



АННА АРХИЦКАЯ • ЯНА ЗОЛКИНА
ЮЛИЯ КРАВЧЕНКО • ЕКАТЕРИНА ЛУДАНОВА
ДАНИЗЛА ПУРГИНА

ИНТЕРВЬЮ

с едой

Все о том, как есть так,
чтобы получать максимум
пользы и удовольствия

УДК 613.2
ББК 51.230
И73

И73 **Интервью с едой** : все о том, как есть так, чтобы получать максимум пользы и удовольствия / Анна Архицкая, Яна Золкина, Юлия Кравченко, Екатерина Луданова, Даниэла Пургина. — Москва : Эксмо, 2025. — 240 с. — (Настоящее здоровье. Методики от передовых экспертов).

ISBN 978-5-04-199088-6

Еда не приедается — известный факт, она повсюду и мало кто из нас не любит вкусно поесть. Знакомая всем нам пища, любимые с детства блюда, понятные и простые категории: овощи, фрукты, молочка... Но о еде можно рассказать гораздо больше интересно и нового, стоит лишь взяться за дело профессионалам. Онколог Анна Архицкая, гастроэнтеролог Даниэла Пургина, фитнес-тренер Яна Золкина, эндокринолог Екатерина Луданова и социолог Юлия Кравченко расскажут вам, почему путь к здоровью лежит через желудок и как есть так, чтобы получать максимум удовольствия и пользы.

УДК 613.2
ББК 51.230

© Архицкая А.А., Золкина Я.В., Кравченко Ю.П., Луданова Е.М., Пургина Д.С., текст, 2024

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-199088-6

Содержание



ВВЕДЕНИЕ 9

**Глава 1. Путь еды от ротовой полости до
прямой кишки..... 11**

**Глава 2. Избыточное неполноценное питание.
Причины, диагностика, лечение..... 18**

**Глава 3. Осознанное питание — первый шаг
к похудению..... 44**

Разнообразное меню — ключ к похудению 45

Мой путь 48

Долгий путь к осознанному питанию 50

Осознанность в питании не приходит сама 52

Советы по приручению Сахарного дракона 54

**Глава 4. Еда — лекарство, придуманное
самой природой 61**

Глава 5. Скажи мне, что ты ешь, и я скажу, кто твой друг..... 79

Глава 6. Мифология в гастроэнтерологии.... 90

- МИФ 1. Неправильное питание — вот тебе и гастрит..... 90
- МИФ 2. Гастрит и *Helicobacter pylori* есть у всех, не надо лечиться..... 91
- МИФ 3. Печень надо чистить..... 93
- МИФ 4. Надо чистить кишку, так как там могут скапливаться каловые массы..... 95
- МИФ 5. Организм сам знает, чем ему питаться..... 96
- МИФ 6. Мясо гниет в кишечнике..... 97
- МИФ 7. Раствором соды можно лечить изжогу..... 97
- МИФ 8. Обязательно нужно есть суп и кашу для здоровья..... 98
- МИФ 9. Если есть семечки со шкурками, то будет аппендицит. 98
- МИФ 10. После приема антибиотиков нужно восстанавливать микрофлору. 99

Глава 7. Ожирение как эндокринологическое заболевание. Немного об анорексии 101

- Ожирение и сахарный диабет..... 107
- Ожирение и гипотиреоз (заболевания щитовидной железы)..... 119

Ожирение и гиперкортицизм.....	132
Немного об анорексии	141
Причины появления анорексии.....	144
Несколько слов о диагностике анорексии.....	145
О лечении анорексии	147

Глава 8. Биохимия. Белки, углеводы, жиры, витамины, микроэлементы 155

1. Белки.....	157
2. Углеводы	161
3. Жиры.....	163

Глава 9. Марафон питания по Золкиной или вся подноготная..... 169

Чистки.....	171
Детоксы	172
Кулинарные марафоны	174
Алгоритм работы с питанием.....	179

