

Содержание

Вступление	6
Как лечиться и питаться правильно	6
Глава 1. Как сохранить сердце и сосуды здоровыми?.....	18
Свойства овощей и фруктов, полезные для сердца и не только для него.....	55
Алкоголь: за и против	74
Глава 2. Гликемический индекс — загадочные цифры диабета.....	95
Какие факторы играют роль в развитии ожирения?.....	99
Что бы такое съесть, чтобы похудеть?.....	125
Глава 3. Еда как лекарство от онкологии	153
Диета	175
Физическая нагрузка	178
Профилактика рецидивов с помощью лекарств....	179

Глава 4. Сохраняем свой мозг здоровым.....	186
Диета против эпилепсии	193
Кофе и чай: друзья или враги?	195
Глава 5. Спасаем пищеварительную систему при помощи питания	206
Здоровое питание — золотое сечение	206
Роль диеты в провоцировании или предотвращении язвы желудка, эрозийного гастрита	224
Питание для здорового кишечника	228
Глава 6.	
Питание и гормоны: как они связаны.....	238
1. Роль гормонов в нашей жизни.....	238
2. Против болезней щитовидной железы	243
3. Диета для предотвращения подагры	247
Глава 7. Самые полезные продукты для женщин	250
Глава 8. Самые полезные продукты для мужчин.	
Кетогенная диета.....	252
Глава 9. Полезные материалы и вкусные рецепты	254
Самые полезные салаты.....	254

Как выбрать здоровые овощи и фрукты?	282
Типы телосложения и как их определить	290
Таблицы безопасных, потенциально вредных и вредных пищевых добавок	293
Вредные и запрещенные добавки	294
Безвредные пищевые добавки	296
Полезные добавки	298
Полезные таблицы на каждый день	300
Магний	300
Общие витамины	301
Питание в зависимости от типов телосложения	304
Полезные кухонные приборы	307
Таблица 20 полезных продуктов	309
Нормы сахара в крови для взрослых и детей ...	311
Послесловие	312
Алфавитный указатель	314

Вступление

Как лечиться и питаться правильно

Если, едим и есть будем! Что бы там ни говорили врачи и диетологи, даже самая «неправильная» еда убьет только через многие годы, а вот в ее отсутствие протянешь едва несколько недель! Поэтому инстинкт выживания диктует нам: ешь! И на всякий случай ешь как можно больше, кто его знает, как там дальше будет?! Тысячелетия жили так: то есть добыча, то ее нет, то урожай, то (чаще) неурожай! И только последние 50 лет (не 500, а 50, микро-, миллисекунды на часах истории) нашим основным инстинктом пытаются руководить. Врачи, законодатели моды, пищевая промышленность, фитнес-тренеры, половые партнеры, сослуживцы... Все это напоминает массовый психоз, многоэтажную психиатрическую больницу! На одном этаже объедаются тортами и биг-маками, на другом — делят морковку на три дня!

«А что же делать?! — скажете вы. — Ведь нарастает эпидемия ожирения, диабета и связанных с ними сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний!» Да, это правда! То ли интенсификация сельского хозяйства, то ли бурное развитие пищевой промышленности, то ли повсеместное распространение фастфуда, то ли происки микробиома (наконец нашли крайнего!) привели к устрашающему итогу: сегодня по миру 37% мужчин и 38% женщин имеют избыточный вес и ожирение, у 6,3% из них — крайняя степень ожирения! По странам процент ожирения распространяется неравномерно: наибольший — в Северной и Южной Америке, Англии, Греции, Италии, Португалии и Испании. В Восточной Европе меньше, в России доля людей, страдающих ожирением, составляет пока 15%. Но ситуация стремительно меняется, особенно быстро растет число людей с крайней степенью ожирения. В Китае число лиц с ожирением почти вполтину меньше, чем в США, но и там наблюдается выраженный рост 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 полутора миллиардов человек (из них 22 миллиона детей младше 5 лет!).

Но в этих цифрах и ответ: если все эти годы врачи и все-все столь активно внедряют свои

диетологические рекомендации, а число ожиревших в то же время удвоилось, а то и утроилось, значит, что-то тут явно не так! Или это все люди виноваты: не слушаются и едят все подряд?! Есть, конечно, и такое...

Теме правильного питания я недавно посвятил целую книгу, называется «Пищеводитель». Честно скажу, что получилась одна из лучших книг на эту тему. (Нескромный человек написал бы: лучшая!) Поэтому я не буду повторяться и желающих получить конкретный совет отсылаю к «Пищеводителю».

Я вспоминаю детство. В семье академика оно не было голодным, хотя страна жила еще очень трудно. Бабушка строго следила, чтобы все вовремя садились за стол на завтрак, обед и ужин. Звонила деду в клинику с неизменным вопросом: «Алик, ты пообедал?!» Завтрак — два блюда, обед — три. (Помните? Они так и назывались: первое, второе и третье. «А компот?!» Компот и кисель не считались...) Ужин — тоже два, и еще закуски на столе. Блюда были простые: супы, борщи, котлеты, пюре, селедка, яблочный мусс и так далее... Напитки также немудреные: чай, кофе с молоком, тот же компот, лимонад — крайне редко, по праздникам. На праздники лепили пельмени и варили холодец.

