Аарон Кэрролл

миф о плохой еде,

который будет развенчан!

18+

«Иногда исключение определенных продуктов, наоборот, может причинить вред здоровью».

Аарон Э. Кэрролл
Миф о плохой еде, который будет развенчан!
Серия «Кулинария. Вилки против ножей»

indd предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=64714302
Аарон Кэрролл Миф о плохой еде, который будет развенчан!:
ISBN 978-5-04-111071-0

Аннотация

Сегодня, когда тема здорового питания столь популярна, а информация о продуктах разнообразна и зачастую противоречива, книга Аарона Кэрролла «Миф о плохой еде» станет для вас надежным проводником на пути к рациональному выбору того, что можно включать в свое повседневное меню. Автор рассматривает наиболее спорные продукты и пищевые добавки, которые не раз клеймились как «чрезвычайно вредные» – такие как сливочное масло, яйца, кофе, алкоголь, глютен, глютамат натрия, – и доказывает, что они не просто безопасны, но и зачастую необходимы для поддержания здоровья. Однако основная ценность книги даже не в этом, а в том, что автор дает читателю инструментарий для самостоятельной

оценки сведений о продуктах и элементах питания. Умение правильно воспринимать информацию и ее научную значимость, отличать объективные данные от популистской агитации – это действительно замечательный инструмент, причем не только при выборе здорового рациона. Наконец, эта книга подарит вам возможность без угрызений совести наслаждаться любимыми, хотя и заклейменными как «вредные», продуктами, получая удовольствие от еды и от жизни.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Предисловие 7
Вступительное слово 14
Конец ознакомительного фрагмента. 50

Аарон Кэрролл
Миф о плохой еде, который будет развенчан!

THE BAD FOOD BIBLE
Aaron Carroll
Copyright © Aaron Carroll, 2017
In addition, the Publisher shall print the following acknowled

Серия «Кулинария. Вилки против ножей»

Перевод с английского О. Ивенской
Консультант и редактор Ирина Николаева

© ИП Ивенская, перевод, 2020
© ООО «Издательство «Эксмо», 2021

* * *

Посвящается Эйми, потому что она не получает и доли должного признания. Она также делает все в моей жизни лучше – даже то, что я ем.

Предисловие

Сейчас сложные времена для людей, которые просто хотят есть, есть нормально – так, как ели когда-то наши предки, стремясь всего лишь к вкусной пище, съеденной с удовольствием, с чувством наслаждения. Теперь же вместо удовольствия мы садимся обедать с опаской, а наши головы кружатся от тысяч голосов, нашептывающих: «Ешь только *правильную* пищу; остерегайся *вредных* продуктов». Этот моральный груз так сильно довлеет над нашим выбором того, что мы едим, что можно было бы ожидать, что вот-вот грянет бунт. И действительно, вот он: *Библия «плохой» еды*, приносящая удовлетворение книга, бросающая вызов самому понятию пищевой морали и освобождающая нас для действительно вкусного, «греховного» питания.

Доктор Аарон Кэрролл вовсе не безрассудный еретик. Будучи вполне здравомыслящим профессором педиатрии, который занялся вопросами питания в элементарном поиске того, как лучше консультировать своих пациентов, а также

улучшить свой собственный рацион, он оказался в трясине неизбежного – оглушающего месива из экспертов с «радикально расходящимися мнениями» о диете, залитого громоздкой, осуждающе-критичной терминологией. Нам не нужен опрос общественного мнения, чтобы знать, что американцы устали чувствовать себя виноватыми и растерянными по поводу выбора пищи. Кэрролл чувствует то же самое, и в своих попытках нащупать некую пищевую terra firma (твердую почву. – *Прим. переводчика*), он использует необычайно строгий научный подход.

Другими словами, Кэрролл приходит к своим диссидентским взглядам путем сложного поиска. Он не только внимательно изучает горы научной литературы, но, что более важно, тщательно анализирует ее и расставляет приоритеты. Это гораздо более редкое и смелое достижение, чем вы можете себе представить.

ОДНА ИЗ САМЫХ НАБОЛЕВШИХ ПРОБЛЕМ В СФЕРЕ НАУКИ ПИТАНИЯ В ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬДЕСЯТ ЛЕТ – ЭТО ТО, ЧТО ВСЕ ДАННЫЕ, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ, СЛАБЫЕ И ВЕСКИЕ, ОДИНАКОВО СВАЛИВАЛИСЬ В ОДИН БОЛЬШОЙ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ КОТЕЛ.

Результаты исследований в виде так называемых наблюдений, которые могут дать только представления об ассоциаци-

ях, оцениваются на уровне, равном более достоверным данным, полученным в ходе контролируемых испытаний. Как объясняет Кэрролл, только последний тип исследований может дать результаты, раскрывающие причинно-следственные связи, и только такие результаты могут обоснованно использоваться для формирования рекомендаций по питанию на национальном уровне. Однако эксперты по здоровому питанию достаточно сильно отклоняются от такого узконаучного подхода.

Как и большинство дел, такая «гомогенизация» данных началась с благих намерений. Учитывая сложность попыток определения, каким образом пищевые привычки и стиль жизни человека много десятилетия спустя могут привести к заболеваниям и смерти, наука о питании всегда считалась трудным направлением. Она зародилась в 1950-х годах. Хотя научных данных на тот период было немного, нарастающая в предыдущие десятилетия волна смертей от сердечно-сосудистых заболеваний потребовала от экспертов хотя бы *каких-то советов* о возможной диете, предотвращающей эти заболевания. И они такие советы дали, основываясь на преждевременных выводах, и в результате большинство этих ранних советов были просто-напросто ошибочными.

Как пишет Кэрролл: «Ученые и доктора зачастую виновны в том, что они действуют без достаточных доказательств и раздают рекомендации без достаточных фактов. Обычно они пытаются поступить правильно. Но в некоторых случаях

их усилия приводят к обратному эффекту».

Это, как он отмечает, и есть «грязный маленький секрет медицинской науки».

В ПЕРВЫХ ГЛАВАХ СВОЕЙ КНИГИ КЭРРОЛЛ ОБСУЖДАЕТ ИЗНАЧАЛЬНЫЕ КРУПНЫЕ ЗАБЛУЖДЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ СЛИВОЧНОГО МАСЛА, МЯСА, ЯИЦ И СОЛИ.

Эти извечные, как будто изваянные из гранита опоры традиционного подхода к питанию в последние годы были частично или полностью разрушены. Так, в 2015 году американские органы здравоохранения отменили ранее поставленные ими лимиты на потребление холестерина – причину того, что десятилетиями мы избегали яиц и морепродуктов. А в последние пять лет целые команды исследователей по всему миру оспаривают давно устоявшиеся представления о том, что «чем меньше, тем лучше» в отношении соли, а также обоснованность рекомендаций избегать мяса и сливочного масла. Наука по всем этим продуктам, сдается, еще очень далека от единого мнения.

