

# Влияние вегетарианского питания на организм человека

“ Самую лучшую кровь и наибольшую бодрость доставляют такие виды пищи, как травы, овощи и разного рода хлебные зерна, также хлеб и различные блюда, приготовленные из молока.

Т. ТРАЙОН

“ Мясо не есть ни самая естественная, ни абсолютно необходимая пища для человека.

Ж. ЭКЕ

В соответствии с научной классификацией под вегетарианством понимают систему питания, допускающую применение в пищу только растительных продуктов. Слово «вегетарианство» произошло от латинского «вегетацио», что означает «растительность». Среди вегетарианцев различают несколько групп. Первая группа — веганы, или, как их называли раньше, старовегетарианцы. Это строгие вегетарианцы, не использующие в питании животного белка. Представители этой группы утверждают, что человек по своей природе должен питаться только растительными продуктами, такими как картофель, горох, бобы, рис, маис, а также различными фруктами. При этом они считают вполне допустимой кулинарную обработку пищи. Среди строгих вегетарианцев есть особая группа, так называемые сыроеды, или натуралисты, которые совершенно отрицают необходимость какого бы то ни было приготовления пищи. Крайние вегетарианцы, не возражая против прибавления к фруктам семян злаков, считают всякие кулинарные приемы совершенно излишними и разрешают только грубое дробление семян. Наряду с семенами и фруктами? они используют хлеб, приготовленный из цельного зерна со всеми отрубями. Такой хлеб в соединении с фруктами они считают наиболее вкусной, здоровой, питательной и чистой пищей для настоящего вегетарианца. Эти пищевые продукты, по их мнению, «не возбуждают, не расслабляют, не изнеживают и не раздражают».

Вторая группа вегетарианцев — так называемые младовегетарианцы — включает в свой рацион наряду с растительной пищей молоко и молочные продукты. Их называют лактовегетарианцами. Если младовегетарианцы кроме молока и молочных продуктов потребляют также и яйца, то их называют лактоовоовегетарианцами.

В современном мире насчитывается около 1 млрд. сторонников вегетарианского питания. Каковы же основные причины или мотивы, побудившие столь большое число людей перейти к такому виду питания? Если ранее вегетарианство было почти всегда связано с религиозными или философскими убеждениями, то теперь основными причинами такого перехода, как правило, являются: желание сохранить здоровье, достичь активного долголетия, профилактика ряда заболеваний, чаще всего сердечно-сосудистых и обменных нарушений, заболеваний желудочно-кишечного тракта, в ряде случаев опухолевого роста и т. д. Значительную роль играют также соображения этического характера. Данные из работы С. Г. Вайнштейна и А. М. Масика «Вегетарианское питание: достоинства и недостатки» (1988), касающиеся причин перехода к вегетарианскому питанию в различных странах, показывают, что на первом месте в США находится желание сохранить и укрепить здоровье (35% опрошенных), на втором месте — этические причины (25%), затем — метафизические (14%), экологические причины (8%); в Великобритании и во Франции основная причина та же, а именно желание поддержать здоровье в хорошем состоянии; имеют значение также экономические соображения и семейные традиции.

Подробный опрос 588 вегетарианцев был проведен в Германии Институтом питания Гиссеновского университета (из них 268 человек находились на вегетарианской диете более 5 лет. См. Leitzmann U. A., 1987). Опрошенные были веганами, лактовегетарианцами и лактоовоовегетарианцами (самая многочисленная группа). Среди причин, ведущих к вегетарианству, в 78% случаев назывались соображения здоровья, этические причины — в 69% случаев, по экологическим соображениям на вегетарианское питание перешло 35% опрошенных, по эстетическим соображениям — 28, религиозным — 23, философским — 22, экономическим — 19, гигиеническим — 9%. Среди мотивов такого перехода указывались также естественнонаучные соображения (10%), желание повысить жизненный тонус (22%) и даже соображения косметики (6%). (Известно, что женщины-вегетарианки имеют свежий цвет лица и долго сохраняют хорошее состояние кожи.) Средний возраст опрошенных составил 49,8 года (пределы колебаний от 17 до 87 лет), из них 65% — женщины (46% замужних, 35% одиночек). Анкетные данные показали, что не все члены семей вегетарианцев принимали их систему питания (полностью вегетарианские семьи встречались в 35% случаев, а в 56% случаев в семье был только один вегетарианец).

