

БОЛЬШАЯ
Душистая
книга
ДИАБЕТИКА

т а т ь я н а



р у м я н ц е в а



Татьяна Румянцева

Большая кулинарная

книга диабетика

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6089782

Татьяна Румянцева. Большая кулинарная книга диабетика:

Центрполиграф; Москва; 2013

ISBN 978-5-227-04380-1

Аннотация

Сахарный диабет – это диагноз, который не понаслышке знаком миллионам людей во всем мире. Однако это заболевание – не приговор, а лишь повод научиться понимать истинные потребности своего организма и, наконец, начать здоровую жизнь, залог которой – правильное питание. С диабетом можно наслаждаться яркой, полноценной жизнью и радовать себя удивительно вкусной и полезной пищей. В книге вы найдете множество кулинарных рецептов на любой вкус и кошелек, которые позволят вам и вашим близким с пользой для здоровья лакомиться кулинарными шедеврами разных стран мира. Вы приготовите оригинальные супы, разнообразные вторые блюда, аппетитные соусы, компоты, чай, кофе и абсолютно безвредные для организма сладости. Специально для гурманов – рецепты необычных, экзотических, деликатесных блюд, которые во время

праздничного застолья не оставят равнодушными вас и ваших гостей.

Содержание

Часть первая	7
Вступление	7
Глава первая	11
Диабет 1-го типа (диабет молодых и стройных)	16
Диабет 2-го типа (диабет пожилых и тучных)	16
Глава вторая	29
Диета 8 (для больных сахарным диабетом с повышенным весом)	29
Диета 9а (для больных сахарным диабетом с нормальным весом, не получающих инсулин)	30
Еще пара слов об углеводах	31
Соблюдают ли диету диабетики 1-го типа (принимающие инсулин)?	40
Поговорим о некоторых распространенных заблуждениях	43
Глава третья	45
Три вида продуктов, которые всегда должны быть на вашем столе:	48
Набор продуктов	51
Образ жизни и резким питания	56

Кухонное оборудование и приемы	57
кулинарной обработки продуктов	
Средиземноморская кухня	59
Скандинавская кухня	61
Восточная кухня	63
Латиноамериканская кухня	64
Глава четвертая	66
Напоследок – хорошие новости	72
Часть вторая	77
Глава первая	77
Конец ознакомительного фрагмента.	88

Татьяна Румянцева

Большая кулинарная книга диабетика

Охраняется законодательством РФ о защите интеллектуальных прав. Воспроизведение всей книги или любой ее части воспрещается без письменного разрешения издателя. Любые попытки нарушения закона будут преследоваться в судебном порядке.

Часть первая

Питание при сахарном диабете

Автор выражает благодарность Андрею Балабухе, Михаилу Нахмансону и Святославу Витману за помощь в работе над книгой

Вступление

Диабет излечим.

Это правда? Пока только отчасти.

Сейчас в мире насчитывается более 366 миллионов больных сахарным диабетом. Около трех миллионов из них живут в России. И это число непрерывно увеличивается. В среднем каждые пять секунд в каком-то из многочисленных кабинетов эндокринологов, в городе, поселке или деревне еще один человек слышит «У вас сахарный диабет». И всех этих людей можно вылечить?

Чтобы понять, как это можно сделать, нам нужно узнать немного о сахарном диабете.

Это сразу два заболевания с одинаковыми симптомами но разными причинами.

Приблизительно у 20% больных так называемый инсулин-зависимый диабет (или диабет I типа). Он развивается из-

