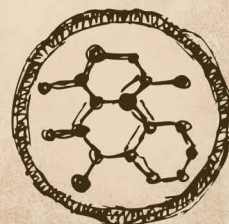
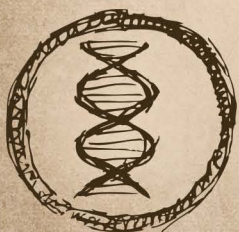


ДЖЕЙСОН ФАНГ

врач-нефролог, доктор медицины,
специалист по лечению ожирения
и диабета II типа

ДИКИЙ ГОРМОН



**УДИВИТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОТКРЫТИЕ
О ТОМ, КАК НАШ ОРГАНИЗМ
НАБИРАЕТ ЛИШНИЙ ВЕС,
ПОЧЕМУ МЫ В ЭТОМ НЕ ВИНОВАТЫ
И ЧТО ПОМОЖЕТ ОБУЗДАТЬ СВОЙ АППЕТИТ**

ПРОДАНО БОЛЕЕ

600.000

ЭКЗЕМПЛЯРОВ

ПЕРЕВЕДЕНО НА

20

ЯЗЫКОВ

Д Ж Е Й С О Н Ф А Н Г

врач-нефролог, доктор медицины,
специалист по лечению ожирения
и диабета II типа

ДИККИЙ ГОРМОН

**УДИВИТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОТКРЫТИЕ
О ТОМ, КАК НАШ ОРГАНИЗМ
НАБИРАЕТ ЛИШНИЙ ВЕС,
ПОЧЕМУ МЫ В ЭТОМ НЕ ВИНОВАТЫ
И ЧТО ПОМОЖЕТ ОБУЗДАТЬ СВОЙ АППЕТИТ**

Эта книга посвящается моей прекрасной жене.

*Мина, спасибо за любовь и силы,
которые ты даешь мне.*

*Без тебя я не смог бы закончить книгу
и никогда не захотел бы ее писать.*

УДК 613
ББК 51.23
Ф21

The Obesity Code: Unlocking the Secrets of Weight Loss
by Dr. Jason Fung (Author), Timothy Noakes (Foreword), 2016
First Published by Greystone Books Ltd.
343 Railway Street, Suite 201, Vancouver, B.C. V6A 1A4, Canada

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:

abrastack, AF studio, Alexander Ryabintsev, Alexander P, Alexandr III, Aliya Salsabila, Andre Adams, Anna Manjuna, Anton Shaparenko, Arcady, Arcady, Babich Alexander, barrirret, bc21, bioraven, Bowrann, Boyko.Pictures, bsd, bsd, ByEmo, Channarong Pherngianda, Cherstva, CNuisin, Creativee Icon, creativepriyanka, doamama, Drk_Smith, Evgeniia Tiurganova, Farah Sadikhova, FishCoolish, George J, Gerald Jun, Gerald Jun, GhostDesigner, Gorobets, Great_Kit, grop, Gunay Abdullayeva, Hidea, HN Works, Iconikum, In-Finity, Invisible Studio, Iurii Kiliian, Janis Abolins, JustDOne, K N, Kair, kamomeen, KASUE, Kittichai, Kraft-ed, larryrains, Leremy, linear_design, Loc Thanh Pham, magnemizer, Martial Red, Maxim Cherednichenko, MD. Delwar hossain, Meth Mehr, Miceking, Michal Sanca, Morphart Creation, Natalya Levish, nikiteev konstantin, Noch, notbad, Nsit, Oleksandr Panasovskiy, Panda Vector, Passiflora, Puckung, Pulsmusic, RaulAlmu, RedKoala, retro67, sadedesign, samui, saravector, sportpoint, Sudowoodo, susses, TalibovSignature, Tarana Mammadova, teka12, TheModernCanvas, Titov Nikolai, tmicons, TrashTalk, Vadym Nechyporenko, valeriya kozoriz, vector toon, vectorsicon.com, vectortatu, Visual Generation, volha_a, VovanIvanovich, Yershov Oleksandr, Zaur Rahimov, zigzag design / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Рисунок 4.1 печатается с разрешения организации общественного здравоохранения Англии «Public Health England».

Рисунок 12.1 опубликован с разрешения Центра по контролю и профилактике заболеваний «CDC».

Рисунок 14.1 использован с разрешения доктора Джорджа Брея.
Остальные изображения принадлежат Джейсону Фангу и охраняются авторским правом.

Фанг, Джейсон.

Ф21 Дикая гормон. Удивительное медицинское открытие о том, как наш организм набирает лишний вес, почему мы в этом не виноваты и что поможет обуздать свой аппетит / Джейсон Фанг ; [перевод с английского А. Люминой]. — Київ : Науковий Світ, 2019. — 336 с.
ISBN 978-5-04-099402-1

Искусство медицины очень своеобразно. Время от времени возникают методы лечения, которые на самом деле не работают. По инерции эти методы передаются от одного поколения врачей к последующему и сохраняют жизнеспособность удивительно долго, несмотря на отсутствие их эффективности. К сожалению, лечение ожирения стоит в одном ряду с этими примерами. Уже более тридцати лет врачи рекомендуют па-циентам с ожирением переходить на обезжиренную, низкоуглеводную диету. Несмотря на это, эпидемия ожирения продолжает набирать обороты. Перед вами революционная книга, которая переворачивает наше представление о причинах набора веса и предлагает простую и эффективную программу по изменению себя.

УДК 613
ББК 51.23

ISBN 978-5-04-099402-1 (укр.)

© Люміна А., переклад російською, 2019 ©
Видавництво «Науковий Світ», 2019



СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие 7

Введение 13

Часть 1: Эпидемия

Глава 1: Как ожирение превратилось в эпидемию 21

Непосредственная и первичная причина 22

Анатомия эпидемии 25

Руководство по питанию 29

Глава 2: Наследственное ожирение 33

Природа против культуры 34

Теория экономного гена 36

Часть 2: Неправда о калориях

Глава 3: Уменьшить калорийность — значит совершить ошибку 41

Как мы обрабатываем еду 44

Уменьшение калорийности не является основным фактором успешного снижения веса 44

Сокращение калорий: экстремальные эксперименты и неожиданные результаты 48

Ошибочное предположение 53

Питание не контролируется сознанием 55

Голодные игры 57

Порочный круг недоедания 59

Жестокий обман 60

Глава 4: Миф о физических упражнениях 62

Пределы физических возможностей: суровая реальность 63

Сжигание калорий 66

СОДЕРЖАНИЕ

- Физические упражнения и похудение 67
- Компенсация: тайный недоброжелатель 69
- Постскриптум 71
- Глава 5: Парадокс переедания 72
 - Эксперименты с перееданием: неожиданные результаты 73
 - Нормальный вес тела 77
 - Лептин: в поисках гормонального регулятора организма 80

