

ВЕГЕТАРИАНСКИЕ ДИЕТЫ В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ

Медкова И. Л., член корр. РАЕН, д.м.н.

Научно практический медицинский центр вегетарианского общества России

Вегетарианство — это не только способ питания, исключающий потребление продуктов убоя (мяса, рыбы, птицы), но также и учение о пищевой и биологической ценности продуктов растительного происхождения и механизмах их ассимиляции.

В соответствии со степенью ограничения пищи животного происхождения вегетарианцы делятся на несколько групп. *Старовегетарианцы*, по современной классификации — веганы, полностью исключают потребление продуктов животного происхождения и используют только растительную пищу (зерновые, бобовые, овощи, фрукты, ягоды, орехи, грибы и т. п.). *Младовегетарианцы* наряду с продуктами растительного происхождения включают в свой рацион молочную группу продуктов (лактовегетарианцы), а некоторые из них также и яйца (лактоововегетарианцы).

Давно замечено, что люди, использующие преимущественно растительную пищу, меньше страдают функциональными расстройствами в системе органов пищеварения, гипертонической болезнью, ИБС, гиперлипидемией, тучностью. Однако до недавнего времени эта информация носила эмпирический характер, хотя попытки обосновать целесообразность вегетарианства с позиций патогенеза заболеваний делались еще во времена античности и связаны они с именем древнегреческого философа и математика Пифагора. Пифагор специально разработал рацион питания, не содержащий мясных и рыбных продуктов для атлета Милона Кротонского, ставшего пятикратным победителем Олимпийских игр.

И все-таки истинно научное обоснование использования молочно-растительных диет для коррекции различных метаболических расстройств началось за рубежом в середине прошлого, XX века. Это связано с производением в различных странах мира специальных эпидемиологических исследований по выявлению связи между характером питания и частотой возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, различных обменных нарушений

и даже опухолевого роста. Так, с целью выявления связи между характером питания и смертностью от ИБС в течение 7 лет велись наблюдения над 10923 людьми, из которых 4685 были лактоововегетарианцами, а 6238 придерживались смешанного питания. 64% обследованных вегетарианцев придерживались вегетарианской диеты более 5 лет. В результате стандартизированный показатель смертности от ИБС составил 35,6 у вегетарианцев и 51,6 — у невегетарианцев [Burr M. L., Sweetnam P. M., 1982]. При исследовании состояния липидного обмена у мужчин-вегетарианцев Нидерландов и Бельгии выделили группы лактовегетарианцев и веганов (по 50 человек в каждой группе). Средний уровень общего холестерина у лактовегетарианцев был $4,7 \pm 0,9$ ммоль/л, а у веганов — $3,8 \pm 0,8$ ммоль/л. У вегетарианцев был также ниже уровень триглицеридов по сравнению с людьми, находящимися на смешанной диете, отмечались более низкие цифры АД и, как правило, была ниже вязкость крови [Knuiman J. G., West C. E., 1982].

Первое крупное клиническое исследование (Калифорния) влияния вегетарианской диеты на состояние липидного обмена и коронарного кровотока у больных с ангиографически документированной коронарной болезнью сердца провели в 1990 г. доктор D. Ornish и соавт. Они наблюдали 28 пациентов, которые в контролируемых условиях госпиталя соблюдали достаточно строгую вегетарианскую диету в течение года. Диета содержала 15–20% белка, 10% жира и 70–75% сложных углеводов от общей калорийности рациона. Продукты животного происхождения были представлены только яичным белком и нежирным йогуртом. Контролем служили 20 пациентов, находившихся на смешанном рационе питания. Пациенты обеих групп не получали гиполипидемической терапии. К концу исследования ОХ снизился в вегетарианской группе на 24%, а ХС ЛПНП — на 37%. При этом коронарная ангиография показала, что средний диаметр стеноза коронарных артерий в этой группе

уменьшился с 61 до 55%, в то время как в контрольной группе он прогрессировал с 62 до 67%.

Вся эта информация подвигла сотрудников Научно-практического медицинского центра Вегетарианского общества к разработке и апробации первой у нас в стране антиатерогенной лактоово-вегетарианской диеты, которая была запатентована как «Способ профилактики и лечения заболеваний, связанных с нарушением обмена липидов» (патент № 2060012 «Способ профилактики и лечения заболеваний, связанных с нарушением липидного обмена», И. Л. Медкова, Л. И. Мосякина, 1996). Научной основой построения этой диеты, а также всех последующих наших диет послужила концепция сбалансированного питания, которая долгие годы разрабатывалась профессором М. А. Самсоновым.