Вообще, к еде относились очень трепетно: еще помнились голодные послевоенные годы! Попробуй не доест хлебную корку — мне сразу

говорили: «Наша бабушка в Ленинграде в блокаду от голода умерла! Эта корка ей бы жизнь спасла!» Регулярное питание было идеологической основой диетологии. Ассортимент (в столовых и даже больницах): макароны, рожки, картофель во всех видах, черный хлеб, борщи, рассольники, куры, вареная рыба, котлеты, капуста, кефир — вся пища довольно грубая и сытная. При этом не было на улицах сильно полных, худых — сколько угодно, а вот полных — нет. В школе жирдяем дразнили, ну, может, одного на класс! Диабет был редкостью, мы на первых курсах мединститута с удивлением узнавали, что есть диабет еще и второго типа, не только тот, что с инсулином.

А потом что-то сдвинулось, сошло с нужных рельсов. Может, это и правда микробиом, возмущенный внедрением антибиотиков, может, еще что... Только замелькали на улицах сначала Америки, а потом и других стран люди с проблемами ожирения, умеренное превышение веса перестало восприниматься как отклонение, а пресловутой военной выправки не осталось даже у офицеров.

Явная склонность к увеличению массы тела у населения большинства стран на контрасте вылилась в моду на худых — ну, совсем худых! Какие там 90×60×90?! Мэрилин Монро на экране стала восприниматься как откровенно полненькая! С того же времени и пошел вал такой болезни,

как анорексия. Отказ от еды и индуцирование рвоты до сих пор приводит на больничную койку сотни тысяч юношей и девушек!

Вес стал популярной темой обсуждения в семье, на работе — везде! Особенно когда стало ясно, что избыточный вес ведет к диабету, заболеваниям сердца, онкологии... У миллионов людей поселилось чувство тревоги и вины. Тревоги за свое здоровье и несоответствие внешнего вида моде, вины за свою слабохарактерность! Люди напуганы и зомбированы: «Представляешь, прибавила два килограмма!», «В юбку не влезаю!», «Ужас! Французы говорят, уксус надо пить!»

Какая появилась плодотворная почва для кипучей деятельности медиков, диетологов, всевозможных исследований и пищевиков! Какое там нищесредское Эльдorado?! Там за 5 лет все золото выгребли! Тут уже больше полувека индустрия организации «правильного питания» выкачивает такие деньги, которые никакой наркоторговле никогда и не снились! И очень четко прослеживается порочный круг: чем больше усилий со стороны врачей, диетологов и пищевой промышленности, тем с большей скоростью эпидемия ожирения набирает обороты!

Сначала во всем обвинили жиры. Ну, понятно, самые калорийные, холестерин и прочее! Кардиологи, онкологи, эндокринологи долгое время следовали

незыблемому, казалось бы, постулату: от жиров один вред, повышение холестерина, рост сердечно-сосудистых заболеваний, диабета... И путались, пытались объяснить весьма разноречивые результаты исследований: то виден рост этих болезней, а то корреляция с потреблением жиров совсем слабая или вообще отсутствует. Массированная пропаганда ограничения жиров в пище не дала никакого эффекта в плане ожидаемого снижения роста заболеваемости. Наоборот, стало еще хуже! Почему — довольно быстро разобрались.

Широкая пропаганда, направленная на ограничение жиров в пище с целью снижения ее общей калорийности, обернулась повышением потребления углеводов. Но не тех полезных, которые имеются/присутствуют в овощах, фруктах, зернах. Пищевая промышленность стала предлагать обезжиренные продукты с высоким содержанием быстрых сахаров, крахмала и им подобного... Вот вам сказали: меньше жиров, а то 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!

Несомненно, сегодня враг номер один — пищевая промышленность! Причем никаких вариантов избавиться от этого ужасного титула у нее нет! Десятилетиями все настраивалось на то, что-

Жиры — необходимый компонент питания, отказываться от которого вредно! Они отвечают за умственную деятельность, дают энергию, участвуют в усвоении важных витаминов А, D, Е, К и регулируют обмен веществ.

бы накормить население вкусно и дешево. Дешево — это я про себестоимость. Отрасль должна хотя бы самоокупаться, это понятно. А раз так, то должно быть понятно и другое: переход на реально здоровое питание никакой пищевой промышленности не по карману! Золотым выйдет такое питание!

Поэтому в ток-шоу могут хоть сколько угодно кричать про вред пальмового масла — никуда оно не уйдет! Те самые пресловутые трансжиры (вот то самое вредное, образующееся из растительных жиров во время их промышленной гидрогенизации) делают выпечку и другие продукты вкусной, на вид свежей и долго хранящейся. Если заменить на что-то менее вредное, то конечная цена продукта вырастет так, что его никто покупать не будет!

И генно-модифицированная соя идет в колбасу, где даже законченный оптимист не ожидает наличия мяса, и творог горит на огне — не вру, боюсь, пищевикам остается только отмахнуться: «Ну, что мы можем сделать в таких условиях?!»

Можно извиниться: мол, все понимаем, будем стараться что-то потихоньку менять. Но настоящий бизнесмен не пройдет мимо золотой жилы — желания людей питаться правильно. Вот и появляются в бесчисленном множестве продукты с надписями: «Без ГМО», «йодированное», «содержит полезные бактерии», «без холестерина», «без сахара» — представить, что туда входит, — и многое-многое другое...

Люди, вы и правда еще в сказки верите? Ведь это откровенный обман, или, как они это называют, — маркетинговый ход! Тот, кто клеит подобные наклейки на свою продукцию, нисколько не заморачивается, есть там этот пресловутый ГМО или нет! Полезные бактерии?! Йод?! «Вы хотите песен? Их есть у меня!» Все эти продукты не лучше и не хуже других, но я, например, их покупать не буду, хотя бы потому, что не хочу, чтобы кто-нибудь подумал, что я верю в этот обман.

