АЛЕКСАНДР МЯСНИКОВ

КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ДОКТОР МЕДИЦИНЫ США, ПОТОМСТВЕННЫЙ ВРАЧ

ПИЩЕВОДИТЕЛЬ

- «ЗОЛОТОЕ СЕЧЕНИЕ» ЗДОРОВОЙ ДИЕТЫ
- ГЛАВВРАЧ КРЕМЛЕВСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ПРОТИВ КРЕМЛЕВСКОЙ ДИЕТЫ
- ЧТО ОБЩЕГО МЕЖДУ ДИЕТОЙ И ТУФЛЯМИ
- КОГО ЗЕЛЕНЫЙ ЧАЙ ДОКАЗАННО ПРЕДОХРАНЯЕТ ОТ РАКА
- «БЕРЕГИ ЧЕСТЬ СМОЛОДУ» – ПРИНЦИП ПИТАНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

«Пищевая промышленность в ее нынешнем виде **инвалидизирует** наше население. Рациональное зерно сбалансированного и здорового питания похоронено под тонами «комбикорма». И тут главное – знать, что искать! Я как профессионал могу распознать **правильные и полезные советы** среди океана информации на тему питания. И я решил этому научить вас. Ведь это может на 70% **снизить распространение ожирения** и диабета; предотвратить 40% сердечно-сосудистых заболеваний и на 30 % снизить общую смертность».

– ВАШ ДОКТОР МЯСНИКОВ

О самом главном с доктором Мясниковым

Александр Мясников

Пищеводитель

«Эксмо»

2016

УДК 613.2
ББК 51.230

Мясников А. Л.

Пищеводитель / А. Л. Мясников — «Эксмо», 2016 — (О самом главном с доктором Мясниковым)

Вы хотели бы узнать о факторе, который может на 70 % снизить риск ожирения и диабета, предотвратить более 20 % онкологических и 40 % заболеваний сердца и сосудов? А если дополнительно узнаете, что этот фактор действует на нас каждый день от 3 до 5 и более раз?Среди океана информации о питании и диетах есть правильные и полезные советы. А есть тонны неправильных постулатов, обрывки знаний и просто ничем не сдерживаемая фантазия. Интриги в этот хаос добавляет пищевая промышленность, которая в ее нынешнем виде откровенно инвалидизирует население не меньше табачной. В этой ситуации только профессионал может найти рациональное зерно сбалансированного и здорового питания, а также безопасного снижения веса. Этому готов научить нас доктор Мясников.Эта книга – для тех, кто готов потрудиться, чтобы ежедневно зарабатывать здоровье себе и близким. Бонусом станут дополнительные годы жизни с блеском в глазах, без горстей лекарств, без страха перед онкологией, без инфарктов и инсультов и без одышки при подъеме на третий этаж!Не поддавайтесь на уловки, питайтесь правильно и недорого – и будьте здоровы!

УДК 613.2
ББК 51.230

© Мясников А. Л., 2016
© Эксмо, 2016

Содержание

Лучшее от Александра Мясникова 6
Предисловие 8
Глава 1 9
1. Какие факторы играют роль в развитии ожирения? 11
2. Так чем же конкретно ожирение так опасно? 15
Глава 2 17
Глава 3 22
Глава 4 31
Конец ознакомительного фрагмента. 36

Александр Мясников
Пищеводитель

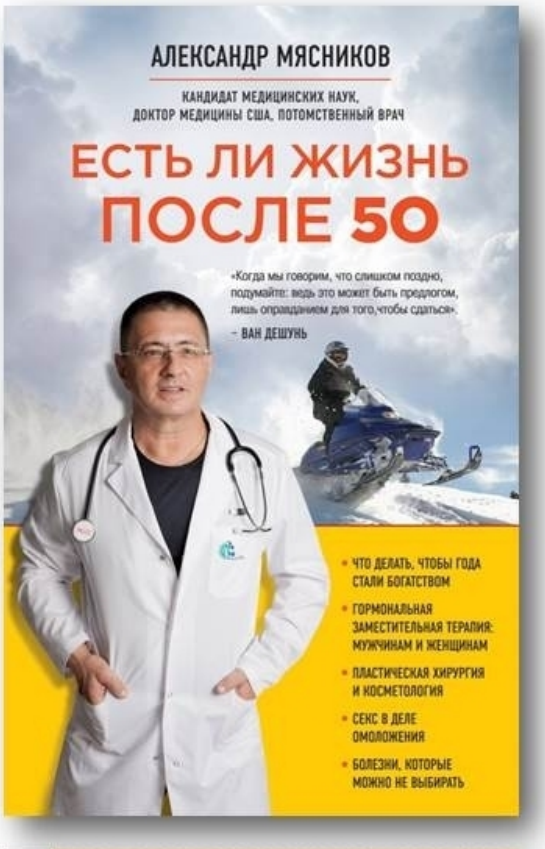
Девиз: DEBES ERGO POTES. – Должен – значит можешь!

Александр Мясников – потомственный советско-российский врач, внук и полный тезка доктора, который лечил Сталина. Автор практиковал медицину в США, Африке, Франции, а сейчас он главврач крупнейшей российской больницы. Это дало ему право вывести формулу выживания и сохранения здоровья в России.

Научный редактор – *Светлана Петровна Попова,* канд. мед. наук, доцент, врач высшей категории, преподаватель в Российском университете дружбы народов (РУДН)

© Мясников А. Л., 2016
© Тихонов М. В., фото, 2015
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2016

Лучшее от Александра Мясникова



«Есть ли жизнь после 50»

Продолжение абсолютного бестселлера «Как жить дольше 50 лет». Энергично, понятно и очень профессионально доктор Мясников дает медицинские рекомендации, которые сразу

же могут применить в своей жизни мужчины и женщины 40+, заинтересованные в долгой и приятной жизни.

«„Призраки“. Когда здоровья нет, а врачи ничего не находят»

Многие пациенты, обратившиеся за медицинской помощью, не имеют объективных причин для плохого самочувствия. Эти люди не здоровы, но их расстройство не укладывается ни в одну картину болезни, и они подвергаются обследованиям и активному лечению напрасно.

Как это распознать и как помочь себе и близким – читайте в книге известнейшего доктора Мясникова.

«Энциклопедия доктора Мясникова о самом главном. Том 1»

Доктор Мясников собрал и систематизировал все самое нужное из своих 4 книг в одно издание. В энциклопедии собрана проверенная информация по всем аспектам вашего здоровья. Вы узнаете, в каких ситуациях можно оказать помощь себе самостоятельно и как именно это сделать, а в каких – немедленно обратиться к врачу.

«Энциклопедия доктора Мясникова о самом главном. Том 2»

5 книг под одной обложкой – все самое важное о здоровье и лечении в одном томе! Более 1 млн. человек уже прочитали книги доктора Мясникова и получили бесценные медицинские знания, переведенные с медицинского языка на человеческий. Симптомы болезней, постановка правильного диагноза, лекарства, медицинские разводки – откровенная и легко усваиваемая информация.

Предисловие

Когда у меня зародилась мысль написать книгу о здоровом и рациональном питании, я понял, что созрел! Что как человек, пишущий на медицинские темы, достиг наивысшего этапа своего развития и приобрел нешуточную уверенность в своих силах! Ведь кто на эту тему только не писал! С каких сторон ее только не освещали! Сколько существует диет, названных в честь их разработчиков! Тут отметились и ученые, и врачи, и артисты, и спортсмены, и политические деятели! Информации только в Интернете можно найти на все вкусы – в буквальном и переносном смысле этого слова, – причем, в фантастическом количестве! И, как ни парадоксально, именно в этом я вижу довод в пользу написания данной книги. Хаос – вот термин, правильно отражающий состояние всей этой информации. Рациональное зерно сбалансированного и здорового питания похоронено под тоннами «комбикорма» из неправильных постулатов, обрывков знаний, а то и неудержимой фантазии! Я как профессионал могу распознать правильные и полезные советы среди океана информации на тему питания, но понимаю, сколько «руды» надо переработать, чтобы получить их маленькую толику! И тут главное – знать, что искать! И я решил этому научить вас. Ведь с точки зрения сохранения не только индивидуального здоровья, но и здоровья нации вообще, знание и соблюдение принципов рационального питания имеют определяющее значение! Пищевая промышленность в ее нынешнем виде инвалидизирует наше население никак не меньше табачной!

Правильное, рациональное питание может предотвратить:

- более 20 % онкологических и 40 % сердечно-сосудистых заболеваний;
- на 70 % снизить распространение ожирения и диабета;
- на 30 % снизить общую смертность.

Ключевые слова здесь «правильное» и «рациональное»! Давайте разбираться, что под этим следует понимать.

Сразу скажу: никаких супероткровений, никаких новых и легких рецептов снижения веса в этой книге не будет. Кто ждет сенсаций или «новейшую диету для быстрого и надежного снижения веса от доктора Мясникова», можете сразу закрыть эту книгу. Она не для тех, кому надо срочно похудеть к пляжному сезону или новогодним каникулам.

Она для тех, кто понял, что здоровый образ жизни – тяжелый труд. Кто трезво взвесил свои исходные данные, кто готов бросить вредные привычки и начать постоянным самоконтролем зарабатывать себе дополнительные годы жизни без онкологии, без инфарктов и инсультов, без горстей лекарств, без одышки при подъеме на третий этаж! Определились? Тогда давайте начинать!

Глава 1
Избыточный вес и ожирение. Откуда берется, сколько лишнего, чем это грозит?!

Когда мы начинаем задумываться – а не пора ли сесть на диету? Правильно: когда смотримся в зеркало или начинаем мерить прошлогодние вещи! Брюхо торчит, складки везде, джинсы не застегиваются… Кто-то и с внешним видом уже смирился, но ни шнурков не завязать, ни пройтись побыстрее без одышки… И тут приходит здравая мысль о борьбе с излишним весом и его крайней формой – ожирением.

К сожалению, ожирение в современном мире носит характер эпидемии. Чтобы в этом убедиться, достаточно посмотреть по сторонам. Вы увидите, что эта болезнь – а это именно болезнь – наступает. Она видна на наших лицах и фигурах…

Но с точки зрения здоровья, грань между нормальным и повышенным весом проходит не там, где она становится уже заметна невооруженным глазом, а значительно ранее. Как узнать, нормальный у вас вес или повышенный?!

Когда-то делали просто: брали рост в сантиметрах, отнимали 100 и так определяли норму, сравнивая ее потом со своим весом. Это приблизительный способ, от него отошли достаточно давно.

Сегодня для определения ожирения употребляется понятие **индекс массы тела**. Он рассчитывается так: *вес в килограммах делится на рост человека в метрах, возведенный в квадрат.*

Если вы весите 80 кг при росте 165 см, то надо эти 80 кг разделить на $1{,}65^2$ [80: (1,65 × 1,65)]. Получится какая-то цифра.

В норме ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА должен быть от 18,5 кг/м^2 до 24,9 кг/м^2.

Избыточный вес – это уже от 25 кг/м^2 до 29,9 кг/м^2.

От 30 кг/м^2 и выше – это ОЖИРЕНИЕ.

Причем от 30 кг/м^2 до 34,9 кг/м^2 – это ожирение I степени.

После 35 кг/м^2 и до 39,9 кг/м^2 – это уже очень высокая степень ожирения. Такого человека на улице ни с кем не спутаешь!

От 40 кг/м^2 и больше – ну, можете себе представить!

ВОЗ предусматривает некоторую коррекцию этих показателей в зависимости от расовой принадлежности человека. Например, для азиатов избыточный вес уже начинается при ИМТ, равным 23 кг/м^2.

