனிமையா? உணவைத் தொடருங்கள்! சிலர் உணர்ச்சிவசப்படுபவர்கள், அதாவது சில உணர்ச்சிகளை அனுபவிக்கும் போது அவர்கள் அதிகமாக சாப்பிடுகிறார்கள். இந்த மக்கள் மன அழுத்தத்தில் அல்லது உணர்ச்சிவசப்படும்போது, அவர்கள் அதிக இனிப்பு, அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகளை சாப்பிடுகிறார்கள் மற்றும் அதிக ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட உணவுகளை உட்கொள்கிறார்கள்.¹⁹³ இந்த உணர்ச்சிகள் பெரும்பாலும் குழந்தை பருவ அனுபவங்களில் அடிப்படையாக உள்ளன. 9 முதல் 10 வயதுடையவர்களிடம் புத்து வருடங்களாக நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், பெற்றோரின் புறக்கணிப்பு: வயது வந்தோருக்கான உடல் பருமன் ஏற்படும் அபாயம் ஏழு மடங்கு (700%) அதிகரித்துள்ளது. "அழுக்கு மற்றும் புறக்கணிக்கப்பட்டவர்கள்" என்று வகைப்படுத்தப்படும் குழந்தைகளுக்கு வயது வந்தோருக்கான உடல் பருமன் ஏற்படும் அபாயம் 10 மடங்கு அதிகமாக உள்ளது.¹⁹⁴ குழந்தை பருவ மன அழுத்தத்தால் உடல் பருமன் தூண்டப்படலாம்.¹⁹⁵ பருமனானவர்கள் மனச்சோர்வடைவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம், குழந்தை பருவ துஷ்பிரயோக வரலாறுகளைப் புகாரளிக்க, பாதுகாப்பற்ற இணைப்பு பாணிகளைக் கொண்டிருக்க, கோபம், சோகம், தனிமை, கவலை மற்றும் வருத்தத்திற்கு பதிலளிக்கும் விதமாக சாப்பிடுவதாகப் புகாரளிக்கின்றனர்.¹⁹⁶ துஷ்பிரயோகம் வாய்மொழி துஷ்பிரயோகத்திற்கு 23% அதிகமாகவும், உடல் ரீதியான துஷ்பிரயோகத்திற்கு 27% அதிகமாகவும்,

பாலியல் துஷ்பிரயோகத்திற்கு 34% அதிகமாகவும் உடல் பருமன் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது. 197 சில சந்தர்ப்பங்களில், உடல் பருமன் என்பது நெருக்கம் குறித்த பயத்தை கையாள்வதற்கான ஒரு தனிநபரின் வழியாகும். இது மற்றவர்களை தூரத்தில் வைத்திருப்பதற்கான ஒரு வழியாகும்.

உடல் பருமன் - விருந்து அல்லது பஞ்சமா? உணவு கிடைப்பது குறித்து பாதுகாப்பின்மை 30% அதிகரிப்புடன் தொடர்புடையது. 198 1929 ஆம் ஆண்டின் பெரும் மந்தநிலையின் விளைவாக, நம்மில் பலர் எதிர்காலத்திற்காக சேமிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளோம். பற்றாக்குறை அல்லது இழப்பு குறித்த பயம் நமது பல முடிவுகளை இயக்குகிறது. மனிதன் இந்த வழியில் என்ன செய்ய முடியும் என்பதை நம்புவதற்கான இந்த போக்கை பைபிள் இவ்வாறு குறிப்பிடுகிறது, "மேலும் மரண பயத்தால் தங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் அடிமைத்தனத்திற்கு உட்பட்டவர்களை விடுவிக்கவும்." 199 இயேசு கிறிஸ்து இந்த அச்சங்களை அகற்றி நமக்கு அமைதியையும் ஓய்வையும் அளிக்க வந்தார்.

பைத்தியம் பிடிக்காதீர்கள்: எடை இழப்பு உளவியல் அறிகுறிகளைக் குறைக்கிறது. ஒரு ஆய்வில், எடை இழப்பு மனநோய் பண்புகள், சித்தப்பிரமை சிந்தனை, எரிச்சல், ஒருவருக்கொருவர் உணர்திறன், உணர்ச்சி நிலைத்தன்மை, பதட்டம் மற்றும் சமூகத்தன்மை ஆகியவற்றில் முன்னேற்றங்களுடன் தொடர்புடையது என்று தெரியவந்துள்ளது. 200

உடல் பருமனைக் கையாள்வது பலருக்கு மன அழுத்தத்தைக் கையாள்வதை உள்ளடக்கியிருக்கலாம். 201 ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தில் முன்னேற்றங்களுடன் சேர்ந்து மன அழுத்தத்தை நிர்வகிப்பது மிகவும் வெற்றிகரமாக இருக்கும். 202 ஒருவேளை இது இயேசுவின் வாக்குறுதியின் காரணமாக இருக்கலாம், "உழைப்பவர்களே, பாரமானவர்களே, நீங்கள் அனைவரும் என்னிடம் வாருங்கள், நான் உங்களுக்கு ஓய்வு தருவேன்." 203 ஒரு தலைவருடன் ஒரு குழுவில் சேர்ந்து ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட செயல்பாடுகள் மன அழுத்தத்தைக் குறைத்து எடை இழப்பை மேம்படுத்துகின்றன. 204 வெற்றிகரமான மன அழுத்த மேலாண்மை கொழுப்பு, ட்ரைகிளிசரைடுகள், ஹீமோகுளோபின் a1c (நீரிழிவு நோயாளிகளில்), விரோத மதிப்பெண்கள் மற்றும் எடை குறைப்பை மேம்படுத்துவதாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது. 205

நீண்ட கால வெற்றி

நீண்ட கால எடை இழப்பு வெற்றி பெற்றவர்களைப் பற்றிய ஆய்வுகள், அவர்கள்; எடை தூக்குதல் உட்பட,

ஒரு நாளைக்கு 30-60 நிமிடங்கள் தவறாமல் உடற்பயிற்சி செய்தல்; வார நாட்கள் மற்றும் வார இறுதி நாட்களில் சீரான உணவு முறையைப் பராமரித்தல், தங்கள் உணவைத் திட்டமிடுதல்; கலோரிகள், கொழுப்பு மற்றும் பகுதி அளவுகளைக் கண்காணித்தல்; குறைந்த கலோரி, குறைந்த கொழுப்புள்ள உணவுகளை உண்ணுதல்; காலை உணவைத் தவறாமல் உண்ணுதல் மற்றும் எடையை சுயமாகக் கண்காணித்தல் ஆகியவற்றைக் காட்டுகின்றன. நீண்ட கால எடை இழப்பு வெற்றி பெற்றவர்களைப் பற்றிய ஆய்வுகள், அவர்கள் சாக்குப்போக்குகளைச் சொல்லவில்லை என்பதைக் காட்டுகின்றன.

உடற்பயிற்சி செய்யாததற்கு; நேரமில்லை, உடற்பயிற்சி செய்ய அதிக சோர்வாக இல்லை, உடற்பயிற்சி செய்ய யாருடனும் இல்லை, அல்லது உடற்பயிற்சி வழக்கத்தை பராமரிக்க மிகவும் கடினமாக உள்ளது. நீண்ட கால எடை இழப்பு உள்ளவர்கள், வீட்டை விட்டு அடிக்கடி சாப்பிடுவது, அல்லது உணவு மற்றும் சுகாதார உணவு செலவுகள் அதிகமாக இருப்பது போன்ற உணவு முறைகளைக் கடைப்பிடிக்காமல் இருப்பதற்கு சாக்குப்போக்கு கூறுவதில்லை. நீண்ட கால எடை இழப்பு வெற்றி பெற்றவர்களின் ஆய்வுகள், அவர்கள் கடையில் கிடைக்கும் எடை இழப்பு தயாரிப்புகளைப் பயன்படுத்துவதில்லை என்பதைக் காட்டுகின்றன. 206,207 எடை இழப்பில் வெற்றி பெறுவதற்கான சிறந்த முன்னறிவிப்புகளில் ஒன்று உணவு மற்றும் செயல்பாட்டைக் கண்காணிப்பதாகும். டைரி பராமரிப்பாளர்கள் அதிக மதிப்பெண் பெறுகிறார்கள்.

மூளை ஸ்கேன்கள் மக்கள் ஏன் அதிகமாக சாப்பிடுகிறார்கள் என்பதை வெளிச்சம் போட்டுக் காட்டுகின்றன. சுய கட்டுப்பாடு என்பது மூளையின் முன் பகுதியான முன்பக்க மடல்களின் செயல்பாடாகும். பசியைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் எடை குறைப்பதிலும் வெற்றி பெற்றவர்களுக்கு மூளை ஸ்கேன்களில் அதிக சுறுசுறுப்பான முன்பக்க மடல்கள் இருப்பது காட்டப்பட்டுள்ளது. 208 நமக்குத் தேர்ந்தெடுக்கும் சக்தி வழங்கப்பட்டுள்ளது. உடற்பயிற்சியின் மூலம், இந்த சக்தி எடையைக் கட்டுப்படுத்த உதவும். "நீங்கள் யாருக்கு சேவை செய்வீர்கள் என்பதை இன்று நீங்களே தேர்ந்தெடுங்கள்." 209

டிவி பார்ப்பதை நிறுத்தும் நேரம்; சிப்ஸ் குடிப்பது, கோலா குடிப்பது, பீர் குடிப்பது. 210 சாப்பிடும்போது தொலைக்காட்சி பார்ப்பது சராசரியாக 228 கிலோகலோரி உணவு உட்கொள்ளலை அதிகரிக்கிறது. 211 ஒரு நாளைக்கு இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மணிநேரம் தொலைக்காட்சி

பார்ப்பது, எடை அதிகரிக்கும் அபாயத்தை 35% அதிகரிக்கிறது. ²¹²

வெற்றி பெறுவதற்கான சக்தி

பசியைத் தணிக்கும் சோதனைகள், கடவுள் அளிக்கக்கூடிய உதவியால் மட்டுமே வெல்லக்கூடிய ஒரு சக்தியைக் கொண்டுள்ளன. ஆனால் ஒவ்வொரு சோதனையிலும் தப்பிக்க ஒரு வழி இருக்கும் என்று கடவுளின் வாக்குறுதி நமக்கு உள்ளது. அப்படியானால், ஏன் பலர் சோதனையால் வெல்லப்படுகிறார்கள்? ஏனென்றால் அவர்கள் கடவுள் மீது நம்பிக்கை வைக்கவில்லை. அவர்களின் பாதுகாப்பிற்காக வழங்கப்பட்ட வழிமுறைகளை அவர்கள் பயன்படுத்திக் கொள்வதில்லை. ²¹³

இயேசு கிறிஸ்துவே தரநிலை. ஊழியத்திற்குத் தயாராக நாற்பது நாட்கள் உபவாசம் இருந்த பிறகு, அவர் கூறினார், "மனிதன் அப்பத்தினால் மட்டுமல்ல, தேவனுடைய வாயிலிருந்து புறப்படும் ஒவ்வொரு வார்த்தையினாலும் பிழைப்பான்." ²¹⁴

அவர் கற்பித்து வாழ்ந்த கொள்கைகளில் ஒன்று, சுயத்திற்கு வெளியே சிந்திப்பது. வெளிப்படுத்தப்பட்டு வாழ்ந்த அவரது தத்துவம், "மனுஷகுமாரன் ஊழியம் செய்ய வராமல், ஊழியம் செய்யவும், பலருக்கு மீட்புவிளையாகத் தம்முடைய ஜீவனைக் கொடுக்கவும் வந்தார்" என்பதாகும். ²¹⁵ உடல் பருமனைப் பொறுத்தவரை இதைப் பற்றி சிந்திக்க ஒரு வழி என்னவென்றால், இந்த உலகில் நாம் வெறும் நுகர்வோராக இல்லாமல் உற்பத்தியாளர்களாக இருக்க வேண்டும். நாம் அதில் வாழ்ந்ததற்கு இந்த உலகம் ஒரு சிறந்த இடமாக இருக்கப் போகிறதா?

நாம் நமது பிரச்சினைகளை உணர்ந்து அவற்றைச் சொந்தமாக்கிக் கொள்ள வேண்டும். இயேசுவுக்கு மாறாக நம்மைப் பார்க்கும்போது, நாம் வெட்கப்படுகிறோம், மனந்திரும்புதலிலும் பாவ அறிக்கையிலும் அவரிடம் வருகிறோம். நாம் அதை நமக்கு நாமே செய்தோம் என்பதை ஒப்புக்கொள்கிறோம் - நமது பழக்கவழக்கங்களும் ஆசைகளும் நம்மைக் கட்டுப்படுத்தியுள்ளன, மேலும் அவர் வெல்லும் சக்தி இல்லாமல் நாம் உடல் பருமனுக்கு ஆளாக நேரிடும்.