Поскольку мало кто выращивает себе пищу сам, любую еду мы покупаем в магазине или на рынке. А там самое безобидное, с чем мы можем

столкнуться, — это купить йодированный хлеб без йода или масло «без холестерина», сметану из пальмового масла, котлеты из мяса неизвестного животного, рыбу, где ртути не намного меньше, чем в градуснике из детства, нитратные яблоки и помидоры...

Сегодня у 37% мужчин и 38% женщин в мире имеется избыточный вес, а у 6,3% из них крайняя степень ожирения!

На рынке все еще хуже! На больших предприятиях есть хоть какой-то контроль. Да, в птицеводстве и животноводстве применяют и гормоны, и антибиотики, но хоть известно, какие и в каком количестве! А на рынках и в фермерских лавках нам предлагают вообще неизвестно что! Вы же должны понимать, что тому, кто эту курицу растит, важно вырастить ее побольше и побыстрее.

Какое тут «откормлена зерном на чистом воздухе»?! Барашек с лугов?! Там гормоны из клюва льются, от антибиотиков (причем наших, человеческих, из аптеки!) рога закручиваются!

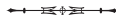
««Ладно, мы всё поняли», — скажете вы. — Но что тогда делать?! Или вы это писали просто напугать, излить на нас свое плохое настроение?» Постараюсь дать практические советы по диетологии в наших условиях.

Поймите главное: не бывает продуктов вредных и продуктов полезных! Бывает вредный

или полезный образ питания. По чуть-чуть можно все! Если разово съесть торт или бутерброд с докторской колбасой, только на душе станет хорошо, и от этого будет польза. А если пиццу разок закусить брокколи, никакой пользы от такого ценного в принципе продукта не будет.



*Сегодня у 37% мужчин и 38% женщин
в мире имеется избыточный вес, а у 6,3%
из них крайняя степень ожирения!*



Главное в правильном питании — повседневное ограничение калорий. Не столь важно, что ты ешь, сколь общее количество калорий. Их в день не должно быть больше 1800 ккал. Мало, понимаю! Но это одно из того немногого, что мы реально можем сделать, чтобы продлить нашу жизнь! И само такое, для многих жесткое, ограничение калорий подразумевает потребление здоровых продуктов, поскольку, если питаться выпечкой и колбасой, то эти 1800 ккал наберутся уже к 11 часам утра!

Закончу эту главу тем, с чего начал: без еды мы не проживем и нескольких недель, вред же от неправильного питания весьма отсрочен.

Возможности здорового питания сегодня у нас весьма и весьма ограничены в силу не зависящих от нас причин. Это минусы. Плюсы: мы все-таки *homo sapiens* и можем маневрировать даже в таких непростых условиях!

Что ем лично я? Утром 1–2 яйца, полстакана однопроцентного кефира и кофе без молока. Если не успел позавтракать, на работе будет ждать овсянка на воде. Обед — немного курицы и рис. Рис, к сожалению, чаще белый, забываю покупать дикий... На съемках меня уже перестали спрашивать, что принести на обед. Все эти годы ответ стандартный: рис и цыплёнок. Могу не обедать, тогда весь день грызу морковку — могу сгрызть до килограмма! Она у меня и в кабинете, и в машине! Если грызть не буду, к вечеру оголодаю, и потом меня будет не оторвать от холодильника: я, как и все, слаб и грешен! В нормальных же условиях мой ужин — это рыба (предпочитаю семгу, минтай, камбалу, зубатку, палтус). Стоит очень дорого, это моя основная статья расходов на питание. В рыбных отделах близлежащих магазинов меня хорошо знают: я покупаю по принципу «сегодня на сегодня»! А потом отрываюсь на фруктах: виноград (много и ежедневно), сливы и груши (особенно груши!), консервированные персики и вишня. И ещё хватает места на салат: примитивный — помидоры (бакинские!), огурцы (любые) и красный крымский

лук. Все обильно полито оливковым маслом. Мяса раньше ел очень много, потом к нему как-то остыл, могу не вспоминать месяцами... Хлеб не ем, только изредка чёрный с семечками (есть такой полезный сорт, опять же по цене, как килограмм хорошего мяса). Когда срываюсь, то это драники, макароны с сыром и чесноком, буженина, бараньи котлетки и горячий багет (или лепёшка!) с соленым маслом! Но это редко. Сладкого не ем вовсе, мне это как-то невкусно! Напитки по убывающей: кофе, пиво, вино, чай. Знаю я про пиво, знаю, но пока отказываться не хочу, хотя и стал стараться ограничивать себя одной бутылкой объемом 330 мл!

Глава 1

Как сохранить свое сердце и сосуды здоровыми?

Сердечно-сосудистая система человеческого организма настолько совершенна, что диву даешься, как мы умудряемся ее нарушить. Причем самым варварским образом. Представьте «Мерседес», новенький, сверкающий перламутровым лаком и напичканный компьютерами, и вот кто-то подходит и битой начинает его крушить! Дико, да?

А вы думаете, что поступаете со своей сердечно-сосудистой системой как-то иначе? Только по сравнению с творением Господа (или природы, если кому-то этот термин удобнее) «Мерседес» — примитивная «железяка»!

Я не буду напрягать ваше внимание, подробно рассказывая об анатомии и физиологии

сердечно-сосудистой системы. (Вспоминая свои студенческие годы, понимаю, что уже через три минуты вы просто закроете книгу!) Однако о каких-то понятиях все же необходимо договориться.