С удивительной точностью к деталям Кэрролл также описывает еще более свежие споры о генетически модифицированных организмах (ГМО), органических продуктах, диетических газированных напитках, глютене, алкоголе и т. д. Это те вопросы, в которых наука о питании уже существенно продвинулась дальше, но старые привычки остаются, а

многие эксперты по здоровому питанию до сих пор беспорядочно подмешивают подтверждаемые и точные данные к оценочным данным, полученным менее надежными методами. Кэрролл – это дружелюбный и располагающий к себе гид по теме, всегда имеющий в запасе забавные истории о своих собственных привычках в еде и о привычках членов его семьи, которыми он охотно делится, но когда речь заходит о научной стороне вопроса, он настроен очень воинственно. По любому из упомянутых выше спорных вопросов он тщательнейшим образом изучает все доказательства и делает строго логические выводы из данных, даже если эти выводы противоречат общепринятым и популярным идеям.

Например, вот что он пишет о диетических газированных напитках: «Я не думаю, что, разрешая моим детям пить изредка диетическую газировку, становлюсь чудовищем, но некоторые люди именно так и думают». Более того, некоторые люди, кажется, «гораздо сильнее возражают против *диетической*, чем против *газировки*». А между тем мы гораздо больше знаем о вреде сахара, чем искусственных подсластителей, как отмечает Кэрролл, и выпиваемая изредка баночка диетической газировки никого не убьет.

Это один из примеров паникерских идей, которые Кэрролл развенчивает. Подобная демонизация некоторых категорий продуктов одинаково подстегивается как группами поддержки, так и специалистами, что делает обычных людей уязвимыми для ужасных советов по поводу их питания. Пи-

щевые фобии парализуют людей, причем до такой степени, что они буквально не знают, по каким рядам в супермаркете им вообще можно пройтись. И такая неопределенность является идеальной культурой, на почве которой процветают идеологии, отраслевые уловки и обыкновенное шарлатанство, что приводит к тому, что диеты разных видов больше основаны на убеждениях, энтузиазме и даже на свободе от греха, чем на базовых диетических факторах.

Может быть, это и ирония, что Кэрролл назвал свою книгу *Библией* еды, хотя все, что он проповедует, – это добротная старомодная наука, однако его конечной целью является донесение до читателя того, что мы должны отказаться от питания на основе верований и начать есть *настоящую* еду – ту еду, которую наши предки признали бы таковой. Плюс к тому, возможно, баночка диетической газировки изредка, если очень хочется. И никакого чувства вины.

«Еда представляет собой одно из значимых удовольствий этой жизни. Не позволяйте кому-либо использовать недостоверную информацию или псевдонаучные идеи для того, чтобы лишить вас удовольствия от хорошей еды», – пишет Кэрролл. Аминь.

НИНА ТЕЙХОЛЬЦ

Нина Тейхольц – специализирующийся на расследованиях журналист и автор международного книжного хита и бестселлера по мнению *New York Times «Большой жирный сюрприз» (The Big Fat Surprise)*. Журнал Economist назвал ее

лучшей научной книгой 2014 года, и она была также признана лучшей книгой 2014 года изданиями *Wall Street Journal, Forbes, Mother Jones* и *Library Journal*. Прежде чем погрузиться в изучение науки о питании, Тейхольц была репортером медиаорганизации *National Public Radio*, а также вносила свой вклад во многие издания, включая *Wall Street Journal, New York Times, Washington Post, New Yorker* и *Economist*. Она посещала Йельский и Стэнфордский университеты, где изучала биологию и специализировалась на изучении американских истории, общества и культуры. У нее степень магистра Оксфордского университета, и она выполняла обязанности заместителя директора Центра глобализации и устойчивого развития в Колумбийском университете. Живет в Нью-Йорке.

Вступительное слово

Недавно один мой старый друг приехал в город в гости. Он любит поесть – так же, как и мы с женой, поэтому мы повезли его в хороший ресторан здесь, в Индиане. Когда пришел момент делать заказ, я поймал себя на том, что, как обычно, размышляю над дилеммой: сделать ли мне выбор в пользу «здоровой» пищи или в пользу той, что кажется самой вкусной.

К счастью для себя, я стал чем-то вроде эксперта по этому виду дилеммы, а потому выбрал вырезку. И эта вырезка оказалась одним из самых вкусных мясных блюд, которые я когда-либо ел. Моя жена и наш друг заказали блюда, которые, по их мнению, были более здоровыми. Они, очевидно, не испытывали того же удовольствия от трапезы, которой я наслаждался, но могли утешать себя знанием того, что сделали «правильный» выбор с точки зрения далеко идущих последствий.

А действительно ли они сделали именно такой выбор? От-

вет на этот вопрос зависит от того, кого вы спрашиваете.

Сегодня самопровозглашенные эксперты всякого толка – от докторов до диетологов, от гуру по похуданию до профессиональных тренеров, от блогеров до ведущих каналов на *YouTube*, а также каждый где-то между ними, – обладают своими, радикально отличающимся от других, мнениями о том, что мы должны есть и почему. Все эти точки зрения, какими бы благими намерениями ни руководствовались их обладатели, накрывают нас, волна за волной, диетическими рекомендациями, в которых содержится обещание сделать нас стройнее, излечить от болезней (или предотвратить их полностью), а также продлить наши жизни. *Мы должны питаться так, как питались пещерные люди. Мы должны полностью исключить глютен. Мы должны питаться только органическими продуктами. Или есть вегетарианскую еду. Или веганскую*. Эти волны рекомендаций несут нас то в одном направлении, то в другом. И чаще всего мы в итоге оказываемся ровно там, где и начинали, но с похудевшими кошельками и потолстевшими талиями.

Испытывая трудность в том, чтобы разобраться во всех этих рекомендациях, или в том, чтобы выбрать какую-то из них, вы не одиноки. Я практикующий врач и исследователь, специализирующийся особо на вопросах, связанных со здоровьем и питанием, но даже у меня зачастую голова идет кругом при мыслях о разнообразных аспектах рассмотрения таких, казалось бы, простых вещей, как польза бурого риса или

вред красного мяса. И это одна из причин, по которой я решил сфокусировать свои публикации на вопросах связи здоровья с питанием. Мне хотелось иметь возможность дать совет своим пациентам о том, что представляет собой здоровое питание, а также хотелось самому есть полезную пищу.