வெற்றிக்கு அடிப்பணியுங்கள்: வாழ்க்கையைத் தேர்ந்தெடுங்கள். நன்மை மற்றும் நிதானத்தின் சிறந்த மாதிரியாக அவரைக் கண்டு, நம் முழு இருதயத்தையும் அவருக்கு அர்ப்பணித்து, அவருக்கு சேவை செய்யத் தேர்வு செய்கிறோம் - அவரை நம் வாழ்க்கையின் ஆண்டவராக்குகிறோம். கடவுளைச் சேவிக்கத் தேர்ந்தெடுப்பதில், நம் விருப்பத்தின் தேர்வுகளை அவருக்குக் கொடுப்பதில், நமது முழு இயல்பும் அவருடைய சக்தியின் கீழ் வருகிறது.

உயிரை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்! உடல் பருமனை ஏற்படுத்திய கடந்த காலத்தை நாமே மன்னிக்கவோ அல்லது நம் இதயங்களை மாற்றவோ முடியாது; ஆனால் கடவுளுக்கு நம்மைக் கொடுத்த பிறகு, கிறிஸ்துவின் பொருட்டு அவர் நமக்காக இதையெல்லாம் செய்கிறார் என்று நாங்கள் நம்புகிறோம். விசுவாசத்தால் நாம் கிறிஸ்துவினுடையவர்களாகிவிட்டோம், விசுவாசத்தால் நாம் அவரில் வளர வேண்டும் - கொடுப்பதன் மூலமும் பெறுவதன் மூலமும். நாம் அனைத்தையும் கொடுக்கிறோம்; நம் இருதயங்கள், நம் விருப்பங்கள், நம் சேவை. அவருடைய அனைத்து தேவைகளுக்கும் கீழ்ப்படிய நாம் நம்மை அவருக்குக் கொடுக்கிறோம் - மேலும் கிறிஸ்துவின் முழுமையையும், எல்லா ஆசீர்வாதங்களின் முழுமையையும் நம் இதயங்களில் நிலைத்திருக்கவும், நம் பலமாகவும், நம் நீதியாகவும், நம் நித்திய உதவியாளராகவும் இருக்கவும்; கீழ்ப்படிவதற்கான சக்தியையும், நம்மை உடல் பருமனாக விட்டுச்செல்லும் பழக்கவழக்கங்கள் மற்றும் ஏக்கங்களை வெல்லும் சக்தியையும் நமக்கு வழங்குகிறோம்.

சுயத்திற்கும், பசிக்கும், செயலற்ற தன்மைக்கும் மரிக்கவும். ஏக்கம் வரும்போது, சோதனைக்கு மரிக்கவும், எதிர்க்கும் கடவுளின் சக்தியைத் தேர்ந்தெடுங்கள். அறிவுரை என்னவென்றால், "ஆகையால் கடவுளுக்குக் கீழ்ப்படியுங்கள். பிசாசை எதிர்த்து நில்லுங்கள், அவன் உங்களை விட்டு ஓடிப்போவான்." ²¹⁶

ஒரு மாற்று உணவைத் தேர்வு செய்யுங்கள். உங்கள் நல்ல தீர்ப்பை மீறும் உந்துதல் வரும்போது, மாற்று நடவடிக்கை அல்லது திட்டத்துடன் தயாராக இருங்கள். கடவுளிடம் சக்தியைக் கேளுங்கள், சாப்பிடும் உந்துதல் வரும்போது, நடந்து செல்லுங்கள். சிற்றுண்டி சாப்பிடும் உந்துதல் வரும்போது, குளிர்ந்த நீரைக் குடிக்கவும். புத்திசாலித்தனத்தை விட அதிகமாக சாப்பிடும் உந்துதல் வரும்போது, இன்னும் குறைவாகவே எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். நீங்கள் உங்கள் சொந்த உணவைக் கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.

கடவுளின் உதவியுடன் மாற்று வழிகள். "சத்துரு வெள்ளம் போல வரும்போது, கர்த்தருடைய ஆவி அவனுக்கு எதிராக ஒரு கொடியேற்றும்." ²¹⁷

இங்கே ஒரு மதிப்புமிக்க வாக்குறுதி உள்ளது, "மனுஷருக்கு நேரிடுகிற சோதனையென்றி வேறே சோதனை உங்களுக்கு நேரிடவில்லை; தேவன் உண்மையுள்ளவராயிருக்கிறார்; உங்கள் திராணிக்கு மேலாக நீங்கள் சோதிக்கப்பட அவர் இடங்கொடாமல், சோதனையைத் தாங்கிக்கொள்ளத்தக்கதாக, சோதனையோடுகூட அதற்குத் தப்பிக்கொள்ளும் வழியையும் உண்டாக்குவார்." ²¹⁸

இந்த வழியில் நீங்கள் உண்மையான திருப்தியைக் காண்பீர்கள். நீங்கள் கடவுளுடன் சரியாக இல்லாவிட்டால், "பத்து பெண்கள் ஒரே அடுப்பில் உங்கள் அப்பத்தைச் சுட்டு, உங்கள் அப்பத்தை எடைபோட்டு உங்களுக்குத் திருப்பித் தருவார்கள்: நீங்கள் சாப்பிட்டாலும் திருப்தியடைய மாட்டீர்கள்." 219 மறுபுறம், "சாந்தகுணமுள்ளவர்கள் சாப்பிட்டு திருப்தியடைவார்கள்: கர்த்தரைத் தேடுகிறவர்கள் அவரைத் துதிப்பார்கள்: உங்கள் இருதயம் என்றென்றும் வாழும்." 220

நீங்கள் உகந்த ஆரோக்கியத்திற்கான பாதையில் சென்றதும் - நீங்கள் உகந்த ஆரோக்கியத்திற்கான பாதையில் சென்றதும் - உதவி செய்ய வேறொருவரைக் கண்டுபிடிப்பது; அது திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். "பசியுள்ளவர்களிடம் உங்கள் ஆத்துமாவைச் சாய்த்து, துன்பப்பட்ட ஆன்மாவைத் திருப்திப்படுத்தினால், உங்கள் ஒளி இருளில் உதிக்கும், உங்கள் இருள் நண்பகலைப் போல இருக்கும்: கர்த்தர் உங்களைத் தொடர்ந்து வழிநடத்துவார், வறட்சியில் உங்கள் ஆத்துமாவைத் திருப்திப்படுத்தி, உங்கள் எலும்புகளைப் புடமிடுவார்; நீங்கள் நீர்ப்பாய்ச்சப்பட்ட தோட்டத்தைப் போலவும், தண்ணீர் வற்றாத நீருற்றைப் போலவும் இருப்பீர்கள்."

221 மற்றவர்களை ஆசீர்வதிப்பதில் நாம் ஆசீர்வதிக்கப்பட்டவர்கள். பெறுவதை விட கொடுப்பது அதிக பாக்கியம்.

அடிக்கோடு

மக்கள் அதிக கலோரி உணவுகளை சாப்பிட்டுக்கொண்டே, குறைந்த கலோரி எரிக்கும் அல்லது கலோரி எரிக்காத உடல் செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுவதால், உடல் பருமன் எப்போதும் இல்லாத அளவுக்கு உச்சத்தில் உள்ளது.

முக்கியமாக, அதிக ஆற்றல் கொண்ட உணவுப் பொருட்களை சுத்திகரிக்கப்படாத முழு தாவர உணவுப் பொருட்களைக் கொண்டு மாற்றுவது, அனைத்து பானங்களையும் தண்ணீரால் மாற்றுவது, மற்றும் உட்கார்ந்த பழக்கங்களை உடல் செயல்பாடுகளால் மாற்றுவது ஆகியவை இதில் அடங்கும்.

சுருக்கமாக:

- உங்கள் உணவைத் திட்டமிடுங்கள்; குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தியான/அதிக ஊட்டச்சத்து

அடர்த்தியான முழு தாவர உணவுகளை மிதமான அளவில் சாப்பிடுங்கள். மெனுவை எளிமையாக வைத்திருங்கள்.

- நீங்கள் சாப்பிடப் போகும் அனைத்து உணவையும் உணவின் தொடக்கத்தில் உங்கள் தட்டில் வைத்து, நீங்கள் என்ன சாப்பிடுகிறீர்கள் என்பது போன்ற பதிவுகளை எழுதி வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

- தினமும் காலை உணவை உட்கொண்டு கண்டிப்பான அட்டவணையைப் பின்பற்றுங்கள், உணவைத் தவிர்க்க வேண்டியிருந்தால் இரவு உணவைத் தவிர்க்கவும். வாரத்தில் ஒரு நாள் உண்ணாவிருதம் இருப்பது உதவியாக இருக்கும்.

- போதை பழக்கத்தை ஊட்டாத அல்லது பகுத்தறிவு முடிவெடுப்பதை வெல்லாத இயற்கை உணவை மட்டுமே உண்ணுங்கள். "குடிபோதைக்காக அல்ல, வலிமைக்காக" சாப்பிடுங்கள்.

- உங்கள் உணவை நன்றாக மென்று சாப்பிடுங்கள் - மெல்ல வேண்டிய உணவைத் தேர்ந்தெடுக்கவும்.
- உணவுக்கு 30 நிமிடங்களுக்கு முன் அல்லது 2 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு: உணவுக்கு இடையில் நிறைய தண்ணீர் குடிக்கவும்.
- தொடர்ந்து உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள்: புதிய காற்று மற்றும் சூரிய ஒளியில் வெளியில் நடந்து செல்லுங்கள், சிலவற்றில் ஈடுபடுங்கள்.

எதிர்ப்பு பயிற்சிகள் அல்லது செயல்பாடுகள்.

- போதுமான தூக்கத்திற்கு வழக்கமான நேரத்தை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- உங்களுக்குத் தெரிந்த பலவீனங்களுக்கு ஒரு திட்டத்தை வகுத்து, கடவுளின் உதவியுடன் அவற்றை உங்கள் பலவீனங்களாக ஆக்குங்கள்.

பலங்கள்.

நீங்கள் கற்றுக்கொண்டதை உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையில் எவ்வாறு இணைப்பது என்பது பற்றிய கூடுதல் யோசனைகளுக்கு, "எனது அன்றாட வாழ்க்கையில் ஆரோக்கியமான கொள்கைகளை நான் எவ்வாறு பயன்படுத்த முடியும்" என்ற அத்தியாயத்தைப் பார்க்கவும்.

1 எர்லான்சன்-ஆல்பர்ட்சன் சி, ஜெட்டர்ஸ்ட்ரோம் ஆர். உலகளாவிய உடல் பருமன் தொற்றுநோய்: சிற்றுண்டி மற்றும் உடல் பருமன் குழந்தைகளுக்கு உணவளிக்கும் போது இலவச உணவுகளுடன் தொடங்கலாம். ஆக்டா பீடியாட்டர். 2005 நவம்பர்;94(11):1523-31. 2

http://www.cdc.gov/nchs/data/has/has06.pdf#073

3 விட்டேக்கர் ஆர்.சி., ரைட் ஜே.ஏ., பெப்பே எம்.எஸ்., சீடெல் கே.டி., டயட்டல் டபிள்யூ. ஹெச்.. குழந்தைப் பருவத்திலிருந்தும் பெற்றோரின் உடல்

பருமனிலிருந்தும் இளம் பருவத்தில் உடல் பருமனைக் கணித்தல். என். இங்கிள்ஜே. மெட். 1997 செப் 25;337(13):869-73.

4 ஹான்னன் டி.எஸ்., ராவ் ஜி., அர்ஸலானியன் எஸ்.ஏ. குழந்தை பருவ உடல் பருமன் மற்றும் வகை 2 நீரிழிவு நோய். குழந்தை மருத்துவம். 2005 ஆகஸ்ட்;116(2):473-80.

5 எட்மண்ட்ஸ் எல், வாட்டர்ஸ் இ. எலியட் இஜே. சான்றுகள் சார்ந்த குழந்தை மருத்துவம்: குழந்தை பருவ உடல் பருமனை ஆதாரங்கள் சார்ந்த மேலாண்மை. பிஎம்ஜே. 2001 அக்டோபர் 20;323(7318):916-9.

6 லீ ஜேஎம், அப்புக்லீஸ் டி, காசிரோட்டி என், கோர்வின் ஆர்.எ.ப், பிராட்லி ஆர்.ஹெச். லுமென் ஜேசி. இளம் பெண்களின் எடை நிலை மற்றும் பருவமடைதல் ஆரம்பம். குழந்தை மருத்துவம். 2007 அக்டோபர்;120(4):924-5.