Начнем с главного — сердца. С медицинской точки зрения сердце — это просто насос, перекачивающий кровь по огромной и разветвленной сети сосудов. Но ведь как качает! 10 тонн в сутки! И ведь это маленький мышечный мешочек весом всего 300 граммов! Такому трудяге требуется полноценное и непрерывное питание.

Бесперебойное кровоснабжение сердечной мышцы осуществляется через три основные артерии (мы называем их коронарными). И не дай бог, если в этих сосудах появляется сужение или закупорка: возникнет кислородное голодание сердечной мышцы и разовьется стенокардия или инфаркт.

Сердце закачивает кровь в сосуды под определенным давлением, которое можно измерить. Мы все знаем, что при измерении артериального давления фигурируют две цифры, ну, например, 120/80. Обычно верхнюю цифру называют систолическим давлением, нижнее — диастолическим, а в народе не совсем точно — сердечным. Систолическое — это давление, которое образуется в результате сокращения (систола) сердечной мышцы. Диастолическое — то давление, которое удерживается сосудами, пока сердечная мышца

расслабляется (диастола), и в определенной степени отражает их тонус.

Конечно, при кажущейся простоте артериальное давление обеспечивается гораздо большим числом гемодинамических факторов. Кстати, тут могут быть уместны расчеты, применяемые инженерами-водопроводчиками (я столкнулся с этим при написании диссертации).

Если вы приложите ухо к грудной клетке супруга или своего ребенка, вы услышите, как оно бьется: тук-тук, тук-тук. Эти звуки издают клапаны, открывающие и закрывающие сообщение между камерами сердца, аортой в строго определенной последовательности. То, что вы проделали, называется аускультацией. Чтобы не прикладывать ухо (и слышно плохо, и когда там пациент эту грудь мыл?), француз Лаэнек придумал деревянную трубочку с расширениями на концах — стетоскоп. Последние десятилетия их вытеснили фонендоскопы — трубки стали резиновыми, длинными. Это то, что мы сегодня видим в руках, а в основном в кармане или на шее у доктора. (Случаи, когда доктор приставляет фонендоскоп к груди пациента, забыв вдеть его в уши, встречаются не только в анекдотах!) Много чего можно услышать с помощью этого примитивного прибора, получить ценнейшую информацию! Только для этого надо обладать не только и не столько хорошим слухом,

но и знаниями, иначе наделаешь ошибок! При прослушивании больной должен находиться и стоя, и лежа, и на боку, иногда даже на корточках или после физической нагрузки и задержки дыхания! Сегодня старый добрый фонендоскоп тоже может отойти в прошлое. Появились ультразвуковые приборчики, которые врач может носить в кармане и видеть структуру сердца, приложив его к груди пациента во время рутинного осмотра. Хотя там свои сложности интерпретации, и, думаю, древнее искусство аускультации больного будет востребовано всегда!

Заставляют сердечную мышцу сокращаться электрические импульсы. Внутри сердца заложен своеобразный генератор электрических импульсов (так называемый синусовый узел), по сердечным полостям — камерам — расходятся нервные пучки-провода, доставляющие их по адресу.

Когда не по адресу — возникают различные аритмии и блокады. Собственно, первичное поражение сердца — мышцы, клапанов — встречается относительно редко: вирусные миокардиты, ревматизм, кардиомиопатии различного происхождения, инфекции...

Когда мы говорим о нарастающей эпидемии сердечных болезней, мы подразумеваем поражение именно сосудов, в частности тех сосудов, которые питают сердечную мышцу. Действительно,

сосуды, те, по которым насыщенная кислородом кровь от сердца разносится по всем органам и тканям, называются артериями. Вот это наиболее уязвимое место! Это не просто трубочки, по которым течет кровь! (Так с очень большой натяжкой можно еще сказать про вены — сосуды, которые собирают отдавшую кислород и питательные вещества кровь от органов и тканей и по которым она идет на «дозаправку» в легкие.)

Артерии — это самостоятельный орган, внутренние стенки которых (эндотелий) вырабатывают множество биологически активных веществ, влияющих на кровоток и тромбообразование. Множество километров (!!!) артерий, пронизывающих наш организм, обладают саморегуляцией и вместе с нашей нервной системой и гормонами обеспечивают бесперебойное кровоснабжение тканей в постоянно меняющихся условиях. Бесперебойное до тех пор, пока за дело не возьмемся мы... Вооруженные ложками и вилками, десятками сигарет и вдохновленные идеологией: «Да чего там, ерунда все это! Один раз живем!», — мы ведем позиционную (позиция — лежа на диване) войну против сложнейшего и совершеннейшего механизма! Для профессионала, который знает чудо происходящих в артериях процессов, — это подобно тому, как наблюдать за вандалом, кромсающим ножом полотно Боттичелли!

Нервная система регулирует различные процессы нашего организма, в том числе и кровообращение, через определенные рецепторы (альфа, бета...). Это своего рода «замочные скважины», которые или открывают доступ к управлению, если ключ-импульс подходит, или нет в случае несоответствия. Поэтому, когда в аннотации к лекарству, например, от гипертонии, вы видите надпись «бета-блокатор» или «альфа-блокатор», мы уже можем понимать принцип их действия.

Вообще регуляция кровоснабжения — сложнейшая и важнейшая вещь! Возьмем артериальное давление. Его регулируют барорецепторы шеи, гормоны почек, специальные структуры нашего мозга.

Для регуляторной системы в первую очередь важно обеспечить именно стабильность, постоянство уровня артериального давления. Ведь его внезапное падение (допустим, кровотечение!) может оставить без кислорода мозг, а это несколько минут — и все! При этом, если артериальное давление устойчиво повышено, барорецепторы начинают воспринимать его как нормальное (ну да, лишь бы не колебалось!). Отсюда определенные трудности в начале лечения: начинаем снижать, а организм сопротивляется — ему постоянство прежде всего!