У всех этих противоречащих друг другу точек зрения на питание есть нечто общее: вера в то, что некоторые продукты убивают вас или как минимум являются причиной того, что ваш вес не соответствует вашим желаниям. Определенная ирония состоит в том, что подобное отношение к еде уходит корнями в более раннюю и совершенно противоположную мысль: что некоторые продукты могут продлить нам жизнь. Действительно, самые первые «экспертные» рекомендации насчет питания базировались на идее, что некоторые продукты могут спасти нас.

Первые рекомендации по питанию, разработанные под руководством Министерства сельского хозяйства США, которые были опубликованы в 1894 году, соответствовали тому времени. В конце девятнадцатого века население Соединенных Штатов потребляло больше калорий и ело больше мяса и рыбы, чем население большинства других стран мира. Но, несмотря на это, многие американцы страдали от недостаточности питательных веществ. Рахит, бери-бери и цинга – заболевания, вызываемые недостатком определенных питательных элементов, – были распространены гораздо шире, чем сегодня. В результате экспертные рекомендации по

питанию фокусировались на обеспечении разнообразия продуктов питания для обеспечения баланса питательных веществ и исключения их дефицита.

Однако в то время связи между определенными компонентами продуктов и проблемами со здоровьем были еще недостаточно изученными. Ситуация начала меняться в двадцатом веке, когда ученые получили возможность определять витамины и минеральные компоненты в лабораторных условиях. Они добились лучшего понимания, как отдельные питательные элементы, витамины и минералы соотносились со здоровьем и хорошим самочувствием. Эти прорывы в знаниях привели к тому, что правительства по всему миру начали разрабатывать политики и рекомендации, чтобы стимулировать людей к выбору продуктов, содержащих достаточное количество или дополнительно снабженных достаточным количеством питательных веществ, таких как витамины D, B и C. И эти усилия сработали. Рахит, бери-бери и цинга сегодня практически не встречаются в развитых странах.

Эти первые успехи создали у многих людей впечатление, что некоторые продукты имеют лечебные свойства. Но то, что применимо в случаях авитаминозов, не обязательно будет работать в отношении других заболеваний.

ПОЛНОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ ИЗ РАЦИОНА ВОВСЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

ГАРАНТИЕЙ ИЗЛЕЧЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ; ИНОГДА ТАКОЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ, НАОБОРОТ, МОЖЕТ ПРИЧИНИТЬ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ.

Сегодня убийцей номер один в большей части западного мира являются сердечные заболевания. Мы все это время боремся за то, чтобы разработать рекомендации по питанию, которые могли бы помочь существенно уменьшить эту проблему. К 1970-м годам, например, некоторые ученые пришли к заключению, что мы едим слишком много определенных питательных элементов, в особенности жиров. В рекомендации по питанию стали включаться советы избегать жиров и мясных продуктов, которые их содержат. Нам было заявлено, что эти продукты могут нас убить.

В то время такой подход казался обоснованным. Но сегодня, спустя несколько десятилетий после разработки этих рекомендаций, кажется, что они только ухудшили положение. Когда люди исключают жиры и мясо из своего рациона, они должны есть что-то другое. Для живущих в конце двадцатого века это означало переключение питания на зерновые и другие углеводы. Результаты такого изменения в рационах не слишком положительны. Процент ожирения среди населения резко взлетел вверх, так же как уровни распространения сахарного диабета и сердечных заболеваний.

Как выяснилось, мясо и жиры в реальности никогда не представляли той угрозы, которую приписывали им исследователи и специалисты в области здравоохранения, по край-

ней мере в той степени, о какой говорили многие эксперты. И то же самое можно сказать о холестерине. Но даже начиная осознавать эти факты, мы продолжаем стремиться к тому, чтобы найти какие-нибудь другие продукты и их обвинить в наших проблемах. Сегодня фокус на новых «угрозах», включая глютен, генетически модифицированные организмы (ГМО), а также искусственные подсластители. Ничто из перечисленных продуктов не представляет той угрозы, какую им принято приписывать, однако это не мешает их демонизировать ни специалистам в области медицины, ни обычным людям.

Такие реакции и контрреакции демонстрируют нам не очень приятную правду о сфере исследований здорового питания. Ученые и врачи зачастую виновны в том, что действуют без достаточных доказательств и раздают рекомендации без убедительных фактов. Обычно они пытаются поступить правильно. Но в некоторых случаях их усилия приводят к обратному эффекту.

ГРЯЗНЫЙ МАЛЕНЬКИЙ СЕКРЕТ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

Младенцы отрыгивают. Часто. Когда такие отрыжки становятся проблемой, вызывают боль или мешают набору веса, родители обычно везут детей к доктору. Если проблема действительно серьезная, педиатры, как я, ставят следующий диагноз: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, или ГЭРБ.

Поскольку врачи всегда пытаются исправить проблему, педиатры, скорее всего, предложат разнообразный ряд рекомендаций для лечения ГЭРБ у младенцев. И многие из таких рекомендаций будут касаться питания. Например, мы можем посоветовать родителям загустить даваемые детям питательные смеси или поменять их состав. Если это не помогает, мы можем порекомендовать помещение младенцев на детское сиденье, дачу пустышки или укладывание ребенка спать на

специальной клиновидной подушке.

Я решил, что необходимо исправить положение. Поэтому в свое свободное время (а такого во время моей резидентуры было очень и очень мало) углубил свои исследования, изучая медицинскую литературу еще тщательнее, чтобы убедиться, что ничего не пропустил. Я изучил более 2500 исследований и обнаружил 35, в которых могли обсуждаться подобные нефармакологические и нехирургические терапевтические методы лечения младенцев с ГЭРБ.

Дальнейшее изучение помогло отобрать десять рандомизированных контролируемых исследований[1], которые отвечали нужным мне требованиям. Эти десять исследований доказывали, что ни один из перечисленных мною выше терапевтических подходов не работал. Статья, в основу которой легло изучение данного вопроса, стала моей первой официальной публикацией и первым шагом на пути к становлению в качестве исследователя в области медицины.

Меня поразило даже не то, что мою статью опубликовали, а то, что она была прочитана многими. Эта статья и по сей день является моей самой цитируемой работой. И вовсе не потому, что она представила какие-либо новые сведения, а потому, что в ней были собраны и проанализированы данные исследований очень распространенной проблемы, причем систематически и в доступной форме, а это то, что, увы, специалисты в области медицины делают крайне редко.

---

[1] Обещаю объяснить, что это означает, чуть позже. Продолжайте чтение.

ЭТО И ЕСТЬ «ГРЯЗНЫЙ МАЛЕНЬКИЙ СЕКРЕТ» НАУКИ МЕДИЦИНЫ: МНОГОЕ ИЗ ТОГО, ЧТО МЫ, ВРАЧИ, ДЕЛАЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВСЕГО ЛИШЬ «НАИЛУЧШЕЕ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ».

