

Роман Павляк,  
доктор философских наук, врач-диетолог

# «Я Господь, целитель твой»

Библейский путеводитель  
к здоровью и жизни с избытком

«Итак, едите ли, пьете ли или иное что делаете,  
все делайте в славу Божию»  
(1 Кор. 10:31).



Киев 2013



Медико-биологическая экспертиза  
доктора медицинских наук, профессора  
**Владимира Малюка**

**Роман Павляк**

**Я Господь, целитель твой.** — К.:  
Джерело життя, 2013. — 224 с.

ББК 86.376

© 2013, издательство «Джерело життя»

# Оглавление

<b>Предисловие</b>	5
<b>Глава 1.</b> Библия и здоровый образ жизни	10
<b>Глава 2.</b> Время взять ответственность за свое здоровье	24
<b>Глава 3.</b> Пища, которую мы едим	33
<b>Глава 4.</b> «Без скудости будешь есть хлеб твой»	45
<b>Глава 5.</b> «Плоды их будут употребляемы в пищу, а листья на врачевание»	54
<b>Глава 6.</b> «Не прельщайся лакомыми яствами его; это – обманчивая пища»	63
<b>Глава 7.</b> «Нехорошо есть много меду»	84
<b>Глава 8.</b> Диета и болезни сердца	97
<b>Глава 9.</b> Диета и контроль веса	121
<b>Глава 10.</b> Диета и рак	150
<b>Глава 11.</b> Диета и диабет	172
<b>Глава 12.</b> Диета и остеопороз	187
<b>Заключение</b>	208
<b>Использованная литература</b>	214



## *Предисловие*

Не так давно я прочитал работу одной моей студентки, которая прослушала курс лекций под названием «Питание и здоровье». В своем эссе она сообщала, что была потрясена, узнав, что риск первого тяжелого сердечного приступа более чем на 90% связан с образом жизни и что подобное обострение болезни можно предотвратить. Далее студентка писала, что, размышляя над своим опытом верной прихожанки, была удивлена, поскольку, хотя не раз слышала проповеди о последствиях употребления алкоголя, ей ни разу не довелось слышать о вреде переедания и других факторах образа жизни, оказывающих разрушительное воздействие на организм. Несомненно, алкоголь является самым губительным фактором, который принес человечеству больше страданий, нежели любое другое вещество. Он разрушает не только организм пьющего человека, но и целые семьи. Однако алкоголь не является единственной причиной проблем, связанных с образом жизни. Если мы проанализируем 10 наиболее

распространенных причин преждевременной смерти в Украине и многих других странах мира, то обнаружим, что большинство из них имеет отношение также к питанию, курению и недостаточной физической активности. Кроме того, если учесть, что одно из основных учений Библии (мерила веры и жизни для всех христиан) состоит в том, что наше тело является храмом Святого Духа и наши «дух и душа и тело во всей целости» должны «сохраниться без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа» (1 Фес. 5:23), нам следует честно признать, что мы не очень преуспели в заботе об этом храме Божьем. Это одна из основных причин, побудивших меня написать данную книгу.

Современный человек, читающий 24-ю главу Евангелия от Матфея, может подумать, что просматривает свежую газету: «Войны и военные слухи... восстанет народ на народ, и царство на царство; и будут глады, моры и землетрясения по местам» (Мф. 24:6, 7). Это лишь некоторые из знамений, перечисленные Иисусом в ответ на вопрос Его учеников о времени Второго пришествия. Далее Он указал им на появление лжепророков, рост преступности и проповедь «Евангелия Царствия по всей вселенной, во свидетельство всем народам; и тогда придет конец» (Мф. 24:11-14). Я надеюсь, не нужно никого убеждать, что, хотя эти слова и были сказаны 2000 лет назад, они воссоздают мир, в котором мы живем сегодня. Славное Прише-

ствие Иисуса, когда Он возьмет Свой народ домой, приближается. Сам Христос сказал: «Когда вы увидите все сие, знайте, что близко, при дверях» (Мф. 24:33). Мы не знаем точно, когда произойдет это событие, поскольку «о дне же том и часе никто не знает» (Мф. 24:36). В действительности знамения Его Пришествия были даны нам не для того, чтобы устанавливать какие-либо точные даты, а с целью личной подготовки: «Потому и вы будьте готовы, ибо в который час не думаете, приидет Сын Человеческий» (Мф. 24:44).

Если Его Пришествие действительно не за горами и если наши «дух и душа и тело во всей целости» должны «сохраниться без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа» (1 Фес. 5:23), то не пора ли нам предпринять конкретные шаги в подготовке к Его славному явлению? Исследуя страницы данной книги, читатели увидят, что многие принципы здорового питания соответствуют Священному Писанию. Они были даны с целью помочь нам узнать, как заботиться о своем теле таким образом, чтобы все мы могли сказать вместе с апостолом Павлом: «Возвеличится Христос в теле моем...» (Флп. 1:20). Автор надеется, что предложенный труд будет не просто еще одной книгой, которую вы прочитали и отложили в сторону, но он побудит вас совершить долговременные изменения в своей жизни, изменения, которые помогут вам приготовиться к Его Пришествию, дабы ваше

тело сохранилось непорочным. Кроме того, читатель убедится, что здоровый образ жизни и употребление в пищу тех продуктов, которые входят в состав здоровой диеты, не имеют ничего общего с законничеством, ведь именно так мы выражаем свою любовь и благодарность Тому, Кто достоин всякой хвалы и жаждет нашей любви.





## Глава 1

**И**скушение Евы в раю, опыт Даниила в Вавилонском плену, ропот Израиля на ниспослание манны и сорокадневный пост Иисуса в пустыне – все эти истории связаны с диетой и питанием. Почему они рассказаны? Что между ними общего? Почему они записаны на страницах Библии? Ответы на эти вопросы важны потому, что они наглядно показывают связь между образом жизни человека и его отношениями с Богом.

У меня была возможность посетить Украину в 1988 году. В этой прекрасной стране я провел десять дней. Я оценил по достоинству гостеприимство и благожелательность украинского народа, попробовал их традиционные блюда, вкусные плоды и фруктовые соки, которые продавались во многих киосках прямо на улице. Также я сделал важное открытие: люди в Украине очень религиозны. Поэтому мне хочется верить, что читатели данной книги по достоинству оценят ее содержание, поскольку в отличие от большинства других изданий, посвященных диете и питанию, в ней приведено много библейских отрывков, что весьма авторитетно и убедительно для христиан.

Библия – это уникальная книга. Сам Бог является ее автором. В ней Он поместил для нас, Своих детей, особые указания. Интересно отметить, что эти правила не ограничиваются только поклонением в церкви. Они включают в себя наставления для повседневной жизни, а также конкретные указания о том, как заботиться о своем организме с целью предотвращения развития разрушающих его заболеваний.

Поскольку Бог поместил подобные указания в Свое «руководство пользователя» (Библию), которое должно определять нашу жизнь, то, будучи Его детьми, мы, по сути, не имеем выбора – мы должны их придерживаться. Таким образом, христиане должны вести здоровый образ жизни или в противном случае они не сохранят установленных Богом принципов. Здоро-

вое питание является частью здорового образа жизни. Следовательно, мы должны приложить усилия, чтобы правильно питаться.

Апостол Павел был одним из величайших учеников Иисуса. Я хотел бы сделать паузу, чтобы действительно понять значение отрывка, написанного им: «Итак, едите ли, пьете ли или иное что делаете, все делайте в славу Божию» (1 Кор. 10:31). Верите ли вы, что это правда? Если вы считаете себя христианином, я уверен, что вы ответили «да», но я хочу, чтобы вы подумали о последствиях веры в значение данного текста. А как насчет следующего стиха, записанного в том же Послании: «...Не знаете ли, что тела ваши суть храм живущего в вас Святого Духа, Которого имеете вы от Бога, и вы не свои?» (1 Кор. 6:19). Знаете ли вы людей, которые курят? Будет ли кто-нибудь из них делать это в здании церкви? Готов поспорить, что будет трудно найти таковых. Вы когда-нибудь видели пьяного человека в здании церкви? Что бы вы подумали о человеке, входящем в церковь в нетрезвом состоянии? Почему же тогда люди не курят в церкви, несмотря на то, что на ее двери нет таблички с надписью «Не курить»? Почему любители спиртного не являются членами церкви? Ответы на эти вопросы должны быть очевидны. Подумайте о том, как это связано с храмом вашего собственного тела. За этим стихом следует еще один: «Ибо вы куплены дорогою ценою. Посему прославляйте Бога и в телах ваших и в душах ваших, которые

суть Божии» (1 Кор. 6:20). Это налагает на нас ответственность, а также обязательства.

Мы были куплены дорогою ценою. Какова же заплаченная за нас цена? Апостол Петр говорит об этом так: «...Зная, что не тленным серебром или золотом искуплены вы от суетной жизни...но драгоценную Кровию Христа» (1 Пет. 1:18,19). Идея прославления Бога в наших телах может напомнить вам о другом известном стихе: «Итак, умоляю вас, братия, милосердием Божиим, представьте тела ваши в жертву живую, святую, благоугодную Богу, для разумного служения вашего» (Рим. 12:1). Являются ли эти стихи для многих из нас всего лишь пустыми лозунгами, лишенными какого-либо практического смысла? Авторитеты в сфере здравоохранения сообщают, что две трети американцев либо имеют избыточный вес, либо страдают ожирением. Более 80 миллионов человек имеют по крайней мере одно сердечно-сосудистое заболевание, около 60 миллионов страдают метаболическим синдромом, более 20 миллионов – диабетом, приблизительно 55 миллионов имеют преддиабетическое состояние и почти 65 миллионов – высокое кровяное давление. Все эти проблемы со здоровьем являются заболеваниями, обусловленными образом жизни, а диета играет в нем ключевую роль. Прославляется ли Бог этими статистическими данными?

Рассмотрим следующую мысль. Вы уже узнали, что ваше собственное тело является храмом Святого Духа.

Теперь прочтите следующий стих: «Разве не знаете, что вы – храм Божий, и Дух Божий живет в вас? Если кто разорит храм Божий, того покарает Бог: ибо храм Божий свят; а этот храм – вы» (1 Кор. 3:16, 17). Обратили ли вы внимание на слово «разорит» (испортит, осквернит – в англ. переводе) в данном отрывке? Теперь прочтайте еще один стих: «Даниил положил в сердце своем не оскверняться яствами со стола царского и вином, какое пьет царь...» (Дан. 1:8). Даниил не хотел ни есть, ни пить то, что предложил ему вавилонский царь, потому что не имел желания оскверняться. Таким образом, то, что мы едим или пьем, может осквернить храм Божий, которым является наше тело. Вы когда-нибудь задавались вопросом, прославляет ли Бога то, что вы едите или пьете? Вы когда-нибудь думали о том, что пища, которую вы едите, может осквернить Его храм?

В Библии есть и другие немаловажные истины. Мало того, что мы названы храмом Святого Духа, апостол Петр также называет церковь (помните, мы все члены Церкви Христовой) родом избранным, царственным священством и взятым в удел народом (в одном из переводов встречается слово слово «особенным») (1 Пет. 2:9). Почему нам даны все эти наименования? «Дабы возвещать совершенства Призвавшего вас из тьмы в чудный Свой свет» (1 Пет. 2:9). Читая этот стих, я всегда думаю о другом памятном отрывке. В известной всем Нагорной проповеди Иисуса есть следующие слова:

«Вы – соль земли; ...вы – свет мира» (Мф. 5:13, 14). Сколько раз после прочтения или цитирования этих слов вы задумывались над тем, почему мы призваны быть солью земли и светом мира? Ответ можно найти в шестнадцатом стихе: «Так да светит свет ваш пред людьми, чтобы они видели ваши добрые дела и прославляли Отца вашего Небесного» (Мф. 5:16). Мы должны заботиться о своем теле не только потому, что являемся храмом Святого Духа, мы – Его особенный народ, призванный жить таким образом, чтобы другие люди могли прославить нашего Отца. Не кажется ли вам, что этот отрывок дает нам дополнительный стимул, чтобы вести здоровый образ жизни?

В Библии есть много эпизодов, относящихся к пище и питанию. Искушение Евы в раю, опыт Даниила в Вавилонском плену, ропот Израиля на ниспослание манны и сорокадневный пост Иисуса в пустыне – все эти истории связаны с диетой и питанием. Почему они рассказаны? Что между ними общего? Почему они записаны на страницах Библии? Ответы на эти вопросы важны потому, что они наглядно показывают связь между образом жизни человека и его отношениями с Богом. Определенная позиция, которую занимали герои в этих историях, была внешним проявлением их внутренней связи с Богом. Ева поддалась искущению, поскольку ей не хватило доверия. Даниил оставался верным в том, что он ел, потому что знал волю Божью относительно диеты и желал быть преданным. Тот же

принцип по-прежнему остается актуальным и для нас: «Едите ли, пьете ли... все делайте в славу Божию».

В Библии записаны истории о людях и пище и по другой причине. Для того чтобы ее понять, мы должны возвратиться к Первому посланию апостола Павла коринфской церкви. Вспоминая опыт израильтян в пустыне, Павел писал: «А это были образы для нас, чтобы мы не были похотливы на злое, как они были похотливы» (1 Кор. 10:6). Апостол также сказал: «Все это происходило с ними, как образы; а описано в наставление нам, достигшим последних веков» (1 Кор. 10:11). Когда израильтяне оставили египетское рабство и направились в Землю обетованную, Бог дал им особую диету. Он послал им манну, «хлеб небесный» (Пс. 77:24). Тем не менее вскоре после исхода из Египта они жаловались на манну и страстно желали продуктов, которые ели в неволе.

Опыт израильтян в известном смысле является также и нашим опытом. Египетское рабство израильтян – это символ рабства греха, в котором находится каждый человек. Когда Иисус умер за нас и мы приняли Его прощение за наши грехи, мы были символически выведены из египетской тьмы греха и теперь направляемся к подлинной Земле обетованной – Божьему Небесному Царству. Будем ли мы признательны за особую диету, предназначенную для нас Создателем? Желаете ли вы выразить благодарность за его благость, проявленную в том, что Он дал нам здоровое питание, помогающее

защитить нас от болезней, которыми страдает так много людей в наши дни? Или вы хотите снова вернуться в Египет? Мы склонны критиковать израильтян, потому что они роптали по поводу еды, которую ниспоспал им Бог, но часто все мы игнорируем принципы здорового образа жизни. Что в данном случае хуже? «Если ты будешь слушаться гласа Господа, Бога твоего, и делать угодное пред очами Его, и внимать заповедям Его, и соблюдать все уставы Его, то не наведу на тебя ни одной из болезней, которые навел Я на Египет, ибо Я Господь, целитель твой» (Исх. 15:26). Если вы хотите ощутить исцеляющую руку Самого Бога, познакомьтесь с принципами, которые Он оставил нам в Своем Слове, и придерживайтесь их в своей жизни.

В четвертой главе Первого послания к коринфянам сказано о том, что мы являемся управителями. Многие христиане применяют это учение только к деньгам, но мы призваны управлять большим, нежели просто деньгами. А как насчет времени? Разве мы не управители нашего времени? Если вы внимательно прочитаете Библию, то обнаружите, что Божьи требования не ограничиваются одной лишь десятиной. Он также просил Свой народ соблюдать субботу. Его народу было сказано прекратить в этот день все обычные занятия и посвятить эти часы Ему. Как идея управительства применима к здоровому образу жизни? Библия говорит, что мы даже не принадлежим самим себе. Мы являемся Его собственностью. Мы лишь управители своего

тела, поэтому должны прославлять Бога в своих тела.

Многие читатели могут вспомнить о библейском герое по имени Халев. Он был одним из двенадцати, которые отправились исследовать Землю обетованную, а также одним из двух соглядатаев, которые доверились Богу, хотя и увидели там потомков Енака (великанов). Вы можете прочитать этот рассказ в 13-й главе книги Числа. Я хотел бы рассказать вам о Халеве кое-что, о чем не часто вспоминают. Все мы знаем, что путешествие израильтян в Землю обетованную длилось сорок лет. В книге Иисуса Навина 14:6-15 мы читаем о наследственном уделе, полученном Халевом. Эта история произошла спустя 45 лет после того, как Халев был послан обозреть землю, которую они собирались наследовать. Вот что произнес Халев в то время: «...Вот, Господь сохранил меня в живых, как Он говорил; уже сорок пять лет прошло от того времени, когда Господь сказал Моисею слово сие, и Израиль ходил по пустыне; теперь, вот, мне восемьдесят пять лет; но и ныне я столько же крепок, как и тогда, когда посыпал меня Моисей: сколько тогда было у меня силы, столько и теперь есть для того, чтобы воевать и выходить и входить».

Я помню слова пастора одной церкви, с которым мне довелось работать. Он сказал, что лишь в этом году совершил уже восемнадцать похоронных служений и только один из умерших был старше 60 лет. Большинство из них ушли в мир иной в сравнительно молодом

возрасте из-за вызванных диабетом осложнений, который в значительной степени был обусловлен их образом жизни. Многие родители в современном обществе оставляют своих детей сиротами. Многие люди умирают преждевременно в результате выбранного ими образа жизни. Ваши дети по-прежнему нуждаются в вас, даже если они уже стали взрослыми. Я убедился в этом на собственном опыте. Мой отец умер от рака в возрасте 48 лет. Когда это случилось, мне было всего 17. Вы же не хотите, чтобы такое случилось с вашими детьми? Я полагаю, что Халев должен послужить нам хорошим примером. Будучи 85-летним мужчиной, он готовился напасть на сынов Енаковых (описанных в Библии как великанов). Более того, контекст отрывка с 12-го по 15-й стих предполагает, что сыны Енаковы потерпели поражение.

В наши дни многие люди ведут себя подобно Феликсу из 24-й главы книги Деяний. Когда апостол Павел говорил с Феликсом, тот слушал его до тех пор, пока не произошло следующее: «И как он говорил о правде, о воздержании и о будущем суде, то Феликс пришел в страх и отвечал: теперь пойди, а когда найду время, позову тебя» (Деян. 24:25). Для многих христиан наших дней учение о воздержании не кажется привлекательным, но воздержание и умеренность являются известными истинами Библии. Многие библейские отрывки говорят о самоконтроле и воздержании (некоторые исследователи Библии считают, что вместо

слова «умеренность» лучшее употреблять «воздержание», хотя в современном обществе мы используем слово «умеренность», которое имеет более или менее сходное значение). В Первом послании к Тимофею (3:2 и 3:11), говоря о жизни епископа и его супруги, Павел утверждает: «Епископ должен быть непорочен, одной жены муж, трезв (воздержан – англ. *перевод*), целомудрен, благочинен, честен, страннолюбив, учителен» и «Равно и жены их должны быть честны, не клеветницы, трезвы (воздержаны – англ. *перевод*), верны во всем». Кроме того, в Послании к Титу 1:7-9 мы находим следующие слова: «Ибо епископ должен быть непорочен... воздержан». Я надеюсь, вы не подумаете, что эти утверждения следует применять только к церковным руководителям и их супругам. Они употребляются в отношении каждого верующего по двум причинам. Прежде всего в Послании к галатам мы читаем о плоде Святого Духа: «...Плод же духа: ...воздержание» (Гал. 5:22, 23). Очевидно, что этот отрывок относится не только к церковным руководителям. Во-вторых, помните, Библия говорит, что все мы – царственное священство. По сути, эти стихи относятся ко всем христианам. Давайте просмотрим еще несколько текстов. «Все подвижники воздерживаются от всего: те для получения венца тленного, а мы – нетленного» (1 Кор. 9:25). Апостол Петр увершает: «...Покажите в вере вашей добродетель, в добродетели рассудительность, в рассудительности

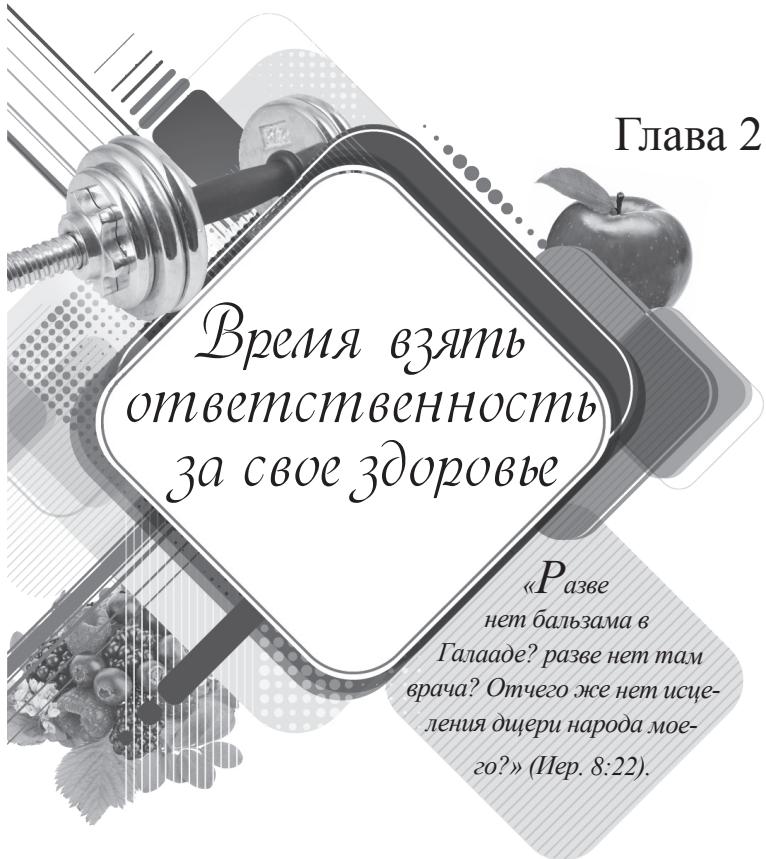
воздержание, в воздержании терпение, в терпении благочестие...» (2 Пет. 1:5, 6).

Если после прочтения этого стиха вы прониклись убеждением, что необходимо вести здоровый образ жизни, я могу лишь сказать: «Слава Господу!». Однако если вы пришли к осознанию того, что ваша жизнь далека от здорового идеала, есть ли для вас надежда? У меня есть для вас Благая весть. Помните притчу Иисуса о смоковнице? Вы можете прочитать ее в Евангелии от Луки 13:6-9: «Некто имел в винограднике своем посаженную смоковницу, и пришел искать плода на ней, и не нашел; и сказал виноградарю: вот, я третий год прихожу искать плода на этой смоковнице и не нахожу; сруби ее: на что она и землю занимает? Но он сказал ему в ответ: господин! оставь ее и на этот год, пока я окопаю ее и обложу навозом, – не принесет ли плода; если же нет, то в следующий год срубиши ее».

Читая с первого стиха, вы получите верное представление о контексте этой истории. Главный урок, как мы узнаем, состоит в том, что христианин должен приносить плод. Дерево в Священном Писании является символом человека (в качестве примера Пс. 1:1-3 или Пс. 91:13, 14). Виноградник – символ Божьей церкви (Ис. 5:1-7). В этом отрывке имеются в виду отдельные члены церкви, которые должны принести плод в своей жизни. Вы заметили, что смоковница была оставлена еще на один год? За это время

садовник должен был удобрить и обкопать ее, чтобы помочь ей приносить плоды. Это Благая весть. Где бы мы с вами были, если бы наш Спаситель не предоставил нам второй шанс? Надеюсь, после прочтения первой главы вы примете решение совершить перемены в своей жизни. Вы должны взять ответственность за свою жизнь и жить, проявляя заботу о Его храме. Используйте его разумно. Прочитав эту книгу до конца, вы научитесь покупать полезные для здоровья продукты и готовить здоровую пищу (книга поможет вам в этом). Приложите усилия – и Бог благословит вас хорошим здоровьем!





## Глава 2

*Время взять ответственность за свое здоровье*

**Н**еправильное питание является одним из главных факторов, которые способствуют развитию наиболее частых недугов, убивающих украинцев: болезни сердца, рак, инсульт и диабет.

Недавно я побывал в крепости Масада, расположенной неподалеку от Мертвого моря в Израиле. Около трех лет евреи героически защищали ее, сражаясь с самой могущественной армией, которую когда-либо знал

древний мир – армией Рима. Причина, по которой они были в состоянии удерживать Масаду в течение столь длительного времени, была связана с ее местонахождением. Крепость располагалась на высоком холме с отвесными скалами. Кроме того, вершина холма была окружена высокой крепостной стеной вдоль всего плато. Римляне не могли завоевать ее, пока не соорудили наклонную насыпь до самого верха. Эта задача заняла у них три года. В конце концов, примерно в 73 году после Р. Х., Масада была взята в ожесточенном бою, в котором погибло большинство евреев.

Когда я посетил то место, оно напомнило мне об аллегорической истории о деревне с аналогичным расположением. Населявшие ту деревню люди жили счастливой жизнью, но была у них одна проблема. Время от времени кто-то падал вниз со скалы и ломал себе руку или ногу. Родители особенно переживали за своих маленьких детей. Эти люди знали, что необходимо что-то предпринять, чтобы предохранить жителей от падения. Под давлением общественности местные политики, в конце концов, нашли решение. Они решили ввести налог. По их мнению, с помощью собранных денег можно было нанять медсестру, которая обязана была дежурить там, чтобы оказывать помощь упавшим со скалы, и построить медпункт у подножия холма. Хоть политики и считали, что это отличное решение, но как только они осуществили свой проект, то поняли, что их проблема не решена. Люди по-прежнему

падали со скалы. Когда с вершины упала и получила травму местная знаменитость, давление общественности значительно возросло. Мэр вместе с поселковым советом приняли другое решение. Они постановили увеличить налог, полагая, что на собранные деньги можно будет купить машину скорой помощи и нанять водителя. Теперь, когда кто-то падал со скалы, медсестра оказывала ему первую медицинскую помощь, а машина доставляла этого человека в больницу. Если вы думаете, что это вообще не решало проблему, вы, конечно же, правы. Люди из деревни поняли это, как только план был осуществлен. Далее политики придумали действительно гениальный проект. Они настаивали на еще большем увеличении налога: хотели построить небольшой госпиталь у подножия холма, чтобы сорвавшегося человека могли быстро доставить в больницу вместо того, чтобы везти в отдаленную.

Я часто рассказываю эту историю во время моих семинаров по диетологии. Многие, слушая ее, покатываются со смеху. Обычно я задаю им вопрос, почему они смеются. Затем спрашиваю, есть ли у них лучший план для жителей этой деревни. В результате студенты начинают интенсивно искать реальное решение для реальной проблемы жителей. Я провел множество занятий по диетологии для различных людей и независимо от того, перед кем я выступал или где их проводил, в 100% случаев кто-то всегда отвечал: «Нужно построить забор». Тогда я спрашивал их, как забор у подно-

жия холма поможет этим людям? Многие поправляли меня, утверждая, что ограждение нужно «на вершине горы, а не у ее подножия».

Чему мы можем научиться, услышав эту историю? Что можно было бы применить к здоровому питанию и здоровому образу жизни? Я считаю, что нам следует извлечь несколько уроков. Прежде всего, проблему жителей можно было предотвратить. Более того, благодаря очень простому решению. Местные политики предлагали, а люди воплощали в жизнь все более и более мудреные «проекты», такие как строительство госпиталя. Тем не менее решение было весьма простым. Что, по-вашему, будет стоить дешевле – строительство госпиталя или возведение забора? Разве вы не слышали пословицу о том, что унция профилактики гораздо ценнее, чем фунт лечения?

Что нужно для того, чтобы построить забор? Я полагаю, что для этого понадобятся четыре вещи: понимание того, что его необходимо построить, мотивация для постройки, знание дела и, собственно говоря, сама постройка. Эта книга поможет вам разобраться с первыми тремя составляющими, необходимыми для возведения забора. Четвертая зависит от вас. Вы должны самостоятельно решить, действительно ли вы хотите придерживаться простых (помните, строительство забора – несложный процесс, и то же самое относится к вашей диете) руководящих принципов, изложенных в этой книге. Другими словами, вам при-

дется немного напрячься и построить забор самим, потому что, скорее всего, никто другой за вас этого не сделает. Помните, что вы читали в первой главе? Будучи последователями Христа, вы просто обязаны это сделать.

Вы также принадлежите к категории людей, которые полагаются на то, что находится у подножия холма? Вы когда-нибудь сами падали с обрыва? Являются ли ваша диета и образ жизни такими, что когда-нибудь в будущем вы можете «упасть со скалы»?

Бессмысленно полагаться на то, что находится у подножия скалы. Работники сферы здравоохранения делают все возможное для решения проблем, которые люди сами создали, зачастую десятилетиями «злоупотребляя» своим организмом. Если вам 40, 50 или 60 лет и вы нажили связанное с питанием заболевание, для развития которого понадобились годы, то вам не следует рассчитывать на то, что врач исправит это с помощью таблеток в течение нескольких дней, недель или даже месяцев. Доктора, конечно же, могут сделать многое. Гораздо лучше, легче и намного дешевле лечить эти заболевания, прежде чем они обостряются. Другими словами, постройте свой забор!

Рацион питания большинства жителей Украины, как и других стран, подвергает их риску развития различных хронических заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых (таких как ишемическая болезнь сердца, застойная сердечная недостаточность, атеросклероз),

некоторых видов рака, инсульта, диабета, высокого кровяного давления, остеопороза, почечной недостаточности, ожирения, изжоги, болезни Альцгеймера, запоров и целого ряда других проблем. По сути, неправильное питание является одним из главных факторов, способствующих развитию наиболее частых недугов, убивающих украинцев. Кроме того, многие люди курят и потребляют большое количество алкоголя – оба эти фактора подвергают их дополнительному риску развития проблем со здоровьем. По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания, инсульты, рак и болезни легких являются одними из наиболее частых причин смертности. Развитию этих заболеваний также способствуют и другие привычки, связанные с образом жизни, такие как малоподвижность, ожирение и стрессы. Вы, должно быть, заметили, что в вышеприведенном списке я не упомянул наследственный фактор? Да, генетика действительно играет немаловажную роль, но мне кажется, что все хотят возложить обвинения только на нее. Наследственность, несомненно, дает о себе знать в семье, но то же справедливо и в отношении питания. Дети, как правило, склонны питаться так же, как и их родители. Благая весть заключается в том, что здоровая диета может превозмочь некоторые генетические предрасположенности. Это означает, что если у кого-то из членов вашей семьи был сердечный приступ, рак или диабет, вы не обречены на ту же участь. Разовьете

ли вы какое-либо из этих заболеваний, во многом зависит от того, что вы едите.

В подтверждение своих слов я хотел бы процитировать совместный доклад Американской кардиологической ассоциации и Американской ассоциации, занимающейся проблемами инсультов, изданный в 2006 году: «...На девять легко определяемых и потенциально модифицируемых факторов риска приходится более 90% риска первичного обширного инфаркта миокарда. Влияние этих факторов риска является стабильным у мужчин и женщин в разных географических регионах и этнических группах, что позволяет применить результаты исследования во всемирном масштабе».

Пожалуйста, прочтите это утверждение еще раз и обратите внимание, как много факторов риска относится к модифицируемым (поддающимся изменению). Если на них приходится более 90% риска развития сердечного приступа, то доля наследственности составляет не так уж много, не так ли?

Сегодня слишком много людей возлагают надежды на то, что «находится у подножия холма». Ученые и врачи продолжают разрабатывать более современные методы лечения тех, кто «свалился с обрыва». В течение многих лет мы слышим о том, что вот-вот будет найдено эффективное лекарство для борьбы с раком. Если у вас есть проблемы с сердцем, вам могут сделать шунтирование, вставить кардиостимулятор или сделать катетеризацию (либо другие операции). Тем не

менее все эти сложные процедуры предназначены для людей, которые уже «упали с обрыва». Эти операции требуются для решения уже существующих проблем и, в конечном счете, вовсе их не решают. Как насчет того, чтобы все-таки «построить забор на вершине холма»?

Если вы хотите получить то, что вас ожидает «у подножия холма», вы имеете на это полное право, если, конечно, не считаете себя христианином. В противном случае вы просто обязаны вести здоровый образ жизни, заботясь о своем теле, являющимся храмом Святого Духа. Однако имейте в виду, что ни одно из достижений медицины, доступных для вас «у подножия холма», не сократит ваши шансы на развитие этих заболеваний. Более того, в следующих главах вы узнаете о множестве проблем, связанных со многими из этих операций. «Строительство забора» проще, легче, обходится гораздо дешевле и, самое главное, согласуется с библейскими принципами, изложенными в первой главе.



**П**ища, потребляемая большинством украинцев, приводит к различным патологиям, включая ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, высокое кровяное давление, почечную недостаточность, болезнь Альцгеймера, остеопороз, запоры, изжогу и ряд других.

Рацион большинства людей содержит большое количество калорий, трансжиров и слишком много сахари-

стых добавок. Такая диета также включает больше рекомендуемой нормы натрия (минерал, содержащийся в соли) и вместе с этим испытывает недостаток в определенных витаминах и минералах, таких как калий, фолиевая кислота и витамин Е. Кроме того, в ней низкое содержание клетчатки и сложных углеводов. Пища, потребляемая большинством людей, приводит к различным патологиям, включая ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, высокое кровяное давление, почечную недостаточность, болезнь Альцгеймера, остеопороз, запоры, изжогу и ряд других.

Современный человек съедает слишком много жира и мясного белка, а также продуктов животного происхождения. Большая часть потребляемого жира – животные жиры, которые в основном являются насыщенными. Кроме того, большинство потребляемого белка – это белок животного происхождения, а не растительный из цельных злаков, овощей и орехов. Так как пищевые волокна (клетчатка) содержатся только в продуктах растительного происхождения, а большинство людей не употребляет их в достаточном количестве, можно сделать вывод, что потребляется менее 50% от рекомендуемого количества клетчатки. К тому же основная часть растительной пищи – это продукты, прошедшие обработку. Это и помол, и поджаривание во фритюре, и поджарка, и соление. Очистка, которой подвергаются обработанные продукты, еще больше снижает питательную ценность рациона многих людей.

