

ОТ СОАВТОРА КНИГИ «КИТАЙСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ»

# Правила еды



КОЛИН КЭМПБЕЛЛ —  
ученый, один  
из ведущих  
специалистов в мире  
по пищевой биохимии

НЕЛЬСОН ДИСЛА —  
сотрудник  
Исследовательского  
центра питания имени  
Колена Кэмпбелла

ПЕРЕДОВЫЕ ИДЕИ В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯ,  
которые позволят предотвратить  
распространенные заболевания

Сила питания. Передовые исследования,  
которые изменят вашу жизнь

Колин Кэмпбелл

**Правила еды. Передовые идеи  
в области питания, которые  
позволят предотвратить  
распространенные заболевания**

«ЭКСМО»

2020

УДК 615.874  
ББК 51.230

## **Кэмпбелл К.**

Правила еды. Передовые идеи в области питания, которые позволят предотвратить распространенные заболевания / К. Кэмпбелл — «Эксмо», 2020 — (Сила питания. Передовые исследования, которые изменят вашу жизнь)

ISBN 978-5-04-154584-0

Большинство из нас считает, что животный белок полезен и его нечем заменить. Но имеет ли это убеждение реальные основания? Доктор Кэмпбелл, ученый-новатор и влиятельнейший специалист в области нутрициологии, когда-то перевернул это представление. Его наблюдения, опубликованные в «Китайском исследовании», поразили весь мир и стали предметом большой дискуссии. В своей новой книге «Правила еды» он пошел еще дальше и еще глубже исследовал аспекты и преимущества цельной растительной пищи. Эта книга – альтернативная точка зрения на устоявшиеся правила здорового питания и фундаментальный труд по нутрициологии. Ее автор предлагает каждому переосмыслить пищевые привычки, руководствуясь не популярными мифами и устаревшими догмами, а научно доказанной базой знаний. Он рассматривает историю возникновения заболеваний и методы их лечения, анализирует нынешнее состояние индустрии питания и определяет основные правила диеты, основанной на цельных растительных продуктах. И, главное, объясняет, как при помощи такого рациона можно уберечься от рака, болезней сердца и сосудов и диабета. В формате PDF А4 сохранен издательский макет.

УДК 615.874  
ББК 51.230

ISBN 978-5-04-154584-0

© Кэмпбелл К., 2020

© Эксмо, 2020

## Содержание

Предисловие от автора и благодарности	8
Предисловие Говарда Лаймана	13
Вступление	16
Использование полемики вокруг цельной растительной диеты (ЦРД)	21
Дорожная карта	24
Часть I	25
Глава 1	25
Конец ознакомительного фрагмента.	32

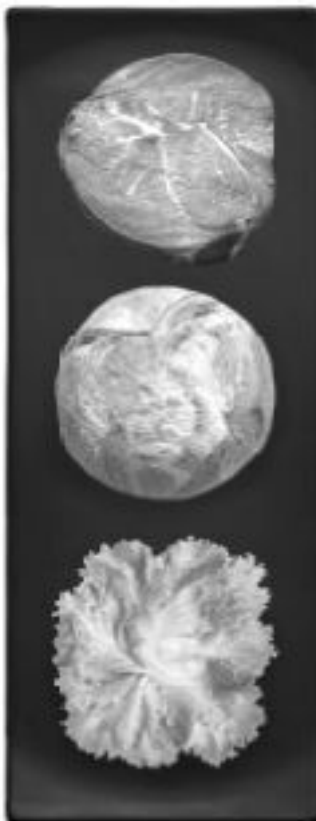
# Говард Джейкобсон, Колин Кэмпбелл Правила еды: передовые идеи в области питания, которые позволят предотвратить распространенные заболевания

*Посвящается моим первым коллегам, которые поверили моим идеям:*

*Антония Демас, Хансу Дилу, Колдуэллу Эссельстину, Алану Голдхамеру, Дугу Лайлу Джонсу Макдугаллу, Дину Орнши и Пэм Поттер.*

*А также, как и всегда, моей семье: Карен, нашим пяти детям – Нельсону, Лиэнн, Киту, Дэну и Тому, а также их супругам – Ким, Эве, Лизе и Эрин. И нашим одиннадцати внукам – Уитни, Колину, Стивену, Нельсону, Лауре, Кэтрин, Маккензи, Элистер, Скай, Уильяму и Мире.*

**Колин Кэмпбелл** – ученый, один из ведущих специалистов в мире по пищевой биохимии



**Нельсон Дисла** – сотрудник Исследовательского центра питания имени Колина Кэмпбелла

T. Colin Campbell, Ph.D.  
THE FUTURE OF NUTRITION

**An Insider's Look at the Science, Why We Keep Getting It Wrong, and How to Start Getting It Right**

© 2020 by T. Colin Campbell

All rights reserved. No part of this book may be used or reproduced in any manner whatsoever without written permission of the publisher, except in the case of brief quotations embodied in critical articles or reviews. Published by arrangement with BenBella Books, Inc., and Folio Literary Management, LLC.

**© Т.Ф. Неугодникова, перевод на русский язык, 2021**

**© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2021**

## Предисловие от автора и благодарности

Прежде чем я начну рассказ о том, что я узнал о науке питания, ее прошлом и, полагаю, будущем, мне нужно выразить благодарность очень многим людям. Как моя карьера, так и эта книга, не смогли бы появиться на свет без тех, кто встречался мне на пути с самого юного моего возраста.

Необходимо упомянуть, что на протяжении всей своей деятельности в области экспериментальных исследований я часто получал результаты, которые не только удивляли меня, но и шли вразрез со многими убеждениями, дорогими как для широкой общественности, так и для моих коллег. Решиться противостоять застарелым догмам не всегда было просто, даже когда доказательства заслуживали того. Как минимум, я не хотел рисковать получением финансовой поддержки, для которой требовалось одобрение от коллег. Еще меньше мне хотелось прослыть дураком. Однако, несмотря на эти (и другие) препятствия, некоторые открытия просто невозможно было игнорировать, поскольку они имели серьезные последствия для будущего нашего общества.

И поэтому я в первую очередь должен рассказать о невероятной поддержке, которую оказывали мне родители, 365 дней в году упорно трудившиеся на семейной молочной ферме (у коров нет выходных), чтобы вырастить меня и моих младших братьев и сестер. Моя мама ухаживала за огородом, который снабжал нас едой круглый год. Я тоже работал в нем, когда не трудился в коровнике или в поле с отцом и братьями.

Отец, иммигрант из Северной Ирландии, прибыл на остров Эллис<sup>1</sup>, когда ему было лишь семь лет. Он окончил два класса школы, а потом очень много работал на протяжении всей своей жизни. Поскольку у отца не было школьного аттестата, он придавал особое значение необходимости учебы для своих детей. Он хотел, чтобы мы получили образование, которое не смог получить он. Из-за этого отец был против, чтобы в старших классах я учился в местной сельской школе, которую многие бросали, не окончив, и из которой лишь небольшая часть учеников позже поступала в колледж. Однако ближайшая хорошая бесплатная школа, где были старшие классы, находилась в пятидесяти милях от нас – в Вашингтоне, округ Колумбия. Таким образом, в течение пяти лет я проезжал на семейной машине по 100 миль в день, чтобы посещать занятия. Это позволило мне получить хорошее образование практически бесплатно (мой дядя, чья маленькая строительная компания как раз располагалась по пути к школе, оплачивал расходы на бензин). И все же было непросто совмещать учебу и работу на ферме. Поскольку, возвращаясь с уроков, я должен был работать там каждый день, у меня практически не оставалось времени для того, чтобы сделать домашнее задание, если не считать тех часов, что я проводил в самой школе.

После окончания старших классов я поступил на бакалавриат по направлению предвeterинарной подготовки в Университете штата Пенсильвания, один год провел в ветеринарной школе при Университете штата Джорджия, затем – в магистратуре Корнеллского университета, где получил магистерскую и докторскую степень в области пищевой биохимии. За это время мне неоднократно оказывали неожиданную и бескорыстную поддержку мои наставники и окружающие. Многие люди – как правило, профессора и представители администрации – великодушно предоставляли мне свои услуги. Часто помощь приходила даже без моих на то просьб, от людей, которые едва меня знали. Без этой всеобщей поддержки и благосклонности я мог бы не стать первым в своей семье и со стороны отца, и со стороны матери, кто пошел учиться в колледж.

---

<sup>1</sup> Остров Эллис в бухте Нью-Йорка (Ellis Island), в устье реки Гудзон, служил самым крупным пунктом приема иммигрантов с 1892 по 1954 год.

Почему же так вышло, что в итоге я решил получить профессиональное образование в области питания и здоровья, бросившее вызов столь нежно лелеемым убеждениям в отношении пищи, которую мы едим, а в особенности тем из них, что играли столь важную роль в период моего взросления? Неужели я не уважал ветеринарию, давшую мне профессию, и людей, которые помогли мне получить образование? Неужели я не уважал традиции собственной семьи или знакомых со времен моей юности людей из фермерского сообщества, которые так тяжело трудились?

Результаты исследований, поспособствовавшие развитию моей научной карьеры, часто были сложными и разрушительными с культурной и экономической точек зрения, но при этом они тесно переплетались с моей личной историей, которую я только что описал выше. Открытия, поставившие под сомнение ценность животного белка в аспекте здоровья человека, впервые (а потом и неоднократно) подтвердились в результате экспериментов и показали, что белок из коровьего молока можно назвать самым сильным химическим канцерогеном. Все это явилось не только своеобразным культурным, экономическим, но и персональным вызовом. Результаты, демонстрировавшие, что питание выступает куда более значимым фактором в развитии рака, чем генетика, просто не могли не прозвучать как вызов. Помимо этого, подобные сведения не соответствуют тому, чему меня учили люди, которым я все еще чувствую себя обязанным. Открытия пошатнули статус-кво, тот самый, на котором была основана моя карьера. Есть много других похожих примеров – открытий, результатов, подорвавших фармацевтическую промышленность или показавших, что экспериментальное прогрессирование заболевания обратимо (т. е. лечится) с помощью исключения из пищи продуктов, стимулирующих это развитие; или что распространенной (но нигде не указанной) причиной смертности – на третьем или четвертом месте – значитесь использование лекарственных препаратов, выписанных по рецепту; что сбалансированное питание способствует здоровью человека больше, чем любая комбинация лекарств; что питание может как предотвращать, так и лечить широкий спектр болезней, причем улучшение часто можно заметить уже в течение нескольких дней или недель.