Часть 3: Новая модель ожирения

- Глава 6: Новая надежда 85
 - Гормональная теория ожирения 88
 - Механика пищеварения 90
 - Инсулин, установленное значение веса и ожирение 93
- Глава 7: Инсулин 95
 - Я могу сделать тебя толстым 95
 - Испытание на прочность 96
 - Пероральные гипогликемические средства 99
 - Препараты не для лечения диабета 102
 - Механизмы 103
- Глава 8: Кортизол 106
 - Гормон стресса 106
 - Кортизол повышает инсулин 107
 - Кортизол и ожирение 109
 - Сон 111
 - Механизмы 112
- Глава 9: Диета Аткинса. Бешеная атака Аткинса 113
 - Углеводно-инсулиновая гипотеза 113
 - Низкоуглеводная революция 114
 - Империя наносит ответный удар 116
 - Низкоуглеводная диета: ошеломленное медицинское сообщество 117
 - Упадок Аткинса 119
 - Углеводно-инсулиновая гипотеза была неполной 121
- Глава 10: Инсулинорезистентность: главный игрок 124
 - Как развивается резистентность? 125
 - Резистентность к антибиотикам 127
 - Резистентность к вирусам 128
 - Резистентность к наркотикам 129
 - Порочный круг 129
 - Инсулин является причиной резистентности к инсулину 130
 - Дополнительные улики 130
 - Временная зависимость и ожирение 132
 - Что было раньше? 133

СОДЕРЖАНИЕ

- Категории резистентности к инсулину 134
- Настойчивость рождает сопротивление 135
- Трехразовое питание. Никаких перекусов 137

Часть 4: Социальный феномен ожирения

- Глава 11: Есть больше, есть чаще, или новая болезнь —
диабетожирение 145
 - Перекусы не помогут стать стройным 148
 - Завтрак: самый важный прием пищи или кандидат на вылет? 148
 - Фрукты и овощи: факты 151
 - Новая наука о диабетожирении 152
- Глава 12: Бедность и ожирение 154
 - Теории, калории и цена на хлеб 155
 - Случай народа Пима 160
- Глава 13: Детское ожирение 163
 - Ожирение: не только для взрослых 164
 - Это инсулин 166
 - Те же методы, те же неудачи 167
 - Долгожданный успех 169
 - Что говорила бабушка 171

Часть 5: Что не так с нашей диетой?

- Глава 14: Смертоносный эффект фруктозы 175
 - Токсичен ли сахар? 175
 - Основы сахара 178
 - Фруктоза: самый опасный сахар 179
 - Метаболизм фруктозы 182
 - Механизмы 183
 - Что делать 185
- Глава 15: Обман газированных напитков без сахара 186
 - Поиск подсластителей 186
 - Поиск доказательств 188
 - Ужасная правда 191
- Глава 16: Углеводы и защитные пищевые волокна 193
 - Гликемический индекс и гликемическая нагрузка 194
 - Пшеница: любимая зерновая культура Запада 196
 - Польза пищевых волокон 198
 - Клетчатка: антинутриент 200
 - Пищевые волокна и диабет II типа 202
 - Чудодейственный уксус 204
 - Трудности с гликемическим индексом 205

СОДЕРЖАНИЕ

Глава 17: Белок 207

- Инкретиновый эффект и цефалическая фаза 209
- Молочные продукты, мясо и инсулиновый индекс 211
- Насыщение 213
- Мясо 214
- Молочные продукты 216
- Гормональная теория ожирения 217

Глава 18: Жирофобия 221

- Когда появились новые пищевые технологии 226
- Связь питания и болезней сердца 228
- Трансжиры 230
- Предупреждение развития инфаркта и инсульта 231
- Жиры и ожирение 232

Часть 6: Решение

Глава 19: Что есть 237

- Мультифакторное заболевание 238
- Шаг первый: ограничьте потребление сахара 242
- Шаг второй: ограничьте потребление рафинированных зерновых продуктов 251
- Шаг третий: потребляйте белок в умеренных количествах 253
- Шаг четвертый: потребляйте больше натуральных жиров 254
- Шаг пятый: потребляйте больше защитных факторов 255
- Последний кусочек мозаики 256

Глава 20: Когда есть 258

- Голодание: древнейшее лекарство 259
- Реакция тела на голодание 262
- Как гормоны адаптируются к голоданию 263
- Мифы о голодании 265
- Голодание: экстремальные случаи и гендерные различия 268
- Интервальное голодание и ограничение калорий 270
- А я смогу? 271
- «Не ешь какое-то время» 273

Приложение А: Меню на семь дней (с учетом голодания) 275

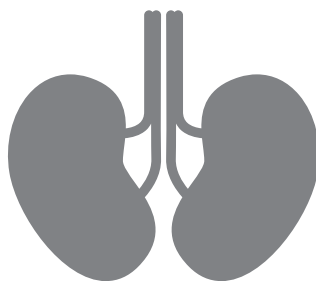
Приложение В: Практическое руководство по голоданию 280

Приложение С: Медитация и гигиена сна для снижения кортизола 290

Примечания и пояснения 294

Предметный указатель 330

ПРЕДИСЛОВИЕ



ДОКТОР ДЖЕЙСОН ФАНГ живет и работает в Торонто и специализируется на болезнях почек. В основном он занимается пациентами со сложными заболеваниями на последней стадии развития, которым требуется гемодиализ.

Его специализация не дает очевидного объяснения тому, почему он стал автором книги под названием «The obesity code» или почему он ведет блог по интенсивному менеджменту питания, а также по лечению сахарного диабета II типа и ожирения. Чтобы устранить это кажущееся несоответствие, нам необходимо прежде всего узнать, что за человек Джейсон Фанг и чем он не похож на других врачей.

Занимаясь лечением болезней почек на поздних стадиях, доктор Фанг усвоил два главных урока. Первый: диабет II типа является самым распространенным фактором возникновения почечной недостаточности. Второй: гемодиализ, каким бы совершенным и даже продлевающим жизнь он ни был, все равно способен устранить лишь поверхностные симптомы настоящего заболевания, с которым человек живет двадцать, тридцать, сорок и иногда даже пятьдесят лет. Однажды доктор Фанг понял, что лечит своих пациентов в точности так, как его учили, то есть устраняет симптомы сложного заболевания, а не пытается прежде всего понять первопричину и искоренить болезнь.

Он осознал, что помочь своим пациентам сможет только в том случае, если признает горькую правду: представители его благородной профессии больше не ищут причину заболеваний, тратя время и силы на лечение симптомов.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Чтобы добиться реальных изменений в состоянии здоровья пациентов (и в нынешнем положении медицины), доктор Фанг поставил перед собой цель отыскать истинные причины, которые приводят к развитию болезни.

Я ничего не знал о докторе Фанге до декабря 2014 года. Тогда я случайно нашел на Youtube две его лекции: «Два ложных подхода к диабету II типа» и «Как вылечить диабет II типа естественным способом». Как человек, имеющий особый интерес к диабету II типа как минимум потому, что сам живу с этим заболеванием, я, конечно же, заинтересовался. И подумал: «Кто же этот гениальный молодой человек? Почему он так уверенно говорит о «естественном» лечении диабета? И как он набрался смелости обвинить свою уважаемую профессию во лжи? Наверное, у него на это есть веские аргументы».