7 ஜெர்மன் ஏ.ஜே. நாய்கள் மற்றும் பூனைகளில் அதிகரித்து வரும் உடல் பருமன் பிரச்சனை. ஜே நிபுடர். 2006 ஜூலை;136(7 துணை):19405-19465.

8 ஹில் ஜே.ஓ. உடல் பருமன் தொற்றுநோயைப் புரிந்துகொள்வதும் அதை நிவர்த்தி செய்வதும்: ஒரு ஆற்றல் சமநிலை முன்னோக்கு. எண்டோக்ரட்டர் ரெவ். 2006 டிசம்பர்;27(7):750-61.

9 பிரே ஜி. உடல் பருமன் தொற்றுநோய் மற்றும் உணவு உட்கொள்ளலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்: ஃப்ளூரைடு கருதுகோள். பிசியோல் பெஹவ். 2004 ஆகஸ்ட்;82(1):115-21.

10 குஷ்னர் ஆர்.எ.ப். மருத்துவப் பயிற்சிக்கான சாலை வரைபடங்கள்: நோய் தடுப்பு மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டில் வழக்கு ஆய்வுகள் - வயது வந்தோருக்கான உடல் பருமனை மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் நிர்வகித்தல்: மருத்துவர்களுக்கான ஒரு முதன்மை. சிகாகோ, இல்லினாய்ஸ்: அமெரிக்க மருத்துவ சங்கம்; 2003.

11 மெக்கினிஸ் ஜே.எம்., ஃபோஜ் டி.பிள்யூ. ஹெச். அமெரிக்காவில் மரணத்திற்கான உண்மையான காரணங்கள். ஜமா. 1993 நவம்பர் 10;270(18):2207-12.

12 ஃப்ளிகல் கே.எம்., கரோல் எம்.டி., ஆக்டன் சி.எல்., ஜான்சன் சி.எல்., அமெரிக்க பெரியவர்களிடையே உடல் பருமன் பரவல் மற்றும் போக்குகள், 1999-2000. ஜமா. 2002;288:1723-1727.

13 மோன்சிவைஸ் பி, ட்ருனோவ்ஸ்கி ஏ. குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தி கொண்ட உணவுகளின் விலை உயர்வு. ஜே ஆம் டயட் அசோக். 2007 டிசம்பர்;107(12):2071-6.

14 செர்லா எம்.கே., மொக்டாட் ஏ.எச்., வில்லியம்சன் டி., கலுஸ்கா டி.ஏ., மெண்டலின் ஜே.எம்., ஹீத் ஜி.டபிள்யூ. எடையைக் குறைக்க முயற்சிப்பதன் பரவல் மற்றும் எடையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான உத்திகள். ஜமா. 1999;282:1353-1358.

பெரியவர்களில் அதிக எடை மற்றும் உடல் பருமனை அடையாளம் காணுதல், மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் சிகிச்சையளிப்பதற்கான 15 மருத்துவ வழிகாட்டுதல்கள் - சான்றுகள் அறிக்கை. தேசிய சுகாதார நிறுவனங்கள். ஒபெஸ் ரெவ். 1998 செப்;6 துணை 2:515-2095.

16 ஸ்டீவன் சி.ஜே. கோல்ட்டிஸ் ஜி.ஏ. உடல் பருமனின் தொற்றுநோய். ஜே கிளின் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாப். 2004 ஜூன்;89(6):2522-5.

17 லாஸ்ட் ஏஆர், வில்சன் எஸ்.ஏ. குறைந்த கார்போஹைட்ரேட் உணவுகள். ஆம் ஃபேம் மருத்துவம் 2006; 73:1942-8, 1951.

18 மத்தேயு 24:37-39 பரிசுத்த வேதாகமத்தின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

19 குஷ்னர் ஆர்.எ.ப். மருத்துவப் பயிற்சிக்கான சாலை வரைபடங்கள்: நோய் தடுப்பு மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டில் வழக்கு ஆய்வுகள் - வயது வந்தோருக்கான உடல் பருமனை மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் நிர்வகித்தல்: மருத்துவர்களுக்கான ஒரு முதன்மை. சிகாகோ, இல்லினாய்ஸ்: அமெரிக்க மருத்துவ சங்கம்; 2003.

20 ஃபோன்டைன் கே.ஆர், ரெட்டன் டி.டி., வாங் சி, வெஸ்ட்.பால் ஏ.ஓ, அலிசன் டி.பி. உடல் பருமன் காரணமாக இழந்த வாழ்க்கையின் ஆண்டுகள். ஜமா. 2003 ஜனவரி 8;289(2):187-93.

21 வன்னமெதி எஸ்.ஜி, ஷேப்பர் ஏ.ஜி, லெனான் எல். வயதான ஆண்களில் வேண்டுமென்றே எடை இழப்பு, தற்செயலாக எடை இழப்பு மற்றும் இறப்புக்கான காரணங்கள். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2005 மே 9;165(9):1035-40.

22 வில்லியம்சன் டி.எ.ப்., தாம்சன் டி.ஜே. துன் எம்., ஃபிளாண்டர்ஸ் டி., பாடும் இ. பையர்ஸ் டி. நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்பட்ட அதிக எடை கொண்ட நபர்களிடையே வேண்டுமென்றே எடை இழப்பு மற்றும் இறப்பு. நீரிழிவு பராமரிப்பு. 2000 அக்டோபர்;23(10):1499-504.

23 மூர் எல்.எல், விஷ்னி ஏ.ஜே. வில்சன் பிடபிள்யூ. டி அகோஸ்டினோ ஆர்.பி, ஃபிளிகன் டபிள்யூ.டி. எலிசன் ஆர்.சி. அதிக எடை கொண்ட நபர்களில் நீடித்த எடை இழப்பு நீரிழிவு நோயின் அபாயத்தைக் குறைக்க முடியுமா? தொற்றுநோயியல். 2000 மே;11(3):269-73.

24 கோல்ட்டிஸ் டி.ஜே. மிதமான எடை இழப்பின் நன்மை பயக்கும் உடல்நல விளைவுகள். இன்ட் ஜே ஒபஸ் ரிலேட் மெட்டாப் டிஸார்ட். 1992 ஜூன்;16(6):397-415.

25 வல்.ஃப் ஏஎம், கோல்ட்டிஸ் ஜி.ஏ. அமெரிக்காவில் உடல் பருமனால் ஏற்படும் பொருளாதாரச் செலவின் தற்போதைய மதிப்பீடுகள். ஒபஸ் ரெவ். 1998 மார்ச்;6(2):97-106.

26 மொக்தாத் ஏ.எச்., ஃபோர்டு இ.எஸ்., போமன் பி.ஏ., டயட்ஸ் டபிள்யூ.எச்., வினிகோர் எ.ஃப்., பேல்ஸ் வி.எஸ்., மார்க்ஸ் ஜே.எஸ். உடல் பருமன், நீரிழிவு நோய் மற்றும் உடல் பருமன் தொடர்பான சுகாதார ஆபத்து காரணிகளின் பரவல், 2001. ஜமா. 2003 ஜனவரி 1;289(1):76-9.

27 எர்லிங்கர் எஸ். உடல் பருமன் மற்றும் எடை இழப்பில் பித்தப்பைக் கற்கள். யூர் ஜே காஸ்ட்ரோஎன்டெரால் ஹெபடோல். 2000 டிசம்பர்;12(12):1347-52.

28 ஒன்யிகே சி.யு, க்ரம் ஆர்.எம், லீ எச்.பி, லைகெட் சோஸ் சி.ஜி, ஈடன் டபிள்யூ. டபிள்யூ. உடல் பருமன் பெரும் மன அழுத்தத்துடன் தொடர்புடையதா? மூன்றாவது தேசிய சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து பரிசோதனை கணக்கெடுப்பின் முடிவுகள். ஆம் ஜே எபிடெமியோல். 2003 டிசம்பர் 15;158(12):1139-47.

29 டால்ட்ரோ சிஎச்., ஃபோன்டெஸ் எ.ஃப்.ஹெச், சான்டோஸ்-ஜீசஸ் ஆர், கிரிகோரியோ பிபி, அராஜோ எல்.எம். தடுப்பு தூக்க மூச்சுத்திணறல் மற்றும் ஹைப்போபீனியா நோய்க்குறி (OSAHS): உடல் பருமன், பாலினம் மற்றும் வயதுடன் தொடர்பு. ஆர்க் பிராஸ் எண்டோக்ரினோல் மெட்டாபோல். 2006 பிப்ரவரி;50(1):74-81.

30 லூடர் இ. எர்லிச் ஆர்.ஜி, லூடபிள்யூ.ஓய், மெல்னிக் டி.ஏ, கட்டன் எம். உடல் நிறை குறியீட்டெண் மற்றும் பெரியவர்களில் ஆஸ்துமாவின் ஆபத்து. சுவாச மருத்துவம். 2004 ஜனவரி;98(1):29-37.

31 ஹாம்பல் எச், ஆபிரகாம் என்.எஸ், எல்-செராக்க எஃப்.பி. மெட்டா பகுப்பாய்வு: உடல் பருமன் மற்றும் இரைப்பை உணவுக்குழாய் ரி: ஃப்ளிகல்ஸ் நோய் மற்றும் அதன் சிக்கல்களுக்கான ஆபத்து. ஆன் இன்டர்ன் மெட். 2005 ஆகஸ்ட் 2;143(3):199-211.

32 சமமா எம்.எம். மருத்துவ வெளிநோயாளிகளில் ஆழமான நரம்பு இரத்த உறைவுக்கான ஆபத்து காரணிகள் பற்றிய ஒரு தொற்றுநோயியல் ஆய்வு: சிரியஸ் ஆய்வு. ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2000 டிசம்பர் 11-25;160(22):3415-20.

33 போகர்ஸ் ஆர்.பி., பெமெல்மன்ஸ் டபிள்யூ.ஜே, ஹூஜென்வீன் ஆர்.டி., போஷ்ய்சென் எச்.சி, உட்வார்ட் எம், நெக்ட் பி, வான் டாம் ஆர்.எம், ஹூ எ.ஃப்.பி, விஸ்ஹர் டி.எல், மெனோட்டி ஏ, தோர்ப் ஆர்.ஜே ஜூனியர், ஜாமரோசிக் கே, காலிங் எஸ், ஸ்ட்ராண்ட் பி.எச், ஹிப்லி எம்.ஜே; பி.எம். ஜி-சி.எச்.டி ஒத்துழைப்பு புலனாய்வாளர்களுக்காக. இரத்த அழுத்தம் மற்றும் கொழுப்பின் அளவைப் பொருட்படுத்தாமல் ஓரளவு சுயாதீனமான கரோனரி இதய நோய்க்கான அதிகரித்த ஆபத்துடன் அதிக எடையின் சங்கம்: 300,000 க்கும் மேற்பட்ட நபர்கள் உட்பட 21 கூட்டு ஆய்வுகளின் மெட்டா பகுப்பாய்வு. ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2007 செப் 10;167(16):1720-8.

34 சோய் எச்.கே, அட்கின்சன் கே, கார்ல்சன் ஈ.டபிள்யூ, குர்ஹான் ஜி. உடல் பருமன், எடை மாற்றம், உயர் இரத்த அழுத்தம், டையூரிடிக் பயன்பாடு மற்றும் ஆண்களில் கீல்வாதத்தின் ஆபத்து: சுகாதார நிபுணர்களின் பின்பற்றாத்தல் ஆய்வு. ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2005 ஏப்ரல் 11;165(7):742-8. 35 க்ரோட்ஸ் டீன் எ.ஃப்., கோல்ட்மேன் எம்.பி, க்ராமர் டி.டபிள்யூ, உடல் நிறை குறியீட்டெண் மற்றும் அண்டவிடுப்பின் மலட்டுத்தன்மை. தொற்றுநோயியல். 1994 மார்ச்;5(2):247-50.

36 ஹம்முத் ஏஓ, வைல்ட் என், கிப்சன் எம், பார்க்ஸ் ஏ, கேரல் டிடி, மெய்கின் ஏ.டபிள்யூ. ஆண் உடல் பருமன் மற்றும் விந்தணு அளவுருக்களில் மாற்றம். ஃபெர்ட்டிஸ் ஸ்டெரில். எப் ஜனவரி 4, 2008.

37 மாஹோ sw, அடேரா T, சவுத்-பால் J. மாதவிடாய்க்கு முந்தைய நோய்க்குறிக் கான ஆபத்து காரணியாக உடல் பருமன். J Psychosom Obstet Gynaecol. 2005 மார்ச்;26(1):33-9.