Потом, когда давление все же удалось снизить и стабилизировать, перенастраиваются барорецепторы и начинают охранять уже этот уровень.

Ну а главная роль в формировании уровня артериального давления принадлежит почкам! Все знают, что почки — органы, которые формируют и выводят мочу, очищая организм от шлаков. Но ведь у них есть и другая важнейшая функция — регуляция артериального давления, и осуществляет это собственная гормональная фабрика почек!

Именно поэтому проблемами артериальной гипертензии на Западе занимаются врачи-нефрологи, а не кардиологи, как у нас. (Кстати, почки еще вырабатывают вещество эритропоэтин, которое стимулирует выработку наших красных кровяных телец-эритроцитов, и обладают еще рядом важнейших функций: выработка витамина D и проч.!)

Очень много факторов риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний связано с питанием.

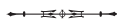
Повышенный холестерин. То, что забивает наши сосуды, липнет к их стенкам, препятствует кровотоку. Без холестерина жить нельзя: из него, как кирпичи из глины, делаются основные гормоны нашего организма. Поэтому он вырабатывается печенью и другими органами для обеспечения жизнедеятельности. Лишь 20% холестерина поступает в организм извне. Но мы же упорные! Генетика, воспалительные процессы подстегивают выработку холестерина, а мы еще и сверху с горкой добавим! Так добавим, что перестроим весь энергетический баланс,

добьемся устойчивости к инсулину, окунемся в этот атеросклероз — «ржавчиной жизни» его называют!

Холестерин можно разделить на «плохой» — его называют холестерином низкой плотности — и «хороший» — высокой плотности. «Плохой» холестерин как раз тот, что откладывается в сосудах, «хороший», наоборот, транспортирует «плохой» в печень на уничтожение и тем самым очищает сосуды! Так что здоровый человек должен не только иметь низкий уровень «плохого» холестерина, но и высокий уровень «хорошего».

Повышают уровень «хорошего» холестерина (высокой плотности, наминаю) лекарства-статины, физическая нагрузка и малые дозы алкоголя. Вот почему кардиологи не возражают против умеренного потребления вина! Умеренное — это один бокал в день для женщин и два — для мужчин. Когда вам выдают анализ на руки, вы в правом столбце можете видеть границы нормы, приведенные там для ориентации. Только вот для ориентации кого? Врач должен это знать назубок, а если в чем-то не уверен, то читать надо совсем другие тексты. А пациента эти референсные цифры в случае параметров холестеринового обмена могут ввести (и вводят!) в заблуждение! Дело в том, что единой нормы показателей холестеринового обмена для всех нет! Знали об этом? Например, значения «плохого» холестерина низкой плотности в 4 ммоль/л могут быть нормальными для человека

35 лет без избыточного веса, никогда не курившего, а притом для другого — курильщика с повышенным давлением, а то и сахаром — это будет уже значениями, которые уже нужно корректировать лекарствами! Ну а если такие величины наблюдаются у пациента с уже установленной стенокардией или диабетом, тут они и вовсе рассматриваются как угрожающие и должны лечиться особенно агрессивно! То есть норма у каждого своя, она зависит от наличия и степени выраженности других факторов риска. Поэтому при одних и тех же показателях одному пациенту показано просто наблюдение, другому — диета, а третьему уже лекарственная терапия.



*Повышают уровень «хорошего»
холестерина (высокой плотности,
напоминаю) лекарства-статины,
физическая нагрузка и малые дозы алкоголя.*



Повышенный сахар. Пусть даже весьма умеренно, меньше 5,7 ммоль/литр, пусть еще далеко до диабетических 7 ммоль/литр, все равно риск атеросклеротического поражения сосудов возрастает значительно! Ну а если цифры перевалили

за 7 ммоль/литр и у вас диабет, это автоматически переводит вас в разряд пациентов с больным сердцем! В 2002 году врачи договорились считать диабет эквивалентом ишемической болезни сердца и даже придумали соответствующее название: диабетическая болезнь сердца! Это сделано для того, чтобы предотвращать сосудистые осложнения у таких больных особенно агрессивно, так как мы это делаем при стенокардии. Это касается назначения лекарств, понижающих холестерин, аспирина, других мер.

Избыточный вес и ожирение. Врачи до сих пор спорят, имеет здесь значение собственно избыточный вес или связанные с ним повышение холестерина и устойчивость к действию инсулина, детали нам не суть важны: ожирение и низкий уровень физической нагрузки ставит ваше сердце и сосуды под угрозу. Подробнее об этом — в моих предыдущих книжках. Недавно врачи специально сфокусировали внимание на том, что мы недооцениваем роль овощей, фруктов и клетчатки в предотвращении многих заболеваний, особенно сердечных. Теперь в перечень факторов риска вошло низкое потребление овощей и фруктов. Напомню: нормальное количество овощей и фруктов, которое каждый человек должен употреблять ежедневно, — по 500 граммов в день и того, и другого. Это не опечатка:

по полкило фруктов и полкило овощей ежедневно. Если меньше, ваше сердце под угрозой!

Трудно в нашей стране говорить о возможной пользе алкоголя. Действительно, людские и экономические потери от злоупотребления алкоголем в нашей многострадальной стране огромны!