Уже через несколько минут я понял, что доктор Фанг не только грамотно обосновывает свои заявления, но и может постоять за себя в любом медицинском споре. Он говорил о том, что мне самому не давало покоя уже на протяжении как минимум трех лет. Представленные им аргументы помогли разрешить мучивший меня вопрос. Сам я бы никогда не смог разглядеть проблему в истинном свете и уж точно не сумел бы разъяснить ее суть с такой же точностью и легкостью, как это сделал доктор Фанг. К концу второй лекции я был уверен, что передо мной выступал настоящий мастер своего дела. Наконец открылось то, что всегда ускользало от моего понимания.

За эти две лекции доктор Фанг успел развенчать сложившуюся популярную модель лечения диабета II типа, практикуемую различными диабетическими ассоциациями по всему миру. Более того: он объяснил, почему эти ошибочные методы лечения неизбежно вредят всем пациентам без исключения.

По словам доктора Фанга, первый ложный подход к диабету II типа заключается в том, что врачи воспринимают его в качестве хронического прогрессирующего заболевания, при котором состояние больных со временем может только ухудшаться даже при наличии самых современных методов лечения. Доктор Фанг выражает свое несогласие и заявляет, что все это неправда. Пятьдесят процентов из всех больных, которые следуют авторской программе доктора Фанга «Интенсивный менеджмент питания» (Intensive Dietary Management (IDM), основу которой составляют ограничение углеводов и голодание, уже через несколько месяцев способны отказаться от инсулина.

Так почему мы не можем принять правду? Доктор Фанг дает простой ответ: медики лгут сами себе. Диабет II типа можно вылечить.

Однако пациентам становится только хуже на фоне лечения, которое мы назначаем. Значит, мы плохие доктора. Но ведь мы так долго учились и заплатили

ПРЕДИСЛОВИЕ

высокую цену за свои знания не для того, чтобы стать плохими врачами. Значит, вина за эту неудачу лежит не на нас. Мы верим, что делаем все возможное, чтобы помочь своим пациентам, полагая, что они страдают от хронического прогрессирующего и неизлечимого заболевания. Эта ложь непреднамеренная, заключает доктор Фанг. Она возникает из-за когнитивного диссонанса: невозможности принять неприятную правду и боязни нанести себе эмоциональную травму.

Второй ложный подход, по словам доктора Фанга, основывается на нашей вере в то, что диабет II типа связан с аномально высокой концентрацией глюкозы в крови, снизить которую можно только путем введения дозы инсулина. Доктор Фанг не согласен с этим. Он считает, что диабет II типа вызван инсулинорезистентностью и характеризуется чрезмерной выработкой инсулина. В противоположность ему диабет I типа характеризуется недостаточностью выработки инсулина. Поэтому бессмысленно лечить оба заболевания одинаково с помощью инъекций инсулина. Зачем давать больному с чрезмерной выработкой инсулина еще больше инсулина, спрашивает доктор? Это все равно что лечить алкоголизм алкоголем.

Нестандартный подход доктора Фанга помогает осознать, что лечение диабета II типа воздействует на симптомы этого заболевания — повышенную концентрацию глюкозы в крови, а не на его истинную причину — инсулинорезистентность. Первое, что необходимо сделать для лечения резистентности к инсулину, это ограничить потребление углеводов. С учетом работы этого биологического механизма можно понять, почему в некоторых случаях диабет обратим и современные методы лечения диабета II типа, которые не предписывают ограничение углеводов, только ухудшают состояние пациентов.

Но как доктор Фанг пришел к таким революционным выводам? И как они привели его к написанию этой книги?

В дополнение к тому, что доктор Фанг осознал нелогичность лечения симптомов вместо истинной причины болезни, он в начале 2000 годов увлекся изучением исследований благотворного воздействия низкоуглеводной диеты на больных с ожирением и другими проявлениями инсулинорезистентности. В медицинском университете учили, что регулярное потребление низкоуглеводной и жирной пищи приводит к смерти больного, поэтому был просто шокирован, когда установил совершенно обратное: именно низкоуглеводная диета с повышенным содержанием жиров крайне эффективно поддерживает процесс обмена веществ, особенно у людей с инсулинорезистентностью.

ПРЕДИСЛОВИЕ

И, наконец, он изучил множество исследований в отношении высокожировой диеты и ее эффективности в борьбе с лишним весом у людей с ожирением (и инсулинорезистентностью). Она оказалась эффективнее, чем другие привычные системы питания.

Разумеется, больше доктор Фанг молчать не мог. Если все знают (но никак не признают), что низкокалорийная обезжиренная пища не помогает справляться с лишним весом и не лечит ожирение, то пришло время сказать правду: лучшим средством для лечения и профилактики ожирения, то есть болезни, связанной с инсулинорезистентностью и чрезмерной выработкой инсулина, является низкоуглеводная жирная диета, которую применяют для лечения инсулинорезистентности при диабете II типа. Так родилась эта книга.

Книга доктора Фанга — это наиболее значимая книга по теме ожирения, которая когда-либо появлялась в печати.

В основе методики доктора Фанга лежат непреложные законы биологии и качественно подобранные доказательства. Книга написана в уверенной манере специалиста по коммуникации, вся информация организована в доступной для понимания последовательности. Каждая глава систематически развивается в последующую, на основе научных данных поступательно описывается биологическая модель ожирения. Информация подана логично и последовательно. В книге содержится достаточно научных терминов, чтобы убедить скептически настроенного ученого, но не так много, чтобы сбить с толку читателя, не имеющего обширных знаний по биологии. Одно только это является большим достижением, потому что далеко не у каждого ученого-писателя получается достичь подобного равновесия.

К концу книги внимательный читатель поймет истинные причины возникновения эпидемий ожирения и сахарного диабета II типа, выяснит, почему все попытки справиться с ними были обречены на провал, а также узнает, какие меры необходимо предпринять человеку, страдающему от проблем с весом, чтобы избавиться от своей проблемы.

Доктор Фанг предлагает свое решение: **«Ожирение — это многофакторное заболевание.** Нам нужна система, структура, последовательная теория для того, чтобы объединить все факторы. Зачастую сегодняшняя модель ожирения предполагает, что к развитию заболевания приводит только одна причина, а все остальные факторы лишь претендуют на главенствующее место. Возникают нескончаемые дебаты, но правда в том, что все противоборствующие стороны отчасти правы».

ПРЕДИСЛОВИЕ

Предлагая единый, последовательный, систематический подход к изучению ожирения, который вобрал в себя все, что мы на сегодняшний день знаем об этом заболевании, доктор Фанг дает нам очень многое.

Он предлагает схему лечения самых свирепых эпидемий, которые обрушиваются на современное общество. Эти эпидемии можно остановить и даже обратить вспять только тогда, когда мы полностью поймем их биологические причины и перестанем лечить симптомы.

Правда, которую доктор Фанг раскрывает читателю, скоро будет воспринята как постулат самоочевидной истины.

Чем скорее этот день настанет, тем лучше будет для всех нас.

ДОКТОР ТИМОТИ НОАКС

Почетный профессор

Кейптаунский университет, Кейптаун, Южная Африка

ВВЕДЕНИЕ



ИСКУССТВО МЕДИЦИНЫ очень своеобразно. Время от времени возникают и используются методы лечения, которые на самом деле не работают. По инерции они передаются от одного поколения врачей к последующему и сохраняют жизнеспособность удивительно долго, несмотря на отсутствие эффективности. Вспомните медицинских пиявок (кровопускание) или, скажем, обычную плановую тонзиллэктомию (удаление миндалин).