Мужчины, не согласны с объективностью показателя объема талии? Считаете, что у вас просто мощный торс? Хорошо, вот вам другая цифра: посмотрите на себя сбоку – в переднезаднем размере в районе поясницы (расстояние от спины до крайней точки живота) должно быть не более 25 см! Нет, полметра – это точно не норма!

Про эпидемию было сказано не для красного словца. В мире, по последним данным, 37 % мужчин и 38 % женщин имеют ИМТ более 25. То есть имеют избыточный вес и ожирение. А 6,3 % имеют ИМТ более 40! Эти «монстроподобные», несчастные, задыхающиеся от своего веса люди занимают все расширяющуюся солидную нишу среди населения с избыточным весом. По странам процент ожирения распространяется не равномерно: наибольший – в Австралии, Северной и Южной Америках, Англии, Греции, Италии, Португалии и Испании. В Восточной Европе – меньше, в России «ожиревшие» составляют пока 15 %. Но ситуация стремительно меняется, особенно быстро растет число людей с высокой степенью ожирения.

В Китае число лиц с ожирением почти вполовину меньше, чем в США, но и там наблюдается выраженный рост в последние годы. Вообще, по данным ВОЗ, с 1980 года количество людей с избыточным весом удвоилось (а в некоторых странах – утроилось!!!), и сегодня на планете их более 1,5 млн человек, среди которых 22 млн – дети менее 5 лет!

Больше всего людей с ожирением в Австралии, обеих Америках и Англии. В Восточной Европе их меньше, а в России людей с выраженным ожирением 15 %.

Да, ожирение стремительно молодеет. Мы пичкаем своих детей «вкусностями», разрешаем им сладкую газировку, они часами сидят перед компьютером или (реже) за учебниками – и результат не замедлит сказаться. И вот смотрите, какая ужасающая статистика: по данным США, избыточный вес выявлен у 23 % дошколят (2–5 лет) и у 35 % школьников (6–17 лет); ожирение – у 9 % дошкольников и 20 % школьников; тяжелое ожирение – у 2,2 % дошкольников и у 11 % школьников!

А ведь «толстый в детстве – толстый навсегда!» Множество исследований на тему перехода подросткового ожирения во взрослое свидетельствуют о том, что 82 % подростков с сильным ожирением остаются таковыми и во взрослой, часто недолгой жизни!

Во всем мире детское ожирение вызывает нешуточную тревогу. Не только тревогу, но и попытку остановить эту эпидемию. Французы, а за ними еще 5 европейских стран, с 2004 года приняли совместную стратегию действия – EPODE. Если расшифровать и перевести, получиться: вместе на борьбу с детским ожирением. И сегодня стали появляться первые положительные результаты! Но об этом позже, в соответствующей главе.

1. Какие факторы играют роль в развитии ожирения?

Условно говоря, все факторы риска для ожирения мы можем разделить на 2 группы: те, которые изменить не можем, и те, которые можем корригировать.

К первой относится один из важнейших факторов – это **наследственность**. Сегодня мы получаем все больше и больше данных о том, что подавляющее большинство патологических состояний передается по наследству от наших предков! Склонность к ожирению передается через гены, которые определяют особенности регуляции жирового обмена в организме. Сама регуляция жирового обмена – это сложнейший биохимический процесс. Жировая ткань – это не просто «сало», это активная ткань, которая вырабатывает определенные гормоны (например, половые!) и производит определенные биологически активные вещества, такие как лептин, различные полипептиды, обеспечивающие взаимосвязь между желудком, другими органами пищеварения и мозгом. Они ответственны за чувство насыщения или отсутствия такового, за усиление метаболических процессов и т. д. Изучением этих процессов занимается множество исследовательских центров в мире, и далеко не все в этой области ясно! Различные состояния вот этих полипептидов и других биологически активных веществ меняются при определенных генных мутациях, которые могут передаваться (и передаются) по наследству. Мы прекрасно знаем, что некоторые счастливчики едят и пьют что угодно и при этом остаются стройными и красивыми. Но, к сожалению, это редкость и скорее исключение из правил. Чаще всего мы наследуем совсем другие гены, увы!

Пример того, как генетический набор может защищать нас от болезней, – например, ВИЧ-инфекция. Существуют люди, которым СПИД не грозит! Они могут еще «подхватить» вирус, но дальше не пойдет, носительство никогда не перейдет в стадию болезни!

Помимо генетики, которую мы никак не можем изменить, есть еще несколько факторов, которые тоже являются данностью. Эти факторы связаны с нашим детством и даже с пребыванием в чреве матери: например, с ожирением человека связан излишний вес его матери во время беременности. Это может играть роль в ожирении младенца, которое часто остается пожизненным.

Для будущего ожирения также играет роль, курила ваша мама во время беременности или нет, есть ли у нее диабет. Статистически доказано, что у курящих мам дети рождаются с избыточным весом. Давно известно, что если у мамы диабет, то ребенок рождается крупным и очень часто по жизни идет с избыточным весом.

И наоборот, если вас вскармливали грудью, шансов получить ожирение меньше, нежели если бы вы были на искусственном вскармливании.

А вот вес новорожденного с прогнозом будущего ожирения не связан, исследования этого не подтверждают.

Далее идут те **факторы возникновения ожирения, которые мы можем изменить**.

Во-первых, это **образ жизни человека**. Сидячий образ жизни, физическая пассивность приводят к избыточному весу практически неизбежно. Вы это и сами знаете. Огромная работа на эту тему проводилась на обширном статистическом материале. Десятки тысяч женщин в Америке на протяжении многих лет обследовали по липидному обмену, по влиянию гормональной заместительной терапии, по остеопорозу (знаменитое исследование «Women health initiative»).

В частности, выделялись люди с избытком веса, и на их примере определяли, какой из видов сидения дома наиболее опасен в плане провоцирования ожирения. В итоге оказалось, что, по сравнению со всеми остальными видами сидячего образа жизни, именно **просмотр телевизора оказался наиболее опасным для приобретения избыточного веса**. Просто лежать на диване и читать книжку менее вредно для талии, чем смотреть телевизор. Исследо-

вание было проведено правильно: сравнивались сначала возраст, потом питание, потом курящие и некурящие, анализировались очень многие параметры. И вот, когда отобрали женщин одного возраста, сходного питания, разделили курящих и не курящих, стали определять, в чем между ними разница. Оказалось, что именно смотреть телевизор более опасно в плане развития ожирения. (К просмотру программы «О самом главном с доктором Мясниковым» это не относится!) Подобная тенденция выявлена и при исследовании подростков: между часами, проведенными перед телевизором, и ожирением выявлена линейная связь. Среди возможных причин, объясняющих этот феномен, помимо вытеснения телевизором физических нагрузок – и, как следствие, снижение метаболизма – это снижение качества сна после длительного просмотра и привычка жевать что-то перед экраном!

Важную провоцирующую роль в развитии ожирения играет **ограничение сна**. Проводились многолетние эксперименты с участием добровольцев, в результате которых было показано, что если человек спит менее 8 часов в сутки, то риск развития ожирения у него выше. Попробовали смотреть, какая ситуация с лишним весом у тех, кто спит более 8 часов, и у них такой закономерности не прослеживалось. Т. е. только **недосыпание ведет к ожирению**. Есть определенные механизмы этого процесса, которые врачи пытаются объяснить. Нам же важно знать сам этот факт.

Заметки на полях

Как всегда, когда речь идет о статистике, необходимо понимать, что это обработка больших цифр, поэтому возражения типа «вот я…», «вот мой знакомый…» некорректны.

Наполеон Бонапарт спал всю жизнь по 3 часа! Хоть его и описывают рыхлым и с брюшком, я не уверен, что у него был выраженный избыток веса. Описывают в основном кто? Л. Н. Толстой, Стендаль или множество тех, для кого император был или военный враг, или узурпатор и тиран! Так и портреты, написанные при его правлении (стройный, с орлиным взглядом), сильно отличаются от написанных после отречения (рыхлый человек на кресле в позе отчаяния после прощания, как оказалось преждевременного, с Гвардией в Фонтенбло). Мне представляется, что когда через год та гвардия отвергла с негодованием («Merde!!! Гвардия умирает, но не сдается») предложение англичан о сдаче при Ватерлоо и осталась умирать за своего императора, то именно за того, с картин Гро («Наполеон на Аркольском мосту») или Давида, а не того, которого изобразил Поль Деларош. Тот старик с потухшим взором никак не мог полгода спустя выйти практически в одиночку, безоружным к войскам, направленных его уничтожить, со словами: «Дети мои, если можете – стреляйте в своего Императора!» Конечно, нет, это перед тем, другим – стройным, с орлиным лицом и пылающими глазами – солдаты бросали ружья и кричали: «Vive l'Empereur!» И они шли за ним, его армия росла как снежный ком, все посланные навстречу войска переходили на сторону императора без единого выстрела! На фонтане в Тюильри появилось издевательская надпись: «Брат мой, Людовик, не присылай мне больше солдат, у меня их и так в избытке!» Невероятные, неповторимые никем и никогда, великолепные 100 дней! ГрушИ, ГрушИ, ну как же так, опоздать к самому решающему моменту сражения, дать себя обойти маршалу Блюхеру в тот момент, когда флегматичный от овсянки Веллингтон велел уже было трубить отступление!.. В общем, не был Наполеон полным!

Теперь о самом больном – о **диете**… Я не могу сказать, что плохо есть много жира или много углеводов, потому что жиры бывают разные, и углеводы бывают разные. Надо есть правильную пищу. Если вы питаетесь как подавляющее большинство населения в России, т. е. пищей, богатой животными жирами, в которой все углеводы состоят из углеводов с высоким гликемическим индексом (сахар, пирожные, белый хлеб, рис, картофель), если вы употребляете фастфуд, то не стоит удивляться тому, что ваш вес растет и растет!

Здоровое питание предусматривает потребление «полезных» жиров. Если просто объяснить, то все, что может лежать на столе – колбаса, мясо, сыр, сало, мороженое, – это вредно. А все то, что лежать не может – оливковое и другие растительные масла, – полезно. Добавьте к этому большое количество клетчатки, овощей и фруктов, рыбы, обезжиренных молочных продуктов.

Собственно, здоровому питанию и посвящена эта книга. Немного терпения – и мы перейдем к детальному рассмотрению его принципов!

У кого выше риск ожирения? У того, кто не завтракает. Доказано, что завтрак снижает риск развития ожирения. (Помните: «*Завтрак съешь сам!*») Более того, ведь как у нас ведется борьба с ожирением? Человек встал на весы, увидел цифры, впал в шок и решает, что есть не будет, пока стрелка не сдвинется вниз. Этот подход без вариантов приводит к ожирению. Почему? Люди так раскачивают свой обмен, что это приводит к резистентности (устойчивости) к инсулину, дальше увидите, что это имеет с ожирением прямую связь.

Ожирение также чаще встречается у тех, кто имеет привычку есть по ночам, кто ест редко, но помногу, большим куском. Помните советский лозунг: **«Тщательно пережевывая пищу, ты помогаешь обществу!»** Не знаю, как насчет общества, но себе поможете точно!

Надо еще упомянуть, что ряд лекарств провоцируют ожирение. Среди них некоторые лекарства от эпилепсии, судорог, несколько видов антидепрессантов, очень многие лекарства от диабета, за исключением метформина – одного из немногих, которые вес снижают.

Боязнь гормональных противозачаточных таблеток как препаратов, увеличивающих вес, не оправдана. Специально в нескольких экспериментах наблюдали женщин, которые годами принимают эти таблетки. Вес у них в итоге не отличался существенно от такового у женщин, которые таблетки не принимали.