Опрос 268 вегетарианцев показал, что помимо определенной системы питания они придерживаются и определенного образа жизни. 94% обследованных были некурящими, 73% занимались спортом, из них 31% — почти ежедневно я 19% — несколько раз в неделю. Чаще всего — велосипедным спортом, гимнастикой или плаванием. Йогой занимались 28%, аутогенной тренировкой — 13,8%, медитацией — 27%. Из обследованных 41% вегетарианцев регулярно проводили разгрузочное голодание, обычно дома, от одной до нескольких недель в году. 59% опрошенных сообщали своему лечащему врачу о своей системе питания, при этом 9% врачей отклоняют вегетарианское питание и 41% врачей являются сторонниками вегетарианства.

Все опрошенные вегетарианцы не страдали избыточной массой тела. Так, средний рост в группе мужчин составлял  $176 \pm 6,9$  см, масса тела —  $67 \pm 8,6$  кг, при идеальной массе тела для них — 68,2 кг. В женской группе средний рост составлял  $164 \pm 6,4$  см, масса тела —  $57 \pm 7,3$  кг, при идеальной массе 54,6 кг. 32% обследованных составили веганы, 21 — лактовегетарианцы, 25 — лактоовоовегетарианцы и 12% — частичные вегетарианцы. 90% опрошенных лакто- и лактоовоовегетарианцев в качестве источника полноценного белка употребляли молоко и молочные продукты, из них 35% потребляли сырое или пастеризованное коровье молоко и 47% — соевое молоко; 42% лактоовоовегетарианцев потребляли 1—3 яйца в неделю, и только 10% — 4—6 яиц в неделю. Частичные вегетарианцы потребляли больше яиц, чем лактоовоовегетарианцы: 54% опрошенных — 1—3 яйца в неделю, 13% опрошенных — 4—6 яиц.

Что касается хлеба, то, как и следовало ожидать, вегетарианцы отдавали предпочтение сортам из цельного зерна, богатым балластными веществами. 44% ежедневно употребляли ржаной хлеб грубого помола и только 18% — белый хлеб. Бобовые, за исключением сои и соевой муки, немецкие вегетарианцы употребляли сравнительно редко. Зато распространенное и любимое блюдо на завтрак — это так называемое мюсли — овсяные хлопья, смешанные с орехами или изюмом, или с тем и другим вместе. Используются готовые хлопья (ежедневно их употребляют 3% опрошенных, часто — 8%), самостоятельно приготовленные (каждый день или несколько раз в неделю их употребляют 32% из обследованной группы), или мюсли из свежего зерна (ежедневно их употребляют 32%, часто — 13%). Мюсли вегетарианцы обычно размачивают молоком и едят в виде негустой сырой каши. Все группы вегетарианцев ежедневно потребляли овощи, на 79% в сыром виде. Наиболее распространенным видом кулинарной обработки было тушение овощей (при варке быстрее разрушаются витамины). Опрошенные всех групп сравнительно редко употребляли сахар (45% из них ежедневно включали в свой рацион мед и только 5—6% — белый сахар). Опрошенные вегетарианцы почти не пили кофе и черного чая. Натуральный кофе они заменяли ячменным, а черный чай — травяным или фруктовым. Так, травяной или фруктовый чай ежедневно употребляли 70% опрошенных, несколько раз в неделю — 17%. Вегетарианцы почти не употребляют алкоголя. Пиво и вино ежедневно употребляли только 3% вегетарианцев, несколько раз в неделю — 16%. Крепкие спиртные напитки никогда не употребляли 70% опрошенных, редко употребляли — 20%.