К счастью, я чувствовал, что не вправе поступить иначе, кроме как приложить все усилия для расшифровки результатов наших исследований, вне зависимости от того, какими бы провокационными они ни были. Когда я думаю о пережитых сложностях, я вновь и вновь вспоминаю своих родителей, особенно отца, который привил мне принципы трудовой этики и честности. Он много раз повторял мне, что я должен говорить «правду, только правду, и ничего кроме правды», и это напутствие служило мне броней бесчисленное количество раз.

Думаю, многие ученые могут понять причины, по которым я проводил свои исследования. Именно поэтому практически всегда безмерно ценил научно-исследовательское сообщество. Большинство ученых не ищут личной выгоды. Они руководствуются любопытством, зная, что наука в своем лучшем проявлении способствует поиску истины и возникновению живого обсуждения. Эти переживания одновременно и сугубо личные, и социальные. И хотя я очень дорожу такими переживаниями, также знаю, что часто это совсем не соответствует образу науки, сложившемуся в общественном сознании, и на то есть причины. Ученые, к сожалению, слишком часто лишены свободы выражать свое внутреннее «я». Это можно понять в рамках коммерческих организаций, где ученые связаны контрактом и готовы действовать с учетом указанных предписаний, но научные учреждения – совсем другое дело. На них возложена социальная ответственность искать истину, куда бы она ни вела, все равно где, в исследовательской лаборатории, лекционном зале или залах заседаний политического совета. В своем поиске истины ученые связаны доверием, существующим между научными учреждениями и социумом, и когда доверие подрывается, за это расплачивается все общество.

К сожалению, в последние десятилетия произошел серьезный сдвиг в сторону, противоположную идеалам. Пополнение штата сотрудников образовательного учреждения, свобода слова и мыслительный процесс, которому она способствует, находятся в таком упадке, что

многие ученые, принадлежащие к академическим кругам – особенно в области наук, связанных со здоровьем людей, – находятся под ударом.

Согласно данным 2017 года, лишь 17 % преподавателей в США занимали штатные должности, а доля внештатных (оплачиваемых на почасовой основе) должностей с 1975 года увеличилась в четыре раза [1]. Большинство новых преподавателей теперь работают на условиях временного договора, и он может быть не продлен в конце срока, если те слишком далеко отклонятся от институциональной «линии партии». Поскольку такие сотрудники продолжают числиться вне штата, они должны быть осторожны в суждениях, которые могли бы негативно отразиться на интересах учреждения. Также ситуацию ухудшает тот факт, что большинство образовательных учреждений становятся все более зависимыми от внешних источников финансирования.

Хотя я подробнее останавливаюсь на значении данной угрозы далее, я не мог хотя бы вскользь не упомянуть и здесь об академической свободе. Мне очень повезло, что я получил должность 50 лет назад, в 1970 году. Иначе эта книга и ее предшественницы никогда не были бы написаны. Я считаю, что в развитии моей карьеры этот фактор важен в той же мере, что и родительская поддержка.

Но я бы не усидел на стуле с двумя ножками. Третьей опорой является моя супруга Карен, с которой мы женаты уже 58 лет. Хотя у нее нет опыта научной деятельности, она обладает куда более ценным даром. Карен проявила его уже с нашей первой встречи, просто заявив, что она никогда не врет. Так оно и есть. В 2002 году именно Карен, а не кто-то другой, заставила меня написать первую книгу «Китайское исследование» (в соавторстве с нашим сыном Томом, семейным врачом). Мы с женой – команда. Она продолжила то, что начал когда-то мой отец. Рядом с Карен я никак не мог покривить душой и сказать что-то кроме всей правды, даже если бы захотел.

Я размышляю над этими вопросами правды не потому, что они так уникальны и тревожат только меня, но потому, что они позволяют понять причины, почему я прошел конкретный путь в своих исследованиях и в своей научной карьере. Путь, временами приятный, временами – извилистый и трудный. «Китайское исследование» (2005, 2016) было написано мной с целью рассказать обществу о самых провокационных результатах исследований, которые я просто не мог игнорировать. «Полезная еда» (2013) создавалась, чтобы объяснить философию ЦРД, а также привести доказательства, которые поддерживали то исследование.

Сегодня я попытаюсь ответить на другой вопрос: почему нутрициология до сих пор безуспешно пытается исправить имеющиеся проблемы? И я не говорю о проблемах, возникших недавно и с которыми столкнулся я лично. Речь идет о проблемах, уходящих корнями в глубь столетий. Работа над этой книгой началась для меня в 1985 году, о чем я и сам на тот момент не догадывался. Тогда я пребывал в творческом отпуске<sup>2</sup> в Оксфордском университете, сотрудничая с сэром Ричардом Пето и Джиллом Борехэмом. Я провел много времени в библиотеках Оксфорда и Лондона, пытаюсь понять, почему же науку о питании так сложно понять не только широкой общественности, но и моим коллегам-исследователям, коллегам, занятым разработкой политики здравоохранения и безопасности пищевых продуктов. Я благодарен, что мне предоставили время для проведения этого исследования. Документ, над которым я завершил работу в тот год и который обобщил мои выводы по истории теоретической онкологии и истории питания, лег в основу данной книги. Размытая копия того документа была отправлена по факсу (первому, что я видел в своей жизни) из Оксфорда, и я хранил ее на протяжении многих лет, пока однажды текст не перепечатала директор по цифровому маркетингу Сара Дуайер. Наконец я мог рассказать эту историю и объяснить, как она соотносится с тем, что я успел изучить за более чем 60 лет научных поисков.

---

<sup>2</sup> Отпуск с сохранением заработной платы, предоставляется научным работникам.

Здесь я обязан указать на значимость роли, которую сыграли десятки аспирантов, студентов бакалавриата и докторантуры, учившиеся и работавшие под моим руководством. Без этого личного и профессионального опыта я никогда бы не достиг всего того, что сумел достичь. Необходимо отдать должное старшим техническим специалистам – кандидату наук Марти Руту и кандидату наук Линде Янгман, в течение 15 лет управлявших моей лабораторией. Безусловно, нужно упомянуть кандидата наук Бану Парпия, главного администратора нашей исследовательской программы в Китае. Все они помогли появиться на свет «Будущему питания» и предыдущим работам. Я также в большом долгу перед своими коллегами в целом, перед более чем двумя дюжинами коллег, трудившимися в моей лаборатории, среди которых было множество приглашенных профессоров и старших исследователей из Китая. Особую благодарность я должен выразить Чену Джунши, доктору и кандидату наук, китайскому старшему специалисту, который посетил США и провел год в моей лаборатории в качестве приглашенного профессора. В дальнейшем он совместно со мной и двумя другими коллегами – ранее упоминавшимися сэром Ричардом Пето из Оксфорда и доктором Ли Джуньяо из Китая – стал руководителем Китайского исследования. Мы активно сотрудничали на протяжении более 25 лет. Сэр Ричард Пето был и остается, по мнению многих, ведущим мировым специалистом в области биологической статистики и эпидемиологии. В Оксфорде он и доктор Джилл Борехэм отвечали за организацию, сопоставление и отображение исходных данных в 896-страничной монографии, которая была совместно опубликована Oxford University Press, Cornell University Press и китайском People's Publishing House.

Прозвучит странно, но все же я всерьез собираюсь упомянуть отдельных людей, представляющих влиятельные общественные институты и предпочитающих личную выгоду в ущерб благосостоянию социума. В университетах эти люди имеют личное финансирование от корпораций и внушительных размеров гонорары, а также иногда получают и институциональную финансовую поддержку для проведения целенаправленных исследовательских проектов в интересах тех же корпораций. Я упоминаю этих людей, потому что они демонстрируют опасность того, как могущественные институты контролируют академические исследования и политику правительства, что зачастую протекает вне поля зрения общественности. По моему опыту такие люди – пример глубочайшей аморальности, которую необходимо устранить. На кон поставлены действительно важные вещи, и мы не можем отвлекаться или переживать по поводу профессионального уничтожения из-за этого основополагающего понятия – возможности делиться правдой с другими людьми.

Я также благодарен некоммерческим организациям, взявшим научно доказанную цельную растительную диету за основу своей деятельности. Такими организациями являются Центр исследований в области питания (Center for Nutrition Studies – CNS) под руководством Дженни Миллер, Джейсона Варфе и других сотрудников, президентом которого сейчас является моя дочь Лиэнн Кэмпбелл (кандидат наук в области образования и разработки учебных программ)<sup>3</sup>; организация Plant Pure Communities, основанная моим сыном Нельсоном, финансируемая CNS и возглавляемая Джоди Кэсс<sup>4</sup>; а также частично финансируемая CNS исследовательская программа в медицинском центре Университета Рочестера, возглавляемая моим сыном Томом (доктором наук) и его женой Эрин<sup>5</sup>.