Глава 10. Культура и традиции плохих пищевых привычек 190

Глава 11. Суперфуды..... 197

Овощи семейства крестоцветных.....	198
Имбирь и куркума	200

Ягоды	202
Бобовые	203
Кофе.....	205
Гранат.....	206
Артишок.....	208
Гречка.....	209
Льняное или тыквенное масло	210
Семена льна	211
Авокадо.....	212
Киноа	213
Свекла	215
Репа.....	217
Зеленый чай	218
Ягоды годжи.....	220
Морковь	221
Лук	224
Чеснок.....	226
Баклажаны	227
Белокочанная капуста.....	228
Кунжут.....	230
ПОСЛЕСЛОВИЕ.....	234

ВВЕДЕНИЕ



Эту книгу я начала писать еще в далеком 2017 году. Закончив медицинский институт, я, работая врачом, фитнес-тренером и преподавателем, так хотела написать книгу о питании, что продолжала накапливать знания. Отучилась на диетолога, потом на психолога и учусь до сих пор. Но юношеский максимализм покинул меня, когда я поняла, что одна не смогу написать то, что хочу. Нужны коллеги, партнеры, товарищи, друзья. Профессионалы своего дела и те, кто понимают, как я хочу рассказать о питании. Время шло, условия жизни менялись, но идея написать книгу о еде напоминала о себе каждый день.

И вот однажды я поняла, что у меня есть те люди, которым я доверяю и которые готовы поддержать меня в написании этой книги.

В каждой главе вы будете не только узнавать много нового, но и сильно удивляться. Темы сложные мы старались написать просто, темы легкие мы усложняли, чтобы вам становилось интересней. Эта книга вышла из страны Зазеркалья: вроде бы все мы это знали, но информацию мы подсвечиваем под другим углом.

Эта книга и про болезнь и про здоровье. И ее цель — описать механизмы адаптации тела к той жизни, что мы ведем. Адаптация через еду и не только.

Хочу выразить благодарность соавторам:

Даниэле Пургиной,
Екатерине Лудановой,
Юлии Кравченко,
Яне Золкиной.

Всем тем, кто написал свои комментарии к многогранным темам:

Павлу Чащинуву,
Анне Дрогоновой,
Анне-Марии Кравченко,
Кире Зоткиной,
Екатерине Немченко,
Екатерине Миркиной,
Анастасии Кузнецовой,
Дарье Михайловой.


Спасибо моим Кате и Мише и моим родителям (если бы не генетическое чувство юмора, то книга вышла бы гораздо более скучной).

Приятного прочтения.

С уважением, Анна Архицкая.

Глава 1

ПУТЬ ЕДЫ ОТ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ДО ПРЯМОЙ КИШКИ



Прежде чем начнем разбирать, обладает ли какая-то еда и диеты волшебными свойствами, которые им приписывают, мы должны разобраться, что происходит с едой в организме. Поэтому сейчас мы отправимся в путешествие по самой удивительной системе нашего организма.

*КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, ГДЕ НАЧИНАЕТСЯ ПРОЦЕСС ПИЩЕВАРЕНИЯ?
ОКАЗЫВАЕТСЯ, В ГОЛОВЕ.*

Он запускается уже тогда, когда мы думаем о еде. При раздражении обонятельных рецепторов запахом пищи, зрительных — ее видом, слуховых — разговором о еде и звуками ее приготовления активизируется сложно-рефлекторная (мозговая) фаза желудочной секреции, то есть благодаря сигналам мозга в желудке начинает вырабатываться желудочный сок.

Когда мы подносим пищу ко рту, зрительный и обонятельный анализаторы оценивают вид и запах пищи. Они передают информацию в мозг, где она обрабатывается, что позволяет сделать выводы о безопасности еды и пригодности ее для употребления.