На сегодня нами разработаны и апробированы в различных стационарах Москвы несколько вариантов антиатерогенных лактоово-вегетарианских диет: 1) базисная диета; 2) противодиабетическая молочно-растительная диета; 3) ряд диет для гастроэнтерологических больных; 4) диеты, редуцированные по калорийности, показанные при тучности и ожирении; 5) три модификации базисной диеты, адаптированные для лиц пожилого возраста, называемые антиатерогенными геронтологическими диетами.

Все эти диеты, сбалансированные по основным нутриентам, отличаются низким содержанием насыщенных жирных кислот и холестерина, богаты ПНЖК, биологически активными веществами, пищевыми волокнами, макро- и микроэлементами, антиоксидантами. Некоторые характеристики приведенных диет представлены в табл. 1 и 2.

При этом вегетарианская геронтологическая диета ВАГ отличается от базисной диеты более высокой квотой белка животного происхождения (55%) и рекомендуется для больных ИБС пожилого возраста с легкой гиперлипидемией. Диета ВАГ-2

имеет очень низкую квоту белков животного происхождения (28% общего содержания белка) и очень низкое содержание холестерина — 180 мг/сут; она показана больным ИБС пожилого возраста с умеренной и высокой гиперхолестеринемией. Диета ВАГ-3 с пониженным содержанием жиров и углеводов, редуцированная по калорийности (1800 ккал), показана больным ИБС пожилого возраста с избыточной массой тела.

Как показали результаты исследований, после проведенного курса лечения антиатерогенными лактоово-вегетарианскими диетами уровень общего холестерина снижался на 14–20%, ХС ЛПНП — на 19–27%, коэффициент атерогенности — на 24–34%. При этом уровень ХС ЛПВП возрастал на 4–16% (рис. 1 и 2). Таким образом, антиатерогенный лактоово-вегетарианский рацион обеспечивает снижение поступления холестерина, торможение его синтеза, усиление метаболизма холестерина и повышение его экскреции.

Известно, что нарушение гомеостаза при ИБС не ограничивается только развитием гиперлипидемии, но проявляется также изменением активности процессов свободно-радикального перекисного окисления липидов. У больных ИБС, получавших диету ВАГИ (107 человек), было отмечено достоверное снижение уровня первичных продуктов ПОЛ — диеновых конъюгатов (ДК) — на 17% ($p < 0,001$), достоверное снижение продуктов их дальнейшего распада — малонового диальдегида (МДА) — на 47% ($p < 0,001$), снижение активности ключевого фермента антиоксидантной системы — глутатионпероксидазы (ГП) — на 13% ($p < 0,01$), повышение активности неферментной линии антиоксидантной системы (увеличение содержания в крови витамина С на 17%,

Таблица 1

СРЕДНЕСУТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ НУТРИЕНТОВ В ЛАКТООВОВЕГЕТАРИАНСКОЙ БАЗИСНОЙ РАЦИОНАЛЬНОЙ ДИЕТЕ			
Нутриент	Среднее	Нутриент	Среднее
Белки, г, из них:	75	Фосфор, мг	1288
животные	32	Кальций, мг	1163
растительные	43	Калий, мг	4977
Жиры, г, из них:	84	Железо, мг	36,3
животные	38	Витамин С, мг	306
растительные	46	Витамин В ₁₂ , мкг	2,4
Углеводы, г	346	Витамин Е, мг	11,6
Холестерин, мг	230	Энергоценность, ккал	2400

Таблица 2

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ ОДНОГО ДНЯ ЛАКТООВОВЕГЕТАРИАНСКОЙ РАЦИОНАЛЬНОЙ БАЗИСНОЙ ДИЕТЫ	
Первый завтрак	Свежевыжатый сок из апельсина, яблока и моркови
Второй завтрак	Икра свекольная с орехами, зеленью петрушки, заправленная майонезом Омлет белковый с цветной капустой, морковью и зеленью петрушки и укропа Чай сладкий
Обед	Салат «Воздушный» из различных видов листового салата, с авокадо и зеленью на растительном масле Суп картофельный с грибами Баклажаны с рисом и зеленью Напиток клюквенный
Полдник	Крем из тыквы с абрикосами и сливками Свежая груша Чай травный
Ужин	Салат из помидоров с зеленью, заправленный йогуртом «Зеленая» лапша с цуккин Хлеб зерновой Масло сливочное крестьянское и и брынзой на растительном масле Чай с медом и курагой
На ночь	Соевый йогурт
На весь день	Хлеб зерновой Масло сливочное крестьянское