Вы бывали в местном продуктовом магазине в последнее время? Продовольственные магазины полны товаров, которые обычно называют суррогатами. Это – продукты, имеющие небольшую пищевую ценность: чипсы, конфеты, печенье, шоколадные батончики, энергетические напитки и тому подобное. Отдельные полки в продуктовых магазинах предназначены для безалкогольных напитков, другие – для конфет и шоколада. Заметьте, насколько отличается диета, основанная на этих продуктах, от диетических рекомендаций, направленных на профилактику обусловленных питанием заболеваний, таких как болезни сердца.

Умеренное (время от времени) употребление пончиков, конфет или других суррогатных продуктов (скажем, два раза в месяц) вас не убьет. Но, к сожалению, для многих людей эти продукты вовсе не «случайные» закуски и десерты. Они являются неотъемлемой частью их завтрака (или другого приема пищи) и употребляются ежедневно. Большинство из этих продуктов можно отнести к нескольким «опасным» категориям: с высокой степенью обработки, с высоким содержанием калорий, с высоким содержанием жира (в том числе насыщенных и трансжиров), с высоким содержанием натрия и к имеющим низкое содержание витаминов и минералов, за исключением натрия. Тем не менее причина, по которой в продуктовых магазинах им выделяют так много места и мы находим их в магазинах товаров наибольшего спроса,

заключается в том, что множество людей покупают их ежедневно.

Одним из наиболее ярких примеров, связанных с потреблением этих продуктов, является эпидемия ожирения, которая наблюдается прежде всего в Соединенных Штатах. Новейшие данные показывают, что около 70% американцев страдают либо от избыточного веса, либо от ожирения. Что побуждает их потреблять так много лишних калорий? Одной из причин удручающей статистики, связанной с показателем ожирения в Америке, является потребление суррогатов. Примерно треть всех получаемых американцами калорий приходится на такие продукты, как безалкогольные напитки, конфеты, соленые закуски и десерты. Если бы этот народ изменил свои привычки питания, сведя потребление закусок и десертных продуктов к одной или двум порциям в неделю, вся проблема ожирения тут же исчезла бы. Хотя в Украине эпидемия ожирения является не столь серьезной, как в Америке, подсчитано, что около 50% украинцев имеют избыточный вес или страдают ожирением.

Здоровое питание должно начинаться с завтрака. О важности завтрака написано довольно много. По мнению многих специалистов, это – «самый важный прием пищи в течение дня» и «еда, которая “делает” чемпионов». Исследования показывают, что обязательный завтрак помогает учащимся получать лучшие оценки, усиливает концентрацию внимания, поднимает

еет настроение и повышает иммунитет (что приводит к меньшим количествам простуд). Люди, которые не пропускают завтрак и потребляют много полезных питательных веществ и клетчатки, имеют более низкий уровень ожирения. Кроме того, употребление хлеба из муки грубого помола и/или хлопьев на завтрак может содействовать предотвращению серьезных врожденных аномалий, повышению интеллекта и снижению уровня холестерина. Воспользуетесь ли вы всеми этими преимуществами в своей жизни, зависит от того, что вы кушаете на завтрак.

Употребление продуктов с высокой степенью обработки и продуктов с высоким содержанием жировых добавок и подсластителей – не очень хорошая идея. К сожалению, из-за западного влияния многие люди в Украине в настоящее время переняли типичный западный тип завтрака, состоящий из кофе, пончиков, французских рогаликов, кексов, бубликов, пирожных и другой выпечки, сделанной из очищенной муки. Эти продукты, помимо того, что лишены питательных веществ, довольно калорийные благодаря тому, что содержат сахаристые и жировые добавки (в основном насыщенные и трансжиры). Честно говоря, мне на самом деле трудно поверить, что люди едят некоторые из этих продуктов на завтрак. Я рекомендую вместо сахара на завтрак потреблять только фрукты и иногда свежий сок (если на стол подают 100-процентный сок).

В западных сообществах на завтрак часто предлагаются колбасы/сосиски и бекон или другие продукты с высоким содержанием жира (например, мучные кондитерские изделия). Этими продуктами не стоит увлекаться не только за завтраком, но и вообще. Они имеют сравнительно высокое содержание жиров, особенно насыщенных, холестерина (больше информации о воздействии насыщенных жиров и холестерина приведено в следующих главах), а также калорий. Ежедневное потребление в пищу высококалорийных продуктов с высоким содержанием жиров и сахара, лишенных питательных веществ, может на самом деле способствовать развитию заболеваний, а не предохранять от них.

В последние годы в странах Восточной Европы было создано много так называемых ресторанов быстрого питания. Я твердо убежден, что все должны избегать завтраков в ресторанах быстрого питания до тех пор, пока они не изменят свои меню. Если вы посмотрите на подаваемые к завтраку продукты, доступные в этих ресторанах, то увидите, что большинство блюд содержит от 40 до 70% калорий, поступающих из жира. В круассане (французском рогалике) с сосиской, например, 15 г насыщенного жира и 66% калорий из жира. Сухое печенье с колбасой, сыр имеют 14 г насыщенного жира и 64% калорий из жира. Большая порция картофельных оладий содержит 7 г насыщенного жира и 64% калорий из жира.

Что же тогда мы должны есть на завтрак? Основой здорового завтрака являются цельные злаки. Цельнозерновой хлеб (из непросеянной муки), овсяные хлопья и каши из необработанных злаков – вот полезные для завтрака продукты, и все они могут быть приготовлены по-разному. Я, например, использую цельные овсяные хлопья и непросеянную кукурузную муку, чтобы испечь домашние блинчики в вафельнице. Для их приготовления понадобится около 15 минут (в это время я принимаю душ). Цельные злаки следует употреблять со свежими фруктами. Вы когда-нибудь делали фруктовый салат? Иногда я готовлю фруктовый салат и блинчики. Я также использую горсть сырых несоленых грецких или других орехов, добавляю немного соевого молока и два-три сушеных финика. Я смешиваю их в блендере и подаю эту подливку к блинчикам, украшенным фруктовым салатом. Хорошим дополнением к этому блюду может стать полстакана апельсинового сока. Если вы любите молочные продукты, используйте обезжиренный йогурт.

Еще одна идея для здорового завтрака – сандвичи. Такие овощи, как огурцы, помидоры, салат, зеленый лук и другие, можно выложить на бутерброды. В следующий раз на завтрак можно употребить два-три фрукта (почти ежедневно я съедаю банан и один-два других фрукта, таких как ломоть мускусной дыни, яблоко или немного винограда) вприкуску с кашей и/или хлебом.

Настоятельно рекомендую употреблять на завтрак цельные злаки вместе с фруктами. Причина заключается в том, что зерновые обеспечивают рацион значительным количеством железа. Во многих странах люди испытывают недостаток этого вещества. Фрукты содержат высокий процент витамина С. Он улучшает усвоение железа. Таким образом, употребляя цельные злаки с фруктами, вы получаете пользу от усвоения железа в достаточном количестве. Еще одна важная причина, по которой нужно есть цельные злаки и фрукты, заключается в том, что как те, так и другие богаты клетчаткой. Это означает, что благодаря подобным завтракам, вы будете чувствовать себя сытыми в течение 4-6 часов без необходимости перекусывать между завтраком и обедом. Это, в свою очередь, поможет вам избежать вредных для здоровья легких закусок.

Я считаю, что мы на самом деле можем найти библейский пример завтрака. Помните манну, хлеб небесный? Моисей сказал израильтянам: «Узнаете, когда Господь... даст вам... в пищу, утром хлеба досыт...» (Исх. 16:8). Таким образом, манна, хлеб небесный, предназначалась для употребления в утренние часы. Ее нужно было подавать в качестве завтрака.

Еще одной пагубной привычкой питания является употребление пищи поздно вечером. В университете, где я преподаю, я спрашиваю студентов, которые доставляют пиццу или другие продукты, о часах их наибольшей нагрузки. Обычно они работают с 18:00 до

23:00. Употребление пищи с высоким содержанием жиров поздно вечером весьма вредно для организма. Хотя высокий уровень потребления некоторых видов жиров не приносит пользы для организма человека независимо от того, когда их употребляют, обильная, с высоким содержанием жира еда поздно вечером вредна особенно. Организм должен после этого работать всю ночь, чтобы переварить пищу и усвоить питательные вещества. Эта привычка также может быть причиной того, что люди не хотят завтракать.

Вы когда-нибудь работали по сменам? Мне приходилось однажды, когда мне было восемнадцать лет. Я работал в течение лета на предприятии пищевой промышленности, чтобы заработать немного денег, будучи учащимся средней школы. Одну неделю я работал с 23:00 до 6:00. Если вы похожи на меня, то, проработав всю ночь, у вас не возникнет желание отрабатывать еще одну смену в первой половине дня. На самом деле вы захотите лечь в постель и уснуть. Этот пример иллюстрирует, что происходит с нашим организмом, когда мы едим поздно вечером. Органы пищеварения работают всю ночь и, следовательно, не испытывают желания переваривать завтрак. Вы можете быть одним из тех, кто не испытывает чувства голода по утрам. Основная причина заключается в вечернем приеме пищи. Если вы измените эту привычку и начнете есть легкие ужины чуть раньше, ваш организм будет требовать, чтобы вы съели что-нибудь утром.

Многие люди заявляют, что им достаточно одного приема пищи в день. Это означает, что они постоянно что-то едят, начиная с раннего утра до позднего вечера. Подобная привычка настолько же вредна для вашего организма, как и другие, описанные выше. Я имею в виду перекусывания в течение дня. Это особенно справедливо в отношении тех видов легких закусок, которые пользуются наибольшей популярностью. Посещая людей в офисах, я часто вижу, что у них есть специальный пластиковый контейнер или ящик, где лежат легкие закуски. Как правило, они состоят из конфет и шоколада. Нам необходимо принимать пищу три раза в день через равные промежутки времени и избегать перекусываний в течение дня. Пищеварительным ферментам нужно время, чтобы переварить пищу, которую вы едите. То же самое верно и в отношении послеобеденного периода. Выберите время для обеда и не ешьте между завтраком и обедом, между обедом и ужином. Если это возможно, ешьте не позднее чем за два часа до отхода ко сну (предпочтительнее за четыре часа). Лучше всего, чтобы между приемами пищи было 5-6 часов. Легкий завтрак может состоять из фруктов или сока.

К сожалению, такие закуски, как чипсы, шоколадные батончики, конфеты, пончики и другие подобные им продукты, получили в наше время слишком большое распространение. Как упоминалось ранее, они содержат много калорий, жира и натрия и мало клетчат-

ки, витаминов и минералов. Я поместил названия конкретных продуктов с высоким содержанием калорий в одну из глав данной книги (раздел посвящен диете и весу). Прочитав ее, вы получите представление о калорийности данных продуктов питания.

Когда я читаю лекции в университете или просто общаюсь с людьми, то использую одну из двух простых фраз, чтобы обобщить все то, о чем сказано выше. Первая: «Съешь завтрак сам, обед раздели с другом, а ужин отдай врагу». Вторая: «Завтракай, как царь, обедай, как принц, и ужинай, как нищий». Я уверен, вы понимаете смысл этих выражений. Главным приемом пищи должен быть завтрак, а не ужин. Некоторые семьи считают ужин семейной трапезой. Я не говорю о том, что семейные ужины в доме – это плохо. Вовсе нет. Тем не менее подумайте, как можно применить уже усвоенные вами принципы и те, о которых вам еще предстоит узнать из этой книги, для планирования семейной трапезы.



Цельные злаки играют важную роль в предохранении от развития целого ряда хронических заболеваний, включая болезни сердца, инсульт, ожирение, диабет и некоторые виды рака.

Для того чтобы мы могли придерживаться здоровой диеты, нам необходимо понимать, что на самом деле

она собой представляет. Под здоровой диетой подразумеваются совокупность нескольких важных факторов или принципов, каждый из которых не имеет преимущества перед другими. Более того, данные требования нужно выполнять ежедневно. Библейское повествование может оказать помощь в идентификации этих принципов, и, что самое интересное, все они соответствуют рекомендациям, основанным на новейших научных сведениях.

Большинство христиан знакомо с библейской историей творения. Вы можете найти этот рассказ в первой книге Библии под названием Бытие. Интересно отметить, что немногие христиане знают, что сразу после рассказа о творении в Бытие 1:29 мы находим описание первоначальной диеты: «И сказал Бог: вот, Я дал вам всякую траву, сеющую семя, какая есть на всей земле, и всякое дерево, у которого плод древесный, сеющий семя, – вам сие будет в пищу». Богословы согласны, что выражение, переведенное в этой версии Библии как «траву, сеющую семя», относится к злакам. Зерновые были включены в первоначальную диету, данную нам нашим Творцом. На протяжении всего библейского повествования мы встречаем множество отрывков, в которых речь идет о злаках:

«Ибо Господь, Бог твой, ведет тебя в землю добрую, в землю, где потоки вод, источники и озера выходят из долин и гор, в землю, где пшеница, ячмень, виноград-

ные лозы, смоковницы и гранатовые деревья, в землю, где масличные деревья и мед, в землю, в которой без скудости будешь есть хлеб твой и ни в чем не будешь иметь недостатка...» (Втор. 8:7-9).

«Возьми себе пшеницы и ячменя, и бобов, и чечевицы, и пшена, и полбы, и всыпь их в один сосуд, и сделай себе из них хлебы» (Иез. 4:9).

Первый из этих стихов показывает, что вкушение хлеба считалось благословением Божиим. Более того, в этом отрывке описано то, что должен был быть Божий народ в Земле обетованной. Во втором стихе перечислены четыре различных вида злаков в библейском рецепте хлеба: пшеница, ячмень, просо и полба. Они хорошо иллюстрируют разнообразие зерновых, которые Господь сотворил для нашей пищи.

Предлагаю еще один текст, который касается злаков: «...Ты произращаешь траву для скота, и зелень на пользу человека, чтобы произвести из земли пищу, и вино, которое веселит сердце человека, и елей, от которого блестает лицо его, и хлеб, который укрепляет сердце человека» (Пс. 103:14, 15). Действительно ли злаки, которые вы едите, укрепляют ваше сердце? Или они способствуют ухудшению здоровья? Позвольте мне обозначить первый принцип здорового питания, после чего я объясню, что именно я имею в виду, задавая эти вопросы. Принцип первый: употребляйте разнообразные цельные злаки каждый день.

Два ключевых слова в этом принципе: цельные и разнообразные. Важно, чтобы по меньшей мере половина зерновых продуктов, которые вы едите, были цельными злаками (обратите внимание на слова «по меньшей мере» в этом предложении). Остальные должны быть либо цельными (предпочтительно), либо обогащенными (витаминизированными, то есть с добавлением витаминов и т. п.) крупами. Например, если ваше общее ежедневное потребление злаков составляет 7 порций (американцы, например, потребляют около 7 порций злаков на человека в день), то по крайней мере 3,5 порции должны состоять из цельных злаков. Хлеб из непросеянной муки, коричневый рис, кукурузный початок и овсяные хлопья иллюстрируют то разнообразие, которое должно быть включено в здоровую диету.

Чтобы понять важность употребления цельных злаков, вы должны сначала понять структуру ядра зерна. Ядро зерна состоит из трех отдельных слоев. Наружный слой называется отрубями, середина – зародышем, а внутренний слой – эндоспермом. Отруби содержат некоторые микроэлементы (витамины и минералы), фитохимические вещества (соединения, которые имеются в растительной пище) и много клетчатки. В зародыше тоже много микроэлементов (витаминов и минералов), таких как витамин Е и магний. Эндосперм главным образом содержит крахмал и белок. Процесс очистки зерновых (для

получения белой муки) включает в себя удаление слоев отрубей и зародыша, остается только эндосперм. В процессе рафинирования теряется много питательных веществ, сохраняются только скучные частички того изобилия, которое имеется в цельных зернах.

В очищенных зерновых продуктах остается немного клетчатки, процесс рафинирования уменьшает ее содержание почти на 80%. По сравнению с цельным зерном содержание калия составляет всего 26%, 44% приходится на кальций, а на витамин Е – только 7%. Правительство постановило, чтобы в очищенную муку добавлялись пять питательных веществ (витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, фолиевую кислоту, минерал железо). Такая очищенная белая мука называется обогащенной. Тем не менее обогащенная мука лишена питательных веществ по сравнению с мукой, изготовленной из всего ядра в непросеянной муке (все три слоя). Хлеб, крупы и макаронные изделия производятся либо из очищенной, либо из непросеянной муки. Приведенная ниже диаграмма иллюстрирует содержание питательных веществ в белой муке по сравнению с непросеянной (табл. 1).

Таблица 1. Количество питательных веществ в белой муке по сравнению с непросеянной

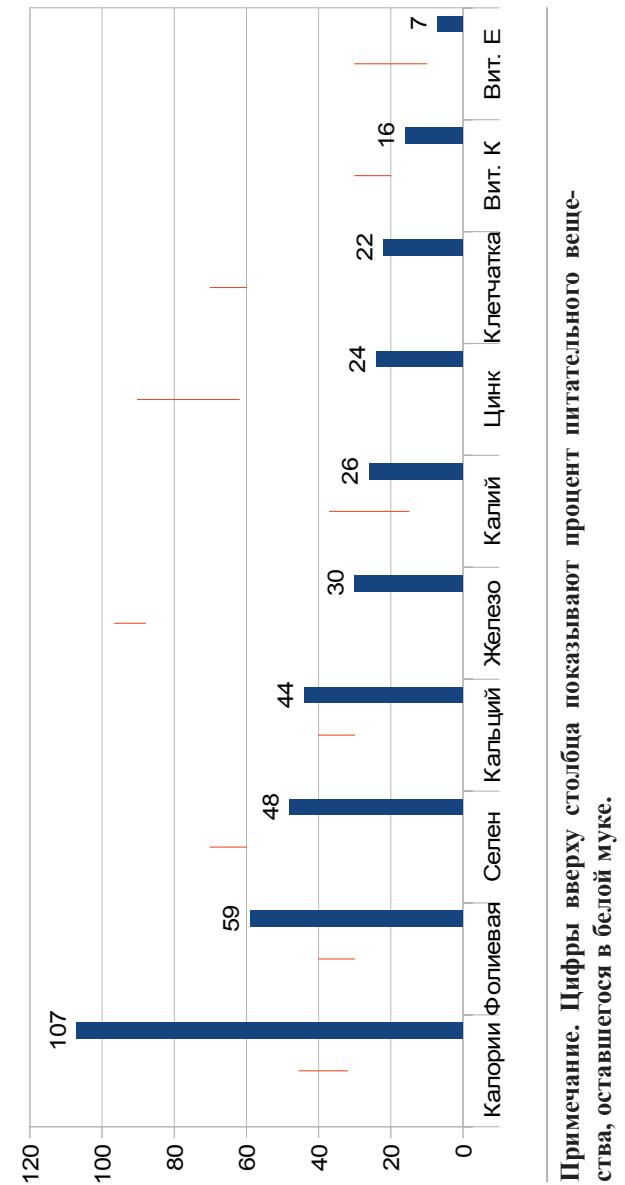


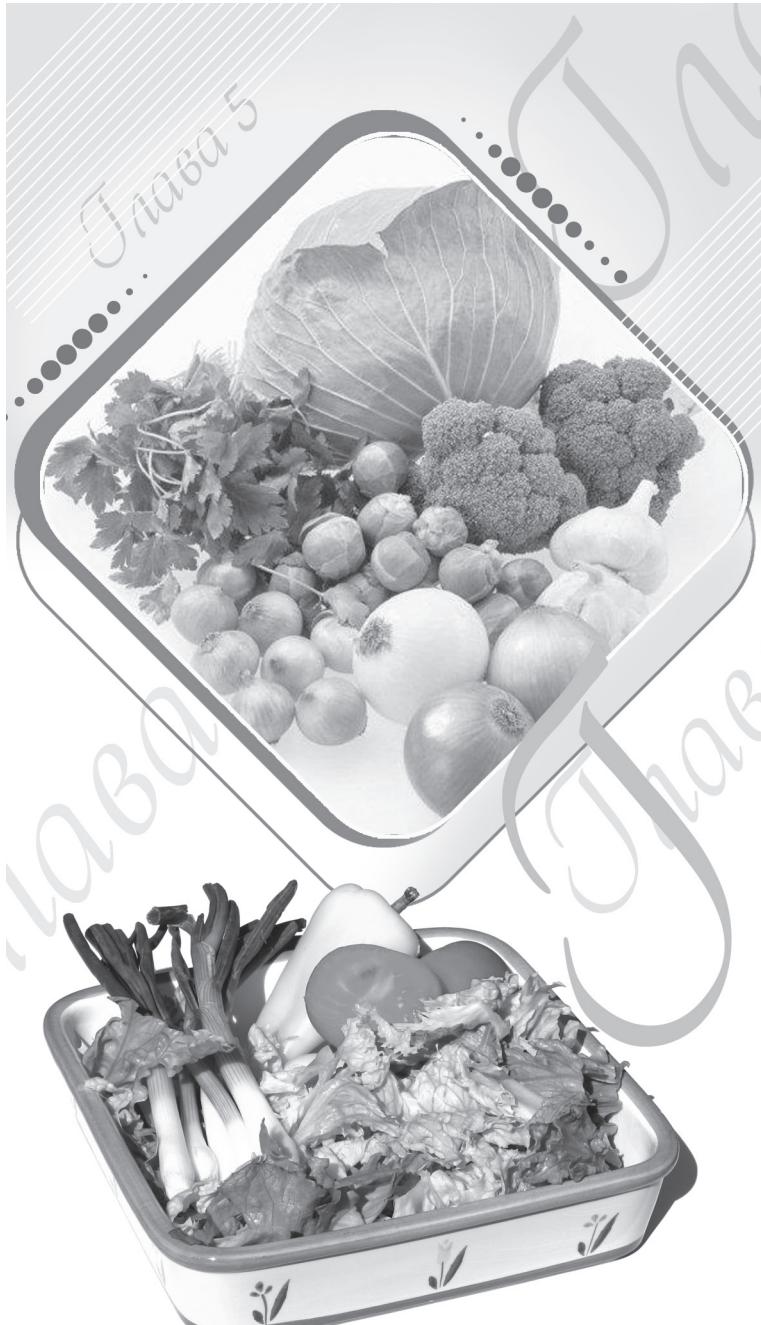
Рис подвергается тому же процессу очистки, что и другие зерновые. В результате мы получаем белый рис (шлифованный), который в отличие от коричневого прошел очистку. Как и в случае с другими зерновыми, в большинстве стран в основном потребляют очищенный (белый) рис. В зависимости от типа зерновых, очищенные злаки будут содержать лишь от 20 до 50% клетчатки, которая имеется в аналогичном количестве цельного зерна.

Как христиане, мы должны помнить, что Бог не сотворил пшеницу, ячмень, рис или любое другое зерно в виде одного лишь эндосперма (внутренняя часть ядра зерна). Он создал их как три отдельных вида и наделил каждый из них различными свойствами, которые необходимы для нашего здоровья.

Употребление разнообразных цельных злаков означает употребление различных видов зерна. Вы можете придерживаться этой рекомендации, съедая хлеб из муки грубого помола или каши на завтрак, коричневый рис на обед и початок кукурузы на ужин. В продовольственных магазинах имеются изделия из различных типов зерновых, в том числе пшеницы, ячменя, овса (включая геркулесовую кашу), кукурузы (включая кукурузную муку), ржи, гречихи, проса и льна.

Подводя итоги, можно сказать, что употребление в пищу различных цельных злаков поможет вам получить питательные вещества, которых часто не хватает

украинцам. Эти питательные вещества содержат пищевые волокна (клетчатку), витамин Е, магний, сложные углеводы и несколько важных фитохимических веществ. Вы узнаете из этой книги о том, что достаточное потребление цельных злаков поможет вам защитить себя от многих проблем со здоровьем, таких как запоры, диабет, сердечно-сосудистые заболевания и рак. Таким образом, подбирая злаки в свой рацион, обратите внимание на хлеб и макаронные изделия из муки грубого помола, крупы, овсяные хлопья «Геркулес», кукурузный хлеб, попкорн и рис.





## Глава 5

*«Плоды их будут употребляемы в пищу, а листья на врачевание»*

«У потока по берегам его, с той и другой стороны, будут расти всякие деревья, доставляющие пищу... плоды их будут употребляемы в пищу, а листья на врачевание» (Иез. 47:12).

**Достаточное потребление фруктов и овощей поможет защитить вас от многих недугов, таких как сердечно-сосудистые, рак, гипертония, инсульт, и даже некоторых респираторных заболеваний.**

Предыдущую главу мы начали с упоминания первоначальной диеты, данной нам нашим Творцом. Давайте снова прочитаем отрывок из книги Бытие 1:29: «И сказал Бог: вот, Я дал вам всякую траву, сеющую

«Плоды их будут употребляемы в пищу, а листья на врачевание»

семя, какая есть на всей земле, и всякое дерево, у которого плод древесный, сеющий семя, – вам сие будет в пищу». Обратили ли вы внимание на выражение «...всякое дерево, у которого плод древесный, сеющий семя»? Фрукты были включены в первоначальную диету, данную Самим Богом. В 3-ей главе, 18-м стихе мы также читаем: «...Будешь питаться полевою травою». Большинство богословов истолковывают фразу «полевою травою» как овощи.

В Священном Писании есть и другие места, в которых сказано о фруктах и овощах. Пророк Иезекииль, описывая землю, унаследованную детьми Божьими, утверждал: «У потока по берегам его, с той и другой стороны, будут расти всякие деревья, доставляющие пищу... плоды их будут употребляемы в пищу, а листья на врачевание» (Иез. 47:12). Этот текст согласуется с аналогичным отрывком из книги Откровение в контексте описания грядущего Царства Божьего: «Среди улицы его, и по ту и по другую сторону реки, древо жизни, двенадцать раз приносящее плоды, дающее на каждый месяц плод свой; и листья дерева – для исцеления народов» (Откр. 22:2).

Подобно злакам, фрукты также описаны в Библии как благословение от Бога. Это находит подтверждение в следующих стихах: «Если вы будете поступать по уставам Моим и заповеди Мои будете хранить и исполнять их, то Я дам вам дожди в свое время, и земля даст произрастения свои, и дерева полевые дадут плод

свой» (Лев. 26:3, 4), «...И заняли они укрепленные города и тучную землю, и взяли во владение дома, наполненные всяким добром, водоемы, высеченные из камня, виноградные и масличные сады и множество дерев с плодами для пищи. Они ели, насыщались, тучнели и наслаждались по великой благости Твоей ...» (Неем. 9:25). В этом тексте слово «тучнели» не означает ожирение, а указывает на здоровый вид человека.

Второй принцип здорового питания заключается в употреблении фруктов и овощей. Его можно резюмировать следующим образом: употребляйте в пищу по крайней мере 2 порции разных фруктов и 3 порции овощей в день. Разнообразие фруктов и овощей весьма велико! Оно намного превосходит разнообразие зерновых. Перед нами огромный выбор цитрусовых (апельсины и грейпфруты), ягод (малина, ежевика, черника, клюква и клубника), зеленых листовых овощей (капуста, репа, шпинат), оранжевых овощей (разнообразные растения из рода тыквенных, морковь, батат – сладкий картофель), крахмалистых овощей (картофель, овощные бананы и маниока), овощей из семейства капустных (они называются овощами семейства крестоцветных – такие как кочанная капуста, цветная, брюссельская и брокколи). Есть также много и других овощей. Среди них: редис, лук, чеснок, порей, пастернак, сельдерей, помидоры, огурцы, перец, оливки, баклажаны, спаржа, зеленый горошек, стручковая фасоль, бамия. Разнообразны и бобовые: конские бобы,

лимская фасоль, фасоль обыкновенная, чечевица, нут, соевые бобы и маш. Каждый из этих фруктов, овощей и бобовых обогащает ваш рацион различными питательными веществами.

Когда люди, которые приходят на мои программы, слышат о том, что мы должны съедать по крайней мере 2 порции фруктов и 3 порции овощей в день, они всегда спрашивают: «А что такое порция?». Хотя объем порции варьируется в зависимости от пищи, не нужно заучивать объемы порций для каждого ее вида. Просто нужно есть много фруктов и овощей. Если человек съест 4 порции фруктов и 6 порций овощей в какой-то день, то он получит еще больше пользы, чем при потреблении в пищу минимального рекомендуемого количества порций. Вот приблизительный объем порции некоторых продуктов: один банан, одно яблоко, одна слива или полчашки большинства овощей. Порция зеленых листовых овощей, таких как салат или шпинат, составляет одну чашку. В общем, вы можете считать порцией объем в полчашки.

Среди проблем со здоровьем, которые может предотвратить потребление достаточного количества овощей и фруктов, следующие: сердечно-сосудистые заболевания, рак, гипертония (высокое кровяное давление), инсульт, нейродегенеративные расстройства (заболевания нервной системы, включая болезнь Альцгеймера), диабет и диабетические осложнения, макулярная дегенерация (болезнь глаз), катаракта, дивертикулез и

дивертикулит (заболевания толстого кишечника и прямой кишки), артрит, врожденные пороки, остеопороз, ожирение и даже некоторые респираторные заболевания. Из-за множества различных витаминов, минералов и фитохимических веществ в овощах и фруктах потребление их в достаточном количестве может способствовать предотвращению развития различных заболеваний. Кроме того, они богаты клетчаткой и почти не содержат жира и калорий.

История Даниила и его троих друзей, записанная в библейской книге Даниила (глава 1), может быть использована в качестве примера того, что происходит, когда люди придерживаются рекомендаций по включению в свой рацион большого количества овощей. В их случае на протяжении определенного периода времени юноши ели пищу только растительного происхождения. Такое питание пошло им на пользу: у них улучшился не только внешний вид, но и умственное здоровье. Бог вознаграждает Свой народ, когда мы сталяемся придерживаться Его указаний и заботиться о собственном здоровье. Если вы будете практиковать подобную диету, то почти наверняка забудете о проблемах с высоким уровнем холестерина, ожирением, высоким кровяным давлением и другими хроническими заболеваниями.

Ранее мы уже обсуждали, что «строительство здоровья» вовсе не кажется сложной задачей. То же следует сказать и об употреблении здоровой пищи. Плодом

незначительных и простых изменений может стать существенное снижение риска развития связанных с питанием заболеваний. Это, безусловно, верно и относительно употребления фруктов и овощей. Попробуйте внести разнообразие в ваше ежедневное меню.

Давайте рассмотрим несколько простых способов, как можно увеличить потребление фруктов и овощей. Один из простых способов – есть на ужин только фрукты. Нет никакой необходимости плотно ужинать перед сном каждый день, особенно если вы обедаете поздно. Я сам поступаю так довольно часто. Я могу съесть яблоко, немного винограда и кусок дыни. Выбор фруктов зависит от того, что доступно в данный сезон. Например, зимой я предпочитаю есть апельсины наряду с другими фруктами, доступными в течение этого сезона. Я помню много вечеров, когда съедал на ужин несколько апельсинов. Учитывая, что мы должны употреблять разнообразные фрукты, съесть два апельсина, банан и яблоко было бы лучшим вариантом. Я настоятельно рекомендую вам пытаться подобным образом. Было бы здорово, если бы вы ели на ужин только фрукты примерно 2 раза в неделю. Если одних лишь фруктов вам покажется мало, съешьте ломтик хлеба.

Замороженные овощи (в том числе зеленые листовые овощи или смешанные овощи) доступны, легки в приготовлении и не портятся. Я помню свои первые попытки увеличить потребление овощей. Мне



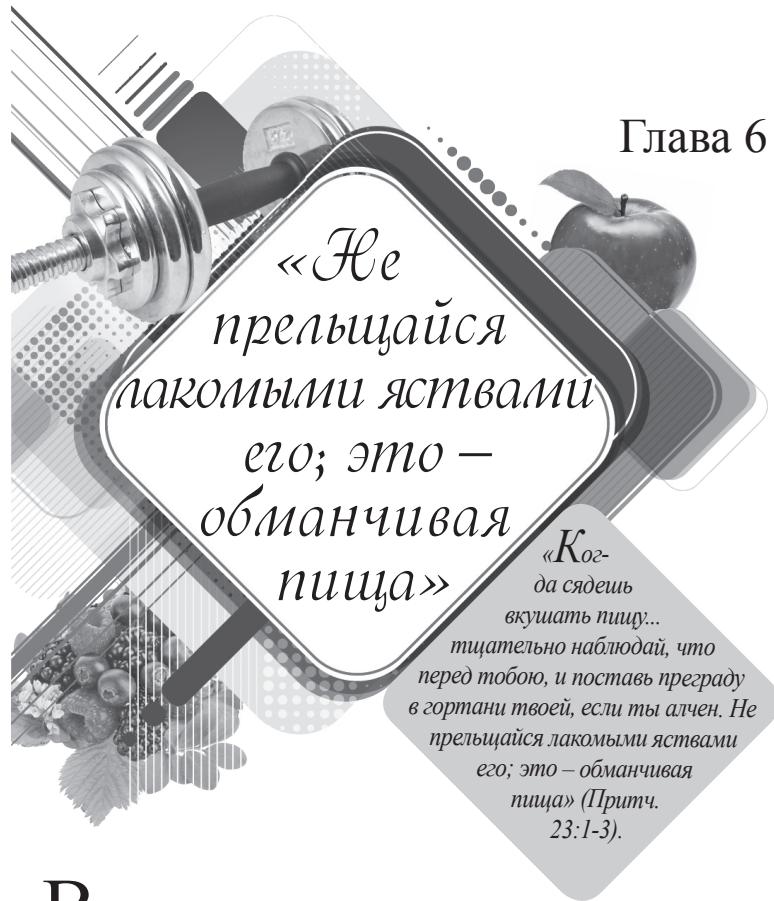
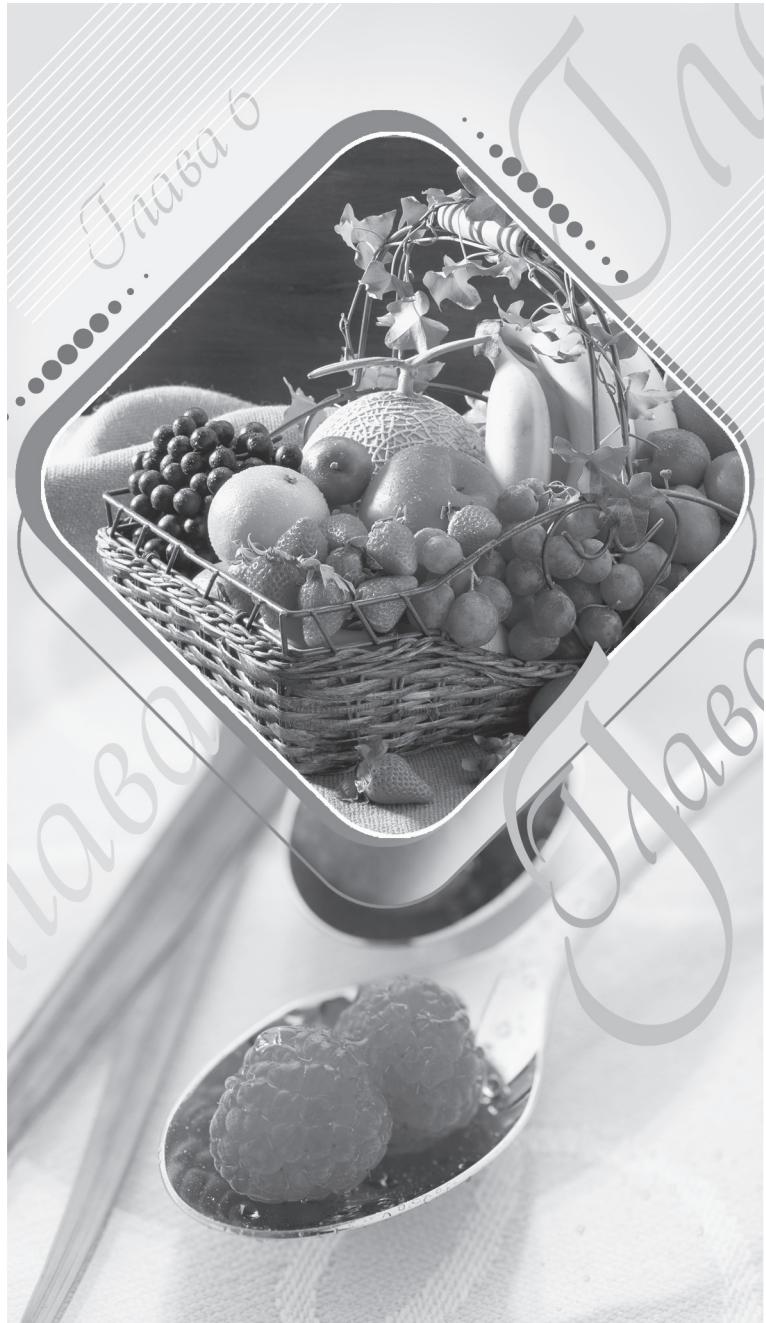
не сразу удалось воплотить задуманное в жизнь. Например, я купил салат-латук, но забыл о нем, и он лежал в холодильнике, пока не испортился... В другой раз я был решительно настроен употреблять овощи, но побоялся, что они так же испортятся, и потому не купил их.