К сожалению, лечение ожирения стоит в одном ряду с этими примерами. **Ожирение определяют по индексу массы тела человека: количество килограммов живого веса делят на квадрат роста в метрах.** При индексе массы тела, превышающем 30, ставят диагноз «ожирение». Уже более 30 лет врачи рекомендуют пациентам с ожирением переходить на обезжиренную низкоуглеводную диету. Несмотря на это эпидемия ожирения продолжает набирать обороты. С 1985-го по 2011 годы случаи ожирения в Канаде увеличились втрое — с 6 до 18 % (1). Этот феномен не является особенностью только североамериканского континента, но затрагивает множество стран мира.

Практически каждый человек, который пытался справиться с ожирением с помощью низкокалорийной диеты, потерпел неудачу. Да и правда, кто из нас не пробовал ограничивать калории? С объективной точки зрения такой подход полностью и безоговорочно неэффективен. Но все же данный метод борьбы с ожирением все еще остается главенствующим, и этот факт тем интереснее, что его отчаянно защищают ведущие специалисты по питанию.

Будучи нефрологом, я специализируюсь на болезнях почек, к которым чаще всего приводит развитие диабета II типа, сопровождаемого, в свою очередь,

ВВЕДЕНИЕ

ожирением. Я часто наблюдал за пациентами, которые переходили на инсулиновую терапию осозная, что они начнут набирать лишний вес. Их беспокойство обоснованно. Они говорят:

«Доктор, вы всегда говорили, что мне нужно похудеть. Но вы назначили мне инсулин, от которого я сильно набираю вес. Чем это может мне помочь?» Долгое время я не знал, что им ответить.

Меня одолевало растущее беспокойство. Как и многие другие врачи, я полагал, что лишний вес — это результат энергетического дисбаланса (слишком много еды, слишком мало движения). Но если так, то почему назначаемый мной инсулин приводит к неизбежному набору лишнего веса? И работники здравоохранения, и пациенты понимают, что первопричина развития сахарного диабета II типа заключена в избыточном весе. Очень редко мне попадались сознательные пациенты с высокой мотивацией, способные сбросить внушительное количество килограммов. На этом фоне отступал диабет II типа. Логично предположить, что если лишний вес был истинной причиной заболевания, то проблема ожирения заслуживает особого внимания. Но кажется, что медики совершенно не заинтересованы в поиске лечения. Я был так же виновен в этом, как и другие. Несмотря на двадцатилетний стаж работы в медицине, мои познания в области диетологии были достаточно примитивными.

Задачу лечения ужасного недуга — ожирения — взяли на себя крупные корпорации, такие как Weight Watchers, а также различные обманщики и шарлатаны, которые наживаются на продаже «чудодейственных» средств для похудения. Настоящие доктора даже отдаленно не были заинтересованы в изучении диетологии и принципов правильного питания. Вместо этого врачи лихорадочно занимались поиском новых препаратов и активно назначали их своим пациентам:

- У вас диабет II типа? Вот, позвольте прописать вам таблетки.
- У вас повышенное артериальное давление? Вот, позвольте прописать вам таблетки.
- У вас высокий холестерин? Вот, позвольте прописать вам таблетки.
- У вас больные почки? Вот, позвольте прописать вам таблетки.

Но так или иначе необходимо лечить ожирение. Раньше мы пытались врачевать лишь его последствия. В попытке понять глубинную причину возникновения ожирения я в конечном счете открыл Клинику интенсивного менеджмента питания в Торонто.

ВВЕДЕНИЕ

Общепринятое восприятие ожирения как переизбытка калорий в организме на самом деле неверно. На протяжении последних пятидесяти лет врачи рекомендуют снижать количество потребляемых калорий и не достигают при этом ровно никаких положительных результатов.

Книги по правильному питанию никак не проясняют ситуацию. В основном там предлагались различные цитаты «авторитетных» специалистов, где «он полагает вот это», или «она считает другое». Например, доктор Дин Орниш говорит, что употреблять в пищу жиры плохо, а углеводы — хорошо. Это уважаемый врач, поэтому следует доверять его мнению. Но доктор Роберт Аткинс считает, что жиры — это хорошо, а углеводы — плохо. Он также является авторитетом, поэтому нужно к нему прислушиваться. Так кто же из них прав, а кто ошибается? В диетологии едва ли найдется твердое согласованное мнение по какому бы то ни было вопросу:

- Пищевые жиры вредны для здоровья. Нет, пищевые жиры полезны. Существуют полезные жиры и вредные жиры.
- Углеводы вредны для здоровья. Нет, углеводы полезны. Существуют полезные углеводы и вредные углеводы.
- Необходимо увеличить количество приемов пищи. Нет, их необходимо сократить.
- Подсчитывайте калории. Нет, не считайте калории.
- Молоко приносит пользу. Нет, молоко наносит вред.
- Мясо полезно для здоровья. Нет, мясо вредно для здоровья.

Чтобы найти правду, мы должны обратиться к доказательной медицине.

Уже написаны буквально тысячи книг про диеты и методы похудения, авторами которых стали врачи, диетологи, личные тренеры и другие «эксперты» в области здравоохранения. Однако, за небольшим исключением, в них отводится ничтожно малое количество страниц для описания реальных причин развития ожирения. Что приводит к увеличению массы тела? Почему накапливается жир?

Главная проблема заключается в отсутствии теоретической базы исследования проблемы ожирения. Существующие теории смехотворно незрелы, потому что за основу берут только один фактор:

- переизбыток калорий приводит к ожирению;
- переизбыток углеводов приводит к ожирению;

ВВЕДЕНИЕ

- чрезмерное употребление мяса приводит к ожирению;
- чрезмерное употребление пищевых жиров приводит к ожирению;
- недостаток физических нагрузок приводит к ожирению.

Все хронические заболевания являются многофакторными, и эти факторы не взаимоисключают друг друга. Все они вносят свой вклад в развитие заболевания. Например, болезни сердца складываются из множества факторов: наследственность, пол, курение, диабет, повышенный холестерин, высокое артериальное давление и недостаток физической активности — я перечислил лишь некоторые. Здесь ни у кого не возникает сомнений. Но этот подход почему-то не применяется для исследования ожирения.

Еще одно серьезное препятствие на пути к пониманию природы ожирения — это краткосрочность проводимых исследований. **Требуется не один десяток лет, чтобы ожирение сформировалось. Тем не менее мы полагаемся на результаты исследований, которые завершаются по истечении нескольких недель.** Если понадобится изучить развитие ржавчины, то мы станем наблюдать за металлом несколько недель, а не часов. Подобно коррозии ожирение развивается длительно, поэтому краткосрочные исследования не могут быть достаточно информативными.

Я понимаю, что исследования не всегда дают однозначные ответы. Но все же надеюсь, что моя книга, в которую я вложил двадцатилетний опыт работы с больными диабетом II типа, и разработанные мной результативные методы снижения веса станут надежным фундаментом для дальнейших открытий.