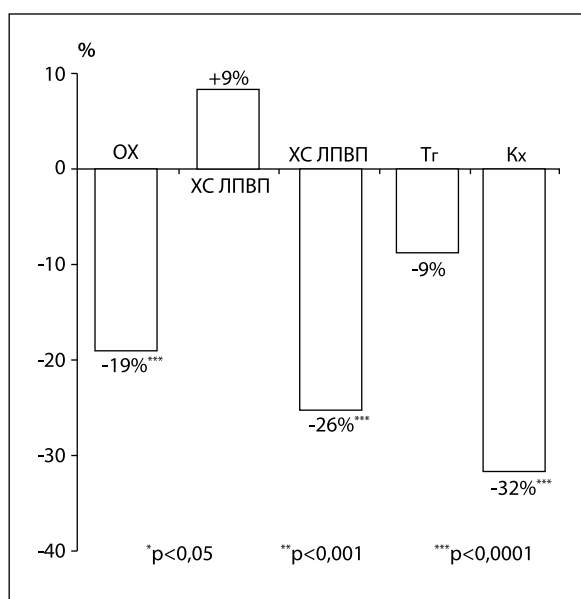


Рис. 1. Липидный спектр сыворотки крови у больных ИБС, получавших базисную антиатерогенную вегетарианскую диету (процентная разница показателей после проведенной диетотерапии)

$p < 0,05$). Благоприятная динамика плазменного гемостаза под влиянием лактоовоовегетарианских диет, очевидно, связана с высоким содержанием в продуктах растительного происхождения витаминов С, Е, бета-каротина, фолиевой кислоты, а также калия, магния, улучшающих реологические свойства крови за счет антикоагулянтного действия, что имеет большое значение также для профилактики и лечения тромбозов (рис. 3).

Важным аспектом применения антиатерогенных вегетарианских диет является возможность с их помощью нивелировать отрицательное действие на обмен липидов β -адреноблокаторов и тиазидных диуретических средств, которые широко используются при лечении ИБС. Эти группы препаратов, столь необходимые больным ИБС, оказывают в то же время негативное действие на липидный спектр сыворотки крови, повышая уровень общего ХС, ХС ЛПНП и триглицеридов. В случае применения этих препаратов на фоне лактоовоовегетарианских диет было практически полностью нивелировано их гиперлипидемическое действие (рис. 4 и 5).

Однако следует отметить, что сердечно-сосудистая патология и ее геронтологические аспекты — это далеко не единственная область возможного применения вегетарианских диет.

Большинство наших больных, помимо основного заболевания (ИБС), имели, как правило, функциональные расстройства в системе органов пищеварения.

В мире ежегодно публикуются десятки научных работ, посвященных изучению действия молоч-

но-растительных диет при различной патологии. Особенно важными представляются работы, посвященные диетотерапии при опухолевом росте в желудочно-кишечном тракте (рис. 6 и 7). Известно, что растительные продукты богаты потенциальными антиканцерогенами. Это каротиноиды, сапонины, изофлавоны, микроэлемент селен. Самое большое количество антиканцерогенов содержат соевые продукты.

Имеется сравнительная статистика заболеваемости раком в странах, где в питании широко используется соя и где она практически не употребляется. Так, смертность от рака груди в Японии в 4 раза ниже, чем в США, в Китае в 5 раз ниже, чем в США, в Корее в 10 раз ниже, чем в США. Исследования, проведенные в Японии, показали, что люди, включающие в свой рацион соевые продукты, в 7 раз меньше подвержены риску заболевания раком прямой кишки, чем те, кто ее не потребляет. Даже употребление 1–2 блюд из сои в неделю дает профилактический эффект. Риск заболевания раком в Китае у людей, потребляющих соевое молоко, в 2 раза ниже, чем у тех, кто его не пьет.

У японцев рак предстательной железы наблюдается в 3 раза реже, если они употребляют соевый творог (тофу) по сравнению с группой контроля, которая соевый творог не употребляет. Как выяснилось, этот вид соевого продукта обладает наибольшим протекторным действием [Segasothy M., Phillips P. A., 1999; Sanjoquin M. A., Appleby P. N. et al., 2004].

