

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

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 зре-

ния 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?!

- 1** Какие факторы играют роль в развитии ожирения?
- 2** Так чем же конкретно ожирение так опасно?

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 $1,65^2$ [$80 : (1,65 \times 1,65)$]. Получится какая-то цифра.

В норме **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА** должен быть от $18,5 \text{ кг/м}^2$ до $24,9 \text{ кг/м}^2$.

Избыточный вес — это уже от 25 кг/м² до 29,9 кг/м².

От 30 кг/м² и выше — это ОЖИРЕНИЕ.

Причем от 30 кг/м² до 34,9 кг/м² — это ожирение I степени.

После 35 кг/м² и до 39,9 кг/м² — это уже очень высокая степень ожирения. Такого человека на улице ни с кем не спутаешь!

От 40 кг/м² 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/м².

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 поясицы (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 Америке, Англии, Греции, Италии, Португалии и Испании. В Вос-

точной 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 в половину 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, получится: 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 корректировать.

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 самый сложный 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 счастливики 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. Исследование 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, боль-