Сегодня на обеспечение обязательного медицинского страхования в среднем по стране государство тратит по 7 тысяч рублей в год. Совокупные потери от алкоголизма составляют в среднем 10 тысяч в год на душу населения! То есть потери от алкоголизма превышают все наши расходы на медицину!

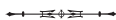
Как говорить о возможной пользе малых доз алкоголя в стране, где фраза «Малые дозы алкоголя безвредны в любых количествах!» воспринимается как шутка в исполнении известного юмориста! Не умеем мы останавливаться, для нас их западный бокал вина как «капля крови для акулы»! В результате и здесь мы в большом проигрыше.

Мало того, что несем огромные безвозвратные потери от алкоголизма, еще и увеличиваем риски сердечно-сосудистых заболеваний тем, что не можем себе позволить регулярного употребления малых доз алкоголя. Ведь в перечислении факторов риска есть и такой пункт.

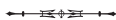
Еда и атеросклероз — повышенный холестерин, инфаркты, инсульты, сколько сказано, сколько

десятков тонн книг написано! Мы все (и те, кто соблюдает диету, и те, кто нет) знаем, что неправильное питание ведет к атеросклерозу и последующим проблемам с сосудами сердца и мозга. Собственно, многое из этих наших представлений соответствует истине, но на многое мы сегодня глядим по-другому. Стало ясно, что ограничивать общее количество жиров не надо, что есть полезные жиры, которые этот «плохой» холестерин снижают, а «хороший» — повышают, что яйца (ЯЙЦА!) больше нам не враги, что они только полезны, содержат полезные жирные кислоты и множество важнейших микроэлементов, что сливочное масло в умеренном количестве употреблять можно, и много других удивительных нам непривычных вещей. Мы стали больше понимать в механизмах развития атеросклероза. Если принять общее количество нашего холестерина за 100%, то только 20% его поступает в организм с пищей. 80% холестерина вырабатывает наша печень сама. Зачем? Так без холестерина мы моментально умерли бы. Всем, буквально всем, в нашем организме управляют гормоны. А вот синтезируются эти гормоны из холестерина! Отсюда простой арифметический вывод: если условная верхняя норма холестерина 5, а он у вас 7, то хоть вы вообще перестанете есть, все равно: он останется высоким! Атеросклероз — это не механическое отложение «плохого» холестерина в сосудах.

Сам сосуд — это не просто трубка, по которой течет кровь, это самый сложный орган, вырабатывающий множество гормонов и биологически активных веществ! И влияют на все эти тончайшие и не до конца нам ясные процессы множество факторов: воспаления, инфекции, изменения гормонального фона, стрессы и многое другое. Ну и, конечно, питание! Я уже неоднократно говорил про вред трансжиров, насыщенных жиров, про ограничение углеводов с высокой гликемической нагрузкой, про адекватное потребление овощей и фруктов, продуктов из цельных зерен, других источников ценной клетчатки и прочем. Более подробно остановлюсь на исследованиях отдельных продуктов и их, возможно, лечебных свойствах.



*Если принять общее количество
нашего холестерина за 100%,
то только 20% его поступает
в организм с пищей. 80% холестерина
вырабатывает наша печень сама.*



Рыбий жир и омега-3. Снижает не только «плохой» холестерин, но и триглицериды. Триглицериды — это совсем легкая фракция жиров («пена!»), и, как считалось, самостоятельного значения

в развитии атеросклероза они не имеют. Могут провоцировать панкреатиты, увеличиваются при диабете, употреблении алкоголя, излишков сладкого. Сегодня их роль в развитии атеросклероза опять пересмотрена. Вердикт: виновны! Так вот, мало есть лекарств, способных эти триглицериды снизить. А рыбий жир может! Омега-3 содержится не только в жирной рыбе, но и в льняном масле (исследования последнего в лечении повышенных триглицеридов пока убедительного эффекта льняного масла не выявили, но они еще идут). Дополнительный благоприятный эффект омега-3 на сосуды обусловлен ее кроверазжижающим действием. Также рыбий жир благотворно влияет на сосудистую стенку, улучшает ее защитную функцию.

Соя. Отличный источник растительного белка, содержит большое количества фитоэстрогенов — изофлавонов. Подобно действию половых женских — гормонов, эстрогенов — могут благоприятно действовать на холестериновый обмен. Хотя реальное его действие в понижении холестерина не подтвердилось, то есть понижает, но незначительно, и статистически недостоверно. Но есть много работ, доказывающих, что псевдоэстрогены из соевых продуктов благотворно влияют как раз на сосудистую стенку, на тот самый эндотелий сосудов. Некоторые объясняют факт, что азиаты болеют

сердечными болезнями реже белых как раз за счет высокого потребления ими сои во всех видах.

Красный рис. Много столетий применяется в китайской кухне. Китайцы уверяют, что он улучшает циркуляцию. Исследования это осторожно подтверждают. Интересно, что механизм снижения холестерина схож с таковым, что мы видим у статинов (широко применяемых в кардиологии препаратов). Этот красный рис содержит монаколин — вещество, которое, подобно статинам, блокирует фермент, который катализирует синтез холестерина в нашем организме.

Чеснок. Продукт полезный во многих отношениях, считалось, что и холестерин он понижает очень хорошо. И я так считал, много его ел (и ем!), одно время даже капсулы с ним принимал днем, чтобы избежать запаха свежего чеснока. Сейчас вышло исследование: почти 200 человек с повышенным холестерином принимали чеснок в разных видах (и свежий, и в капсулах) три раза в день шесть раз в неделю на протяжении полугода. Результат — никакого эффекта на уровень холестерина... Но я его продолжаю есть каждый вечер, ведь сейчас идет другое, более обширное исследование, и, как мы видим, в области доказательной медицины «ничто не вечно под луной»!