Д. Б. Никитюк и соавт. изучали влияние вегетарианской пищи на структуру слизистой оболочки толстой кишки человека. Материалом для исследований служил аутопсийный материал, взятый у четырех людей, умерших в возрасте 60–89 лет, которые в течение последних 10–25 лет использовали вегетарианское питание. Группу сравнения представлял аутопсийный материал людей, находящихся на смешанном питании. Исследования показали, что у людей при вегетарианском питании наблюдается тенденция к увеличению длины слепой (на 3,2%) и ободочной (2,1%) кишок, а также площади слизистой оболочки всей толстой кишки (на 3,9%) и увеличение общего количества крипт в толстой кишке (максимально в стенке слепой и восходящей ободочной кишок в 2,5 раза по сравнению с группой контроля). Авторы предполагают, что пища, богатая растительной клетчаткой, является фактором формирования новых кишечных крипт, что, так же как и увеличение длины кишечника у вегетарианцев, рассматривается как процесс, имеющий адаптационное значение, особенно у пациентов с обширными резекциями толстой кишки, у больных язвенным колитом, болезнью Крона. Эти же авторы указывают, что эпидемиологические исследования, проведенные в ряде стран Африки, выявили, что у коренного населения, потребляющего значительное количество

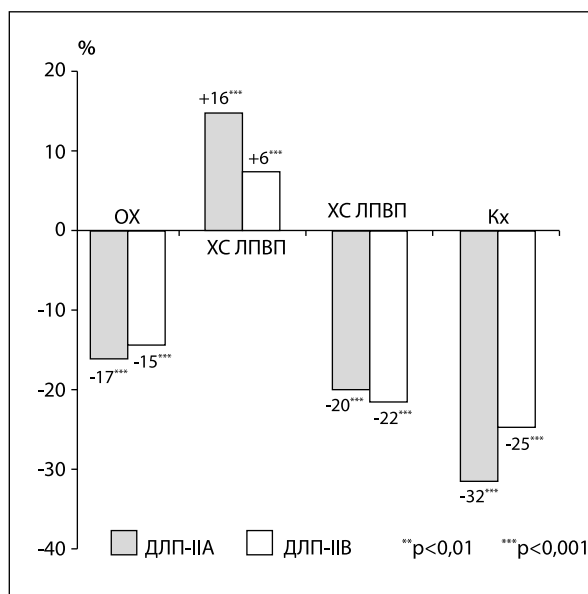


Рис. 2. Липидный спектр сыворотки крови у больных ИБС с ДЛП-IIА и ДЛП-IV под влиянием лактоовегетарианской гиполипидемической диеты ВАГ-1 (процентная разница показателей после проведенной диетотерапии)

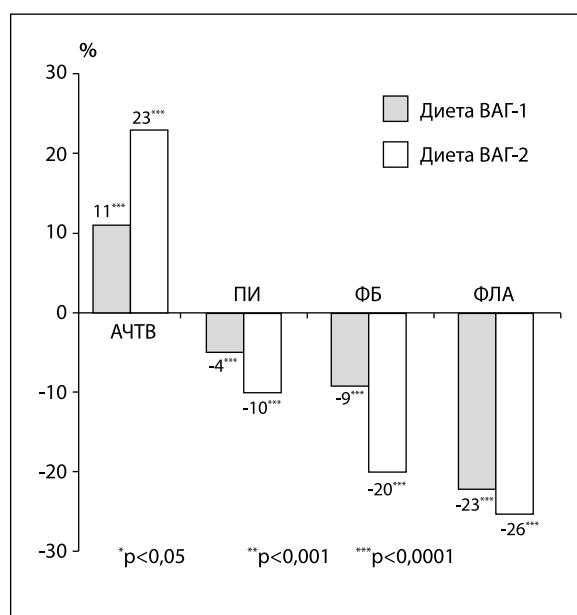


Рис. 3. Сравнительная оценка показателей плазменного гемостаза под влиянием диет ВАГ-1 и ВАГ-2 (процентная разница показателей после проведенной диетотерапии)

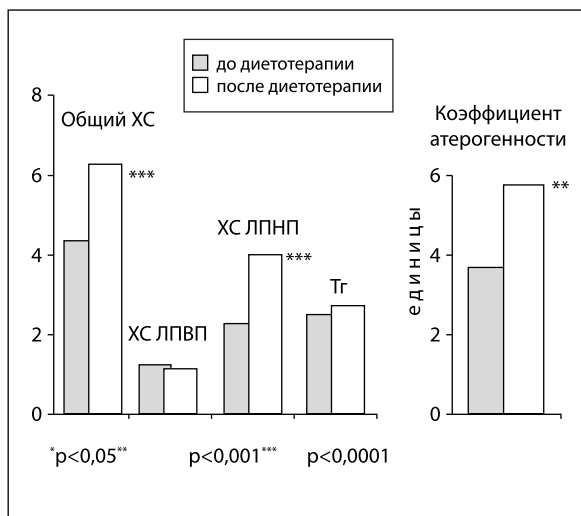


Рис. 4. Липиды крови у больных ИБС на фоне приема селективных бета-блокаторов и смешанной антиатерогенной диеты 10с