за недостатка в организме гормона инсулина, вырабатываемого поджелудочной железой. Обычно причина этого заболевания в воспалении поджелудочной железы, от которого гибнут клетки, производящие инсулин. У человека нарушается обмен сахара в организме, он выводится в больших количествах с мочой и тянет за собой воду. Человек страдает от обезвоживания и может умереть, если ему не оказать помощь. Для того, чтобы помочь больному, ему вводят искусственный инсулин, который работает так же хорошо, как натуральный. Состояние диабетика быстро улучшается, и он может вести тот же образ жизни, что и обычный, здоровый человек. За одним единственным исключением: он должен контролировать свою диету и принимать инсулин. Неприятность в том, что инсулин легко разрушается под действием желудочного сока, и потому «инсулиновые таблетки» создать до сих пор не удавалось. Его приходится вводить подкожно. Когда-то диабетики пользовались обычными шприцами, сейчас у них есть шприц-ручки или автоматические подкожные инсулиновые помпы, которые сами делают инъекции инсулина, по команде, заданной человеком. Однако последние годы принесли новые, обнадеживающие открытия, которые помогают нам поверить, что излечение от сахарного диабета не за горами. Во-первых, врачи придумали как обойти разрушение инсулина под действием желудочного сока. Они поместили пузырьки инсулина в... жевательную резинку. Когда человек жуёт ее, инсулин высвобождается

ется и всасывается в сосудах полости рта, минуя желудочно-кишечный тракт. Когда эта резинка поступит в продажу, жизнь диабетиков с инсулинзависимым диабетом станет гораздо проще. Но есть и путь к кардинальному решению проблемы сахарного диабета. В крупнейших лабораториях мира сейчас исследуют возможность вырастить из стволовых клеток инсулин-производящие клетки поджелудочной железы. Вероятно, уже через несколько лет врачи научатся восстанавливать поджелудочную железу, то есть полностью излечивать диабет I типа. Инсулинзависимым диабетикам осталось потерпеть совсем немного и стараться поддерживать хорошую компенсацию диабета (то есть принимать необходимые дозы инсулина и соблюдать назначенную врачом диету) в ожидании, когда их проблема, наконец, найдет решение.

У 80% диабетиков так называемый диабет II типа, при котором с поджелудочной железой все в порядке и инсулина в организме достаточно. Однако клетки утратили к нему чувствительность. Как правило, это связано с пожилым возрастом и главное – с ожирением. Болезнь развивается так же, как и при диабете I типа, только гораздо медленнее и незаметнее. Этот диабет называется инсулиннезависимым, так как инсулин, введенный извне, таким больным не помогает: их клетки точно также его не усваивают. А что помогает? В первую очередь – та же диета. В практике любого эндокринолога были случаи, когда больным со свежим диабетом II типа удавалось, избавившись от лишнего веса и соблюдая

диету, освободить клетки от углеводной нагрузки и помочь им восстановиться, то есть вылечить от сахарного диабета. Правда, таких случаев не много. Но причина этому отчасти в том, что больные пренебрегают диетой, им кажется, что лечение – в лекарствах, которые им назначает врач. Но сами эндокринологи любят сравнивать лечение диабетика с тройкой лошадей и «коренником», то есть основным методом лечения в этой тройке является диета, а «пристяжными» – лекарственная терапия и физкультура. Одной лошадке не вывезти диабетика из болезни.

Итак, диабет, хоть и с трудом, но все же поддается лечению. Даже если диабетик, соблюдая диету, не выиграет главный приз – полное излечение, он сможет значительно улучшить состояние своего здоровья, а значит, расширить свои возможности и радоваться жизни наравне со здоровыми людьми. Диабетики ходят в горы, совершают кругосветные путешествия, делают открытия, влюбляются, рожают детей, словом, живут полноценной жизнью. Им только нужно больше чем здоровым людям заботиться о себе. Но забота о себе окупается всегда.

В настоящее время существуют приборы, с помощью которых любой человек, желающий узнать, какова у него концентрация уровня глюкозы в крови, может это сделать, не прибегая к помощи врача.

Глава первая

Почему?

Прежде чем заняться непосредственно кулинарией, мы «возьмем разбег» и вспомним, что это за болезнь – диабет, почему при ней надо соблюдать диету, почему диеты при разных типах диабета различны, почему диабетикам нельзя сладкого и каким образом диета поможет вам сохранить здоровье.