Очень немногие из рекомендаций, которые мы даем, являются научно обоснованными или базируются на врачебном консенсусе, в истинности которого мы абсолютно уверены. И еще более огорчает, что даже тогда, когда существуют подходящие доказательства, мы часто игнорируем их. Работа над статьей о подушках впервые открыла мне глаза на этот печальный факт, и за последующие годы я все больше и больше убеждался в таком положении вещей, а вместе с тем все тверже и тверже осознавал необходимость пролить свет на данную проблему.

Корни описываемой проблемы в следующем: не все исследования равны между собой. Каждый это знает в той или иной мере. Сколько раз вы включали новости и слышали об очередном новом чудесном прорыве, только чтобы годы спустя убедиться, что ничего из провозглашенного себя не оправдало? Сколько витаминов объявлялись в качестве «ключевых» факторов для более долгой жизни, улучшения мышечной массы или потери веса? Годы спустя, однако, они теряют популярность, и мы бросаемся к следующему привлекательному объекту.

Подобные барьеры для принятия обоснованных решений

по поводу человеческого здоровья вводили меня в такую фрустрацию, что я решил – лучшим использованием моего времени будет попытка заставить врачей-практиков и систему здравоохранения в целом принимать правильные и обоснованные решения вместо попыток заставить пациентов делать то, что врачи «полагают» правильным. Именно по этой причине я, в конце концов, оказался в медицинской школе университета Индианы в должности, связанной с исследованиями в области здравоохранения, а также на посту руководителя университетского Центра политики здравоохранения и профессиональных исследований.

В прошедшие несколько лет мне также посчастливилось вести колонку в *New York Times*, посвященную научным данным, доказательствам и исследованиям, и рассказывать читателям, как эти категории соотносятся со здоровьем и политикой в области здравоохранения. Многие из моих колонок были посвящены вопросам питания; фактически именно такие колонки и пользовались наибольшей популярностью среди читателей. Накопленные за годы работы знания, а также осознание того, что еда – это, возможно, лучший повод для погружения в важный, но зачастую суховатый предмет исследований в сфере здравоохранения, и привели меня к написанию данной книги.

Люди действительно жаждут получить научные данные, касающиеся здорового питания, и я счастлив подать им их на тарелочке. Я с удовольствием преобразовал сложные ис-

следования в доступные сведения и описания того, что наука действительно говорит о том, что мы должны есть. Иногда такой подход означает заклание одной-двух священных коров, но итоговый выигрыш в том, что, развеивая вредные мифы о еде, я часто прокладываю путь для действительно хороших новостей.

Перед тем как вы приступите к чтению книги, я сообщу вам хорошую и плохую новости. Плохая новость в том, что, скорее всего, вы излишне переживаете из-за некоторых продуктов, которые едите, и слишком уж уверены в пользе других. А хорошая заключается в том, что есть иное решение.

В данной книге я планирую научить вас, как выработать более позитивное отношение к питанию, и как перестать так беспокоиться по поводу множества сведений, которые вам предоставляли насчет продуктов, – особенно рекомендаций по воздержанию от определенных ингредиентов или категорий продуктов, потому что «они вредны для вас». Точка.

Как это было с кампанией против жиров в 1970-х годах, когда людям советуют исключить определенные продукты из их рациона полностью, это обычно ведет к ухудшению их здоровья. В действительности практически никакие продукты, которые вы можете найти в супермаркете, не убьют вас, если только они не испорченные, или вы не будете переедать. Разумеется, у некоторых людей есть аллергии на определенные продукты, или какие-либо заболевания, которые требуют ограничения потребления пищи в большей степени, чем

они себя ограничили бы в обычной жизни. Но если только ваш врач не велел вам избегать определенных ингредиентов именно по таким причинам, вашим девизом должна стать *умеренность*, а не воздержание.

ЕСЛИ ЕСТЬ КАКАЯ-ЛИБО ИДЕЯ, КОТОРУЮ Я ХОЧУ ДОНЕСТИ ДО ВАС В ДАННОЙ КНИГЕ, ТАК ЭТО ТО, ЧТО ВЫ ДОЛЖНЫ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ СВОБОДНЫМИ В ВЫБОРЕ И НАСЛАЖДАТЬСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЛЮБОЙ ЕДОЙ, ДАЖЕ НАИБОЛЕЕ «ГРЕХОВНОЙ», БЕЗ ТОГО, ЧТОБЫ ТЕРЗАТЬСЯ БЕСПОКОЙСТВОМ О ТОМ, ЧТО ОНА МОЖЕТ НЕГАТИВНО СКАЗАТЬСЯ НА ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ.

Гораздо большее значение, чем то, что вы едите, имеет то, *как* вы это едите – в особенности как часто и как много. Любой, кто вас будет убеждать в обратном, скорее всего, опирается на ошибочную или неполную информацию.

На последующих страницах я изложу вам проверенные правила для того, чтобы вы могли наслаждаться добрыми отношениями с самыми вредными, по расхожему мнению, продуктами. Но чтобы понять, как я пришел к своим заключениям, вам придется освоить умение правильно выбирать доказательства, которые стоит принимать во внимание, и правильно определять, какие сведения можно спокойно игнорировать.

КАК РАНЖИРУЮТСЯ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Первое, чего не следует забывать, когда вы читаете результаты какого-нибудь нового исследования в области здорового питания, – это того, что люди являются очень непростыми животными. Причины того, что мы едим те или иные продукты (или делаем что-либо другое, если уж на то пошло), гораздо более многогранны, чем те, что движут большинством, если не всеми другими организмами. И уж точно они более многогранны, чем те, которые работают для изолированных клеток или культур в лабораторных условиях. В результате к любому исследованию, которое учитывает только химические компоненты или животных в лаборатории, надо относиться с известной долей критичности. Я не утверждаю, что такое исследование будет ошибочным само по себе, а лишь обращаю внимание на то, что оно должно повторяться

и переоцениваться на реальных людях прежде, чем мы сможем быть твердо уверенными, что его результаты применимы к людям.

Данное утверждение особенно верно, когда речь идет об исследованиях, проводимых на животных, таких как мыши и крысы. Исследования, проводимые на мелких животных, широко распространены в науке о питании, несмотря на тот факт, что уже неоднократно было доказано: такие испытания не дают надежных результатов. Иногда они ошибочны просто потому, что результаты исследований того, как питаются мыши, невозможно с достаточной точностью адаптировать к тому, как питаются люди. Иногда потому, что в таких исследованиях используются огромные объемы еды в короткое время, что также не отражает с должной адекватностью человеческое пищевое поведение. Некоторые исследования на мышах проводятся всего лишь на нескольких животных, или на животных, близких друг другу генетически, или в ходе их не используются женские особи. (Когда исследователи проводят эксперименты над мышами, они желают иметь возможность контролировать как можно больше факторов. Они также хотят, чтобы мыши были по возможности максимально похожи, и им не хочется отвлекаться на гормональные различия или, что еще хуже, на беременность самок. По этим причинам зачастую гораздо проще не использовать женские особи мышей, а это научное ограничение, которое также подрывает обоснованность применения полученных в

ходе исследований выводов к людям.)