Нужно отдать должное и моей семье – 22 самым близким мне людям, среди которых дети, супруга и внуки. Все они терпели меня и переживали то время, что я проводил за компьютером, но также они с открытым сердцем приняли нашу жизнь, основанную на цельной еде<sup>6</sup> и

---

<sup>3</sup> Официальный сайт Института исследований в области питания: [www.nutritionstudies.org/courses/plant-based-nutrition](http://www.nutritionstudies.org/courses/plant-based-nutrition)

<sup>4</sup> [www.plantpurecommunities.org](http://www.plantpurecommunities.org)

<sup>5</sup> Том: [www.urmc.rochester.edu/people/27426401-thomas-campbell](http://www.urmc.rochester.edu/people/27426401-thomas-campbell); Эрин: [www.urmc.rochester.edu/people/22553782-erin-campbell](http://www.urmc.rochester.edu/people/22553782-erin-campbell)

<sup>6</sup> Подход, предполагающий употребление в пищу необработанных и нерафинированных (либо минимально обработан-

растительной пище. За исключением одного человека, время от времени, может, сбивающегося с курса, все они питаются именно таким образом. Одиннадцать из них профессионально заняты в этой сфере деятельности. Их поддержка по многим причинам для меня бесценна. Я очень благодарен своему сыну Нельсону за помощь в доскональном вычитывании рукописи. Я искренне признателен моему соавтору – внуку Нельсону Дисле, выпускнику Университета Северной Каролины, получившему диплом с отличием. С уверенностью могу сказать, что, по моему мнению, он обладает великолепными писательскими навыками.

Наконец, необходимо отметить, что я испытываю огромное профессиональное и личное уважение к прекрасно проделанной работе Ли Уилсона, Алексы Стивенсон, Джеймса Фрали, Алисии Каниа, Моники Лоури, Дженнифер Канцонери и других сотрудников из издательства BenBella Books.

## Предисловие Говарда Лаймана

Мое детство во время Второй мировой войны прошло на большой молочной ферме в Монтане<sup>7</sup>, поэтому я никогда не сомневался в ценности и качестве продуктов, которые мы производили. Я был абсолютно уверен в том, что мясо и молоко с нашей фермы были ключом к здоровому будущему. Когда же мне предстояло выбрать профессию, воспитание сыграло немалую роль в принятии моего решения. Несмотря на то что сельское хозяйство было не очень прибыльным, я верил: растущее население мира изменит ситуацию к лучшему.

После того как я решил, что хочу связать свое будущее с производством продуктов питания, следующим шагом на пути к мечте о сельском хозяйстве стало получение диплома. Итак, я поступил в Государственный университет Монтаны и получил степень бакалавра в области сельскохозяйственного производства. Теперь я наконец я был готов штурмовать мир производства продуктов питания.

Однако вскоре я обнаружил проблему: миллионы производителей продавали свои продукты узкому кругу покупателей. Моей ферме необходимо было стать больше или прекратить существование, и мы увеличили объемы. В какой-то момент под моим контролем находились тысячи акров посевов и тысячи голов крупного рогатого скота. Знания, полученные в колледже, легли в основу наших производственных процессов: химикаты для борьбы с сорняками, особые площадки для откорма скота на убой, а также внушительных размеров оборудование для выращивания и уборки зерна. Я начал замечать, что качество нашей почвы ухудшалось, и что животные стали для нас скорее цифрами, а не ценными живыми существами, товарищами, но у меня попросту не было времени долго размышлять над этими вопросами. Если бы они были важны, подумал я, мы бы изучали их в университете. К тому же произошли изменения и в моей личной жизни: теперь я был женат и у меня было пятеро детей.

Все изменилось в в один миг. Мое тело потеряло чувствительность ниже пояса, мне поставили диагноз – опухоль позвоночника. Перед началом операции по удалению опухоли доктор сказал мне, что если новообразование проникло внутрь позвоночного столба, то мои шансы вновь начать ходить после хирургического вмешательства – один на миллион. Что ж, теперь я был готов слушать. В ночь перед операцией я размышлял о многих вещах, в том числе и об ухудшении состояния нашей почвы, и о моем отношении к животным. Я решил, что, независимо от результата процедуры, я постараюсь исправить накопившиеся проблемы.

Как оказалось, опухоль все-таки находилась внутри моего позвоночника, но, несмотря ни на что, мне удалось самостоятельно выйти из стен госпиталя. Я считал это чудом. За все время длительной реабилитации я не забыл своих размышлений о почве и животных.

Физический труд после такой операции был невозможен. Я много читал, чтобы скоротать долгие дни. Именно тогда я впервые услышал о докторе Т. Коллине Кэмпбелле, исследователе из Корнеллского университета, но на том этапе своей жизни я был еще слишком далек от идей, представленных в его работах.

Во время восстановительного периода я окончательно убедился, что мои методы ведения сельского хозяйства наносили серьезный ущерб окружающей среде. Я решил стать фермером, выращивающим органическую продукцию. Когда я поделился своими планами с представителем банка, он расхохотался и сказал, что не одолжит мне ни цента в случае, если сделка не будет проходить с участием местных продавцов химических веществ. Я не мог изменить методов ведения сельского хозяйства, был обременен долгами, и у меня было два пути: продолжить заниматься сельским хозяйством с применением старых методов или отстраниться от дел. Я выбрал последнее.

---

<sup>7</sup> Штат на северо-западе США, на западе которого пролегают Скалистые горы, а на востоке – Великие равнины.

После провалившейся кампании Конгресса против человека, занимающего пост несколько сроков, я согласился работать лоббистом в небольшой семейной фермерской организации в Вашингтоне, округ Колумбия. Для мальчика, выросшего в маленьком городке фермерской области Монтаны, работа в правительстве стала настоящим открытием. Личные наблюдения за работой Конгресса убедили меня в том, что действительность сильно отличалась от того, что я читал в книгах по гражданскому праву.

Во время моего пребывания в Вашингтоне я продолжал питаться точно так же, как в то время, когда жил на ферме, но моя физическая активность значительно снизилась. Я становился все более похожим на свинью, которую продают на рынке. Я знал, что мне нужно измениться, иначе меня ждет сердечный приступ.

Я вспомнил работу доктора Кэмпбелла и решил изменить свои пищевые привычки, никому не сказав об этом. Я стал употреблять только растительную пищу, работая на производителей мяса и молока. Со временем я потерял более 100 фунтов<sup>8</sup>.

Примерно в то же самое время в Англии возникла новая проблема – коровье бешенство<sup>9</sup>. Симптомы были схожи с теми, которые я наблюдал при закрытом кормлении крупного рогатого скота на своей ферме. Причиной заболевания считалось кормление скота животными отходами – обычная практика в большинстве предприятий с закрытым типом кормления в США. Ситуация представляла собой проблему не только для животноводства: существовала угроза заражения людей, которые съели такое мясо. Эта проблема могла перевернуть многомиллиардную индустрию кормов для животных, и производители продуктов животноводства готовы были потратить сколько угодно денег, чтобы, как и всегда, защитить свой бизнес.

Основой науки является правда, но питание основывается на таком количестве лжи, что уже почти невозможно отличить ее от истины. Корпоративное сельское хозяйство никоим образом не хотело прояснить эту ситуацию, а также не хотело, чтобы потребители обнаружили, что их представления на самом деле ложны. Их давняя и проверенная стратегия заключалась в том, чтобы мешать науке и полагаться на стадное мышление, и нам вновь и вновь говорили, что нужно следовать за большинством.

Я работал над кампанией Beyond Beef, когда впервые встретил доктора Кэмпбелла в своем офисе. Оба в прошлом мальчики, выросшие на ферме, мы мгновенно нашли общий язык и по сей день в наших отношениях присутствует взаимопонимание.

Вскоре после этой встречи Опра Уинфри решила сделать выпуск шоу, посвященный коровьему бешенству. Меня, как одного из немногих, кто обращался к общественности по этому поводу, пригласили выступить. Представители животноводства запаниковали, так как передачу должны были увидеть миллионы зрителей. Их представлял лоббист, с которым я работал в Конгрессе и которого я очень хорошо знал, но в данном шоу он плохо защитил интересы животноводческой индустрии. В конце программы Опра заявила, что больше никогда не съест ни одного гамбургера. Какой провал для представителей скотоводства! Индустрия была ввергнута в полнейшее замешательство.

Когда представители животноводческой индустрии оправались, некоторые из них решили, что одним из способов препятствовать освещению коровьего бешенства в СМИ было подать иск на миллионы долларов на меня и Опру. Разбирательства длились годами, но каждый раз мы их выигрывали, а основой нашей защиты стала работа доктора Кэмпбелла и Китайское исследование. Представители скотоводства не могли построить свой иск на фактах, поскольку не могли найти никаких изъянов в исследовании, связывающем животный белок и рак. В гла-

---

<sup>8</sup> Чуть более 45 кг.

<sup>9</sup> Коровье бешенство впервые зафиксировали в Великобритании в 1986 году. Заболевание обнаружили у более чем 179 тыс. голов крупного рогатого скота. Считается, что распространение инфекции было вызвано скармливанием скоту мясокостной муки, изготовленной из останков инфицированных животных, в частности овец.

зах присяжных мы победили не только на основании права на свободу слова, но и потому, что наши заявления подкреплены научными данными.

То же стремление задокументировать, как пищевая отрасль, фармацевтическая промышленность и медицина вкупе с корыстными государственными интересами постарались дискредитировать преимущества растительной диеты, можно найти и в новой книге доктора Кэмпбелла «Правила еды». Все, о чем я мог думать во время чтения, это то, насколько проще мог стать мой отказ от животной пищи, если бы эта книга существовала, когда я только вставал на путь цельной растительной диеты. Одно удовольствие читать правду, рассказанную по-настоящему одаренным ученым.

Я в неоплатном долгу перед доктором Т. Коллином Кэмпбеллом. По моему мнению, он должен получить Нобелевскую премию мира.