Полифенолы, биологически активные вещества, содержатся в кофе, чае, какао, шоколаде, оливковом масле, красном вине. Мощные антиоксиданты, повышенное содержание которых в диете уменьшает смертность от всех причин, в первую очередь от сердечно-сосудистых.

Про кофе и вино мы поговорим в соответствующих главах.



Полифенолы, биологически активные вещества, содержатся в кофе, чае, какао, шоколаде, оливковом масле, красном вине. Мощные антиоксиданты, повышенное содержание которых в диете уменьшает смертность от всех причин, в первую очередь от сердечно-сосудистых.

Зеленый чай. Имеет не только противоопухолевое действие, но и достоверно снижает смертность от сердечно-сосудистых причин. Во всяком случае, наиболее убедительные исследования проводились у японцев. Снижает уровень «плохого» холестерина, уменьшает риск инфарктов и особенно инсультов.

Оливковое масло. Полезное действие обусловлено не только высоким содержанием «полезных» жиров, но и полифенолов. Потому покупайте ту его разновидность, где этих полифенолов много. То есть нерафинированное. На импортных бутылках оно обозначено Virgin — «девственное».

Хорошо снижает «плохой» и увеличивает «хороший» холестерин.

Наличием полифенолов объясняется холестеринснижающее действие какао и шоколада. Помимо этого постоянное употребление какао и шоколада, приводит к расширению сосудов, снижению кровяного давления, расслаблению сердечной мышцы. Один из полифенолов — ресвератрол (упоминали уже ранее) — содержится в красном вине и кожице красного винограда. Это к тому, что когда будете стоять перед прилавком и думать, какой взять, то берите уж красный.

Орехи. Однозначно полезны! Снижают «плохой» холестерин, благоприятно действует на функцию сосудистой стенки. Подтверждено многими исследованиями. Стали бы иначе врачи исследовать действие орехов на себе?! Большая группа врачей и медсестер с факторами риска для развития инфарктов и инсультов много лет потребляла орехи не менее двух раз в неделю и больше. И у них смертность от сердечно-сосудистых причин была значительно

меньше, чем у тех, кто никогда орехи не ел или ел редко.

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 «трансжиры», который упоминают в негативном контексте. И правильно! Именно трансжиры ответственны

за провоцирование инфарктов, инсультов, онкологии и диабета!

Трансжирные кислоты (сокращенно трансжиры) содержатся в некоторых количествах в натуральных продуктах, в основном животного происхождения. Эти количества трансжиров при условии сбалансированной диеты особого вреда нам бы не нанесли, если бы 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 трансжиров — продукты, обработанные промышленно! Индустриальная гидрогенизация полезных растительных полиненасыщенных жирных кислот в трансжиры — 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).

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 трансжиров. Повторю: 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 трансжиров 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 трансжирам нет, все другое 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 гидрогенизировано» — это и есть признание в наличии трансжиров. У нас пока ограничения дальше разговоров не идут. Хорошо еще хоть наконец признали существование этой проблемы.

Однако есть трансжиры, 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 трансжирных кислот (пальмитиновая жирная кислота). Так вот, в умеренных количествах она может способствовать предотвращению диабета второго типа в противоположность всем своим «транссобратьям»!

ОРАНЖЕВЫЙ УРОВЕНЬ — насыщенные жиры (жирные кислоты). Не будем вдаваться в химическую формулу, что там насыщено 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 трансжиры. Была работа, где показано, что если трансжиры в продуктах заменить на насыщенные (ну, например, твердый маргарин на то же сливочное масло), то, хоть это и не лучшая замена, риски сердечно-сосудистых 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%-ной 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 трансжиры(жиров там вообще 20%), а еще и наполнители, и ароматизаторы.

Насыщенными жирами богато и пресловутое пальмовое масло, несмотря на свое, казалось бы, растительное происхождение. Все дискуссии на токсшоу 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?

Ну а что же сало? Я с детства помню, как моя мама — врач-диетолог — в то время говорила: «Сало в небольших количествах очень полезно, уникальный источник некоторых незаменимых кислот!» Она в то время защищала диссертацию по профилактике атеросклероза и хорошо в тех кислотах разбиралась. По сей день она рекомендует кусочек сала, несмотря на свое мусульманское происхождение (она у меня наполовину турчанка, наполовину крымская татарка). Действительно, если разобраться, в сале помимо вредных насыщенных жиров содержатся и полезные — полиненасыщенные — из зеленой группы (в справочниках можете почитать про линолевую и арахидоновую кислоты). Помните, однако, про крайне высокую калорийность сала и про существование других, более богатых и менее рискованных источников жиров зеленого уровня — рыба, орехи...

ЖЕЛТЫЙ УРОВЕНЬ — мононасыщенные жиры. Все жиры, перед которыми стоит слово «ненасыщенные», оказывают в основном благоприятное действие на организм. Мононенасыщенные могут повышать «хороший» холестерин и, возможно, даже понижать «плохой». Почему же тогда они не в зеленом уровне?! Врачи пока остерегаются активно их рекомендовать, потому как исследования

их воздействия на организм еще идут. Кое-кто осторожно заключает: «Связь с заболеваниями сердца не выявлена». Другие указывают даже на возможную роль в предотвращении атеросклероза. Сомнения идут от отсутствия «чистоты родословной»! Тут налицо мезальянс. С одной стороны, все хорошо: они содержатся в оливковом и рапсовом маслах, в курице. С другой стороны, все не так радужно — они есть и в красном мясе. Более того, именно с мясом люди в развитых странах пока потребляют больше мононенасыщенных жиров, чем с продуктами растительного происхождения. С мясом же у диетологов и врачей отношения сложные, поэтому пока четких общих рекомендаций по потреблению мононенасыщенных жиров нет.