Система питания и образ жизни вегетарианцев способствуют тому, что они реже посещают врачей и меньше принимают лекарства. Статистическая обработка анкет показала, что 65% из них никогда не используют тонизирующих средств, 78 — никогда не принимают слабительные, 76% никогда не используют седативных препаратов. Исключение составляют витаминные добавки. Ежедневно их принимают 24% опрошенных, несмотря на то что вегетарианские рационы, как правило, богаты витаминами.

Как сообщает «Журнал американского диетического общества» (1974), из 100 человек, перешедших на вегетарианские рационы, у 51 человека уменьшилась масса тела, у 32 — исчезли функциональные расстройства в системе органов пищеварения, у 60 — наступил положительный сдвиг в настроении, у 53 — улучшились зрение и слух, у 40 — реже возникали простудные заболевания, у 10—15% исчезли ломкость ногтей, выпадение волос и т. д.

Данные также показали, что у вегетарианцев, по сравнению со смешанной группой, реже встречались нарушения обмена веществ, заболевания органов пищеварения, сердечно-сосудистые заболевания, а также опухолевый рост.

Изучение заболеваемости среди вегетарианцев по сравнению с невегетарианцами проводил Ротка (Rottka, 1987) в Берлине. Поскольку обработка материала в силу его большой вариабельности могла осуществляться только с использованием непараметрических критериев, то автор избрал подход, основанный на сравнительной оценке пар вегетарианцев и невегетарианцев. Исследование частоты возникновения сахарного диабета проводилось у 39 мужских и 63 женских пар. Результаты показали, что у мужчин-вегетарианцев частота возникновения сахарного диабета составляет 0%, тогда как уровень заболеваемости невегетарианских пар составил 2,6%; у женщин-вегетарианок частота сахарного диабета составляла 3,2%, у невегетарианок — 6,4%. Таким образом, женщины, находящиеся на смешанном питании, болеют диабетом в 2 раза чаще.

Что касается повышения кровяного давления (исследовали такое же количество мужских и женских пар, как и в предыдущем случае), то у мужчин-вегетарианцев случаи гипертонии отмечались в 13,2%, у невегетарианцев — в 23,7% (т. е. почти в 2 раза чаще), у женщин-вегетарианок — в 4,8% случаев, а для питающихся смешанной пищей этот показатель равен 27% (т. е. более чем в 5 раз чаще).

Случаи инфаркта миокарда изучали у 39 пар мужчин-вегетарианцев и 39 пар невегетарианцев и 64 аналогичных женских пар. Среди мужчин-вегетарианцев процент заболеваемости инфарктом миокарда составил 2,6%, тогда как среди невегетарианцев — 15,4% (т. е. более чем в 5 раз чаще), среди женских вегетарианских пар — 17,2%, а для находящихся на обычной смешанной диете этот показатель составил 29,7%.

Заболевания почек и мочевыводящих путей у мужчин и женщин-вегетарианцев и не вегетарианцев встречались в этом обследовании почти с одинаковой частотой.

Заболевания печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы встречались у мужских пар невегетарианцев в 2 раза чаще, чем у вегетарианцев, у женщин частота их была примерно одинаковой. Повышенное содержание в крови мочевой кислоты и связанное с этим заболевание — подагра — у мужских вегетарианских пар (их было 39), составило 7,7%, тогда как этот показатель для 39 невегетарианских пар равнялся 12,8%.

Анализ приведенных данных показывает, что вегетарианцы по сравнению с невегетарианцами в 2—5 раз реже страдают сахарным диабетом, инфарктом миокарда, гипертонической болезнью, обменными нарушениями.

Таким образом, переход на вегетарианское питание значительно улучшает состояние здоровья человека.

А как влияет молочно-растительная диета на продолжительность жизни человека?

Ученые издавна интересовались долгожителями и условиями их жизни. Исследование закономерностей процессов старения занимается особая наука — геронтология (от

греческого *geron* — старец). Специальная область клинической медицины — гериатрия — изучает болезни людей пожилого и старческого возраста.

