Пресс – релиз Российской Диабетической Газеты (РДГ) о заседании № 41 Совета Российской Диабетической Ассоциации (РДА) 14 февраля 2013 г. **Решение 41 ПРИЛОЖЕНО.**

Сахарный диабет – инфекционная болезнь !!?

По приглашению французской стороны заседание № 41 Совета РДА было перенесено из нашего клубного кафе «Авокадо» на территорию французского Посольства в Москве, где проходила дегустация продуктов французской кухни из функциональных, диетических и диабетических продуктов с участием шеф-повара Посольства Фредерика ЭНЕНА.

Фото1. Слева направо: Шишкина Н.И., Павлов К.Н., Смирнов М.Б., Богомолов М.В. Фотографирует Крючева А.В.

Перед началом встречи состоялся аперетив из французских вин и шампанского. Участники встречи обсуждали перед началом официальной части выгоды средиземноморской диеты и «французский феномен», в соответствии с которым статистически установлено, что мужчины, выпивающие 150 – 350 миллилитров сухого красного вина в день живут в среднем на 15 лет дольше, чем те, которые не пьют совсем. Этот эффект, названный «французским феноменом», учёные объясняют наличием высоких концентраций антиоксидантов в определённых сортах сухого красного вина.

Фото 2. Зал заседаний.

Основное внимание участников встречи было привлечено к выступлению французского врача – эндокринолога, диабетолога Реджинальда Аллуша, предложившего свои подходы к организации здорового, диабетического питания, питания, направленного на снижение веса. Р. Аллуш считает, чтобы помочь пациентам выдержать диетический режим, нам не хватает «оружия удовольствия» - тех любимых вкусов, от которых они не

в силах отказаться и которые являются постоянной причиной срыва диет. Это обстоятельство заставляет делать процесс похудения эффективным и комфортным. При некотором снижении основного обмена нужно достигать сохранения массы мышечной ткани при уменьшении массы жира.

Фото 3. Диабетолог Реджинальд Аллуш.

В своем выступлении французский коллега подчеркнул, что при обеспечении достаточного количества белка и вкусовых качеств продуктов достигается полное удовлетворение как объемом, так и вкусом пищи. Он также сослался на многочисленные публикации и научные разработки , указывающие на то, что ожирению и развитию сахарного диабета 2 типа всегда или обычно предшествует развитие определённых типов дисбактериоза (нарушения количественных и качественных взаимоотношений между микроорганизмами в организме человека) с преобладанием грамм - отрицательных микроорганизмов в кишечнике. Вслед за дисбактериозом следует воспаление, которое действительно всегда фиксируется повышением в крови факторов воспаления, таких как С – реактивный белок, TNF(фактор некроза опухолей) и других у пациентов с сахарным диабетом 2 типа или преддиабетом. Наличие в диете большого

количества специальных факторов, например, инулина, содержащегося в топинамбуре, цикории, может значимо сгладить проявления дисбактериоза и воспаления. Ожирение и инсулинорезистентность следуют за воспалением. Наука липогенетика показывает, что такого рода воспаление приводит к экспрессии (проявлению) ранее спавших генов. Спавшие ранее гены провоцируют рост маркеров и факторов сердечно-сосудистых рисков и массы жировой ткани. Преодоление воспаления диетическими мероприятиями и адекватными физическими нагрузками приводит как к снижению уровня тощакового сахара, так и уровня тощакового инсулина. В зале слышались удивлённые возгласы врачей: «Зачем же мы используем сахароснижающие препараты сульфаниламиды? Они же сами вызывают дисбактериоз. И уж зачем тем более назначать инсулин при диабете 2 типа, если можно управиться физическими нагрузками?». Доктор Р. Аллуш рекомендовал использовать адаптирующие физические нагрузки интенсивностью в 50% от максимального потребления кислорода.