В развитии ожирения может играть роль вирусная инфекции, в частности, аденовирус. Замечено, что люди, перенесшие эту болезнь, чаще имеют избыточный вес. Сейчас ученые пытаются понять связь между аденовирусом и избытком развития жировой ткани.

Есть работы, указывающие, что в определенной мере наши пищевые пристрастия и склонность к избыточному весу могут определяться… бактериями, населяющими наш кишечник!!! Нет-нет, не пресловутый мифический дисбактериоз, придуманный для запугивания людей с целью индуцировать в них тревогу и отправить в аптеку за бессмысленными лекарствами! Но набор подобных бактерий в каждом из нас, – а их суммарный вес более килограмма! – по мнению некоторых ученых, индивидуален. И посмотрите, какое исследование провели в 2014 году американские онкологи и каковы их выводы. Сравнив наши пищевые пристрастия и индивидуальные особенности микрофлоры кишечника и тщательно все проанализировав, они пишут: «Микробы обладают способностью манипулировать поведением и настроением (человека), изменяя нервные сигналы, перенастраивая наши вкусовые рецепторы путем выделения особых химических веществ и токсинов» (Athena Aktipis, PhD, Arizona State University, Phoenix)! Теперь совесть может быть чиста: это не мы тянем очередную конфету в рот, не по своей воле наворачиваем за раз пачку пельменей, а потом еще и идем ночью к холодильнику – это все живущие в нас бактерии дергают за веревочки. А без них мы бы, конечно, питались одними фруктами и цветочной пыльцой!

Многие говорят: я толстая (толстый) не потому, что много ем или мало двигаюсь, а потому, что у меня гормональные нарушения! И такое может быть. В 1 % случаев. Только

в одном! Да, при патологии щитовидной железы, яичников, надпочечников, гипофиза может развиться избыточный вес как симптом. Но не так часто, как это принято думать!

Как вы думаете, в каком человеке воды больше – в худом или толстом? Вот и я думал, что в толстом! А вот и нет! В жировой ткани всего 15 % воды, сравните с 60 % в других тканях! В человеке с избыточным весом относительное количество воды меньше, чем в худом. Поэтому на жаре и при физической нагрузке толстый человек обезвоживается быстрее!

При ожирении помимо многих других процессов провоцируется резистентность, нечувствительность к инсулину. Подробнее о механизмах этого чуть позже, пока же запомните: эта резистентность (нечувствительность) к инсулину лежит в основе очень многих болезней (диабет, сердечно-сосудистые заболевания, онкология). Ожирение – это не только некрасивая фигура, когда человек просто толстый и у него много жира. Ожирение – это состояние, при котором происходят сложнейшие эндокринные и гормональные процессы, в которых задействованы многие биологически активные вещества на таком тонком молекулярном уровне, что неспециалисту это понять сложно.

Гормональные нарушения могут провоцировать набор веса только в 1 % случаев: как правило, при заболеваниях щитовидной железы, яичников, надпочечников и гипофиза.

Вам просто надо знать, что жир – это орган, такой же, как сердце, почки или печень. Допустим, почему у женщины после менопаузы часто развивается жир на животе и т. д.? Потому что яичники уже не функционируют, надпочечники тоже работают хуже. Тогда эстрогены начинают вырабатывать жировую ткань, и она берет на себя эту функцию. Поэтому женщинам так трудно сбросить вес в менопаузу. Жировая ткань вырабатывает множество биологически активных веществ. Иногда это бывает полезно.

Врачи столкнулись с **парадоксом ожирения**. Да, больные с избыточным весом чаще страдают сердечнососудистыми заболеваниями. Да, больные с избыточным весом чаще страдают онкологией. Есть ряд онкологических болезней, особенно часто встречающихся при избыточном весе. Это рак толстого кишечника, рак простаты. Сюда же относится рак груди, но интересно, что рак груди у женщин до наступления менопаузы с ожирением не связан, а вот после менопаузы ожирение является провоцирующим фактором развития рака груди.

Так вот, парадокс ожирения в том, что **если болезнь уже есть, то люди с ожирением живут дольше**. Они меньше времени проводят в больницах, чем те люди, кто весит нормально. Больной толстый человек находится в более благоприятном положении, чем такой же больной, но худой. И народная мудрость гласит: «там, где жирный сохнет, тощий – дохнет!» Почему так происходит? Объяснения этому пока нет. Есть только разные предположения. Одни считают, что врачи более настороженно относятся к больным с ожирением и чаще вызывают их на обследования, более тщательно за ними следят и лечат. Другие как раз ищут какие-то новые биологически активные вещества, которые гипотетически вырабатываются жировыми клетками, и стараются их выделить, чтобы изучить это защитное свойство жира. Итак, жировая клетка – не просто жир, это целая биохимическая фабрика, которая работает как на вред, о котором мы хорошо знаем, так, возможно, и на пользу, о которой мы пока только догадываемся.

2. Так чем же конкретно ожирение так опасно?

Как правило, ожирение ассоциируется с повышенной смертностью и укорочением жизни. Однако такая закономерность прослеживается не всегда и не во всех исследованиях. В классических исследованиях, когда в течение 10 лет наблюдались по полмиллиона мужчин и женщин, разбитых на группы курильщиков, никогда не куривших, с хроническими заболеваниями и без таковых, действительно, каждая прибавка на 5 кг/м^2 в индексе массы тела свыше 25 приводила к 30 % увеличению риска смертности от разных причин (не только сердечно-сосудистых). Примерно такие же результаты репродуцировались в многочисленных исследованиях, проводимых в Америке, Европе и Азии.

В некоторых других исследованиях обнаружено, что после внесения поправок на курение, на наличие онкологии или факторов риска для болезней сердца, смертность выше была как раз у лиц с нормальным весом. Это говорит о том, что люди с избыточным весом – группа явно неоднородная. Что большинство таких людей (особенно с сильным ожирением) действительно больны и у них имеется артериальная гипертония, склонность к диабету и так далее. Но также существует группа и «**метаболически здоровых**» – тех, у которых при всем том, что избыточная масса тела присутствует, нормальный сахар, нормальный холестерин, нормальная мочевая кислота, нормальные маркеры воспаления и так далее. Как бы то ни было таких «метаболически здоровых» – меньшинство…

Кстати, те же исследования показывают, что пониженный индекс массы тела (ниже нормы) также ничего хорошего не приносит! У этой категории людей также наблюдается повышенная смертность от разнообразных причин, по сравнению с теми, у которых этот самый индекс нормальный. Правда, там определяющую роль играет курение: большинство худых курят и умирают от болезней, связанных с курением, и онкологии. Если рассматривать никогда не куривших людей со сниженной массой тела, там тенденция к повышенной смертности не так очевидна…

Большая часть людей с избыточным весом, по статистике, живет меньше, чем лица с нормальным весом. 40-летний некурящий мужчина с избыточным весом умрет на 6 лет раньше своего сверстника с нормальным индексом массы тела! А если он еще и курит, то он украдет у себя целых 14 лет, по сравнению с тем самым сверстником, при условии, что тот не курит!

Мы два столетия наблюдали неуклонный рост продолжительности жизни людей. Многие исследователи говорят, что этот период подошел к концу, и виновато в этом именно распространение ожирения!

У специалистов медицинской статистики есть такой термин: «годы потерянной жизни». Люди с избыточным весом щедро расплачиваются за свои слабости этими годами потерянной жизни.

Избыточный вес является значимым фактором риска для развития у них различных заболеваний. Причем наиболее опасных! Это повышенный риск инфарктов, инсультов, диабета, онкологии, заболевания легких, тромбоза, остеоартрита…

Я уже написал несколько книг на медицинские темы, разобрал с вами множество болезней – и трудно найти такую, где во главе списка факторов риска не стояли бы наследственная предрасположенность, курение и ожирение!

Причем и само наличие ожирения может быть разным и прогностически неравноценным. Особенно опасно так называемое центральное ожирение, когда жир скапливается на животе и во внутрибрюшном сальнике. Такое ожирение – часть «смертельного квартета» (метаболического синдрома: увеличение окружности талии, артериальная гипертония, повышение сахара и нарушения липидного обмена).

Есть небольшая группа людей с избыточным весом, которые считаются «метаболически здоровыми»: у них нормальные значения сахара в крови, холестерина, мочевой кислоты, маркеров воспаления и т. д.

Все мы видели борцов сумо по ТВ. Огромные, заплывшие жиром, со свисающими складками… Невольно думается: а еще спортсмены! Так вот, если просветить их на МРТ, то жира внутри почти не окажется! Внутри они поджарые, весь жир снаружи! Я все думал, смотря эти томограммы, как они таких великанов в трубу МРТ засунули. Потом вспомнил томограмму, на которой были изображены два тела в момент совокупления, и понял, что для пытливого ума исследователя преград не существует…

Какая талия считается безопасной? Еще недавно большинство медицинских ассоциаций называли предельные цифры для мужчин: 102 см и более, для женщин: 88 см и более. Сейчас идет тенденция ужесточения критериев, и некоторые доктора призывают бить тревогу при талии > 98 у мужчин и > 80 у женщин. У азиатов, с поправкой на их субтильность, мужчины и вовсе должны иметь талию менее 90 см!

Должны?! Именно! В Японии ожирение сегодня вне закона! Если показатели окружности талии и индекса массы тела у японца превышают норму, ему понижают зарплату, увольняют в первую очередь, и все на совершенно законных основаниях!

Продолжая перечислять болезни, подстерегающих людей с избыточным весом, нельзя пройти мимо болезней печени. Жировая инфильтрация печени постепенно приводит к нарушению ее функции и циррозу. Да-да, цирроз печени можно не только «напить», но и «наесть»! А снижение памяти, функциональной способности мозга, развитие деменции, то есть слабоумия? Связь с ожирением четко доказана. Более того, только что вышла работа, показывающая связь между потреблением вредных транс-жиров и нарушением когнитивной функции (т. е. способности быстро и четко соображать). Здоровым 40–45-летним людям показывали комбинации специальных карт и просили запомнить их. Потом включали в рацион добровольцам вот те самые вредные «вкусности», которыми так богаты наши отделы кулинарии, и через некоторое время повторяли тест. То ли сытым и переевшим соображать неохота, то ли и правда транс-жиры угнетают нашу способность соображать, но результат налицо: чем больше и дольше добровольцы сидели на такой нездоровой диете, тем меньше комбинаций карт они запоминали!

Я не буду дальше перечислять все проблемы со здоровьем, которые привносит в нашу жизнь излишний вес, иначе эта книга превратится в реестр практически всех известных болезней. Давайте попробуем разобраться, что со всем этим делать.

Глава 2
Цифры здорового питания

Секрет правильного питания и снижения веса очень прост! И мы все его знаем! Он основан на законе сохранения энергии Ломоносова – Лавуазье: «Все перемены, в натуре встречающиеся, такого суть состояния, что сколько чего у одного тела отнимется, столько присовокупится к другому, так ежели где убудет несколько материи, то умножится в другом месте…»

Перевожу: никаких чудес, хочешь похудеть – отдай часть пищи другому, тот, другой, съел лишнего и поправился!

Формула диеты для снижения веса проста: количество калорий, поступающих в организм, минус количество калорий, которые тратятся, должны равняться минусовой величине: тратим калорий больше, чем получаем.