К счастью, подобное не обязательно должно происходить с вами. В продуктовых магазинах можно найти различные замороженные овощные смеси, в том числе зеленые листовые овощи. Они не портятся, так как заморожены. Когда я готовлю обед, использую их довольно часто. Я просто тушу лук, как только он готов, добавляю половину пакета замороженных овощей. Подаю их, насыпая поверх картофеля или риса.

Еще один способ увеличить потребление фруктов и овощей – иногда пить соки. Я вовсе не хочу побудить вас покупать овощные соки в продуктовых магазинах, потому что они содержат большое количество натрия (что содействует повышению кровяного давления и развитию других заболеваний, таких как рак желудка). Тем не менее в Украине имеются одни из лучших по вкусу соков в мире и, как правило, они доступны в свежеприготовленном виде. Еще один способ пить натуральные соки – купить соковыжималку и делать собственные фруктовые и овощные соки.

Существует много способов включить в ваше питание фрукты и овощи. Мы можем есть их сырыми,

замороженными, сушеными или приготовить из них соки. Мы можем делать смузи (перемолотые в блендере свежие фрукты, зелень с добавлением по желанию йогурта или молока. – *Прим. переводчика*), фруктовые и овощные салаты. Не столь важно, каким образом мы их используем, важно употреблять их ежедневно. Это имеет огромное значение для улучшения общего состояния вашего здоровья.



**В**семирный фонд исследований рака и Американский институт исследований раковых заболеваний рекомендуют, чтобы «среднее потребление красного мяса населением не превышало 300 г (11 унций) в неделю. При этом лучше, чтобы оно не подвергалось промышленной обработке».

В одной из предыдущих глав мы уже упоминали историю о Данииле и его друзьях в Вавилоне, а так-

же о том, какую пользу принесла им диета, состоящая только из растительных продуктов. В первой главе книги пророка Даниила говорится о том, что в отличие от обычных пленников Даниил и трое его близких друзей должны были посещать учебное заведение при дворце вавилонского царя Навуходоносора. Среди других привилегий им предложили пищу с царского стола. Библия повествует, что Даниил и его товарищи-евреи отказались есть ее. Вместо этого они попросили простую еду, состоящую из «овошней и воды для питья» (Дан. 1:12). «Даниил положил в сердце свое не оскверняться яствами со стола царского и вином, какое пьет царь, и потому просил начальника евнухов о том, чтобы не оскверняться ему» (Дан. 1:8).

Из опыта Даниила можно извлечь несколько уроков. Во-первых: он мог воспринять свои обстоятельства как Божье благословение, ведь он имел возможность есть и пить все, что хотел. Во-вторых: Даниил имел возможность найти для себя оправдание, чтобы есть и пить то, что ему предлагали с царского стола, ведь он был всего-навсего бесправным пленником. Хотя обстоятельства давали ему хороший повод поступить именно так, он не мог этого сделать. Даниил не придумывал оправданий для того, чтобы вкушать еду, которая бы его «осквернила», его отношения с Богом не допускали ничего подобного. Даниил хорошо знал Своего Бога, поэтому вместо того чтобы потакать своему аппетиту, он воспользовался возможностью

свидетельствовать. Пророк показал своим сородичам-евреям и язычникам-авилонянам, что, невзирая на обстоятельства, готов оставаться верным принципам, которые, по его убеждению, исходили от Бога. Ничто не могло заставить его осквернять свое тело, храм Святого Духа.

Я хотел бы, чтобы вы помнили пример Даниила, когда будете читать о третьем принципе здорового питания. Этот библейский принцип совсем забыт большинством христиан. Однако если его воплотить в жизнь, это позволит значительно снизить риск развития многих заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, рак и диабет. Как уже отмечалось в этой книге, первоначальная диета (я называю ее Едемской) не включала мяса вообще. Оно было разрешено к употреблению только после потопа, когда была уничтожена вся растительность. Однако если внимательно прочитать библейское повествование, мы увидим, что не все виды мяса разрешалось употреблять в пищу. Кроме того, мясо следовало готовить специальным образом. Когда еврейский народ вышел из Египта, Бог дал им некоторые законы, которым они должны были повиноваться. Эти законы включали в себя конкретные постановления о рационе, отражающие те же принципы, которые были даны людям после потопа. Мы можем прочесть о них в нескольких местах Библии. Например, в 11-й главе книги Левит Бог сказал, что только мясо чистых животных пригодно для потребления. В соответствии

с этим принципом, свинина не предназначалась для употребления в пищу: «... нечиста она для вас». Длинный список других запрещенных животных и птиц помещен как в 11-й главе книги Левит, так и в 14-й главе книги Второзаконие. Кроме того, в книге Левит 3:17 сказано: «Это постановление вечное в роды ваши, во всех жилищах ваших; никакого туха и никакой крови не ешьте». Какие конкретные виды жира не должен есть народ Божий? «И сказал Господь Моисею, говоря: скажи сынам Израилевым: никакого туха ни из вола, ни из овцы, ни из козла не ешьте. Тух из мертвого и тух израстерзанного зверем можно употреблять на всякое дело; а есть не ешьте его» (Лев. 7:22-24). «Тух, покрывающий внутренности, и весь тух, который на внутренностях, и обе почки и тух, который на них, который на стегнах, и сальник, который на печени; с почками он отделит это; и сыны Аароновы сожгут это на жертвеннике вместе со всесожжением...» (Лев. 3:2-4).

Согласно этим текстам, ясное библейское учение требует воздержаться от определенных продуктов, в том числе свинины и жира, который покрывает внутренние органы любых наземных животных. Интересно, что сегодня во всем мире свинина является наиболее распространенной среди потребляемого мяса. А как на счет смальца?

«Смальц получают из любой части свиньи, где имеется высокая концентрация жировой ткани. Высший сорт смальца, известный как почечный жир, получают

из отложений «горячего» жира, окружающих почки и филейную часть (часть между нижними ребрами и тазом и нижняя часть спины. – *Прим. автора*)... Высшего сорта смальц вытапливают из хребтового шпика, твердого жира между кожей спины и плотью свиньи.

Говяжий смальц получают путем вытапливания говяжьего жира, после чего конечный продукт отбеливают, нейтрализуют и дезодорируют (очищенный говяжий смальц)... Отходы на бойнях подвергаются грубому механическому измельчению, после чего их нагревают паром до температуры не менее 90° С, разрушая и стерилизуя ферменты. Затем из тканей удаляется жир. Водно-жировая смесь охлаждается, и отделяется жир (съедобный говяжий топленый жир). С помощью дальнейших физико-химических процессов (отбеливание, нейтрализация и дезодорация) в конечном счете получают продукт, известный как очищенный говяжий смальц. Отходы – это кишки и внутренние органы забитых животных. Это слово не относится к конкретному списку органов, но включает в себя большинство внутренних органов, кроме мышц или костей» (*Википедия*).

Библия запрещает употребление подобных жиров: сало, смальц, говяжий жир или бекон.

Скольких проблем со здоровьем сегодня можно было бы избежать, если бы христиане соблюдали эти простые принципы? Я понимаю, многие не считают, что мы должны соблюдать эти диетические принципы.

Одной из причин этого является история, записанная в 15-й главе Евангелия от Матфея: когда Иисуса спросили о том, почему Его ученики не чутят предания старцев и не моют руки перед едой, он ответил: «Не то, что входит в уста, оскверняет человека, но то, что выходит из уст, оскверняет человека». Тем не менее, цитируя этот текст, многие служители упускают из виду, что Иисусу был задан вопрос, касающийся «предания старцев», и что это предание не имеет ничего общего с употреблением в пищу продуктов, описанных в Библии как нечистых. Речь шла об употреблении хлеба (не мяса, а хлеба) без предварительного омовения рук. Контекст этой истории показывает, что разговор между Иисусом и фарисеями нельзя проецировать на диетические принципы, о которых говорит вся Библия, потому что в данном отрывке речь идет не о принципах, а о конкретном предании старцев, касающемся употребления хлеба. Независимо от богословского аспекта этого вопроса, свинина и продукты из нее, такие как сало или колбаса, являются значимыми источниками насыщенных жиров и холестерина, следовательно, их необходимо избегать.

Количество насыщенных жиров и холестерина – лишь одна из причин, почему Бог заповедал воздерживаться от употребления в пищу животных жиров, таких как сало, сало или говяжий жир, и почему Он разрешил Своему народу есть только некоторые виды мяса. Насыщенный жир – это преобладающий тип жира, со-

держащийся в подобных продуктах. Они также включают большое количество холестерина. Здоровая еда – это пища с низким содержанием насыщенных жиров, трансжиров и холестерина. Рацион современного человека включает много различных типов жиров. Хотя некоторые из них вредны для здоровья, другие на самом деле могут быть полезными. Жиры делятся на насыщенные, трансжиры, холестерин, мононенасыщенные и полиненасыщенные жиры. Насыщенные, трансжиры и холестерин вредны, их следует потреблять в ограниченных количествах, в то время как моно- и полиненасыщенные жиры считаются полезными для здоровья. Полиненасыщенные жиры бывают двух типов: жиры омега-3 и омега-6. Жиры омега-3 считаются особенно полезными, но, к сожалению, большинство людей не употребляют этот вид жира в достаточном количестве.

Жиры (как и углеводы, и белки) являются источником энергии для организма. Один грамм жира дает нам 9 ккал (1 г углеводов и 1 г белков дают по 4 ккал). Рекомендуется, чтобы общее потребление жиров составляло от 20 до 35% калорий. Остальные должны приходить на углеводы (от 55 до 65%) и белки (от 10 до 15%). Можно ли назвать вашу диету здоровой, зависит не только от количества потребляемого жира в пределах этого диапазона, но и от вида потребляемых жиров. Как вы, возможно, уже догадались из сказанного ранее, необходимо убедиться, что потребление вредных жиров сведено к минимуму, а процент полезных

жиров является достаточным. Как нам практически применять вышеупомянутые рекомендации в повседневной жизни?

Поскольку трансжиры вредны для нашего здоровья, мы должны сократить потребление этого вида жира до минимума. Список продуктов с высоким содержанием трансжиров, предоставленный Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (США), можно найти в таблице 2.

**Таблица 2. Продукты, содержащие трансжиры**

Группа продуктов	Процент общего количества трансжиров
Торты, печенье, крекеры, пироги, хлеб и т. д.	40
Продукты животноводства	21
Маргарин	17
Жареный картофель	8
Картофельные и кукурузные чипсы, попкорн	5
Домашний кулинарный жир	4
Другое (например, сухие завтраки, конфеты)	5

**Примечание.** По материалам сообщений Федерального регистра «Food Labeling; Trans Fatty Acids in Nutrition Labeling; Consumer Research To Consider Nutrient Content and Health Claims and Possible Footnote or Disclosure Statements; Final Rule and Proposed Rule», vol. 68, № 133 (July 11, 2003).

Как видно из таблицы, маргарин является одним из наибольших источников трансжиров, на долю которого приходится 17% от общего количества. Другие пищевые источники включают картофель фри и пончики. В одном пончике содержится почти весь рекомендуемый американцам ежедневный процент трансжиров, а одна средняя порция картофеля фри включает примерно в 1,5 раза больше. В чипсах, конфетах, шоколадных батончиках и печенье также имеется большое количество трансжиров. Не стоит этими продуктами лакомиться время от времени, они приносят вред, и уж никак недопустимо употреблять их в качестве заменителя пищи.

Какое количество трансжиров следует употреблять в пищу? Национальная академия наук США выпустила рекомендации по употреблению некоторых питательных веществ, в том числе трансжиров. В этом документе говорится, что «...трансжиры кислоты не являются необходимыми и в достаточной мере полезными для здоровья человека». Кроме того, в нем утверждается, что «...при полноценном рационе питания употребление трансжиры кислот следует свести к минимуму».

А как же насыщенный жир? Во многих странах Восточной и Западной Европы, а также в Соединенных Штатах существуют три основных источника насыщенных жиров. Наибольший среди всех – мясная группа. Например, в США на ее долю приходится при-

близительно 44% от общего потребления насыщенных жиров. Далее идут рыба (которая в основном содержит полиненасыщенные жиры), птица и яйца. Эти три продукта составляют около 40% общего потребления насыщенных жиров в Соединенных Штатах. Приблизительно 34% насыщенных жиров в США приходится на жировые добавки, среди которых сливочное масло, смалец, говяжий топленый жир, заправки для салатов и соусы. В типичной американской диете молоко и молочные продукты составляют около 20% от общего числа насыщенных жиров. Бобы, орехи и семена (семечки) – это продукты, которые принадлежат к этой же группе продовольственных товаров. Бобы являются незначительным источником жира в целом и насыщенных жиров в частности. Орехи и семена содержат некоторые насыщенные жиры, но в общем их процент низкий.

Чтобы уменьшить потребление насыщенных жиров, вы можете сделать несколько простых шагов. Как уже упоминалось выше, мясо и продукты животного происхождения являются наиболее значимыми источниками насыщенных жиров. Таким образом, если вы едите эти продукты, для сокращения потребления насыщенных жиров весьма важно начать покупать обезжиренные изделия: либо продукты с низким содержанием жира, либо только постные части мясной туши. Кроме того, вам, возможно, придется уменьшить порции мяса, даже если они будут постными. Я действительно

удивляюсь, когда вижу, сколько мяса люди накладывают в свои тарелки. Зачастую это громадные куски! Я настоятельно рекомендую всем читателям ограничить потребление мяса до одного раза в день, не более. В современном обществе люди едят мясо почти во время каждого приема пищи. Они могут съедать сосиски или бекон на завтрак, бифштекс на обед и кусочек курочки на ужин. Изменения в питании должны быть постепенными. Я хочу дать совет: как только вы сократите потребление мяса до одного кусочка в день, пострайтесь один или два дня в неделю обходиться без мяса вообще. Если вы будете придерживаться этих рекомендаций, потребление насыщенных жиров и холестерина существенно снизится. Эти принципы согласуются с новейшими рекомендациями, опубликованными Всемирным фондом исследований рака и Американским институтом исследований рака. Эти две авторитетные организации рекомендуют, чтобы «...среднее потребление красного мяса населением не превышало 300 г (11 унций) в неделю. При этом лучше, чтобы оно не подвергалось промышленной обработке». Термин «красное мясо» относится к говядине, свинине и баранине. 300 г мяса составляют примерно 4 порции по 75 г в неделю.

Так как на молочные изделия приходится около одной пятой от потребления насыщенных жиров, переход на обезжиренные варианты этих продуктов должен значительно уменьшить потребление насыщенных

жиров. Многие из моих студентов выразили недовольство обезжиренными или нежирными продуктами, утверждая, что они имеют вкус разбавленных. Несмотря на то, что первоначальный переход на продукты с низким содержанием жира может вызвать «беспокойство» вкусовых рецепторов, наш организм способен быстро адаптироваться и принять изменения. После короткого периода потребления нежирных продуктов многие студенты заявили, что никогда не вернутся к продуктам с более высоким его содержанием.

Это напоминает мне о пережитом личном опыте, когда я только начал заботиться о своем здоровье. Тогда мне было около восемнадцати лет. В то время я клал в чашку чая две чайные ложки сахара. Я решил сократить количество потребляемого сахара. Вначале я уменьшал общее количество на половину чайной ложки. До сих пор помню свою реакцию, когда снижал «первую пробу», – вкус был горьковатый. На самом деле он был настолько ужасным, что я не думал, что выпью все до конца. Однако я был настроен решительно и добивался своей цели. Интересно отметить, что спустя три-четыре дня я больше не ощущал разницы. Чай снова стал вкусным. Почему? Потому что мои вкусовые рецепторы «приспособились» к чаю, в котором было полторы чайной ложки сахара. Через несколько дней я уменьшил количество сахара еще на половину чайной ложки. Вначале я испытал такую же реакцию и должен был снова привыкать к его вкусу.

Через 6 месяцев я полностью отказался от сахара в чае. Да, вы поняли меня правильно, я привык пить чай без сахара. Некоторое время спустя на семейном ужине я по ошибке взял чашку своей сестры. Я сделал глоток и больше не смог пить, потому что чай был слишком сладким. Интересно, но моя сестра была единственным членом семьи, которая клала себе в чай половину чайной ложки. Остальные, как и я, пока не перестал добавлять сахар вообще, клали две чайные ложки. Я убежден, что многим людям изменить свое питание, например, начать употреблять обезжиренные молочные продукты, гораздо легче, чем они думают. Что касается других перемен, то к ним придется привыкать. Помните, что вкусовые рецепторы сравнительно легко поддаются «обучению».

Значительно снизить потребление насыщенных жиров можно путем замены жирных продуктов на нежирные. Рассмотрим следующие примеры. Обычный говяжий фарш содержит около 6 г насыщенного жира, постное мясо – только 2,5 г. Одна унция (1,5 ломтика) обычного сыра чеддер содержит 6 г насыщенного жира, а чеддер с низким содержанием жира – лишь около 1 г. В одной чашке цельного молока 4,5 г насыщенного жира, а в чашке обезжиренного (1%) – лишь 1,5 г. Полчашки обычного мороженого содержит около 5 г ненасыщенного жира, а обезжиренного – 0 г. В чашке обычного йогурта около 5 г ненасыщенного жира, а йогурт, изготовленный из обезжиренного мо-

лока, имеет менее 0,5 г. Обратите внимание на другие продукты, например, французские рогалики (> 6 г) и прочую выпечку, пудинги, кремы (в том числе супы-пюре), сметану (> 40 г), украшения для десерта (до 16 г на стакан), заправки для салатов и некоторые сорта кофе. В день необходимо употреблять не более 20 г (две трети унции) насыщенных жиров. Употребление менее 20 г принесло бы еще большую пользу.

Примеры перечисленных выше продуктов дают представление о том, как легко превысить рекомендуемые нормы (не более 20 г насыщенного жира), когда вы едите обычные мясные или молочные продукты. Надеюсь, вы поймете, насколько безопаснее употреблять продукты с низким содержанием жира. Если вам все еще нужны доказательства, приведу еще несколько примеров. Один круассан (французский рогалик) содержит 50% ежедневной рекомендуемой нормы потребления насыщенных жиров (кстати, рекомендация, на которую я только что сослался, завышена; разумнее употреблять гораздо меньше). Вафли содержат 10%, а кекс-маффин – 8% от ежедневной рекомендуемой нормы. Давайте посмотрим на некоторые продукты, которые обычно предлагаются в ресторанах быстрого питания (в последнее время их называют «рестораны быстрого обслуживания»). Большая часть попкорна в ресторанах быстрого питания содержит 50% от рекомендуемой нормы. Самая большая порция картофеля фри – 25%. Если вам нравится ходить в рестораны бы-

строго питания, вы, должно быть, разочаруетесь, прочитав следующее: два продукта, которые я только что упомянул, на самом деле не так уж плохи по сравнению со многими другими предлагаемыми там изделиями. Большинство гамбургеров содержит от 55 до 200% от рекомендуемого количества насыщенных жиров.

Высокое содержание насыщенных жиров в ресторанах быстрого питания свойственно не только одним гамбургерам. Клубничный коктейль (в чаше среднего размера) содержит 135% от рекомендуемой нормы (вы, возможно, подумали, что поскольку этот продукт в названии имеет слово «клубничный», то он полезен для здоровья). А как насчет пиццы? Пицца на одного человека с острой копченой колбасой пепперони содержит 55% от рекомендуемой нормы насыщенных жиров. Можно успокаивать себя тем, что заказываешь вегетарианскую пиццу. К сожалению, хочу сообщить далеко не утешительную новость: один ее кусочек содержит около 50% от рекомендуемой нормы потребления насыщенных жиров.

С частой едой в ресторанах быстрого питания связаны многие проблемы со здоровьем, в том числе увеличение веса и диабет. Вместо того чтобы перечислять другие продукты, предлагаемые в тех местах, я хотел бы пригласить вас посетить один из веб-сайтов, где вы сможете найти свои любимые продукты и узнать не только о количестве содержащегося в них жира, но и о наличии в них других важных питательных веществ,

таких как натрий и клетчатка: <http://www.fatcalories.com/>, <http://www.foodfacts.info/>.

Ограничив потребление насыщенных жиров, придерживайтесь также самых современных рекомендаций по питанию, которые призывают ограничить потребление холестерина. Самым значительным его источником для многих людей являются яйца. Одно яйцо в зависимости от размера содержит в среднем 200-300 мг холестерина. Рекомендуемая ежедневная норма его потребления составляет не более 300 мг. Еще меньше (200 мг) рекомендуется потреблять людям, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями. Гораздо полезнее для здоровья, если потребление холестерина окажется ниже рекомендуемой нормы. Ввиду того что содержание холестерина в одном яйце составляет более 200 мг, то употребляя только одно яйцо в день, вы уже получаете количество холестерина, которое почти превышает ежедневную норму. Поэтому взрослому необходимо ограничиться несколькими яйцами в неделю. Мясные субпродукты (внутренности убойных животных – мозг, печень и почки) содержат гораздо больше холестерина, чем яйца. Холестерин есть также в говядине, птице, продуктах из свинины, морепродуктах и отсутствует в растительных продуктах.

Фрукты, овощи и бобовые, как правило, имеют низкое содержание жира. Исключение из этого правила – авокадо, орехи и семечки, которые являются богатым источником полезных жиров. В зерновых продуктах

содержится низкий процент жира. Тем не менее зерновые продукты, такие как мука, могут использоваться для изготовления промышленных продуктов, содержащих вредные жиры. Оливки также имеют относительно большое количество жира, но преимущественно это полезные для нашего здоровья мононенасыщенные жиры.

Потребление жиров можно свести к минимуму благодаря нескольким простым шагам.

1. Ограничите потребление продуктов из ресторанов быстрого питания, особенно с высокой степенью обработки, приготовленных во фритюре.
2. Вместо использования фритюра готовьте на пару, варите или пеките. Не используйте для жарки масло.
3. Приправляйте овощи (салаты) травами, оливковым или подсолнечным маслом, нежирной сметаной, а не соусами, маргарином или салатными заправками.
4. Ограничите потребление продуктов с высоким содержанием жиров, таких как ребра и мясные рулеты.
5. Съедайте меньше выпечки, особенно круассанов (французских рогаликов), пончиков, кексов-маффинов, бисквитов, булочек, печенья и других подобных хлебобулочных изделий.
6. Замените цельное молоко молоком с низким содержанием жира или обезжиренным. Сделайте то же самое с другими молочными продуктами.
7. Используйте соевое молоко в рецептах, где нужно использовать майонез.

8. Обрезайте жир с мяса до и после приготовления пищи. Еще лучше – откажитесь от употребления мяса вообще.

9. Перед приготовлением птицы удалите с нее кожу.

10. Ешьте вегетарианскую пищу вместо мяса несколько раз в неделю.

Уверен, некоторые люди могут подумать, что я пытаюсь отнять у них все их любимые продукты и что если они примут к сведению мои рекомендации, то им нечего будет есть.

Будем надеяться, что читатели не станут реагировать на содержание этой главы так же, как это сделали многие из учеников Иисуса после того, как услышали одну из Его проповедей. «С этого времени многие из учеников Его отошли от Него и уже не ходили с Ним» (Ин. 6:66). Эти люди отошли от Него, потому что сказанные Иисусом слова не оправдали их ожидания. Всю жизнь они ожидали Мессию. Но когда наконец Мессия пришел и захотел, чтобы люди сделали что-то для них неудобное, они решили, что лучше жить так, как они жили всегда.

Если вы испытываете подобные чувства, если не хотите отказаться от некоторых перечисленных продуктов, если вы не имеете никакого представления о том, что сможете есть после того, как откажетесь от фастфуда и мясных изделий, я могу заверить вас, что есть много полезных и вкусных продуктов, которые действительно смогут защитить вас от развития мно-

гих заболеваний. И даже если бы это было не так, пожалуйста, помните, что мы являемся храмом Божьего Духа и должны прославить Его в своем теле. Посмотрите на пример Иисуса, на Его великую жертву, принесенную ради вас. Вспомните опыт Иисуса в пустыне после сорокадневного поста. Сатана приблизился к Нему и сказал, чтобы Он сделал камни хлебами. Иисус был очень истощен, не вкушал никакой пищи очень долгое время. Тем не менее Он преодолел это и другие искушения. Худшее, что вы можете сделать в этот момент, – признать себя побежденным. Молитесь, чтобы Бог дал вам желание сделать все возможное, дабы заботиться о своем теле, храме Святого Духа.

Меня иногда спрашивают, что лучше: вносить изменения постепенно или резко перестроиться. Я считаю, что для некоторых изменений потребуется немного времени. Если вы никогда не готовили здоровую пищу, то вам нужно некоторое время, чтобы узнать новые рецепты. Однако со многими вредными привычками необходимо «завязать» сразу. Например, с употреблением в пищу продуктов с высоким содержанием жиров из ресторанов быстрого питания. Когда я был маленьким, то у большинства людей в той деревне, где я вырос, были собаки. Я точно не знаю зачем, но многие люди подрезают хвосты своим собакам. Как вы думаете, что легче для собаки: чтобы хвост удалили весь сразу или чтобы его отрезали небольшими кусочками? От некоторых приобретенных привычек в питании

следует отказаться немедленно – отрезать целиком. От таких изменений организм только выигрывает.

Таким образом, мясо, жировые добавки и подобные продукты являются самыми значительными источниками насыщенных жиров. В кондитерских изделиях много трансжиров и холестерина соответственно. Обычно американцы потребляют слишком большое количество этих вредных жиров. Данная схема питания тесно связана с множеством проблем со здоровьем, которые описаны в одной из глав этой книги. Если вы хотите заботиться о своем теле, вы должны значительно снизить потребление этих продуктов. Ешьте не более 70 г мяса один раз в день. Потребление яиц должно быть сведено до нескольких штук в неделю. Ограничьте потребление кондитерских изделий до одного раза в неделю максимум. Молочные продукты должны быть обезжиренными. Такие меры позволяют значительно сократить потребление всех вредных жиров, а это – важный шаг к улучшению здоровья.





**В** среднем количество калорий, поступающих в виде рафинированного сахара, не должно превышать 10%.

«Ешь, сын мой, мед, потому что он приятен...» (Притч. 24:13). «Нашел ты мед – ешь, сколько тебе потребно, чтобы не пресытиться им и не изблевать его» (Притч. 25:16). «Нехорошо есть много меду...» (Притч.

25:27). Приведенные выше стихи иллюстрируют очень простой принцип здорового питания: сбалансированность и умеренность. Четвертый принцип здоровой диеты касается потребления сахара и соли. Многие люди едят как одно, так и другое в слишком большом количестве. Например, в среднем каждый американец съедает почти 150 фунтов (68 кг) сахара в год. Подсчитано, что треть всех калорий в американской диете приходится на сахаристые добавки. Вследствие употребления большого количества сахара возникают ожирение, а также кариес и даже сердечно-сосудистые недуги. В продуктах с высоким содержанием сахаристых добавок мало витаминов и минералов. Кроме того, организм нуждается в определенных витаминах и минералах для усвоения сахара. Таким образом, частое потребление сахаристых добавок может привести к недостатку питательных веществ.

Каждый грамм сахара содержит 4 калории. Всемирная организация здравоохранения рекомендует, чтобы потребление сахаристых добавок не превышало 10% всех калорий, полученных во время дневного рациона. Женщинам нужно около 2000 калорий в день (если вы молоды и активны, вам может понадобиться немногоБольше; если вы старшего возраста и ведете малоподвижный образ жизни, вам, возможно, не нужно и 2000). Это означает, что на сахар должно приходиться не более 200 калорий этой нормы. Следовательно, вы не должны потреблять больше 10 чайных ложек са-

харистых добавок в день (разделив 200 калорий на 4 [4 калории на 1 г], мы получим 50 г. В каждой чайной ложке имеется примерно 5 г сахара. Таким образом,  $50/5 = 10$ ). В среднем сегодня американец съедает около 35 чайных ложек сахара в день. То есть необходимо значительно уменьшить потребление сахаристых добавок.

Чтобы узнать, сколько сахара содержится в 35 чайных ложках, я хотел бы попросить вас сделать одну простую вещь. Пожалуйста, возьмите прозрачный стакан и всыпьте в него 35 чайных ложек сахара. Я уверен, что многие читатели подумают, что они не едят так много сахара. Пожалуйста, не делайте выводов, пока я не расскажу о содержании сахара в продуктах питания. Вы, скорее всего, будете удивлены. В прошлом для описания сахаристых добавок часто использовали другой термин – «скрытый сахар». Это обозначает, что сахар помещают в список ингредиентов, но его количество не указывают, он «невидим». Таким образом, если мы и будем читать этикетки на продуктах, единственное, что узнаем, что мы едим что-то сладкое. Но мы не будем иметь представления о том, сколько сахара съедаем.

Также нужно понимать, что есть много вкусных и здоровых продуктов, содержащих некоторые виды сахара в естественном виде. Причина сладкого вкуса большинства фруктов – фруктовый сахар, или фруктоза. Сухофрукты являются концентрированным ис-

точником сахара, и в целом они по вкусу гораздо сладче, чем свежие плоды. Я ем много свежих и сушеных фруктов. Стараюсь потреблять разнообразные фрукты, в том числе бананы, виноград, апельсины, вишни, клубнику, яблоки, арбузы, дыни, инжир и финики. Регулярно я ем два вида сухофруктов – финики и изюм. Есть много мест в Библии, в которых описано употребление как свежих, так и сушеных фруктов. Рекомендация, которую я приводил выше (не более 10% всех калорий должно приходиться на сахаристые добавки), не относится к свежим или сушеным фруктам. Она касается рафинированного сахара, добавленного в процессе изготовления продукта, например, конфет или мороженого.

Большинство людей считает сахаристой добавкой обычный сахар. На самом деле сахаристые добавки бывают различных видов и имеют несколько разных названий. Если вы посмотрите на список ингредиентов в продуктах, которые покупаете, вы можете обнаружить такие названия добавок: сахар, рафинад, сахар-сырец, неочищенный сахар, сахарный песок, инвертированный сахар, кондитерский сахар, кленовый сахар, кленовый сироп, кукурузный подсластитель, кукурузный сироп, кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы, декстроза, мед, черная патока и турбинадо. Кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы широко используется в качестве подсластителя во многих странах мира. В Америке, например,

на его долю приходится около 50% всех сахаристых добавок. В Японии этот вид сахара составляет 25% от сахаристых добавок. Судя по названию, это подсластитель, изготовленный из кукурузы.

С точки зрения количества калорий, которые содержатся в сахаристых добавках, между их видами существует лишь небольшая разница. При чрезмерном употреблении все они вредны и могут вызывать ожирение, кариес и другие заболевания.