Родоначальником современной научной геронтологии признан выдающийся русский биолог, лауреат Нобелевской премии И. И. Мечников. Он утверждал, что старость и смерть наступают у человека преждевременно и что одной из причин этого может быть постоянное самоотравление в процессе пищеварения в кишечнике. Для борьбы с аутоинтоксикацией И. И. Мечников предлагал ограничение потребления мяса и обязательное использование в питании молочно-кислых продуктов, микрофлора которых подавляет развитие гнилостной бактериальной флоры в желудочно-кишечном тракте.

Когда мы говорим о преждевременной старости и смерти, естественно, встает вопрос: а какова же максимальная продолжительность человеческой жизни вообще? В соответствии с возрастной классификацией людей в возрасте 60—74 лет относят к пожилым, старше 75 лет — к старым, а старше 90 лет — к долгожителям. Общепринятый в современной литературе наивысший хронологический возраст человека определен в 113 лет. Лиц старше 113 лет называют супердолгожителями. В книге «Долголетие: действительное и возможное» (1989) В. В. Фролькис отмечает, что долгожительство человека — редкий феномен. «Гении» долгожительства, люди старше 100 лет, встречаются в среднем с частотой 1 человек на 20 тыс. Статистика показывает, что в 1987 г. Землю населяли свыше 5 млрд. человек. К 2000 г. в мире будет в 2 раза больше жителей в возрасте 80 лет и старше, чем в 1970 г. Следовательно, число пожилых и старых людей в связи с общим увеличением продолжительности жизни на планете будет расти, а значит, особую важность будут приобретать вопросы, связанные с возможностью достижения здоровой и деятельной старости. Здоровое долгожительство означает, что человек доживает до преклонного возраста, почти не болея, и до самой старости остается работоспособным, не причиняя хлопот окружающим и не требуя дополнительной помощи от общества. Достигнутая в настоящее время в развитых странах мира средняя (ожидаемая при рождении) продолжительность жизни составляет 73—75 лет. Б. Урланис в книге «Эволюция продолжительности жизни» (1978), вводя в общую статистическую картину смертности поправки на «преждевременные» смерти, пришел к заключению, что биологическая продолжительность жизни мужчин составляет 86 лет, женщин — 88 лет. Тем не менее А. А. Зубов и В. И. Козлов (1982) отмечают, что естественный предел человеческой жизни, ее генетический потенциал пока не установлены.

Так или иначе большинство авторов считают, что жить значительно дольше среднестатистического биологического возраста возможно. Однако «источниками вечной молодости», по их мнению, могут быть самые различные физиологические, гигиенические и социальные факторы.

П. Гарб (1986) указывает, что секреты долголетия для одних кроются в том, что они ни при каких обстоятельствах не позволяют себе раздражаться, для других — что они никогда не прекращали работать, третьи объясняют свое долголетие привычкой много двигаться, четвертые — характером питания. Следует отметить, что гипотеза диеты становится сейчас одной из наиболее популярных в объяснении феномена долгожительства.

В Советском Союзе проводилась большая работа по изучению состояния здоровья долгожителей и условий их жизни.

В СССР, согласно переписи населения 1970 г., насчитывалось 19 тыс. человек в возрасте свыше 100 лет. Наибольшее число долгожителей проживает в республиках Закавказья. Так, население Армении, Азербайджана и Грузии составило на момент переписи 5% населения СССР в целом. В то же время там проживало 15% людей старше 90 лет и 35% — старше 100 лет. В самом Закавказье есть этнические группы, в которых процент долгожителей намного выше, чем у соседних народов. Это прежде всего население Абхазии.

В целом первое место по количеству долгожителей занимал Азербайджан. На 10 000 человек в этой республике приходилось 48 человек в возрасте 100 лет и старше, в Грузии — 39, в Армении — 24, в Белоруссии — 11, в Литве — 10, в Таджикистане — 8, в Туркмении — 8, в РСФСР, Казахстане и Узбекистане — 6 человек. В среднем по стране этот показатель равнялся 8 (в США — 1,5, во Франции — 0,7, в Англии — 0,6, в Японии — 0,1) (Г. Г. Гацко, 1981).