*Говард Ф. Лайман,*  
автор книги Mad Cowboy

## Вступление

Есть не так много вещей, которые были бы провокационнее, чем еда, которую мы потребляем, как с точки зрения ее воздействия на здоровье, так и с точки зрения чувствительности людей к выбору продуктов. Любые предложения об изменении рациона питания потенциально связаны со смутением и тревогой. Такое положение вещей сохранялось на протяжении как минимум трех десятилетий, и с тех пор, как около 60 лет назад я начал свою профессиональную карьеру, мне предоставилась необычайная возможность быть свидетелем и переживать это волнение вблизи. Тринадцать лет я набирался опыта в Массачусетском технологическом институте и Техническом колледже Вирджинии; год провел в Оксфордском университете и штаб-квартире Федерации американских обществ экспериментальной биологии и медицины (FASEB) в Вашингтоне, округ Колумбия, где работал в должности представителя Конгресса США по связям с Федерацией. Также я провел 45 лет в моей альма-матер – Корнеллском университете. Своей способностью проиллюстрировать чувствительность и противоречивость окружающих вопросов питания из моей обширной практики особенно выделяется один эпизод.

В 1980 году Национальная академия наук США (NAS) пригласила меня присоединиться к группе экспертов из 13 человек, которой было поручено изучить взаимосвязь питания и рака. Тремя годами ранее комитет Сената США под председательством сенатора Джорджа Макговерна выпустил знаменательный доклад о взаимосвязи питания и заболеваний сердца. Диетические рекомендации, данные в нем, были довольно скромными: поощрялись такие вещи, как снижение потребления жиров и увеличение в рационе доли фруктов и овощей [1].

Тем не менее доклад вызвал враждебную реакцию со стороны представителей чрезвычайно могущественной и богатой пищевой промышленности. Спустя несколько лет сенатор Макговерн признался мне, что этот доклад был достижением его общественной жизни, которым он гордился больше всего, но оно далось ему нелегко. Он сказал, что из-за поддержки результатов исследований, изложенных в докладе, шесть его коллег-сенаторов проиграли переборы в 1980 году. Они представляли фермерские штаты, где агробизнес оказывает серьезное влияние на политические процессы.

Вполне естественно, что общественность хотела знать, может ли питание быть связанным с другими распространенными заболеваниями, а в особенности с развитием рака. Вопрос был достаточно разумным: могут ли диетические рекомендации, наиболее подходящие для борьбы с сердечными заболеваниями, помочь и при борьбе с раком? Дать ответ на этот вопрос должен был доктор Артур Аптон, директор Национального института онкологии в США (NCI), подразделения Национальных институтов здоровья США (NIH)<sup>10</sup>, который был приглашен для дачи показаний в Сенате<sup>11</sup>. К сожалению, доктор Аптон не смог удовлетворительно ответить на поставленный вопрос и вместо этого продемонстрировал халатное отношение Института онкологии к исследованиям в области питания. Когда его спросили, какая часть бюджета выделялась на эти исследования, Аптон ответил: «Два-три процента». В ответ в начале 1980 года Сенат выделил Институту миллион долларов на обзор литературы по вопросам питания и рака. Институт же, в свою очередь, заключил контракт с Национальной академией наук на проведение исследования. Оно было организовано доктором Сушмой Палмер из Академии и доктором Питером Гринвальдом, директором нового отдела профилактики рака в Институте онкологии – оба проявили интерес к изучению связи питания и рака.

---

<sup>10</sup> Национальные институты здоровья США включают 27 институтов и исследовательских центров.

<sup>11</sup> Доктор Аптон заранее отправил черновики своего выступления мне и директору отдела диетологии в Корнелле, чтобы мы дали комментарии. – *Прим. авт.*

Политические обсуждения сразу приняли напряженный характер, даже касательно решения о том, какая группа должна составить отчет, что еще раз подчеркивало, насколько спорными могут быть результаты. Саму Национальную академию наук немедленно попытался взять под контроль Совет по продовольствию и питанию (FNB), расположенный вниз по улице от Капитолия и находящийся среди больших мраморных зданий власти – как явной, так и скрытой. Это та же группа, которая каждые пять лет, начиная с 1940-х годов, должна была оценивать и публиковать рекомендуемые суточные нормы для отдельных питательных веществ. По их мнению, подготовка отчета о питании и раке была как правом, так и обязанностью их учреждения. Они также были в курсе того, какую шумиху может создать отчет на подобную тему. Однако решение оставалось не за Советом. Обеспокоенный связью представителей Совета с пищевой промышленностью, доктор Фил Хэндлер, в то время занимающий пост президента Академии, выбрал новый внешний комитет экспертов – группу из 13 человек, куда пригласили и меня.

Как вы можете предположить, Совет был не в восторге от такого решения. Как мне кажется, с целью узурпировать наш отчет и дискредитировать любые выводы, которые мы могли бы сделать, они опубликовали свой собственный отчет на 24 страницах под названием «На пути к здоровому питанию» [2] в 1980 году, как раз в тот момент, когда мы только начали нашу работу. Вот краткая выдержка из него:

*«В случае заболеваний с множественной и малоизученной этиологией, таких как рак и сердечно-сосудистые заболевания, предположение о том, что изменение питания будет эффективным в качестве превентивной меры, является спорным. Эти заболевания не имеют непосредственной связи с питанием, хотя для данных болезней присутствуют диетологические факторы, важность которых различается от человека к человеку <...>*

*Те эксперты, которые <...> приветствуют идею изменения рациона нации в надежде предотвратить указанные разрушающие заболевания, полагают, что риски, связанные с изменением питания минимальны и в значительной степени опираются на эпидемиологические данные, с целью подтвердить свои заявления о вероятности благоприятного влияния. Однако невозможно предположить ни степень риска, ни степень пользы при отсутствии соответствующих доказательств <...>*

*Правление выражает озабоченность по поводу чрезмерных надежд и опасений в отношении многих современных настроений, касающихся вопросов еды и питания. Здоровое питание – не панацея. Хорошая пища, содержащая правильные пропорции питательных веществ, не должна рассматриваться как яд, лекарство или талисман. Пищу нужно есть и наслаждаться ею».*

Для тех, кто не знаком с политикой в области питания, вряд ли будет очевидным тот факт, что приведенный отчет полон всевозможных нюансов и комментариев, направленных на сохранение статуса-кво – того самого, который отчеты Макговерна и наш, могли поставить под угрозу. Сначала в нем ловко употреблены некоторые широко распространенные суждения (например, о том, что причина возникновения заболевания неясна, изменения в питании являются спорным вопросом, реакции каждого человека индивидуальны, а слишком большие надежды и страхи в отношении изменения рациона питания вызывают опасения), которые могли бы служить в качестве средства, способного заглушить любые рекомендации по питанию. Затем в отчете утверждается, что его авторы наиболее квалифицированы и защищают общественность лучше, чем кто-либо другой, и что именно они обладают глубокими знаниями по данному вопросу, тем самым пресекая любые попытки вносить предложения в интересах общества, которые могли бы бросить вызов интересам корпораций.

В каком-то смысле авторы этого отрывка были абсолютно правы: «предположение... что изменение питания будет эффективным в качестве превентивной меры, является спорным». Но предполагать, что противоречия, вызванные диетическими рекомендациями, каким-либо образом подрывают их истинность, несомненно, ошибочно. Независимо от того, насколько спорными могут быть какие-либо доказательства, никогда не достаточно одного только противоречия, чтобы игнорировать их существование. Более того, дискусионность чего-либо не обязательно означает наличие доказательств обратного. Идея, что курение вызывает рак, когда-то считалась крайне спорной, но не из-за внушительного количества фактов, подтверждающих пользу смолы и никотина для здоровья, а из-за того, что она противоречила общепринятым нормам. Мысль о том, что огромные отрасли промышленности, такие как фармацевтическая и пищевая, «убивают», продавая свою продукцию населению, здоровье которого страдает все больше, является спорной – и так должно быть! Доказательства, оспаривающие статус-кво, всегда будут противоречивыми – неважно, правильны они или нет, – потому что именно это и есть определение противоречия: разногласие по поводу общепринятого понимания чего-либо. Интересно, что такое определение применяется и по отношению к науке в целом: если теория не может быть научно оспорена, опровергнута или сфальсифицирована, ее часто рассматривают как лженауку. Проще говоря, наука и состоит из противоречий. Преуменьшать значение научных данных из-за их противоречивости – значит преуменьшать значение науки по той же самой причине, по которой она прославляется.

Группа «людей, привлеченных извне», в которой я состоял, работала над отчетом в течение трех лет, предусматривала шесть трехдневных конференций и требовала значительных усилий от каждого участника. Отчет состоял из двух частей: 478-страничного резюме имеющихся научных данных [3], а затем шли 74 страницы рекомендаций о необходимости дальнейших исследований [4]. После публикации в 1982 году он быстро стал самым востребованным отчетом в истории Национальной академии наук, что явилось одновременно и благословением, и проклятием. С одной стороны, уровень интереса, вызванный нашим отчетом, подтвердил важность самой темы и равнодушие общественности к предоставленной информации. С другой стороны, полученное внимание имело последствия. Как и отчет Макговерна, появившийся ранее, наша работа – хотя она и была, по моему мнению, весьма скромной – вызвала гнев у представителей власти в области пищевой промышленности и их консультантов, а также у защитников в академических кругах. К примеру, громко выразил свое мнение профессор Том Джакс из Калифорнийского университета, назвав момент публикации отчета «днем, когда еда была объявлена отравой» [5].

Уже через две недели контролируемый промышленностью Совет по сельскохозяйственным наукам и технологиям (CAST)<sup>12</sup> предоставил собственное резюме, включавшее критические взгляды 45 ученых (42 – из профессорско-преподавательского состава университетов с целью повысить уровень авторитетности статьи). Большинство из них были так или иначе связаны с сельским хозяйством. Некоторые были видными членами вышеупомянутого Совета по продовольствию и питанию, которому дали возможность написать отчет на тему питания и рака. Экземпляры критической статьи доставили на столы каждого из 535 депутатов Сената и Палаты представителей США. Таким образом, конгрессмены получили порцию скептицизма на блюде с золотой каемочкой от, казалось, авторитетной группы ученых, а от них скептицизм достиг и широких масс.