А как насчет других источников сахаристых (или «скрытых») добавок? Большинство людей вовсе не удивляется, что продукты наподобие конфет или шоколада содержат сахар. Проблема заключается в том, что многие не понимают, сколько сахара они содержат. Я хочу, чтобы в следующий раз, покупая плитку шоколада, вы провели эксперимент. Купите две плитки, разрежьте обертку на одной из них и достаньте плитку. Затем прочтите на обертке, сколько сахара в ней содержится. Эта информация должна быть помещена на всех обертках. Количество будет указано в граммах. В одной чайной ложке (независимо от того, это сахар, соль или любой другой сыпучий продукт) примерно 5 г (одна шестая часть унции). Поэтому если на обертке написано, что батончик содержит 30 г сахара на порцию – это 6 чайных ложек (30 г / 5 г в одной чайной ложке). Вы также должны посмотреть, сколько порций содержит одна упаковка или коробка. Не думайте, что одна плитка равняется одной порции. Некоторые

производители считают порцией треть шоколадного батончика. Смешно, не так ли? Поскольку количество питательных веществ (в нашем случае – сахара) приводится на одну порцию, для того чтобы определить, сколько сахара содержится в большом шоколадном батончике, вы должны умножить это количество на число порций. А теперь полученное количество сахара высыпьте на обертку. Возьмите второй батончик и положите его рядом с оберткой, наполненной чистым сахаром. Возможно, «сахарный батончик» будет более подходящим названием для этого лакомства?

А какие другие источники сахаристых добавок? Большинство обычных безалкогольных напитков имеет высокое содержание сахара: в среднем около 10 чайных ложек в одной бутылке объемом в 12 унций (350 мл). Если вы посмотрите на количество в них сахара, сравнив с другими продуктами, оно в действительности может и не быть самым высоким (в то же время это не означает, что безалкогольные напитки следует считать продуктами с низким содержанием сахара). Но поскольку многие люди употребляют эти напитки ежедневно, они вносят львиную долю в общее потребление сахара. Есть, однако, другие продукты питания, которые содержат гораздо больше сахара на единицу продукта, нежели безалкогольные напитки или шоколадные батончики. В эту категорию попадают многие пищевые продукты и напитки, предлагаемые в ресторанах быстрого питания.

В одной из предыдущих глав мы уже упоминали клубничный коктейль как продукт с относительно высоким содержанием жиров. То же можно сказать и о содержащемся в нем сахаре. Среднего объема коктейль содержит 75 г сахара, или 15 чайных ложек, в кексах-маффинах, пончиках и пирогах – от 5 до 10 чайных ложек сахара. Как уже упоминалось выше, на безалкогольные напитки приходится около трети от общего потребления сахаристых добавок, на сладкие хлебобулочные изделия – около 22%. Конфеты и батончики добавляют 16%, а подслащенные напитки, такие как фруктовый пунш, – около 10%. В подслащенных молочных продуктах (мороженое, пудинги и тому подобное) содержится около 9%. Рекомендации по снижению потребления сахара приведены ниже.

1. Прекратите пить обычные безалкогольные напитки, фруктовый пунш, гавайский пунш, «Кулэйд» (товарный знак растворимого порошка для приготовления фруктовых прохладительных напитков, выпускается в нескольких вариантах. – *Прим. переводчика*) и другие подслащенные напитки (приучайте свои вкусовые рецепторы к простой воде).

2. Прекратите или резко уменьшите (не более одного раза в неделю) употребление шоколадных батончиков, сухих завтраков в форме батончиков (состоят из злаков, фруктов и т. п. – по сути спрессованные мюсли; по форме похожи на шоколадные батончики) и питательных батончиков (с высоким содержанием протеинов).

3. Употребляйте пирожные, пироги, пончики и другую выпечку в качестве десерта, а не завтрака или легкой закуски, и ограничьте их потребление (не более одной порции два раза в неделю).

4. Страйтесь не употреблять другие продукты, богатые сахаром, наподобие молочных десертов, пудингов и мороженого (не более двух раз в месяц).

5. Ограничите употребление продуктов, перечисленных в пунктах 2, 3 и 4, до одной небольшой порции. Не покупайте средних и больших порций.

А как же соль? Говоря языком химии, соль состоит из двух минералов: натрия и хлорида. В процентном соотношении они распределены следующим образом: натрий – 40%, а хлорид – 60%. Так, в каждом килограмме соли содержится 400 г натрия. Избыточное количество этого элемента приводит к различным проблемам со здоровьем, таким как высокое кровяное давление, инсульт и даже остеопороз. Источниками натрия могут быть различные продукты. Большое его количество добавляют либо в консервированные продукты, либо в пресервы (в отличие от консервов, пресервы не стерилизуются. – *Прим. эксперта*), которые продаются в продуктовых магазинах. Замороженные продукты также содержат много натрия. Количество, которое добавляют люди во время приготовления пищи, может доходить до 25% от всего потребления натрия. Некоторые восточноевропейские специи наподобие «Вегеты» также содержат натрий. В дополне-

ние к вышеперечисленным бакалейным товары, такие как чипсы и претцели (сухой кренделек, посыпанный солью; популярная закуска), также вносят существенный вклад в общее потребление натрия. Другие относительно существенные источники натрия – печеные бобы, консервированные супы, салатные заправки, соусы, сухое печенье и даже некоторые виды хлеба. Контролируя количество потребляемого натрия, принимайте во внимание все источники.

Рекомендуется, чтобы взрослый потреблял не более 1500 мг натрия в день. Если вам за пятьдесят – до 1300 мг, а пожилые люди (старше 70) должны сократить его потребление до 1200 мг. Простой способ уменьшить потребление натрия – научиться есть продукты с низкой степенью обработки. Обработанные продукты зачастую содержат в несколько раз больше натрия, чем рекомендуется. Например, в 100 г отварного картофеля имеется около 5 мг натрия, а в 100 г картофельных чипсов – 1000 мг. Три консервированных помидора содержат чуть больше 100 мг натрия, а 100 г кетчупа – примерно в 10 раз больше. В сладкой консервированной кукурузе (100 г) чуть более 200 мг этого вещества, но в таком же количестве соленого попкорна – почти 2000 мг натрия.

Рассмотрим другие примеры. Чашка консервированного томатного сока содержит до 800 мг натрия, спагетти с сосисками – около 2500 мг, картошка фри с сыром, приправленная соусом ранчо, – около 5000

мг, а гамбургер в ресторане быстрого питания – около 1000 мг. Два куска пиццы содержат по меньшей мере 1200 мг натрия, буррито (кукурузная лепешка тортилья, свернутая пирожком, с начинкой из жареных бобов) – 1100 мг, а салат из курицы гриль с обезжиренным соусом – 1400 мг. В пяти ломтиках сыра имеется почти 2000 мг натрия.

Те, кто любит фастфуд или «быструю еду», будут разочарованы снова, поскольку продукты из ресторанов быстрого питания имеют чрезвычайно высокое содержание соли. Например, многие 12-дюймовые «субмарини» (разновидность сандвича) содержат почти в три раза большее количество (по сравнению с рекомендуемым – 1500 мг натрия в день). Я надеюсь, что эти немногочисленные примеры помогли вам понять, насколько легко превысить норму потребления натрия.

Проверка на содержание натрия особенно важна при покупке некоторых продуктов. Мы уже некоторые примеры привели, но список гораздо длиннее. Вместо того чтобы перечислять все продукты, я настоятельно рекомендую читать этикетки. Проверка информации о питательной ценности продукта может поначалу показаться весьма утомительным занятием, но если вы все же попробуете это делать, то обнаружите, что скоро станете специалистом по считыванию информации, размещенной на этикетках.

Библия учит, как было упомянуто в начале данной книги, что мы являемся храмом Святого Духа и не

принадлежим сами себе. Будучи христианами, мы обладаем достаточной мотивацией вести здоровый образ жизни. Мы также должны понять еще одну библейскую истину: все люди – участники непрекращающегося военного конфликта. Это война между Иисусом и сатаной. С начала творения сатана делал все от него зависящее, чтобы уничтожать и губить. В книге Бытие мы читаем: «...И вражду положу между тобою и между женой, и между семенем твоим и между семенем ее; оно будет поражать тебя в голову, а ты будешь жалить его в пятую» (Быт. 3:15). Мы находим подобное описание сражения также и в последней книге Библии Откровение: «...И другое знамение явилось на небе: вот, большой красный дракон... И рассвирепел дракон на жену, и пошел, чтобы вступить в брань с прочими от семени ее, сохраняющими заповеди Божии и имеющими свидетельство Иисуса Христа» (Откр. 12:3-17). Он делает все возможное, чтобы ослабить нашу способность противостоять искушениям. Как можно утверждать, что мы последователи Иисуса, и одновременно практиковать привычки питания, разрушающие или ослабляющие нашу способность ясно мыслить и различать истину, которую, согласно Божьему замыслу, мы должны воплощать в своей жизни? Исследования показывают, что продукты питания, содержащие сахар и жиры или сахар и белки, оказывают наиболее разрушительное действие на сердечно-сосудистую систему. В нашем мозге находится много мелких кровеносных

сосудов. Они легко повреждаются, когда мы потребляем продукты с высоким содержанием насыщенных жиров и/или трансжиров, сахара. Потребление натрия, с другой стороны, является одним из основных факторов, способствующих развитию гипертонии, – наиболее распространенного сердечно-сосудистого заболевания. Таким образом, сокращение потребления сахара и натрия следует считать одной из необходимых диетических рекомендаций для того, чтобы представить наши тела перед Богом как живую, святую и благогодную для Него жертву.

Подведем итог: цельные необработанные продукты богаты полезными питательными веществами и имеют низкое содержание сахара и соли. Для того чтобы снизить потребление сахаристых добавок, уменьшите или значительно сократите потребление обычных газированных напитков, шоколадных батончиков и мучных кондитерских изделий. С целью уменьшить потребление натрия проверяйте этикетки на консервированных продуктах, супах, замороженных блюдах и обращайте внимание на тип салатных заправок, сыра, прессованного творога, хлеба, специй и ту еду, которую вы покупаете в ресторанах быстрого питания (особенно бутерброды, гамбургеры, продукты для завтрака и салаты). Небольшие изменения в выборе продуктов со временем будут иметь большое значение.



**Люди, уровень общего холестерина которых ниже 150 мг/дл, почти не подвержены сердечным приступам.**

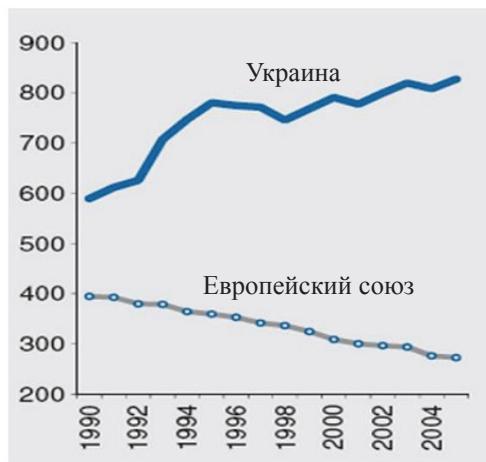
Болезни сердца являются «убийцей номер один» людей в Украине (табл. 3). На их долю приходится 43% от всех смертельных исходов. Болезни сердца принадлежат к другому, более широкому классу заболеваний, называемых сердечно-сосудистыми. Сер-

дечно-сосудистые заболевания – это болезни сердца и кровеносных сосудов. Они включают в себя такие недуги, как ишемическая болезнь сердца, инфаркт, инсульт, стенокардия, сердечная недостаточность. В Украине наблюдается один из самых высоких показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Европе. По сути, около 67% от всех смертельных исходов в этой стране вызваны сердечно-сосудистыми заболеваниями.

По данным Американской кардиологической ассоциации, 50% мужчин и 64% женщин, которые скоропостижно скончались от ишемической болезни сердца, не имели предшествующих симптомов этого заболевания. У каждого второго мужчины и каждой третьей женщины в возрасте старше 40 лет разовьется одно или несколько из этих заболеваний, и скорее всего они станут причиной их смерти. По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее распространенной причиной смерти в мире.

Лечение болезней сердца требует огромных ресурсов, включая финансовые. Политики из вымышленной истории о постройке на холме, описанной ранее в этой книге, введя налог и построив госпиталь для лечения упавших с обрыва людей, не понимали истинной стоимости предотвращения проблемы «у подножия холма». С течением времени и с разработкой новшеств для борьбы с недугами медицинские работники получили

**Таблица 3. Уровень сердечно-сосудистых заболеваний в Украине по сравнению с Европейским союзом**



По данным Всемирного информационного банка ([www.worldbank.com](http://www.worldbank.com)).

новые и более дорогостоящие методы для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Например, согласно статистике Американской кардиологической ассоциации, в 2003 году только в одной Америке врачи сделали 1244000 ангиопластических операций, 467000 операций шунтирования, 1414000 сердечных катетеризаций, установили 64000 имплантируемых дефибрилляторов и имплантировали 197000 электронных кардиостимуляторов. Чтобы у вас было представление о стоимости некоторых из этих операций, позвольте сказать, что, по данным Американской кардиологической ассоциации, средняя стоимость коронарного шунтирования в 2003 году составляла 83919 долларов. Несмотря на то что

Уровень сердечно-сосудистых заболеваний в Украине неуклонно возрастает, вместе с тем он снижается в Европейском союзе. Смертность от указанных заболеваний соотносится с уменьшением продолжительности жизни.

некоторые другие процедуры могут показаться не такими дорогостоящими, их также не назовешь дешевыми. Насколько было бы экономически эффективнее «построить забор на вершине холма», нежели полагаться на то, что «находится у подножия»?

Информация о результативности этих методов основана на работах, опубликованных в престижных медицинских журналах или медицинских учебниках, таких как Секулейшн (Circulation), Журнал Американской коллегии кардиологов (Journal of American College of Cardiology) и учебник по сердечно-сосудистой терапии. Согласно содержащейся в этих источниках информации, в первый год после аортокоронарного шунтирования от 70 до 80% пациентов не испытывали боли в грудной клетке (боль в груди является симптомом стенокардии, связанной с питанием мышцы сердца; может привести к сердечному приступу). В течение трех лет около трети пациентов страдали от болей в груди. В течение 6 лет боли в груди испытывают 40% больных. В течение 10 лет половина больных умирает, переживает сердечный приступ или у них снова возобновляется боль в грудной клетке. Я думаю, что важно сделать паузу и размышлять над этими цифрами. Они показывают, что около 30% людей, перенесших коронарное шунтирование, не испытывают каких-либо улучшений (поскольку только до 70% пациентов избавляются от боли в грудной клетке после такой операции). Эти

данные также свидетельствуют, что такие дорогостоящие методы в лучшем случае приносят только временное улучшение.

Вы помните цитату, касающуюся болезней сердца, помещенную во второй главе? Повторюсь, поскольку считаю, что весьма важно прочитать ее еще раз: «...На девять легко определяемых и потенциально модифицируемых факторов риска приходится более 90% риска первичного обширного инфаркта миокарда. Влияние этих факторов риска является стабильным у мужчин и женщин в разных географических регионах и этнических группах, что позволяет применить результаты исследования во всемирном масштабе».

Вы заметили подчеркнутое слово «модифицируемых»? Оно означает, что страдающие этими заболеваниями люди не были обречены на такую участь. Их гены не имеют практически ничего общего с тем, что у них развился какой-либо из этих недугов. Они могли бы «возвести вокруг них забор», изменив привычки в питании и сделав другие простые шаги к здоровому образу жизни (бросить курить и стать физически активными). Вы понимаете, что эти изменения весьма важны независимо от того, какого цвета ваша кожа, являетесь вы простым рабочим или служащим, женщиной или мужчиной?

Надеюсь, вам интересно узнать, какие же девять факторов упомянуты авторами этой цитаты:

1. Курение.
2. Аномальные уровни липидов крови.
3. Гипертензия.
4. Диабет.
5. Абдоминальное (в области живота) ожирение.
6. Низкое ежедневное потребление фруктов и овощей.
7. Недостаток физической активности.
8. Чрезмерное употребление алкоголя.
9. Психосоциологический показатель

(на основе материалов Yusuf, et al., *Lancet* 364(2004): 937–52).

Мне особенно хотелось бы обратить ваше внимание на первый фактор, который я выделил курсивом: аномальные уровни липидов крови. Липид – это другое название жира. Хотя это слово имеет форму единственного числа, на самом деле мы должны подразумевать множественное – «липиды», поскольку в крови имеется четыре типа липидов и все они являются индикаторами риска развития сердечного приступа или другого сердечно-сосудистого заболевания. Например, вы слышали о хорошем и плохом холестерине? А о триглицеридах? И холестерин, и триглицериды – это липиды или жиры, содержащиеся не только в пище, но и в крови: когда мы едим содержащую жир пищу, он усваивается и разносится по организму с кровью. Кроме того, сам организм способен вырабатывать жиры. Это важная особенность, поскольку некоторые жиры на самом деле являются необходимыми для здоровья. Да, вы правильно поняли – жиры нужны вашему орга-

низму, они играют важную роль в поддержании здоровья. Однако, как было сказано выше, организм может вырабатывать свой холестерин, поэтому мы не должны дополнительно получать его с продуктами питания. Жиры губительно воздействуют лишь тогда, когда мы употребляем их вредные виды в большом количестве.

Прежде чем мы рассмотрим воздействие жиров и других составляющих диеты на уровень холестерина и уровень триглицеридов в крови, нам необходимо понять, какие показатели холестерина и триглицеридов следует считать опасными или предохранительными. Важно знать свой уровень холестерина, поскольку он является индикатором риска развития сердечного приступа или другого сердечно-сосудистого заболевания. Каким должен быть оптимальный уровень холестерина в крови? Когда речь идет о рекомендуемой норме, мы должны различать рекомендации, касающиеся общего холестерина, вредного холестерина (называемого холестерином липопротеидов низкой плотности), а также хорошего холестерина (так называемый холестерин липопротеидов высокой плотности). Кроме того, нам также следует знать уровень триглицеридов в крови (они – наиболее распространенный тип жира в диете и в организме). По данным Американской кардиологической ассоциации, уровень общего холестерина ниже 200 мг/дл считается желательным, уровень 200–240 мг/дл – умеренно высоким, а превышающий 240 мг/дл – вы-

соким. Означает ли это, что, если ваш уровень холестерина, к примеру, составляет 185 мг/дл, вам не стоит беспокоиться об угрозе сердечного приступа? Вовсе нет. Я говорю это по двум причинам. Прежде всего, согласно исследованию Фрэмингема (Framinghamstudy), 35% людей, которые умерли от сердечного приступа в ходе исследования, имели уровень холестерина 150-200 мг/дл. Этот факт свидетельствует о том, что норма холестерина, которая, по мнению специалистов Американской кардиологической ассоциации, считается желательной (ниже 200 мг/дл), – вовсе не оптимальна или же идеальна. Кто хотел бы иметь желательный уровень холестерина, который по-прежнему подвергает его риску развития сердечного приступа? Это бессмысленно, не так ли?

Во-вторых, уровень холестерина в крови отражает ваше ежедневное потребление холестерина, насыщенных жиров и трансжиров, поэтому он подвержен суточным колебаниям. Кроме того, в большинстве случаев уровень холестерина проверяют натощак. Но если после посещения врача утром вы идете в ближайший ресторан быстрого питания, то можете рассчитывать, что уровень холестерина поднимется в тот же день.

Какой уровень холестерина можно считать идеальным или же оптимальным? Сердечно-сосудистое заболевание редко развивается у людей, уровень общего холестерина которых ниже 140 мг/дл. Таким образом,

вы должны стремиться к этому показателю. Количество плохого холестерина должно быть ниже 100 мг/дл. Но факты наводят на мысль, что считать оптимальным следует уровень холестерина липопротеидов низкой плотности – ниже 75 мг/дл.

Хороший холестерин так называется потому, что он способствует удалению из наших артерий избыточного холестерина. В отличие от уровня общего и плохого холестерина, его значения должны быть высокими – более 60 мг/дл. Уровень триглицеридов не должен превышать 150 мг/дл.

Вы сравнили значение своего уровня холестерина со значениями, которые приведены в этой главе? Вы не отличаетесь от подавляющего большинства людей, слушающих мои лекции о здоровье, если не знаете показателя своего уровня холестерина. Я должен подчеркнуть, что этот показатель является одним из маркеров вашего риска развития сердечного приступа и других сердечно-сосудистых заболеваний. Хочу также отметить, как и в начале данной главы, что у каждого второго мужчины и у каждой третьей женщины старше 40 лет может развиться ишемическая болезнь сердца. Для того чтобы выяснить, находитесь ли вы в числе тех, кто пополнит эти статистические данные, вы должны знать свой уровень холестерина. Более того, чтобы сохранить его в пределах рекомендуемой нормы, вам следует понять, каким является этот уровень, – будь вам 60 или всего 20 лет.

Полагаю, вы слышали о том, что жир вреден. Но существует несколько типов жиров, которые не являются таковыми. Некоторые из видов, входящие в состав пищи, имеют губительное воздействие только если потребляются в слишком большом количестве (это транс-, насыщенные жиры и холестерин). Есть также некоторые виды жиров, которые могут предотвращать развития определенных заболеваний, включая сердечно-сосудистые. Надеюсь, вы понимаете, что это обнадеживающая новость. Зачастую люди потребляют как можно больше жиров, поскольку они улучшают вкус. Таким образом, один из способов изменить рацион без ущерба для вкуса – уменьшить потребление вредных жиров и заменить их хорошими или полезными жирами. Причина, по которой некоторые типы жиров могут непосредственно способствовать развитию сердечно-сосудистых заболеваний, в том, что жиры, употребляемые с пищей, всасываются в кровь, а затем повышают уровень холестерина и триглицеридов.

Наиболее значимым, повышающим уровень холестерина фактором является количество потребляемых трансжиров. Некоторые из них содержатся в естественном виде в продуктах питания. Они не могут быть такими же вредными, как «добавочные». Трансжиры изготавливают искусственным способом и добавляют в продукты для продления их срока годности. Они получили столь широкое распространение, что, по некоторым оценкам, их содержат около 40% всех про-

дуктов. Большинство жареных, печеных или иным образом обработанных продуктов имеют в своем составе трансжиры. Еще одним значимым, повышающим уровень холестерина фактором является потребление насыщенных жиров. Они оказывают на повышение уровня холестерина в крови почти такое же сильное воздействие, как и трансжиры.

Рекомендация Американской кардиологической ассоциации, касающаяся потребления насыщенных жиров, состоит в том, что нужно потреблять менее 10% калорий в виде жира здоровым людям и менее 7%, если у вас уже есть проблемы с сердцем. Каждый грамм жира имеет 9 ккал. Это относится к насыщенным и другим видам жиров. Таким образом, если вам необходимо 2000 ккал в день, то, в соответствии с этой рекомендацией, в виде насыщенных жиров нужно потреблять не более 10% или 200 ккал. Это равно примерно 20 г или приблизительно 4 чайным ложкам. Однако данная рекомендация не является корректной. Та же организация советует людям, которые уже имеют сердечно-сосудистые заболевания, употреблять в виде насыщенных жиров не больше 7% калорий. Не стоит ждать, пока разовьется болезнь, чтобы снизить потребление жиров. Вы должны стремиться потреблять их как можно меньше. Потребление насыщенных жиров ни в коем случае не должно превышать 7% от общего количества калорий независимо от того, есть у вас болезнь или нет. Помните, что, по данным Американ-

ской ассоциации кардиологов, «...50% мужчин и 64% женщин, скоропостижно скончавшихся от ишемической болезни сердца, не имели предшествующих симптомов этого заболевания». Людям, умирающим от сердечных приступов даже без симптомов болезней сердца, поздно думать о снижении количества потребляемого жира.

Поступающий с пищей холестерин не является столь мощным повышающим уровень холестерина в крови фактором, как употребление транс- или насыщенных жиров. Принято считать, что треть всех людей чувствительны к холестерину. Это значит, что потребляемая ими пища пагубно влияет на уровень холестерина в крови. Другие люди (нечувствительные к холестерину) не подвержены действию холестерина, содержащегося в пище. Наша общая проблема состоит в том, что мы не знаем, чувствительны мы к холестерину или нет. Таким образом, будет разумно, если мы сведем потребление холестерина к минимуму. Холестерин содержится только в мясе и продуктах животного происхождения. Наиболее значительные его источники перечислены в одной из предыдущих глав. Благая весть о диетическом изменении состоит в том, что если вы решили применить мои рекомендации, вы также автоматически снизите потребление холестерина.

Я еще раз хочу выразить надежду, что, прочитав предыдущий раздел, вы не решили, что вам теперь нечего есть. Пожалуйста, помните, что не нужно реагировать

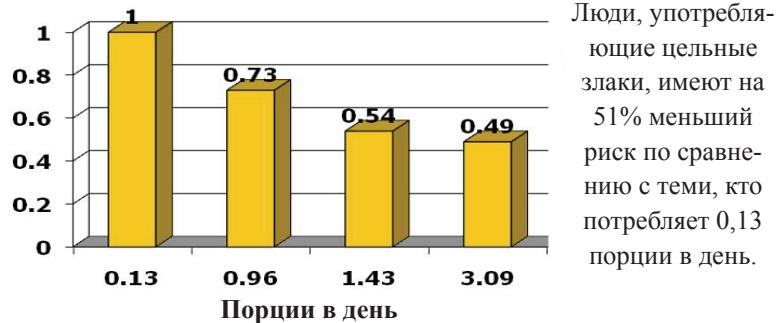
на прочтенное так, как это сделали некоторые из учеников Иисуса: «С этого времени многие из учеников Его отошли от Него и уже не ходили с Ним» (Ин. 6:66). Апостол Павел писал в Послании к галатам, что «хорошо ревновать в добром всегда» (Гал. 4:18). То есть, будучи христианами, вместо того чтобы отойти, вы должны радоваться, что у вас есть возможность узнать о том, как лучше заботиться о своем теле. Члены христианской церкви являются новозаветным народом Божиим. Библия советует не совершать те же ошибки, какие делал народ Божий во времена Ветхого Завета. Помните их опыт в пустыне, когда они шли к Земле обетованной? Бог дал им особую диету, а они требовали то, что имели в Египте. Я надеюсь, что ни один читатель этой книги не будет поступать подобным образом.

Благая весть заключается в том, что есть множество вкусных продуктов, которые действительно могут способствовать снижению уровня холестерина. Продукты, которые в естественном виде не столь аппетитны, становятся очень вкусными, если их приготовить соответствующим образом. К тому же они могут сыграть значительную роль в регулировании уровня холестерина. Большинство из этих продуктов имеет одну важную общую черту: они сравнительно богаты клетчаткой. Клетчатка, входящая в состав пищи, является веществом, которое не усваивается человеком. Она содержится только в растительной пище (фрукты, яго-

ды, овощи, бобовые, зерновые, орехи и семена). Хотя клетчатка не усваивается человеческим организмом (потому не может всасываться в кровь), она играет важную роль в предохранении нас от различных проблем со здоровьем, в том числе от высокого уровня холестерина. Это одна из причин, по которой типичная американская диета, основанная на употреблении рафинированных продуктов, из которых большая часть клетчатки удаляется, связана со многими проблемами со здоровьем.

Клетчатка бывает водорастворимой и нерастворимой в воде. Оба вида оказывают разное воздействие на здоровье. Вы когда-нибудь варили бобы? Если да, то, скорее всего, вы замачивали их в воде по крайней мере за несколько часов до варки. Вы заметили, как они набухают? Бобы являются самым известным источником водорастворимой клетчатки. Когда вы замачиваете их в воде, они поглощают ее и начинают набухать. На самом деле, если их замачивать достаточно долго, они могут «lopнуть» из-за большого поглощения воды. С другой стороны, если бы вам пришлось замачивать рис, этого бы не произошло. Рис поглощает воду только во время варки, и это впитывание не столь большого количества, как в случае с бобами. В отличие от фасоли рис не такой хороший источник водорастворимой клетчатки. Однако в шелушенном рисе содержится много нерастворимой в воде клетчатки (табл. 4).

**Таблица 4. Потребление цельных злаков и риск развития ишемической болезни сердца**



Люди, употребляющие цельные злаки, имеют на 51% меньший риск по сравнению с теми, кто потребляет 0,13 порции в день.

*Примечание.* Вертикальная ось – относительная величина риска развития ишемической болезни сердца, горизонтальная – количество порций, содержащих цельные злаки, съеденных в среднем в течение одного дня (на основе материалов Liuetal, American Journal of Clinical Nutrition, 1999, 70(3); 412-419).

К сожалению, многие едят белый или очищенный рис (шлифованный). В нем нет большинства питательных веществ и клетчатки. Одна из причин, по которой важно учитывать количество водорастворимой клетчатки в продуктах питания, – она поглощает желчь (вещество, выделяемое печенью), что помогает снизить уровень холестерина в крови. Организм вырабатывает желчь для того, чтобы переваривать жиры. Она образуется из холестерина. Когда мы едим жир, хороший

или плохой, желчь выделяется в кишечник. Затем она поглощается клетчаткой (если вы потребляете достаточное ее количество). Если клетчатка потребляется в малом количестве, желчь может повторно всосаться в кровь и при необходимости «использоваться» снова. Когда клетчатка «поглощает» желчь, организм вырабатывает ее больше. Для этого он «использует» холестерин, содержащийся в крови, снижая тем самым его уровень. К сожалению, как правило, люди едят менее 50% и без того заниженной рекомендуемой нормы клетчатки. Ее низкое потребление обусловлено двумя основными аспектами. Во-первых, люди не едят достаточное количества фруктов, овощей (в том числе бобов), орехов и семян. Во-вторых, они употребляют очищенные, а не цельные злаки. Например, в Америке, по данным доклада под названием «Здоровые люди-2010», только 7% американцев придерживаются рекомендаций, касающихся потребления цельных злаков, лишь 3% – относительно овощей и всего 28% – относительно фруктов.

Почему так важны следующие руководствующие принципы, касающиеся потребления фруктов, овощей и цельных злаков? Овес – это один из видов популярных в некоторых европейских странах злаков. Он является хорошим примером того, почему так важно потреблять цельные злаки. Овес – замечательный источник водорастворимой клетчатки. Благодаря ей он снижает уровень холестерина. Тем не менее овес не единствен-

ный продукт, выполняющий эту функцию. Ячмень – еще один богатый водорастворимой клетчаткой злак. Большинство бобов, наряду со многими фруктами, также ее отличные источники. Яблоко в зависимости от его размера может содержать до 5 г клетчатки. Половина фунта клубники (примерно 225 г) содержит 3 г клетчатки. Позвольте проиллюстрировать, как можно легко съесть рекомендуемое количество клетчатки при условии, что вы едите цельные, а не очищенные продукты. Вот пример одного вида завтрака, который я ем довольно часто. Я съедаю 4 куска хлеба из непросеянной муки (каждый кусок дает около 2 г клетчатки), разминаю одно авокадо, добавляю немного соли и намазываю его на хлеб. Авокадо является источником хорошего жира, содержит по меньшей мере 8 г клетчатки. Я поджариваю 8 ломтиков тофу и кладу по 2 на каждую сторону ломтика хлеба. Это приблизительно 4 г. Затем я добавляю ломтики помидоров, еще 2-3 г. Наконец, с каждым завтраком я съедаю два фрукта, как правило, банан (3 г) и еще один фрукт наподобие яблока (еще от 3 до 5 г). Такой завтрак содержит приблизительно вдвое больше клетчатки, чем потребляет подавляющее большинство людей в Восточной Европе в течение дня.

Вот результаты реального исследования, показывающего, как легко можно снизить уровень холестерина. Пациенты получали 38 г льняного семени (около 2,5 столовых ложек) в день в течение шести недель. Уро-

вень общего холестерина у тех, кто потреблял семена льна, уменьшился на 7%, а уровень плохого снизился почти на 16%, тогда как показатель хорошего холестерина не изменился. Участники другого исследования получали по 100 г овсяных отрубей (около 3 унций) ежедневно в течение трех недель. Уровень общего и плохого холестерина у них снизился примерно на 20%. Исследования показывают, что добавление всего 1 чайной ложки орехов, включая грецкие, пекан, кешью, миндаль и т. д., снижает уровень холестерина примерно на 1%. Таким образом, добавление горсти орехов – простой способ дополнительного снижения уровня холестерина. Еще в одном исследовании испытуемых разделили на две группы в зависимости от потребления клетчатки. Первая группа получала 10,4 г клетчатки, а вторая – по 30,5 г в течение трех месяцев. Во второй группе уровень плохого холестерина снизился на 12,5%. Обзор исследований о влиянии употребления клетчатки на болезни сердца показал, что с увеличением ее количества на каждые 10 г в день происходит снижение риска развития смерти от ишемической болезни сердца на 19%.

Вы заметили, что недостаточное потребление фруктов и овощей входит в список модифицируемых факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, представленный Американской ассоциацией здоровья? Фрукты и овощи могут по сути снизить риск развития этих недугов и по другим причинам, не только

из-за высокого содержания клетчатки. Они также богаты питательными веществами, такими как витамин С, фолат (также известный как фолиевая кислота), калий и витамин А (в виде провитамина А, также известного как бета-каротин и каротиноиды).

В одном из исследований с участием людей пожилого возраста обнаружили, что те, кто потреблял не менее одной порции моркови и/или тыквы каждый день, имели на 60% меньший риск развития сердечного приступа по сравнению с теми, кто потреблял менее одной порции этих продуктов. В другом исследовании ученые обнаружили, что у женщин, которые в течение недели съедали 7-10 порций продуктов, богатых ликопином (каротиноид, содержится в помидорах, томатном соусе, соусе и особенно томатной пасте), риск развития сердечно-сосудистых заболеваний был на 29% меньше по сравнению с женщинами, которые ели меньше чем 1,5 порции. Женщины, съедавшие больше 2 порций томатных продуктов на масляной основе в неделю, в частности томатный соус, имели еще лучший результат – на 34% меньший риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. То есть стоит задуматься над тем, потреблять ли такие овощи и фрукты, как мускусная дыня, сладкий картофель и помидоры. Таким образом, сравнительно легко можно защитить себя от сердечно-сосудистых заболеваний с помощью соответствующей диеты.

Существуют и другие продукты, которые могут способствовать снижению уровня холестерина. Жиры, со-

держащиеся в авокадо, оливках, оливковом масле и в большинстве орехов и семян (особенно в семенах льна и греческих орехах), по сути предохраняют нас от многих болезней и снижают уровень холестерина. Кроме того, продукты, богатые этими видами жиров, за исключением оливкового масла, являются также обильными источниками клетчатки.