ПОДВОДЯ ИТОГ, МОЖНО СКАЗАТЬ, ЧТО ВАМ СЛЕДУЕТ ОЧЕНЬ КРИТИЧНО ОТНОСИТЬСЯ К ЛЮБЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ПИТАНИЮ, КОТОРЫЕ ОСНОВЫВАЮТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИЯХ, ПРОВОДИВШИХСЯ ТОЛЬКО ПУТЕМ ИЗУЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ ИЛИ ЖИВОТНЫХ.

Этого недостаточно. Чтобы делать достоверные выводы о человеческом здоровье, нужны исследования, проводимые на людях.

И даже когда дело касается исследований, проводимых на людях, существует определенная иерархия научных опытов, которую тоже следует принимать во внимание, – шкалу научной строгости и достоверности, дающую нам основания доверять результатам одних исследований больше, чем других, и даже вовсе не принимать во внимание определенные виды научных «доказательств».

Самая низшая форма исследования – *случай*. Это всего лишь история. Например: «Моя прабабушка съедала столовую ложку соуса табаско каждое утро, и она дожила почти до ста лет». Мы слышим подобные истории постоянно. Они могут быть нашими собственными или чьими-то еще, но в любом случае это не более чем одиночный пример. Случаи, за редким исключением, не имеют абсолютно никакой науч-

ной ценности.

Лишь слегка выше случаев в иерархии исследований находятся *серии случаев*. Это получившая известность коллекция случаев, описание ряда примеров, без статистической выверки, позволяющей определить, существуют ли реальные связи между различными факторами, и насколько исследователь может быть уверен в таких связях. Представьте, что вы читаете публикацию, описывающую десять человек, которые съедали по столовой ложке соуса табаско каждый день и оставались очень здоровыми. Это как раз и будет серия случаев. Во мне всегда жило подозрение, что серии случаев были изобретены исследователями, которым просто хотелось, чтобы их случай выглядел более официально. Относитесь к сериям случаев с той же недоверчивостью, как и к отдельным случаям.

Следующий тип исследований, и при этом первый, который стоит принимать всерьез, – это *поперечные исследования*. В рамках таких исследований в качестве объекта для изучения обычно выступает произвольная группа людей в определенный отрезок времени в целях оценки, как один фактор соотносится с другим. Каждый раз, когда вы читаете или слышите о каком-нибудь опросе, в котором говорится, что люди делают то или иное, как, например, съедают по столовой ложке соуса табаско каждый день, это и есть поперечные исследования. Такие исследования очень подходят для изучения того, как различные люди делают одну и ту же

вещь (например, сколько мужчин едят мясо, или сколько молодых людей придерживаются определенного типа диеты), но не более того.

Следующую ступень в иерархии занимают *исследования случай-контроль*. В ходе такого исследования ученые собирают группу людей, у которых наблюдается определенное состояние (*случаи*), вместе со схожими с ними людьми (возможно, таких же по возрасту, полу, месту жительства), которые не находятся в таком состоянии (*контроль*). Затем исследователи используют статистику, чтобы проследить, как люди в определенном состоянии отличаются от людей, которые в таком состоянии не находятся. Представьте себе, что мы собрали группу людей, у которых диагностирован рак желудка, и другую группу, у которых рака нет. Спрашиваем обе группы, съедают ли они, и как часто съедают по столовой ложке соуса табаско, а затем анализируем результаты. Это может быть квалифицировано как исследование случай-контроль. Подобные исследования лучше тех, что описывались выше, но и их качество может снижаться под влиянием того, что называется ошибкой памяти. Когда люди думают о чем-то, что случилось в прошлом, у них наблюдается тенденция вспоминать это случившееся в одном виде, если они больны, и в другом – если здоровы. Подобный вид когнитивных искажений встречается в медицинских исследованиях постоянно, не исключая и исследования вопросов питания. Люди, у которых диагностировано редкое заболевание,

более склонны вспоминать, что они ели определенные продукты, в особенности если они слышали, что эти продукты «вредны», чем здоровые люди.

К следующему виду исследований и иерархии относятся *когортные исследования*. В ходе таких исследований группа людей (когорта) наблюдается в течение определенного периода времени в попытке выявить, каким образом определенные факторы влияют на них по-разному. Например, как некоторые продукты могут вызвать у них набор веса или заболевание. В нашем примере с соусом табаско мы можем проследить, кто из людей съедает по столовой ложке соуса табаско каждый день, понаблюдать, как будет развиваться состояние их здоровья, а затем попробовать установить связь между поеданием соуса и изменением в состоянии здоровья. Когортные исследования могут быть ретроспективными (когда исследователи собирают людей и анализируют то, что произошло с ними в прошлом) и проспективными (когда они собирают людей и анализируют то, что с ними происходит с течением времени). В большинстве случаев такие исследования лучше, чем исследования случай-контроль, и менее подвержены влиянию ошибок памяти, но и они все же несовершенны.

Каждое из перечисленных мною выше исследований квалифицируется как *обсервационное (наблюдательное)*. Эта категория исследований может лишь устанавливать обычные связи, или корреляции, между различными переменными.

Такие исследования не способны выявлять причинно-следственные связи между этими переменными. Например, такое исследование может дать нам информацию о том, что люди, которые употребляют соус табаско, более подвержены набору веса, но это не значит, что потребление соуса обязательно ведет к излишнему весу. Могут присутствовать и другие факторы. Возможно, люди, которые едят соус табаско, также едят очень много мяса, и именно это приводит к набору веса[2].

Ошибочный прием корреляции за причинно-следственную связь представляет собой самую распространенную проблему в отчетах о медицинских исследованиях, включая исследования здорового питания. Слишком часто средства массовой информации подхватывают то или иное обсервационное исследование, в котором прослежена корреляция между некоторыми видами продуктов и какой-нибудь проблемой со здоровьем, и сообщают публике, что первые являются причиной второго. Однако обсервационные исследования просто-напросто не могут быть доказательством таких причинно-следственных связей.

Чтобы подтвердить наличие причинно-следственной связи, а не просто установить корреляцию, требуется *экспериментальное исследование*. Это когда мы берем группу людей и разделяем ее на подгруппы. Некоторые из людей получают одно средство (скажем, определенное лекарство или опреде-

---

[2] Что не соответствует действительности, между прочим.