ЗЕЛЕНый УРОВЕНЬ — полиненасыщенные жиры (жирные кислоты). Вот тут никаких сомнений: ура-ура, едим в больших количествах жирную рыбу, морепродукты, рыбий жир, оливковое, подсолнечное, кукурузное, рапсовое масло, орехи, семечки! Полезно для здоровья! Снижает риск инфарктов, инсультов, диабета и даже болезни Альцгеймера! Набор полиненасыщенных жирных кислот может группироваться в «семьи»: одни — с маркировкой n-6 (например, линолевая жирная кислота) — содержатся

в основном в растительных жидких маслах (хотя и в сале тоже есть, помните?); другие — с маркировкой n-3 (например, альфа-линолиновая жирная кислота) — в основном в морепродуктах (особенно жирная рыба и рыба с темным мясом — тунец, например) и в рыбьем жире. И еще в овощах — родственниках капусты: брокколи, брюссельской капусте — также в грецких орехах, льняном масле, сое (в них, правда, разновидности n-3 немного отличаются от тех, что в морепродуктах, — это для общего развития).

Семейство n-6 понижает «плохой» холестерин и повышает «хороший», в итоге снижается смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Ложку дегтя? Пожалуйста! В эксперименте на животных показано, что при чрезмерном потреблении, возможно, усиливаются процессы канцерогенеза, иными словами предрасполагают к росту опухолей. Но то на крысах, их этими маслами до бесчувствия накачивали, по наблюдению за людьми таких данных нет.

Полиненасыщенные жирные кислоты участвуют в правильном развитии мозга у плода и в раннем детстве. Позже предотвращают снижение активности мозга, предохраняют от деменции и болезни Альцгеймера.

Семейство n-3 действует на холестериновый обмен так же благоприятно, но при этом имеет еще ряд других ценных для нашего здоровья свойств. Оно уменьшает склонность к тромбозам, полезно для сетчатки глаз, для мозга.

И наиболее важные в этом семействе — жирные кислоты, содержащиеся именно в рыбе и рыбьем жире. Это длинные цепи n-3, или омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты. Хотите их название? Надо ли? Ну, пожалуйста: докозагексаеновая и эйкозапентаеновая жирные кислоты. И как?

Участвуют в правильном развитии мозга у плода и в раннем детстве. Позже предотвращают снижение активности мозга, предохраняют от деменции и болезни Альцгеймера.

Многочисленные исследования доказали безусловную полезность рыбьего жира. Мало я знаю примеров столь единодушного одобрения какого-либо вещества или лекарства! Вот его доказанный послужной список:

- $\frac{3}{4}$ предотвращает инфаркты и инсульты;
- $\frac{3}{4}$ предотвращает аритмии, в том числе и мерцательную;
- $\frac{3}{4}$ замедляет число сердечных сокращений;
- $\frac{3}{4}$ уменьшает число случаев внезапной смерти;
- $\frac{3}{4}$ снижает сердечную недостаточность;
- $\frac{3}{4}$ предотвращает тромбозы;

- ¾ применяется при лечении депрессии;
- ¾ уменьшает резистентность к инсулину;
- ¾ оказывает противовоспалительный эффект.

Впечатляет?! Основной отрицательный момент — неприятный вкус. Теперь рыбий жир выпускается в капсулах, потом послевкусие также может появиться, но глотать уже можно! Осторожность надо проявлять лицам, принимающим кроворазжижающие препараты. Не переусердствуйте с дозой!

Итак, официальная рекомендация врачей: потреблять жирную рыбу не реже двух раз в неделю, лучше каждый день. Тем, кто не может, ежедневный прием рыбьего жира в той форме, которая доступна вам в аптеках или магазинах.

В заключение главы о жирах — еще рекомендации американских диетологов 2010 года.

- Не ограничивайте общее количество потребляемых жиров.
- Вместо этого заменяйте жиры животного происхождения растительными и теми, что в морепродуктах.
- Избегайте потребления трансжиров, исключите из своего рациона покупную выпечку, фастфуд, твердые маргарины и сходное.

- Для жарки используйте жидкие растительные масла: оливковое, подсолнечное, рапсовое.
- Не забывайте про орехи и семечки.

Впрочем, к построению правильной здоровой диеты мы еще подойдем в отдельной главе.

Вдумайтесь: четверть всей мировой популяции людей страдают малокровием! Половина из них имеют в основе дефицит железа. Наибольший процент «анемиков» — подростки и женщины (что понятно, первые питаются не так, как нужно, особенно те, кто склонен к ожирению, у вторых имеются естественные регулярные кровопотери). Прежде чем говорить о предотвращении и лечении железодефицитной анемии, надо запомнить главное: причина анемии должна быть найдена! Например, если у мужчины выявлен даже немного сниженный гемоглобин, то ему необходимо провести гастро- и колоноскопию! Можно выявить эрозии, язву, полипы, рак. То же относится и к женщинам: обязателен осмотр гинеколога, при полной норме надо искать причины кровопотери дальше. При стандартной диете в организм поступает 20 мг железа. Около 10% его усваивается организмом. Мужчины теряют с потом, отшелушиванием кожи, через желудочно-кишечный тракт около 1 мг железа в день, менструирующие женщины — примерно столько же. Все, что свыше, — это уже не норма