Особое внимание французский диабетолог уделил соотношению между омега-3 и омега -6 жирными кислотами в пище. Оптимальное содержание омега-3/омега- 6 кислот равно 1 к 3, реальное соотношение в США составляет 1 к 48, в Европе 1 к 20. При перекосе в сторону омега -6 жирных кислот и при относительном недостатке омега – 3 жир начинает быстро откладываться в жировую ткань, что приводит к ожирению, инсулинорезистентности и диабету. В США проживает 78 миллионов скрытых «диабетиков». Значит нужно резко снижать потребление омега -6 и уделять больше внимания омеге -3.

Омега-3 – каноловое, льняное и соевое масла, грецкие орехи, льняное семя, морепродукты и рыба, соевые продукты, листовые и тёмно-зелёные овощи, проростки пшеницы. Омега-6 – масло грецких орехов, соевое, кукурузное, подсолнечное и сафлоровое; грецкие орехи, семечки тыквы, кунжута, подсолнечника, семя мака, проростки пшеницы.чно остаются жидкими не только при комнатной температуре, но и в холодильнике.

Меньше изучена Омега – 9 или Олеиновая кислота – мононенасыщенная, и она составляет значительную долю в различных животных жирах – до 40%, а в растительных маслах – практически во всех, её может быть до 30% - в среднем, однако в оливковом масле - «extra virgin» её содержание может доходить до 80% и выше. Много этой кислоты и в арахисовом масле. Хотя олеиновая кислота заменима, и организм может вырабатывать её сам, лучше всего получать её с продуктами питания. Продукты при этом следует выбирать такие, в которых она содержится в легко усвояемой форме. Это, прежде всего,
растительные масла

: кроме упомянутых, подсолнечное, миндальное, кукурузное, льняное, кунжутное, рапсовое, конопляное, соевое (и
тофу
– продукт из соевых бобов); говяжий и свиной жир – в них её до 44-45%; костный жир и жир трески. Есть омега-9 также в свинине и мясе птицы.

Остановившись на диабетогенном действии коровьего молока доктор Аллуш подчеркнул, что помимо антигенных свойств белков коровьего молока следует обращать внимание на соотношение содержания различных типов казеина в молоке. Дельта казеин повышает чувство голода, а каппа казеин – наоборот голод снижает. Качество коровьего молока и соотношение фракций казеина в нём в значительной степени зависит от корма коров. Питание коров силосом (стеблями кукурузы), необыкновенно богатым омега – 6 жирными кислотами приводит к диабетогенному действию такого коровьего молока. Североамериканцы потребляющие максимальное на душу населения количество кукурузы, кукурузной муки имеют необыкновенно высокую заболеваемость ожирением.

После выступления французского диабетолога последовала оживлённая дискуссия с высказыванием мнений и с ответами на вопросы.

Многие аспекты ещё требуют дополнительного изучения.

В завершении официальной части врачу – эндокринологу, диабетологу Реджинальду Аллушу был вручен Диплом Кавалера Почётного знака РДА «Вместе мы сильнее!» 3 степени за научные разработки и создание диетологических подходов к лечению и излечению сахарного диабета 2 типа. Диплом вручил член Президиума Совета РДА, Кавалер Почётного знака РДА «Вместе мы сильнее!» 2 степени, выпускающий редактор Омского выпуска «Российской Диабетической Газеты» (РДГ), Вице – Президент Ассоциации Российских Универмагов, Директор по стратегическому маркетингу ТЦ «Омский» (г. Омск) Константин Николаевич Павлов. Знак на лацкане пиджака Р. Аллуша закрепил Президент РДА Богомолов Михаил Владимирович. Съемку вела PR-ме неджер РДА Крючева Анна Валерьевна, поэтому её и нет на снимках. Видеосюжет о самом моменте вручения выложен на сайте РДА
www
.
diabetes
-
ru
.
org
в разделе «Новости РДА». Р.Аллуш выразил надежду получить знаки 2 и 1 степени в последующем.