38 ஹூ ஜி, ரூமிலேஹ்டோ ஜே, சில்வென்டோயினன் கே, சார்டி சி, மன்னிஸ்டோ எஸ், ஜூசிலாஹ்டி பி. மொத்த மற்றும் வகை-குறிப்பிட்ட பக்கவாதத்தின் அபாயத்தில் உடல் நிறை குறியீட்டெண், இடுப்பு சுற்றளவு மற்றும் இடுப்பு-இடுப்பு விகிதம். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2007 ஜூலை 9;167(13):1420-7.

39 ஹூ ஜி, ரூமிலேஹ்டோ ஜே, சில்வென்டோயினன் கே, சார்டி சி, மன்னிஸ்டோ எஸ், ஜூசிலாஹ்டி பி. மொத்த மற்றும் வகை-குறிப்பிட்ட பக்கவாதத்தின் அபாயத்தில் உடல் நிறை குறியீட்டெண், இடுப்பு சுற்றளவு மற்றும் இடுப்பு-இடுப்பு விகிதம். ஆர்ச் இன்டர்ன் மெட். 2007 ஜூலை 9;167(13):1420-7.

40 லாரன்ஸ் ஜே.எம்., லூகாக்கஸ் இ.எஸ்., லியூ ஜி.எல்., நாகர் சி.டபிள்யூ., லூபர் கே.எம்.. இடுப்புத் தளக் கோளாறுகள், நீரிழிவு நோய் மற்றும் பெண்களில் உடல் பருமன்: கைசர் பெர்மென்ட் கண்டம் அசோசியேட்டட் ரிஸ்க் எபிடெமியாலஜி ஆய்வின் கண்டுபிடிப்புகள். நீரிழிவு பராமரிப்பு. 2007 அக்டோபர்;30(10):2536-41. எப் 2007 ஜூலை 9.

41 ஐயோன்னோ ஜிஎன், வெய்ஸ் என்.எஸ், பாய்கோ இஜே, கோவ்லி கேவி, காள் எஸ்.இ, கரிதர்ஸ் ஆர்.எல், சாய் இசி, டொமினிட்டுஸ் ஜே.ஏ. மத்திய உடல் பருமன் சிரோசிஸ் தொடர்பான மரணம் அல்லது மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்படுதலுடன் தொடர்புடையதா? மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான, கூட்டு ஆய்வு. கிளின் காஸ்ட்ரோஎன்டெரால் ஹெபடோல். 2005 ஜனவரி;3(1):67-74.

42 ஹென்ஸ்ருட் டிடி. டைப் 2 நீரிழிவு நோயில் உணவு சிகிச்சை மற்றும் நீண்டகால எடை இழப்பு மற்றும் பராமரிப்பு. ஒபெஸ் ரெவ். 2001 நவம்பர்;9 சப்ளிமெண்ட் 4:3485-3535.

43 மோப்லி சிசி. "நீரிழிவு"க்கான வாழ்க்கை முறை தலையீடுகள்: அறிவியலின் நிறை. காம்பென்ட் காண்டன் எஜுக் டென்ட். 2004 மார்ச்;25(3):207-18, 211-2, 214-8.

44 நாராயண் கே.எம்., பாயில் ஜே.பி., தாம்சன் டி.ஜே., கிரெக் ஈ.டபிள்யூ., வில்லியம்சன் டி.எ.ஃப்.. அமெரிக்க நீரிழிவு பராமரிப்பில் நீரிழிவு

நோய்க்கான வாழ்நாள் ஆபத்தில் பி.எம்.ஐ யின் விளைவு. 2007 ஜூன்;30(6):1562-6.

45 மேரி ஓய், ஹோஷினோ கே, யோகோட்டா கே, இடோ ஓய், தாஜிமா என். உள்ளூறுப்பு கொழுப்பு குவிப்புடன் அல்லது இல்லாமல் வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறியின் நோயியலில் உள்ள வேறுபாடுகள்: நீரிழிவு நோய்க்கு முந்தைய ஜப்பானிய நடுத்தர வயது ஆண்களில் ஒரு ஆய்வு. நாளமில்லா சுரப்பி. 2006 பிப்ரவரி;29(1):149-53.

46 Björntorp P. -to: Shafir E, Raz I (2003) விவாதத்திற்கு. நீரிழிவு நோய்: மெல்லிடல் அல்லது லிப்பிடல்? நீரிழிவு நோய் 46: 433-440. கருத்து: நீரிழிவு நோய். 2003 மார்ச்;46(3):433-40. நீரிழிவு நோய். 2003 நவம்பர்;46(11):1586-7; ஆசிரியர் பதில் 1587.

47 சென் ஜே, தியான் இசுட்க்யூ, ஜாங் டபிள்யூ. ஜி, சென் ஜே எச், யான் இசுட்கி, நி ஓய் எக்ஸ், ஜாங் ஜே, ஜின் ஜே, ஜாவோ இசுட்கி, மு எச், ஜா இசுட்கி. உள்ளூறுப்பு கொழுப்பு திசுக்களுக்கு எம்எஸ் நோயாளிகளுக்கு வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி எம்எஸ் பரவலுக்கும், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும்/அல்லது நீரிழிவு நோய்க்கும் இடையிலான உறவு. ஜோங்குவாயி து ஜா லி. 2006 ஆகஸ்ட் 15;86(30):2110-3.

48 டெஸ்ப்ரேஸ் ஜேபி, பாஸ்கோட் ஏ, லெமியூக்ஸ் ஐ. உடல் பருமனுடன் தொடர்புடைய ஆபத்து காரணிகள்: ஒரு வளர்சிதை மாற்றக் கண்ணோட்டம். ஆன் எண்டோக்ரினோல் (பாரிஸ்). 2000 டிசம்பர்;61 சப்ளிமென்ட் 6:31-38.

49 டோனேகன் WL, ஜான்ஸ்டோன் MF, டைப்ரீஜிக்கி L. மார்க்கப் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களில் உடல் பருமன், ஈஸ்ட்ரோஜன் உற்பத்தி மற்றும் கட்டி ஈஸ்ட்ரோஜன் ஏற்பிசுள். Am J Clin Oncol. 1983 பிப்ரவரி;6(1):19-24.

50 ரீவன் ஜிகே, பிரி கே, பெரல் வி, கிரீன் ஜே, ஸ்பென்சர் இ, புல் டி. மில்லியன் பெண்கள் ஆய்வில் உடல் நிறை குறியீட்டுடன் தொடர்புடைய புற்றுநோய் நிகழ்வு மற்றும் இறப்பு: கோஹார்ட் ஆய்வு. பிஎம்ஜே 2007;335:1134-1139.

51 யாங் ஜி, ஷா எக்ஸ், காவோ ஓய், ஜாங் எக்ஸ், லி எச், ஜெங் டபிள்யூ. நடுத்தர வயது மற்றும் வயதான பெண்களில் முன் உயர் இரத்த அழுத்தத்தில் எடை மாற்றத்தின் தாக்கங்கள். இன்ட் ஜே ஓபஸ் (லண்டன்). 2007 டிசம்பர்;31(12):1818-25.

52 ஹேஸ் என்.பி., பாதலோன் ஜி.பி., ரூபெனாஃப் ஆர், லிப்மேன் ஆர், ராபர்ட்ஸ் எஸ்.பி. வயதான பெண்களில் நோயுற்ற தன்மைக்கான ஆபத்துடன் உணவு பழக்கவழக்கத்தின் தொடர்பு. ஜே ஹெரோன்டோல் எ பியோல் சை மெட் சை. 2002 பிப்ரவரி;57(2):எம்128-33.

53 ரோடாக்கி ஏஎல், ஃபோவ்லர் என்இ, புரோவென்சி சிஎல், ரோடாக்கி சிடிஇ எல், டெசான் விஹெச். உடல் பருமன் உடல் பருமன் உடல் பருமன் மாற்றத்திற்கு ஒரு காரணியாக உள்ளது. கிளின் பியோமெக் (பிரிஸ்டல், ஏவன்). 2005 அக்டோபர்;20(8):799-805.

54 Ghroubi S, Elleuch H, Guermazi M, Kaffel N, Feki H, Abid M, Baklouti S, Elleuch MH. வயிற்றுப் பருமன் மற்றும் முழங்கால் கீல்வாதம். ஆன் ரீடாப்ட் மெட் பிசிஸ். 2007 நவம்பர்;50(8):661-666.

55 மொக்தாத் ஏ.எச், ஃபோர்டு இ.எஸ், போமன் பி.ஏ, டயட்ஸ் டபிள்யூ. எச், வினிகோர் எஃப், பேல்ஸ் வி.எஸ், மார்க்ஸ் ஜே.எஸ். உடல் பருமன், நீரிழிவு நோய் மற்றும் உடல் பருமன் தொடர்பான சுகாதார ஆபத்து காரணிகளின் பரவல், 2001. ஜமா. 2003 ஜனவரி 1;289(1):76-9.

56 கார்சியா ஹிடால்கோ எல். உடல் பருமனின் தோல் சிக்கல்கள். ஆம் ஜே கிளின் டெர்மடோல். 2002;3(7):497-506.

57 யோசிபோவிட் ச் ஜி, டெவோர் ஏ, டான் ஏ. உடல் பருமன் மற்றும் தோல்: தோல் உடலியல் மற்றும் உடல் பருமனின் தோல் வெளிப்பாடுகள். ஜே ஆம் அகட் டெர்மடோல். 2007 ஜூன்;56(6):901-16.

58 பாசினெட்டி ஜிஎம், ஜாவோ இசுட்கி, கின் டபிள்யூ, ஹோ எல், ஹரிஷைலம் ஓய், மேக்ரோகன் டி, ரெஸ்மேன் டபிள்யூ, ஹாமாலா என், லியூ எக்ஸ், ரோமெரோ சி, ஸ்டெட்.கா பி, சென் எல், க்சிசாக்-ரெடிங் எச், வாங் ஜே. கலோரி உட்கொள்ளல் மற்றும் அல்சைமர் நோய். பரிசோதனை அணுகுமுறைகள் மற்றும் சிகிச்சை தாக்கங்கள். இன்டர்டிசிப் டாப் ஜெரோன்டோல். 2007;35:159-75.

59 சிகுங்குவோ எஸ், பிரேதாவர் எஸ், நிருஜோகி வி, பிட் டி, உடோம்சாவோங்சப் எஸ், சாண்ட் பி, ஹெளவர் பி. தைராய்டு ஹார்மோன் அளவுகளில் உடல் பருமன் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை எடை இழப்பின் தாக்கம். சர்ஜ் ஓபஸ் ரிலேட் டி. 2007 நவம்பர்-டிசம்பர்;3(6):631-5. 60 சைமன் ஜிஇ, லூட்மேன் இஜே, லின்டே ஜேஏ, ஓபர்ஸ்கால்ஸ்கி பிஹெச், இச்சிகாவா எல், ரோட் பி, ஃபின்சு இஏ, ஜெஃப்ரி ஆர்டபிள்யூ. நடுத்தர வயது பெண்களில் உடல் பருமனுக்கும் மனச்சோர்வுக்கும் இடையிலான தொடர்பு. ஜெனரல் ஹாஸ்பி மனநல மருத்துவம். 2008 ஜனவரி-பிப்ரவரி;30(1):32-9. 61 ஒன்யிகே சியு, க்ரம் ஆர்எம், லீ எஃப், லைகெட் சோஸ் சிஜி, ஈடன் டபிள்யூ டபிள்யூ. உடல் பருமன் பெரிய மன அழுத்தத்துடன் தொடர்புடையதா? மூன்றாவது தேசிய சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து பரிசோதனை கண்க்கெடுப்பின் முடிவுகள். ஆம் ஜே எபிடெமியோல். 2003 டிசம்பர் 15;158(12):1139-47.

62 சர்லியோ-லஹ்தீன்கோர்வா எஸ், லஹெல்மா ஈ. பெண்கள் மற்றும் ஆண்களில் சமூக மற்றும் பொருளாதார குறைபாடுகளுடன் உடல் நிறை குறியீட்டின் தொடர்பு. இன்ட் ஜே எபிடெமியோல். 1999 ஜூன்;28(3):445-9.

63 சாய் எஸ்பி, அகமது எஃப்எஸ், வெண்ட் ஜேகே, போஜானி எஃப், டோனெஸ்லி ஆர்.பி. பெட்ரோ கெமிக்ஸ் தொழிலாளர்களின் தொழில்துறை மக்கள் தொகையில் நோய் இல்லாமை மற்றும் உற்பத்தித்திறனில் உடல் பருமனின் தாக்கம். ஆன் எபிடெமியோல். 2008 ஜனவரி;18(1):8-14.

64 ஆலி டிஇ, சாங் வோக்ஸ்வாகன். உடல் பருமன் மற்றும் இயலாமைமையின் மாறிவரும் உறவு, 1988-2004. ஜமா. 2007 நவம்பர் 7;298(17):2020-7.