Давайте рассмотрим результаты нескольких исследований, в которых использовались хорошие жиры. В исследовании, объектом которых были обезьяны, некоторые животные жиры, полученные из свинины, были частично заменены оливковым маслом (на каждые 100 г этого жира свиного приходилось 85 г. Около 40 г жира заменилось оливковым маслом). В результате общее содержание этого жира составляло 50% свиного жира и 35% оливкового масла. Остальные 15% от всего количества жира – подсолнечное масло. С помощью диеты с уменьшенным потреблением свиного жира общий холестерин крови животных снизился примерно на 10%. В другом исследовании участникам было предложено добавить в рацион сливочное, кукурузное или подсолнечное масло. Спустя 5 недель у пациентов из группы, в которую добавили сливочное масло, уровень общего холестерина увеличился на 9%, плохого – на 12%. Тем не менее у людей, потреблявших кукурузное или подсолнечное масло, снизился как общий (от 9 до 15%), так и плохой холестерин (от 8 до 13%). Аналогичные результаты были получены во время иссле-

дования влияния на уровень холестерина семян, таких как семена подсолнечника и льна. Было доказано, что употребление продуктов с высоким содержанием полезных жиров может уменьшить уровень холестерина примерно на 10-15% всего за несколько недель. Вот почему эти продукты должны быть включены в ваш рацион в качестве компонентов здорового питания.

Представьте себе, что произойдет с уровнем холестерина в крови, если вы будете есть разные фрукты, овощи, цельные злаки, бобы и орехи каждый день. Если вы добавите 4-6 чайных ложек семян льна, то лишитесь причин для повышения уровня холестерина в крови (за исключением редких случаев у людей с генетической предрасположенностью). Нет ничего необычного в том, что у людей, которые перешли с очищенного хлеба на цельнозерновой и начали потреблять не менее двух порций фруктов и трех порций овощей (в том числе бобы), а также уменьшили потребление транс- и насыщенных жиров, снижается уровень холестерина на 50-100 единиц в течение нескольких недель. Снижение уровня холестерина зависит от первоначальных показателей. Помните, что уменьшение плохого холестерина на 1 единицу (1 мг/дл) приводит к 1-2-процентному снижению риска развития болезней сердца.

В этой главе мы несколько раз упомянули семена льна. Они встречаются в Библии в ряде мест. Их иногда также называют льняным семенем. Как вы помните, в



31-й главе книги Притчи описана добродетельная женщина или жена: «Она воздает ему добром, а не злом, во все дни жизни своей. Добывает шерсть и лен, и с охотою работает своими руками» (Притч. 31:12, 13). Помимо употребления в пищу семян льна, в библейские времена он использовался для изготовления одежды. Сегодня во многих странах его используют в качестве корма для домашних животных. Учитывая питательные свойства льна, весьма важно, чтобы и вы включили семена в свой ежедневный рацион.

Вы, возможно, задавались вопросом, что представляют собой семена льна, где их найти и как их едят? Сегодня они доступны в магазинах в виде обычных семян, муки крупного помола (молотое семя) или в качестве масла. Вы можете купить их в обычных продуктовых магазинах, а также в магазинах товаров для здоровья. Я рекомендую покупать семена и использовать блендер либо кофемолку для их размалывания непосредственно перед употреблением. Положите 2-3 чайные ложки муки в кашу, суп и/или любое другое блюдо. Как правило, вкус еды не меняется.

Появится ли у вас болезнь сердца, инсульт или другое заболевание сердечно-сосудистой системы – во многом зависит от вашего питания. Риск возникновения любой из этих проблем со здоровьем можно в определенной степени контролировать с помощью регуляции уровня холестерина в крови. Мясные продукты, кондитерские изделия, а также животные жиры, особенно

но свиной (смалец), повышают уровень холестерина. Это неизбежно увеличивает риск развития сердечного приступа, поскольку данные продукты содержат насыщенные и/или трансжиры. С другой стороны, продукты, богатые клетчаткой, калием и некоторыми витаминами, такими как витамин С, предохраняют от тех же проблем со здоровьем. Поэтому стоит регулярно употреблять фрукты, ягоды, овощи, бобовые, цельные злаки, орехи и семена.



По данным Американской ассоциации по проблемам ожирения, ежегодно около 45 миллионов американцев пытаются сбросить вес. Для достижения этой цели они расходуют около 30 миллиардов долларов.

В Украине проблема ожирения стремительно растет с каждым годом. Согласно исследованиям, в Украине страдает ожирением примерно каждый пятый человек

в возрасте от 18 до 65 лет. Но если учитывать показатели ожирения вместе с избыточным весом всего населения, то окажется, что более половины людей имеют либо первое, либо второе. Среди украинских женщин распространенность ожирения в два раза выше, чем среди мужчин.

Ожирение само по себе является болезненным состоянием. Кроме того, оно связано с развитием целого ряда других недугов – сахарного диабета, гипертензии, сердечно-сосудистых заболеваний, повышенного уровня холестерина в крови, некоторых видов рака, почечной недостаточности, бронхиальной астмы, синдрома ночного апноэ, заболеваний щитовидной железы, болезней желчного пузыря, бесплодия, остеоартрита, подагры, кистевого туннельного синдрома, нарушений иммунитета, цирроза печени, гепатита, менструальных расстройств, болей в пояснице, панкреатита, недержания мочи при напряжении и депрессии. Ожирение – это фактор номер один в развитии диабета и гипертензии. Благая весть заключается в том, что, теряя вес, вы снижаете вероятность развития любого из этих недугов. Например, результаты одного из исследований показали, что потеря веса на 10% может снизить риск развития ишемической болезни сердца на целых 20%.

Один из самых высоких показателей ожирения в мире – среди жителей Америки. По данным Американской ассоциации по проблемам ожирения, ежегодно

около 45 миллионов американцев пытаются сбросить вес. Для достижения этой цели они расходуют около 30 миллиардов долларов. Тем не менее число страдающих лишним весом или ожирением американцев не уменьшается. Оно растет. Насколько успешны эти люди в своих попытках похудеть? Может, они делают что-то не так, пытаясь сбросить лишние килограммы?

Причин эпидемии ожирения в мире и в США несколько. Основные – большее, нежели рекомендуется, потребление калорий и сидячий образ жизни (недостаточная физическая активность). Чтобы сбросить лишние килограммы, многие люди, которые пытаются похудеть, «садятся на диету». Но многие люди никогда не достигают желаемого веса и не могут его поддерживать из-за типа диеты, на которую они переходят. Для начала необходимо понять, что именно провоцирует набор лишних килограммов. Если мы не поменяем образ жизни, то переход на диету в лучшем случае будет краткосрочным решением. Как только вы перестанете ее придерживаться, скорее всего, вы начнете снова прибавлять в весе (если диета действительно помогла вам похудеть, что не всегда так). Я хочу посоветовать вам перейти на такую диету, которая поможет вообще никогда больше не набирать вес. Это не будет временное решение. Такая диета является частью здорового образа жизни. Я придерживаюсь ее вот уже 25 лет. Эта диета наряду с адекватной физической активностью не только поможет предотвратить увеличение веса, но и

будет предохранять вас от многих связанных с образом жизни болезней, описанных в этой книге.

К сожалению, многие люди продолжают «садиться на диету». Для большинства из них это означает, что в течение одного, двух или трех месяцев они будут есть нечто иное, нежели то, что ели обычно. Люди переходят на такие диеты, потому что прислушиваются к «лозунгам», которые хотят услышать: «Сбросьте до 5 кг за 48 часов» или «Сбросьте 25 кг быстро, легко и без какой-либо диеты». Правда, заманчиво, не так ли? Если бы эти обещания оказались правдой, они решали бы все проблемы. Тем не менее, хотим мы того или нет, но реальность такова, что нельзя потерять 5 кг жира за 48 часов. Вполне возможно потерять 5 л жидкости, если вы принимаете мочегонные средства или едите продукты с мочегонным эффектом. Но большинство людей, желающие похудеть, хотят потерять лишнее количество жира, а не жидкости. Кроме того, как только вы перестанете принимать мочегонные средства или начнете питаться так, как делали это раньше, вы восполните потерянную жидкость и вместе с ней наберете и прежний вес.

Можете ли вы на самом деле сбросить 25 кг быстро, легко и без какой-либо диеты? Скольких людей вы знаете, которые имели нормальный вес, а неделю спустя набирали 25 кг? Увеличение массы тела – постепенный и длительный процесс. То же касается и потери веса. Если у вас избыточный вес, есть все ос-

нования считать, что вы ведете малоактивный образ жизни и, возможно, угоджаете себе, питаясь вредными продуктами. Насколько легко вам будет это изменить? Если вы привыкли сидеть перед телевизором, несложно ли вам будет выключить его и пойти на часовую прогулку?

Я также хочу хотя бы кратко рассмотреть некоторые «чудо-диеты», предлагаемые для тех, кто хочет похудеть. На самом деле их слишком много, чтобы перечислить все, но некоторые все же более известны, чем другие. Главный принцип диет заключается в том, что рацион должен быть основан на продуктах, богатых жирами и белком (большинство этих продуктов животного происхождения, например, мясо и сыр), и содержать минимум углеводов. Даже если во время диеты разрешается есть фрукты или овощи, то они считаются добавочными к белку и богатым жирами продуктам животного происхождения. Как правило, в диетах не рекомендуют употребление хлеба и других зерновых продуктов.

Интересно, по результатам исследований, проведенных в начале 2000-х годов, каждый одиннадцатый американец соблюдал одну из самых популярных диет того времени. Это говорит по крайней мере о двух вещах:

- 1) о необычайной популярности одной из диет;
- 2) о том, сколько американцев имели проблему избыточного веса.

Кроме того, результат показывает, сколько людей пытается что-нибудь сделать для решения проблемы избыточного веса. Если бы диеты такого рода помогали побороть ожирение, можно было бы заключить, что сегодня эта проблема не настолько актуальна, как раньше. Тем не менее статистика показывает обратное. Даже если вы и придерживались подобной диеты, существует вероятность того, что вы снова наберете прежний вес или даже больше.

Есть ли необходимость переходить на любую из этих краткосрочных диет для похудения? Мой простой и прямой ответ на этот вопрос: никогда. Я хочу обратить ваше внимание на то, что диетические рекомендации, пропагандируемые большинством «экспертов» по питанию, противоречат Слову Божьему. К примеру, вы помните первоначальную диету, данную людям при творении? Давайте прочитаем о ней еще раз: «И сказал Бог: вот, Я дал вам всякую траву, сеющую семя, какая есть на всей земле, и всякое дерево, у которого плод древесный, сеющий семя, – вам сие будет в пищу» (Быт. 1:29). Таким образом, при творении наши прародители получили вегетарианский рацион, который должен был включать злаковые («траву, сеющую семя»), фрукты и орехи («дерево, у которого плод древесный»). Позвольте мне обратить ваше внимание на то, что эта диета имела сравнительно высокое содержание углеводов и низкий процент жиров. Кроме того, давайте прочитаем описание Земли обетованной

в книге Второзаконие: «Ибо Господь, Бог твой, ведет тебя в землю добрую, в землю, где потоки вод, источники и озера выходят из долин и гор, в землю, где пшеница, ячмень, виноградные лозы, смоковницы и гранатовые деревья, в землю, где масличные деревья и мед, в землю, в которой без скудости будешь есть хлеб твой и ни в чем не будешь иметь недостатка...» (Втор. 8:7-9). Можно также вспомнить историю Даниила в Вавилоне, записанную в первой главе книги Даниила. Пожалуйста, обратите внимание, что продукты, не рекомендуемые для употребления авторами многих из современных диет, в действительности упомянуты как благословение для народа Божьего. «Эксперты» в области питания даже если и позволяют употреблять такие продукты, советуют это делать довольно редко. Хотя эти диеты и могут содействовать краткосрочной потере веса (главным образом потому, что диета с высоким содержанием белка приводит к потере жидкости), в долгосрочной перспективе они не приносят желаемого результата.

Вы можете спросить, почему некоторые из этих диет на самом деле приводят к потере веса. Ответ довольно прост, но прежде чем мы его приведем, позвольте разъяснить несколько моментов. В первую очередь, углеводы, наряду с жирами и в меньшей степени белками, являются основным «топливом» для организма. В действительности они – единственное «топливо», которое могут эффективно использовать некоторые органы,

такие как головной мозг. Если человек не употребляет достаточного количества углеводов, для их выработки организм будет использовать белок. Белки состоят из углерода, кислорода, водорода и азота. Углеводы содержат те же «ингредиенты», за исключением азота. Когда для выработки углеводов организм использует белок, необходимо «отщепить» азот и вывести его из организма. Азот очень быстро превращается в аммиак. Однако аммиак является довольно токсичным соединением, поэтому организм быстро преобразует его в мочевину. Мочевина выводится в виде мочи. Для того чтобы это произошло, организм нуждается в большом количестве воды. Таким образом, если вы переходите на диету с низким содержанием углеводов, богатую белками и жирами, первоначально вы начнете сбрасывать вес. Но большая часть этого веса будет уходить с водой.

Вы не можете оставаться обезвоженными долгое время и вновь наберете вес, который потеряли, как только пополните содержание жидкости. По оценкам, 90% людей, которые испробовали подобные диеты, снова набирали утраченный вес. Поскольку такие диеты являются весьма ограничивающими в первые несколько дней (потребление углеводов должно быть ограничено 20 г – разительный контраст с идеальной диетой, данной нам при творении), потеря веса (жидкости) будет наиболее явной в течение этого времени. В связи с тем, что наш организм не создан для получения подобной

пищи с ограниченным количеством углеводов и находится в состоянии кетоза (нежелательное состояние в результате высокого потребления и метаболизма жиров), он подавляет аппетит, чтобы заставить вас ограничить потребление продуктов. Уменьшенное потребление продуктов приводит к снижению количества получаемых калорий. Таким образом, в конечном итоге соблюдающие эти диеты люди на самом деле теряют несколько килограммов.

Диеты с высоким содержанием жира и белка преимущественно основываются на продуктах животного происхождения. По сути, в некоторых из этих диет рекомендуется употребление мяса, сыров и т. д. Из предыдущих глав этой книги вы узнали, что эти продукты являются источниками номер один среди продуктов с наибольшим содержанием насыщенных жиров. Мы довольно подробно рассмотрели взаимосвязь высокого потребления насыщенных жиров с самыми опасными заболеваниями, такими как болезни сердца. Вам также необходимо знать, что соблюдение подобных диет чревато целым рядом других проблем. Одной из самых больших являются запоры. Если вы решили перейти на одну из этих диет, вы должны подготовиться к тому, что будете страдать от последствий. Практически всем людям, которые соблюдают любую подобную диету, в течение нескольких дней необходимы слабительные для опорожнения кишечника. Тошнота и усталость являются дополнительными проблемами.

Исследования показали, что люди, соблюдающие низкоуглеводные диеты, быстро расходуют гликоген, а он является хранилищем глюкозы в организме. Организм использует гликоген, чтобы питать мозг во время сна и в другое время, когда вы не употребляете углеводы. Это особенно важно, если вы увеличите физические нагрузки. Вы будете чувствовать себя так, будто у вас нет энергии для работы. Еще один пагубный эффект диеты, богатой белками и жирами, но с низким содержанием углеводов – повышенный уровень мочевой кислоты в крови. Это в свою очередь может вызвать проблемы с почками и привести к подагре (болезненное состояние суставов).

Есть две причины, по которым мы так подробно обсуждаем подобные диеты. Прежде всего я хочу, чтобы вы не тратили на них ни копейки, потому что их подавляющее большинство не стоит ваших денег. Во-вторых, я желаю, чтобы вы усвоили ценный урок, который можно будет применить и в других сферах вашей жизни. Он заключается в следующем: если что-то звучит слишком хорошо, чтобы быть правдой, то, вероятно, оно слишком далеко от правды.

Давайте теперь поговорим о том, как можно поддерживать нужный вес или как можно похудеть, если у вас избыточный вес, и сохранить результат.

Пища, которую мы едим, используется организмом для выработки энергии. Без энергии мы умираем. Энергия измеряется в калориях (килокалориях). Каждый

процесс, который происходит в организме, будь то дыхание, ходьба, пищеварение, движение, рост (в том числе волос и ногтей), храп, чихание и т. д., требует энергии. В тот момент, когда мы прекращаем вырабатывать энергию, мы умираем. Когда клетка прекращает вырабатывать энергию, она умирает. Для производства энергии мы должны принимать пищу. Энергия никогда не исчезает. Если мы едим больше пищи, нежели необходимо для поддержания происходящих в организме процессов, то полученная энергия сохраняется. Организм хранит энергию в виде жира. Также он сохраняет достаточно углеводов, чтобы обеспечивать себя глюкозой (сахар в крови) в течение некоторого времени. Если вы едите меньше, чем нужно, то для поддержания жизненно важных процессов, необходимых для функционирования организма, он будет использовать накопленную энергию (из жира). Израсходовав всю накопленную энергию из жиров и углеводов, организм начнет использовать для выработки энергии свою собственную мышечную ткань. Поскольку организм главным образом сохраняет энергию в виде жира, то лишний жир, полученный в результате накопления энергии, вносит свой вклад в общую массу тела.

Вопрос расхода калорий можно сравнить с зарабатыванием денег. Если вы зарабатываете 2000 долларов и тратите ровно 2000, то у вас ничего не останется, но вам также не придется брать деньги из своих сбережений для оплаты расходов. Однако если вы получаете

2500 долларов, а тратите только 2000, то у вас остается 500, вы можете внести их на свой сберегательный счет. Если, с другой стороны, вы зарабатываете только 1500 долларов, но ваши расходы составляют 2000, вы должны будете использовать накопленные 500 для оплаты счетов. Вы можете представить калории в денежном эквиваленте. Например, в среднем женщина требуетсѧ около 2000 ккал в день. Эти калории получены из съеденных продуктов. Если вы потребляете 2000 ккал и сжигаете ровно 2000 ккал, ваш вес не изменится. Однако что произойдет, если вы употребите в пищу 2500 ккал? Помните о том, что вам по-прежнему необходимо лишь 2000. Ввиду того, что энергия так просто не исчезает, она должна быть сохранена. Эти дополнительные 500 ккал будут сохранены в виде жира. Для отложения 1 кг жира нужно 7000 ккал. Если ваш избыточный вес составляет десять фунтов (примерно 4,5 кг), значит, вы накопили 35000 ккал. Когда вы решите сбросить эти десять фунтов, вам нужно будет сжечь накопленные калории. Однако если вы употребите с пищей только 1500 ккал, а по-прежнему будете нуждаться в 2000, вы будете использовать 500 ккал из запасов вашего организма (подобно тому, как если бы вам пришлось снять деньги со сберегательного счета, когда ваши расходы превысили имеющуюся сумму). Сколько дней потребуется, чтобы потерять 5 кг при таком раскладе? Стоит помнить, что нужно сжечь все те же лишние 7000 ккал, чтобы потерять 1 кг. В этом

случае вам потребуется одна неделя, чтобы потерять один фунт (450 г), или 10 недель (2,5 месяца), чтобы сбросить 5 кг, при условии, что каждый день вы едите на 500 ккал меньше нужного количества, а ваша потребность в калориях остается на уровне 2000.

Как уже отмечалось выше, для того чтобы сбросить вес, необходимо сжечь калории, «сохраненные» в качестве жировых отложений. Единственный альтернативный способ потерять эти дополнительные калории – удалить накопленный жир хирургическим путем. Никакого другого варианта удаления накопленных калорий не существует.

Ваш организм использует поступающие с пищей калории тремя способами. Во-первых, он вырабатывает энергию для поддержания жизнедеятельности. Как уже говорилось выше, каждый процесс, который происходит в организме, требует затрат энергии. Даже когда мы спим, сердце по-прежнему перекачивает кровь, мы продолжаем дышать. Эти процессы не могут происходить без энергии. На самом деле подсчитано, что в зависимости от образа жизни человека во время этих процессов используется от 50 до 80% всей вырабатываемой организмом энергии. Второй способ использования организмом энергии имеет отношение к переработке пищи, которую мы едим. Сначала эта пища переваривается. Органы пищеварения выделяют пищеварительные соки, гормоны и другие вещества. Все эти процессы требуют энергии. Для переварива-

ния пищи используется не более 10% всей энергии. Третий способ связан с физической активностью. В зависимости от того, ведет человек сидячий или очень активный образ жизни, организму может потребоваться от незначительного количества до 50% всей энергии, которую он сжигает для физической активности. Весьма важно понимать, что потраченная на физическую активность энергия является наиболее модифицируемым (изменяемым) фактором расхода энергии. Таким образом, для поддержания здорового веса физическая активность очень важна, поскольку, обеспечивая энергией эту деятельность, вы сжигаете лишние калории. Следовательно, два наиболее важных фактора, влияющие на ваш вес, – количество потребляемой с пищей энергии (продукты питания) и количество используемой энергии (для поддержания всех процессов организма и содействия физической активности).

Вам необходимо сбросить вес? Для некоторых вполне очевидно, что пришло время похудеть. Другим, возможно, нужно убрать всего несколько килограммов. Ученые придумали различные способы определения весового статуса. Некоторые из них более просты в применении, чем другие. Например, вы можете измерить окружность талии. Если вы мужчина и окружность вашей талии превышает 100 см, то вам нужно похудеть. Если вы женщина, ваша талия должна быть меньше 88 см, иначе вам следует худеть. При измерении окружности талии поместите ленту чуть выше

бедер. Другой способ оценить свой вес – вычислить индекс массы тела (ИМТ).

ИМТ рассчитывается по следующей формуле – вес в килограммах нужно разделить на рост в метрах в квадрате. Если вес составляет 70 кг при росте 1,75 м, сначала нужно умножить 1,75 на 1,75 ( $1,75 \times 1,75 = 3,06$ ). Теперь разделите вес в килограммах на 3,06. В приведенном выше примере  $70 / 3,06 = 22,9$ .

Если ИМТ менее 18,5, то вес недостаточный. Если ИМТ находится между 18,5 и 24,9, это здоровый вес. Если ИМТ составляет 25-29,9, то вес избыточный. Если ИМТ от 30 до 40, вы страдаете ожирением. Наконец, если результат таких расчетов составляет более 40, это ненормальное ожирение (тяжелая степень). Людям с ИМТ выше 25 следует подумать о необходимости снижения веса, чтобы этот показатель находился в здоровом диапазоне (18,5-25), предпочтительно в его середине (22-23).

В начале этой главы я уже упоминал, что есть две основные модифицируемые причины лишнего веса: употребление слишком большого количества калорий и отсутствие или недостаточная физическая активность. Три питательных вещества производят калории, или энергию из пищи, которую мы едим. Это углеводы, белки и жиры. Кроме того, алкоголь (который не считается питательным веществом) также снабжает организм калориями. Углеводы и белки, взятые по отдельности, обеспечивают 4 ккал на 1 г, в то время как

жиры дают 9 ккал на 1 г. Алкоголь также производит энергию – 7 ккал на 1 г. Предположим, вам необходимо всего лишь 400 ккал. Если вы будете потреблять 100 г углеводов или 100 г белка, вы получите 400 ккал ( $100 \text{ г} \times 4 \text{ ккал} = 400 \text{ ккал}$ ) – ровно столько, сколько вам нужно. Однако если вы употребите 100 г жира, вы получите дополнительные 500 ккал ( $100 \text{ г} \times 9 \text{ ккал} = 900 \text{ ккал}$ ;  $900 \text{ ккал} - 400 \text{ ккал} = 500 \text{ ккал}$ ). Что бы случилось, если бы так было на самом деле? Эти лишние калории были бы преобразованы в жир, отложившийся на бедрах. Этот простой пример показывает, как легко набрать вес, когда человек ест слишком много жира. На самом деле вы потребляете все питательные вещества – углеводы, белки и жиры – практически с любой пищей. Хотя богатая жирами еда обеспечит вас большим количеством калорий, нежели еда с низким содержанием жира (как показано на примере выше). В действительности, если вы получите больше калорий, чем нужно, не столь важно, в каком виде они поступили – в углеводах, белках или жирах.

Следует контролировать потребление калорий, чтобы в организм поступало не больше необходимого количества. К сожалению, в супермаркетах, ресторанах (особенно быстрого питания), торговых автоматах и т. д. есть много продуктов, которые содержат большое количество калорий. Необходимо помнить, что рекомендуемое количество калорий зависит от целого ряда факторов, но в среднем женщина нуждается примерно

в 2000 ккал в день, а мужчине необходимо около 2500 ккал в день. Эти цифры являются приблизительными и разнятся в зависимости от возраста, роста и активности людей. Одним из факторов, которые способствуют увеличению потребления калорий и содействуют проблеме ожирения, являются большие порции. Например, когда мы сравним продукты, продаваемые в американских продуктовых магазинах или ресторанах в наши дни, с теми же продуктами, которые были на полках в 1950-х и 1960-х, обнаружим, что сегодня порции стали больше и иногда содержат количество калорий, превышающее прежнее во много раз. К примеру, продаваемый 50 лет назад гамбургер имел всего около одной трети калорий по сравнению с содержимым современного гамбургера. Размер порции попкорна в пересчете на калории увеличился более чем в 5 раз. Калорийность шоколадного батончика выросла более чем втрое. То же верно и в отношении безалкогольных напитков. Разница в калорийности продуктов, продаваемых в настоящее время, по сравнению с продававшимися много лет назад в других странах, может быть не столь заметной, но принцип остается тот же. Кроме того, продукты, которые лишены питательности, но вместе с тем весьма калорийны, стоят сравнительно недорого. Таким образом, покупая их, люди думают, что получают заметную выгоду.

Позвольте объяснить, какое значение будет иметь для вас отказ от употребления по крайней мере не-

которых из этих весьма калорийных продуктов. Если вы выпивали один обычный подслащенный напиток в день и приняли решение прекратить употреблять его в течение следующего года, сохранив все свои привычки прежними (то есть вы ничего не изменили в своей жизни), то за год вы сбросите от 6 до 9,5 кг (в зависимости от вида напитка). Если вы съедаете один шоколадный батончик и выпиваете один подслащенный напиток в день, но откажетесь от этих привычек, то в зависимости от размера батончика вы потеряете от 18 до 27 кг в течение одного только года без каких-либо других изменений в своей жизни.

Хочу вновь прибегнуть к американскому примеру. В среднем калорийность легких закусок составляет примерно от 400 до 500 ккал в 100 г. С 1970-х годов до настоящего времени американцы увеличили свое ежедневное потребление калорий примерно на 500 ккал. Большинство из этих 500 дополнительных калорий потребляют в виде сахаристых добавок (безалкогольные напитки, конфеты, пирожные, десерты) и рафинированных масел (картофель фри, чипсы и подобные им продукты). Если вы удалите из своего рациона подслащенные напитки и конфеты, то уменьшите потребление калорий примерно на 500 единиц, а это означает, что их количество станет близким к потребляемому в 1970-х. Это также означает, что вы будете терять вес (примерно по 0,5 кг в неделю).

Ранее в этой главе мы сравнили калории с долларами. Людям, которые испытывают финансовые затруднения и затем обращаются к финансовому консультанту за помощью, часто задают вопрос о том, сколько денег они расходуют в месяц. Их также просят вести учет расходов каждого доллара и каждого цента, которые они тратят. При сравнении фактических расходов с тем, что, по их мнению, составляют траты, люди испытывают потрясение: зачастую первые в два раза превышают последние. То же верно и в отношении съеденных калорий. Люди обычно не понимают, насколько быстро накапливаются потребляемые ими калории, потому что не знают, сколько калорий содержат отдельные продукты. Когда вы подсчитаете, сколько калорий потребляете, то будете потрясены.

Помимо того что многие ничего не знают о калорийности продуктов, они также не осознают того, как они едят. Часто люди едят в то время и в тех местах, где они привыкли, вовсе не потому, что должны есть в это время. Я заметил, что у многих офисных работников есть небольшая тарелка или специальный ящик в столе, где они хранят шоколад, конфеты и т. п. Большинство едят их в течение всего дня, даже не задумываясь о том, что делают. Кроме того, многие едят в определенных ситуациях. Самой распространенной является еда во время просмотра фильма. Многие привыкли что-то жевать независимо от того, находятся они в кинотеатре или смотрят телевизор дома. Попкорн с газировкой

могут обеспечить вам до 1000 ккал в зависимости от размеров порций. Часто люди приобретают эти привычки, даже не задумываясь о них, в результате чего постоянно что-то едят в течение всего дня. Перекусывание такими нездоровыми продуктами значительно повышает общее потребление калорий. Ограничение приемов пищи до трех раз в день является важным и легкодоступным средством в борьбе за контроль или потерю веса.

В главах, посвященных здоровой пище, мы рекомендовали употреблять обилие фруктов, овощей и цельных злаков. Основная причина для включения этих продуктов в рацион заключается в том, что это согласуется с первоначальной диетой, предписанной нам Творцом. Одной из особенностей этих продуктов является то, что они имеют низкое содержание калорий. Однако это верно лишь в том случае, когда необработанные продукты потребляются в виде цельных, а не рафинированных. Например, 3 унции (около 90 г) картофеля дают около 100 ккал. Тем не менее 3 унции картофеля фри содержат примерно в четыре раза больше калорий. В трех унциях лука около 40 ккал, а обжаренный лук кольцами содержит по крайней мере в восемь раз больше. В одном яблоке может быть от 80 до 120 ккал в зависимости от размера. Но в куске яблочного пирога килокалорий в три раза больше. Рассмотрим следующий пример. Для того чтобы потреблять столько же калорий из фруктов, сколько вы потребляете лишь из

одного большого шоколадного батончика, вам придется съесть два яблока, два банана, две груши, две сливы и два апельсина. Я убежден, что вы можете съесть шоколадный батончик за одну минуту, но не смогли бы съесть столько фруктов за один прием пищи. Только 3 унции (около 90 г) картофельных чипсов прибавят вам примерно столько же калорий, как и шоколадный батончик. Картофель фри содержит приблизительно в восемь раз больше калорий, нежели морковь. Вывод очевиден: чем больше пища обработана, тем выше ее калорийность.

Еще одна привычка питания, которую необходимо упомянуть, говоря о контроле над калориями, – еда в ресторанах быстрого питания. В прошлом в Украине вообще не было проблемы с едой в таких ресторанах. Тем не менее в последние годы мы наблюдали за появлением их большого количества, и сегодня многие едят в этих местах регулярно. Исследования показывают, что походы в рестораны быстрого питания с частотой всего лишь два раза в неделю могут повысить риск развития ожирения на 50%. Многие продукты, продаваемые в этих ресторанах, очень калорийны. Во многом это связано с тем, что они чрезвычайно богаты жирами, а, как указывалось ранее в этой главе, жиры дают нам в два раза больше калорий, нежели углеводы или белки. Кроме того, многие рестораны быстрого питания предлагают «блюда-комбо», или комбинированные блюда. Комбо – это, например, гамбургер,

картофель фри и газировка. Комбинированные блюда дают вам от 1000 до 2000 калорий. Например, большой гамбургер с сыром, большая порция картофеля фри и большая газировка добавят вам около 1600 ккал. Большой чизбургер, печенье с шоколадной крошкой и небольшая содовая дают около 1250 ккал, а комбо куриные «пальцы» (куриные «пальцы», картофель фри и содовая размером в 20 унций (600 мл)) – почти 1900 ккал. Если вы женщина, то такое блюдо соответствует почти полному объему калорий, необходимых вам для одного дня, – 2000 ккал.

Даже если вы считаете, что выбираете «здоровый» вариант, например, салат, результаты будут не намного лучше. К сожалению, многие салаты, предлагаемые в этих торговых точках, также являются высококалорийными. Например, некоторые салаты содержат более 800 ккал, около половины из которых приходится на жиры. Такие салаты не только сводят на нет потерю веса, но могут также подвергнуть вас риску развития сердечного приступа, поскольку они могут обеспечивать до 70% от ежедневной рекомендуемой нормы насыщенных жиров и 5 г трансжиров. Не все салаты имеют такое высокое содержание калорий и жира, но даже в «более здоровых» вариантах насчитывается более 300 или 400 ккал, что может составлять 40 или 50% от ежедневной нормы употребления насыщенных жиров. Кроме того, многие салаты, продаваемые в ресторанах быстрого пита-

ния, весьма богаты натрием (зачастую они содержат более 1000 мг).

Количество калорий в салате в большой степени зависит от того, какой вид салатной заправки вы используете и сколько съедаете. Всего лишь 2 унции (около 60 г) многих заправок для салата содержат более 300 ккал. Существует только одна причина, по которой эти заправки такие высококалорийные, – они содержат большое количество жира. Если вы любите заправки для салатов, то должны серьезно рассмотреть возможность перехода на их обезжиренные виды. Еще лучше (если вы готовите салаты дома) – использовать душистые травы и всего 1 столовую ложку оливкового масла.

Независимо от того в какой ресторан быстрого питания вы идете, если вы заказываете сандвич «субмарина», бургер с салатом или же чипсы и напиток, высока вероятность того, что подобная еда даст вам примерно столько же калорий, сколько вам необходимо получить за весь день. В некоторых случаях эта цифра может даже превышать количество необходимых вам калорий. Кроме того, если вы завтракаете в одном из ресторанов быстрого питания, а позже приходите туда на обед, есть большая вероятность того, что вы употребите в два раза больше калорий, нежели вам необходимо. Если вы хотите узнать калорийность или питательную ценность продуктов в вашем любимом ресторане, я настоятельно рекомендую вам зайти на сайт [www.fatcalories.com](http://www.fatcalories.com). Там можно найти перечень американ-

ских ресторанов быстрого питания и продуктов, которые они предлагают, и узнать наверняка калорийность и питательную ценность блюд.

В книге Притчи 1:7 сказано, что «глупцы только презирают мудрость и наставление». Будучи потребителями, вы должны проявлять осведомленность в отношении полезных продуктов и продуктов питания, которые могут способствовать развитию таких проблем со здоровьем, как ожирение. Таким образом, диетическая стратегия контроля веса или похудения должна опираться на следующие правила:

1. Ешьте три раза в день и не перекусывайте.
2. Съедайте полноценный завтрак.
3. Ешьте меньше вечером.
4. Не ешьте очень поздно вечером.
5. Употребляйте в пищу продукты, которые богаты питательными веществами (избегайте безалкогольных напитков и конфет).
6. Ешьте продукты, богатые клетчаткой (фрукты, овощи, цельные злаки).
7. Ешьте меньшие порции.
8. Следите за тем, что вы едите в ресторанах быстрого питания (избегайте комбинированных блюд).
9. Будьте внимательны к заправкам для салатов, соусам, майонезам и т. д.