Первая экспедиция по изучению долгожителей Закавказья была организована в 1937 г. по инициативе президента АН УССР А. А. Богомольца, исследовавшего фундаментальные механизмы старения. В 1938 г. по его же инициативе была проведена первая в мире научная конференция по проблемам старения и долголетия. Позднее в Киеве был создан самый крупный в мире Институт геронтологии АМН СССР. В 1982 г. в СССР была утверждена общесоюзная отраслевая программа научных исследований, которая называлась «Продление жизни». Осуществление этой программы предусматривало творческое содружество различных по научному профилю учреждений, где работали бы вместе медики, психологи, социологи, демографы, этнографы. Важной частью программы являются медико-биологические исследования, включающие изучение рационов питания, а также специальные микробиологические исследования характера кишечной микрофлоры долгожителей.

К настоящему времени уже накоплен обширный фактический материал, характеризующий диету долгожителей различных регионов. В работах Ю. Г. Григорова с соавторами (1982, 1987), Г. Г. Копешавидзе (1987) приведена подробная характеристика традиционной системы питания абхазского населения. Ежедневный рацион абхазов — преимущественно растительного происхождения (зерновые, бобовые, овощи, фрукты, орехи) с обязательным включением кисломолочных продуктов. Удельный вес белка за счет мяса и мясopодуков в общем количестве потребляемого белка у людей в возрасте от 60 до 90 лет составляет всего 12— 15%. Мясные блюда абхазы употребляют редко, при этом они практически не едят колбасы, мясных консервов и копченостей. В рационе абхазов также отсутствуют горячие жидкие блюда и бульоны. Широко распространенным продуктом является кукуруза. Из кукурузной муки готовят кукурузную кашу — мамалыгу (абысту), абхазы любят также кукурузу молочно-восковой спелости (початки в вареном или жареном виде). Мамалыгу заправляют ореховым маслом или кисломолочным сыром. Кроме того, из кукурузной муки делают пресные лепешки, или чуреки, заменяющие хлеб. Чурек может быть подслащен медом либо начинен сыром или грецкими орехами. Грецкие орехи используются в растительных, мясных и даже некоторых молочных блюдах.

Ежедневный рацион абхазов обязательно содержит кисломолочные продукты. Кислое молоко готовят из коровьего, козьего и буйволиного. В народе говорят: «Хочешь долго прожить, пей побольше кислого молока». Широко распространен в питании национальный молочный продукт — мацони, похожий на кефир или простоквашу. Абхазы ежедневно употребляют сыры. Один из сортов сыра (бурдючный) готовится путем длительного брожения смеси некипяченого молока и кисломолочного сыра.

В пище абхазов имеется достаточное количество животных и растительных жиров, однако сливочное масло они употребляют в количестве 10—17 г в сутки не чаще 2—3 раз в неделю. Из растительных жиров наиболее употребимо ореховое масло; подсолнечное масло применяется только для кулинарной обработки пищи 2—3 раза в неделю.

Характерной особенностью питания абхазов являются воздержанность и умеренность. Они потребляют мало сахара, а конфеты и варенье едят не чаще 1—2 раз в неделю.

Диета абхазов содержит мало соли, однако их кухня немыслима без кислых соусов из алычи, барбариса, ежевики, граната, томатов. Частично соль заменяется аджикой, острой и ароматной пастообразной приправой, состоящей на четверть из красного стручкового перца — капсаицина. Аджика содержит также сушеные и зеленые пряности, чеснок и немного соли. Как указывает Ю. Г. Григоров с соавторами (1987), красный стручковый перец имеет ряд положительных свойств и оказывает нормализующее действие на некоторые стороны обмена веществ. Так, под влиянием капсаицина снижается артериальное кровяное давление, становится реже частота сердечных сокращений, снижается вязкость крови, усиливается секреция пищеварительных желез.