Доказательная медицина не принимает всевозможные сомнительные свидетельства за чистую монету. Я часто наталкиваюсь на высказывания типа «низкожировая диета излечивает болезни сердца». При этом автор ссылается на исследование, проведенное над пятью крысами. Едва ли это можно рассматривать как надежное доказательство. Я принимаю во внимание только исследования, проведенные при участии людей, и только те, которые публикуют авторитетные рецензируемые научные журналы. Я не включал в книгу исследования, проводимые на животных. Причину этого решения вы поймете, если прочтете притчу о корове.

Две коровы обсуждали результаты последнего исследования в области правильного питания, которое проводили на львах. Одна корова говорит другой: «Слыхала, а ведь мы ошибались последние 200 лет! Результаты нового исследования говорят, что есть траву небезопасно для здоровья и нужно есть мясо». Обе коровы начали есть мясо. Вскоре они заболели и умерли.

ВВЕДЕНИЕ

Год спустя два льва обсуждали результаты последнего исследования в области правильного питания, которое проводили на коровах. Один лев сказал другому, что, по результатам последнего исследования поедание мяса приводит к смерти, а трава способствует укреплению здоровья. Оба льва принялись есть траву и умерли.

В чем мораль этой истории? **Мы не мыши. Мы не крысы. Мы не шимпанзе и не паукообразные обезьяны. Мы — люди и должны доверять только исследованиям с участием людей.** Я изучаю ожирение у людей, а не у мышей. Я старался везде, где только возможно, опираться на причинные факторы, а не на исследования взаимосвязи. Очень опасно полагать, что два связанных друг с другом фактора могут быть причиной появления друг друга. Посмотрите на разрушительные последствия гормонозаместительной терапии у женщин в период постменопаузы. Гормонозаместительная терапия ассоциируется со снижением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, но это не означает, что она является причиной снижения риска развития болезней сердца. Если говорить об исследованиях в области диетологии, то не всегда есть возможность избежать исследований взаимосвязи факторов между собой. В большинстве случаев они являются наилучшими свидетельствами из возможных.

Часть 1, «Эпидемия», повествует о хронологии эпидемии ожирения и о влиянии семейной истории больных на ее развитие. Мы увидим, как оба фактора проливают свет на подлинные причины появления заболевания.

В **части 2**, «Неправда о калориях», подробно рассмотрена современная теория о калориях, в том числе исследования с применением физических нагрузок и переедания. В ней подчеркнуты недостатки текущего понимания проблемы ожирения.

В **части 3**, «Новая модель ожирения», рассказано о теории гормонального ожирения и дано понимание ожирения как медицинской проблемы. В нескольких главах описана центральная роль инсулина как фактора регулирования массы тела и дано объяснение жизненно важной роли инсулинорезистентности.

В **части 4**, «Социальный феномен ожирения», объясняется, как связана теория гормонального ожирения и сопутствующие ожирению факторы. Почему ожирение ассоциируется с бедностью? Как справиться с детским ожирением?

В **части 5**, «Что не так с нашей диетой?», раскрывается значение трех макронутриентов — жиров, белков и углеводов — и их влияние на появление избыточного веса. Кроме того, мы познакомимся с главным виновником ожирения — фруктозой и последствиями употребления искусственных подсластителей.

ВВЕДЕНИЕ

В **части 6**, «Решение», предложена долгосрочная стратегия лечения ожирения через устранение гормонального дисбаланса, то есть высокой концентрации инсулина в крови. В этой части даны рекомендации по питанию, направленные на снижение концентрации инсулина в крови, включающие в себя ограничение сахара и рафинированных зерновых продуктов, умеренное потребление белков и добавление в рацион полезных пищевых жиров и волокон. Кроме того, рассматривается интервальное голодание как эффективный метод лечения инсулинорезистентности без риска появления побочных эффектов, которые развиваются на фоне низкокалорийной диеты. В заключительной части речь также идет об управлении стрессом и улучшении качества сна. Эти изменения приводят к снижению уровня кортизола и помогают контролировать выработку инсулина.

Настоящая книга станет фундаментом для правильного восприятия такого заболевания, как ожирение. Хотя ожирение — заболевание, во многом схожее с сахарным диабетом II типа, эта книга посвящена именно ожирению.

Сомнение в эффективности господствующей доктрины о правильном питании временами выбивает из колеи. Но последствия свержения этой доктрины с пьедестала слишком важны для улучшения состояния здоровья, чтобы ими пренебрегать. Что же на самом деле является причиной появления лишнего веса, как мы можем противостоять ей? Ответы на эти вопросы являются главными темами моей книги. Новый подход к лечению ожирения дает надежду на здоровое будущее.

Доктор Джейсон Фанг.

ЧАСТЬ
1

Эпидемия



(1)

КАК ОЖИРЕНИЕ ПРЕВРАТИЛОСЬ В ЭПИДЕМИЮ



Из всех паразитов, которые терзают человечество, я не знаю и не могу представить более мучительного, чем паразит ожирения.

УИЛЬЯМ БАНТИНГ



МЕНЯ ВСЕГДА беспокоил один вопрос: почему бывают толстые врачи? Как эксперты в области физиологии человека, врачи должны разбираться в подлинных причинах возникновения ожирения и знать, как его лечить. Большинство докторов усердно трудятся и отличаются высоким уровнем самодисциплины. Они должны не только обладать знаниями, но и на своем примере демонстрировать стремление оставаться стройным и здоровым.

Так почему же некоторые врачи толстые?

Стандартная рекомендация для похудения звучит как «ешь меньше, двигайся больше». Весьма разумно. Но почему эта рекомендация не работает? Возможно, потому, что люди, мечтающие похудеть, просто ее не соблюдают. Ум силен, но плоть бессильна. А теперь подумайте, сколько самодисциплины и самоотверженности требуется человеку, чтобы получить степень бакалавра, окончить медицинский факультет, интернатуру, ординатуру и аспирантуру. Едва ли можно допустить, что докторам с избыточным весом недостает силы воли следовать собственным рекомендациям.

Поэтому можно предположить, что стандартная рекомендация попросту неверна. А если так, то наше понимание проблемы ожирения в целом ошибочно. Если принять во внимание бушующую в наши дни эпидемию ожирения, то, скорее всего, в моих словах есть рациональное зерно. Поэтому нам необходимо начать все с начала и тщательно изучить это заболевание.

Мы должны начать изучение с самого важного вопроса, будь то исследование ожирения или любой другой болезни: «В чем кроется причина?» Мы предпочитали не тратить время на поиск ответа на этот вопрос, потому что полагали: ответ уже известен. Это же так очевидно — соотношение потребляемых и сжигаемых калорий.

Калория — это наименьшая единица измерения энергии пищи, которую организм использует для осуществления различных функций, в том числе для дыхания, наращивания мышц, роста костей, кровоснабжения и других метаболических задач. Некоторое количество энергии пищи отправляется на хранение в виде жира. Потребляемые калории — это энергия, которая попадает к нам с пищей. Сжигаемые калории — энергия, которую организм затрачивает на осуществление процесса обмена веществ.