65 க்ரேமர் WJ, வோலெக் JS, கிளார்க் KL, கோர்டன் SE, புஹ் SM, கோசிரிஸ் LP, மெக்பிரைட் JM, டிரிபெல்-மெக்பிரைட் NT, புட்டுகியன் M, நியூட்டன் RU, ஹாக்கினென் K, புஷ் JA, செபாஸ்டியனெல்லி WJ. ஆண்களில் எடை இழப்புடன் உடலியல் மற்றும் செயல்திறன் மாற்றங்களில் உடற்பயிற்சி பயிற்சியின் தாக்கம். மெட் சை ஸ்போர்ட்ஸ் எக்ஸ்சர். 1999 செப்;31(9):1320-9.

66 ஹிட்லன் பி.எஸ், ரெக்டர் ஆர்.எஸ்., தாமஸ் டி.ஆர். எடை தாங்கும், ஏரோபிக் உடற்பயிற்சி அதிக எடை மற்றும் பருமனான ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் குறுகிய கால எடை இழப்பின் போது எலும்பு உருவாவதற்கான குறிப்பான்களை அதிகரிக்கிறது. வளர்சிதை மாற்றம். 2006 டிசம்பர்;55(12):1616-8.

67 க்ரேமர் WJ, வோலெக் JS, கிளார்க் KL, கோர்டன் SE, இன்டெல்டன் T, புஹ் SM, டிரிபெல்-மெக்பிரைட் NT, மெக்பிரைட் JM, புட்டுகியன் M, செபாஸ்டியனெல்லி WJ. பெண்களில் எடை இழப்பு உணவு முறை மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டங்களுக்கு உடலியல் தழுவல்கள். J Appl Physiol. 1997 ஜூலை;83(1):270-9.

68 ஹூ எஃப்.பி., லி டி. ஓய், கோல்ட்டிஸ் ஜி.ஏ., வில்லெட் டபிள்யூ. சி., மேன்சன் ஜே.இ. பெண்களில் உடல் பருமன் மற்றும் டைப் 2 நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து தொடர்பாக தொலைக்காட்சி பார்ப்பது மற்றும் பிற உட்கார்ந்த நடத்தைகள். ஜமா. 2003 ஏப்ரல் 9;289(14):1785-91.

69 நிக்சன் ஜிஎம்; தாம்சன் ஜேஎம்டி; ஹான் டிஓய்; பெக்ராஃப்ட் டிஎம்; கிளார்க் பிஎம்; ராபின்சன் இ; வாஸ்டி கேஇ; வைல்ட் சிஜே; பிளாக் பிஎன்; மிட்செல் இஏ. நடுத்தர குழந்தை பருவத்தில் குறுகிய தூக்க காலம்: ஆபத்து காரணிகள் மற்றும் விளைவுகள். தூக்கம் 2008;31(1):71-78.

70 ஜடோன்ஸ்கா கே, பாசியாக்-ரசாலா ஏ, போல்டின்-சர்ட்னா கே, கினாஸ்டோவஸ்கி கே, சுபா ஏ. தூய போலந்து கூட்டு ஆய்வில் தூக்க காலம் மற்றும் படுக்கை நேரம் மற்றும் தொற்று அல்லாத நோய்களுடனான தொடர்பு. இன்ட் ஜே சுற்றுச்சூழல் ரெஸ் பொது சுகாதாரம். 2021 டிசம்பர் 30;19(1):403.

71 ஹாஃப்பாயர் கே.ஜி. உடல் பருமனுக்கான மூலக்கூறு பாதைகள். இன்ட் ஜே ஓபஸ் ரிலேட் மெட்டாப் டிஸார்ட். 2002 செப்;26 சப்ளி 2:எஸ்18-27.

72 லார்சன் ஜே.ஜே., டெலா எஃப்., கேஜர் எம்., கால்போ எச். NIDDM நோயாளிகளில் உணவுக்குப் பிந்தைய குளுக்கோஸ் ஹோமியோஸ்டாசிஸில் மிதமான உடற்பயிற்சியின் விளைவு. நீரிழிவு நோய். 1997 ஏப்ரல்;40(4):447-53.

73 பிரசங்கி 10:17. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

74 கேப்மேயர் இ. லேக் டபிள்யூ. நெல்சன் ஏஜி, ஃபிஷர் ஏஜி. தண்ணீரில் ஏரோபிக் உடற்பயிற்சி மற்றும் நிலத்தில் நடப்பது: பருமனான பெண்களின் கொழுப்பு குறைப்பு மற்றும் எடை இழப்பு குறியீடுகளில் விளைவுகள். ஜே ஸ்போர்ட்ஸ் மெட் பிசிசுஃப். பிட்.எஸ். 2006 டிசம்பர்;46(4):564-9.

75 ஜாகிசுட் ஜே.எம்., வின்டர்ஸ் சி, லாங் டபிள்யூ, விங் ஆர்.ஆர். அதிக எடை கொண்ட பெண்களில் கடைப்பிடித்தல், எடை இழப்பு மற்றும் உடற்தகுதி ஆகியவற்றில் இடைவிடாத உடற்பயிற்சி மற்றும் வீட்டு உடற்பயிற்சி உபகரணங்களைப் பயன்படுத்துவதன் விளைவுகள்: ஒரு சீரற்ற சோதனை. ஜமா. 1999 அக்டோபர் 27;282(16):1554-60.

76 ஹேஜெம் ஜே.ஜே., ஸ்கொயர்ஸ் ஆர்.டபிள்யூ., மார்ஷ் எச்.எம்., ஹேமண்ட் எம்.டபிள்யூ., க்ரையர் பி.இ., ரிஸ்ஸா ஆர்.ஏ., மைல்ஸ் ஜே.எம்., IDDM நோயாளிகளில் உடற்பயிற்சிக்கான காலை உணவுக்கு முந்தைய மற்றும் பிற்பகல் கிளைசெமிக் பதில்களுக்கு இடையிலான வேறுபாடுகள். நீரிழிவு பராமரிப்பு. 1990 பிப்ரவரி;13(2):104-10.

77 டேவிஸ் ஜே.எம்., சார்ஜென்ட் ஆர்.ஜி., பிரேபாய் டி.டி., பார்டோலி டபிள்யூ.பி. பருமனான பெண்களில் உணவுக்கு முந்தைய மற்றும் உணவுக்குப் பிந்தைய உடற்பயிற்சியின் வெப்பவியல் விளைவுகள். அடிமையான பெஹ். 1992;17(2):185-90.

78 லார்சன் ஜே.ஜே., டெலா எஃப்., மாட்ஸ்பாட் எஸ்., கால்போ எச். டைப் II நீரிழிவு நோயாளிகளில் உணவுக்குப் பிந்தைய குளுக்கோஸ் ஹோமியோஸ்டாசிஸில் தீவிர உடற்பயிற்சியின் விளைவு. நீரிழிவு நோய். 1999 நவம்பர்;42(11):1282-92.

79 ஹமிட் டபிள்யூ.டி, பிவர் சிஜே, கால்ஷ்யூயர் எஸ்கே. அதிக எடை கொண்ட பெண்களில் உடற்பயிற்சி மற்றும் எடை இழப்பில் நீண்ட மற்றும் குறுகிய போட் உடற்பயிற்சியின் விளைவுகள். ஜே ஆம் கோல் நியூட்ர். 2001 அக்டோபர்;20(5):494-501.

113 லெடிக்வே ஜேஹெச், பிளாங்க் எச்எம், கான் எல்கே, செர்டுலா எம்கே, சீமோர் ஜே. டோஹில் பிசி, ரோல்ஸ் பிஜே. உணவு ஆற்றல் அடர்த்தி அமெரிக்க பெரியவர்களில் ஆற்றல் உட்கொள்ளல் மற்றும் எடை நிலையுடன் தொடர்புடையது-4. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர் 2006;83:1362-8.

114 டங்கன் கே.எச்., பேகன் ஜே.ஏ., வெய்ன்சியர் ஆர்.எல்., பருமனான மற்றும் பருமனற்ற நபர்களின் திருப்தி, ஆற்றல் உட்கொள்ளல் மற்றும் உணவு நேரத்தில் அதிக மற்றும் குறைந்த ஆற்றல் அடர்த்தி உணவுகளின் விளைவுகள். ஏ.எம். ஜே. கிளின் நியூட்ர். 1983 மே;37(5):763-7.

115 லின்டே ஜேஏ, உட்டர் ஜே, ஜெ.ப்ரி ஆர்ட்பிள்யூ, ஹெர்வுட் என்இ, ப்ராங்க் என்பி, பாயில் ஆர்ஜி. நிர்வகிக்கப்பட்ட பராமரிப்பு அமைப்பின் அதிக எடை மற்றும் பருமனான உறுப்பினர்களிடையே குறிப்பிட்ட உணவு உட்கொள்ளல், கொழுப்பு மற்றும் நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல் மற்றும் பிஎம்ஐயின் நடத்தை தொடர்புகள். இன்ட் ஜே பெஹவ் நியூட்ர் பிசிசிக்கல் ஆக்ட். 2006 நவம்பர் 26;3:42.

116 ரோல்ஸ் பிஜே, எல்லோ-மாட்டின் ஜேஏ, டோஹில் கி.மு. பழம் மற்றும் காய்கறி நுகர்வுக்கும் எடை மேலாண்மைக்கும் இடையிலான உறவைப் பற்றி தலையீட்டு ஆய்வுகள் நமக்கு என்ன சொல்ல முடியும்? நியூட்ர் ரெவ். 2004 ஜனவரி;62(1):1-17.

117 பெல் இஏ, ரோல்ஸ் பிஜே. உணவுகளின் ஆற்றல் அடர்த்தி மெலிந்த மற்றும் பருமனான பெண்களில் பல நிலை கொழுப்பு உள்ளடக்கத்தில் ஆற்றல் உட்கொள்ளலை பாதிக்கிறது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2001 ஜூன்; 73(6):1010-8.

118 பெல் ஈ.ஏ., காஸ்டெல்லானோஸ் வி.எச்., பெல்க்மேன் சி.எல்., தோர்வார்ட் எம்.எல்., ரோல்ஸ் பி.ஜே. உணவுகளின் ஆற்றல் அடர்த்தி சாதாரண எடை கொண்ட பெண்களில் ஆற்றல் உட்கொள்ளலை பாதிக்கிறது. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1998 மார்ச்;67(3):412-20.

119 வாங் ஜிஜே, டோமாசி டி, பேக்கல் டபிள்யூ, வாங் ஆர், தெலாங் எ.ஃப்., கெலிப்டர் ஏ, கோர்னர் ஜே, பாமன் ஏ., போலர் ஜேஎஸ், தானோஸ் பிஜே, வோல்கோ என்டி. இரைப்பை விரிவடைதல் மனித மூளையில் திருப்தி சுற்றுக்களை செயல்படுத்துகிறது. நியூரோஇமேஜ். 2008 பிப்ரவரி 15;39(4):1824-31.

120 www.cdc.gov/nccdphp/dnpha

121 ஹெயர் ஜிபி, ஹீடன் கே.டபிள்யூ, மர்பி டி, பரோஸ் எல்.எஃப். உணவு நார்ச்சத்து குறைதல் மற்றும் சீர்குலைவு. திருப்தி, பிளாஸ்மா-குளுக்கோஸ் மற்றும் சீரம்-இன்சலின் மீதான விளைவுகள். லான்செட். 1977 அக்டோபர் 1;2(8040):679-82.

122 போல்டன் ஆர்.பி., ஹீடன் கே.டபிள்யூ, பரோஸ் எல்.எஃப். திருப்தி, குளுக்கோஸ் மற்றும் இன்சலின் ஆகியவற்றில் உணவு நார்ச்சத்தின் பங்கு: பழம் மற்றும் பழச்சாறு பற்றிய ஆய்வுகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 1981 பிப்ரவரி;34(2):211-7.

123 அவர் எஃப்.ஜே., மாறெரோ என்.எம்., மேக்ரிகோர் ஜி.ஏ. உப்பு உட்கொள்ளல் குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பருவத்தினரின் குளிப்பான நுகர்வுடன் தொடர்புடையது: உடல் பருமனுடன் ஒரு இணைப்பு? உயர் இரத்த அழுத்தம். 2008 மார்ச்;51(3):629-34.

124 www.cdc.gov/nccdphp/dnpha

125 மெக்கார்ட்டி டி.சிஏ, மெக்கார்ட்டி டி.ஜே, வெட்டர் ஏசி. செய்தித்தாள் இனிப்பு சமையல் குறிப்புகளிலிருந்து வரும் கலோரிகள் சமூக உடல் பருமன் விகிதங்களுடன் தொடர்புடையவை. WJL. 2007 ஏப்ரல்;106(2):68-70.