---

<sup>12</sup> Совет по сельскохозяйственным наукам и технологиям, основанный в 1972 году, является некоммерческой организацией, которая, в соответствии со своей миссией, «собирает, интерпретирует и передает достоверную, сбалансированную, научно обоснованную информацию лицам, определяющим политику, средствам массовой информации, частному сектору и общественности». Среди многочисленных членов, которые поддерживают деятельность организации, вы, вероятно, узнаете несколько ярых приверженцев достоверности и научно обоснованной информации, в том числе Bayer CropScience, The Coca-Cola Company, Land O'Lakes, Tyson Foods, а также компанию с нелепым названием Merck Animal Health. – *Прим. авт.*

Кроме того, я узнал, что Американский институт питания (AIN) – в настоящее время имеющий название Американское общество питания (ASN) – сообщество профессиональных исследователей в области питания, членом которого я являлся и имел там хорошую репутацию, был возмущен отчетом нашего комитета. Особенно отчетливо я осознал это после того, как в *People*, тогда еще сравнительно новом журнале, нацеленном на потребителей, появилось соответствующее упоминание; после появления в программе *McNeill-Lehrer News Hour* на телеканале PBS<sup>13</sup>; а также после необходимости выразить свое экспертное мнение перед комитетами Палаты представителей и Сената. Растущая известность превратила меня в легкую и очевидную мишень для представителей научного сообщества по вопросам питания, и Американский институт питания быстро решил создать прецедент на моем примере. Во-первых, мое назначение в исполнительный совет и избрание моей кандидатуры в качестве президента Института питания были отменены<sup>14</sup>. Затем общество отменило мою номинацию на самую престижную награду (Нобелевскую). И наконец, что было наиболее значимым, два самых влиятельных члена Института подали прошение о лишении меня членства в их обществе. И хотя официальное слушание в Вашингтоне, округ Колумбия, в итоге единогласно признало отсутствие каких бы то ни было правонарушений с моей стороны, было ясно, что я нарушил слишком много негласных правил. Исключение из Американского института питания явилось бы ударом по моей репутации, учитывая, что это была единственная профессиональная организация в своем роде, требующая докторской степени в области питания и публикации как минимум пяти рецензируемых статей. В сущности, мне выпала довольно странная честь стать объектом первой попытки изгнания в истории этого сообщества.

Так или иначе, попытки Института очернить меня, какими бы отвратительными они ни были, послужили всего лишь раздражающим фактором. Как бы они ни злили и ни шокировали меня в то время, сейчас я благодарен им. Без таких эпизодов я бы не достиг всего того, что у меня есть сегодня, и я не променял бы свой опыт ни на что другое. Причина, по которой я рассказываю об этом сейчас, состоит в том, чтобы показать, насколько раздражительными и мстительными могут стать наши учреждения, когда ставятся под сомнение традиционные знания, которых они придерживаются, и их авторитет.

Наверное, самым удивительным аспектом грянувшего скандала было то, что диетические рекомендации, изложенные в нашем отчете Национальной академии наук, были довольно умеренными. Как и в отчете Макговерна, опубликованном до нас, мы рекомендовали снизить потребление жиров и увеличить потребление фруктов, овощей и цельнозерновых продуктов. Хотя я и настоял на том, чтобы в отчет включили главу о связи между белком и раком, так как на этой проблеме фокусировалось внимание моих работ и данной книги, и также подготовил основной проект упомянутой главы, но сделано это было в первую очередь для поощрения будущих исследований, и в самом отчете не встречалось рекомендаций по исключению мясных продуктов из рациона [3]. Но даже глава, посвященная белку, показалась слишком значительной вольностью для большинства членов комитета. Позже коллега из Совета Американского института питания, который был причастен к прерванной попытке моего президентского избрания и изгнания, сказал мне, что я «в корне предал» интересы сообщества исследователей питания. Предательство заключалось в том, что я опубликовал работу по нутрициологии, не вписывавшуюся в сферу «приемлемого» знания, хотя исследование дважды подвергалось профессиональной коллегиальной оценке: в первый раз для получения финансирования исследования и второй раз для публикации в научном журнале.

---

<sup>13</sup> *News Hour* («Час новостей») – американская ежедневная вечерняя телепрограмма новостей, транслируемая по всей стране.

<sup>14</sup> По словам сотрудника Американского института питания, который участвовал в подсчете голосов. – *Прим. авт.*

Таким образом, возвращаясь к пункту, озвученному ранее, доказательства, которые угрожают статусу-кво при исследованиях в области питания всегда будут считаться противоречивыми, независимо от того, верны они или нет. Доказательства в пользу снижения потребления пищевых жиров были противоречивыми тогда и остаются таковыми сейчас. Даже без диетических рекомендаций на этот счет простое включение главы о связи белка и онкологических заболеваний являлось чрезвычайно спорным.

С тех пор я много раз становился свидетелем того, как научное сообщество избирательно запрещает обсуждение определенных «спорных» тем (когда они угрожают статусу-кво). Даже до отчета 1982 года я имел возможность наблюдать робость мысли и стагнацию, когда речь заходила о вопросах, касающихся рака и питания. Практически во всех формах научно-образовательной деятельности, в том числе в лабораториях, классах, залах заседаний по вопросам политики здравоохранения и публичных лекционных залах, я наблюдал одну и ту же картину. Чаще, чем я мог бы сейчас припомнить, мне настоятельно рекомендовали перестать задавать дискуссионные вопросы и «вернуться в стадо» (что-то из этого я обсуждал в некоторой степени в предыдущих книгах, особенно в «Китайском исследовании» и «Полезной еде»).

Вопрос, который я задаю в настоящей книге: почему? Почему именно тема животного белка была запрещена для изучения и при обсуждении вопросов питания? Почему тему питания исключили из обсуждения и изучения такой болезни, как рак? Почему вообще данные темы вызывают столь острые реакции?

## Использование полемики вокруг цельной растительной диеты (ЦРД)

Наблюдения и выводы, которые я представил в «Китайском исследовании» и развил в «Полезной еде», основаны как на моей научной деятельности, так и на профессиональном опыте других людей, поддерживающих идею принятия цельной растительной диеты (ЦРД) для укрепления здоровья, профилактики и лечения заболеваний. Моя работа стала источником споров, которые, полагаю, представляют собой уникальный шанс для изучения многих проблем и возможностей, стоящих перед наукой и нашим обществом в целом. Для начала давайте рассмотрим, что я имею в виду, когда говорю о питании по системе ЦРД.

Самый простой способ описать ЦРД – дать две рекомендации.

1. Употребляйте разнообразную цельную растительную пищу.
2. Избегайте употребления продуктов животного происхождения.

Цельная растительная диета не то же самое, что веганская диета, которую можно определить по тому, что она исключает: продукты животного происхождения. ЦРД также определяется и тем, что она приносит и на чем сосредоточена: разнообразие цельных растительных продуктов. Под цельными я имею в виду, что все питательные вещества пищи потребляются вместе, а не то, нарезана ли она кубиками, ломтиками, приготовлена или смешана. Я также подразумеваю, что все масла и рафинированные углеводы, например столовый сахар, если и следует вообще использовать, то в самом минимальном количестве. Продукты-полуфабрикаты, такие как картофельные чипсы, не являются цельными. Они, с высоким содержанием рафинированных ингредиентов, во всех отношениях вредят здоровью: калорийны, бедны питательными веществами и абсолютно неприемлемы в долгосрочной перспективе. (Если только вы не можете себе представить ситуацию, в которой внезапная смерть от коронарной недостаточности была бы кстати.<sup>15</sup>)

Я предлагаю свои рекомендации по питанию для достижения оптимального здоровья, основываясь на широком спектре доказательств. В числе этих доказательств:

- экспериментальные, лабораторные исследования на животных, в ходе которых наблюдалась значительная и в основном причинно-следственная связь между умеренно высоким потреблением животного белка (любые значения, превышающие 10 % калорий) и развитием рака – эффект, который не наблюдается при потреблении растительного белка;
- экспериментальные, лабораторные исследования на животных, выявившие по крайней мере 10 механизмов, с помощью которых эффект животного белка имеет воздействие как на ранней стадии инициации<sup>16</sup>, так и на более поздней стадии развития рака (исследователи называют это биологической правдоподобностью и предполагают, что рост опухоли не мог быть вызван чем-то другим);
- широкий спектр международных корреляционных исследований, которые показывают линейную корреляцию<sup>17</sup> животного белка со множественными видами рака, сердечно-сосудистыми и другими хроническими заболеваниями;

---

<sup>15</sup> И хотя это будет рассматриваться более подробно позже, тема контроля веса часто возникает при обсуждении диеты ЦРД. Широко распространено мнение, что режим питания ЦРД не требует подсчета калорий, и в большинстве случаев я согласен, что в этом нет необходимости. Тем не менее тем, кто не может похудеть и предотвратить повторный набор потерянного веса, следует обратить внимание на возможное потребление избыточных калорий, обычно в виде высококалорийной пищи (например, орехов или авокадо), или отсутствие необходимого количества упражнений. – *Прим. авт.*

<sup>16</sup> Стадия инициации подразумевает первичное повреждение ДНК отдельной клетки под воздействием канцерогенов, физических факторов или онкогенных вирусов, в результате которого клетка становится «иницированной», то есть потенциально способной к неограниченному делению.

<sup>17</sup> Взаимосвязь.

- интервенционные<sup>18</sup> исследования человека, которые продемонстрировали регресс болезни сердца под воздействием диеты, в которой отсутствовал животный белок и которая состояла из цельных, растительных продуктов;
- а также другие подтверждающие доказательства.