Заметки на полях

Во время Великой французской революции Лавуазье гильотинировали… Нет, не люди с избыточным весом, не желающие принять такую простую истину. Участие известного ученого-химика в совершенно законных финансовых схемах того времени привело к возведению обвинения против него. В итоге – знаменитая фраза: «Революция не нуждается в ученых» и приговор… (Много позже нечто подобное сказал Ф. Э. Дзержинский, разрешая расстрел Н. Гумилева.) Другой великий человек сказал по этому поводу: «Всего мгновение потребовалось им, чтобы срубить эту голову, но, может, и за сто лет Франция не сможет произвести еще такой!» В России поэт такого масштаба как Гумилев так до сих пор и не появился…

Я верно болен: на сердце туман,
Мне скучно все, и люди, и рассказы,
Мне снятся королевские алмазы
И весь в крови широкий ятаган!
……
Молчу, томлюсь, и отступают стены —
Вот океан, весь в клочьях белой пены,
И город с голубыми куполами,
Цветущими жасминными садами,
Закатным солнцем залитый гранит,
Мы дрались там…
Ах, да! я был убит.

И опять параллель с французской революцией. Ей тоже не нужны были не только ученые, но и поэты: Андре Шенье, первый поэт Франции в те времена, был независим и горд, вернулся в Париж в самый разгар террора (кстати, и Гумилев вернулся в Россию из Франции в 1918 году!), также сложил голову на гильотине – всего за 2 дня до падения режима Робеспьера!

Итак, понятно, что главный принцип, как здорового питания вообще, так и снижения веса в частности, – ограничение калорий. И тут никаких компромиссов быть не может! Если

вы не лесоруб и не олимпийский чемпион по плаванию, без разумного ограничения калорий не обойтись. Все огромное число всевозможных диет в принципе направлено на одно: облегчить бремя низкокалорийной пищи, вооружить какой-либо идеологией, верой, чтобы мотивировать человека его нести! То, от чего работают многие диеты, лишенные какого-либо рационального звена, а то и просто здравого смысла: мотивация людей на ограничение калорий. Искусство диетолога состоит в том, чтобы человек при этом не чувствовал голода и получал необходимые питательные ингредиенты сбалансированно.

Один выдающийся физиолог сказал: «Чувство голода осталось нам в наследство с тех далеких времен, когда накопление калорий под кожей было единственным способом выжить. Времена давно изменились, но наш организм хранит инстинкты, ставшие сегодня совершенно излишними!»

Сколько этих самых калорий нужно в день? Справочники подскажут необходимое количество калорий в зависимости от уровня физической нагрузки, раздельно для мужчин и женщин. И сколько я заучивал эти таблицы на занятиях по физиологии в институте! Потом понял: они совершенно бессмысленны в обществе, где каждый второй с избыточным весом и у всех поголовно физические усилия ограничиваются работой ложкой и вилкой, да еще телевизионным пультом! Какие там лесорубы из таблиц, какой там тяжелый физический труд! У тех свои проблемы: запредельное потребление алкоголя в количествах, в которое до сих пор не могут поверить авторы зарубежных руководств и справочников по токсикологии! Там по сей день фигурирует смертельная доза чистого этилового спирта в 250 мл… Я люблю этим фактом веселить своих друзей-сибиряков, когда приезжаю к ним на охоту или на сплав.

Вообще, способность быстро сжечь калории обычно сильно преувеличена. Ну, посмотрите: один гамбургер из Макдоналдса содержит около 500 ккал. А теперь встаньте на беговую дорожку и попытайтесь их сжечь. Могу поспорить, что вы столько не пробежите! Это полтора часа интенсивного бега со скоростью 10–12 км в час! Сможете? Нетренированного человека это приведет к инфаркту скорее, чем потребление гамбургеров!

Так вот, человеку, склонному к полноте, офисному работнику (или нечто схожее) необходимо за день укладываться в 1800 ккал. Людям с ожирением делать периодически разгрузочные дни с ограничением калорий до 1000 ккал. Ну, хотя бы раз в неделю. Это весьма непросто, понимаю. Но пусть помогает осознание того, что это не только для красоты, но и для здоровья, и для продления жизни. Да-да, ограничение калорийности пищи удлиняет жизнь. Подобные экспериментальные работы получили широкую известность! «Недокормленные» крысы жили дольше!

Для содержания каждого килограмма своего веса человеку необходимо 22 ккал. Помножив их на свой вес и вычтя 500, вы получите формулу своего похудения на 2–3 месяца вперед.

Каждый, кто заинтересован в своем здоровье, должен знать калорийность основных продуктов. Чтобы не было потом неожиданностей: да я же только полезной овсянкой питаюсь! Ага, полезная – это точно, но тем не менее калорийная (около 400 ккал в 100 граммах), если на молоке сварена, да еще и с сахаром. Ну, и кусочек масла туда – а как же?! И что на выходе? А, еще хлеба немножко?! И больше ничего? Только чай? И сколько чашек? 6–7 за день? С сахаром? И сколько кладем? По 2–3 кусочка? И получается – мама дорогая! И это только по калориям! И ведь наша гипотетическая собеседница не сказала (забыла, значения не придала), сколько раз она на ходу то печенье отломит, то конфетку возьмет, там орешки, тут стакан фруктового сока (чистый раствор сахара!). Раньше в аптеках продавалась полезная вещь – счетчик калорий. Такой кружочек с названиями различных продуктов… Съел яйцо – повернул шкалу – 80 ккал отложилось. Чай с сахаром – еще 80.

Две сосиски – 200… Только не забывайте отмечать все, что попадает в рот. Обычно те, кто искренне утверждают: «Да я же ничего не ем, и все равно – толстый!», обзаведясь счетчиком калорий, очень быстро сталкиваются с ситуацией: еще до обеда далеко, а 2/3 дневной нормы калорий уже потреблено! Эти 1800 калорий, отложенные себе на шкале на день, тают моментально! Подобный постоянный подсчет калорий очень помогает удерживаться в рамках и планировать приемы пищи.

Эти 1800 ккал взяты не с потолка. Для содержания каждого килограмма веса нормального человека необходимо 22 ккал. Значит, человеку в 100 кг весом необходимо 2200 ккал для его поддержания. (Тут возможны индивидуальные колебания ± 20 %.) Для того чтобы терять приблизительно полкило в неделю, необходим ежедневный дефицит около 500 ккал. Вот и получается 2200 ккал минус эти 500 – примерно и выходят рекомендованные 1800 ккал, которые после снижения веса и будут поддерживать оставшиеся килограммы. Конечно, это очень грубый подсчет, по правилам, надо учитывать уровень метаболической активности в покое, умножать на ежедневные энергетические затраты… Но не буду вас этим утомлять, особо любознательных отсылаю к таблицам в конце книги.

Заметки на полях

Математика – вещь чрезвычайно интересная, и, казалось бы, ее доказательства являются истиной в последней инстанции! Но иногда они расходятся с реальностью, как ни парадоксально это звучит! Например, так называемый парадокс Банаха-Тарского. Разложив шар на цифры (все можно разложить и переписать в цифрах!), с неумолимой математической логикой показано, что его можно удвоить! Был один шар – стало два! Переведем на яблоки из уроков арифметики первого класса: было одно яблоко – стало два! «Но это невозможно!» – скажите вы! Да, невозможно, это вообще противоречит основополагающему закону сохранения вещества и энергии! Потому и называется – парадокс, математическая игрушка гениев… Только вот рассматриваешь доказательства этого парадокса, и как-то неуютно становится – должен, должен этот шар удваиваться! Жизненный опыт, конечно, говорит обратное. Повседневный опыт. А как быть с многочисленными легендами, преданиями, сказками: «Вырвал волосок из бороды, трах-тарарах – и посыпались золотые монеты…» И тогда становится более понятным, как можно было «накормить толпу 7-ю хлебами»…

Помните: вес уходит вниз «по ступенькам»! Пытаясь снизить вес путем ограничения калорий, необходимо помнить, что при дефиците этих самых 500 ккал, вес будет снижаться первые 2–3 месяца. Потом произойдет адаптация организма, и вес «встанет». Причем на месяц-полтора! Тут надо не потерять кураж и продолжать, тогда вес опять пойдет вниз, но через какое-то время опять замрет!

Чрезвычайно важно не свалиться в другую крайность – очень резкое снижение калорийности – 500 ккал в сутки и ниже, а то и в полное голодание. Лучше уж тогда ешьте «от пуза», вреда меньше будет! Оставим в стороне лечебное голодание под наблюдением специалиста: там свои узкие показания, своя методика. Вы же не будете себе сами назначать и проводить химиотерапию, например, правда?

Голодание и опасно, и бессмысленно. Оно воспринимается организмом как сигнал тревоги: все, беда, еды больше не будет! Надо включать режим экономии! И включает: резко меняется гормональный фон, замедляется метаболизм, энергетическая фабрика, которой является наша печень (да-да, вся энергия, тепло и прочее вырабатываются именно там) переходит на

другой режим работы, сжигая резервное топливо, для восполнения запасов которого пойдут в ход не сколько жир, сколько мышцы, белки… И так при любом снижении веса, даже при сбалансированных диетах: идет определенный процент потери белков, главное – удержать эти потери не более 5 %. При голодании цифры потерь совсем другие! Инсулин, лептин, грелин, множество других полипептидов и гормонов – все переводится в режим «война»; создаются резервы для питания жизненно важных органов – мозг, почки, та же печень; сдаются не столь важные позиции – кожа, волосы, мышцы. Помните, что жир – это не просто «сало», а эндокринный орган. Его функции перераспределяются, его расход идет медленно, наравне с другими потерями.

Заметки на полях

Сколько человек может прожить без пищи, на одной воде? По-разному, в среднем, чуть больше месяца. Помните Железную Леди – премьер-министра Англии Маргарет Тэтчер?

Во времена ее правления за решетку угодил ирландский сепаратист Роберт Сендс. Он добивался статуса политзаключенного и объявил бессрочную голодовку. Но тут нашла коса на камень: Железная Леди сказала – нет! Приносите ему еду, но хочет голодать – пусть не ест, его желание и выбор, мы свободная страна, насильно кормить не будем. Но и характер Роберта был тоже из железа, он не ел 54 дня и умер от голода! Понимаю: террорист, сепаратист… Но какая сила духа, какую веру должен был иметь человек, обрекший себя на мучительную долгую смерть во имя идеалов!!!

Помимо общей калорийности не менее важно контролировать состав пищи. Мы все слышали про трех китов, на которых наше питание стоит (и из которых состоит!): белки, жиры и углеводы. Пирамида здорового питания выглядит следующим образом:

• в широком основании – **углеводы**; 45–65 % от общей дневной калорийности должно состоять из них;

• середина пирамиды, ее тело – **жиры**; они должны составлять 20–35 % суточной калорийности;

• ну и верхушка пирамиды – **белки**; это – оставшиеся 10–30 % дневных калорий.

Сбалансированное таким образом питание адекватно покрывает все насущные потребности организма. Углеводы, жиры, белки – основные макронутриенты (ну называются они так). Многие врачи и диетологи предлагают относить к макронутриентам еще и **клетчатку** – важнейший элемент нашей пищи. Необходимо в среднем потреблять ее 25–35 граммов в сутки. Микроэлементы, витамины, антиоксиданты, аминокислоты, другие биологически активные вещества дополняют список компонентов правильного питания. Здесь все важно. Поэтому начнем разбирать все эти компоненты по отдельности. Не все будет вам совершенно понятно, многое непривычно (а то и просто противоречит привычным представлениям!), но все-таки стоит во всем этом разобраться: здесь ключ к самому главному – нашему здоровью.