Если вы диабетик со стажем, вы можете просмотреть эту главу вскользь, но все же просмотрите, никогда не мешает освежить в памяти азы. Вдруг вы забыли или упустили из виду что-то важное? Если же вы только что заболели диабетом и еще не знаете толком, что к чему, отнеситесь к этой главе очень серьезно, перечитайте ее несколько раз, и если у вас возникнут вопросы, задайте их своему лечащему врачу. Здесь приводятся основные рекомендации, которые позволят вам заложить фундамент вашего здоровья и хорошего самочувствия на долгие годы. Ради этого стоит потрудиться, не так ли? Если что-то все равно осталось неясным, можете также обратиться к другим моим книгам: «Кулинарная книга диабетика» и «Диабет. Диалог с эндокринологом». Однако не забывайте, что ни одна книга не поможет вам вылечиться самостоятельно. Если автор дает такие обещания, можете смело выбрасывать книгу в урну – перед вами шарла-

тан, который понятия не имеет о врачебной ответственности. Лечить всегда должен врач, специалист. И есть лишь один способ стать врачом – отучиться шесть лет в институте а потом еще пару лет проработать под чутким руководством старших товарищей. Разумеется, врач ничего не сможет сделать без вашей активной помощи, но не берите на себя слишком много. Со здоровьем не шутят.

ПОЧЕМУ ДИАБЕТИКИ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ?

Дело в том, что врачи всего мира считают, что без соблюдения диеты любые способы лечения диабета и его осложнений не принесут успеха.

И снова Вы можете спросить: «Почему? Ведь существует множество таблеток от диабета, можно лечиться травами, на худой конец – вводить инсулин! Почему злые медики упрямо запрещают бедным диабетикам есть сладкое?!» Для того, чтобы ответить на этот вопрос, нужно лишь слегка освежить в памяти школьные уроки биологии.

ПО ЧЕМУ ДИАБЕТИКАМ НЕЛЬЗЯ ЕСТЬ СЛАДКОЕ?

Вы, наверно, помните, что наша пища состоит из белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных солей.

Кроме того, Вы знаете, что пища, прежде чем «накормить» головной мозг, печень, почки, сердце и все другие органы, должна долгое время (6 – 8 часов) перерабатываться в

желудке и кишечнике.

В частности, для того, чтобы углеводы могли всосаться из крови в ткани и органы, необходим гормон ИНСУЛИН. У здорового человека этот гормон вырабатывается в поджелудочной железе в ответ на каждый прием пищи. Поэтому после еды сахар в крови здорового человека немного подскакивает (до 7 – 8 ммоль/л), а затем возвращается к норме (до 5,5 ммоль/л). У диабетика же сахар крови постоянно высокий (больше 5,5 натощак и больше 8,9 после еды).

Итак, диабет – это заболевание, при котором углеводы (в том числе и сахар) по тем или иным причинам остаются в крови и не проходят в клетки вашего организма. Название болезни происходит от греческого слова «диабетес», что означает «проходить насквозь», так как сахар в буквальном смысле проходит «сквозь» организм и выделяется с мочой.

Надеюсь, у вас сразу же возникло множество вопросов. Например: что такое углеводы? Как они попадают в кровь? Зачем им попадать в клетки организма? По каким таким причинам они этого не делают? И главное: чем это грозит больному? Давайте разбираться по порядку.

ЧТО ТАКОЕ УГЛЕВОДЫ?

Если вы посмотрите на любую диету (при заболевании диабетом, при других заболеваниях, для снижения веса и т. д.), вы увидите вначале надпись: «Белки – столько-то граммов, жиры – столько-то и углеводы – столько-то». В самом