Далее, когда мы кладем кусочек пищи в рот, многочисленные рецепторы языка и слизистой оболочки ротовой полости — вкусовые, тактильные, температурные и болевые — продолжают анализировать пищу:

- пригодность — съедобная или несъедобная;
- вкус — кислая, сладкая, горькая, соленая, умами;
- консистенция — мягкая, твердая, жидкая;
- температура — холодная, теплая, горячая.

Кроме анализа пищи, во рту осуществляется ее основная механическая обработка — измельчение, смачивание, растворение, формирование пищевого комка. Облегчает пережевывание и размягчение пищи слюна. В течение суток у человека ее вырабатывается около 1,5–2 литров. Обеспечивают это количество три пары крупных слюнных желез: околоушные, подчелюстные и подъязычные. Помимо

них в слизистой оболочке языка, щек и неба содержатся клетки, которые тоже вырабатывают слюну.

Дальше в работу вступает язык. Основные его функции — механически перемешивать пищу, а также различать вкус и температуру пищи с помощью множества рецепторов (вкусовых сосочков или лукович).

Глотка служит для пищевого комка проходом в пищевод. Во время глотания происходит смыкание носоглотки и гортани для сохранения правильного направления пищи. Благодаря этому еда не попадает в дыхательные пути.

Задача пищевода — доставить пищевой комок в желудок. Это возможно благодаря перистальтике — волнообразному сокращению продольных и круговых мышц пищевода. Такие специальные движения, способствующие пищеварению, совершает большинство органов ЖКТ.

*ВСЕ ПРОЦЕСС ПИЩЕВАРЕНИЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫЙ,
ТО ЕСТЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОМИМО НАШЕЙ ВОЛИ.
ОДНАКО ЕСТЬ ОДИН ПРОИЗВОЛЬНЫЙ ЭТАП, ТО ЕСТЬ ТОТ,
КОТОРЫЙ МЫ МОЖЕМ КОНТРОЛИРОВАТЬ —
ЭТО РОТОВАЯ ФАЗА ГЛОТАНИЯ.*

Последующие глоточная и пищеводная фазы находятся уже под произвольным контролем нервной системы: работа скелетных мышц глотки и верхнего отдела пищевода регулируется глотательным рефлексом. Пищевой комок проходит по пищеводу за несколько секунд и попадает в желудок, где пища подвергается действию соляной кислоты.

Соляная кислота, вырабатываемая париетальными клетками, поддерживает pH желудка в пределах от 1,5 до 2. Кислотность желудка уничтожает большинство микроорганизмов, попадающих в организм с пищей,

разрушает стенки растительных клеток. Также соляная кислота необходима для активации и функционирования пепсина, фермента, который секретируется главными клетками желудка и необходим для переваривания белков.

Одно из главных свойств желудка — это выработка защитной слизи, благодаря которой эпителий желудка не повреждается агрессивной соляной кислотой.

С помощью сокращений стенок желудка, еда перемешивается с желудочным соком, перетирается и малыми порциями отправляется в тонкую кишку, где и осуществляется основная фаза пищеварения.

В отличие от желудка, который обладает незначительными всасывающими свойствами, тонкий кишечник обеспечивает 90% всасывания пищи. Он состоит из трех сегментов: двенадцатиперстной, тощей и подвздошной кишок. Двенадцатиперстная кишка получает химус¹ из желудка и пищеварительный материал из поджелудочной железы и печени. Тощая кишка — это место, где происходит основная часть химического пищеварения и всасывания. Подвздошная кишка также выполняет эти функции.

Слизистая оболочка тонкой кишки имеет ворсинки, а каждая из них — множество микроворсинок. Это увеличивает площадь слизистой оболочки и обеспечивает оптимальное всасывание. Внутри ворсинок есть обширная сеть капилляров, которые доставляют впитанные питательные вещества в порталную циркуляцию печени. В частности, лимфатические капилляры, называемые

¹ Частично переваренная пища, смешанная с желудочным соком. — Прим. ред.

