Автор: admin
19.03.2012 15:29 -

Как прожить долго? Вопросы привычек

В первой части мы увидели ответы на вопросы о здоровье и долголетии радиостанции «Свобода». Вот окончание этой беседы.

Как часто и в каком виде рекомендуется потреблять рыбу?

Доказано, что частое потребление отварной, копченой, запеченной и даже консервированной, но не жареной рыбы достоверно снижает риск заболевания сердца и мозга. Согласно известному исследованию, у пяти тысяч пожилых людей, потреблявших качественную рыбу не реже трех раз в неделю, риск заболеть у них оказался существенно ниже. При потреблении же такой рыбы пять и более раз риск заболеть снижался на 35%. А у тех, кто потреблял жареную рыбу чаще одного раза в неделю, процент развития ишемической болезни сердца на 45% повышался.

Что можно сказать о повальном увлечении клетчаткой, зерновыми, ягодами?

В десяти различных исследованиях было показано, что клетчатка зерновых и фруктов снижает риск развития заболеваний сердца и мозга. Рекомендации есть богатую клетчаткой пищу имеют под собой убедительное научное обоснование. Замечено, что масло кунжута обладает выраженным антигипертензивным эфффектом и снижает уровень холестерина крови. Фитоэстроген, который содержится в большом количестве в сое, заметно улучшает эндотелиальную функцию у женщин во время климактерического периода, тем самым замедляя прогрессирование атеросклероза. Добавление к диете соевых, богатых изофлавонами, приводит к улучшению липидного обмена.

Многие ягоды, особенно клюква и черная смородина, являются ценными источниками всевозможных антиоксидантов, предупреждающих кардиологические и онкологические заболевания. Оказалось, что употребление в пищу ягод повышает уровень флавоноида кверцетина в сыворотке крови. Антиоксидантое действие флавоноидов обусловлено их влиянием на свободные радикалы. Кроме того, ягоды очень богаты клетчаткой, витамином С и фенолами. При этом в них мало калорий и нет жира. Ягоды делают нашу диету более разнообразной, «разноцветной». Ягоды рекомендованы практически при всех заболеваниях, за исключением случаев непереносимости. Много кверцетина в

желтом и красном репчатом луке.

Термическая обработка и замораживание разрушают многие антиоксиданты, поэтому рекомендовано употреблять продукты свежими. Однако даже после правильного замораживания или приготовления варенья в ягодах сохраняется достаточное количество полезных веществ.

Клюквенный сок содержит больше фенолов, чем остальные, более «популярные» соки, например апельсиновый или яблочный. Для больных с высоким уровнем холестерина крови клюквенный сок особенно полезен – он повышает концентрацию так называемого «хорошего» холестерина (холестерины высокой плотности). Более того, доказан факт похудания при длительном приеме клюквенного сока.

К фенолам относится и знаменитый ресвератрол, именно ресвератролу приписывают целебные свойства красного вина: в частности, уменьшение вероятности заболевания ишемической болезни сердца и инсульта. Интересно, что в растениях, выросших в суровых климатических условиях, фенолов содержится больше. Поэтому ресвератрола больше в красном вине из стран с засушливым климатом – из Армении, Австралии, Испании, Аргентины и Чили.

А с чем связан бум вокруг шоколада?

Темный шоколад, в отличие от молочного, заметно повышает уровень антиоксидантов в крови и, следовательно, обладает кардиопротективным действием. Мы не знаем, почему, но при употреблении молочного шоколада уровни антиоксидантов крови практически не изменяются. Вероятно, молоко подавляет усвояемость антиоксидантов, содержащихся в шоколаде.

Примерно через час после употребления в пищу темного шоколада в плазме повышается содержание различных антиоксидантов, в том числе хорошо изученного флавоноида – эпикатехина. Повторюсь, речь идет только о настоящем, темном, как говорят в народе, горьком, или черном шоколаде.

Ваше мнение о чаях для похудения?

О похудении сказать затрудняюсь, однако известно, что регулярный прием капсул, содержащих флавоноиды черного и зеленого чая, приводит к существенному снижению холестерина. Потребление чая дает более низкий уровень холестерина и меньший риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. После обычной воды чай является самым популярным в мире напитком, поэтому даже небольшой положительный эффект значителен на популяционном уровне, например в Китае.