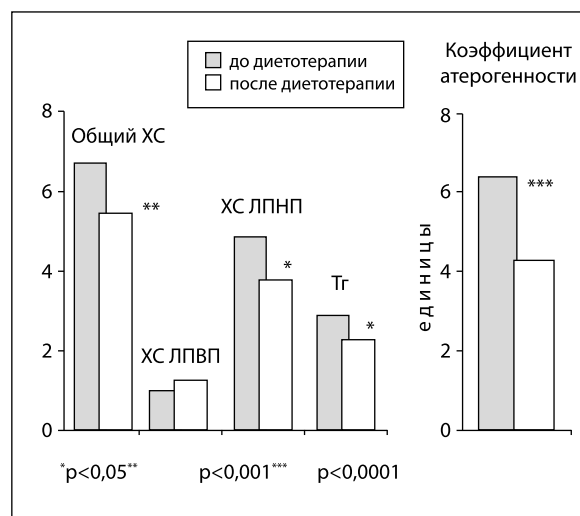


Рис. 5. Липиды крови у больных ИБС на фоне приема селективных бета-блокаторов и антиатерогенной диеты ВА

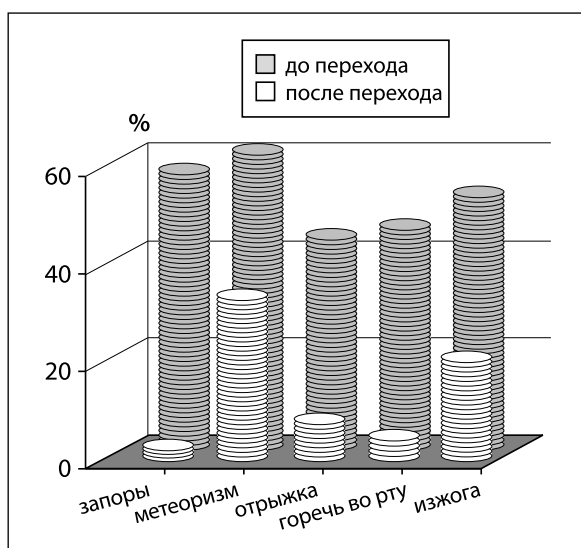


Рис. 6. Диспептические явления до и после перехода на вегетарианское питание

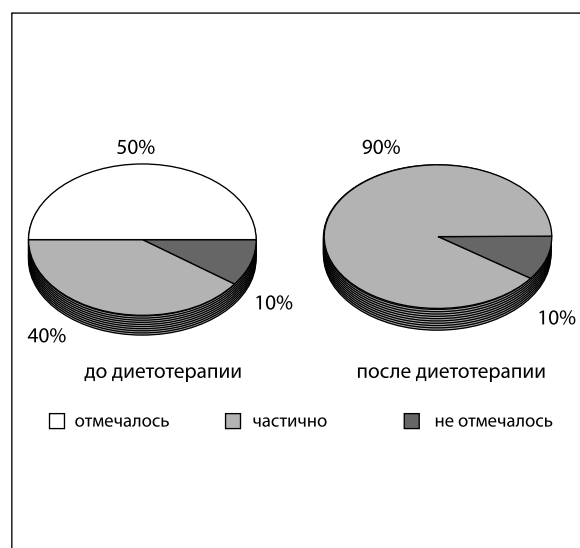


Рис. 7. Диспептические явления у больных ИБС на фоне использования антиатерогенной вегетарианской диеты ВАГ-1

корнеплодов, зерновых, бобовых, реже возникают полипы, рак толстой кишки и геморрой. Опрос 1240 онкологических больных в Канаде показал, что у 49% этих пациентов в комплексной терапии опухолевого роста применяли вегетарианские диеты с положительным эффектом со стороны пищеварительного тракта [Tough S. C., Johnston D. W., Verhoef M. J. et al., 2002].

Таким образом, актуальность затронутой темы — роль вегетарианских диет в лечении за-

болеваний желудочно-кишечного тракта и ИБС с сопутствующим поражением пищеварительного аппарата — несомненна. В мировой литературе все больше появляется публикаций, свидетельствующих о положительном эффекте от применения вегетарианских диет как составляющей комплексной терапии болезней пищеварительной системы, что свидетельствует о возрастающем интересе к этому виду метаболической коррекции гомеостаза.