Ни одна другая диета не способна не только предотвратить, но и обратить вспять болезни сердца. Не существует и крупномасштабных международных корреляционных исследований, показывающих противоположный эффект (увеличение потребления животного белка, связанное с уменьшением сердечных заболеваний, рака и т. д.).

Более того, в пище животного происхождения практически отсутствуют питательные вещества, которые не были бы представлены в растительной пище в более выгодном варианте. По таблице ниже видно относительное количество питательных веществ, содержащихся в неповрежденных продуктах растительного и животного происхождения. Различия огромны, как и их влияние на здоровье. Антиоксиданты, сложные углеводы и витамины, присутствующие исключительно в растениях<sup>19</sup>, неоднократно демонстрировали способность предотвращать и лечить сердечные заболевания, рак и другие хронические дегенеративные заболевания при употреблении цельных продуктов (не в виде добавок). Помимо этого, растительная пища с легкостью обеспечивает необходимое потребление жиров и белков, в отличие от чрезмерного количества, содержащегося в продуктах животного происхождения<sup>20</sup>.

#### Состав питательных веществ\*

КОМПОНЕНТ	РАСТЕНИЯ	ЖИВОТНЫЕ
Антиоксиданты	Присутствуют только в растениях	Практически отсутствуют
Сложные углеводы	Присутствуют только в растениях	Отсутствуют
Витамины	Присутствуют в растениях	Практически отсутствуют
Жиры	~9–11%	~15–20%
Белок	~9–11%	~15–20%

\* Для обработанных продуктов данные разнятся, но, скорее всего, цифры хуже.

Эти убедительные доказательства в пользу ЦРД уже были исследованы и интерпретированы более подробно в других книгах, включая «*Китайское исследование*», поэтому я не стану останавливаться на них здесь. Я хочу лишь сказать, что мне выпала честь делиться этими

<sup>18</sup> Исследования новых, незарегистрированных лекарственных препаратов, иммунобиологических средств, медицинской техники либо исследование, в котором лекарственные препараты, иммунобиологические средства, медицинская техника назначаются или применяются способом, отличным от условий, изложенных в инструкции.

<sup>19</sup> Витамин А (ретинол животного происхождения) по определению не является витамином, потому что наш организм сам вырабатывает необходимое количество ретинола, когда мы потребляем бета-каротин, производимый растениями. Бета-каротин – это и есть настоящий витамин А. Точно так же организм человека производит витамин D при достаточном воздействии солнца – его дефицит является проблемой только для тех, кто живет ближе к полюсам. – *Прим. авт.*

<sup>20</sup> Некоторые растения (например, орехи и авокадо) содержат большое количество жиров, но их воздействие при употреблении в виде цельной пищи гораздо полезнее, чем при приеме внутрь в виде отдельных масел и жиров. – *Прим. авт.*

доказательствами в течение многих лет в книгах («Китайское исследование», «Полезная еда»), документальных фильмах («Ножи против вилок» и «Растительная нация»), во время более чем тысячи открытых и профессиональных лекций по всему миру, начиная с 2005 года, когда «Китайское исследование» было напечатано. И то, что я узнал за это время, а особенно с тех пор, как я начал делиться этой информацией более открыто с 2005 года, – то, что диета ЦРД вызывает поразительно противоречивые реакции среди определенных групп.

Я считаю, что существуют три основные причины для таких противоречий.

1. ЦРД и подтверждающие ее результаты исследований бросают вызов традиционному пониманию **болезней** – как их причин, так и методов лечения. Это особенно верно в отношении рака, который долгое время считался генетическим заболеванием, вызываемым канцерогенами окружающей среды, а не плохим питанием. Кроме того, наилучшим лечением рака традиционно считались инвазивные протоколы направленного действия – хирургические вмешательства, лучевая терапия и химиотерапия – в противовес лечению питанием (что, несомненно, нуждается в дополнительном детальном исследовании). ЦРД и данные, доказывающие ее эффективность, могут серьезно повлиять на давно укоренившиеся убеждения и практики.

2. ЦРД бросает вызов традиционному пониманию самого **питания**, в особенности ортодоксальному отношению к животному белку, который долгое время считался наиболее важным питательным веществом и играл определяющую роль в наших диетических предпочтениях.

3. Пожалуй, самым главным является то, что ЦРД и связанные с ней исследования бросают вызов общепринятому пониманию того, как выглядит достоверная **наука** и научные данные. Современная наука становится все более специализированной, редукционистской<sup>21</sup> и сводится к производству технологических решений. В области нутрициологии это означает производство фармацевтических решений и пищевых добавок. ЦРД представляется темой дискуссионной, поскольку она оспаривает господствующее понимание нормы и требует более *целостного* представления доказательств.

Когда мы анализируем указанные выше причины, вырисовывается более широкая картина того, как и почему наши учреждения кодифицируют, какие формы науки – гипотезы, исследовательские предложения и интерпретации данных – принимаются (и не принимаются) для финансирования, публикации и разработки регламентирующих документов. Такая фильтрация, в свою очередь, влияет и на то, как мы (неправильно) используем науку прошлых лет, и на возможности науки будущего. Проще говоря, исследуя три приведенных выше противоречия, мы можем многое узнать о взаимосвязи науки и учреждений – от академических организаций, таких как Корнеллский университет, до профессиональных учреждений типа Американского института питания и агентств государственной политики и консультативных служб вроде Консультативного комитета по руководящим принципам в отношении питания.

Я рад подробно рассказать об этих противоречиях и институциональной дисфункции, потому что они выходят за рамки вопросов диеты, питания и даже науки в целом. В области питания данные проблемы привели к массовым заблуждениям в отношении наиболее научно обоснованного подхода к питанию и даже в отношении того, как работает питание, что повлекло за собой разрушительные последствия для здоровья людей. Кроме того, эти вопросы имеют огромное влияние и на другие области и затрагивают вещи, крайне значимые для политики и этики. Институциональная дисфункция, которую я описываю, привела не только к чрезмерным расходам на здравоохранение и возникновению экологических проблем, но также к массовому общественному и профессиональному замешательству, разочарованию и разобщению.

---

<sup>21</sup> Методологический принцип, согласно которому сложные явления могут быть полностью объяснены с помощью законов, свойственных явлениям более простым.

## Дорожная карта

Эта книга построена вокруг трех перечисленных выше спорных вопросов. Мы рассмотрим каждый из них по очереди, чтобы сосредоточить внимание на проблемах, стоящих перед питанием, наукой и здоровьем всего общества, а затем выдвинем ряд предложений о том, в каком направлении мы могли бы развиваться и как восстановить функции учреждений, деятельность которых влияет на науку (финансирование, публикации, образование, и т. д.), чтобы таким образом изменить будущее питания и предоставить людям возможность улучшить свое здоровье, здоровье своих сообществ и планеты.

Моя цель заключается не в том, чтобы каждый, кто читает эту книгу, начал придерживаться той же диеты, что и я (хотя, разумеется, я рекомендовал бы так поступить), однако я думаю, что темы и результаты моего исследования имеют гораздо большее, всеобъемлющее значение. Я посвящаю свою книгу обсуждению нутрициологии не затем, чтобы систематизировать накопленный материал, а потому, что это важная наука, которой я посвятил более 60 лет своей жизни. Точно так же причина, почему я обсуждаю противоречия, порожденные ЦРД, заключается не в том, чтобы оттолкнуть или привлечь кого-либо, но в том, что я не могу избежать этого обсуждения, а также в том, что рассмотрение проблемных и спорных тем углубляет социологическое исследование институциональной дисфункции.

В данной книге я не заинтересован в развенчании модных диет, рекламе суперпродуктов и быстрых решений или в усилении уже существующих разногласий. Скорее я хочу охватить обнаруженные противоречия и изучить их, но не потому, что неоднозначные доказательства заведомо ложны, а потому, что противоречия – неизбежный результат вызова в отношении статуса-кво. Я хотел бы понять их происхождение и распространение, учитывая, что стоит на кону. Когда речь идет о здоровье человека, статус-кво не выглядит привлекательным: каждый день люди страдают, становятся инвалидами и умирают от заболеваний, которые можно предотвратить. Так ли уж необходимо сохранить этот статус-кво? Итак, я хочу вернуться к дискуссии и проанализировать ее, чтобы мы могли начать разбираться в самих себе.

## Часть I Лечение сложных заболеваний



# ЧАСТЬ I ЛЕЧЕНИЕ СЛОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

## Глава 1 Лечение заболеваний сегодня

*Нет ничего дороже упущенной возможности.  
Х. Джексон Браун-младший*

Мы больше не можем отрицать: здоровье современного человека находится в критическом положении и это продолжается уже какое-то время. Кто же виновник? Предотвратимые заболевания, включая болезни сердца, инсульт, рак, диабет II типа, ожирение, заболевания

почек, ревматоидный артрит и любые другие болезни, исход которых сильно зависит от образа жизни пациента и его питания, а также полное непонимание, откуда берутся эти болезни.

Скорее всего, вы, как и подавляющее большинство людей, лично сталкивались с одним или несколькими из упомянутых диагнозов. Возможно, вы потеряли друзей или членов семьи из-за проблем с сердцем, инсульта или рака или сами боролись с такими недугами. Эти злодеи из реальных историй ужасов, и ущерб обществу, который они нанесли, как измеряемый в долларах, так и в утраченных жизнях, невозможно переоценить.

