Глава II.

Гипогликемия касается почти всех

«В США среднее годовое потребление сахара на одного человека с 1900 по 1970 г. увеличилось с 2,5 кг до 52 кг... Р. Аткинс считает, что ничто в истории не вызывало больше болезней, чем открытие, научившее очищать сок сахарного тростника до белого сахара. Вначале понижается общая неспецифическая сопротивляемость организма – и наступает так называемое третье состояние, переходное между здоровьем и болезнью, которое является почвой для развития многих заболеваний, чему предшествует понижение устойчивости к стрессу, простуде и микробно-вирусным инфекциям... Неприятные ощущения при гипогликемии (слабость, головокружение, острое чувство голода) быстро снижаются небольшим количеством сахара, двумя конфетами или куском белого хлеба..., но чем больше человек потребляет углеводов тем больше усугубляется состояние спонтанной гипокгликемии». Также в гипогликемии повинен кофеин чая и кофе. «По свидетельству Х. Росса самым распространенным психическим расстройством при гипогликемии является состояние депрессии».

«Безусловно, что гипогликемия — болезнь, нередко она заходит очень далеко, приобретая тяжёлую форму. Издавна людей, любящих сладкое, называли сладкоежками. Но пристрастие к сахару у некоторых носит столь болезненный характер, что в англо-американской литературе появилось понятие «сахаролик». Немало оснований видеть сходство этого слова со словом «алкоголик».

«Много лет среди прочих факторов риска ведущей алиментарной причиной гиперлипидемии и атеросклероза считали чрезмерное потребление жиров и других продуктов, богатых холестерином. Теперь большинство авторов главным алиментарным фактором называет избыточное потребление углеводов, в особенности рафинированного сахара... Что же касается сахара, то без сопутствующих веществ сахара-сырца или жёлтого сахара это действительно ни что иное, как «голая» сахароза. Таким же «голым» является чистый алкоголь, выделенное из лекарственного растения так называемое главное действующее начало в чистом виде. Вместе с почти «голой» белой мукой они составляют команду злейших врагов человека».

Ну а если добавить еще бета-адреноблокаторы, статины, диуретики, гормоны и прочее, то колебания сахара крови еще более непредсказуемы.

И вот ещё. «Именно сахароза – виновник появления кариеса. При помощи инвертазы слюны сахароза расщепляется на глюкозу и фруктозу с последующим образованием молочной кислоты, энергетического материала, способствующего развитию микроба Streptococcus mutans. Стрептококк в свою очередь вмешивается в процесс расщепления сахара, в результате чего накапливается промежуточный продукт – декстрин. Вследствие плохой растворимости декстрина в ротовой полости образуются прилипающие к зубам бляшки («зубной камень»), в которых обнаруживается огромное количество микробов, выделяющих кислоты и разрушающих дентин». У аборигенов не знакомых с цивилизацией почти нет кариеса. По мере знакомства с сахаром и изменения питания кариес получает распространение и в девственно-природных племенах.

«С. Харрис нашел средство борьбы с гипогликемией: высокобелковая малоуглеводистая диета с частыми приемами пищи».

Это были постраничные цитаты из монографии И.И. Брехмана и И.Ф. Нестеренко. «Природные комплексы биологически активных веществ». Л., 1988. Предполагаю, что они полезны как напоминание.

От себя добавлю, что малоуглеводистая диета С. Харриса весьма похожа на диету канадца И. Роджерса, коей пользуюсь для советов пациентам. Кратко эта диета, с некоторыми попущениями на нашу национальную кухню и наши пищевые привычки, включает следующие продукты.

Здоровое питание включает 30–50% сырой пищи в виде овощей, зелени, ягод, сочных фруктов. «Зелень ничто не заменит», – говорил Герберт Шелтон. А к доктору, пролечившему 500 000 пациентов, есть смысл прислушаться. Шелтоновская диета близка к диете Роджерса, однако в ней больше недоступных для русского человека фруктов. В то же время, пользуясь книгой Е. Роджерса «Философия и наука здоровья» 1946 года, я вижу в её простоте монастырскую направленность. Не исключу, что если поднять (когда-нибудь это произойдёт) русскую медицинскую литературу 15–17 веков, то мы там обнаружим подобную малоуглеводистую диету.

Итак, адаптированная для России малоуглеводистая диета. Все овощи кроме картофеля (картофель чаще заменять репой или брюквой). Первое блюдо (борщ, суп, уха) не менее раза в день обязательно. Зажарки на растительном масле. Бобы, грибы, орехи, семечки. Крупы нешлифованные, каши без молока. Жидкие кисломолочные (типа кефир-ряженка) своего приготовления или из магазина до 5–7-дневного срока годности с полезными бактериями не менее 5 раз в неделю. Рыба, птица или мясо каждый день. Яйца, сыр (аналоги «адыгейского» или сулугуни) ограниченно. В пост для болящих рыба, как стопроцентный заменитель мяса, обязательна.