ленную диету), а другие получают что-нибудь другое. Также в идеальном исследовании ученые помещают участников в такие подгруппы произвольно, чтобы никто из задействованных в исследовании не обладал контролем над тем, кто из группы какое средство получает. Таким образом, исследователи могут быть убеждены, что любые различия, наблюдаемые между подгруппами, вызваны именно тем, *что* они исследуют, а не какими-либо другими факторами. Кроме того, наилучшие исследования контролируются тем, что части участников, которая не получает изучаемое средство, дается плацебо. Таким образом, ни участники, ни те, кто проводит исследования, не знают, что происходит, и не могут как-либо непроизвольно повлиять на результаты. Такой вид экспериментального исследования – высшая форма исследования – называется *рандомизированным контролируемым исследованием (РКИ)*.

Когда речь идет об определении влияния рациона на человеческое здоровье, РКИ являются золотым стандартом исследования; они на голову выше обсервационных исследований. Это потому, что РКИ представляют собой, в общем-то, единственный вид исследований, в рамках которых можно установить причинно-следственные связи, то есть получить доказательства, что один фактор неизменно вызывает другой.

РКИ также очень редки. И несложно понять, почему: чтобы провести такое исследование, исследователи должны со-

брать вместе достаточное количество людей, надлежащим образом записать их на исследование, определить, что с ними делать, провести исследование, отслеживая каждого участника в течение определенного периода времени, оценить результаты, а затем их проанализировать. За время моей карьеры я проводил пару РКИ, и скажу, что они могут стоить миллионы долларов, а также их крайне сложно проводить.

Поскольку РКИ столь редки, почти все, что мы «знаем» о связи питания со здоровьем, основано на небольших, подверженных множеству недостатков обсервационных исследованиях. Те выводы, которые мы можем сделать на основании таких исследований, явно ограниченны, а результаты часто преподносятся как более достоверные и исследователями, и средствами массовой информации. Такое можно сказать не только о недавних исследованиях, но и о более старых, которые формируют основу того, что сегодня мы считаем истиной.

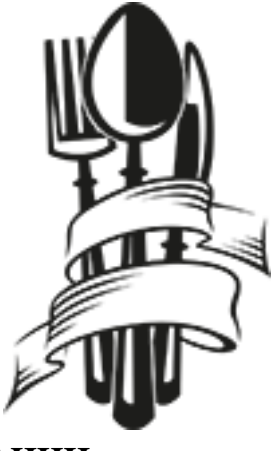
К счастью, хотя действительно качественные исследования проводятся редко, ученые имеют определенные возможности для увеличения своего вклада в науку. Мы можем проводить так называемые *систематические обзоры*, собирая качественные исследования вместе и суммируя то, что было получено в ходе таких исследований. Или мы можем проводить *метаанализ*, в ходе которого берем собранные данные, обычно полученные в ходе РКИ, объединяем их наилучшим

возможным способом, а затем анализируем их вместе так, будто бы данные были получены в результате одного огромного исследования.

Я стараюсь ссылаться на метаанализы и систематические обзоры всегда, когда обсуждаю исследования, и также постарался придерживаться этого своего стандарта в данной книге, насколько было возможно. Вместо того чтобы фокусировать внимание на разрозненных исследованиях, я стараюсь оперировать данными комплекса исследований. А когда все-таки ссылаюсь на отдельные исследования, стараюсь выбирать РКИ или крупные когортные исследования, освещая их в контексте медицинской литературы. Я предпочитаю результаты исследований, проводимых на людях, исследованиям, проводимым на крысах, и стараюсь учитывать конечные точки исследований (как, например, сердечные приступы или случаи смерти), а не суррогатные конечные точки (такие как давление или уровень холестерина в крови). Суррогатные конечные точки связаны с конечными точками, которые нас интересуют, и, возможно, даже ведут к ним, но та информация, которую можно получить от них, не столь надежна, как сами по себе результаты, полученные в ходе исследования, а потому может быть ошибочной.

В ходе всей книги я рассуждаю о том, каким образом низкое качество исследований может привести к принятию неверных решений в вопросах питания. Я также обращаю внимание на то, как игнорируются результаты качественных

исследований. А поскольку большая часть существующих исследований о связи здоровья с питанием по своему определению носит ограниченный характер как основа для принятия решений о рационах здоровых взрослых людей, я развеиваю многие мифы о «плохой» еде и, как следствие, сообщаю хорошие новости относительно возможности использования тех продуктов, которые вы любите, но думали, что их есть нельзя.



ОГРАНИЧЕНИЯ НАУКИ О ПИТАНИИ

В 2015 году средства массовой информации быстро подхватили опубликованное в *Journal of Nutrition* исследование. Согласно множеству новостных репортажей, исследование доказывало, что мед не более полезен для здоровья, чем сахароза (то есть сахар), и что кукурузный сироп с высоким

содержанием фруктозы не вреднее.

Эти заявления потрясли людей с обоих концов споров о сладостях. Множество из них свято верили в то, что натуральные подсластители, такие как мед, намного полезнее для организма, чем изобретенные подсластители, такие как кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы, особенно если вы озабочены риском развития сахарного диабета.

Однако если вы пропустите данные новостные репортажи и прочтете научное исследование, которое их породило, возможно, обратите внимание на определенную странность методов, использованных исследователями. В исследовании участвовало только пятьдесят пять человек, и наблюдение за потреблением участниками перечисленных трех подсластителей велось всего *две недели*. Исследователи анализировали такие параметры, как уровень инсулина, который является лабораторным параметром и не так-то просто отражается в концепциях, доступных пониманию обычных людей, а также таких, как вес и заболевания.

Правда в том, что это было маленькое, ограниченное по времени исследование, которое не фокусировалось на результатах для здоровья. Но об этом невозможно было узнать, читая только заголовки, которые взахлеб провозглашали, что мед, сахар и кукурузный сироп равноценны по части влияния на здоровье.

Исследования в сфере здоровья очень часто интерпретируются неверно, даже когда они вполне надежны. А это

исследование было очень надежным. Оно оказалось в числе самых надежных исследований, доступных нам, поскольку это было рандомизированное контролируемое исследование. Но его результаты были раздуты до невероятных пропорций средствами массовой информации, чьи заявления, в свою очередь, были приняты за чистую монету общественностью, далекой от научной грамотности.

Однако не только репортеров и потребителей стоит винить в общем непонимании связи здоровья и питания. Сама диетология зачастую страдает фундаментальными недостатками и, к сожалению, не видно, чтобы ситуация как-то улучшалась.