126 ருடாக் WD, கோல்க் SJ, நார்தே AJ. விடுமுறை இடுப்பு. இனிப்புக்கான அறை: வயிற்றின் விரிவாக்கப்பட்ட உடற்கூறியல். CMAJ. 2006 டிசம்பர் 5;175(12):1567-8.

127 ஹெர்மன் சிபி, ஒல்ம்ஸ்டெட் எம்.பி., பாலிவி ஜே. உடல் பருமன், வெளிப்புறத்தன்மை மற்றும் சமூக செல்வாக்கிற்கு எளிதில் பாதிப்பு: ஒரு ஒருங்கிணைந்த பகுப்பாய்வு. ஜே பெர்ஸ் சாக் சைக்கால். 1983 அக்டோபர்;45(4):926-34.

128 Bes-Rastrollo M, Sabaté J, Gomez-Gracia E, Alonso A, Martinez JA, Martinez-Gonzalez MA. ஒரு மத்தியதரைக் கடலில் நட நுகர்வு மற்றும் எடை அதிகரிப்பு: SUN ஆய்வு. உடல் பருமன் (வெள்ளி வசந்தம்). 2007 ஜனவரி;15(1):107-16.

129 ஜியாங் ஆர், மேன்சன் ஜேஇ, ஸ்டாம்பர் எம்ஜே, வியு எஸ், வில்லெட் டபிள்யூசி, ஹூ எஃப்.பி. கொட்கை மற்றும் வேர்க்கடலை வெண்ணெய் நுகர்வு மற்றும் பெண்களில் வகை 2 நீரிழிவு நோய்க்கான ஆபத்து. ஜமா. 2002 நவம்பர் 27;288(20):2554-60.

130 ஹோவார்ட் NC, சால்ட்ஸ்மேன் E, ராபர்ட்ஸ் SB. உணவு நார்ச்சத்து மற்றும் எடை கட்டுப்பாடு. நியூட்ர் ரெவ். 2001 மே;59(5):129-39.

131 வியு எஸ், வில்லெட் டபிள்யூசி, மேன்சன் ஜேஇ, ஹூ எஃப்.பி, ரோஸ்னர் பி. கோல்ட்டிஸ் ஜி. உணவு நார்ச்சத்து மற்றும் தானியப் பொருட்களின் உட்கொள்ளலில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கும், நடுத்தர வயது பெண்களிடையே எடை மற்றும் உடல் பருமன் வளர்ச்சியில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கும் இடையிலான தொடர்பு. 2: ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2003 நவம்பர்;78(5):920-7.

132 உலர்ச் ஐ.எச், ஆல்பிரிங்க் எம்.ஜே. இன்சலின் பதிலில் உணவு நார்ச்சத்து மற்றும் பிற காரணிகளின் விளைவு: உடல் பருமனில் பங்கு. ஜே என்விரோன் பாத்தோல் டாக்ஸிகால் ஒன்கோல். 1985 ஜூலை;5(6):137-55.

133 ஆலர் ஆர், டி.ஹியிஸ் டிஏ, இசாபோலா ஓ, லா காலே எஃப், டெல் ஒல்மோ எல், பெர்னாண்டஸ் எல், அரான்ஸ் டி, ஹெர்னாண்டஸ் ஜேஎம். ஆரோக்கியமான நபர்களில் லிப்பிட் மற்றும் குளுக்கோஸ் அளவுகளில் கரையக்கூடிய நார்ச்சத்து உட்கொள்ளலின் விளைவு: ஒரு சீரற்ற மருத்துவ சோதனை. நீரிழிவு ரெஸ் கிளினிக் பிராக்ட். 2004 ஜூலை;65(1):7-11.

134 ட்ரெல்லெரோ காசானாஸ் ஆர். உடல் பருமன் மற்றும் அதன் இணை நோய்களுக்கான சிகிச்சையில். பைபர். நியூட்ர் ஹாஸ்ப். 2002 பிப்ரவரி;17 சப்ளிமெண்ட் 1:17-22.

135 Quaafe F, Vrist E, Astrup A. டயட்டரி. பைபர் மிகக் குறைந்த கலோரி உணவில் சேர்க்கப்பட்டது பசியைக் குறைக்கிறது மற்றும் மலச்சிக்கலைப் போக்குகிறது. Ugeskr Laeger. 1990 ஜனவரி 8;152(2):95-8.

136 பர்டன் பி, லைட்டோவ்லர் எச்.ஜே. வெள்ளை ரொட்டியின் கிளைசெமிட் பதிலில் உறைபனி மற்றும் டோஸ்டிங்கின் தாக்கம். யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். எப்ஏ ஏப்ரல் 4 2007.

137 சகடா டி, யோஷிமட்சு எச், மசாகி டி, சுடா கே. எலிகளில் ஹிஸ்டமைன் நியூரான்களால் இயக்கப்படும் மால்பிசு கேஷனின் உடல் பருமன் எதிர்ப்பு நடவடிக்கைகள். எக்ஸ்ப் பியோல் மெட் 228:1106-1110, 2003.

138 ஸ்மீட் ஏ.ஜே. வெஸ்ட்டர் டெர்ப்-பிளாண்டெங்கா எம்.எஸ். வாய்வழி வெளிப்பாடு மற்றும் புலன் சார்ந்த திருப்தி. பிசியோல் பெஹவ். 2006 செப் 30;89(2):281-6.

139 ஹெர்மாஜுசென் எம், கார்பியா ஏபி, சுந்தர் எம், வோய்க்ட் எம், சலாசர் வி, ட்ரெஸ்குவெரெஸ் ஜேஏ. உடல் பருமன், பசியின்மை மற்றும் குட்டையான உயரம்: பசியின்மை கட்டுப்பாட்டில் குளுட்டமேட்டின் தாக்கம். யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 ஜனவரி;60(1):25-31.

140 ஹீ கே, ஜாவோ எல், டேவிக்ஸ் எம்எல், டையர் ஏஆர், வான் ஹாரன் எல், கார்சைட் டி, ஜூ எல், குவோ டி, வு ஒய், ஜாவ் பி, ஸ்டாம்பர் ஜே; இன்டர்மேட் கூட்டுறவு ஆராய்ச்சி குழு. சீன பெரியவர்களில் அதிக எடையுடன் மோனோசோடியம் குளுட்டமேட் உட்கொள்ளலின் சங்கம்: இன்டர்மேட் ஆய்வு. உடல் பருமன் (சில்வர் ஸ்பிரிங்). 2008 ஆகஸ்ட்;16(8):1875-80.

141 ஹிராட்டா ஏஜி, ஆண்ட்ரேட் ஐஎஸ், வாஸ்கெவிசியஸ் பி, டோல்னிகாஃப் எம்எஸ். மோனோசோடியம் குளுட்டமேட் (எம்எஸ்ஜி)-பருமனான எலிகள் புற குளுக்கோஸ் உறிஞ்சுதலுக்கு குளுக்கோஸ் சகிப்புத்தன்மை மற்றும் இன்சலின் எதிர்ப்பை உருவாக்குகின்றன. பிரேஸ் ஜே மெட் பியோல் ரெஸ். 1997 மே;30(5):671-4.

142 பிரேஜிஏ, நீல்சன் எஸ்ஜே, பாப்கின் பிஎம். பானங்களில் அதிக பிரக்டோஸ் சோள சிரப்பை உட்கொள்வது உடல் பருமன் தொற்றுநோய்க்கு ஒரு பங்கைக் கொண்டிருக்கக்கூடும். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2004 ஏப்ரல்;79(4):537-43.

143 நோகுச்சி டி, தனகா டி. உடல் பருமனில் இன்சலின் எதிர்ப்பு மற்றும் அதன் மூலக்கூறு கட்டுப்பாடு. ஓபல் ரெஸ். 1995 செப்;3 சப்ளிமெண்ட் 2:195S-198S.

144 Basciano H, Federico L, Adeli K. பிரக்டோஸ், இன்சலின் எதிர்ப்பு மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற டிஸ்டிபிடெரியா. Nutr Metab (Lond). 2005 பிப்ரவரி 21;2(1):5.

145 ரேசிகுயர் ஒய், கியூக்ஸ் இ. நோவாக்கி டபிள்யூ, ராக் இ, மதூர் ஏ. அதிக பிரக்டோஸ் நுகர்வு மற்றும் குறைந்த உணவு மெக்னீசியம் உட்கொள்ளல் ஆகியவை வீக்கத்தைத் தூண்டுவதன் மூலம் வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறியின் நிகழ்வுகளை அதிகரிக்கக்கூடும். மேக்னஸ் ரெஸ். 2006 டிசம்பர்;19(4):237-43.

146 கேபி ஏ.ஆர். உணவுமுறை பிரக்டோஸின் பாதகமான விளைவுகள். ஆல்டர்ன் மெட் ரெவ். 2005 டிசம்பர்;10(4):294-306.

147 மாலிக் வி.எஸ்., ஷால்ஸ் எம்பி, ஹூ எஃப்.பி. சர்க்கரை-இனிப்பு பானங்களை உட்கொள்வது மற்றும் எடை அதிகரிப்பு: ஒரு முறையான மதிப்பாய்வு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2006 ஆகஸ்ட்;84(2):274-88.

148 ஹாரிக்டன் எஸ். இளம்பருவ உடல் பருமனில் சர்க்கரை-இனிப்பு பான நுகர்வு பங்கு: இலக்கியத்தின் மதிப்பாய்வு. ஜே ஸ்ச் நர்ஸ். 2008 பிப்ரவரி;24(1):3-12.

149 ஸ்டூக்கி ஜே.டி., பார்க்லே டி, அரிஃப் ஏ, பாப்கின் பி.எம். உடல் பருமனில் மாற்றப்பட்ட திரவ விநியோகம் பிளாஸ்மா ஹைபர்டோனிடீடியை பிரதிபலிக்கக்கூடும். யூர் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2007 பிப்ரவரி;61(2):190-9.

150 அவர் எஃப்.ஜே., மாறெரோ என்.எம்., மேக்ரிகோர் ஜி.ஏ. உப்பு உட்கொள்ளல் குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பருவத்தினரின் குளிப்பான நுகர்வுடன் தொடர்புடையது: உடல் பருமனுடன் ஒரு இணைப்பு? உயர் இரத்த அழுத்தம். 2008 மார்ச்;51(3):629-34.

151 ஸ்டூக்கி ஜே.டி. மற்றொரு பார்வை: எரிபொருள் + O2 -> CO2 + H2O. நீர் சார்ந்த கண்ணோட்டத்தை உருவாக்குதல். மருத்துவ கருதுகோள்கள். 1999 ஏப்ரல்;52(4):285-90.

152 வல்ஃப் ஏ, பிரே ஜி, பாப்கின் பிஎம். பாணங்கள் பற்றிய ஒரு சுருக்கமான வரலாறு மற்றும் அவற்றை நம் உடல் எவ்வாறு நடத்துகிறது. ஓபஸ் ரெவ். 2008 மார்ச்;9(2):151-64.

153 வான் வாலெகன் EL, ஓர் ஜேஎஸ், ஜென்டைல் சிஎல், டேவி பிஎம். உணவுக்கு முன் தண்ணீர் உட்கொள்வது வயதானவர்களில் உணவு ஆற்றல் உட்கொள்ளலைக் குறைக்கிறது. ஆனால் இளையவர்களில் அல்ல. உடல் பருமன் (சில்வர் ஸ்பிரிங்). 2007 ஜனவரி;15(1):93-9.

154 பெர்டியஸ் ஃபோர்ட்ஸ்டன் எச், டோர்கர்சன் ஜேஎஸ், ஸ்ட்ஜோஸ்ட்ரோம் எல், லிண்ட்ரூஸ் ஏகே. பருமனான ஆண்கள் மற்றும் பெண்களில் ஆற்றல் உட்கொள்ளல் மற்றும் உணவுத் தேர்வுகள் தொடர்பாக சிற்றுண்டி உட்கொள்ளும் அதிர்வெண், ஒரு குறிப்பு மக்கள்தொகையுடன் ஒப்பிடுகப்போது. இன்ட் ஜே ஓபஸ் (லண்டன்). 2005 ஜூன்;29(6):711-9.