деле: белки, жиры и углеводы – это три основных группы веществ, из которых состоит наша пища. Можно сказать и так, что белки жиры и углеводы – это наша пища с точки зрения химика (химика-органика). Белки – это кирпичики, из которых построен наш организм, жиры – топливо. При их расщеплении выделяется энергия, которая позволяет нам двигаться. (Если мы «запасаем» много жиров из пищи, а двигаемся мало, клиники по лечению ожирения без работы не останутся.) Углеводы – «энергия быстрого реагирования». Они расщепляются, когда нам надо быстро сменить пассивный образ жизни на более активный: встать с постели, пройти по улице, пробежаться за автобусом и т. д. Кроме того, углеводы «кормят» наш мозг – он привередлив и не захочет «питаться» жирами. Возможно, вам случалось ощущать вместе с чувством голода сильную слабость, головокружение, потерю ориентации, на коже выступал холодный липкий пот. Это состояние называется «гипогликемия – снижение уровня сахара в крови», и говорит о том, что в крови мало углеводов, и мозг голодает. Гипогликемии бывают и у здоровых людей (если они забывают вовремя перекусить), но их организм обычно справляется, выбрасывая в кровь углеводы, запасенные в печени. Организм диабетика тоже пытается призвать на помощь печеночные углеводы, вот только до мозга они не дойдут, и диабетик может потерять сознание, а если ему своевременно не оказана помощь, впасть в гипогликемическую кому. О том, как не допустить гипогликемии

и как действовать, если она начала развиваться, вы узнаете в конце этой главы.

КАК УГЛЕВОДЫ ПОПАДАЮТ В НАШ ОРГАНИЗМ?

Надеюсь, вы уже догадались: из пищи. В желудке и кишечнике они расщепляются ферментами до глюкозы и сквозь стенки кишечника всасываются в кровеносные сосуды. Уровень глюкозы в крови в просторечии называют «сахаром крови». «Сахар», а точнее глюкоза, есть в крови любого человека – как здорового, так и больного диабетом. Все дело в его количестве. Нормы немного разнятся в зависимости от того, из пальца или из вены берется кровь (из пальца показатели точнее). Но в среднем в крови здорового человека уровень глюкозы натощак должен быть, как мы уже знаем, не менее 3,3 и не более 5,5 миллимоль на литр. Я не случайно выделила слово «натощак», так как вы легко догадаетесь, что после еды уровень глюкозы в крови немного подскакивает (ведь углеводы расщепляются в кишечнике и попадают в кровь!). Это «немного» также имеет свой предел – 8 миллимоль на литр. Выше – уже повод задуматься. И самое главное – через несколько часов в крови здорового человека уровень глюкозы вновь снижается до 5,5 и меньше. У диабетика же он остается повышенным. Почему?

ЧТО ПРОИЗОШЛО С ИНСУЛИНОМ У ДИАБЕТИКА?

Здесь есть два варианта, которые соответствуют двум раз-

личным типам диабета.

Диабет 1-го типа (диабет молодых и стройных)

Что-то случилось с самой поджелудочной железой, и она перестала вырабатывать инсулин. Причиной могут быть травма, острое воспаление, операция на поджелудочной железе. Но чаще всего это хроническое вирусное поражение железы, связанное с наследственными нарушениями иммунной системы. Диабетом первого типа болеют всего 20% диабетиков, чаще всего это молодые люди. *В их организме инсулин не вырабатывается.* Поэтому они с самого начала заболевания нуждаются в инъекциях синтетического инсулина.

Диабет 2-го типа (диабет пожилых и тучных)

Таким типом диабета болеют 80 % всех диабетиков. Обычно это пожилые и полные люди. С их поджелудочной железой ничего не случилось, и она вырабатывает достаточное количество инсулина, *но их организм потерял чувствительность к собственному инсулину.* Причиной могут быть возрастные изменения, наследственность, но в первую очередь – *ожирение* (нафаршированные жиром клетки потеряли чувствительность). Поэтому при лечении таких больных

применяются диета и (не во всех случаях) таблетки, снижающие вес и повышающие чувствительность клеток к собственному инсулину. Если же Вы не соблюдаете диету или не принимаете регулярно таблетки, назначенные врачом, то и при сахарном диабете 2-го типа может потребоваться лечение инсулином.

ПОЧЕМУ ДИЕТА МОЖЕТ ПОМОЧЬ ПРИ ДИАБЕТЕ ВТОРОГО ТИПА?