Частью проблемы является то, что клинические испытания, как упомянутое в данном разделе, часто носят очень ограниченный характер. Такое состояние дел наглядно продемонстрировали результаты систематического обзора 2011 года, который выявил пятьдесят три рандомизированных контролируемых исследования, посвященных изучению влияния подсластителей на здоровье участников. Это может выглядеть со стороны как значительный объем, но лишь тринадцать исследований продолжались более одной недели и включали в себя хотя бы десять (да, *десять*) участников. Десять из этих тринадцати исследований соответствовали предпоследнему месту по стандартной шкале оценки качества экспериментальных исследований[3]. Ни в одном

[3] Имеется в виду шкала Джадада, которая оценивает качество рандомизиро-

из исследований не было в достаточной степени скрыто, какой подсластитель получали участники. А самое длительное исследование продолжалось всего десять недель.

Только подумайте об этом. Ведь перед нами сумма всех доступных доказательств по вопросу о влиянии подсластителей на наше здоровье. Это исследования, которые позволяют статьям, книгам, телевизионным программам и журналам объявлять, что «мед – здоровая пища», и что «кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы вреден для здоровья». Ирония в том, что в ходе проведения упомянутого мной систематического обзора последнее утверждение даже не получило подтверждения. Исследователи не выявили никакого вреда от кукурузного сиропа с высоким содержанием фруктозы, равно как и потенциальной пользы от некалорийных подсластителей. Но это не мешает множеству людей продолжать доказывать обратное.

Даже когда исследователи ухитряются провести исследования вопросов влияния питания на здоровье на более высоком уровне, их результаты часто интерпретируются неверно. Например, в научной работе 2015 года, которая была опубликована в журнале *Frontiers in Nutrition*, анализировалось восемь различных метаанализов на тему влияния потребления фруктозы на сердечно-сосудистые заболевания или рас-

---

ванных контролируемых исследований по шкале от 0 (минимум) до 5 (максимум). Десять исследований, о которых я говорю, оцениваются в 1 балл по данной шкале, что, очевидно, плохо.

стройства метаболизма (такие как сахарный диабет). Обнаружилось, что средняя доза фруктозы, которую давали людям, участвовавшим в проанализированных исследованиях, превышала в два или три раза обычно потребляемую населением Соединенных Штатов. Поэтому, даже если исследователи получили позитивные результаты, их выводы не могут рассматриваться как особенно полезные, поскольку использованная ими доза не отвечает той, которую потребляет большинство населения.

Моей целью не является именно критика исследований влияния подсластителей. Я пишу об этом, чтобы проиллюстрировать печальное состояние, в котором находятся научные исследования в области питания в целом. И хотя достаточно просто указать пальцем на исследователей и обвинить их в отсутствии доказательств того, каким образом пища влияет на наше здоровье, стоит принять во внимание, что это чрезвычайно сложная работа. И причина того, что мы вынуждены полагаться на небольшие, плохо организованные исследования, заключается в том, что это все, что у нас имеется.

Исследование за исследованием показывали, что люди, даже те, которые пытались снизить вес, не могут придерживаться диеты в течение очень длительного периода времени. Собственно говоря, нужно быть очень сильно мотивированным, чтобы действительно изменить свой рацион. Если даже желающие не могут придерживаться диетического плана,

то как мы можем ожидать от участников исследования, которые не столь мотивированы, месяцами следовать строгим инструкциям?

ИССЛЕДОВАТЕЛЯМ ЧРЕЗВЫЧАЙНО СЛОЖНО НАЙТИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЛЮДЕЙ С ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМИ ПИЩЕВЫМИ ПРИВЫЧКАМИ. ЭТО ОСОБЕННО ПРОБЛЕМАТИЧНО ПОТОМУ, ЧТО ЛЮДИ ЗАЧАСТУЮ НЕ ВИДЯТ НЕМЕДЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОТ НОВОЙ ДИЕТЫ.

А если они думают, что что-либо не работает, то они вряд ли будут придерживаться такого рациона дальше. Все это оказывает негативное влияние на исследования связей питания и здоровья или, по крайней мере, существенно ограничивает такие исследования. Тот же эффект имеет полная доступность всякого рода продуктов для людей, принимающих участие в исследованиях. В отличие от лекарств, которые они могут получить только в определенных местах, число которых ограниченно, продукты можно раздобыть практически везде. И более того, люди зачастую не знают, что в той еде, которую они едят. Исследователи могут пытаться сделать так, чтобы участники исследования заменили сахар на мед или кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы, но в условиях, когда подсластители добавляются в такое множество обработанных продуктов, включая со-

усы для пасты, крекеры и соевое молоко, становится практически нереальным проконтролировать потребляемые дозы подсластителей в той мере, в какой необходимо для исследователей, и так долго, как этого хотелось бы.

Ограничения, подобные описанным, объясняют, почему некоторые из самых эффективных исследований в области питания проводятся в тюрьмах и психиатрических больницах, в условиях которых исследователи имеют больше возможности проконтролировать то, что участники едят. Но, учитывая вполне понятные этические соображения по поводу использования заключенных или пациентов в качестве «морских свинок» для экспериментов любого рода, сегодня подобного вида исследования проводятся крайне редко.

Даже если у нас имелась бы возможность лучше организовать исследование и собрать достаточно людей для участия в нем, все равно такие конечные точки, как смерть и серьезные заболевания, в изучении которых наиболее заинтересована широкая общественность, на практике изучать чрезвычайно сложно. Чтобы заметить какие-либо значимые различия в уровне таких результатов, исследователям понадобилось бы изучать огромное число людей, при этом полностью избегая определенные группы потенциальных объектов, таких как пожилые люди (это тот выбор, который часто приходится делать исследователям, поскольку смерть от старости может повлиять на результаты исследования). В итоге мы вместо таких исследований фокусируем внимание на тех ас-

пектах, которые, как нам представляется, связаны с подобными печальными конечными точками. Многие из них представляют собой суррогатные конечные точки, такие как уровень глюкозы или инсулина в крови. Это всего лишь кратковременные маркеры, которые, по нашим представлениям, связаны с более серьезными и важными состояниями здоровья, такими как сахарный диабет, или со смертью. К сожалению, изменения в суррогатных конечных точках зачастую невозможно пересчитать в измеримые изменения в состоянии здоровья.

Наконец, как я уже отмечал выше, та категория исследований, которая позволила бы нам установить определенные связи между пищей и здоровьем, а именно долгосрочные рандомизированные контролируемые исследования большого числа участников, чрезвычайно дороги. Большинство организаций, которые занимаются изучением связи питания и здоровья, не обладают бюджетами, необходимыми для проведения подобных проектов.

Даже многие компании в пищевой промышленности не видят значительных доходов от инвестиций в исследования связи питания и здоровья. Они вполне могут продавать свою продукцию без «доказательств», что она полезна для здоровья, а поэтому не видят необходимости в подобных проектах.

