



Между собой тесно взаимосвязаны потребление углеводов с пищей и преждевременная смертность. Наши посетители канала [РДА Telegram](#) спрашивают, почему РДА рекомендует съесть в сутки не менее 10

[Хлебных Единиц](#)

. Многие родители больных диабетом детей иногда полностью исключают из питания углеводы. Больные с диабетом 2 типа пользуются низкоуглеводными диетами Дюкана, Аткинса, «Кремлевской» и подобными. Оправдано ли это?

Результаты 25 летнего по длительности исследования о смертности, в зависимости от количества углеводов в рационе, были опубликованы ещё в 2018 г.

Это очень глубокое исследование, объединившее целый ряд работ учёных со всего мира. Суть в том, что около 15,5 тысяч человек в возрасте от 45 до 64 лет, на старте, наблюдались в течение 25 лет. В течение этого времени их опрашивали об их текущем рационе и из ответов о частоте употребления тех или иных продуктов складывали общее представление о рационе каждого.

Этот формат называется “prospective study” — это значит, что подопытные задолго до своей кончины добровольно описывали свой текущий рацион, без инструкций извне как и чем им питаться. Это наиболее точный формат, который можно применить к людям в течение долгого периода времени. В лабораторных условиях и с полной точностью так удастся разве что на крысах. Очевидным недостатком этого исследования является то, что фактически опрос был проведён лишь дважды, на старте и через шесть лет после. Далее уже отслеживались даты кончины.

Под наблюдение попали люди из разных городов США, разного пола, расы, рода

занятий, вредных привычек и активности.

Вторым шагом стало сравнение с результатами похожих исследований, охватывающих более 400 тыс. человек из 20 различных стран. И их результаты довольно предсказуемо подтвердили результаты основного исследования. Это позволяет немного “выдохнуть” касательно редкости опросов в первом исследовании.

Итоги исследования:

Минимальный уровень смертности наблюдается при потреблении углеводов на уровне 50–55% от рациона. Это более 300 граммов ( 30 ХЕ) углеводов для тех, кто живёт на 2500 калорий. Почти 200 граммов ( 20 ХЕ) для тех, кто живёт на 1500 ккал.

Риски по смертности начинают расти при потреблении углеводов более 70% (42 ХЕ в сутки) рациона и менее 40% ( менее 10 -15 ХЕ в сутки). Самое любопытное, что риски сильнее растут при снижении, а не повышении. Наибольшие риски у тех, чьи углеводы стремятся к нулю.

Ещё один интересный момент — это “разбежка” по уровню смертности среди тех, у кого риски оказались повышенными. И они зависят не от углеводной составляющей рациона, а именно от белка и жира из животной либо растительной пищи.

Важно понимать, что люди ели не абстрактные белки, жиры и углеводы, а пищу. Низкоуглеводные рационы страдали в первую очередь от недостатка овощей, фруктов и зерновых.

К белку с точки зрения науки придраться проблематично. В целом, при падении количества углеводов в рационе существует склонность замещать их жирами. А животное/растительное — это уже область влияния жирных кислот различного типа на сердечно-сосудистую систему, воспалительные процессы и оксидативный стресс.

Если переводить на нутриенты, то мы увидим негативное влияние насыщенных жиров (жирное мясо, сало/бекон, сливочное масло) на фоне недостатка клетчатки и микронутриентов. Растительные же источники (оливковое масло, орехи), напротив, исправляют картину на фоне тех же недостатков.

Что такое диета, где углеводы составляют более 70%? Это типичный рацион крестьянина из юго-восточной Азии, чья основа рациона — это белый рис, критически бедный нутриентами, и вариации на тему лепешек. Подобное возможно и в нашем обществе, если питаться однообразно картошкой, макаронами и пельменями, а перекусывать батоном и сухками.

Самыми неблагополучными оказались, самые ЗОЖные и продвинутые представители индустрии здоровья и красоты. Фанаты правильного питания, сокращающие углеводы и избегающие их тотально ради жиросжигания и, конечно же, КЕТО. Собственно, максимум животного жира на фоне недостатка растительных источников — народное КЕТО и есть. И единственный способ сделать его безопасным в среднесрочной перспективе — добавить к рациону мясоеда рацион типичного сыроеда и проследить, чтобы на растительные жиры приходилась большая часть рациона. В долгосрочной перспективе — не увлекаться и как только будет достигнута цель, ради которой за него брались, вернуться к сбалансированному рациону.

Важно понимать, что это исследование говорит о долгосрочных перспективах того или иного образа жизни (питания), так как краткосрочные исследования зачастую показывают противоречивые результаты.

Так, анализы подопытных с метаболическими нарушениями и рисками по сердцу почти всегда улучшаются после снижения % жира в теле. Но мало кто держит людей “на карандаше” десятилетиями, чтобы выявить долгосрочные последствия привычек.

Любая низкоуглеводная диета — это краткосрочный инструмент, но никак не способ сделать жизнь лучше, здоровее или продолжительнее. Если это необходимо по медицинским показаниям или в течение ограниченного периода (например, для подводки формы к соревнованиям) — это одно. Попытка жить так долго и счастливо — совсем другое.

То о чем мы сообщили касается и здоровых людей. Способы расчета дозы инсулина на

[1 ХЕ можно посмотреть по ссылке](#)