Мы привыкли оперировать следующими утверждениями: «Когда количество потребляемых калорий превышает количество сжигаемых, то появляется лишний вес. Если есть слишком много и тренироваться слишком мало, то будешь толстым. Калорийная еда вызывает появление лишнего веса». Эти объяснения кажутся настолько очевидными, что нам не приходит в голову ставить под сомнение их истинность. А может быть, стоит усомниться?



НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ И ПЕРВИЧНАЯ ПРИЧИНА

ПЕРЕИЗБЫТОК КАЛОРИЙ МОЖНО назвать непосредственной причиной появления лишнего веса, но не первопричиной.

В чем разница между непосредственной и первичной причинами? Непосредственная причина несет прямую ответственность за случившееся, а первичная запускает цепь связанных друг с другом событий.

Давайте рассмотрим алкоголизм. Что его вызывает? Непосредственная причина — это «употребление большого количества спиртного». Это, безусловно, верно, но с практической точки зрения бесполезно. Причина и следствие в данном случае являются одним и тем же, так как алкоголизм означает «употребление большого количества спиртного». Рекомендация по лечению алкоголизма,

КАК ОЖИРЕНИЕ ПРЕВРАТИЛОСЬ В ЭПИДЕМИЮ

которая направлена на устранение непосредственной причины, — «перестаньте пить так много алкоголя» — бесполезна.

Наиболее важным представляется обнаружить изначальную причину возникновения проблемы. Какова первичная причина развития алкоголизма? Она включает в себя:

- способность алкоголя вызывать привыкание;
- наличие родственников, страдающих алкоголизмом;
- высокий уровень стресса в семье;
- зависимый тип личности.

Мы имеем дело с реальным заболеванием, поэтому лечение должно быть направлено на первичные причины, а не на непосредственные. Понимание первопричины приведет к эффективному лечению, в данном случае речь идет о реабилитации и социальной поддержке.

Рассмотрим еще один пример. Почему падают самолеты? Непосредственная причина звучит как «при взлете самолет не набрал достаточную высоту, чтобы преодолеть гравитацию». Это заявление верно, но практически бесполезно. Первично причиной мог быть:

- человеческий фактор;
- механическая поломка;
- нелетная погода.

Понимание первичной причины приводит к эффективным методам профилактики, например улучшенной подготовке пилотов и качественному текущему обслуживанию техники. Рекомендация «набирать больше высоты» (увеличение площади крыла, усиление мощности двигателя) не приведет к уменьшению авиакатастроф.

Этот подход применим к любым сферам жизни. Например, почему в комнате так жарко?

Непосредственная причина: тепловой энергии поступает в комнату больше, чем покидает ее.

Решение: включить вентилятор, чтобы увеличить потерю тепла.

Первичная причина: на термостате задано слишком высокое значение температуры.

Решение: уменьшить температуру на термостате.

Почему лодка тонет?

Непосредственная причина: гравитация сильнее, чем выталкивающая сила.

Решение: уменьшить гравитацию путем облегчения судна.

Первичная причина: в корпусе лодки большая брешь.

Решение: заделать брешь.

В каждом случае решение непосредственной причины не является ни устойчивым, ни конструктивным. В противоположность этому решение первичной причины приводит к желанным результатам.

Тот же принцип применим к ожирению. Почему появляется лишний вес?

Непосредственная причина: потребление калорий превышает их расход.

Если переизбыток калорий является непосредственной причиной, то первичной причиной является «личный выбор». Мы выбираем чипсы вместо брокколи и телевизор вместо упражнений. Продолжая цепочку этих рассуждений мы трансформируем болезнь ожирения, которая нуждается в исследовании и осмыслении, в личную неудачу, слабость характера. Вместо того чтобы

Недостаточно просто есть меньше и больше двигаться! Набором веса в реальности руководят более сложные механизмы, чем баланс соотношения калорий и спорта в вашей жизни.

заняться поисками первичной причины ожирения, мы сводим проблему к чрезмерному потреблению пищи (чревоугодие) и/или недостатку физической активности (лень).

Чревоугодие и лень — это два из семи смертных грехов. Поэтому о лю-

дях с ожирением мы говорим, что «они сами себя до этого довели», просто «запустили себя». Рассуждая так, мы погружаемся в утешительную иллюзию, нам кажется, что мы дошли до первичной причины проблемы. В 2012 году был проведен интернет-опрос (1). Выяснилось, что 61% взрослых американцев рассматривают «личный выбор количества пищи и упражнений» в качестве причины развития ожирения. Значит, мы дискриминируем людей с ожирением. Мы жалеем и презираем их.

Однако стоит немного поразмыслить, и эта идея перестает казаться правдивой. Перед началом пубертатного периода мальчики и девочки имеют одинаковое количество подкожного жира. После окончания пубертатного периода в женском теле содержится уже в среднем на 50% больше подкожного жира, чем в теле мужчины. Это происходит несмотря на то, что в среднем мужчины потребляют больше калорий, чем женщины. Но почему это происходит?

КАК ОЖИРЕНИЕ ПРЕВРАТИЛОСЬ В ЭПИДЕМИЮ

В чем заключается первичная причина? Она не имеет никакого отношения к личному выбору и не является слабой стороной характера. Женщины не более прожорливы и не более ленивы, чем мужчины. **Гормональный коктейль, который делает мужчин и женщин непохожими друг на друга, способствует тому, что женщины аккумулируют переизбыток калорий в виде жира, а не сжигают их.**

Во время беременности женщины набирают вес. В чем первичная причина этого явления? И снова она заключается в гормональных изменениях, которые происходят после зачатия. Дело не в личном выборе.

Заблудившись в непосредственных и первичных причинах, мы полагаем, что решить проблему ожирения можно, если потреблять меньше калорий.

«Авторитетные» источники с этим согласны. Министерство сельского хозяйства

США в 2010 году переиздало документ под названием «Руководство по здоровому питанию для американцев». «Руководство» усиленно призывает: «Уменьшить общее количество потребляемых калорий, чтобы контролировать вес». Центр по контролю и профилактике заболеваний США (2) настоятельно рекомендует пациентам сбалансировать потребление и расход калорий. Национальный институт здоровья выпустил брошюру «Стремись к здоровому весу», где рекомендует «значительно сократить количество потребляемых калорий... которые человек получает из пищи и напитков, и повысить физическую активность» (3).

Все эти рекомендации формируют популярную стратегию «Ешь меньше, двигайся больше», которая так нравится «экспертам» по ожирению. Но есть один вопрос: **если мы уже понимаем причину возникновения ожирения, знаем, как его лечить, уже потратили миллионы долларов на образовательные программы, то почему люди продолжают толстеть?**

АНАТОМИЯ ЭПИДЕМИИ



МЫ НЕ ВСЕГДА БЫЛИ одержимы калориями. На протяжении всей человеческой истории ожирение считалось редким недугом. Представители коренных сообществ, которые питались блюдами традиционной кухни, очень редко толстели, даже в периоды пищевого изобилия. Вслед за развитием цивилизации возникло ожирение. Исследуя причину этого явления, многие приходят к рафинированным углеводам, сахару и крахмалу. Отец низкоуглеводной

диеты Жан Ансельм Брийя-Саварен (1755—1826) написал в 1825 году книгу «Физиология вкуса», оказавшую в то время большое влияние на мировое сообщество. В ней автор говорит: «Вторая из главных причин ожирения заключена в мучнистых и крахмалистых субстанциях, которые человек делает своими главными источниками пищи. Как мы говорили ранее, все животные волей-неволей толстеют от мучного, а законы вселенной так же распространяются и на человека» (4).