Для того чтобы контролировать или сбросить вес, вы должны следить за количеством потребляемых калорий и быть физически активными. Эти факторы –

питание и физическая активность – одинаково важны. Помните, что одна из причин, по которой так много людей страдает ожирением и кривая заболеваемости ожирением неуклонно растет – это сидячий образ жизни. Преимущества адекватного уровня физической активности многочисленны, и польза от них выходит за рамки контроля веса. Например, физическая активность помогает достичь лучшей физической формы, более высокого энергетического уровня, тонуса мышц и кожи, снижения уровня артериального давления, снижения уровня плохого и повышения уровня полезного холестерина, помогает улучшить контроль уровня сахара в крови, а также предотвращает потерю костной массы и тем самым может предотвратить развитие остеопороза, улучшить качество сна, поднять настроение. Для того чтобы контролировать вес (если у вас он нормальный), рекомендую заниматься по крайней мере один час каким-то видом физической активности не менее четырех раз в неделю (лучше делать это ежедневно). Если вам нужно похудеть, рекомендую 1,5 часа физической активности не менее 5 раз в неделю (или ежедневно).

Я понимаю, что у многих не так уж много времени, чтобы использовать его на физическую активность. Но человек, желающий быть здоровым, всегда найдет время для физических нагрузок. Всегда помните о том, что ваше тело – храм и в вас живет Дух Божий. Таким образом, вы несете ответственность за то, чтобы со-



держать его здоровым. Помните, что наши поступки говорят громче, чем слова. Бог хочет видеть исполнителей, а не только слушателей. Когда вы рассмотрите все многочисленные преимущества физической активности и все последствия сидячего образа жизни, вы действительно не сможете позволить себе оставаться неактивными. Кроме того, чтобы люди были активными, они должны найти себе занятие по душе. Независимо от вида деятельности, которой вы хотите заниматься, занимайтесь ею. Самое главное – это оторваться от кресла и начать двигаться. Обычный список спортивных занятий дополняют еще многие другие виды деятельности, в том числе различные игры с детьми (например, в прятки), прогулки, отдых на лоне природы в палаточном лагере, баскетбол, плавание и т. д. Запишитесь в тренажерный зал, если вы можете себе это позволить. Опять-таки, самое главное – просто делать это.

Количество калорий, которое вы будете сжигать в результате физической активности, зависит от нескольких факторов, в том числе от продолжительности и интенсивности физических упражнений. Например, если трехкилометровая прогулка займет у вас один час, то вы сожжете меньше калорий, чем если бы вы прошли шесть километров за то же количество времени. Один час физической активности поможет вам сжечь приблизительно от 200 до 600 ккал в день. Кажется, не так уж много, но это значительная цифра. Даже если

в результате физической активности вы будете терять 200 ккал в день, это поможет вам сбросить около 1 кг жира за четыре недели. Опять же, на первый взгляд, это не очень много, но в году 12 месяцев. Таким образом, за год можно сбросить около 12 кг. Это огромное количество! Если у вас 25 кг лишнего веса, всего за два года вы сможете привести его в норму. Не знаю, как для вас, но чем старше я становлюсь, тем быстрее бежит для меня время. Два года это не так уж долго. Если люди теряют вес слишком быстро, у них иногда обвисает кожа, потому что она растягивалась в течение долгого времени. Постепенная же потеря веса поможет вам сохранить здоровую кожу.

До сих пор мы говорили о физической активности как о специальных занятиях – ходьба, бег трусцой, игры и т. д. Тем не менее физические нагрузки не ограничиваются лишь тем временем, когда мы тренируемся. Можно подниматься по лестнице вместо того, чтобы ехать на лифте, или, если это возможно, ходить на работу пешком. Когда вы регулярно занимаетесь физическими упражнениями, вы чувствуете себя лучше, имеете лучшую форму. В результате вы будете более энергичными, ваше общее самочувствие улучшится. Когда мне было двадцать, я не был таким активным, не думаю, что я был в такой хорошей форме, как сейчас. Никогда не бывает слишком поздно. Поэтому в дополнение к тренировкам можете увеличить свою физическую активность, просто паркуя

автомобиль в дальнем конце стоянки, а не рядом с входом.

Для успеха решающее значение имеет социальная поддержка. Если вы хотите долговременных изменений в жизни, вам нужна поддержка со стороны близких, друзей по работе, членов церкви и других значимых людей в вашей жизни. В отличие от того, что будут предлагать в некоторых рекламных объявлениях, снижение веса может потребовать некоторых усилий с вашей стороны. Иногда вам вовсе не захочется вставать и отправляться на прогулку или идти в тренажерный зал. Тем не менее, если вы объединитесь с семьей, друзьями, собратьями из церкви и другими, они будут мотивировать вас в эти трудные времена. Кроме того, никто не хочет выглядеть «прогульщиком». Таким образом, если вы скажете своим близким, что решили сбросить вес, вы захотите показать им, что способны выполнить сказанное. Советую найти хороших друзей, которые вас поддержат. Они сами могут захотеть присоединиться к вам, чтобы немного похудеть, тогда вы вместе будете мотивировать друг друга, чтобы воплощать поставленные перед вами цели. Помните, что терять вес нужно постепенно. Не рассчитывайте быстро похудеть за короткий промежуток времени. Однако как только вы начнете видеть первые результаты, вы почувствуете себя лучше и получите дополнительную мотивацию, чтобы продолжать сбрасывать вес.





**В** предотвращении рака главную роль играют диета, физическая активность и нормализация веса.

Рак является одной из основных причин смертности в Украине. По сути, Украина имеет один из самых высоких уровней смертности от рака во всей Европе. Особенно распространен рак легких и бронхов, щи-

товидной железы, желудка, толстой и прямой кишки. Как и в Украине, смертность в результате рака является второй по значимости причиной смерти в Америке. В США чуть более сорока лет назад президент Никсон объявил раку войну в этой стране. С того времени на исследования рака, особенно на лечение, было потрачено много денег. Хотя показатель выживаемости возрос за последние годы с того времени, как раку была объявлена война, смертность от этого недуга увеличилась, а не уменьшилась. Отчасти это связано с тем, что заболеваемость раком повысилась. И это вопреки всем усилиям, предпринятым для лечения данной болезни. В течение многих лет американцев уверяли, что лекарство от рака вот-вот будет найдено. В последние годы много внимания уделяется раннему выявлению и лечению рака. Но существует одна большая проблема. Подавляющее большинство усилий в борьбе с раком (включая раннее выявление и лечение, исследования с целью найти лекарство и поиск новых препаратов для терапии онкологических больных) предпринимаются «у подножия холма». Но было сделано немного, чтобы рассказать людям, как много зависит именно от них в защите себя от развития рака. Рак – это не приговор для человека. Раковое заболевание можно предотвратить. Поскольку эта книга посвящена образу жизни, в особенности диете и здоровью, вы, возможно, уже догадались, что диета влияет на риск развития рака.

Важно понимать, что рак не так распространен во многих слаборазвитых странах, где люди употребляют незначительно обработанные продукты. Рак, по-видимому, наступает вследствие определенного образа жизни. Когда общество переходит от употребления цельных продуктов к обработанной и рафинированной пище, происходит увеличение коэффициента заболеваемости раком. Кроме того, когда люди мигрируют из стран с относительно низкой заболеваемостью раком в страны с относительно высокими показателями заболеваемости и принимают образ жизни нового окружения, их показатели заболеваемости раком возрастают.

Как уже было сказано выше, Благая весть, связанная с заболеванием раком, заключается в том, что его можно предотвратить. Этот вывод подтверждают многие известные и уважаемые организации. Например, в 2007 году Всемирный фонд исследований рака и Американский институт исследований рака опубликовали документ, посвященный предотвращению рака. Данный документ был основан на анализе тысяч опубликованных научных работ и содержал ряд интересных утверждений. Приведем, к примеру, следующее: «На наш взгляд, рассмотренные здесь доказательства, которые обусловили наши рекомендации, предоставляют прекрасную возможность предотвратить рак и улучшить здоровье населения в мировом масштабе. Отдельные люди и группы населения имеют в своих руках средство, чтобы вести более полноценную, бо-

лее здоровую жизнь». Рассмотрим еще одну цитату: «Учитывая, в какой мере на риск развития рака влияют такие факторы, как продукты питания, диета и физическая активность, эта болезнь является предотвратимой». Авторы этого документа, похоже, подразумевают, что человек может «возвести вокруг себя забор», чтобы защититься от рака. Разве это не хорошая новость? Более того, дополнительные выдержки из этого документа подтверждают этот вывод: «Профилактика рака во всем мире является одной из наиболее актуальных задач, стоящих перед учеными и работниками сферы общественного здравоохранения. Проблема может быть эффективно решена, поскольку предполагается, что продукты питания, диета, физическая активность играют в предотвращении рака главную роль».

Ранее в этой главе говорилось о многих усилиях, предпринятых в последние несколько десятилетий для лечения рака и поиска от него лекарства. Хотя эти благородные усилия и дали некоторые результаты, в свете приведенных выше заявлений и увеличивающегося количества заболевших можно предположить, что предпринятые меры были ошибочными. Но оружие против рака всегда было в наших руках. Как показывают приведенные выше цитаты, рак является предотвратимой болезнью. Продукты питания, диета, физическая активность и вес тела (этот термин относится к весовому статусу – излишний вес и ожирение повышают риск развития рака) являются факторами, которые можно контро-

лировать и изменять. Это – ключевой момент. У вас есть шанс и возможность «возвести забор» и защитить себя от развития этой смертельной болезни. Не должны ли вы воспользоваться этой удивительной возможностью?

Мой отец умер от рака в возрасте 48 лет, когда мне было 17. Он так и не дожил до женитьбы своих детей. Отец не видел ни одного из своих внуков. В маленькой деревне, где я жил в то время, были и другие люди, которые умерли от рака в сравнительно молодом возрасте. Я помню своего соседа, умершего от рака в возрасте 44 лет. Он оставил пятерых детей, младшему из которых было всего 5 или 6 лет. Я мог бы припомнить еще несколько человек, которых знал лично, – все они умерли в сравнительно молодом возрасте. Хотя у них пострадали от рака разные органы, все они умерли от болезней, связанных с образом жизни. Во всех этих случаях рак можно было бы предотвратить. Я также могу предположить, что все эти люди упустили в жизни много возможностей. Они лишились многих дней рождения и рождественских праздников, а также других семейных событий, которые произошли после их смерти. Этого не должно быть в вашей семье.

Несмотря на многие годы и миллиарды долларов, потраченных на исследования по лечению рака, не существует альтернативы лечению. Если у вас обнаружат рак, врачи будут вас оперировать, облучать радиацией или поддавать химиотерапии. Все это ждет вас «у подножия холма». Однако есть нечто лучшее. В вашей вла-

сти лично позаботиться о своем здоровье и «построить забор». Я помню, как уговаривал одного из моих дядей бросить курить. Он смеялся надо мной. Дядя курил всю жизнь и не собирался бросать. Год спустя ему поставили диагноз «рак легких». Он немедленно бросил курить, но было слишком поздно. Родственники возили его в несколько клиник по всей стране, но ничего не помогло. Он умер всего через несколько месяцев после того, как ему был поставлен диагноз. Не ждите, пока станет слишком поздно. Именно сейчас самое время внести изменения в образ жизни и рацион.

Как «построить забор», чтобы защитить себя от развития рака? Благая весть, касающаяся рекомендаций для профилактики рака, заключается в том, что они согласуются с рекомендациями по предотвращению сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и многих других хронических болезней, получивших в Украине широкое распространение. Таким образом, вам не придется «возводить много заборов» одновременно. Одного хорошего забора вполне достаточно, чтобы защитить себя от многих наиболее распространенных причин смерти и инвалидности в нашей стране. Рекомендации для профилактики рака можно найти ниже. Частично они основаны на документе, опубликованном Всемирным фондом исследований рака и Американским институтом исследований рака:

1. Поддерживайте свой вес в пределах нормы (стремитесь, чтобы индекс массы тела был между 21-23).

2. Будьте физически активными каждый день (для начала не менее 30 минут, а когда ваша физическая форма улучшится, увеличьте время до одного часа или больше).

3. Уменьшите потребление высококалорийных продуктов и продуктов, лишенных питательных веществ (избегайте сладких напитков и фастфудов).

4. Употребляйте в основном продукты растительного происхождения (ешьте не менее пяти порций фруктов и овощей ежедневно, относительно необработанные злаки и бобовые).

5. Ограничите или не употребляйте вообще красное мясо. Кроме того, избегайте есть подвергнутое обработке мясо. Ограничите употребление других видов мяса (например, птицы, рыбы) или устраните мясо вообще (красное мясо – это свинина, говядина, телятина и конина; обработанное мясо – это колбасные изделия или гамбургеры).

6. Избегайте употребления продуктов с добавлением трансжиров (к примеру, печенье, пирожные, маргарин, чипсы и картофель фри).

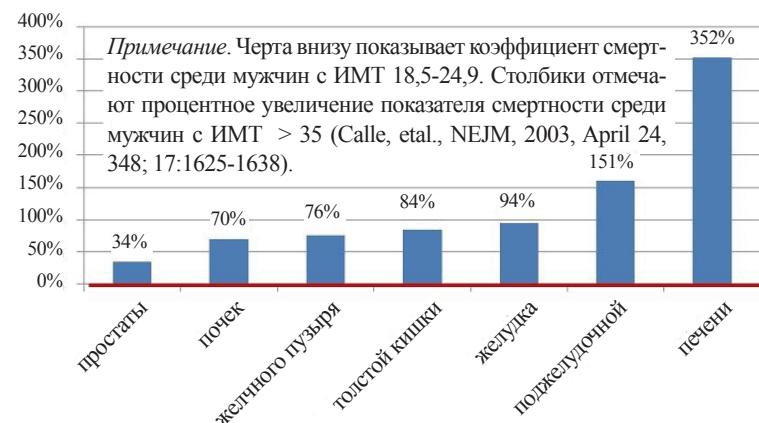
7. Исключите употребление алкоголя. С точки зрения профилактики рака лучший уровень потребления алкоголя равен нулю.

8. Ограничите потребление соли.

9. Страйтесь придерживаться рекомендаций по питанию с помощью одной лишь диеты. Для профилактики рака не рекомендуется принимать биологически активные добавки.

Давайте вкратце рассмотрим вопрос веса. Как вы уже читали в предыдущей главе, множество людей в Украине страдает либо от избыточного веса, либо от ожирения. Если вы принадлежите к одной из этих двух категорий, то у вас повышенный риск развития рака. Одно из исследований показало, что мужчины с самым высоким индексом массы тела имели на 52% больший риск развития рака, а женщины – на 62%. У обоих полов избыточный вес был связан с такими видами рака, как рак пищевода, толстой и прямой кишки, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и почек. Тучные мужчины имели более высокие показатели смертности от рака желудка и простаты, а женщины – от рака молочной железы, матки, шейки матки и яичников (табл. 5, 6).

**Таблица 5. Показатель смертности от рака среди мужчин с ИМТ > 35 по сравнению с показателем ИМТ между 18,5-24,9 («Исследование профилактики рака II»).**



Конечно, вес является одним из изменяемых условий. Я хочу сделать на этом сильный акцент. Хотя генетическая предрасположенность – влияющий на вес фактор, мало людей имеют избыточный вес по этой причине. Подавляющее большинство людей страдает избыточным весом из-за своего малоподвижного образа жизни и рациона. Генетический фактор – не приговор, а всего лишь предрасположенность. Позвольте проиллюстрировать это на примере одной из моих бывших студенток. Она не была типичной студенткой. Большинству моих студентов приблизительно 20 лет. Она была явно старше, в возрасте около 35-40 лет. Женщина была замужем, и, полагаю, у нее было двое детей. Я запомнил ее, потому что во время каждого занятия она сидела в первом ряду. В конце семестра я получил от нее письмо по электронной почте, в котором она поделилась со мной своим личным успехом. Она рассказала, что всегда страдала ожирением. Все члены ее семьи также были тучными. Женщина сказала, что все они всегда обвиняли генетику, но, по ее словам, с начала семестра она сбросила 38 фунтов (около 17 кг).

Я решил рассказать вам об этой студентке, потому что считаю, что ее опыт может стать вашим. Подобно тому, как с течением времени вы набирали вес, вы можете потерять его и уменьшить риск развития рака. Это один из важных шагов в «строительстве забора», и этого могут достичь все независимо от возраста, этнической принадлежности и нынешнего веса. Кроме того, потеря веса дает гораздо больше преимуществ,

чем просто профилактика рака, ведь риск развития других заболеваний значительно уменьшится. Однако только от вас зависит, действительно ли вы сделаете этот первый шаг в «возведении вашего забора». Если вы не знали, как похудеть, прежде чем начали читать эту книгу, то теперь вы уже познакомились с несколькими важными факторами образа жизни, которые помогут вам в этом. Теперь вопрос только в том, будете ли вы это делать?

**Таблица 6. Показатель смертности от рака среди женщин с ИМТ > 35 в сравнении с индексом между 18,5-24,9 («Исследование профилактики рака II»)**



В рекомендациях по профилактике рака обращено внимание на достаточное потребление растительной пищи, такой как цельные злаки, фрукты, овощи и бобовые, а также на ограничение потребления продуктов

животного происхождения. Это больше не должно вас удивлять, поскольку вы уже поняли, что растительная пища была частью первоначальной диеты, предназначеннной для нас Самим Богом. Эти продукты, как было сказано выше, составляют основу здорового питания. Исследования рака и растительной пищи показывают, что последняя может предотвратить различные формы рака, включая рак легких (эти изменения в диете могут даже уменьшить шансы курильщика заболеть раком легких) и бронхов, поджелудочной железы, толстой кишки, простаты, молочной железы, пищевода, мочевого пузыря, желудка и неходжкинской лимфомы. Среди растительной пищи овощи из семейства крестоцветных, вероятно, обладают особенным защитным эффектом, в частности от рака простаты. Помидоры и томатные продукты, такие как паста и соус, видимо, также защищают от рака простаты.

Как уже отмечалось в предыдущих главах, растительная пища сравнительно богата питательными веществами. В то же время она имеет относительно низкую калорийность. Растительные продукты обладают целым рядом защитных свойств, потому что содержат клетчатку, витамины (соль фолиевой кислоты, витамины С и Е), минеральные (калий и магний) и фитохимические вещества (ликопин и флавоноиды). Эти продукты и соединения необходимы для профилактики рака и других хронических проблем со здоровьем. К примеру, согласно исследованию, у людей, которые

потребляли овощи семейства крестоцветных три или более раз в неделю, риск развития рака простаты снижался более чем на 40% по сравнению с теми, кто потреблял эти овощи реже одного раза в неделю. Другое исследование показало, что у людей, часто потребляющих ликопин (ликопин содержится в различных фруктах и овощах, особенно в томатных продуктах), риск развития рака на целых 83% ниже по сравнению с людьми, которые редко потребляют богатые ликопином продукты. Также было установлено, что люди, употребляющие большое количество (по сравнению с теми, кто потребляет мало) сырых салатных овощей (например, салата-латук) с оливковым маслом, имели почти 75-процентное снижение риска развития рака молочной железы. Достаточное потребление фруктов оказывает аналогичный защитный эффект относительно риска развития рака. Например, согласно исследованию, женщины, которые употребляли много фруктов, имели на 25% меньший риск развития рака молочной железы по сравнению с женщинами, которые нечасто ели фрукты. Потребление цельных злаков связано с предотвращением развития рака прямой кишки. В одном из исследований ежедневное потребление более 4,5 порций цельных злаков уменьшило риск развития рака толстой кишки на 33% по сравнению с потреблением менее 1,5 порции (помните, что среднее потребление цельных злаков в Америке составляет примерно одну порцию).

В то время как цельные злаки предохраняют от рака, очищенные зерновые, вероятно, могут способствовать его развитию. Одно из исследований показало, что люди, часто потреблявшие очищенные злаки, имели почти в два раза больший риск развития рака полости рта и глотки и почти в 4 раза больший риск развития рака пищевода и гортани по сравнению с людьми, которые делали это редко. Результаты того же исследования показали, что потребление цельных злаков предохраняло от всех этих видов рака. Риск развития рака у людей, потреблявших большое количество каш из цельных злаков по сравнению с теми, кто потреблял их мало, был ниже: на 60% – рака полости рта и глотки, на 30% – пищевода и на 70% – гортани.

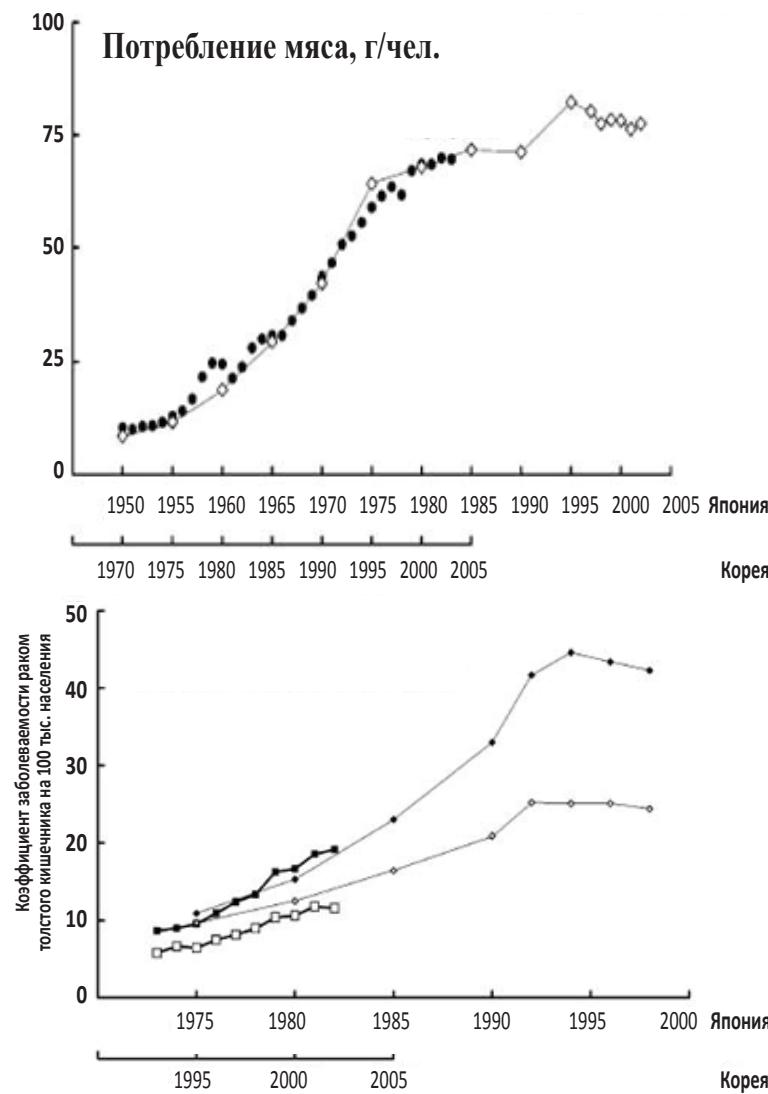
Мы могли бы потратить многие недели, описывая исследования, которые показывают, что потребление растительной пищи предохраняет от развития рака и других недугов, упомянутых в этой книге. Но христиане имеют больше доказательств того, что растительная пища должна составлять основную часть их рациона. Мы уже перечислили ряд библейских ссылок, подтверждающих эту мысль (Быт. 1:29).

Подобно существованию доказательств о том, что растительные продукты защищают от рака, имеются также свидетельства, подтверждающие, что продукты животного происхождения и продукты, содержащие трансжиры, вызывают рак. Неутешительная новость также заключается в том, что эти продукты оказывают

пагубное влияние на сердечно-сосудистую систему, вызывая болезни сердца, инсульт и другие проблемы со здоровьем, например, диабет. Таким образом, снижение потребления или устранение этих продуктов из рациона защитит вас не только от рака, но и от целого ряда других, не менее тяжелых заболеваний.

А как насчет мяса (табл. 7)? Ткани животных состоят в основном из жиров и белков. Когда мясо подвергается воздействию высоких температур (будь то варка, поджаривание, обжаривание, гриль или любой другой способ), содержащийся в мясе белок взаимодействует с соединением, называемым креатин. Этот процесс обусловливает появление других соединений, в том числе гетероциклических аминов. Они являются сравнительно сильными канцерогенами (вызывающими рак веществами). Важно отметить, что рыбу и курицу принято считать более здоровой пищей с точки зрения их влияния на сердечно-сосудистые заболевания, такие как сердечный приступ, – это связано с относительно низким содержанием жиров, особенно насыщенных, в этих продуктах по сравнению со свининой, говядиной или телятиной. Тем не менее, когда речь идет о профилактике рака, они не могут считаться более безопасными потому, что являются сравнительно хорошими источниками белка и при воздействии на них высоких температур во время варки или приготовления на гриле вырабатываются те же вызывающие рак вещества.

**Таблица 7. Потребление мяса и заболеваемость раком прямой и толстой кишки в Корее и Японии**



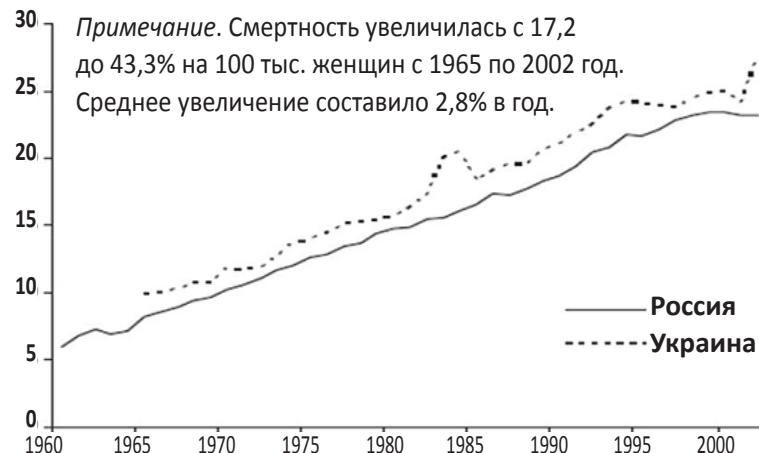
*Примечание.* По мере увеличения потребления мяса происходит увеличение заболеваемости раком прямой и толстой кишки (Letal, Journal of Gastroenterology and Hepatology, 2008; 23:138-140).

Отказ от употребления приготовленного на гриле мяса является особенно важной мерой профилактики рака. Это потому, что когда жир падает на источник нагрева во время приготовления на гриле, вырабатывается еще один вид вызывающего рак соединения – полициклический ароматический углеводород. Сваренное, запеченное или тушеное мясо представляет собой наименьший риск, тогда как приготовленное на гриле, жареное или жареное на огне – наиболее опасное. Это одна из причин, по которой потребление мяса было связано с риском развития рака молочной железы, толстой кишки, предстательной железы, почек и других органов.

Например, согласно исследованию, в котором принимали участие британские женщины, потреблявшие около трех унций (около 90 г) или более мяса в день имели более чем на треть больший риск развития рака молочной железы по сравнению с теми, кто не ел мясо вообще. Риск развития рака молочной железы у женщин после менопаузы был почти в два раза большим для женщин с аналогичным потреблением мяса. Но от пагубного воздействия потребления мяса страдают не только британские женщи-

ны (табл. 8). В декабрьском выпуске журнала *Plos Medicine* за 2007 год были опубликованы результаты одного из крупнейших исследований о связи потребления мяса и развития рака. В этом исследовании участвовало более 567 тыс. мужчин и женщин, проживающих в США. Цель исследования – определить степень риска развития некоторых видов рака среди людей, которые очень часто потребляют красное мясо (62,7 г или около 2 унций на каждую потребляемую 1000 ккал), по сравнению с теми, кто делает это редко (9,8 г на 1000 ккал). Под красным мясом имеется в виду свинина, говядина, телятина и конина. Люди первой группы имели на 50% больший риск развития рака пищевода, на 24% больший риск развития рака толстого кишечника, на 61% больший риск развития рака печени, на 20% больший риск развития рака легких и на 43% больший риск развития рака горлани. Исследователи также обнаружили, что подвергнутое обработке мясо увеличивало риск развития различных форм рака у тех же испытуемых. Обработанное мясо – это термин, относящийся к таким мясным продуктам, как колбасные изделия или гамбургеры. Эти продукты содержат и другие компоненты, но мясо является основным ингредиентом, его должно быть не менее 30%. Но мясо часто составляет более двух третей содержимого мясных продуктов.

**Таблица 8. Смертность от рака груди в Украине и России**



Возраст исследуемых – от 30 до 84 лет (Hirte Letal. International Journal of Epidemiology 2007; 36:900-906).

Вы заметили, что среди рекомендаций по профилактике рака есть одна, которая касается алкоголя? Некоторые читатели этой книги, возможно, слышали о том, что алкоголь (точнее красное вино) якобы может защитить от сердечного приступа. Вы, может быть, удивитесь, если я скажу, что эти утверждения весьма обманчивы, даже если верны. Они вводят в заблуждение, поскольку показывают только одну сторону медали. Полуправда – это та же ложь, обман, а не истина. Я хотел бы отметить тот факт, что исследователи Аме-

риканской кардиологической ассоциации не рекомендуется употреблять алкоголь или вино с целью снижения риска развития сердечных заболеваний. Однако они действительно советуют соблюдать здоровую диету и вести активный образ жизни. Исследователи из этой организации также утверждают, что на данный момент «не существует никаких научных доказательств того, что употребление вина или других алкогольных напитков может заменить эти традиционные методы». Вы должны знать, что тезис о том, что употребление красного вина может снизить риск развития болезней сердца, пришел из Франции, где показатель заболеваемости раком примерно на треть выше, чем в других западноевропейских странах. К тому же в Западной Европе показатель заболеваемости циррозом печени (результат потребления алкоголя) является одним из самых высоких.

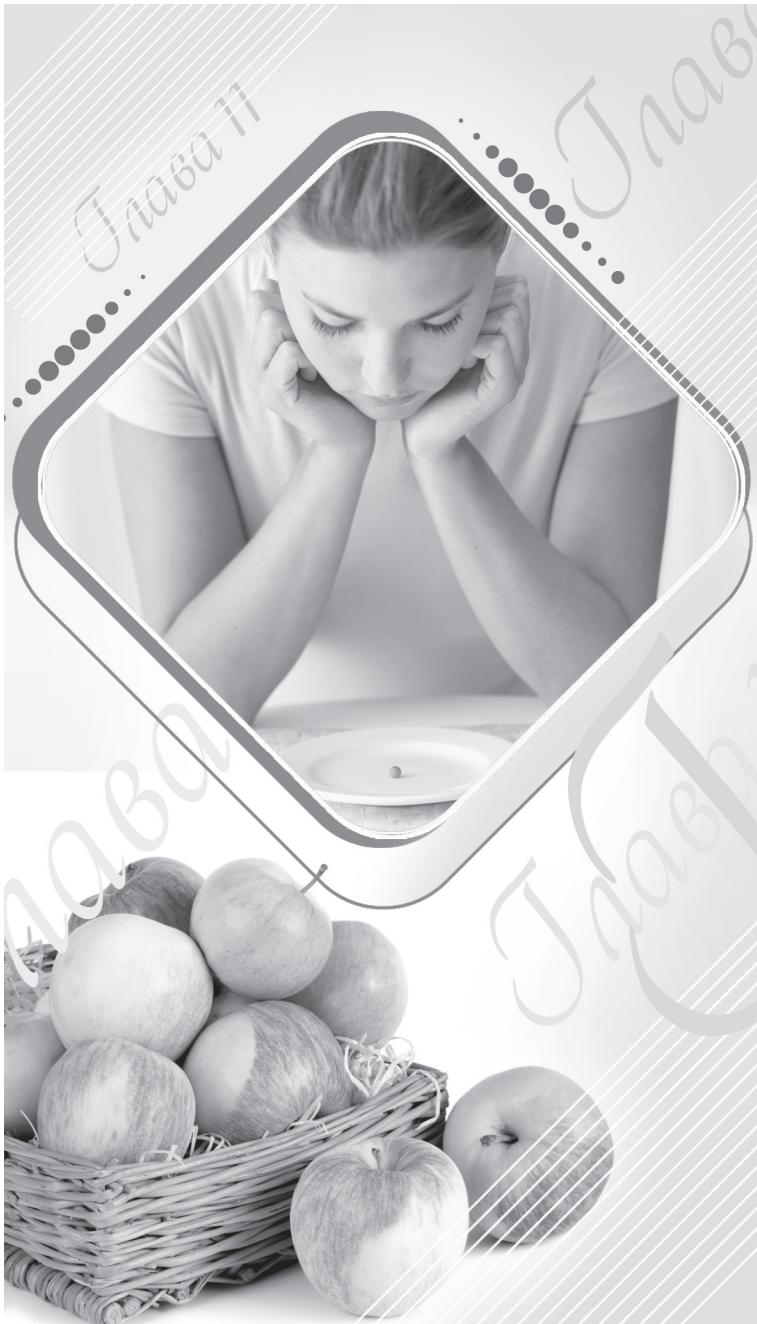
Бытует мнение, что благотворный эффект от употребления красного вина на болезни сердца создает не само вино, а его два вида соединений: ресвератрол и сапонины. Ресвератрол поступает в организм с красным виноградом или соком из него. Сапонины содержатся во многих других продуктах. Больше всего их имеется в нуте (турецкий горох). Если эти соединения действительно полезны, вы сможете получить их, соблюдая принципы здорового питания, описанные в этой книге.