155 சான்செஸ்-வில்லேகாஸ் ஏ, மார்டினெஸ்-கோன்சலஸ் எம்ஏ, டோலிடோ இ, டி இராலா-எஸ்டெவெஸ் ஜே, மார்டினெஸ் ஜே. எடை அதிகரிப்பில் உடல் செயலற்ற தன்மை மற்றும் உணவுக்கு இடையில் சிற்றுண்டி சாப்பிடுவதன் ஒப்பீட்டு பங்கு. மெட் கிளினி (பார்க்). 2002 ஜூன் 15;119(2):46-52. 156 கிரிஸ்டல் எஸ்ஆர், டெஃப் கேஎல். கொழுப்பை ரூசித்தல்: கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் கட்டுப்பாடற்ற உண்பவர்களில் செபாலிக் கட்ட-ஹார்மோன் பதில்கள் மற்றும் உணவு உட்கொள்ளல். பிசியோல் பெஹவ். 2006 செப் 30;89(2):213-20.

157 எர்லான்சன்-ஆல்பர்ட்சன் சி. சுவையான உணவு பிசியின்மை ஒழுங்குமுறையை எவ்வாறு சீர்குலைக்கிறது. அடிப்படை கிளினிக் பார்மகோல் டாக்ஸிகால். 2005 ஆகஸ்ட்;97(2):61-73.

158 எர்லான்சன்-ஆல்பர்ட்சன் சி. பிசியின்மை ஒழுங்குமுறை மற்றும் ஆற்றல் சமநிலை. ஆக்டா பீடியாட்டர் சப்ளிமெண்ட். 2005 ஜூன்;94(448):40-1.

159 ஆஸ்ட்ரப் ஏ, க்ருன்வால்ட் ஜிகே, மெலன்சன் இஎல், சாரிஸ் டபிள்யூஹெச், ஹில் ஜேஓ. உடல் எடை கட்டுப்பாட்டில் குறைந்த கொழுப்பு உணவுகளின் பங்கு: ஆட் லிபிட்டம் டயட்டரி தலையீட்டு ஆய்வுகளின் மெட்டா பகுப்பாய்வு. இன்ட் ஜே ஓபஸ் ரிலேட் மெட்டாப் டிஸார்ட். 2000 டிசம்பர்;24(12):1545-52.

160 பிரே ஜி, பாப்கின் பிஎம். உணவு கொழுப்பு உட்கொள்ளல் உடல் பருமனை பாதிக்கிறது! ஆம் ஜே கிளினி நியூட்ர். 1998 டிசம்பர்;68(6):1157-73.

161 மார்ட் ஏ பெரோரா, அலெக்ஸ் ஜ கர்தாஜோவா, குழந்தைகள் மருத்துவமனை, பாஸ்டன், பாஸ்டன், எம்ஏ; லிண்டா வான் ஹாரன். இளம் கருப்பு மற்றும் வெள்ளை வயது வந்தவர்களில் உடல் பருமன் மற்றும் இன்சலின் எதிர்ப்பு நோய்க்குறியின் கால உணவு பழக்கவழக்கங்கள் மற்றும் நிகழ்வுகள் குறித்து அறிக்கை: கார்டியா ஆய்வுத் திட்டம் மற்றும் இருதய நோய் தொற்றுநோயியல் மற்றும் தடுப்பு குறித்த 43வது ஆண்டு மாநாட்டின் சுருக்கங்கள்: ஊட்டச்சத்து, உடல் செயல்பாடு மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற சுழற்சி கவுன்சில்டன் இணைந்து 2003;107;e7001-e7039. #35.

162 ஆப்பின்பை பிஎன், தோரோகுட் எம், மான் ஜேஜ, கீ டிஜே. இறைச்சி சாப்பிடாதவர்களில் குறைந்த உடல் நிறை குறியீட்டின் விவரங்களைக் கொண்டு, உணவு நார்ச்சத்து மற்றும் ஆல்கஹால் ஆகியவற்றின் சாத்தியமான பாத்திரங்கள். இன்ட் ஜே ஓபஸ் ரிலேட் மெட்டாப் டிஸார்ட். 1998 மே;22(5):454-60.

163 லிண்டே ஜே, உட்டர் ஜே, ஜெஃப்ரி ஆர்ட்பிள்யூ, ஹெர்வுட் என்இ, ப்ராங்க் என்பி, பாயில் ஆர்ஜி. நிர்வகிக்கப்பட்ட பராமரிப்பு அமைப்பின் அதிக எடை மற்றும் பருமனான உறுப்பினர்களிடையே குறிப்பிட்ட உணவு உட்கொள்ளல், கொழுப்பு மற்றும் நார்ச்சத்து உட்கொள்ளல் மற்றும் பிளம்ஜியின் நடத்தை தொடர்புகள். இன்ட் ஜே பெஹவ் நியூட்ர் பிசிக்கல் ஆக்ட். 2006 நவம்பர் 26;3:42.

164 நிக்ஸ் டிஏ, யாங் எஸ்ஜே, பரனோவ்ஸ்கி டி, ஜகேரி ஜி, பெரன்சன் ஜி. குழந்தைகளில் உணவு முறைகள் மற்றும் உடல் பருமன். போகலூசா இதய ஆய்வு. ஆம் ஜே முந்தைய மருத்துவம். 2003 ஜூலை;25(1):9-16.

165 ட்ரூனோவ்ஸ்கி ஏ, க்ரான் டிடி, டெமிட்ராக் எம்ஏ, நாயர்ன் கே, கோஸ்டெல் பிஏ. இனிப்பு அதிக கொழுப்புள்ள உணவுகளுக்கான சுவை பதில்கள் மற்றும் விருப்பங்கள்: ஓபியாட்டர் ஈடுபாட்டிற்கான சான்றுகள். பிசியோல் பெஹவ். 1992 பிப்ரவரி;51(2):371-9.

166 அவெனா என்.எம். சர்க்கரை சார்புடைய விலங்கு மாதிரியைப் பயன்படுத்தி அதிகப்படியான உணவின் அடிமையாதல் போன்ற பண்புகளை ஆராய்தல். எக்ஸ்ப் கிளினி சைக்கோஃபார்மகோல். 2007 அக்டோபர்;15(5):481-91.

167 மேற்கோள்: Lenoir M, Serre F, Cantin L, Ahmed SH (2007) இன்டென்ஸ் ஸ்வீடன்ஸ் கோகோயின் ரிவார்டை மிஞ்சுகிறது. PLoS ONE 2(8): e698. doi:10.1371/journal.pone.0000698.

168 ஹெல்லர் ஆர்.எஃப்., ஹெல்லர் ஆர்.எஃப். ஹைப்பர் இன்சலினெமிக் உடல் பருமன் மற்றும் கார்போஹைட்ரேட் அடிமையாதல்: காணாமல் போன இணைப்பு கார்போஹைட்ரேட் அதிர்வெண் காரணி. மருத்துவ கருதுகோள்கள். 1994 மே;42(5):307-12.

169 கமின்ஸ்கி எஸ், சிஸ்லின்ஸ்கா ஏ, கோஸ்டிரா ஈ. போவின் பீட்டா-கேசின் பாவிமாப்சிம் மற்றும் மனித ஆரோக்கியத்தில் அதன் சாத்தியமான விளைவு. ஜே அப்ஸ் ஜெனெட். 2007;48(3):189-98.

170 ரிசெரஸ் யு, இங்கெல்சன் இ. வயதான ஆண்களில் மது அருந்துதல், இன்சலின் எதிர்ப்பு மற்றும் வயிற்று உடல் பருமன். உடல் பருமன் (சில்வர் ஸ்பிரிங்). 2007 ஜூலை;15(7):1766-73.

171 சப் கே.சி., கிம் எஸ்.எச்., ரீ வன் ஜி.எம்.. 27,030 கொரிய ஆண்களில் மது, உடல் எடை மற்றும் இருதய ஆபத்து காரணிகளுக்கு இடையிலான உறவு. நீரிழிவு பராமரிப்பு. 2007 அக்டோபர்;30(10):2690-4.

172 ஹெர்மன் சிபி, ரோத் டிஏ, பாலிவி ஜே. உணவு உட்கொள்ளல் மற்றவர்களின் இருப்பின் விளைவுகள்: ஒரு நெறிமுறை விளக்கம். சைக்கோல் புல். 2003 நவம்பர்;129(6):873-86.

173 ஜான்சன் WG, கோரிகன் SA, லெம்மன் CR, பெர்கெரான் KB, க்ருஸ்கோ AH. மாதவிடாய் சுழற்சியில் ஆற்றல் கட்டுப்பாடு. பிசியோல் பெஹவ். 1994 செப்;56(3):523-7.

174 நீல்சன் எஸ்.ஜே., பாப்கின் பி.எம். உணவுப் பகுதி அளவுகளில் வடிவங்கள் மற்றும் போக்குகள், 1977-1998. ஜமா. 2003 ஜனவரி 22-29;289(4):450-3.

175 எல்லோ-மார்ட்டின் ஜே, லெடிக்கே ஜேஎச், ரோல்ஸ் பிஜே. உணவுப் பகுதியின் அளவு மற்றும் ஆற்றல் அடர்த்தியின் ஆற்றல் உட்கொள்ளலில் ஏற்படும் தாக்கம்: எடை மேலாண்மைக்கான தாக்கங்கள். ஆம் ஜே கிளினி நியூட்ர். 2005 ஜூலை;82(1 சப்ளிமெண்ட்):236எஸ்-241எஸ்.

176 ரேனர் எச்ஏ, எப்ஸ்டீன் எல்ஹெச். உணவு வகை, ஆற்றல் ஒழுங்குமுறை மற்றும் உடல் பருமன். சைக்கோல் புல். 2001 மே;127(3):325-41.

177 ரோல்ஸ் பிஜே, வான் ட்யூஜ்வென்வோர்டே பிஎம், ரோல்ஸ் ஏ. உணவில் உள்ள பல்வேறு உணவு உட்கொள்ளலை அதிகரிக்கிறது மற்றும் எலியில் உடல் பருமன் வளர்ச்சிக்கு பங்களிக்கிறது. பிசியோல் பெஹவ். 1983 ஜூலை;31(1):21-7.

178 லாமாஸ் ஓ, மார்டினெஸ் ஜே, மார்டி ஏ. அதிக எடை கொண்ட (சிற்றுண்டிச்சாலை) எலிகளில் ஆற்றல் கட்டுப்பாடு பலவீனமான நோயெதிர்ப்பு மறுமொழியை மீட்டெடுக்கிறது. ஜே நியூட்ர் பியோகெம். 2004 ஜூலை;15(7):418-25.

179 ககாவா ஓய். ஜப்பானியர்களின் ஊட்டச்சத்தில் மேற்கத்தியமயமாக்கலின் தாக்கம்: உடலமைப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள், புற்றுநோய், நீண்ட ஆயுள் மற்றும் நூற்றாண்டு. முந்தைய மருத்துவம். 1978 ஜூன்;7(2):205-17.

180 கோல்ட்மேன் எல், மற்றும் பென்னட் ஜேசி (பதிப்புக்கள்), செசில் மருத்துவ பாடநூல், 21வது பதிப்பு, WB சாண்டர்ஸ் கம்பெனி, பிலடெல்பியா, PA, 1999, பக்கம் 1161.

181 தாம்சன் ஓஎம், பாலேவ் சி, ரெஸ்னிகோவ் கே, கில்லெஸ் பிசி, மஸ்ட் ஏ, பண்டிஎல் எல்ஜி, சிர் எச், டயட்டல் டபிள்யூஹெச். பெண்கள் மத்தியில் பிளம்ஜி இசட்-ஸ்கோரில் ஏற்படும் மாற்றத்தை முன்னறிவிப்பவராக உணவு முறை. இன்ட் ஜே ஓபஸ் (லண்டன்). 2006 ஜனவரி;30(1):176-82.

182 பெர்டியஸ் ஃபோர்ட்ஸ்டன் எச், லிண்ட்ரூஸ் ஏகே, ஸ்ட்ஜோஸ்ட்ரோம் எல், லிஸ்னர் எல். ஸ்வீடிஷ் பெண்களில் உணவு முறைகள் மற்றும் உடல் பருமன் - வழக்கமான உணவு வகைகள், அதிர்வெண் மற்றும் தற்காலிக விநியோகத்தை விவரிக்கும் ஒரு எளிய கருவி. யூர் ஜே கிளினி நியூட்ர். 2002 ஆகஸ்ட்;56(8):740-7.

183 Xiao Q, Garaulet M, Scheer FAJL. உணவு நேரம் மற்றும் உடல் பருமன்: மேக்ரோநியூட்ரியண்ட் உட்கொள்ளல் மற்றும் காலவரிசையுடன் தொடர்புகள். Int J Obes (லண்டன்). 2019 செப்;43(9):1701-1711.

184 வாரன் ஜே.எம்., ஹென்றி சி.ஜே.கே., சைமனைட் வி. இளம் பருவத்திற்கு முந்தைய குழந்தைகளில் குறைந்த கிளைசெமிக் குறியீட்டு கால உணவுகள் மற்றும் குறைக்கப்பட்ட உணவு உட்கொள்ளல். குழந்தை மருத்துவம் 2003;112:e414-e419.