КРОМЕ ТОГО, ВСЕГДА ЕСТЬ РИСК, ЧТО

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИВЕДУТ К ВЫВОДАМ, НЕВЫГОДНЫМ ДЛЯ КОМПАНИИ.

Так, то исследование подсластителей, что я упоминал ранее, в результате которого было установлено, что мед, сахар и кукурузный сироп с большим содержанием фруктозы одинаково безвредны для здоровья, было профинансировано Национальным советом по меду, и я смею предположить, что они не были особо счастливы получить подобные результаты. И более того, даже когда пищевая промышленность спонсирует исследования, люди склонны оценивать их результаты с сильным скептицизмом, тем самым превращая их в заранее проигрышное дело для отрасли.

В силу всех перечисленных выше причин люди, которые думают при выборе продуктов питания о последствиях для здоровья, вынуждены полагаться большей частью на небольшие, зачастую несовершенные краткосрочные исследования отдельных питательных элементов и пищевых добавок. Лучшим, что мы можем сделать, будет рассмотрение результатов таких исследований с тем уважением, которое они заслуживают, игнорируя грандиозные прокламации, которые мы можем услышать в их отношении, и изучая сами исследования, когда это возможно. Только таким путем мы способны получить необходимые нам и окружающим нас людям знания о том, какие продукты имеют научно подтвержденное влияние на наше здоровье, и каково в реальности может быть такое воздействие.

И именно для этого и была написана *Библия «плохой» еды*.

ЧЕМ МОЖЕТ ПОМОЧЬ ДАННАЯ КНИГА

Моей целью при написании данной книги было помочь читателю стать более ответственным потребителем – как продуктов, так и последних научных исследований о том, как продукты влияют на здоровье. Мне также хотелось показать, что это вполне нормально – разрешить себе немного пожить, не беспокоясь сильно о том, что ешь, потому что в большинстве случаев страхи относительно продуктов, вероятно, базируются на неподтвержденных научных гипотезах. Зачастую подобное безосновательное беспокойство может наносить человеку реальный вред. И, по меньшей мере, оно отнимает у человека возможность получать некоторые удовольствия.

Во всей книге я не раз указываю на те случаи, когда мы как общество следовали результатам некачественных исследований, а также когда мы игнорировали исследования достоверные. Когда вы будете читать эту книгу, постарайтесь держать в голове несколько простых, базовых правил. Помните, что исследования, проводимые на людях, всегда предпочтительнее исследований на животных, проспективные исследования достовернее ретроспективных, а рандомизированные контролируемые исследования превалируют практически над любыми иными видами исследований, за исключением систематических обзоров и метаанализов, которые представляют собой исследования исследований (так, например, подборка РКИ практически во всех случаях будет предпочтительнее, чем отдельное РКИ).

ЧЕМ БОЛЬШЕ ВЫ СМОЖЕТЕ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ВАШИХ ПРИОБРЕТЕННЫХ «МУДРЫХ ЗНАНИЙ» О ПИТАНИИ, ТЕМ БОЛЬШЕ ИЗВЛЕЧЕТЕ ПОЛЬЗЫ ИЗ ЭТОЙ КНИГИ. ПОСТАРАЙТЕСЬ СОХРАНЯТЬ В СЕБЕ ТАКОЙ СКЕПТИЧЕСКИЙ ПОДХОД И ПОСЛЕ ТОГО, КАК ЗАКОНЧИТЕ ЕЕ ЧИТАТЬ.

Когда кто-то рекомендует вам перестать есть что-то, что вы любите, что-то, что на самом деле может быть вполне здоровым, постарайтесь определить, на каких аргументах и доказательствах подобные рекомендации базируются. Если вам непонятны доказательства, лежащие в их основе, или

они кажутся вам подозрительными, задавайте вопросы. Есть все шансы, что вы подберетесь к истине ближе, чем те, кто вам все это рекомендует.

Критическое мышление представляет собой существенную основу этого процесса, потому что свидетельства о связи питания и здоровья очень разрозненны и часто противоречивы, что создает достаточно пространства для «креативных» интерпретаций таких «фактов». По некоторым оценкам, миллионы работ публикуются ежегодно.

ЕСЛИ ДОСТАТОЧНО ХОРОШО ПОИСКАТЬ, ВЫ ПОЧТИ ВСЕГДА НАЙДЕТЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ОТКРЫТИЕ, КОТОРОЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ ВАШУ ТОЧКУ ЗРЕНИЯ.

Если вы склонны ненавидеть мясо, например, можете указать на исследование, которое подтверждает, что на каждое десятипроцентное увеличение калорий, получаемых вами от животных белков, приходится 2 % повышения риска смертности, тогда как на каждое трехпроцентное увеличение потребляемых растительных белков приходится десятипроцентное снижение риска смертности. А если вы склонны любить мясо, можете указать на исследование, в котором утверждается, что долгосрочное вегетарианское питание ведет к генетическим изменениям, которые повышают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Другими словами, вы можете выбирать. Именно подобное избира-

тельное обоснование позволяет стольким людям утверждать, что именно их видение связи питания со здоровьем является «научно обоснованным».

Ничто не иллюстрирует такую ситуацию лучше, чем подготовленный в 2013 году классический обзор, в котором были проанализированы исследования пятидесяти широко распространенных ингредиентов, произвольным образом выбранных из обычной кулинарной книги. Авторы обзора обнаружили 264 исследования самого разного вида, в ходе которых изучались сорок ингредиентов. Их заключение?

> В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, ГДЕ ИЩЕТЕ, ВЫ МОЖЕТЕ НАЙТИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ТОМУ, ЧТО ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕ, ЧТО МЫ ЕДИМ, МОЖЕТ АССОЦИИРОВАТЬСЯ КАК С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ РАКА, ТАК И С ПОНИЖЕННЫМ РИСКОМ.

Преодоление недостатков информации, полученной в ходе исследований случай-контроль и когортных исследований, чрезвычайно затруднительно. Ученые зачастую не могут получить всю информацию, которая им необходима, из определенного набора данных. Например, представьте себе, что вы изучаете связь между употреблением мяса и определенной проблемой со здоровьем. Набор данных в вашем распоряжении может включать только то, употреблял или нет исследуемый субъект мясо в течение определенного периода

времени, и появилась или нет у него изучаемая проблема со здоровьем. Но возможно, что люди, которые едят мясо, могут также быть более склонны к курению и алкогольным напиткам, или они могут быть беднее, или иметь лишний вес, или происходить из семей с историей сердечно-сосудистых или раковых заболеваний. Если только вся эта информация об исследуемых субъектах не включена в состав данных, вы не сможете ее учитывать при проведении своего анализа, и вполне можете прийти к выводу, что именно мясо виновато в проблемах со здоровьем, тогда как на самом деле это могут быть курение или наследственная предрасположенность.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.