К национальным особенностям питания абхазов следует также отнести употребление некоторого количества некрепкого натурального вина. Однако при обследовании коренного населения исследователи не встретились с пьянством как таковым, с большими алкоголизмом.

Расчет химического состава рационов питания абхазов показал, что диета долгожителей является сбалансированной, т. е. в рационе обеспечены оптимальные соотношения пищевых и биологически активных веществ (Ю. Г. Григоров с соавторами, 1987). Так, рекомендуемое диетологами наиболее правильное соотношение белков, жиров и углеводов в рационе — 1; 0,8; 3,5. У абхазов это соотношение равно 1; 0,8; 3. Анализ липидных компонентов рациона показал, что общее содержание жиров в пище долгожителей (90 лет и старше) составляет 64,4 г в сутки при рекомендуемой величине 60—70 г, что в общей калорийности питания составляет 28,7%. Общее содержание наиболее активных в биологическом отношении полиненасыщенных кислот в питании долгожителей выше рекомендуемых величин из-за большего потребления кукурузы. Однако в целом для долгожителей Абхазии характерно низкокалорийное питание. Содержание большинства витаминов в диете соответствует рекомендациям, а уровень витамина Е (наиболее мощного пищевого антиоксиданта) почти в 3 раза превышает норму. Изучение макро- и микроэлементов показало, что количество кальция, фосфора, калия, меди, магния, железа и марганца в диете долгожителей было выше рекомендуемых величин, а солей натрия, хлора и селена — ниже установленной нормы. Высокое содержание в рационах долгожителей молочнокислых продуктов

обуславливает у них особый состав микрофлоры кишечника. Известно, что нормальная микрофлора пищеварительного тракта человека участвует в синтезе ряда необходимых для макроорганизма витаминов и аминокислот, а также оказывает угнетающее действие на развитие гнилостных процессов, возникающих в результате расщепления белка. Среди представителей нормальной микрофлоры особую роль играют молочнокислые бактерии и бифидобактерии, которые служат показателями здорового микробного ценоза кишечника. Бифидобактерии являются преобладающей микрофлорой в кишечнике здоровых детей, вскармливаемых молоком матери. Исследования состава микрофлоры пищеварительного тракта долгожителей, проведенные Е. И. Квасниковым с соавторами (1982), показали, что у отдельных долгожителей из кишечника высеиваются только лактобациллы и бифидобактерии, число которых может достигать миллиардов клеток в 1 г содержимого кишечника. Бифидо- и лактобактерии существуют в тесной ассоциации с дрожжевыми грибами. Значительное количество дрожжевых грибов находится в содержимом кишечника детей. Таким образом, микрофлора кишечника долгожителей имеет черты, характерные для микрофлоры здоровых детей. Как уже указывалось, в питании абхазов ежедневно присутствуют национальные кисломолочные продукты — мацони и сулгуни, состав микрофлоры которых коррелирует с видовыми особенностями микрофлоры кишечника долгожителей.

Питание долгожителей Грузии во многом повторяет национальные традиции питания долгожителей Абхазии. Характерно высокое потребление кукурузы, бобовых и кисломолочных продуктов, низкое потребление сахара, мясопродуктов и жиров. Высокое содержание в диете овощей и фруктов обеспечивает высокий уровень клетчатки и пектиновых веществ.

Долгожителям Азербайджана свойственно также разнообразное, сбалансированное и низкокалорийное питание с практически ежедневным включением молочнокислых продуктов, овощей и фруктов. Все кавказские долгожители используют в питании почти 100 видов дикорастущих растений (В. А. Иванченко, 1988), что считается также важным фактором их активного долголетия.

Наличие большого количества общих черт в рационах питания долгожителей различных регионов и их общая вегетарианская направленность еще раз подтверждают важную роль этого фактора в замедлении процессов старения и увеличении продолжительности жизни.

---

Версия #1

Зверобой создал 24 апреля 2025 01:08:39

Зверобой обновил 24 апреля 2025 01:09:46