185 ஃபார்ஷ்சி எச்.ஆர், டெய்லர் எம்.ஏ, மெக்டொனால்ட் ஜி.ஏ. ஆரோக்கியமான மெலிந்த பெண்களில் இன்சலின் உணர்திறன் மற்றும் உண்ணாவித லிப்பிட் சுயவிவரங்களில் கால உணவைத் தவிர்ப்பதன் தீங்கு விளைவிக்கும் விளைவுகள். ஆம் ஜே கிளினி நியூட்ர். 2005 பிப்ரவரி;81(2):388-96.

186 குரோசென் எஸ், விஸ்லர் டிஎல், டெர் போக்ட் என்சி, வெலிங் எம்எல், ஹேவ்மேன்-நைன் ஏ. இளம் பருவத்தினிடையே அதிக எடை மற்றும் உடல் பருமனுக்கான ஆபத்து காரணிகளாக கால உணவைத் தவிர்ப்பது, மது அருந்துதல் மற்றும் உடல் செயலற்ற தன்மை: ஈ-மோடோகிடிட்டத்தின் முடிவுகள். யூர் ஜே கிளினி நியூட்ர். எப் நவம்பர் 28 2007.

187 ஒப்லாசின்ஸ்கா ஏ, ஜோட்கோவ்ஸ்கா எம். போலந்தில் பள்ளி வயது குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பருவத்தினரின் உணவு முறைகள் - கேள்வித்தாள் விசாரணைகள். மெட் வீசு ரோஸ்வோஜ். 2000;4(3 துணை 1):53-64.

188 .பார்ஷ்சி எச்.ஆர், டெய்லர் எம்.ஏ, மெக்டொனால்ட் ஐ.ஏ. ஆரோக்கியமான பருமனான பெண்களில் உணவு வெப்ப உருவாக்கம், இன்சலின் உணர்திறன் மற்றும் உண்ணாவிரத லிப்பிட் சுயவிவரங்களில் வழக்கமான உணவு அதிர்வெண்ணின் நன்மை பயக்கும் வளர்சிதை மாற்ற விளைவுகள். ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2005 ஜனவரி;81(1):16-24.

189 .பிரான்செஸ்கி எஸ், லா வெச்சியா சி, பிடோலி ஈ, நெக்ரி இ, தலாமினி ஆர். உணவு அதிர்வெண் மற்றும் பெருங்குடல் புற்றுநோயின் ஆபத்து. புற்றுநோய் ரெஸ். 1992 ஜூலை 1;52(13):3589-92.

190 பெனிடோ இ, ஒப்ராடோர் ஏ, ஸ்டிகல்பவுட் ஏ, போஷ் எ.பீக்ஸ், முலெட் எம், முனோஸ் என், கால்டோர் ஜே. மஜோர்காவில் பெருங்குடல் புற்றுநோய் குறித்த மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான வழக்கு-கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு. I. உணவுக் காரணிகள். இன்ட் ஜே புற்றுநோய். 1990 ஜனவரி 15;45(1):69-76.

191 டி வெர்டியர் எம்.ஜி., லாங்னெக்கர் எம்.பி.. அடிக்கடி சாப்பிடுவது - பெருங்குடல் புற்றுநோய்க்கான புறக்கணிக்கப்பட்ட ஆபத்து காரணியா? புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டை ஏற்படுத்துகிறது. 1992 ஜனவரி;31(1):77-81.

192 எலன் ஜி. வைட். உணவுமுறை மற்றும் உணவுகள் குறித்த ஆலோசனைகள் (வாஷிங்டன், டிசி: ரிவியூ அண்ட் ஹெரால்ட் பப். அசோசியேஷனல், 1946), பக்கம் 177.

193 ஆலிவர் ஜி, வார்ட்டில் ஜே, கிப்சன் இஎஸ். மன அழுத்தம் மற்றும் உணவு தேர்வு: ஒரு ஆய்வக ஆய்வு. சைக்கோசம் மெட். 2000 நவம்பர்-டிசம்பர்;62(6):853-65.

194 லிசாள் I, சோரென்சென் TI. குழந்தைப் பருவத்தில் பெற்றோரின் புறக்கணிப்பு மற்றும் இளம் பருவத்தில் உடல் பருமன் அதிகரிக்கும் அபாயம். லான்செட். 1994 பிப்ரவரி 5;343(8893):324-7.

195 கன்ஸ்டாட் ஜே, பால் ஆர்.ஹெச், ஸ்பிட்ஸ்நாகல் எம்பி, கோஹன் ஆர்.ஏ, வில்லியம்ஸ் எல்.எம், கோன் எம், கோர்டன் இ. ஆரம்பகால வாழ்க்கை அதிர்ச்சிக்கு ஆளாவது வயதுவந்தோரின் உடல் பருமனுடன் தொடர்புடையது. மனநல மருத்துவம் ரெஸ். 2006 மே 30;142(1):31-7.

196 மோர்ஸ் எஸ்.ஏ., சீச்சனோவ்ஸ்கி பி.எஸ்., கட்டன் டபிள்யூ.ஜே., ஹிரிஷ் ஜி.பி.. இது வெறும் படுக்கை நேர சிற்றுண்டி இல்லையா? நீரிழிவு நோயாளிகளில் சிகிச்சை பின்பற்றுவது மற்றும் விளைவுகளில் இரவு உணவு அறிகுறிகளின் சாத்தியமான பாதகமான விளைவுகள். நீரிழிவு பராமரிப்பு. 2006 ஆகஸ்ட்;29(8):1800-4.

197 வில்லியம்சன் டி.எ.பீ., தாம்சன் டி.ஜே, அண்டா ஆர்.எ.பீ., டயட்ஸ் டபிள்யூ ஹெச், .பெலிட்.டி.வி. பெரியவர்களில் உடல் எடை மற்றும் உடல் பருமன் மற்றும் குழந்தை பருவத்தில் சுயமாகப் புகாரளிக்கப்பட்ட துஷ்பிரயோகம். இன்ட் ஜே ஓபஸ் ரிலேட் மெட்டாப் டிஸார்ட். 2002 ஆகஸ்ட்;26(8):1075-82.

198 டவுன்சென்ட் எம்.எஸ்., பியர்சன் ஜே., லவ் பி., ஆக்டர்பெர்க் சி., மர்பி எஸ்.பி. உணவுப் பாதுகாப்பின்மை பெண்களில் அதிக எடையுடன் நேர்மறையாக தொடர்புடையது. ஜே. நியூட்ர். 2001 ஜூன்;131(6):1738-45.

199 எபிரெயர் 2:15. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

200 லேடெராச்-ஹா.பீமென் கே, குப்.பெர்ஷ்மிட் எஸ், முஸ்கே எல். மனச்சோர்வு, கோபம் மற்றும் பதட்டம் தொடர்பான உடல் பருமன் உள்ள நோயாளிகளில் உடல் நிறை குறியீட்டெண், மொத்த உடல் கொழுப்பு, கொழுப்பு, அதிக அடர்த்தி கொண்ட லிப்போபுரோட்டீன் மற்றும் இன்சலின் உணர்திறன் ஆகியவற்றுக்கு இடையேயான இணைப்புகள். இன்ட் ஜே ஈட் டிஸார்ட். 2002 ஜூலை;32(1):58-71.

201 செர்லாச்சியஸ் ஏ, ஹேமர் எம், வார்ட்டில் ஜே. யுனைடெட் கிங்டமில் பல்கலைக்கழக மாணவர்களில் மன அழுத்தம் மற்றும் எடை மாற்றம். பிசியோல் பெஹவ். 2007 நவம்பர் 23;92(4):548-53.

202 டக் ஐ, ஆலீன் ஆர், திங்கஞ்சனா டபிள்யூ. ஆரோக்கியமான பெரியவர்களில் ஆன்மீகம் மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மை. ஜே ஹோலிஸ்ட் நர்ஸ். 2006 டிசம்பர்;24(4):245-53; விவாதம் 254-5.

203 மத்தேயு 11:28. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

204 கிரீன் மெகாவாட், எலிமன் என்ஏ, கிரெட்ச் எம்ஜே. எடை இழப்பு உத்திகள், மன அழுத்தம் மற்றும் அறிவாற்றல் செயல்பாடு: மேற்பார்வையிடப்பட்ட மற்றும் மேற்பார்வை செய்யப்படாத உணவுமுறை. சைக்கோநியூரோஎண்டோகிரினாலஜி. 2005 அக்டோபர்;30(9):908-18.

205 டாபென்மியர் ஜே.ஜே., வீட்னர் ஜி., சம்னர் எம்.டி., மெண்டெல் என்., மெரிட்-வோர்டன் டி. எட்ட்.லி ஜே., ஆர்னிஷ் டி. மல்டிசைட் கார்டியாக் லை.பீஸ்டைல் தலையீட்டு திட்டத்தில் பெண்கள் மற்றும் ஆண்களில் கரோனரி ஆபத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கு உணவு, உடற்பயிற்சி மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மையில் ஏற்படும் மாற்றங்களின் பங்களிப்பு. ஆன் பெஹவ் மெட். 2007 பிப்ரவரி;33(1):57-68.

206 க்ரெகர் ஜே, பிளாங்க் எச்.எம், கில்லெஸ்பி சி. எடை இழப்பு பராமரிப்பில் வெற்றிகரமான பெரியவர்களிடையே உணவுமுறை மற்றும் உடல் செயல்பாடு நடத்தைகள். இன்ட் ஜே பெஹவ் நியூட்ர் பிசிக்ஸ் சட்டம். 2006 ஜூலை 19;3:17.

207 விங் ஆர்ஆர், .பெலன் எஸ். நீண்ட கால எடை இழப்பு பராமரிப்பு. ஆம் ஜே கிளின் நியூட்ர். 2005 ஜூலை;82(1 சப்ளிமெண்ட்):222எஸ்-225எஸ்.

208 டெல்பிரிகி ஏ, சென் கே, சல்பே ஏடி, ஹரி ஜேஓ, விங் ஆர்ஆர், ரீமன் ஈ.எம், டாடரன்னி பி.ஏ. வெற்றிகரமான உடல்பருமன் நடத்தை கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபட்டுள்ள கார்டியாக் பகுதிகளில் நரம்பியல் செயல்பாட்டை அதிகரித்துள்ளனர். இன்ட் ஜே ஓபஸ் (லண்டன்). 2007 மார்ச்;31(3):440-8.

209 யோசுவா 24:15. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

210 பிரான்சிஸ் எல்.ஏ., லீ ஓய்., பிரீச் எல்.எல். பெற்றோரின் எடை நிலை மற்றும் பெண்கள் தொலைக்காட்சி பார்ப்பது, சிற்றுண்டி சாப்பிடுவது மற்றும் உடல் நிறை குறியீடுகள். ஓபஸ் ரெஸ். 2003 ஜனவரி;11(1):143-51.

211 பெல்லிசிமோ என், பென்சார்ஸ் பி.பி, தாமஸ் எஸ்.ஜி, ஆண்டர்சன் ஜி.ஹெச். சிறுவர்களில் குளுக்கோஸ் முன்கூட்டியே ஏற்றப்பட்ட பிறகு உணவு உட்கொள்ளலில் உணவு நேரத்தில் தொலைக்காட்சி பார்ப்பதன் விளைவு. பீடியாட்ரிக் ரெஸ். 2007 ஜூன்;61(6):745-9.

212 மெண்டோசா ஜேஏ, ஜிம்மர்மென் எ.பீ.ஜே, கிறிஸ்டாகிஸ் டி.ஏ. அமெரிக்க பாலர் குழந்தைகளில் தொலைக்காட்சி பார்ப்பது, கணினி பயன்பாடு, உடல் பருமன் மற்றும் கொழுப்பு. இன்ட் ஜே பெஹவ் நியூட்ர் இயற்பியல் சட்டம். 2007 செப்டம்பர் 25;4:44.

213 எலன் ஜி. வைட். உணவுமுறை மற்றும் உணவுகள் குறித்த ஆலோசனைகள் (வாஷிங்டன், டிசி: ரிவியூ அண்ட் ஹெரால்ட் பப். அசோசியேஷனல், 1946), பக்கம் 154.

214 மத்தேயு 4:4. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

215 மத்தேயு 20:28. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

216 யாக்கோபு 4:7. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

217 ஏசாயா 59:19. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

218 1 கொரிந்தியர் 10:13. பரிசுத்த வேதாகமத்தின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

219 லேவியராகமம் 26:26. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

220 சங்கீதம் 22:26. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.

221 ஏசாயா 58:10,11. பரிசுத்த பைபிளின் கிங் ஜேம்ஸ் பதிப்பு.