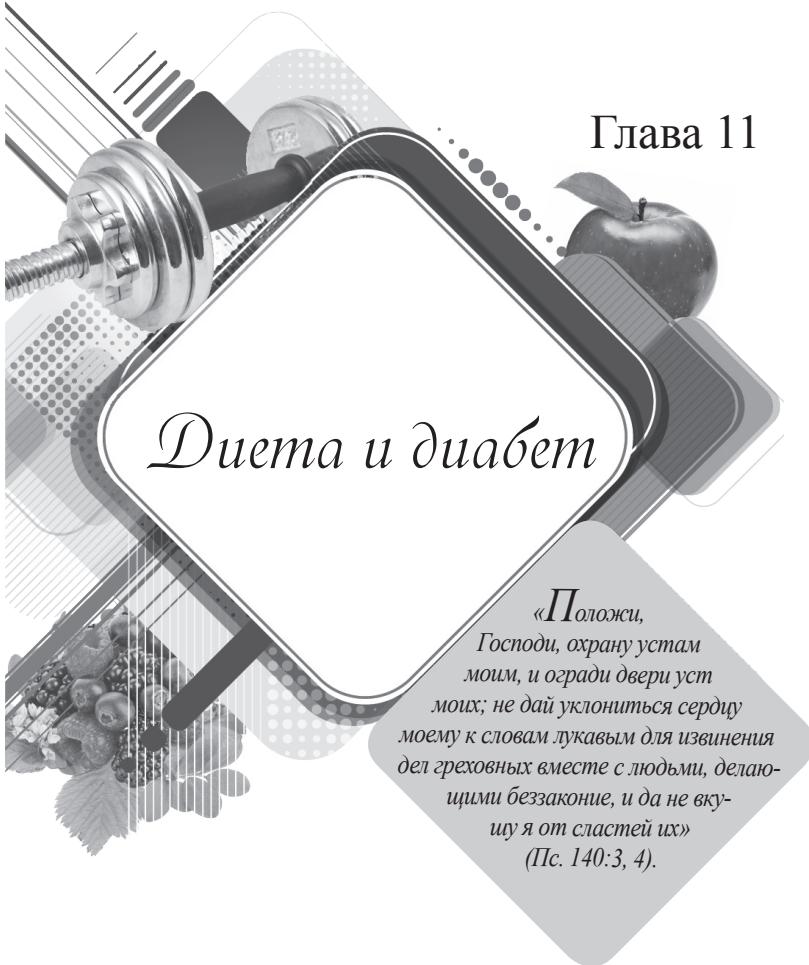
Будучи христианами, мы не нуждаемся в научных доказательствах о вредном воздействии употребления

алкоголя, поскольку Библия раскрывает этот вопрос недвусмысленно. К сожалению, многие христиане в наши дни не знают библейских текстов, затрагивающих тему употребления спиртных напитков. Библия говорит о двух типах алкогольных напитков: о «вине» и «сикере», или «опьяняющем напитке» («п'янкий напій» – укр. перевод Огиенко). К примеру, Анна, мать Самуила, утверждала: «Вина и сикера я не пила» (1 Цар. 1:15). Слово «сикера» происходит от еврейского слова «шекар», которое в свою очередь уходит истоками к однокоренному вавилонскому слову «шикару». Это слово описано на глиняных табличках как «сброшенное зерно». Современным аналогом броженных зерен является пиво. Библия не поощряет, а в некоторых местах прямо осуждает употребление вина и сикеры (пива). Например, в Ис. 5:11 сказано: «Горе тем, которые с раннего утра ищут сикеры и до позднего вечера разгорячают себя вином». Кроме того, в книге Притч. 20:1 написано: «Вино – глумливо, сикера – буйна; и всякий, увлекающийся ими, неразумен». Употребление алкоголя повышает риск развития рака, но оно также связано со многими другими проблемами, такими как насилие в семье и дорожно-транспортные происшествия. Таким образом, будучи христианами, которые желают проявлять заботу о своем теле, мы должны избегать всего этого.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что рак – это не приговор, эта болезнь предотвратима. Ваш ра-

цион – наиболее важная составляющая профилактики рака. Вегетарианская диета – лучшая профилактика рака. Прошедшие промышленную обработку продукты, в которых содержатся трансжиры, увеличивают риск человека заболеть раком. Употребление алкоголя также повышает риск развития рака, его следует избегать всем христианам, которые ожидают славного Пришествия Христа и хотят заботиться о Его храме. Возможность предотвратить развитие рака находится в ваших руках. Вы можете либо «возвести забор», либо ждать помощи «у подножия холма».





## Глава 11

### Диета и диабет

«Положи,  
Господи, охрану устам  
моим, и огради двери уст  
моих; не дай уклониться сердцу  
моему к словам лукавым для извинения  
дел греховных вместе с лодыми, делаю-  
щими беззаконие, и да не вку-  
шу я от сластей их»  
(Пс. 140:3, 4).

**Всего лишь после одного интенсивного занятия физическими упражнениями в течение 90 минут чувствительность к инсулину улучшается на 25%.**

Диабет – это состояние, характеризующееся аномально высоким уровнем сахара в крови (или глюкозы

в крови). Это распространенное заболевание среди детей и взрослых в Украине. Подсчитано, что около 10% из более чем 45 миллионов человек, которые живут сегодня в этой стране, больны диабетом. Однако только четверти из них был поставлен такой диагноз. Это означает, что большинство страдающих диабетом даже не подозревают об этом.

Две трети людей с подобным диагнозом умирают от сердечно-сосудистых заболеваний. Диабет является причиной номер один слепоты и почечной недостаточности у взрослых. Другие осложнения диабета сопряжены с ампутацией нижних конечностей, легкими или тяжелыми расстройствами нервной системы. К примеру, в Соединенных Штатах фактически каждые 24 часа около 800 человек умирают от осложнений, связанных с сахарным диабетом, 230 людям ампутируют конечность, 120 людей испытывают почечную недостаточность, а 55 человек слепнут. Печально, но большинство людей, которым поставлен диагноз «диабет 2-го типа», не пожилые. Напротив, это мужчины и женщины среднего возраста. Около 50% всех новых случаев данного заболевания встречаются у людей 40–59 лет.

Существует три типа сахарного диабета – 1-й, 2-й и гестационный (обусловленный беременностью). Последний диагностируют только у беременных женщин. При диабете 1-го типа поджелудочная железа не вырабатывает инсулин. Инсулин – гормон, необходимый для того, чтобы организм переносил потребляемый

нами сахар из крови в большинство клеток организма. Этот тип диабета встречается главным образом у молодых людей, детей и младенцев. Сахарный диабет 2-го типа – заболевание, связанное с образом жизни. Этот недуг развивается у людей с определенными особенностями образа жизни. Последние включают в себя многолетний малоподвижный образ жизни, потребление пищи с высоким содержанием насыщенных жиров, потребление очищенных зерновых продуктов и малое количество фруктов и овощей. Кроме того, большинство людей с диагнозом «диабет 2-го типа» страдают либо от избыточного веса, либо от ожирения. Вы заметили сходство между перечисленными выше диетическими факторами и факторами образа жизни, а также факторами, упомянутыми в главе, посвященной диете и болезням сердца? Как вы помните, Благая весть о здоровой диете заключается в том, что она может защитить нас от многих хронических заболеваний, в том числе от инфаркта, инсульта, диабета и рака.

Прежде чем говорить о диете и диабете, стоит рассмотреть два распространенных заблуждения. Является ли потребление сахара причиной диабета и неизлечимо ли это заболевание? Согласно типичной диете, сахар поступает в организм в различных видах. Исследования показывают, что потребление натурального сахара, содержащегося во фруктах, не только не приводит к увеличению риска развития диабета, но фактически снижает его. Например, в исследовании,

опубликованном в журнале Diabetes Care в 2004 году, отмечено, что люди, потреблявшие до четырех порций фруктов в день, имели почти на 30% меньший риск развития диабета, чем потреблявшие около 0,5 порции. Более того, было установлено, что потребление простых сахаров, таких как фруктоза или сахароза, не повышает риск развития диабета. Тем не менее потребление сахаристых добавок, содержащихся в богатом фруктозой кукурузном сиропе, связано с ожирением, а ожирение – с диабетом. Таким образом, потребление большого количества сахара, как в случае с богатым фруктозой кукурузным сиропом, может быть косвенно связано с диабетом.

А какой ответ на второй вопрос? Если у кого-то диагностировали диабет, а затем, после внесения адекватных изменений в образ жизни, человек не будет принимать лекарства или инсулин, а уровень сахара в крови не повышается, вы по-прежнему будете считать его больным диабетом? Конечно, если человек возвратится к прежнему образу жизни, то все еще может испытывать симптомы сахарного диабета. В противном случае он избавится от этого заболевания.

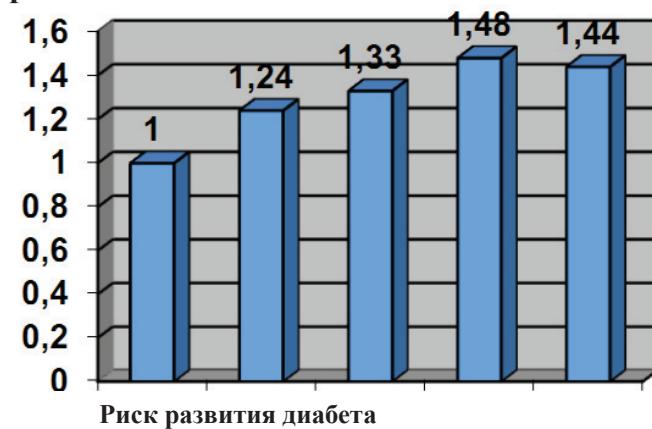
Когда здоровый человек принимает пищу, питательные вещества из еды всасываются в кровь. Затем организм стимулирует поджелудочную железу вырабатывать инсулин (вещество, которое позволяет сахару из крови поступать в клетки организма). Однако когда человек болен диабетом, даже если выработка инсулина

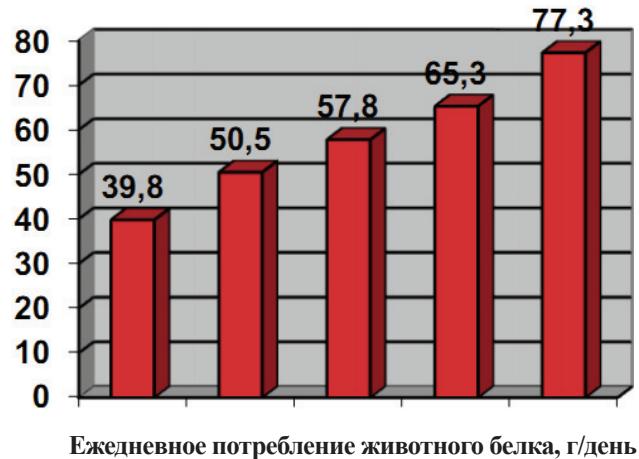
не нарушена, последний не доставляет глюкозу в клетки, и она накапливается в крови. В результате нуждающиеся в глюкозе для выработки энергии клетки голодают. Они передают мозгу сигнал о том, что нуждаются в глюкозе. В результате у людей возникает чувство голода, поскольку, употребляя пищу, человек может быстро обеспечить клеткам необходимое количество глюкозы. А чем больше человек съедает, тем больше глюкозы поступает в организм (но клетки все же получают недостаточное количество). Это заставляет организм реагировать, удаляя глюкозу с мочой. Вот почему у страдающих диабетом людей сладкая моча. Транспортировка глюкозы в мочу требует воды, которая также выводится из крови и организма в целом. Таким образом, люди, которые страдают диабетом, вынуждены чаще мочиться. Но инъекции инсулина помогают доставить глюкозу из крови в клетки.

Почему в организме происходят эти физиологические реакции? Многое связано с едой, поступающей в организм. То есть развитие диабета провоцируют некоторые транспортирующиеся с едой в организм вещества. Как правило, люди не удивляются, узнав, что потребление насыщенных жиров связано с высоким уровнем холестерина в крови и высоким риском развития сердечного приступа. Однако они обычно недоумеваются, узнав, что потребление насыщенных жиров также связано с риском развития диабета. Вы помните, с какой группой продуктов поступает больше всего

насыщенных жиров? С мясной. Мало того, что с потреблением мяса в организм поступают насыщенные жиры, провоцирующие риск развития болезней сердца и диабета, потребление белка с пищей животного происхождения также связано с риском развития диабета. Воздействие потребления мяса на риск развития сахарного диабета показано в таблице 9. Согласно исследованию, люди, потреблявшие около 80 г белка в сутки из продуктов животного происхождения, имели примерно на 44% больший риск развития диабета, нежели те, которые съедали около 40 г белка из тех же продуктов. Пожалуйста, обратите внимание, как повышается риск развития диабета с увеличением потребления белка из мяса.

**Таблица 9. Взаимосвязь между потреблением белка из продуктов животного происхождения и риском развития диабета**





Что же в первую очередь стоит сделать для предотвращения развития диабета? Один из наиболее важных диетических принципов, который нужно соблюдать, – достаточное потребление клетчатки. Он также поможет вам противостоять болезни, если вы уже боретесь с ней. Потребление не менее 50 г клетчатки в день имеет решающее значение для профилактики диабета. К тому же на самом деле такое количество очень несложно получить. В этой книге мы уже много говорили и об источниках клетчатки. Это – фасоль, цельные злаки, фрукты, овощи, орехи и семена в неочищенном состоянии. Таким образом, употребление большого количества этих продуктов защищает от диабета. Более того, в начале данной главы был упомянут ряд осложнений, которые испытывают многие больные диабетом люди. К ним относятся сердечно-сосудистые заболевания,

ампутации, почечная недостаточность и т. п. Продукты, богатые клетчаткой, помогут защитить вас от развития этих осложнений.

Есть много способов, благодаря которым содержащаяся в продуктах клетчатка может защитить людей от развития диабета. Если вы посмотрите на список продуктов с высоким содержанием клетчатки, вы заметите, что подавляющее большинство из них не являются высококалорийными. Диабет связан с ожирением и избыточным весом. Всемирной организацией здравоохранения подсчитано, что тучные люди имеют в 100 раз больший показатель развития диабета по сравнению с теми, у кого здоровый вес. Ожирение является результатом недостаточной физической активности и избыточного потребления калорий. Таким образом, потребляя достаточное количество низкокалорийных продуктов (это почти все фрукты, овощи и цельные злаки), мы защищаем себя от накопления чрезмерных калорий, а значит, от увеличения веса. Кроме того, поскольку клетчатка является важным фактором, влияющим на ощущение сытости после еды, она может реально помочь в снижении веса. Многие страдающие диабетом люди смогут полностью освободиться от этой болезни, если просто сбросят лишний вес. Но это еще не все. Клетчатка замедляет процесс пищеварения и задерживает всасывание глюкозы в кровь. Благодаря этой задержке, уровень сахара в крови увеличивается медленнее и может никогда не подняться так же высо-

ко, как если бы то же количество глюкозы поступало с едой или с продуктами, содержащими малое количество клетчатки. Хотя калорийность орехов немного выше, их также следует употреблять для профилактики сахарного диабета. Орехи – хороший источник клетчатки.

Питательные вещества из всех видов пищи, которую мы едим, всасываются в нашу кровь. Все продукты, перевариваясь, повышают уровень сахара в крови как у здоровых людей, так и у тех, которые страдают диабетом. Однако не все продукты увеличивают уровень сахара в крови в равной степени. Некоторые повышают его незначительно, тогда как другие весьма существенно. По этому признаку пищевые продукты делятся на три категории (по так называемому гликемическому индексу). Гликемический индекс указывает величину, на которую потребление определенного продукта может повысить уровень сахара в крови. Подавляющее большинство богатых клетчаткой продуктов имеет относительно низкий гликемический индекс. Продукты, повышающие уровень сахара в крови менее чем на 55 единиц, называются продуктами с низким гликемическим индексом. Те же, показатель которых находится между 55 и 69, считаются продуктами со средним гликемическим индексом, а с индексом 70 и выше – с высоким. Как вы понимаете, продукты с низким гликемическим индексом являются предпочтительными для людей, страдающими диабетом, а продукты с высоким

гликемическим индексом должны быть либо полностью устранины, либо сведены к минимуму. Большинство богатых клетчаткой продуктов относится или к низкой, или к средней категории в соответствии с гликемическим индексом (табл. 10).

**Таблица 10. Гликемический индекс некоторых продуктов**

Класс	Гликемический индекс	Продукты
Низкий	$\leq 55$	Брокколи <15, зеленые бобы <15, шпинат <15, цукини <15, арахис <15, вишня 22, грейпфрут 25, яблоко 36, груша 36, чечевица 37, макароны из непросеянной муки 37, фасоль пинто 39, бангладешский рис 39, виноград 43, апельсин 43, продолговатый рис 47, зеленый горошек 48, киви 48, банан 53, батат 54, шелушенный рис 55
Средний	56-69	Белый рис 56, лаваш 57, апельсиновый сок 57, рис «Басмати» 58, сахарная кукуруза 59, свекла 64, изюм 64, ананас 66, цельнозерновой хлеб 69
Высокий	$\geq 70$	Белый хлеб 70, рогалик 72, сухой завтрак «Чириоуз» 74, картофель фри 76, картофельное пюре 83, кукурузные хлопья 83, печенный картофель 85, канадский рис 87, растворимый рис 87

Исследования, проводимые с 1970-х годов, показали положительное воздействие клетчатки на диабет. Например, доктор Джеймс Андерсон сообщил об исследовании, в котором принимали участие 20 больных диабетом мужчин, получающих инсулин. Во время диеты, когда они получали 65 г клетчатки в течение 16 дней, средняя доза инсулина была снижена примерно на 58%. Кроме того, 11 из этих 20 человек полностью прекратили введение инъекций инсулина. Средний уровень холестерина также снизился с 206 мг/дл в начале исследования до 147 мг/дл (важно предотвратить болезни сердца – следствие диабета). Другие, более новые исследования подтвердили важность потребления диабетиками богатых клетчаткой продуктов. Например, согласно одному из исследований, люди, употреблявшие 163-237 г цельных злаков в сутки, имели на 50% меньший риск развития сахарного диабета 2-го типа по сравнению с теми, кто съедал от 0 до 109 г в день (цельные злаки являются важным источником клетчатки). Исследователи сравнили риск развития диабета у людей, которые ежедневно потребляли 2,5 г клетчатки с крупами, с потреблявшими более 5,8 г клетчатки. Те, у кого потребление клетчатки было ниже, имели более чем в два раза больший риск развития этого заболевания. В еще одном исследовании был оценен риск развития диабета при потреблении орехов. Люди, которые съедали 5 порций орехов в неделю, имели на 30% меньший риск развития диабета.

Более того, съедавшие 5 порций орехов в неделю и потреблявшие при этом цельные злаки имели почти на 60% меньший риск развития заболевания. В другом исследовании ученые назначили некоторым больным диабетом диету, включавшую 25 г клетчатки, а другой группе людей – 50 г клетчатки в течение 40 дней. У потреблявших большее количество клетчатки отмечалось 14%-е снижение уровня общего холестерина, 9%-е снижение уровня вредного холестерина и снижение уровня триглицеридов на 21%.

До сих пор мы не говорили подробно о пользе физических упражнений. Однако хотя бы вкратце обозначим их преимущества, поскольку тренировки крайне важны для борьбы с диабетом. Организм больных сахарным диабетом может «производить» инсулин, но он не выполняет свою работу должным образом. Это – нечувствительность или резистентность к инсулину. Мы уже упоминали о том, как наша диета может быть полезной при диабете. Достаточные физические нагрузки также делают чудеса. Исследователи из Мичигана проверили чувствительность к инсулину после одного занятия физическими упражнениями в течение 90 минут. Они обнаружили, что чувствительность к инсулину улучшилась на целых 25%. Пожалуйста, возьмите на вооружение то, о чем только что прочитали. Конечно, одно из важных преимуществ упражнений – сжигание калорий, что в свою очередь приводит к потере веса. Установлено, что если страдающие избы-

точным весом диабетики сбрасывают лишний вес, то 80% из них позабудут об этом недуге вообще. Именно поэтому упражнения так важны для профилактики и лечения сахарного диабета. Такие упражнения, как ходьба, езда на велосипеде, игра в волейбол, большой теннис, настольный теннис, плавание, бег трусцой, катание на коньках, бейсбол, по-своему хороши. Главное – начать двигаться, а не вести сидячий образ жизни (табл. 11).

**Таблица 11. Риск развития диабета 2-го типа при различных уровнях физической активности и весовых категориях**



Рацион с высоким содержанием насыщенных жиров и низким содержанием клетчатки обусловли-

вает развитие диабета. Это означает, что диета, содержащая большое количество мяса и очищенных зерновых наряду с низким содержанием фруктов и овощей, способствует развитию диабета. Однако диета, богатая клетчаткой, цельными злаками, бобами, фруктами, овощами, орехами и семенами, не только поможет защититься от развития диабета, но также может быть использована для лечения уже существующего недуга. Такая диета (содержащая 50 или более граммов клетчатки) дает 100%-й результат всякий раз независимо от продолжительности заболевания диабетом, вашей этнической принадлежности и ряда других факторов.



«Метаанализ всех проспективных когортных (группы лиц, объединенных какой-либо общей характеристикой, как правило, демографической или социальной. – Прим. переводчика) исследований не выявил значительного снижения риска переломов при увеличении потребления кальция».

У меня была возможность жить в красивой канадской провинции Альберта в течение двух лет в 1997–

1999 годах. Там я познакомился со многими приятными и дружелюбными людьми. Я помню одну пожилую женщину по имени Джойс. Полагаю, ей было около 75 лет. Однажды вечером она позвонила и сказала, что сломала ребро. Естественно, я поинтересовался, как это случилось. Женщина рассказала, что, делая покупки в продуктовом магазине, она наклонилась над открытым морозильником, чтобы дотянуться до товара. Но когда она прижалась ребром к краю морозильной камеры, оно просто треснуло.

С помощью этой истории мы понимаем, что такое «остеопороз». Это слово происходит от двух греческих слов. «Остео» (в пер. из греческого) означает кости, а «порозис» – проход. Остеопороз – заболевание костей, которое развивается, когда исчезает костная ткань, оставляя полые пространства в костной структуре (проходные каналы). Такие кости могут легко сломаться, что и произошло в вышеупомянутой истории. Во всемирном масштабе каждая вторая женщина и каждый четвертый мужчина подвержены риску переломов костей, что связано с остеопорозом. Кавказские и азиатские женщины имеют самый высокий риск развития этого заболевания, хотя его также обнаруживают у мужчин и представителей других этнических групп.

Кости, наибольшему риску переломов подвержены бедра, позвонки, запястья и шейка бедренной кости. Поскольку большинство людей, у которых случаются подобные переломы, пожилые, лечение может быть за-

труднено, потому зачастую в результате они остаются прикованными к постели.

На данный момент не разработано хороших тестов для оценки риска связанных с остеопорозом переломов. Исследователи и врачи могут оценить только так называемую минеральную плотность костной ткани, то есть степень прочности костей. Прочность кости обычно увеличивается примерно до 30-летнего возраста. Впоследствии она медленно снижается. Разовьется ли у вас остеопороз, зависит от того, насколько прочными стали кости за время роста (до 30 лет), и от скорости потери костной массы после 30 лет. Кроме того, эти два фактора определяют, когда именно это заболевание может появиться.

Если вы спросите обычных людей на улице, какой диетический фактор оказывает влияние на остеопороз, скорее всего, они ответят, что это – потребление кальция. В действительности многие медицинские работники скажут вам то же самое. Если вы поинтересуетесь у людей (в том числе многих специалистов в медицинской сфере), как вам обеспечить более высокий процент потребления кальция, скорее всего многие из них ответят, что нужно пить больше молока или есть больше молочных продуктов. Вы удивитесь, узнав, что научные данные не подтверждают ни одно из этих двух мнений. Далее будут приведены цитаты разных исследователей, занимающихся изучением остеопороза, а также научные доказательства, сви-

действующие о том, что увеличение потребления кальция не всегда способствует решению проблемы остеопороза.

Американский опыт – хороший пример того, почему потребление кальция в больших количествах не является решением. В настоящее время в США примерно три четверти всего потребления кальция приходится на молочные продукты. Однако существуют и другие его источники, которые фактически могут быть полезнее для нас с точки зрения влияния на кости. Это продукты с естественным высоким содержанием кальция или обогащенные им (например, приготовленные из сои, такие как сыр тофу или соевое молоко). Другие продукты со сравнительно высоким содержанием кальция – обогащенный или насыщенный кальцием апельсиновый сок, капуста, миндаль и брокколи. Следует также знать и о том, что не весь потребляемый кальций всасывается в кровь. Конечно, только лишь часть усвоенного кальция может быть использована организмом и, возможно, накоплена в костях. Чем больше кальция вы потребляете с пищей, тем ниже показатель усвоения. Например, молоко и другие молочные продукты содержат больше кальция, чем такие продукты, как брокколи, капуста белокочанная, горчичная зелень или китайская капуста. Показатель усвоения кальция из молочных продуктов составляет около 30%, в то время как усвоение кальция из других перечисленных продуктов может достигать 50%.

У людей, страдающих непереносимостью лактозы, нет другого выбора, кроме как употреблять богатые кальцием продукты вместо молочных. Это касается большей части людей определенных этнических групп. Лактоза – это сахар, который содержится в молоке и молочных продуктах в естественном виде. Более 80% людей из Юго-Восточной Азии, около 80% коренных американцев, 75% афроамериканцев, 70% людей, родившихся в Средиземноморском регионе, 60% интуитов (коренных канадцев), 50% выходцев из Центральной и Южной Америки и от 10 до 20% кавказцев не переносят лактозу.

Разрешите вас несколько удивить следующим вопросом: «Что если профилактика остеопороза вообще никак не связана с потреблением кальция?» Более того, возможно, профилактика остеопороза вообще не имеет никакого отношения к количеству потребляемых вами молочных продуктов? То, что вы сейчас прочитаете, поразит и вас, и многих специалистов в сфере здравоохранения, которые настоятельно советуют потреблять молочные продукты и кальций для профилактики остеопороза. Мы обсуждаем здесь довольно спорную тему, приведенные ниже данные могут противоречить всему, во что верит большинство людей, включая многих медицинских специалистов.

Группа исследователей под руководством Каммингса в рукописи, опубликованной в журнале *New England Journal of Medicine*, утверждала: «Подобно

большинству других (не все являются проспективными и основанными на наблюдении), наши исследования не обнаружили никакой связи между потреблением кальция и профилактикой перелома шейки бедра, даже у женщин с очень низким его потреблением». Ученые заявляют, что в их собственных исследованиях, как и в большинстве других, нивелируется идея о том, что потребление кальция предохраняет от переломов бедра (наиболее распространенное место перелома костей в результате остеопороза). Кроме того, специалисты утверждают, что «потребление кальция с пищей не связано с риском перелома бедра. Не наблюдалось никакого повышенного риска среди 11% женщин, которые потребляли 400 мг или менее кальция в день (относительный риск 1,1, 95-процентный доверительный интервал от 0,5 до 2,3), даже тогда, когда были исключены женщины, принимавшие добавки кальция или эстрогена». В Америке рекомендация потребления кальция составляет 1000 мг для людей в возрасте 19-50 лет и 1200 мг для людей старше 50 лет. Согласно исследованию, даже если потребление кальция менее 400 мг (большинство людей потребляет более 700 мг, а среднее потребление составляет более 800 мг), повышенного риска перелома костей тазобедренного сустава нет.

Является ли это исследование единственным в своем роде? Вы помните, что в первой цитате сказано: «Подобно большинству других... исследований». Еще одна

группа ученых во главе с Михаэльссоном утверждала в своем исследовании, опубликованном в научном журнале Bone: «Несмотря на то, что в этом крупном проспективном когортном исследовании было проанализировано значительное количество переломов, мы не обнаружили никаких свидетельств того, что высокое потребление кальция с пищей или витамина D влияет на первичную профилактику обусловленных остеопорозом переломов у женщин. Связь между высоким потреблением кальция и низким риском переломов также не была установлена в предыдущих проспективных, основанных на наблюдении исследованиях». «Метаанализ всех проспективных когортных исследований не выявил значительного снижения риска переломов при увеличении потребления кальция». В этом конкретном исследовании те из участников, кто потреблял более 1136 мг кальция, имели более высокий риск переломов тазобедренных суставов и других, обусловленных остеопорозом переломов, нежели потреблявшие 718-791 мг (16% – переломы бедер и 12% – переломы другой локализации). Кроме того, в данном исследовании все, кто потреблял более 1136 мг кальция, имели более высокий риск переломов тазобедренных суставов и любых других, обусловленных остеопорозом переломов, нежели потреблявшие менее 396 мг (16% – переломы бедер и 12% – переломы другой локализации). Аналогично относительно потребления молока: те, кто выпивали одну чашку молока в день, имели

более низкий риск переломов по сравнению с теми, кто потреблял четыре чашки и более в сутки (на 10% выше – переломы бедра и на 12% – переломы другой локализации). Будете ли вы после этого настаивать на увеличении потребления молочных продуктов? Прочтайте результаты этого исследования еще раз. Они показывают, что при более высоком потреблении молока риск перелома тазобедренных суставов может наоборот увеличиться, а не уменьшиться!

Еще одна группа исследователей во главе с Фескани утверждала: «За 12 лет наблюдения мы не обнаружили никаких свидетельств снижения риска переломов бедра или предплечья у женщин с более высоким потреблением молока... Не наблюдается никакой существенной связи между потреблением молока в подростковые годы и риском переломов во взрослом возрасте». Если попросить многих школьных и государственных должностных лиц, занятых в сфере здравоохранения, перечислить наиболее актуальные, связанные с питанием привычки подростков, то их список будет включать в себя недостаточное потребление кальция или молочных продуктов. Тем не менее это конкретное исследование показывает, что нет никакой связи между потреблением молока в подростковые годы и снижением риска переломов в старшем возрасте.

В публикациях 2007 года, посвященных потреблению кальция и риску переломов бедра, по итогам исследований, проведенных по двум различным на-

правлениям (проспективное и рандомизированное), отмечено: «Суммарные результаты проспективных когортных исследований наводят на мысль, что потребление кальция не связано с риском переломов бедра у женщин или мужчин. Суммарные результаты рандомизированных контролируемых исследований не обнаружили никакого снижения риска перелома бедра при потреблении добавок кальция. Однако возможно повышение риска». Выражение «суммарные результаты» подразумевает, что ученые принимали во внимание результаты многочисленных исследований.

Теперь самое время задать два вопроса. Если кальций и молочные продукты не предотвращают развитие остеопороза, то какие диетические факторы способствуют этому? Кроме того, есть ли какие-либо диетические факторы, которые на самом деле могут быть причиной или по крайней мере способствуют риску развития остеопороза?

Для развития сильных костей необходим кальций. Мы не хотим, чтобы у вас создалось впечатление, будто кальций не имеет значения. Я лишь хочу сказать, что увеличение его потребления не всегда способствует профилактике остеопороза. Какие же диетические факторы влияют на здоровье костей? Согласно Селлмайеру и его коллегам, опубликовавшим в 2001 году в American Journal of Clinical Nutrition доклад, посвященный риску переломов, «во всем мире потребление животного белка ассоциируется с более высоким ри-

ском переломов костей тазобедренного сустава у женщин в возрасте старше 50 лет». Те же исследователи утверждают, что: «серосодержащие аминокислоты в белковых продуктах метаболизируются с образованием различных продуктов, в том числе сульфатов, то есть солей серной кислоты. Продукты животноводства обеспечивают в основном кислотные предшественники, которые сдвигают кислотно-щелочное равновесие в организме человека в кислую сторону, что не есть хорошо. Потребление диетического животного белка в значительной мере связано с почечной экскрецией свободной кислоты ( $r = 0,84$ ,  $P < 0,0005$ ). А овощи и фрукты содержат не только аминокислоты, но и значительное количество щелочных предшественников. В результате метаболизма органических солей калия (цитрат, малат и глюконат) в овощах и фруктахрабатывается гидрокарбонат калия».

Из-за структуры некоторых серосодержащих аминокислот (это простейшие единицы белков и серы – минерал, присоединяемый к некоторым аминокислотам, а именно метионину и цистеину) исследователи предполагают, что потребление продуктов животного происхождения (в том числе большое количество молочных продуктов) связано с риском перелома бедра. Таким образом, чем больше продуктов животного происхождения вы едите, тем выше риск переломов бедра и других костей. В действительности доклад, опубликованный в *American Journal of Clinical Nutrition*, пока-

зал, что чем выше в рационе показатель белков животного происхождения по отношению к растительному, тем более высок риск перелома бедра. В исследовании люди с коэффициентом потребления животного белка 4,2 имели в 3,7 раза (или на 370%) больший риск переломов бедра по сравнению с теми, у кого коэффициент составлял 1,2. Люди с коэффициентом 2,3 отличались в 2,1 раза (или на 210%) большим риском переломов бедра по сравнению с теми, у кого коэффициент составлял 1,2.

Результаты другого исследования подтверждают, что потребление продуктов животного происхождения ассоциируется с обусловленными остеопорозом переломами. Фрассетто и его коллектив сообщали о результатах исследования взаимосвязи между потреблением животного или растительного белка и риском перелома бедра. Простые корреляции показывают связь между двумя переменными. Если показатели обеих переменных движутся в одном направлении (оба либо увеличиваются, либо уменьшаются), они имеют положительную корреляцию. Если эти переменные (или факторы) движутся в противоположных направлениях (один растет, а другой уменьшается), они представляют отрицательную корреляцию. Например, и температура воды в водоеме, и температура воздуха снижаются с приближением зимы, с приближением лета обе повышаются. Поскольку обе температуры (воды и воздуха) либо уменьшаются, либо увеличиваются

одновременно, они являются примером положительной корреляции. Корреляции оцениваются по шкале от -1 до +1. Корреляционный показатель между 0 и -1 означает отрицательную корреляцию, а показатель от 0 до +1 свидетельствует о положительной корреляции. Чем ближе показатель к -1, тем выше отрицательная корреляция, чем ближе показатель к +1, тем выше положительная корреляция. Согласно результатам доклада коллектива Фрассетто, корреляция между потреблением животного белка и риском перелома бедра составляет 0,82, что указывает на высокую корреляцию. Это означает, что потребление животного белка оказывает огромное влияние на риск переломов бедра. Корреляция потребления растительного белка с переломами бедра составляет -0,33, это свидетельствует о том, что более высокое потребление продуктов растительного происхождения снижает риск переломов бедра. Это исследование было основано на докладах, посвященных изучению взаимосвязи потребления продуктов и риска переломов бедра, из 33-х стран.