Даже если учитывать только число преждевременно погибших из-за болезней сердца – 647 000 человек в год, – цифра поражает воображение. Это больше, чем население многих городов, включая Балтимор, Мемфис, Атланту, Майами, Альбукерке и Сакраменто. Можете ли вы представить себе, что ежегодно в обозримом будущем мы будем терять количество человек, эквивалентное населению одного из перечисленных городов? Представьте себе общественный резонанс, если бы 647 000 людей ежегодно погибали в ненужной войне против выдуманного врага. Что еще хуже – представьте, что это уже стало явью и никто не озабочен происходящим! А мы ведь говорим *только о сердечных патологиях*. А что насчет других болезней, которые можно предотвратить? Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC) назвал пять основных причин смерти в 2017 году: болезни сердца (647 000), рак (599 000), несчастные случаи (170 000), хронические заболевания нижних дыхательных путей (160 000) и инсульт (146 000) [1]. Однако самое интересное заключается в том, что эти смерти не были неизбежными. По оценкам, до 90 % летальных исходов от болезней сердца [2], 70 % смертей от рака [3] и 50 % смертей от инсульта [3], плюс, по моей оценке, 80 % смертей от медицинских ошибок (больше операций и лечения онкологических заболеваний – больше шансов на несчастные случаи) можно предотвратить путем осознанного питания.

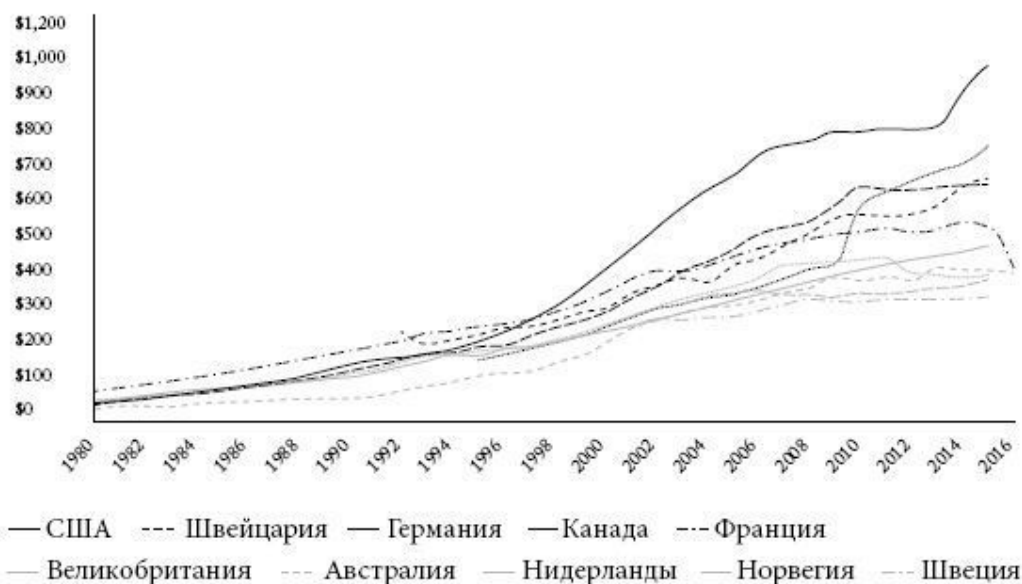
То, что заболевания можно предотвратить, вселяет надежду, и так и должно быть, но одновременно данное утверждение ставит под сомнение наш нынешний подход. Если такое количество страданий и затрат можно предотвратить за счет улучшения питания, то почему мы до сих пор этого не сделали? Неужели мы забыли, что статистика это не просто цифры, но преждевременно утраченные жизни и осиротевшие семьи? Как и вы, я столкнулся с этим лично. В марте 1969 года моя теща обнаружила кровь в своем стуле и пошла в больницу, где после осмотра ее довольно быстро отправили домой, прописав слабительное. Не имея денег (или страховки), не обладая информацией о своей проблеме и о том, как она могла бы ее избежать, теща стала жертвой неработающей системы. Она ничего не рассказала об этом своей дочери, моей жене, и не сходила узнать мнение другого врача. Девять месяцев спустя, когда мы обо всем узнали, а теща повторно отправилась в больницу, было уже слишком поздно. На этот раз ей поставили правильный диагноз: рак толстой кишки на поздней стадии. Ей было едва за 50, и она провела следующие три месяца, последние в своей жизни, в больнице. В марте 1970-го, год спустя после первого приема, она умерла.

Двумя годами позже, когда я работал на Филиппинах, мой отец преждевременно скончался в результате сердечно-сосудистого заболевания. Моей маме и другу нашей семьи пришлось добираться по проселочным дорогам, чтобы доставить его в ближайшую больницу, примерно в 20 минутах езды, но они не успели привезти отца вовремя. Я был в состоянии шока. Мой отец не имел лишнего веса, проводил долгие часы, работая на свежем воздухе на ферме, и его рацион составляла пища, которая, как считалось, входила в здоровый рацион. Он был образцом «хорошего» поведения, поощрявшегося в то время, но все равно умер.

Минули десятилетия, но мало что изменилось. Во всяком случае, болезни стали неотъемлемой частью жизни, о чем свидетельствует рост фармацевтической промышленности. В 2017 году личные фармацевтические расходы в среднем (включая те, что покрываются страховкой) составили шокирующие 1 162 доллара [4]. Пятьдесят пять процентов людей принимают рецептурные лекарства в среднем четыре раза в день [5]. Кроме того, многие из этих людей, а также

многие из того меньшинства населения, которое не принимают регулярно рецептурные лекарства, также принимает пищевые добавки. Америка<sup>22</sup> является одной из двух стран во всем мире, где разрешена прямая телевизионная реклама лекарств потребителям, а не только квалифицированным врачам<sup>23</sup>. Как ни крути, в США зациклены на волшебных пилюлях определенно больше, чем в любой другой стране мира, но это является показателем не здоровья, а скорее привычки к болезням.

### Национальные тенденции расходов на фармацевтические препараты на душу населения, 1980–2015 гг



Наряду с нашим нынешним подходом к лечению, непомерны экономические издержки на предотвратимые болезни. И они продолжают расти: в 2020 году расходы на здравоохранение составили почти 18 % национального бюджета – 3,5 триллиона долларов, что в три раза превышает показатели 1960 года (5 %) [7]. Согласно телевизионной программе PBS, в которой сообщалось о всестороннем обзоре здравоохранения [8], США тратят в два с половиной раза больше на душу населения, в сравнении с 37 богатыми странами (членами международной Организации экономического сотрудничества и развития) [9]. И это происходит не в результате более развитой инфраструктуры или высоких затрат на рабочую силу, как можно было бы ожидать. Фактически на 1000 человек в США приходится всего 2,4 врача и 2,6 больничной койки, что меньше среднего показателя по странам ОЭСР (3,1 врача и 3,4 больничной койки на 1000 человек). Используя эти средние значения [9], я подсчитал, что в США гораздо большая часть расходов в сфере здравоохранения приходится на таблетки, чем, скажем, в аналогичных странах (примерно в 3,3 раза больше). Эта оценка, которую я называю индексом интенсивно-

<sup>22</sup> В России запрещена только открытая реклама рецептурных препаратов: «8. Реклама лекарственных препаратов в формах и дозировках, отпускаемых по рецептам на лекарственные препараты, методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, а также медицинских изделий, для использования которых требуется специальная подготовка, не допускается иначе как в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий и в предназначенных для медицинских и фармацевтических работников специализированных печатных изданиях».

<sup>23</sup> На момент написания этой статьи журналист из Новой Зеландии, второго государства, где разрешена прямая реклама потребителям, сказала мне, что ее страна находится в процессе изменения правил, касающихся лекарств [6]. – Прим. авт.

сти употребления лекарств, отражает беспрецедентный с исторической точки зрения фокус на использовании лекарств в качестве основного средства оказания медицинской помощи.

Насколько эффективен данный подход? На мой взгляд – совсем неэффективен. Хотя многие комментаторы от общественности и средств массовой информации указывают на статистику *продолжительности жизни* как на доказательство улучшения нашего здоровья, к этой статистике следует относиться с долей скептицизма. В качестве показателя нашего здоровья простая статистика о продолжительности жизни малоинформативна. Важно знать не только, сколько мы ожидаем прожить, но и насколько хорошо. Долгая жизнь в сочетании с инвалидностью, наносящей большой урон семейным ресурсам, – это не то, чего желает большинство людей. Тем не менее изменения в продолжительности жизни составляют важную часть нашей коллективной истории здоровья и заслуживают некоторого внимания. За последние два столетия, когда большинство западных стран перешагнули порог бедности, продолжительность жизни значительно увеличилась. Это связано с тем, что сократилась общая *смертность*, в основном из-за снижения детских инфекционных заболеваний [10]. Начиная с 1840 года до 1950-х и 1960-х годов, ожидаемая продолжительность жизни увеличивалась со скоростью три месяца в год, после чего замедлилась до двух месяцев в год (когда мы уменьшили смертность от инфекционных заболеваний, потенциал для увеличения продолжительности жизни стал ниже).

Ожидаемая продолжительность жизни человека продолжала увеличиваться со скоростью два месяца в год, с семидесяти одного года в 1960 году до более чем семидесяти восьми лет в 2014 [11]. Однако в 2015 году темпы роста упали вдвое – до 1,2 месяца. Данные вызвали беспокойство, хотя некоторые думали, что закралась статистическая случайность, но это было не так. В действительности в последующие три года (2016–2018 гг.) средняя продолжительность жизни снизилась с 78,8 до 78,6 лет. Произошло самое длительное и устойчивое снижение ожидаемой продолжительности жизни начиная с 1915–1918 гг., когда сокращение «частично объяснялось жертвами Первой мировой войны и разрушительной пандемией гриппа 1918 г.» [12]. Снижение продолжительности жизни на 0,2 года может показаться не очень впечатляющим, но оно все-таки является статистически значимым. Для 300-миллионного населения сокращение ожидаемой продолжительности жизни на 0,2 года означает, что шесть миллионов человек не проживут дополнительные 10 лет, или три миллиона человек не смогут прожить дополнительные 20 лет<sup>24</sup>.