Заметки на полях

Как вы думаете, если в морозилку поставить стакан кипятка и стакан воды комнатной температуры, какой из них замерзнет и превратится в лед раньше? Вполне естественный ответ: конечно, вода комнатной температуры! В этом настолько никто не сомневался, что таких экспериментов никто не делал! До тех пор пока один нигерийский школьник, изготавливая на заказ

мороженое, не сунул в морозилку горячую смесь, так как не успевал остудить ее к сроку. И через час с удивлением увидел, что она замерзла быстрее, чем охлажденная. Он попробовал опять, уже с водой. Что бы вы думали? Кипяток замерзает быстрее! Школьник попросил разъяснения у учителя физики. Наверное, самое удивительное в этой истории, что физик не отмахнулся, а эксперимент повторил. И, в свою очередь, обратился в университет, который когда-то оканчивал. Это породило на свет множество работ по физике, объясняющих подобный феномен. Вот вам пример из области «очевидное – невероятное».

Глава 3
Углеводы: легкий путь к тяжелым последствиям

Основной источник энергии для нашего организма – это углеводы. Без них нормальной жизни не будет! С ними… Вот тут все не так однозначно. Ведь, грубо говоря, все, что не яйца, масло, рыба, мясо и сало, – углеводы! Только не надо лезть в таблицы и ловить меня на слове! Это очень грубое обобщение, для облегчения понимания дальнейшего! Если углеводистая пища столь разнообразна, то вас не должно удивлять, что и сами углеводы бывают разные.

В 80–90 годы в Америке была широкая пропаганда, направленная на ограничение жиров в пище с целью снижения ее общей калорийности. Как результат – повысилось потребление углеводов. Но не тех, что в овощах, фруктах, зернах. Пищевая промышленность стала предлагать обезжиренные продукты с высоким содержанием сахаров, крахмала и подобного. В результате ожидаемого снижения уровня сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, онкологии не только не произошло, но он даже вырос. В эти же годы пришло понимание того, что по своему действию на организм углеводы могут довольно сильно отличаться друг от друга. Нет, про их структурную, химическую разницу знали давно. Я не хочу вас утомлять дежурным описанием, как углеводы делятся на моносахариды, дисахариды, полисахариды, про десятки тому подобных вещей, кому интересно – откройте любой справочник.

Заметки на полях

Как я не любил запоминать все эти названия и химические формулы! Молодым студентом просто не понимал, зачем все это? Ведь в базовых науках никто не объясняет студенту-медику для чего это нужно. Вот мы или запоминаем все подряд и потом забываем также все, или просто не вникаем ни во что – лишь бы сдать и забыть! Проработав довольно долго врачом, я был поставлен в Америке перед необходимостью заново полностью пересдать все экзамены за курс мединститута, только уже американского. Представляете, снова анатомию, гистологию, физиологию, биохимию! До сих пор помню надпись карандашом на корешке толстенного учебника по гистологии: «Господи, помоги!» И насколько же легче оказалось читать все эти базовые вещи, став взрослым врачом! Сразу выхватывались первоочередные темы, появилась связь между абстрактными формулами и конкретными клиническими случаями из своей обширной многолетней практики. Читая снова все это через много лет, находил источник своих былых ошибок, осознавал механизмы действия лекарств, о которых просто не задумывался ранее!

Многие сегодня слышали термины «быстрые» (легкоусвояемые) углеводы, «медленные» углеводы. Они отличаются своим воздействием на наш организм. Продукты, даже содержащие одинаковое количество углеводов и калорий, могут действовать совершенно по-разному.

Давайте знакомиться с термином ***гликемический индекс***. Он определяется величиной подскока сахара крови сразу после приема одинакового количества разных продуктов с одинаковым содержанием углеводов. Ну, например, вы съели 50 граммов белого хлеба, и сахар в крови подскочил на 4 ммоль/л! Выпили бутылку кока-колы или пару кружек сладкого чая – и опять подскок сахара крови на эти же 4 ммоль/л или более. То же и с белым рисом, и с картофелем, и многими другими продуктами. Это пример высокого гликемического индекса (или «быстрых» легкоусвояемых углеводов). Если вы употребите то же количество углеводов, но только содержащихся в других продуктах: грушах, клубнике, диком рисе, цельных зернах, овсянке, то подъем сахара крови через то же количество времени, что и в первом случае, будет

значительно скромнее – на 2,5 ммоль/л или меньше. В таком случае мы будем говорить о «медленных» углеводах с низким гликемическим индексом. Такая разница действия определяется наличием в продуктах быстро растворимых (или, наоборот, нерастворимых) компонентов и волокон. Отсюда и разная скорость всасывания и, соответственно, действия.

Раз так влияет скорость всасывания, то действие «быстрых» углеводов должно было бы меняться при приеме разнообразной, смешанной пищи. Ну, например, овсянка («медленные» углеводы) и белый хлеб («быстрые», прямо-таки стремительные углеводы!). Так, кстати, и думали, пока не подоспели данные большого исследования, доказавшие, что нет – при приеме продуктов с высоким гликемическим индексом, даже в разнообразном сочетании с другой едой, их действие, провоцирующее резкий подскок сахара крови, сохраняется.

Любой человек, старающийся вести здоровый образ жизни, должен хотя бы приблизительно знать и отличать продукты с высоким и низким гликемическим индексом (см. таблицу), потому что их эффект на наше здоровье и вес совершенно разный.

Продукты с **высоким гликемическим индексом** провоцируют быстрый набор веса, предрасполагают к диабету, сердечно-сосудистым заболеваниям и увеличивают шанс онкологии.

Продукты с **низким гликемическим индексом** – наоборот, даже имеют защитное от этих болезней действие.

Если вдуматься, то природа не собиралась пичкать нас продуктами с высоким гликемическим индексом. Ну, за редким исключением: мед, бананы, виноград… Все остальные натуральные продукты имеют низкий гликемический профиль – злаки, бобовые, дикий рис, другие зерновые культуры, орехи, молоко, овощи, большинство фруктов…

Но тут за дело взялась пищевая промышленность! Простой пример: при производстве из полезных «медленных» цельных зерен белой муки ее калорийность вырастает на 10 %, количество клетчатки падает на 80 % и растительных белков – на 30 %. Остается субстанция, представляющая собой почти чистый крахмал с минимальным набором оставшихся ценных питательных веществ. Белый хлеб, испеченный из такой муки, имеет высочайший гликемический индекс, сопоставимый с чистым сахаром! Ладно бы только хлеб! Белый («обмолоченный») рис, белые макароны, сладкие напитки, включая фруктовые соки. (Вы до сих пор наивно верите рекламе, рассказывающей об их полезности? Фрукты надо есть целиком, а не пить густой раствор сахара!) Про разнообразные кондитерские продукты мы и не говорим, тут каждый понимает, что это значит для нашего веса и здоровья!

Поэтому если мы выбираем рис или макароны, то коричневые, хлеб – грубого помола с содержанием цельных зерен, гречневую крупу предпочитаем манной, овсянку, кукурузные и прочие хлопья – не быстрорастворимые, а самые обычные и дешевые.

Кстати, болезнь бери-бери, которая развивается при нехватке витамина В и которая уносила еще недавно (а в некоторых странах Азии и Африки уносит и сейчас) сотни тысяч жизней, развивалась у людей, которые питались из-за бедности только рисом. Но рисом белым, отшелушенным, лишенным оболочки, которая как раз и является источником витаминов и клетчатки.

Продукты с низким гликемическим индексом могут предотвращать быстрый набор веса, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, рак, а с высоким – наоборот.

Все сказанное можно наглядно продемонстрировать простым экспериментом. Насыпьте в различные стаканы белый рис, белую муку, дикий рис, коричневые макароны, мякоть груши. Добавьте немного воды, дайте постоять, а потом добавьте в каждый стакан капельку йода. И вы увидите, как в одних стаканах густой синий цвет стремительно охватит весь раствор, в других он будет распространяться медленно, тонким сизым облачком. Ну да, простой школьный экс-

перимент с крахмалом и йодом: много доступного крахмала – цвет интенсивно синий, мало – и окраска значительно менее интенсивная!

Я хорошо понимаю, что без пищевой промышленности (как и без ГМО) нам планету не прокормить! Но отчетливо вижу и то, какой громадный вред эта промышленность приносит нашему здоровью! Сравнима только с табачной! Все, что выходит из ее цехов, содержит чудовищное количества сахаров, других углеводов с колоссальным гликемическим индексом, соли, транс-жиров, консервантов, половина из которых – канцерогены, как и все эти вкусозаменители и наполнители! И ведь эта промышленность не оставляет шансов конкуренту: простой, малообработанной пище! Почему? Так она не вкусная! Что дает вкус? Те же жиры, холестерин, сахар, соль, химические присадки. Запомните безрадостный постулат: **все, что вкусно – вредно**! Когда-то давно я обнаружил у себя повышенный холестерин. Стал вопрос о соблюдении диеты. Я как настоящий научный работник (которым и являлся в то время) углубился в справочники. И очень быстро пришел к неутешительному выводу: все, что я люблю и с удовольствием ем (мясо, колбасы, копченую рыбу, блины с маслом, шашлыки, пельмени), есть нельзя! То, на что глаза бы не глядели (овсяная каша, брокколи, стручковая отварная фасоль), есть можно!

Как не процитировать Марка Твена: «*Единственный путь сохранить здоровье – это не есть то, что хочется, и пить то, что не нравится*!»

И я не один такой. Потому что наш вкус испорчен, извращен с детства! Сладкая газировка, конфетка, котлетка пожирнее, молоко парное – для ребенка, колбаски кусочек потолще («папа может!»), солененький огурчик… А заставь сливу съесть?! «Фу, кислая», «ой, твердая!» Нас, как детей наркодилеры в школах (вот кого бы стрелял на месте!), подсаживают на иглу извращенного вкуса и тем самым ставят под реальную угрозу болезни каждого второго!

Посмотрите на исследования в Америке конца 90-х. Только 3 % (три!!!) населения потребляли достаточное количество овощей, фруктов, цельных зерен! Остальные поедали либо гамбургеры с газировкой, либо ту, якобы обезжиренную, гадость на пальмовом масле с обработанными до неузнаваемости наполнителями для тех, кто хотел похудеть!

Заметки на полях

После окончания интернатуры в Нью-Йорке мы устроили прощальный ужин. Нет, не так, как у нас, не по-русски – со столами, ломящимися от деликатесов и бутылок. Так, а-ля фуршет, то есть стоя: бутерброды, легкие закуски, пиво… Я помню, мы стояли с коллегами, разговаривали и потихоньку подъедали кусочки курицы с блюда, стоявшего на столике рядом. «К этой курице не хватает соуса», – сказал я. «Так это рыба!» – кто-то мне возразил! Мнения разделились. Исследовали кусочек поподробнее, оказалось, и правда, рыба!

Необходимо запретить повсеместную рекламу колбасных изделий и прочей кулинарии, хотя бы сдвинуть на ночное время, как сделали с сигаретами и алкоголем! Ладно, помечтали, идем дальше, видимо, не созрело общество еще до этого, так и будет нас обманывать реклама…

«Мой старый друг, мой верный Дьявол,
Пропел мне песенку одну:
– Всю ночь моряк в пучине плавал,
А поутру пошел ко дну.
Кругом вставали волны-стены,
Спадали, вспенивались вновь,

Над ним неслась, белее пены,
Его великая любовь.
Он слышал зов, когда он плавал:
«О, верь мне, я не обману!»…
Но помни, – молвил умный Дьявол, —
Он на заре пошел ко дну…»

Как же я люблю Гумилева!