млечными, перемещают хиломикроны¹ в венозное кровообращение.

То есть все сложные вещества, которые мы съедаем, в тонкой кишке под действием ферментов расщепляются на простые молекулы, которые уже через стенку ворсинок всасываются в кровь и в лимфу.

Ферменты, вырабатываемые тонким кишечником, включают липазу для переваривания жиров, пептидазу для расщепления пептидов и сахаразу, мальтазу и лактазу для расщепления сахарозы, мальтозы и лактозы, соответственно. Бруннеровы железы, расположенные преимущественно в двенадцатиперстной кишке, производят бикарбонат для нейтрализации кислоты.

Некоторые пищеварительные секреты выделяют в двенадцатиперстную кишку вспомогательные органы пищеварения, такие как печень и поджелудочная железа. Печень — самый крупный внутренний орган и железа в организме человека. У него множество функций, но как вспомогательный орган пищеварительной системы он вырабатывает желчь, которая эмульгирует жиры и другие различные липиды для оптимального пищеварения.

*ЖЕЛЧЬ, ВЫРАБАТЫВАЕМАЯ В ПЕЧЕНИ,
ХРАНИТСЯ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ, КОТОРЫЙ СОКРАЩАЕТСЯ,
ВЫДЕЛЯЯ ЖЕЛЧЬ В ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНУЮ КИШКУ,
КОГДА МЫ ЕДИМ ЖИРНУЮ ПИЩУ.
И НИКАКИХ БОЛЬШЕ ФУНКЦИЙ У ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
И ЖЕЛЧИ НЕТ, НЕСМОТРЯ НА МНОЖЕСТВО ВОЛШЕБНЫХ
СВОЙСТВ, КОТОРЫЕ ПРИПИСЫВАЮТ ИМ В ИНТЕРНЕТЕ.*

¹ Способствуют транспортировке пищевых липидов из кишечника в ткани организма. — Прим. ред.

Поджелудочная железа также имеет экзокринные железы, которые необходимы для переваривания пищи. Они вырабатывают множество предшественников ферментов и самих ферментов, в том числе трипсиноген, химотрипсиноген и прокарибоксипептидазу, которые активируются энтеропептидазой в тонком кишечнике; активную альфа-амилазу; липазы и колипазы, действующие на триглицериды и фосфолипиды; и несколько других ферментов, таких как рибонуклеаза, эластаза и коллагеназа.

Любой белок, будь он из котлеты, костного бульона или протеинового коктейля, в пищеварительной системе разбивается на аминокислоты, которые всасываются в кровь, и организм заново синтезирует именно те белки, которые ему нужны. Все сложные углеводы расщепляются до молекул глюкозы, фруктозы или галактозы¹. Жиры — до эфиров жирных кислот.

Далее все, что организм не переварил, и все, что не усвоилось в тонкой кишке, попадает в толстую кишку. Она имеет длину около 1,5 метров и включает в себя слепую, восходящую ободочную, поперечную ободочную, нисходящую ободочную и сигмовидную кишку. Толстая кишка всасывает воду и электролиты. Кроме того, в ней живут триллионы микробов, которые могут расщеплять непереваренный пищевой материал. Перистальтические движения толстой кишки перемещают кал в прямую кишку. Там рецепторы растяжения сигнализируют о начале процесса дефекации, который состоит из рефлекторного расслабления гладких мышц внутреннего анального сфинктера

¹ Моносахаридов в природе и в еде встречается намного больше, но эти три — глюкоза, фруктоза и галактоза — самые распространенные. И в основном, из сложных углеводов наш организм получает именно их. — *Прим. науч. ред.*


и сознательного расслабления скелетных мышц наружного анального сфинктера.