Интересно, что любители чая – это обычно мужчины с высоким образовательным и социально-экономическим статусом. В то же время любители чая чаще страдают ожирением, курят, потребляют больше алкоголя и соли, но меньше растительной пищи. Несмотря на такой неблагоприятный профиль по факторам риска, уровень артериального давления у любителей чая достоверно ниже, а гипертоническая болезнь развивается реже, чем у тех, кто чай не любит.

А что касается алкоголя?

Давно доказанный факт – умеренное потребление алкоголя (не более 60-90 мл крепкого спиртного напитка в день) предотвращает развитие заболеваний сердечно-сосудистой системы и их осложнений. Имеются данные, что алкоголь обладает и противовоспалительным эффектом. Кроме того, имеются сведения о снижении риска деменции, диабета, сексуальных расстройств.

Однако во всем нужна мера. Алкоголь обладает множеством разнообразных печально известных «побочных эффектов». Кроме того, он может влиять на метаболизм лекарств, принимаемых по поводу сопутствующих заболеваний. Тем, кто уже употребляет спиртное в малом количестве, можно продолжать это делать. Однако непьющим не стоит начинать принимать алкоголь «профилактически».

Алкоголь благотворно влияет на состояние сосудов мозга. Замечено, что **умеренное** потребление алкоголя является маркером достаточного социального статуса. Считается, что это надежно предохраняет человека от развития слабоумия. Злоупотребление же алкоголем приводит к диаметрально противоположному эффекту.

Так, у лиц, потребляющих более 500 мл крепкого алкоголя в неделю, риск развития слабоумия возрастает почти на четверть по сравнению с непьющими. Уменьшение потребления алкоголя много пьющими является методом профилактики инсульта.

Есть ли смысл в модной теперь вакцинации против гриппа?

Дело не в моде, а в элементарной культуре быта. Или чихающие и сопящие люди в общественном транспорте и на работе доставляют вам эстетическое наслаждение? Кроме того, такие люди опасны для окружающих. И потом просто глупо болеть, когда можно не болеть. Зачем вычеркивать как минимум две недели здоровой жизни? Не будем забывать – последствия гриппа могут быть самыми плачевными. Недавние события, связанные с так называемым «свиным гриппом», тому подтверждение. Хотя и здесь не обошлось без спекуляций.

Вакцинация против гриппа предотвращает смертность и госпитализацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Известны данные исследования более 75 тысяч человек, обращавшихся за медицинской помощью во время большой эпидемии гриппа периода 1999-2000 годов. Оказалось, что вакцинация предотвратила почти 80% смертей, около 90% госпитализаций и 30% визитов к врачу. Но, к сожалению, приходится убеждать не только больных, но и многих врачей в пользе вакцинации от гриппа.

Ахиллесова пята нашего общества – курение. Что же делать?

Ничего нового не скажу. Курящим больным должно быть разъяснено, что курение есть основный фактор риска развития заболеваний и плохого прогноза. Отказ от курения должен быть однозначным и безоговорочным. Можно посоветовать различные средства, в том числе и широко рекламируемые, никотиновые пластыри, но самое главное здесь, конечно, – сила воли.

Смертность среди больных, прекративших курить, составляет в последующие годы меньше половины смертности тех, кто курить продолжал. Полный отказ от курения является наиболее эффективной из всех мер профилактики, и на это должны быть направлены наибольшие усилия. Большинство больных в остром периоде инфаркта

миокарда не курит, поэтому период выздоровления является идеальным для того, чтобы помочь курильщикам отказаться от этой вредной и, простите, дурацкой привычки. Возобновление курения обычно происходит по возвращении больного домой, поэтому в период реабилитации ему необходимы поддержка и совет.

Несмотря на очевидные преимущества отказа от курения, около половины больных после сердечного приступа продолжают курить. И это ужасно!

Видно, все дело в уме. Как говорится, «во многом знании – много печали». А верно ли, что чем выше уровень образования, тем выше уровень самоубийств? Возможно, вопрос не к Вам?

То, что очень умные люди склонны к суицидам, – это миф! Ученые из Швеции обнаружили, что молодые люди с высоким интеллектом имеют меньшую вероятность покончить жизнь самоубийством, чем их сверстники с более низким показателями IQ. Мужчины с низкими показателями IQ в три раза чаще сводили счеты с жизнью. Эти данные полностью развенчивают миф о том, что очень умные люди склонны к суицидам.

Тех, кого заинтересовала эта беседа, возможно, также заинтересует и статья «А ты знаешь девять правил долголетия?»

Автор - **Армен Ананян**
Источник