Все продукты можно разделить на три группы по имеющимся в их составе макронутриентам: жирам, белкам и углеводам. Приставка «макро» в слове «макронутриенты» означает, что по большей части потребляемые нами продукты состоят из этих трех веществ. Микронутриенты, на которые приходится наименьшая часть потребляемых продуктов, включают в себя витамины А, В, С, D, Е, К и минералы, например железо и кальций. Крахмал и сахар относятся к углеводам.

Несколькими десятилетиями позже английский предприниматель Уильям Бантинг (1796—1878) открыл, что от углеводов полнеют. В 1863 году он опубликовал брошюру «Письмо о тучности, адресованное всему народу», которая до сих пор считается первой книгой о диете и похудении. В его истории нет ничего необыкновенного. В детстве он не был толстым, в его семье также никто не страдал от ожирения. Бантинг постепенно начал набирать вес в возрасте около 35 лет, постепенно, по 0,5–1 кг за год. К шестидесяти двум годам при росте один метр 70 см он весил 92 кг. Возможно, по современным меркам его вес не кажется примечательным, но в то время он казался очень тучным. Полный отчаяния, он обратился за помощью к докторам, чтобы те помогли ему снова стать стройным.

Сначала Бантинг старался есть меньше, но из-за этого постоянно чувствовал голод. Хуже того, вес никак не уходил. Затем он стал больше заниматься греблей на весельной лодке по Темзе неподалеку от своего лондонского дома. Он повысил свою физическую активность, но вместе с тем появился необыкновенный аппетит, которому он «вынужден был уступить» (5). И вновь он не смог стать стройнее.

Наконец, по совету своего хирурга Бантинг решил опробовать новый метод. Предположив, что сахар и крахмалистая пища приводят к тучности, он начал старательно избегать любой выпечки и хлеба, молока, пива, сладостей и картофеля, которые до этого составляли практически весь его рацион (В наши дни новый рацион Бантинга мы бы назвали низкоуглеводной диетой). Уильям Бантинг не только быстро постройнел, но и продолжал скидывать лишние

КАК ОЖИРЕНИЕ ПРЕВРАТИЛОСЬ В ЭПИДЕМИЮ

килограммы в течение продолжительного времени. Его самочувствие настолько улучшилось, что он написал свою знаменитую брошюру. Тучность, заключил он, возникает от переедания «углеводов, от которых полнеют».

Почти все следующее столетие низкоуглеводная диета считалась стандартным методом лечения ожирения. К 1950-м годам диета с пониженным содержанием рафинированных углеводов была главной рекомендацией врачей. Если вы спросите своих бабушку и дедушку, от чего люди толстеют, они не станут рассказывать о калориях, а скажут, что надо есть меньше сахара и крахмала. Здравый смысл и эмпирические наблюдения подтверждают истинность этих слов. Можно было обойтись без мнения «экспертов» по правильному питанию и без правительства.

Подсчитывать калории начали в 1900-х годах с появлением на свет книги «Еда на пути к здоровью». Ее автором стал доктор Роберт Хью Роуз, позиционирующий ее как «научную систему контроля веса». Затем в 1918 году появилась еще одна книга американского врача и газетного обозревателя Лулу Ханта Питерса «Диета и здоровье: ключ к калориям», ставшую настоящим бестселлером. Герберт Гувер, который в то время возглавлял Администрацию по контролю за пищевыми продуктами США, перешел на подсчет калорий. Доктор Питерс советовал желающим похудеть начинать с поста, то есть в течение одного или двух дней воздерживаться от всякой пищи, а затем переходить на строгий режим — 1200 ккал в день. Рекомендация по соблюдению поста достаточно быстро забылась, но система подсчета калорий дошла до наших дней практически в неизменном виде.

Выбираете бутерброд с обезжиренным сыром вместо сливочного масла? Добро пожаловать в группу риска по ожирению и сердечным болезням.

К 1950 году разразилась так называемая великая эпидемия болезней сердца. Американское общество было крайне встревожено этим обстоятельством. У все большего числа граждан, с виду казавшихся полностью здоровыми, случались сердечные приступы. Теперь-то мы понимаем, что на самом деле не было никакой эпидемии.

С появлением вакцин и антибиотиков вкупе с улучшением санитарно-гигиенических условий жизни людей медицина изменилась. Бывшие смертельные заболевания, такие как пневмония, туберкулез и инфекции желудочно-кишечного тракта, стали успешно излечивать. В то же время на болезни сердечно-сосудистой системы и рак стало приходиться относительно большее количество смертей, что привело к заблуждению общественности относительно эпидемии (см. рис. 1.1) (6).

ЭПИДЕМИЯ

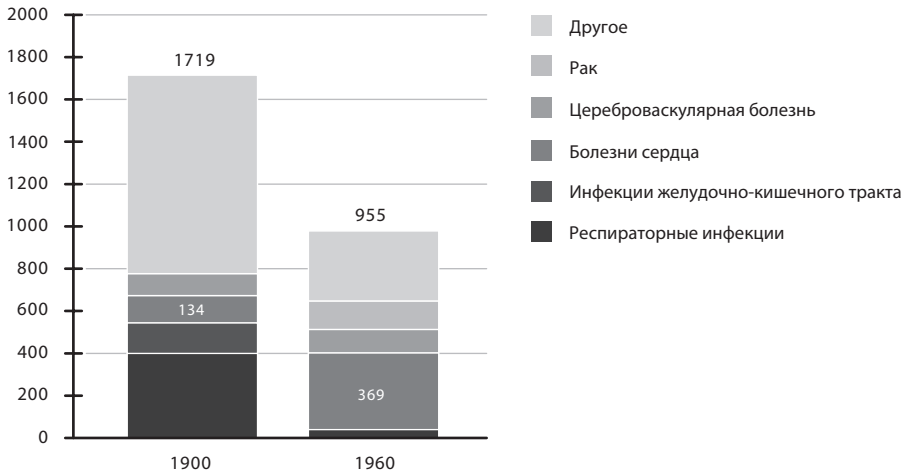


Рис. 1.1. Причины смерти в Соединенных Штатах Америки в 1900 и 1960 годах.

Увеличение продолжительности жизни с 1900 по 1950 год привело к ошибочному представлению о развитии эпидемии коронарной патологии. Средняя продолжительность жизни белого мужчины в 1900 году составляла пятьдесят лет (7). К 1950 году она увеличилась до шестидесяти шести лет, а еще через десять лет, в 1970 году, достигла почти шестидесяти восьми лет. Люди перестали умирать от туберкулеза и успевали дожить до сердечного приступа. На сегодня средний возраст наступления первого сердечного приступа составляет шестьдесят шесть лет (8). Риск возникновения сердечного приступа у пятидесятилетнего человека значительно ниже, чем у шестидесятивосьмилетнего. Поэтому естественным последствием увеличения продолжительности жизни являются участвовавшие случаи развития коронарной болезни сердца.