Заметки на полях

Еще более опасна ситуация с рекламой различных лекарственных препаратов. Настырная, серьезно продуманная рекламщиками! Она нацелена на доступность к нашим кошелькам. Поверьте, о нашем здоровье там никто и не думает! Только деньги, все остальное не имеет значения! И мы послушно идем в аптеки и тратим огромные, в масштабах страны, деньги на приобретение совершенно ненужных нам препаратов, да еще и в 99 % с недоказанной эффективностью. Несколько раз Дума подступалась к закону о запрете на рекламу лекарств в средствах массовой информации, но фармакологическое лобби оказывалось сильнее. Вообще, «бодаться» с фармакологическими компаниями – дело трудное, неблагодарное и долгое. Помните выражение «разводить антимонии»? Антимония – препарат сурьмы, используемый как рвотное средство. Еще в XVI веке. Смешивался с вином и часто вместо желаемого умеренного эффекта вызывал неукротимую, до судорог, рвоту. В 1556 году парижский парламент запретил аптекарям продавать «антимоний» (вот пример для нашей Думы!). Те не пожелали терпеть убытки (и это, как видим, не ново!) и подали в суд. Тяжба длилась ровно 100 лет! Самый долгий процесс в истории человечества! (Отсюда и пошло: «разводить антимонии».) В 1656 году фармакологи (аптекари) победили! И, похоже, побеждают и по сей день!

Небольшая ремарка про демократию. Казалось бы, кликнул стражу, древками копий по спине – и взашей, а не в суд! Но нет – 100 лет «антимонии разводили»! А в то же время – 16 лет спустя от начала процесса – 30 тысяч гугенотов вырезали за один день, и ничего! Пот вытерли – и пошли дальше: судиться с фармакологами!

Продукты с высоким гликемическим индексом способствуют развитию основного патогенетического механизма многих опасных болезней – **резистентности к инсулину.**

Я обещал рассказать об этом подробнее – вот, самое время. Инсулин – гормон поджелудочной железы, под действием которого идет утилизация глюкозы различными тканями. Гормон-строитель, насыщает ткани питанием, стимулирует их рост и метаболизм. Его выброс идет в ответ на повышения сахара в крови: сахар подскочил – выброс инсулина, упал – и инсулин в ответ уменьшился. При диабете первого типа антитела уничтожают клетки поджелудочной железы, этот гормон вырабатывающие, и атакуют сам инсулин! Появляется ситуация, описанная как «голодание при полном изобилии». Кровь перенасыщена едой (глюкоза в крови зашкаливает!), но ткани не могут ее взять! Это как парализованный человек, которого кормят с ложечки: нет сиделки рядом, так ты хоть всю тумбочку продуктами завали, не может он это взять и до рта донести! А вот несколько иная ситуация: и еды много, и сиделка рядом, но усердствует очень, торопится, проглотить толком не дает! Потому и не глотает больной, поперх-

нулся, не лезет в него. Родственники и еду несут, и сиделку поменяли, но все бесполезно. Больной уже напуган, и чем больше настаивают, тем хуже глотает! Возвращаясь в область биохимии – развивается нечувствительность, резистентность к инсулину («сиделке»).

Неадекватно высокий быстрый подъем сахара в крови при потреблении продуктов с большим гликемическим индексом ведет к такому же высокому и быстрому выбросу инсулина. Один, два, сто раз… Подобно тому как начинает глохнуть человек при постоянном воздействии сильного шума, рецепторы в тканях, отвечающие за взаимодействие с инсулином, не выдерживают такого напора и притупляются, «глохнут», становятся резистентны к этому гормону.

Так и развивается **диабет второго типа.** И не только диабет! Резистентность к инсулину распространена значительно шире, чем собственно уже очевидный диабет (хотя диабетиками можно легко заселить такую страну, как Канада!).

Сахар в крови может повышаться еще очень незначительно, а резистентность уже делает свое черное дело! Рецепторы «глухи» к инсулину, организм потому вырабатывает его все больше! Помните: инсулин способствует росту тканей? К сожалению, не только хороших! Вот раковые **опухоли**, при которых роль резистентности к инсулину в их развитии доказана: рак груди, рак тела матки, рак кишечника…

Сердечно-сосудистые болезни: сочетание факторов риска, многократно умножающие вероятность их развития, называющиеся «**смертельным квартетом**» или «**синдромом Х**», имеют в своей основе именно резистентность к инсулину! Участники «смертельного квартета»: избыточный вес и повышенный объем талии (вспоминайте, говорили уже!), умеренное повышение сахара в крови, артериальная гипертония и нарушение липидного обмена. Почему назвали «синдромом Х» – не знаю, у меня ассоциация со временем «Х», когда должна разразиться катастрофа: точно не осведомлены, но знаем – будет, и скоро!

Газированные напитки, типа кока-колы, бывают очень полезны… для отмывания унитаза до белизны. Для употреблении внутрь в них слишком много сахара, ароматизаторов и тонизирующих веществ.

Никогда не замечали в области подмышек, под грудью, в других складках кожи, на локтях как бы вельветового утолщения кожи и участков ее потемнения? Так называемый **акантоз**. Иногда (редко) может проявляться при некоторых опухолях внутренних органов, но значительно чаще это признак резистентности к инсулину. Как и появление на коже мелких разрастаний, часто на тонкой ножке.

Еще один симптом проявления резистентности к инсулину – **боли в мышцах,** как бы судороги. Ага, бывают, узнали! Вот я и говорю… А бывает еще и изменение гормонального фона в ответ, увеличивается количество **тестостерона** у женщин, отсюда – рост волос на лице и руках, проблемы забеременеть и вообще с менструальным циклом, дальнейшее увеличение веса. От проявлений резистентности к инсулину страдают не только взрослые, но и дети – их рост становится диспропорциональным, вероятность диабета также резко возрастает.

Говоря об углеводах, хочешь не хочешь, но разговора о **сахаре и сахарозаменителях** не избежать! Ну как же, как же – Белая смерть! Ну, кстати, тут не так и много можно добавить. Разве что упомянуть, что реклама коричневого, тростникового сахара лукавит – он так же вреден, как и рафинированный белый. Ну, вреден, вреден, что еще могу сказать?! Что же я не упоминаю, что в умеренных количествах здоровым людям сахар может улучшать функцию печени, почек, нервной ткани? Так с кем из нас говорить об умеренных количествах? Когда это мы хоть в чем меру соблюдали?!! Где те спортивные, подтянутые люди с нормальным индексом массы тела?! Да и то: начни они принимать сахар без ограничений – куда их стройность денется?! Вон в Америке поупражнялись на населении – что кока-кола и ее многочисленные

последователи сделали! Чистый раствор сахара (10 кусков на бутылочку), плюс ароматизаторы и тонизирующие вещества, несколько 10-летий – и в городах не протолкнуться от тучных подростков, а диабет вышел в лидеры по заболеваемости нации! Но унитазы от налета кока-кола отмывает отлично – сам проверял!

Заметки на полях

Мне как-то друг, работающий на производстве сладких газированных напитков, рассказывал: «Соскочил у меня кожаный солдатский ремень в чан с концентратом для фанты. Потом, когда чан опорожнили, одна только пряжка нашлась, все остальное растворилось бесследно!» Другой опыт, уже лично мой. Машина почти месяц стояла на стоянке в аэропорту. И весь месяц на нее капала сверху какая-то промышленная жидкость (ремонт там затеяли, пока я отдыхал). По приезде я обнаружил на двери огромный белесый шершавый подтек, уродующий машину. Чем я только не пытался его удалить! И какими-то растворителями, и средствами от накипи, и от налета на унитазах, и многим другим! Пятно бледнело, но не уходило, проступая после каждой мойки машины! И тут я вспомнил про кока-колу! Я взял бутылку, обильно смочил тряпку, и – о чудо! – оно оттерлось!!! Вот с тех пор я ее в рот не беру! Но в технических целях использую! (А как сковородки и кастрюли блестят!!!)

В медицине мы, действительно, лечебные свойства сахара используем при необходимости (то есть свойства глюкозы: ведь сахар – это глюкоза плюс фруктоза; вне организма эти вещества в том, что мы называем «сахар», внутри распадаются на 2 эти составные части). Вообще, это в обычной жизни сахар и соль – Белая смерть (сказано, может, чересур сильно, но направление мысли верное), в критических же ситуациях мы, наоборот, тяжелому больному почти в 100 % случаев капаем внутривенно раствор глюкозы и соли! Классическое «яд и лекарство отличаются только дозой» Парацельса! Но пока дело до необходимости внутривенных вливаний – тьфу-тьфу-тьфу! – не дошло, сахар лучше ограничивать или совсем вывести из своего рациона. Звучит наивно и смешно, особенно в ситуации, когда за последние 20 лет потребление сахара в развитых странах **удвоилось**! Но тем более на ограничении необходимо настаивать, так же как и постараться отучить детей от сладкой газировки! По вредным последствиям ее употребление не уступает курению! Наиболее мощный провокатор той же резистентности к инсулину, ожирения, подросткового диабета и даже бронхиальной астмы. И знаете еще чего? Остеопороза – слабых костей! Да, это болезнь постменопаузальных женщин, но предрасположенность к ней закладывается в детстве. Как сказал один выдающийся врач, «остеопороз – болезнь педиатрическая!» Пик костной массы закладывается в детстве, потом мы его постоянно теряем. У кого эта масса была меньше, тот быстрее приходит к остеопорозу. А один из доказанных факторов, препятствующий адекватному набору пика костной массы, – потребление сладкой газировки. Она, кстати, не исчерпывает свое вредное действие чудовищным содержанием сахара. Для смягчения воды оттуда промышленно убирается кальций и добавляется натрий – основной вредный компонент поваренной соли! (Об этом речь еще впереди.)

Что же тогда пить? Фруктовые соки? Вот и реклама советует, детские счастливые лица… Что, тоже вредно и тоже имеет огромное содержание сахара?! Ну, значит, свежевыжатые! Точно никаких добавок, все только самое натуральное, самое свежее! Да, только ожидаемой пользы – никакой! Бум соковыжималок и моды на утренний свежевыжатый сок исчерпывающе обеспечил исследователей достаточным количеством наблюдений за последствиями. Вывод: никакой пользы, только изжога! Все полезные вещества, витамины, микроэлементы, клетчатка – в мякоти! А когда мы эту мякоть давим, сок из нее выходит на воздух, моментально окис-

ляясь. Мало того, что витамины гибнут, так еще, например, содержащийся во всех фруктах витамин С под воздействием кислорода выделяет не самую полезную кислоту. Фрукты надо есть целиком и помногу – вот тогда будет желаемый для здоровья толк! А пить надо воду. Увы, простую воду, ну, еще чай и кофе. Но про них (и шоколад) – в отдельной главе! (Интересно, сколько людей сейчас закрыло книжку, подумав, что если автор и дальше будет писать подобный бред, то и читать его не стоит?! Увы, пишу чистую правду, понимаю, что нелицеприятную! Ладно, потерпите, там еще про вино будет. Все не так еще и грустно!)

Выбирая между любым соком, даже свежевыжатым, и фруктом, – съешьте фрукт целиком, и лучше несколько раз в день.

Сакраментальный вопрос: СКОЛЬКО ЖИДКОСТИ В ДЕНЬ НАДО УПОТРЕБЛЯТЬ?! Со всех сторон только и слышишь – «больше жидкости», «больше воды», «обезвоживание приводит к старению кожи» и прочее, и прочее. И люди (и особенно женская часть населения) пьют с утра, давясь, эту воду, пытаясь впихнуть в себя эти 2,5, а то и 3 литра (это у них причудливым образом сочетается с наличием фуросемида – мочегонное – в сумочках!). «Больше» – это сколько?! «Сколько вешать в граммах?!» Интернет говорит: 25 мл на кг веса. И все вроде правильно – 70 кг умножить на 25 мл, так и будет 1,75 литра. Значит и надо эти 1,75 литра в сутки выпить, так? НЕ ТАК!!!