Интересные данные были получены в ходе ряда исследований, посвященных балансу кальция, в 1970-х и 1980-х годах. Сначала все испытуемые получали 500 мг кальция и употребляли 47 г белка. Баланс кальция составлял +31. Но когда люди получали то же количество кальция и потребляли 95 г белка, баланс составлял -58. Когда количество потребляемого белка возросло до 142 г, отрицательный баланс кальция увеличился до -120.

Это означает, что при диете с низким содержанием белков кальций сохраняется в организме, тогда как при богатой белками диете кальций теряется. Результаты данного исследования были подтверждены неоднократно.

В аналогичном эксперименте результаты были почти такими же (+24 при диете с низким содержанием белков и -116 – при богатой белками). Когда испытуемые получали 800 мг кальция, сохранение кальция составило +12 при диете с 47 г белка, +1 при диете с 95 г и -85 при диете со 142 г. Подобным образом было проведено два исследования, где люди получали 1400 мг кальция. Как вы, должно быть, и предположили, наблюдалось положительное удержание кальция, составляющее +10 и +20 при диете с низким содержанием белков, и отмечалась потеря кальция -84 и -65.

В книге мы уже отмечали, что мясо и продукты животного происхождения ввиду большого количества содержащихся в них насыщенных жиров провоцируют наиболее опасные проблемы со здоровьем, такие как сердечный приступ, рак и диабет. Как уже отмечалось выше, эти продукты также оказывают пагубное влияние на кости, поскольку продукты с высоким содержанием насыщенных жиров также богаты животным белком. Кроме того, диета, изобилующая цельными злаками, фруктами, овощами, орехами и семенами, предохраняет от развития этих недугов. Лично для меня, как диетолога и христианина, который принима-

ет Библию как вдохновенное Слово Божье, эти факты чрезвычайно важны. При сотворении Господь сказал нашим прародителям, что диета, состоящая из злаков, орехов, семян и фруктов, самая лучшая. Современные научные данные подтверждают этот библейский тезис.

Натрий – еще одно вещество, которое может отрицательно влиять на баланс кальция. Большинство людей потребляет в среднем в два раза больше рекомендуемой нормы натрия. Продукты с особенно высоким содержанием натрия – консервированные и подвергнутые обработке, такие как мясные консервы, супы и чипсы. Таким образом, уменьшение потребления этих продуктов может привести не только к более низкому риску высокого кровяного давления и инсульта, но также к уменьшению количества переломов, обусловленных остеопорозом.

В исследовании, опубликованном в *American Journal of Clinical Nutrition* в 2006 году, Такер и его коллеги оценили влияние ежедневного потребления колы на плотность костной ткани. «Разница в минеральной плотности костной ткани шейки бедренной кости между теми, кто потреблял колу ежедневно, и людьми, не потреблявшими ее, составила 3,8%... Что касается других участков скелета, различия варьировали от 2,1% до 5,4%... Аналогичные результаты наблюдались в отношении диетической колы, а также колы, не содержащей кофеина (хотя менее выражены в отношении последней)».

Трансжиры вредны для нашего здоровья, поскольку они повышают уровень холестерина в крови и таким образом увеличивают риск развития сердечного приступа. К сожалению, трансжиры не только плохо влияют на здоровье, они также вредны и для костей. Обратите внимание на эту цитату: «В настоящее время доказано, что гидрогенизированные жиры, или трансжиры, содержащиеся в некоторых видах фастфуда и хлебобулочных изделий, могут быть вредными для сердца. Эти жиры, образующиеся при производственном процессе (при преобразовании жидких растительных масел в твердую форму), повышают уровень плохого холестерина липопротеидов низкой плотности...» Таким образом, исследователи Тафтса обнаружили, что процесс гидрирования также влияет на одно питательное вещество, содержащееся в растительном масле, – витамин К. Это важно, поскольку считается, что именно витамин К играет важную роль в сохранении костной ткани. Он позволяет необходимому для оптимального здоровья костей белку занять свое место в скелетной структуре. Но когда жидкое масло, такие как соевое, рапсовое или хлопковое, подвергаются гидрогенизации, содержащийся в них витамин К претерпевает изменения в химической структуре, которые, похоже, оказывают пагубный эффект.

Благая весть состоит в том, что как только вы устраниете или по крайней мере значительно ограничите потребление трансжиров, вы не только снизите риск

развития сердечного приступа, но и уменьшите риск развития других недугов, включая обусловленных остеопорозом переломов костей.

Большинству из нас известно, что трансжиры и насыщенные жиры вредны для сердца и кровеносных сосудов. Лишь некоторые специалисты, в том числе из сферы здравоохранения, знают о том, что оба вида жиров пагубно влияют на плотность костной ткани (толщину костей). Это особенно важно для мужчин. В исследовании под названием NHANES III, основанном на общенациональных данных, участники были разделены на пять групп в зависимости от количества потребляемых насыщенных жиров. Выяснилось, что чем выше было потребляемое мужчинами количество насыщенных жиров, тем ниже была у них плотность костной ткани. Результаты показали очевидную отрицательную корреляцию между этими двумя факторами.

Подводя итоги, можно сказать, что потребление продуктов животного происхождения, включая большое количество молока и молочные продукты, оказывает пагубное воздействие на плотность костной ткани, что приводит к повышенному риску переломов костей.

А как насчет продуктов питания и/или питательных веществ, которые могут оказывать на кости позитивное влияние? Благая весть состоит в том, что их есть огромное множество. Еще одна хорошая новость – продукты, которые предохраняют от сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и ожирения, также способ-

ствуют предотвращению переломов костей. Именно укрепляющая сердце диета, или диета, богатая фруктами и овощами, является одним из факторов, который помогает сохранить кости сильными. Например, в докладе, опубликованном в 2000 году в American Journal of Clinical Nutrition, отмечено, что «плотность минералов в костной ткани шейки бедра была выше у женщин, потреблявших большое количество фруктов в детстве, чем у женщин, которые потребляли их в средних или малых количествах ( $P<0,01$ )». В докладе также утверждалось, что «...потребление питательных веществ, которые в изобилии содержатся в фруктах и овощах, а именно калия,  $\beta$ -каротина, витамина С и магния, положительно сказывалось на здоровье костей». Зеленые листовые овощи, такие как капуста белокочанная, капуста листовая и репа, а также другие крестоцветные овощи, в том числе капуста кочанная, цветная и брокколи, – хороший источник витамина К. Также он фактически вырабатывается в кишечнике определенными бактериями. Однако только 50% витамина К, который необходим организму, продуцируется этими бактериями. Остальные 50% должны поступать с пищей. Около половины необходимого витамина К поступает из растительного масла. Вторая часть попадает из продуктов, перечисленных выше. К сожалению, как уже отмечалось, типичная американская диета фактически обеспечивает людей той формой витамина К, которая может причинить вред, а не пользу.

Регулярное потребление орехов и семян в натуральном виде (сырыми) также может предотвратить переломы костей, потому что эти продукты обеспечивают организм витамином К. Важность потребления витамина К (или продуктов, которые являются хорошим его источником) можно проиллюстрировать на примере результатов исследования, которое показало, что потреблявшие 254 мкг витамина К люди имели на 65% более низкий риск перелома шейки бедра, нежели те, кто получали только 53 мкг.

Другая причина, по которой фрукты и овощи предохраняют от переломов костей, заключается в сравнительно высоком содержании в них калия. Он равным образом продемонстрировал предохранительные свойства от переломов и наличие положительной корреляции с плотностью костной ткани (чем выше потребление калия, тем выше плотность костной ткани).

Еще одной важной предупреждающей остеопороз группой продуктов является соя и соевые продукты. Соевые продукты могут влиять на здоровье костей. Соевые бобы содержат полезные соединения, называемые фитоэстрогенами. Они оказывают положительный эффект на здоровье, включая предотвращение потери кальция из костей. В исследовании, проводимом в Китае, где соевые бобы и изготовленные из сои продукты более популярны, чем в западном мире, женщины, потреблявшие не менее 13,27 г соевого белка

в день, имели на 37% меньший показатель переломов костей по сравнению с женщинами, потреблявшими менее 4,98 г.

Факторы, которые влияют на состояние костной ткани и таким образом играют роль в развитии остеопороза, можно представить следующим образом:

**1. Диетические факторы:**

- Адекватный статус витамина D – достаточное пребывание на солнце.
- Ограничение или абсолютное исключение потребляемого животного белка – мяса.
- Ограничение до разумных норм количества потребляемых яиц и молочных продуктов.
- Уменьшение количества потребляемых транс- и насыщенных жиров – тортов, печенья, пончиков, маргарина, мяса.
- Достаточное потребление калия – увеличение потребления фруктов и овощей.
- Уменьшение количества потребляемого фосфора – безалкогольных напитков.
- Уменьшение количества потребляемого натрия – фастфудов, консервированных, маринованных и замороженных продуктов с большим его содержанием.
- Достаточное количество витамина К – увеличение потребления зеленых листовых овощей, овощей из семейства крестоцветных, орехов и семян.

- Достаточное количество фитоэстрогенов – увеличить или начать потребление соевых бобов и изготавливаемых из них продуктов.
- Достаточное количество кальция – увеличение потребления соевых продуктов и других продуктов, обогащенных кальцием.

## 2. Факторы, не связанные с диетой:

- Регулярная физическая активность.
- Отказ от курения.

Остеопороз – это многофакторное заболевание. Потребление достаточного количества кальция является лишь одним из многих важных диетических и связанных с образом жизни факторов, играющих важную роль в профилактике переломов. Поскольку потребление кальция у большинства людей, похоже, в норме, другие факторы, в том числе увеличение физической активности, достаточное потребление фруктов и овощей (особенно зеленых листовых овощей) и ограничение потребления продуктов животного происхождения, являются более важными для предотвращения переломов. Таким образом, потребление полезной для здоровья сердца диеты может также способствовать сохранению здоровых костей.



## Заключение

«Возлюбленный!  
молюсь, чтобы ты здравствовал и преуспевал во всем,  
как преуспевает душа твоя»  
(3 Ин. 2).

## Он достоин!

На страницах этой книги мы пытались убедить читателей в нескольких вещах, главная из которых состоит в том, что поскольку наше тело – это храм Божьего Духа и Иисус искупил наше тело Своей драгоценной жизнью, мы должны проявлять о нем заботу. Для многих это означает сделать соответствующие изменения в образе жизни (особенно диетические). По сути, по-

давляющее большинство читателей данной книги должно немного изменить свою жизнь. Нельзя откладывать этот процесс до тех пор, пока болезнь не начнет прогрессировать. Хотя и тогда будет полезно взять на вооружение принципы, описанные в этой книге. Большинство людей сегодня не заботятся о своем теле подобающим образом. В результате у них нет выбора, кроме как полагаться на то, что их ждет «у подножия холма». Если вы все же упали вниз, есть вероятность, что вам назначат лекарства или препараты для лечения развивающегося заболевания. Если вам не очень повезло, возможно, помогут шунтирование или другая процедура, упомянутые в этой книге. Медицинские данные свидетельствуют, что большинство людей в наши дни рассчитывают на разнообразную помощь «у подножия холма». Перечисленные ниже статистические сведения довольно ясно подтверждают этот факт. В 2005 году в мире были потрачены миллиарды долларов на лекарства, такие как Липитор, Плавикс, Нексиум, Зокор, Превацид (все эти препараты были в числе девяти наиболее продаваемых лекарств). Этот список с годовым объемом продаж в 12,9 миллиардов долларов возглавлял Липитор – лекарство, снижающее уровень холестерина. На долю Плавикса, который назначают, чтобы снизить риск сердечного приступа и инсульта, приходилось 5,9 миллиардов долларов. Зокор – еще один препарат для снижения уровня холестерина. В 2005 году в результате его продаж выручили 5,3 мил-

лиарда долларов. Нексиум и Привацид – лекарства от изжоги и кислотного рефлекса.

Самое удивительное во всем этом то, что в лучшем случае эти медикаменты смогут обеспечить лишь «поплутечение». Принимая снижающие холестерин препараты, мы не решаем проблемы. Скорее всего, если вы не внесете соответствующие изменения в образ жизни, чтобы устраниить причины повышенного уровня холестерина, вам придется принимать их до конца жизни. Но это еще не все. Препараты, которые назначают для снижения уровня холестерина, в лучшем случае могут снизить риск развития сердечного приступа. Однако они нисколько не помогают уменьшить риск развития других заболеваний, которые обусловлены тем же типом диеты. В этой книге мы неоднократно указывали, что полезная для здоровья сердца диета (с малым содержанием [или вообще без них] транс- и насыщенных жиров, богатая цельными злаками, фруктами и овощами) имеет большое значение для предотвращения развития других заболеваний, таких как рак, диабет, высокое кровяное давление и даже остеопороз. К сожалению, даже если вам удастся снизить риск развития сердечного приступа, принимая Липитор, вы не уменьшите риск развития других, связанных с питанием, заболеваний.

Лекарства не являются решением проблемы. Равно как и операции. Система здравоохранения также не сможет помочь. Рассчитывать на то, что вас ждет «у

подножия холма», – не лучшее решение. Ответ находится рядом. Он напрямую связан с тем, как вы живете. Иисус пришел на эту землю, чтобы вы могли жить и иметь жизнь с избытком. У вас есть лучшая альтернатива, чем просто ждать, когда вы «упадете с крутого склона». Вы можете «возвести забор», регулярно занимаясь физическими упражнениями, отказавшись от табака и алкоголя и начав употреблять назначенные Богом продукты, которые предохранят вас от лишнего веса и от развития опасных заболеваний. Эти простые меры сделают для вашего здоровья больше, нежели могут предложить лучшие медицинские эксперты.

Рассмотрим несколько важных нюансов. Подумайте о том, как ваша повседневная жизнь (то, что вы едите и пьете) связана с вашей духовной жизнью. Исследуйте нижеприведенные вопросы и темы с молитвой и во свете того факта, что вы были искуплены кровью Иисуса и, таким образом, вы дитя Божье.

Молитесь ли вы о еде, которую собираетесь съесть? Если да, то вы должны принять во внимание следующее. Может ли Бог благословить пищу, которая разрушает Его храм? Вы когда-нибудь молились над куском свинины, будь то колбаса, свиная отбивная или зелень, смешанная со смальцем? Может ли Бог благословить кусок мяса тех животных, которых Он запретил в пищу и назвал нечистыми?

Я не собираюсь отвечать на эти вопросы, но надеюсь, что вы ответите на них для себя. Если ваш ответ

«нет», то у вас есть только два варианта: продолжать есть эти продукты (возможно, не испрашивая на них Божье благословение) или изменить рацион. Если вы выберете второй, то при произношении молитвы перед едой вы можете быть уверены в том, что Бог благословит еду, которую вы собираетесь потреблять. Каков же будет ваш выбор?

Что вы собираетесь делать со знаниями, полученными из этой книги? Согласны ли вы, что ваши тела являются храмом Божьего Духа? Согласны ли вы сделать все возможное, чтобы позаботиться о нем должным образом? Вы согласны, что Бог ищет исполнителей, а не только слушателей? Конечно, потребуются некоторые усилия, чтобы изменить свои привычки. Для этого, возможно, придется приобрести кулинарную книгу или купить кухонный комбайн. Но есть ли альтернатива?

Размышляя о практическом применении того, что вы узнали, и о том, как может измениться ваша жизнь, пожалуйста, помните слова Иисуса, записанные в Евангелии от Матфея 11:30: «Ибо иго Мое благо, и бремя Мое легко». Как и любые другие изменения, изменение привычек в питании может поначалу оказаться не таким уж легким. В действительности для некоторых это может означать борьбу. Вам понадобится время, чтобы узнать, как научиться готовить еду без сала или жира. Если вам нужна дополнительная помощь, пожалуйста, подумайте о покупке хорошей книги о правильном пи-

тании. Или приобретите хотя бы одну из кулинарных книг с рецептами приготовления здоровой пищи. Пожалуйста, помните, что это стоит затраченных усилий. Вы не только почувствуете себя лучше, но в действительности будете жить с осознанием и убеждением того, что прославляете Бога в своем теле. Это понимание принесет достойное вознаграждение.

Хотя слова Петра «дабы возвещать совершенства Призвавшего вас из тьмы в чудный Свой свет» относятся к свету познания Спасителя, для меня они имеют и другое значение. Я ежедневно славлю Бога за дарованный мне свет, чтобы я мог заботиться о себе и тем самым мог прославить Его в своем теле. Этот свет помогает мне жить с пользой для здоровья и получать удовольствие от жизни настолько, насколько мне позволяют мои силы. Я надеюсь, вы будете иметь подобный опыт в своей жизни. Он достоин!

## Список использованной литературы

Abbey M., Noakes M., Belling G. B. and P. J. Nestel. Partial replacement of saturated fatty acids with almonds or walnuts lowers total plasma cholesterol and low-density-lipoprotein cholesterol // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 59 (1994). – P. 995-999.

Abelow B.J., Holford R. Theodore and Isogna K. L. Cross-cultural association between dietary animal protein and hip fracture: A hypothesis // Calcified Tissue International. – Vol. 50 (1992). – P. 14-18.

Adams J. F. and Engstrom A. Helping consumers achieve recommended intakes of whole grain foods // Journal of the American College of Nutrition. – Vol. 19(2000). – P. 339S-344S.

American Heart Association and American Stroke Association. Heart disease and stroke statistics (<http://www.americanheart.org/presenter.html>).

American Heart Association and American Stroke Association. Heart disease and stroke statistics, 2006 (<http://www.americanheart.org>).

American Cancer Society. Cancer prevention and early detection facts and figures, 2005 (<http://www.cancer.org/docroot/STT/content/STT>).

Anand C. R. and Linkswiler H. M. Effect of protein intake on calcium balance of young men given 500 mg calcium daily // Journal of Nutrition. – Vol. 104(1974). – P. 695-700.

Andreson J. W. and Gustafson N. J. Hypocholesterolemic effects of oat and bean products // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 48(1988). – P. 749-753.

Andriciuc C. Country report – Ukraine. IDF:1-16 (<http://www.idf.org/webdata/docs/idf-europe/Country%20report%20Ukraine%20pub.pdf>).

Balkau B., Eschwege E. and F. Eschwege. Ischemic heart disease and alcohol related causes of death: A view of the French paradox // Annals of Epidemiology. – Vol. 7(1997). – P. 490-497.

Bischoff-Ferrari H. A., Dawson-Hughes B., Baron J. A., Burckhardt P., Li R., Spiegelman D., Specker B., Orav J. E., Wong J. B., Staehelin H. B., O'Reilly E., Kiel D. P. and Willett W. C. Calcium intake and hip fracture risk in men and women: A meta-analysis of prospective cohort studies and randomized controlled trials // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 86 (2007). – P. 1780-1790.

Block G. Foods contributing to energy intake in the U.S.: Data from NHANES III and NHANES, 1999-2000 // Journal of Food Composition and Analysis. – Vol. 17(2004). – P. 439-447.

Booth S. L., Tucker K. L., Chen H., Hannan M. T., Gagnon D. R., Cupples L. A., Wilson P. W., Ordovas J., Schaefer E. J., Dawson-Hughes B. and Kiel D. P. Dietary vitamin K intakes are associated with hip fracture but not with bone mineral density in elderly men and women // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 71(2000). – P. 1201-1208.

California walnuts health research update (<http://www.walnutinfo.com/health/newsletters/researchupdateSep07.pdf>).

Chandalia M., Garg A., Lutjohann D., von Bergmann K., Grundy S. M. and Brinkley L. J. Beneficial effects of high dietary fiber intake in patients with Type 2 diabetes mellitus // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 71(2000). – P. 1201-1208.

tus // New England Journal of Medicine. – Vol. 342(2000). – P. 1392-1399.

Calle E. E., Rodriguez C., Walker-Thurmond K. and Thun M. J. Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of U.S. adults // New England Journal of Medicine. – Vol. 348 (2003). – P. 1625-1638.

Cameron A. A., Davis K. B. and Rogers W. J. Recurrence of angina after coronary artery bypass surgery: Predictors and prognosis (CASS Registry) // Journal of the American College of Cardiology. – Vol. 26(1995). – P. 895-899.

Center for Science in the Public Interest. Salt: The forgotten-killer ([www.cspinet.org/salt/](http://www.cspinet.org/salt/)).

Corwin R. L., Hartman T. J., Maczuga S. A. and Graubard B. I. Dietary saturated fat intake is inversely associated with bone density in humans: Analysis of NHANES III // Journal of Nutrition. – Vol. 136(2006). – P. 159-165.

Cross A. J., Leitzmann M. F., Gail M. H., Hollenbeck A. R., Schatzkin A. and R. Sinha. A prospective study of red and processed meat intake in relation to cancer risk // Plos Medicine. – Vol. 4(12)(2007). – P. e325.

Cummings S. R., Nevitt M. C., Browner W. S., Stone K., Fox K. M., Ensrud K. E., Cauley J., Black D. and Vogt T. M. Risk factors for hip fracture in white women // New England Journal of Medicine. – Vol. 333(12) (1995). – P. 767-773.

De Lorgeril M., Salen P., Paillard F., Laporte F., Boucher F. and de Leiris J. Mediterranean diet and the French paradox: Two distinct biogeographic concepts for one consolidated scientific theory on the role of nutrition in coronary heart disease // Cardiovascular Research. – Vol. 54(2002). – P. 503-515.

Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of Type 2 diabetes with lifestyle intervention or Metformin // New England Journal of Medicine. – Vol. 46(2002). – P. 393-403.

Feskanich D., Willett W. C., Stampfer M. J. and Colditz G. A. Dietary calcium, milk, and bone fractures in women // American Journal of Public Health. – Vol. 87(1997). – P. 992-997.

Fraser G. E. A possible protective effect of nut consumption on risk of coronary heart disease // Archives of Internal Medicine. – Vol. 152(1992). – P. 1416-1424.

Frassetto L. A., Todd K. M., Morris R. C. and Sebastian A. Worldwide incidence of hip fracture in elderly women: Relation to consumption of animal and vegetable food // Journal of Gerontology Medical Sciences. – Vol. 55A (2000). – P. M585-592.

Fung T. T., Willett W. C., Stampfer M. J., Manson J. E. and Hu F. B. Dietary patterns and the risk of coronary heart disease in women // Archives of Internal Medicine 161(2001). – P. 1857-1862.

Gross L. S., Li L., Ford E. S. and Liu S. Increased consumption of refined carbohydrates and the epidemic of Type 2 diabetes in the United States: An ecologic assessment // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 79(2004). – P. 774-779.

Guthrie J. F. and Morton J. F. Food sources of added sweeteners in the diets of Americans // Journal of the American Dietetic Association. – Vol. 100(2000). – P. 43-48.

Harris L. R., English D. R., Powles J., Giles G. G., Tonkin A. M., Hodge A. M., Brazionis L. and O'Dea K. Dietary patterns and cardiovascular mortality in the Melbourne collaborative cohort study // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 86 (2007). – P. 221-229.

Hegsted M., Schuette S. A., Zemel M. B. and Linkswiler H. M. Urinary calcium and calcium balance in young men as affected by level of protein and phosphorus intake // Journal of Nutrition. – Vol. 111 (1981). – P. 553-562.

Hirte L., Nolte E., Bain C. and McKee M. Breast cancer mortality in Russia and Ukraine 1963-2002: an age-period-cohort analysis // International Journal of Epidemiology. – Vol. 36 (2007). – P. 900-906.

Hyson D. Produce for Better Health Foundation. The health benefits of fruits and vegetables. A scientific overview for health professionals ([http://www.5aday.org/pdfs/research/health\\_benefits.pdf](http://www.5aday.org/pdfs/research/health_benefits.pdf)).

Institute of Medicine. Food and Nutrition Board. Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride (<http://www.nap.edu/catalog>).

Jacobs D. R., Marquart L., Slavin J. and Kushi L. Whole grain intake and cancer: An expended review and meta-analysis // Nutrition and Cancer. – Vol. 30 (2) (1998). – P. 85-96.

Janket S., Manson J. E., Sesso H., Buring J. E. and Liu S.A prospective study of sugar intake and risk of Type 2 diabetes in women // Diabetes Care. – Vol. 26 (2003). – P. 1008-1015.

Jiang R., Manson J. E. and Stampfer M. J. Nut and peanut butter consumption and risk of Type 2 diabetes in women // Journal of the American Medical Association. – Vol. 288 (2002). – P. 2554-2560.

Johnson N. E., Alcantara E. N. and Linkswiler H. Effect of level of protein intake on urinary and fecal calcium and calcium retention of young adult males // Journal of Nutrition. – Vol. 100(1970). – P. 1425-1430.

Khalangot M. and M. Tronko. Primary care diabetes in Ukraine // Primary Care Diabetes. – Vol. 1 (2007). – P. 203-205.

Khalangot M., Tronko M., Kravchenko V., Kulchinska J. and Hu G. Body mass index and the risk of total and cardiovascular mortality among patients with type 2 diabetes: a large prospective study in Ukraine // Heart. – Vol. 95(2009). – P. 454-460.

Krasovsky K. Alcohol-rated mortality in Ukraine // Drug and Alcohol Review. – Vol. 28(2009). – P. 396-405.

Larsson S. C., Berkvist L. and Wolk A. Consumption of sugar and sugar-sweetened foods and the risk of pancreatic cancer in a prospective study // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 84 (2006). – P. 1171-1176.

Lee C., Jacobs D. R., Schreiner P. J., Iribarren C. and Hankinson A. Abdominal obesity and coronary artery calcification in young adults: The coronary artery risk development in young adults (CARDIA) study // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 86(2007). – P. 48-54.

Linkswiler H. M., Joyce C. L. and Anand C. R. Calcium retention of young adult males as affected by level of protein and of calcium intake // Trans. New York Academy Science Series II. – Vol. 36 (1974). – P. 333-340.

Liu S. Wholegrain foods, dietary fiber, and Type 2 diabetes: Searching for a kernel of truth // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 77 (2003). – P. 527-529.

Liu X., Schumacher R. F., Plummer S. J., Jorgenson E., Casey G. and Witte J. S. Trans-fatty acid intake and increased risk of advanced prostate cancer: Modification by RNASEL R462Q variant // Carcinogenesis. – Vol. 28 (6) (2007). – P. 1232-1236.

Liu S., Serdula M., Janket S. J., Cook N. R., Sesso H. D., Willett W. C., Manson J. E. and Buring J. E. A prospective study of fruit and vegetable intake and the risk of Type 2 diabetes in women // Diabetes Care. – Vol. 27 (12) (2004). – P. 2993-2996.

Ma J., Johns R. A. and Stafford R. S. Americans are not meeting current calcium recommendations // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 85(2007). – P. 1361-1366.

Mattes R. D. and Donnelly D. Relative contributions of dietary sodium sources // Journal of the American College of Nutrition. – Vol. 10(1991). – P. 383-393.

Messina M. J. Legumes and soybeans: Overview of their nutritional profiles and health effects // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 70 (1999). – P. 439S-50S.

Michaelsson K., Melhus H., Bellocco R. and Wolk A. Dietary calcium and vitamin D intake in relation to osteoporotic fracture risk // Bone. – Vol. 32 (2003). – P. 694-703.

Montonen J., Knekt P., Jarvinen R., Aromaa A. and Reunanen A. Whole-grain and fiber intake and the incidence of Type 2 diabetes // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 77 (3) (2003). – P. 622-629.

NIDDK, National diabetes statistics fact sheet. HHS, NIH (<http://diabetes.niddk.nih.gov/DM/PUBS/statistics/>).

National Diabetes Information Clearing House (NDIC) (<http://diabetes.niddk.nih.gov>).

New S. A., Robins S. P., Campbell M. K., Martin J. C., Garton M. J., Bolton-Smith C., Grubb D. A., Lee S. J. and Reid D. M. Dietary influences on bone mass and bone metabolism: Further evidence of a positive link between fruit and vegetable consumption and bone health? // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 71 (2000). – P. 142-151.

Nicholson A. S. Toward improved management of NIDDM: A randomized, controlled, pilot intervention using a low fat, vegetarian diet // Preventive Medicine. – Vol. 29 (1999). – P. 87-99.

Nielsen S. J. and Popkin B. M. Changes in beverage intake between 1977 and 2001 // American Journal of Preventive Medicine. – Vol. 27 (3) (2004). – P. 205–210.

Promise Institute for Heart Health Nutrition. A balancing act: Calorie control (<http://www.promiseinstitute.org/pdf/>). PI\_HH\_summer07.pdf.

Popkin B. M., Barclay D. V. and Nielsen S. J. Water and food consumption patterns of U.S. adults from 1999 to 2001 // Obesity Research. – Vol. 13 (12) (2005). – P. 2146-2152.

Rohrmann S., Geovanucci E., Willett W. C. and Platz E. A. Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients, and benign prostatic hyperplasia in U.S. men// American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 85 (2007). – P. 523-529.

Salmeron J., Manson J. E., Stampfer M. J., Colditz G. A., Wing A. L. and Willett W. C. Dietary fiber, Glycemic load, and risk of non-insulin-dependent diabetes mellitus in women // Journal of the American Medical Association. – Vol. 277 (1997). – P. 472-477.

Sant M., Allemani F., Berrino C., Sieri S., Krogh V., Tagliabue E., Nardini E., Micheli A., Crosignani P. and Muti P. Salad vegetables diet protects against HER-2-positive breast cancer: A prospective Italian study // International Journal of Cancer. – Vol. 121 (2007). – P. 911-914.

Sellmeyer D. E., Stone K. L., Sebastian A. and Cummings S. R. A high ratio of dietary animal to vegetable protein increases the rate of bone loss and the risk of fracture in postmenopausal women // American Journal of Clinical Nutrition. – Vol. 73 (2001). – P. 118-122.

Slavin J. Whole grains and human health // Nutrition Research Reviews. – Vol. 17 (2004). – P. 1-12.

Song Y., Manson J. E., Buring J. E. and Liu S. A prospective study of red meat consumption and Type 2 diabetes in middle-aged and elderly women: The women's health study // *Diabetes Care.* – Vol. 27 (2004). – P. 2108-2115.

Surgeon General report on bone health and osteoporosis (<http://www.surgeongeneral.gov/library/bonehealth/>).

Tappy L., Wursch P., Randin J. P., Felber J. P. and Jequier E. Metabolic effect of pre-cooked instant preparations of bean and potato in normal and in diabetic subjects // *American Journal of Clinical Nutrition.* – Vol. 43 (1986). – P. 30-36.

Taylor E. F., Burley V. J., Greenwood D. C. and Cade J. E. Meat consumption and risk of breast cancer in the U.K. women's cohort study // *British Journal of Cancer.* – Vol. 96 (2007). – P. 1139-1146.

Tucker K., Hannan M., Chen H., Cupples A. L., Wilson P., Kiel D. Potassium, magnesium, and fruit and vegetable intakes are associated with greater bone mineral density in elderly men and women // *American Journal of Clinical Nutrition.* – Vol. 69 (1999). – P. 727-736.

USDA. Breakfast in America, 2001-2002 ([www.ars.usda.gov/SP2UserFiles/Place/12355000/pdf/Breakfast\\_2001\\_2002.pdf](http://www.ars.usda.gov/SP2UserFiles/Place/12355000/pdf/Breakfast_2001_2002.pdf)).

Van Meurs J., Dthonuskshe-Rutten R., Pluijm S., Van der Klift M., De Jonge R., Lindemans J., De Groot L., Hofman A., Witteman J., Van Leeuwen J., Breteler M., Lips P., Pols H., and Uitterlinden A. Homocysteine levels and the risk of osteoporotic fracture // *New England Journal of Medicine.* – Vol. 350 (2004). – P. 2033-2041.

Walker R. M. and Linkswiler H. M. Calcium retention in the adult human male as affected by protein intake // *Journal of Nutrition.* – Vol. 102 (1972). – P. 1297-1302.

Wikipedia. Lard (<http://en.wikipedia.org/wiki/Lard>).

World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: A global perspective (<http://www.aicr.org/site/>).

World Bank. What underlines Ukraine's mortality crisis // *Health and Demography 2010.* – P. 1-56.

World Health Organization. Highlights on health in Ukraine. Original Russia. – 2000. – P. 1-28 ([www.who.int](http://www.who.int)).

World Health Organization. Mortality Country Fact Sheet. – 2006 ([www.who.int](http://www.who.int)).

Xu J., Eilat-Adar S., Loria C., Goldbourt U., Howard B. V., Fabsitz R. R., Zepher E. M., Mattil C. and Lee E. T. Dietary fat intake and risk of coronary heart disease: The strong heart study // *American Journal of Clinical Nutrition.* – Vol. 84 (2006). – P. 894-902.

Zatonski W. A. and Willett W. Changes in dietary fat and declining coronary heart disease in Poland: Population based study // *British Medical Journal.* – Vol. 331 (2005). – P. 187-188.

Zatonski W. A., McMichael A. and W. Powles J. Ecological study of reasons for sharp decline in mortality from ischemic heart disease in Poland since 1991 // *British Medical Journal.* – Vol. 316 (1998). – P. 1047-1051.

Zhang X., Shu X., Li H., Yang G., Li Q., Gao Y. and Zheng W. Prospective cohort study of soy food consumption and risk of bone fracture among postmenopausal women // *Archives of Internal Medicine.* – Vol. 165 (2005). – P. 1890-1895.



**Роман Павляк**  
**«Я Господь, целитель твой»**

Директор издательства **В. Джулай**

Главный редактор **Л. Качмар**

Перевод с английского **Б. Кошелев**

Медицинская экспертиза **В. Малюк, М. Луцкая**

Редактирование **Н. Сквира** (кандидат филологических наук)

Корректура **Л. Заковоротная, Ю. Вальчук**

Дизайнер обложки **Т. Романко**

Компьютерная верстка **Т. Романко**

Ответственная за печать **Т. Грицюк**

Формат 84x108 1/32. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Подписано к печати 25.03.2013 Гарнитура Таймс. Тираж 5000 экз.

Свидетельство: серия ДК № 787 от 28.01.2002 г.

Издательство «Джерело життя»  
04071, г. Киев, ул. Лукьянновская, 9/10-А,  
тел. (044) 425-69-06, факс 467-50-64, e-tail: [dzherelo@ukr.net](mailto:dzherelo@ukr.net)