*САМОЕ ГЛАВНОЕ,
ЧТО МЫ ДОЛЖНЫ УСВОИТЬ ИЗ ЭТОЙ ГЛАВЫ:
НИ ОДНО ВЕЩЕСТВО, КОТОРОЕ МЫ СЪЕЛИ,
В ПЕРВОНАЧАЛЬНОМ ВИДЕ НЕ ПОПАДАЕТ В КРОВЬ.*

Все расщепляется на простые составные части, из которых организм уже собирает новые вещества, исходя из своих нужд.

Глава 2

ИЗБЫТОЧНОЕ НЕПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ. ПРИЧИНЫ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ



Еда — лекарство. Но у каждого лекарства есть побочные эффекты или так называемые нежелательные явления. Всем известно, что избыточное поступление еды приводит к дисбалансу энергетических процессов. Но почему так происходит, давайте разберемся.

Организму нужно определенное количество питательных веществ, которые он сможет израсходовать, например, на процессы обмена веществ, функционирование дыхательной системы, мышечную и умственную работу и т.д. Лишние калории откладываются в жировые депо, что способствует развитию ожирения. На мой взгляд, это достаточно грозное и сложное заболевание, распространенное в наши дни, которому порой не придает значения ни врач, ни пациент.

По данным Всемирной организации здравоохранения¹, ожирение — это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, что представляет угрозу здоровью и является основным фактором риска ряда других хронических заболеваний, включая сахарный диабет 2-го типа (СД 2) и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)

Согласно обзору, опубликованному в августе 2024 года, **ВОЗ объявила ожирение глобальной эпидемией.**

Согласно определению, при индексе массы тела (ИМТ) 30 кг/м² или более ожирением страдают более 890 миллионов (13%) взрослых во всем мире.

С 1975 года распространённость ожирения почти утроилась и, по прогнозам, к 2030 году увеличится до 1,02 миллиарда человек (18% взрослого населения). Так же известно, следующее:

- Ожирение признано серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире и является основным фактором, определяющим инвалидность и смертность в Европейском регионе ВОЗ.
- Избыточная масса тела увеличивает риск возникновения как минимум 13 видов онкологических заболеваний.

¹ World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 2022, Copenhagen: WHO. — Прим. авт.

- Установлено, что люди, живущие с ожирением, подвергаются повышенному риску тяжелой формы заболевания COVID-19¹.

В России за последние пять лет выросла доля людей с избыточным весом. В 2023 г. она составила 62,5% россиян в возрасте старше 19 лет, следует из статистических данных, [HYPERLINK «https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/food23/index.html»](https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/food23/index.html) опубликованных на сайте Росстата.

Доля россиян с нормальным весом за пять лет снизилась с 36,3% до 35,7%. С 40,1% до 43,9% увеличилось число тех, у кого есть избыточный вес на уровне предожирения. Доля лиц с ожирением первой степени снизилась с 15,7% до 14%, второй степени уменьшилась с 4,3% до 3,6%, третьей степени — с 1,6% до 1,1%.

Кроме избыточного потребления пищи, в развитии ожирения немаловажную роль играют питательные свойства пищи, режим питания и, конечно же, условия, в которых человек обычно ест. В последнее время в обществе появилась тенденция к употреблению пищи, содержащей огромное количество жиров, сахаров, рафинированных и ультраобработанных продуктов, а также все больше и больше развивается пристрастие к алкоголю и курению во всех его проявлениях.

ВСЕМ НАМ В ДЕТСТВЕ ГОВОРИЛИ:

*«ЗАВТРАК СЪЕШЬ САМ, ОБЕД РАЗДЕЛИ С ДРУГОМ,
УЖИН ОТДАЙ ВРАГУ». ЭТОТ СОВЕТ АКТУАЛЕН И ПО СЕЙ ДЕНЬ,
НО, К СОЖАЛЕНИЮ, МАЛО КТО ЕМУ СЛЕДУЕТ.*

Для современного человека типично несоблюдение режима питания. Однако, стоит отметить мнение, что тип питания,

¹ WHO European Regional Obesity Report, 2022:: WHO Documentation Centre in Russia (mednet.ru) — Прим. авт.