Вода попадает нам в организм из трех источников: первый – это то, что мы пьем. Не только воду – тут и чай, и кофе, и супы, и соки, и алкоголь. Считается все! Второй – овощи и фрукты, вес которых на 90 % состоит из воды, другая пища. И третье – та вода, которую организм вырабатывает сам в результате биохимической реакции оксигенации углеводов. Да-да, углеводов! А вы думаете, почему людям с отеками (в том числе и с локальными – на лице) резко ограничивают количество сладостей, мучной пищи и других углеводов?! Вода из них образуется, вода!

Взрослому человеку в нормальных условиях необходимо МИНИМУМ 1600 мл воды в день. (Тут Интернет близок к истине). Откуда этот минимум взялся? Это то количество жидкости, которое необходимо организму, чтобы покрыть наши обязательные ежедневные потери жидкости. Вот эти минимальные потери в нормальных, подчеркиваю, условиях:

1) моча: 500 мл в сутки;

2) через кожу: 500 мл в сутки;

3) легкие: 400 мл в сутки;

4) со стулом: 200 мл в сутки.

Это расход. Теперь давайте считать приход, баланс должен сойтись. Итак:

1) при обычной, нормальной диете с пищей поступает в среднем 800 мл воды;

2) еще 300 мл организм вырабатывает сам, путем оксигенизации углеводов;

3) итак: 1600 необходимых миллилитров минус (800+300) 1100 мл – нам остается выпить в течение дня 500 мл жидкости, включая супы, чай, кофе.

Вы думаете, обмен жидкости в организме отражается количеством воды, выпитой и выделенной? Да нет – регулирующие гормоны вырабатываются в ответ не на объемы жидкости, а на КОНЦЕНТРАЦИЮ НАТРИЯ (то бишь, соли!), именно концентрация натрия в крови и в моче определяет, сколько жидкости нам надо выпить, а сколько – выделить. Если этой жидкости будет недостаточно, то повышение концентрации натрия приведет к провоцированию жажды и увеличению выброса антидиуретического гормона. В итоге произойдет большее потребление жидкости и снижение выделения ее почками. Если жидкости будет настолько больше, что понизит концентрацию натрия, то немедленно включатся обратные регулярные механизмы. Кстати, вы думаете, что мочегонные выводят воду? Нет, ошибка – они выводят натрий, и вода идет за ним уже вторично, согласно вышеописанному.

Вывод: при нормальной диете надо пить НЕ МЕНЬШЕ 500 мл жидкости. Далее вы должны следовать чувству жажды, а не журнальным статьям, не фальшивым и с потолка взятым нормам! Чувство жажды – это не блажь организма, а чуткий, регуляторный и очень сложно формирующийся механизм! Конечно, воды должно быть вдоволь! Не бойтесь избытка жидкости, в разумных количествах у здорового человека избыток очень быстро выведется и баланс восстановится. Но – повторю – в разумных количествах! Сколько я вижу пациентов, которые, следуя безграмотным и назойливым советам, вливают в себя по 10–12 литров воды! Да, именно столько, это уже называется психогенная полидипсия и требует лечения, поскольку регуляторные механизмы уже не успевают адаптироваться, концентрация натрия остается очень низкой, что может привести к крупным неприятностям, включая судороги и смерть!

А для кожи лица опасен не вымышленный недостаток жидкости, а курение и воздействие солнечных лучей…

Обычная норма жидкости – не менее 500 мл в сутки. Если нужно больше – организм подскажет, откликайтесь на сигналы жажды, но не переусердствуйте.

Про сахарозаменители – фруктозу и прочее. Все прошлое столетие американцы производили чудовищные количества кукурузного сиропа (основной источник фруктозы для пищевой промышленности). Пытаясь заменить ею сахар, фруктозу стали добавлять во все сладкие газированные напитки, выпечку, конфеты и многое, многое другое. Теоретическое обоснование подобной замены было. Фруктоза в полтора раза слаще сахара, чуть менее калорийна, да и метабилизируется немного по-другому. Казалось бы, раз для обеспечения того же уровня «сладкости» нужно значительно меньшее количество вещества, да еще и меньшей калорийности, то вот он – идеальный сахарозаменитель! За несколько десятков лет уровень потребления фруктозы в США вырос на 2100 %!!! (Это сколько в «разах» будет?) И что? К сожалению, это никак не замедлило темп роста числа сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и онкологии. Более того, исследования дали основание обвинять фруктозу в ускоренном развитии метаболического синдрома, диабета и некоторых видов онкологии. Как же так, ведь фруктоза в натуральном виде содержится во всех фруктах, их-то ведь есть полезно? Да, фрукты – полезно. Тут та же история, как и с фруктовыми/овощными соками, и с витаминами. Когда мы едим цельные фрукты, то все полезные вещества поступают вместе с клетчаткой, волокнами разной степени растворимости, ферментами и многим другим. Более того, ученые предполагают, что в цельных фруктах могут содержаться какие-то, не открытые пока, биологически активные вещества, которые обеспечивают полезное действие витаминов, например (и которые отсутствуют в синтетических витаминах, делая прием их бессмысленным!). Та же фруктоза, на которую в итоге расщепляется наш обычный сахар, освобождается от общей молекулы только в кишечнике, где и всасывается в норме. В виде сахарозаменителя фруктоза поступает в организм отдельным элементом, поэтому всасывается значительно раньше и метаболизируется совсем по-другому. Сказанное справедливо и по отношению к другим сахарозаменителям. Есть, например, исследования, показывающие, что «диетическая» кока-кола может провоцировать диабет второго типа еще сильнее, чем обычная. Вывод: хотите сладенького – ешьте! Только не обманывайтесь, что есть безвредные сладости. Включая, кстати, и **мед**. Да, в нем есть множество полезных биологически активных веществ, но по уровню гликемической нагрузки он никак не уступает чистому рафинированному сахару (на этот счет были специальные исследования).

Раз уж зашла речь про сладкое… У нас в России последние годы стало доступно авокадо. Похожий формой на грушу, маслянистый и сам по себе довольно безвкусный.

Многие любят авокадо приготавливать, измельчая его мякоть с рубленым чесноком, протертой цедрой лимона, солью. Некоторые добавляют сюда же помидоры (эстеты берут помидор высушенный). Получается очень вкусно! Я же в Африке пробовал приготавливать и дру-

гой вариант. Тоже измельчал мякоть авокадо, протирал его вилкой с тростниковым сахаром, добавлял лимон, и получался отличный десерт!

Глава 4
Жиры – польза или вред?

Думаете: что за глупый вопрос? Конечно, мы же привыкли за все наши беды, обусловленные лишними килограммами, винить жиры. А «враг человечества № 1» – холестерин?! Нет, нам жирного нельзя! Хочешь похудеть – забудь про жирную пищу, так?! Не совсем, не совсем…

Много лет диетологи советовали людям, желающим похудеть, избегать жиров. Потом подоспело обширное многолетнее исследование, в котором говорилось, что, действительно, тот, кто употребляет меньше жиров, теряет вес быстрее, чем тот, кто употребляет их много. Но эта разница постепенно нивелируется, и уже через два года те, кто жиров не избегал, демонстрировали более стойкое снижение веса по сравнению со своими собратьями по исследованию!

Так то – диетологи. Кардиологи, онкологи, эндокринологи долгое время следовали незыблемому, казалось, постулату, который утверждал, что от жиров повышается холестерин, растут сердечно-сосудистые заболевания, диабет… И путались, пытаясь объяснить весьма разноречивые результаты исследований: то, и правда, виден рост этих болезней, а то корреляция с потреблением жиров совсем слабая или отсутствует. Массированная пропаганда ограничения жиров в пище не дала никакого эффекта в плане ожидаемого снижения роста заболеваемости, наоборот – стало еще хуже! Почему же стало хуже, довольно быстро разобрались. Вот вам сказали: меньше жиров, а то будет повышен холестерин, диабет, инфаркт! И положили перед вами хилый салатик с одной стороны, а с другой – официально обезжиренную, с надписью «без холестерина», аппетитную сосиску или запеканку. Куда потянется рука голодного человека? Правильно! Вот и маркетологи пищевой промышленности тоже моментально сориентировались и заполонили рынок продуктами обезжиренными, но перенасыщенными углеводами с высоким гликемическим индексом, наполнителями, вкусовыми добавками. И резко скакнули вверх кривые ожирения, диабета, смертности от инфарктов и инсультов! Помните, в предыдущей главе мы упоминали, что только 3 % в подобной ситуации выбрали салатик?

Постепенно врачам стало ясно, что не абсолютное количество потребляемых жиров играет роль, а их состав. Где самый низкий уровень инфарктов? Япония и Крит. В Японии потребление жира на душу населения очень низкое, а на Крите – очень высокое! Казалось бы – «не бачу логики?!» Потом присмотрелись: так на Крите основные источники жиров – растительного происхождения! В тех странах и областях, где, несмотря на очень высокое потребление калорий именно из жиров, уровень диабета и сердечно-сосудистых заболеваний остается низким, особенностями диеты является высокое содержание в ней морепродуктов, растительного масла, орехов, семян… Яйца… Ох уж эти яйца! Несколько поколений любителей яичницы или «в мешочек» были вынуждены или отказываться от любимого продукта под страхом инфаркта/инсульта, или идти на сделку с совестью: мол «съем парочку, авось не сразу этот холестерин убьет!». Да, точно, ведь чистый холестерин! Только вот в 2013 году наконец было законченно исследование на 470 тысячах человек: тех, кто потреблял яйца и тех, кто нет. Вывод (как любитель яичницы, выделю жирным шрифтом!): **умеренное потребление яиц никак не ухудшает липидный обмен и не провоцирует развитие атеросклероза!** (Американец тут бы воскликнул: «Yes!!!»)

Существуют множество биохимических механизмов стимуляции роста «плохого» холестерина (холестерин низкой плотности) при потреблении различных продуктов. И чистый пищевой холестерин (яйца) – парадоксально, на первый взгляд, – оказался наименее в этом виноват.

Заметки на полях

Притом что я очень люблю яйца, боязнь их есть в большом количестве у меня поселилась с детства. Я рос на дедовской даче, на речке Истре около деревни Красновидово. Когда-то, еще в начале 50-х, Академии наук выделили 5 участков на холмах недалеко от реки и в лесу. Дачи там построили люди очень известные в мире медицины, все академики: физиолог П. К. Анохин, физиолог и бывший замнаркома В. В. Парин, патологоанатом И. В. Давыдовский, ревматолог А. И. Нестеров и мой дед. Все дружили, ходили друг другу в гости, общались. Я всегда крутился рядом, меня как равного сажали за стол. И вот мне в память врезался эпизод. Ипполит Васильевич Давыдовский, о чем-то рассказывая, упомянул про мальчика, которого он недавно вскрывал (у медиков свои темы для разговора за столом!). Тот умер, съев 9 вареных вкрутую яиц! С тех пор я понял, что поглощать яйца в таком количестве небезопасно и больше трех за один раз никогда не ел! (У того мальчика, как я сейчас понимаю, была кишечная непроходимость и перитонит – очень сомнительно, чтобы там были те яйца так уж виноваты!). Сам же Ипполит Васильевич пал жертвой тогдашней – недолго, правда, существовавшей – теории, что больного с инфарктом не надо трогать с места в первые часы. Так он и лежал под яблоней в саду, где и упал, а врачи скорой рядом, пока не стало поздно…

Итак, по своим последствиям на организм, по способности провоцировать болезни, потребляемые нами жиры сильно отличаются друг от друга. То есть жир жиру рознь! Есть жиры, которые надо ограничивать, и есть те, которые ограничивать не надо!