Любой хорошей истории нужен отрицательный герой. И эта роль досталась пищевым жирам. Считалось, что они повышают концентрацию в крови холестерина — органического соединения, которому приписывали способность вызывать болезни сердца. Вскоре врачи начали прославлять диеты с пониженным содержанием жира. С большим энтузиазмом, но без прочной научной основы, началась всеобщая демонизация пищевых жиров.

Так появилась большая проблема, хотя в то время никто об этом не подозревал. Существует три макронутриента — жиры, белки и углеводы. Если снизить количество потребляемых жиров, то необходимо заменить их белками

или углеводами. Поскольку многие продукты с высоким содержанием белка также содержат много жира, например мясо и молочные продукты, получается, что пониженное потребление жиров приводит также к снижению потребления белков.

Это влечет за собой повышение употребления углеводов. И наоборот. В развитых странах в основном все углеводы являются рафинированными.

Мало жира = Много углеводов

Эта дилемма привела к появлению когнитивного диссонанса. Рафинированные углеводы не могли быть одновременно полезными (потому что в них нет жира) и вредными (потому что от них толстеют). Заключение, к которому единодушно пришли специалисты в области здорового питания, ошеломляет: углеводы больше не полнят. А калории полнят. **Без необходимых исторических свидетельств укрепилось необоснованное мнение о том, что именно калории приводят к появлению лишнего веса, а не определенные продукты питания.** Жир, новый диетический злодей, делал человека «жирным» — это была новаторская концепция. Модель «потребляемые калории/сжигаемые калории» начала вытеснять старую модель «от углеводов толстеют».

Все попались на эту удочку. Знаменитый британский ученый-диссидент Джон Юдкин (1910—1995) изучал влияние рациона на сердечно-сосудистую систему. Он не обнаружил никаких связей между потреблением пищевых жиров и заболеваниями сердца и утверждал, что виновником ожирения и сердечных болезней был сахар (9, 10). В 1972 году он написал зловеще пророческую книгу «Чистый, белый и смертельный: как нас убивает сахар» (безусловно, название книги заслуживает первого приза в номинации «Лучшее название всех времен»). Она повлекла за собой нескончаемые споры о том, кто же наш главный враг: жир или сахар?

РУКОВОДСТВО ПО ПИТАНИЮ

.....

В 1977 ГОДУ СПОРАМ пришел конец. Он наступил не вследствие успешных научных дебатов или нового открытия, а по указу правительства. Джордж МакГоверн, председатель Выборной комиссии Сената США по потребностям человека и питанию, созвал трибунал, и после нескольких дней дискуссии было решено: отныне и впредь пищевые жиры необходимо считать виновниками не только болезней сердца, но и причиной ожирения, потому как в жирах содержится большая концентрация калорий.

ЭПИДЕМИЯ

В результате появилась декларация «О национальных целях в области питания». Вся нация, а за ней и весь мир стали следовать политическим рекомендациям по правильному питанию. Впервые правительство вторглось на кухни американских граждан. Раньше мама говорила нам, что можно есть, а что нельзя. Но теперь Большой Брат учил нас, как правильно. И он говорил: «Ешьте меньше жиров и больше углеводов».

Перед населением возникли следующие задачи по изменению рациона:

- увеличить потребление углеводов до 55 или 60% от общего количества съедаемых калорий;
- снизить потребление жиров с приблизительно 40% от общего количества калорий до 30%, чтобы лишь одна треть калорий поступала в организм из насыщенных жиров.

Без какого-либо научного обоснования углеводы, от которых раньше толстели, были реабилитированы. В руководстве по питанию признавалась опасность сахара, но рафинированные крупы продолжали нести звание невинных агнцев божьих.

Им отпустили все диетические грехи и возродили для новой праведной жизни в сане полезных цельнозерновых культур.

Были ли на то объективные причины? А это никого не интересовало. Социальные организации старались прийти к ортодоксальной системе питания. Любые иные формы рациона считались языческими. Если кто-то не соблюдал новые заповеди, то его поднимали на смех. Очередное «Руководство по здоровому питанию для американцев» появилось в 1980 году и было адресовано широкому кругу читателей. Оно в целом повторяло рекомендации МакГоверна. Принципы правильного питания оказались полностью смещены во всем цивилизованном мире.

В наши дни «Руководство по здоровому питанию для американцев» переиздается каждые пять лет. Именно этот документ дал жизнь печально известной пирамиде питания — гипотетической, недостоверной и величественной. В основе пирамиды находились продукты, которые человек обязан потреблять ежедневно, и к ним относились хлебобулочные изделия, макароны и картофель. Именно эти продукты ранее считались врагами стройной фигуры. Представьте, в 1995 году Американское кардиологическое общество выпустило брошюру «Диета от Американской ассоциации сердца: рацион здорового американца». В ней говорилось, что человеку необходимо ежедневно съедать шесть и более

КАК ОЖИРЕНИЕ ПРЕВРАТИЛОСЬ В ЭПИДЕМИЮ

порций «выпечки, каши, макаронных изделий и крахмалистых овощей, в которых не содержится жир и холестерин». Запивать их нужно «фруктовыми пуншами и газированными безалкогольными напитками». Ох. Белый хлеб и газировка — ужин чемпиона. Благодарим за заботу, Американская ассоциация сердца (АНА).

Открывая для себя этот дивный новый мир, американцы старались соответствовать ожиданиям экспертов по питанию и прилагали сознательные усилия для того, чтобы потреблять меньше жиров, красного мяса, яиц и больше углеводов. Когда доктора начали рекомендовать гражданам бросить курить, процент курильщиков снизился с 33% в 1977 году до 25% в 1994-м. Когда врачи велели контролировать артериальное давление и холестерин, высокое давление стало встречаться

Переход американцев в 1970-х годах на «обезжиренные» продукты «без холестерина» не решил их проблемы с сердцем, зато вызвал резкую вспышку ожирения.

на 40% меньше, и на 25% снизился показатель холестерина. Когда АНА сказала американцам есть больше хлеба и пить больше соков, они стали есть больше хлеба и пить больше соков.

Неизбежно выросли объемы потребляемого сахара. С 1820 по 1920 годы появились новые плантации сахарного тростника на Карибских островах и на юге США. Они снабжали достаточным количеством сахара всю страну. Объемы потребляемого сахара стабилизировались между 1920 и 1977 годами. Несмотря на то что Руководство по питанию 1977 года призывало «есть меньше сладкого», количество потребляемого сахара продолжало неуклонно расти вплоть до 2000 года. Мы направили все свое внимание на жиры и перестали замечать главное. Все стремились покупать «обезжиренное» и «без холестерина», но никто не обращал внимания на сахар. Производители продуктов питания подметили это и начали добавлять сахар в еду для усиления вкусовых качеств.

Потребление рафинированных углеводов возросло почти на 45%. Так как в рационе людей в Северной Америке углеводы в основном рафинированные, то американцы, продолжали есть все больше хлеба и макарон, а не цветной и кудрявой капусты (11).

Мы добились успеха! С 1976 по 1996 годы средний показатель потребляемых жиров снизился с 45 до 35%. Употребление сливочного масла упало на 38%, животного белка — на 13, яиц — на 18, а зерновых и сахара продолжало расти.