В питании, если мы решаем вопрос хронической патологии, важно сформировать привычку на всю жизнь. Штурм естества типа «на одном кефире», «на одной каше» и прочие – в конечном итоге нерезультативен, возможны срывы, а нам важнее стабильность.

Степень ограничений по углеводам – мука, хлеб, картофель, крупы, сладкое, в том числе сладкие фрукты, а также несброженное молоко —индивидуально. Конечно, диета при дисбактериозе (сейчас его называют синдром раздражённого кишечника) менее строгая, чем при бронхиальной астме или при обострении синусита. Хотя дисбактериоз часто сопровождает вазомоторный ринт, бронхихиальную астму и атопический дерматит.

В результате диеты Роджерса в первую очередь уменьшаются симптомы слизеобразования, в том числе риносинуситы, бронхиты (если они не вызваны ингибиторами ангиотенпревращающего фермента либо сартанами), реже встречается категория «часто болеющие дети», уменьшается склонность к аллергиям, отёкам, понижается артериальное давление, нормализуется сахар крови. Большинство пациентов, страдающих хроническими патологиями через полгода чувствуют себя настолько лучше, что простота подхода вызывает у них крайнее удивление. Разумеется, худеют все. Это пугает худеньких дам, худеющих ещё больше, но после восстановления обмена веществ через год они набирают нормальный вес (естественный процесс восстановления нормального веса чаще завершается к весне текущего или следующего года диеты).

...

В завершение немного о работе в области фитотерапии профессора Израиля Ицковича Брехмана. «Все годы военной службы И. Брехман помнил наказ своего учителя Н.В. Лазарева: «разобраться» с загадочным корнем жизни — женьшенем.

Под эти исследования была создана специальная лаборатория, которой И. Брехман руководил на общественных началах.

В результате многолетних исследований большого научного коллектива женьшень был введён в советскую фармакологию, стал официальным средством научной медицины. Для обеспечения фармацевтической промышленности сырьем постановлением Совета Министров СССР был создан совхоз «Женьшень».

После демобилизации Израиль Ицкович Брехман посвятил свою жизнь дальнейшему изучению природных адаптогенов. Подверг полному фармакологическому исследованию семейство аралиевых — близких родственников женьшеня. Как оказалось, неоспоримыми преимуществами перед другими растениями обладал элеутерококк колючий, который проявил более яркое стимулирующее, тонизирующее и адаптогенное действие и, что очень важно, обладал значительными природными запасами. Вклад препаратов элеутерококка в здоровье населения, народное хозяйство обсуждался на международных симпозиумах в Москве, в Гамбурге.

В России элеутерококк был внедрен в клиническую медицину, пищевую промышленность, животноводство, парфюмерию. Экспортировался в 15 стран.

Элеутерококк использовался при подготовке спортсменов, в космосе, при подводных погружениях, в экстремальных условиях высокогорья. В Звёздном городке под руководством И. Брехмана проводились многолетние наблюдения за подготовкой космонавтов к полетам: ускорение под действием элеутерококка адаптации к работе в космосе, а также реабилитации после полетов». http://www.people.su/17366.

Чтобы краткий взгляд на проблему стал более завершённым, хочется напомнить глубокоуважаемому читателю, что причины диабета чаще просты. Конечно, это может быть наследственность, но в тяжёлых случаях это аутоиммунное заболевание, вызываемое ксенобиотиками, например, прививками или лекарствами. Однако в основе лежит биохимия глюкозы. Все крахмалы и сахара в организме распадаются до основного субстрата – глюкозы, глюкоза в присутствии кислорода разлагается в мышцах до углекислого газа и воды. Энергия, высвобожденная в процессе гликолиза накапливается в митохондриях клеток в виде АТФ – аккумулятора энергии аденозинтрифосфата. Итак, если человек употребил крахмалы и сахара, он должен в течение этого же дня сжечь всю глюкозу в мышцах в присутствии кислорода. Всё просто. Ходить нужно 10 км каждый день. Либо заниматься другими видами физкультуры. Необходима любая двигательная активность на свежем воздухе. Несожжённая глюкоза рано или поздно при кислородной недостаточности (гипоксии) вызовет метаболический криз – появление диабета. Кстати, возможны сердечные или мозговые метаболические кризы, что нами описано в главе 9 о митохондриальных болезнях. В этом свете особую ценность представляют лекарственные растения, многие из которых являются антигипоксантами. Городской житель, «сидящий в квартире», обязательно должен принимать фиточаи и съедать ежедневно свежие фрукты, овощи, зелень, которые уменьшают явления гипоксии.