Сейчас это обсуждают как что-то новое, но теории атеросклероза, роли в нем холестерина и различных пищевых факторов разрабатывались в медицине давно. И приоритет в этой области принадлежит именно России! Да-да, России. Столбовой дворянин, а впоследствии советский академик Н. Н. Аничков первым указал на роль холестериновых бляшек и определил атеросклероз как болезнь системную. Железный занавес мешал нормальному и адекватному обмену информацией. И вот что об этом сегодня сказано известным американским исследователем: «Если бы истинное значение находок Аничкова было своевременно оценено, мы сэкономили бы более 30 лет усилий по улаживанию полемики о холестерине, а сам Аничков мог бы быть удостоен Нобелевской премии». Мой дед много лет занимался атеросклерозом и именно за эти работы был удостоен престижнейшей международной премии «Золотой стетоскоп». И я прекрасно помню эти разговоры про алеутских рыбаков, которые потребляют чудовищное количество икры и жирной рыбы и при этом атеросклерозом практически не болеют, что дело тут как раз в разности типов жиров. Вот мал я тогда был, сейчас бы с дедом поговорить! Но торопиться не буду! Помните фильм «Гладиатор»? – «Мы обязательно встретимся! Но, не сейчас…»

В описании типов различных жирных кислот – жиров, для краткости – очень трудно избежать малочитаемых терминов: транснасыщенные, полиненасыщенные и прочее в том же духе. Я думаю, это как раз то, что мешает усваивать информацию о них не только пациентам, но и медикам. Как услышишь начало про эйкозапентаеновую кислоту из подгруппы 3 полиненасыщенных жиров, так сразу хочется выпить водки и забыться сном! Поэтому давайте поступим не так. Полностью избежать терминов и названий не удастся, но мы разделим все жиры по степени их опасности провоцирования болезней по цветовой шкале (как принято, например, при оценке угрозы терроризма): уровни красный, оранжевый, желтый, зеленый.

Красный уровень. Все чаще по радио и ТВ мы слышим термин **транс-жиры,** который упоминают в негативном контексте. И правильно! Именно транс-жиры ответственны за провоцирование инфарктов, инсультов, онкологии и диабета!

Транс-жирные кислоты (сокращенно транс-жиры) содержатся в некоторых количествах в натуральных продуктах, в основном животного происхождения. Эти количества транс-жиров, при условии сбалансированной диеты, особого вреда нам бы не нанесли, если мы ограничились этими жирами именно естественного происхождения (полтора кг мяса не каждый съест!). Так и было, пока за дело не взялась пищевая промышленность. Сегодня основной источник транс-жиров – продукты, обработанные промышленно! Индустриальная гидрогенизация полезных растительных полиненасыщенных жирных кислот в транс-жиры – плата за повсеместный отход от натуральных продуктов.

Простой пример – сливочное масло и маргарин. Казалось бы – масло! Сливочное! Чистый жир! (Там он так называемый «насыщенный», животного происхождения) Вредно! А маргарин значительно менее калориен. И сделан из растительных масел! А общее количество жира меньше!! Да, сливочное масло действительно повышает уровень холестерина в крови. Но не только «плохого» (низкой плотности), но и «хорошего» (высокой плотности).

Сливочное масло повышает уровень холестерина: как низкой (плохо!), так и высокой плотности (хорошо!), поэтому совсем отказываться от него не надо.

Я в предыдущих своих книгах не раз касался темы «плохого-хорошего» холестерина. Один откладывается в сосудах, закупоривая их, другой, наоборот, очищает сосуды, освобождает их от плохого холестерина, транспортирует его в печень, где тот и утилизируется. Поэтому здоровому человеку надо иметь не только низкий уровень «плохого» холестерина, но и повышенный уровень «хорошего» холестерина высокой плотности. Это настолько важно, что врачи-эпидемиологи, подсчитывая число факторов сердечного риска, видя высокий уровень «хорошего» холестерина высокой плотности, сразу вычеркивают из расчетов один отрицательный фактор, считая, что он нейтрализован!

Так вот, потребляя сливочное масло, мы в результате повышаем уровень холестерина низкой плотности (и это плохо!), но одновременно повышаем и холестерин высокой плотности (и это уже очень хорошо!). Помню, как мой отец-профессор говорил знакомым: не надо полностью отказываться от сливочного масла, в умеренных количествах от него может быть и польза! А я – «крошка-сын» (но уже студент-медик) – тогда все спрашивал: почему? Вот, видимо, поэтому.

А что же маргарин? А вот тут все грустно. При его потреблении (калорий и общее количество жира меньше!) «плохой» холестерин низкой плотности растет, а «хороший» холестерин высокой плотности наоборот падает! Вот уж точно – «двойной удар», как любят говорить в рекламе различных бессмысленных лекарств. Этот двойной удар по нашему здоровью хорошо «поставлен» у всех транс-жиров. Повторюсь: именно они ответственны за эпидемию ожирения, диабета, инфарктов, инсультов, некоторых видов онкологии…

Невольный вопрос: а что, пищевая промышленность умышленно поставила цель извести нас как биологический вид? Да нет, все не так черно-бело, хотя к тому и идет… Вред транс-жиров доказан совсем недавно, а индустрия с гидрогенизацией жиров существует уже 100 лет. Используют дешевые растительные масла, концентрируют их, сгущают. В результате они хорошо держат форму, в меру мягкие, в меру твердые, обеспечивают хороший вкус, тают во рту, выпечка с ними не черствеет, легко жарятся… Только вот при этой гидрогенизации в молекулах изначально безвредных растительных жиров происходят определенные изменения, превращая их, как оказалось, в смертельно опасные! Менять технологические процессы? Сырье? Революция в пищевой промышленности? Дешевой замены транс-жирам нет, все дру-

гое резко увеличит себестоимость кулинарных продуктов! Во всех развитых странах понимают необходимость таких непростых решений и пытаются ограничить производство трансжиров законодательно. И уж как минимум обозначать на этикетках информацию об их наличии в продукте. И учат население, даже если информации об их количестве нет, обращать внимание на надпись: «частично гидрогенезировано» – это и есть признание в наличии транс-жиров.

У нас пока ограничения дальше разговоров не идут. Хорошо еще хоть наконец признали существование этой проблемы.

Однако есть транс-жиры, от которых может быть даже и польза! Конечно, это не индустриальные, а те трансжиры, которые содержатся в продуктах животного происхождения. В молоке содержится одна из разновидностей транс-жирных кислот (пальмитиновая жирная кислота). Так вот, в умеренных количествах она может способствовать предотвращению диабета второго типа, в противоположность всем своим «транс-собратьям»!

Оранжевый уровень – насыщенные жиры (жирные кислоты). Не будем вдаваться в химическую формулу, что там насыщенно и чем, нам от этого полезной информации никакой. Просто запомним название разновидности жиров, которые необходимо ограничивать. Пример их действия уже был приведен – сливочное масло. Да, заметно повышает холестерин, но не только «плохой», но и «хороший». И тем не менее доказано: провоцирует развитие атеросклероза сосудов, диабет и прочие болезни, с которыми связано наличие избыточного веса. Сегодня некоторые ставят под сомнения эти доказательства, ссылаясь на новые данные. Не будем вмешиваться в этот «спор славян между собою», но отметим, что насыщенные животные жиры все же менее вредные, чем индустриальные транс-жиры. Была работа, где показано, что если транс-жиры в продуктах заменить на насыщенные (ну, например, твердый маргарин на то же сливочное масло), то, хоть это и не лучшая замена, риски сердечнососудистых заболеваний все равно пойдут вниз.

Более вредные, менее вредные, все равно – вредные! Помните об этом! И запомните, где этих насыщенных жирных кислот содержится особенно много! Это в первую очередь мясо, так называемое «красное»: свинина, баранина, говядина. Молочные продукты, сыр (особенно сыр!), мороженое. Мы не зря все время настаиваем на употреблении обезжиренного молока и молочных продуктов. За границей очень редко можно увидеть, когда кто-либо берет в супермаркете молоко 3 % и более, – пропаганда здорового образа жизни начинает давать плоды. Мы же очень редко останавливаем свой взгляд на молоке 1,5 % жирности. И детей приучаем к жирному молоку. Действительно, детям от такого молока непосредственного вреда не будет, но мы ведь прививаем им с самого начала неправильный вкус! Они вырастают и продолжают пить вкусное жирное молоко, сводя этим на нет всю пользу этого ценного продукта! Вы заметили в этом перечне мороженое? То-то же! А в нем еще и сахар, а еще и транс-жиры (жиров там вообще 20 %!), а еще и наполнители, и ароматизаторы…

Заметки на полях

Не знаю наверняка, кто придумал мороженое (говорят, китайцы, как и порох, и многое другое, что потом европейцы открывали уже для себя, когда интеллектуально доросли) – во Франции уверены, что сделал это итальянский эмигрант Прокопио де Колтелли, открывший в Париже кафе под своим именем. Кафе «Прокоп» и сейчас стоит на углу бульвара Сен-Жермен. Всем туристам советую посетить. Только сначала обойдите вокруг, со стороны узкого мощенного булыжниками прохода: это кафе выглядит, как и 400 лет назад. Кстати, именно в этом переулке с бугристой булыжной мостовой доктор Гильотен впервые испытывал на овцах свое смертоносное орудие

(милосердия – как думал наивный доктор, стремясь облегчить страдания приговоренных). Кстати, версия о том, что доктор и сам впоследствии погиб на своей же гильотине, оказалась несостоятельной. Она родилась из-за того, что тогда казнили однофамильца, и тоже доктора! А тот самый, изобретательный Гильотен, дожил до глубокий старости.

В «Прокопе» кто только не бывал!

Вольтер, Гюго, Анатоль Франс, Дидро, Бомарше, Бальзак, Верлен, Руссо, а также Бенджамин Франклин и Наполеон Бонапарт! Шляпу последнего можно видеть под стеклянным колпаком прямо при входе. Мраморный стол с отколотым углом, за которым любил сидеть Вольтер – на втором этаже. Часто сидел здесь и Максимилиан Робеспьер. Хотя жил он довольно далеко от «Прокопа» – на правом берегу Сены (это Вольтер, Верлен и бригадир Бонапарт жили по соседству). Сограждане-россияне, деловито рыскающие по дорогим бутикам улицы Сан-Оноре (Saint Honore), у дома 398 поставьте пакеты, поднимите голову: здесь на втором этаже жил человек, изменивший всю историю, и, не в последнюю очередь, нашу!

«Насыщенными» жирами богато и пресловутое пальмовое масло, несмотря на свое, казалось бы, растительное происхождение. Все дискуссии на ток-шоу о пользе или вреде пальмового масла отражают только нежелание пищевой промышленности сдавать свои права. Конечно, если кто-то будет употреблять пальмовое масло в умеренном количестве, скорее всего, ничего плохого с ним сразу не случится. Конечно, если разложить пальмовое масло на составные части, там найдутся и полезные организму элементы. Но «кто-то» – это одна история, а миллионы людей, да еще на регулярной основе потребляющие этот продукт «втемную», – это совсем другая, с резко мультиплицированными рисками! И помните про индустриальную гидрогенизацию жиров, выводящую их на красный уровень по нашей классификации?

Не все жиры одинаковы: их уровни делятся на красный, оранжевый, желтый и зеленый. На с. 74 – перечень продуктов зеленого уровня, ешьте их на здоровье!

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.