Директор ЦКЗ США<sup>25</sup> назвал такое падение средней продолжительности жизни «тревожным сигналом» [13]. Многие ищут причины происходящего в увеличении количества передозировок наркотиками и самоубийств, но я бы сказал, что эти смерти не появились вдруг и могут быть частично обусловлены предотвратимыми заболеваниями, связанными с образом жизни. Хронические предотвратимые болезни – это непрерывное ухудшение качества жизни людей, что, безусловно, негативно сказывается на психологическом благополучии и способствует увеличению случаев передозировки и самоубийств. Некоторые могут возразить, что передозировки и самоубийства более тесно связаны с экономическими трудностями, чем с проблемами со здоровьем, но, опять же, эти явления коррелирующие, о чем свидетельствует непомерная стоимость медицинской помощи. Заболевания – дорогое удовольствие, особенно хронические.

В общенациональном исследовании, опубликованном в *American Journal of Medicine*, ученые из Гарвардского университета и Университета Огайо обнаружили, что 62,1 % всех банкротств в 2007 году можно было связать с медицинскими расходами [14]. Дальше – хуже. Три четверти должников имели медицинскую страховку, и большинство из них «получили хорошее образование, владели домами и работали на должностях, характерных для среднего

---

<sup>24</sup> Выведением этого значения занимался мой друг, Деймон Демас, кандидат наук, профессиональный математик. – *Прим. авт.*

<sup>25</sup> Центры по контролю и профилактике заболеваний США.

класса». Другими словами, система настолько дисфункциональна (плоха), что даже у состоятельных людей в конечном счете возникают долги, с которыми они не могут справиться. Что уж тогда говорить о менее удачливых людях, которые гораздо чаще страдают от болезней, вызванных образом жизни? По сравнению с исследованием, проведенным в 2001 году – всего шестью годами ранее, – «доля банкротств, по причине проблем со здоровьем, выросла на 49,6 %». Эти цифры скандальны, но отнюдь не удивительны, если учитывать повышение стоимости стандартного лечения. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний при помощи стентов<sup>26</sup> и статинов<sup>27</sup> обходится не ниже 20 000 долларов<sup>28</sup> в год, а средняя стоимость одного курса химиотерапии колеблется от 20 000 долларов<sup>29</sup> (при лечении в стационаре) до 26 тысяч долларов (при лечении в больнице) [15].

Но все же до 2015 года ожидаемая продолжительность жизни увеличивалась. Это ведь признак прогресса, правда? И да и нет. Некоторые могут быть удивлены, узнав, что наша увеличивающаяся с 60-х годов и до недавнего времени продолжительность жизни сопряжена не столько с улучшением здоровья, сколько с усовершенствованными стратегиями реагирования на болезни. Все больше и больше людей, страдающих от рака, инсульта, ожирения и диабета, могут жить со своими заболеваниями дольше, чем раньше. Показатели выживаемости особенно возросли для людей, страдающих от сердечных приступов. И действительно, около 60 % наблюдаемого увеличения общей продолжительности жизни можно объяснить более быстрым реагированием на сердечные заболевания [16]. И все-таки за это время общее состояние здоровья людей существенно не улучшилось. Уровень заболеваемости (новые случаи заболевания) оставался относительно стабильным для сердечных патологий и инсульта, несколько снизился для онкологических заболеваний (в основном из-за меньшего количества случаев рака легких, связанных с курением) и вырос для диабета (что связано с увеличением количества людей, страдающих от ожирения). Улучшение личных жизненных условий (например, открытие доступа к программам управления стрессом, физической подготовки и повседневной медицинской помощи) после постановки диагноза привело к небольшому увеличению количества лет жизни, прожитых с болезнью, но не к самому искоренению болезни [10, 17].

Объединив перечисленные тенденции, можно предположить, что мы усовершенствовали процесс лечения болезней. Быстрее реагируя на кризисы и улучшая условия жизни, мы эффективнее, чем раньше, справляемся с заболеваемостью. Но мы не уделяли внимания первопричинам заболеваний и возможностям разработки более действенных средств лечения или даже обращения вспять болезни, помимо использования фармацевтических препаратов. В результате гораздо больше людей нуждаются в медицинской помощи, что увеличивает нагрузку на систему здравоохранения. Это явление скорее можно было бы назвать провалом, а положение дел рискует ухудшиться. Некоторые, вероятно, отмечают, что рост цен на лекарства, который долгое время опережал общие расходы на здравоохранение, замедлился с 2019 года, но, если рассматривать долю общих затрат на данную сферу, расходы на лекарства в США по-прежнему намного выше, чем в других странах ОЭСР [18]. До тех пор, пока мы остаемся зависимыми от препаратов для поддержания жизни, не изучая факторы, влияющие на распространенность болезней, мы продолжим страдать от финансовых последствий и ухудшения качества жизни. Сложившаяся ситуация противоположна успеху. Настоящий успех сочетал бы в себе увеличение продолжительности жизни с уменьшением количества болезней.

Несмотря на некоторые улучшения в лечении заболеваний, борьба с ними продолжает оставаться труднодостижимой целью. Одна из основных причин непрекращающейся борьбы

---

<sup>26</sup> Стент – металлический или пластиковый каркас, изготовленный в форме цилиндра, который помещается в просвет полых органов, например коронарных сосудов сердца, и обеспечивает расширение участка, суженного в результате патологии.

<sup>27</sup> Статины – лекарственные препараты для снижения уровня холестерина в крови.

<sup>28</sup> В России от 100 000 рублей.

<sup>29</sup> В России от 17 000 рублей.

уже была названа: наша чрезмерная зависимость от лекарств, которые воздействуют только на симптомы, никак не влияя на корень болезни, – образ жизни. Использование фармацевтических препаратов также отнимает ресурсы и внимание от разработки других стратегий. Более того, эти препараты сами по себе вызывают проблемы со здоровьем.

Согласно отчету Дональда Лайта из Центра этики Эндмонда Дж. Сафры в Гарварде, «мало кто знает, что с вероятностью 1:5 лекарства, которые выписывают по рецептам, способны вызывать серьезные реакции уже *после того*, как они были одобрены». Приблизительно 2,74 миллиона госпитализаций в год происходят из-за побочных эффектов лекарств, и в это число даже не входят случаи неправильного назначения, передозировки и самолечения [19].

- «Сто семьдесят миллионов людей, принимающих лекарства, сталкиваются с возникновением около 81 миллиона побочных реакций» [19].

- Согласно отчету Public Citizen's Health Research Group, «каждый день более 4000 пациентов страдают настолько серьезными побочными реакциями на лекарства, что их приходится госпитализировать в американские больницы» [20].

- В 2014 году сайт WebMD процитировал Consumer Reports [5], сообщив, что почти 1,3 миллиона человек «обратились за неотложной помощью в связи с побочными эффектами рецептурных лекарств и около 124 000 человек умерли».

- Использование рецептурных препаратов – четвертая по значимости причина смерти в США, оценка аналогична оценке Starfield в 1998 году [21]. Согласно отчету Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США за 2018 год, ежегодная смертность в США от побочных эффектов рецептурных препаратов оценивается в 106 000 [22].

Если мы собираемся правильно оценить полезность лекарств, то контраргументом приведенным пугающим цифрам будет то, что определенному количеству людей лекарства приносят пользу (то есть являются эффективными), и нам необходимо соотнести общие данные с числом инцидентов, связанных с употреблением лекарств. Как говорится в одном отчете, «если мы предположим, что все [170 миллионов потребителей медикаментов по оценкам на 2014 год] получают пользу [от употребления лекарств], то 2,7 миллиона тяжелых реакций составляют лишь около 1,5 %» [19]. Но все еще существует очень низкая оценка побочных реакций, и она предполагает, что лекарства идут на пользу всем без исключения больным (что является слишком оптимистичным предположением). Также не учитываются побочные реакции, не приводящие к госпитализации, а их происходит в 30 раз больше [19].

Конечно, я вовсе не пытаюсь обесценить успехи медицины, которых мы достигли за последние несколько десятилетий, особенно преимущества более быстрого реагирования. Приятно осознавать, что сегодня мой отец, вероятно, смог бы добраться до больницы вовремя. Кроме того, я восторгаюсь работниками американской системы здравоохранения. По данным Kaiser Family Foundation, таких людей насчитывается более 13 миллионов: соседи, друзья, профессиональные специалисты и медицинские работники всех мастей [23]. Я уверен, что практически все они – преданные и сострадающие люди, служители здоровья. Однако в целом дела идут не очень. Сейчас Америка занимает 44-е место в мире по средней продолжительности жизни [24], что одновременно и удивительно, и тревожно, учитывая, что в США самые значительные в мире расходы на здравоохранение на душу населения. Как можно соотнести огромные траты на медицину с таким низким местом в рейтинге? Учитывая эти тенденции и статистику одновременно – очень высокий уровень использования лекарств, снижение ожидаемой продолжительности жизни и необычно низкий рейтинг, – трудно поверить, что мы двигаемся в правильном направлении.

И этот вопрос не решится сам собой. Практически все отчеты, пропагандирующие использование фармацевтических препаратов, имеют в своей основе стремление получить прибыль, а прибыль действительно существенная.

В 2017 году мировые фармацевтические доходы составили 1,143 триллиона долларов при прогнозируемых темпах роста в 4,1 % [25]. Это больше, чем доходы национальных государственных бюджетов во всех странах мира, за исключением пяти стран [25]. Такое богатство приносит огромную власть, а вместе с ней – еще большее влияние на общественное и профессиональное восприятие. Проще говоря, до тех пор, пока фармацевтическая промышленность продолжает получать прибыль от болезней, наша сомнительная зависимость от лекарств будет сохраняться, независимо от того, насколько неэффективным уже оказался данный подход. Если мы не предпримем что-либо по этому поводу, здоровье нашего общества не перестанет ухудшаться.

## **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.