Представьте себе вход в метро в час пик. Толпа напирает на узкие входы, и очередь еле-еле движется. Совсем другое дело, когда основной поток схлынул – люди проходят свободно. Не задерживаясь, рассаживаются в креслах с комфортом. Точно так же и в нашем случае. Когда углеводов в крови много – они только сильнее травмируют глюкозные каналы, и диабет прогрессирует. Но если вы садитесь на диету, ограничиваете углеводы в пище и теряете лишний вес, каналы начинают «расправляться», их пропускная способность увеличивается. У молодого человека (диабет второго типа изредка бывает и у подростков с избыточным весом) при грамотном лечении диетой диабет может и вовсе пройти. В пожилом возрасте такое маловероятно (хотя все бывает), но в любом случае диабет не прогрессирует, его симптомы угасают, осложнения не развиваются. А кстати, что это за симптомы и осложнения? Об этом мы поговорим чуть ниже, а пока еще один важный вопрос.

МОГУТ ЛИ ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ ТАБЛЕТКИ ИЛИ ТРАВЯНЫЕ СБОРЫ ЗАМЕНИТЬ ДИЕТУ?

Таблетки могут значительно снизить сахар крови за счет улучшения проводимости глюкозных каналов и стимуляции работы поджелудочной железы. То есть таблетки – что-то вроде «трамбовщиков», которые помогают пассажирам вбиться в вагоны токийского метро. Но когда пассажиров-углеводов много, трамбовщикам волей-неволей приходится действовать довольно грубо. Кроме того, высокий уровень углеводов в крови будет постоянно подстегивать вашу поджелудочную железу на выработку все новых и новых порций инсулина (у больных диабетом второго типа инсулин крови может во много раз превышать норму). Поработав несколько лет в режиме «повышенной добычи», поджелудочная железа обычно сдается, и к диабету второго типа присоединяется диабет первого типа. Получается неприятная история – надо вводить инсулин (поджелудочная железа его не вырабатывает), а клетки к инсулину не чувствительны (не работают глюкозные каналы). Приходится вводить инсулин «лошадиными» дозами по 80 – 100 единиц, да еще добавлять по 3 – 4 таблетки диабета или манинила. Право слово, проще посидеть на диете и не наживать себе лишних проблем!

Что касается травяных сборов, то они выполняют роль уборщиков на станции. Работа важная и нужная, но главной проблемы она никак не решает. Поэтому формула лечения

диабета 2-го типа должна быть такой: *диета + таблетки (при диабете легкой степени в них нет необходимости) + травяные сборы.*

Итак: в организме диабетиков плохо усваиваются углеводы, поэтому такие больные должны соблюдать диету с ограничением углеводов.

ОПАСЕН ЛИ ВЫСОКИЙ САХАР КРОВИ?

Да. Углеводы, накапливаясь в крови, тянут на себя воду. Вода и углеводы выходят с мочой, и в организме наступают обезвоживание. При сахаре крови натошак около 8 – 10 ммоль/л большинство больных жалуются на сухость во рту, постоянную жажду (они пьют до 4 – 5 литров жидкости в день), учащенное мочеиспускание. При сахаре натошак 15 – 20 ммоль/л из-за сильного обезвоживания и тяжелых нарушений обмена веществ развивается диабетическая кома.

КАКОВЫ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ДИАБЕТА?

Итак, по тем или иным причинам глюкоза (она же сахар) не попала в клетки и осталась в крови. Молекулы глюкозы обладают свойством тянуть на себя жидкость. Глюкоза вытягивает воду из клеток в кровеносное русло, а дальше эта вода попадает... Куда? Правильно – в мочевого пузырь. Поэтому первый симптом сахарного диабета – частые и обильные мочеиспускания. При этом резей внизу живота, болей при

мочеиспускании нет. Это не воспаление мочевого пузыря, а просто почки работают в усиленном режиме. Но потерянную воду надо как-то восполнять. И человек начинает испытывать постоянную жажду, ощущать сухость во рту. «Средний человек» выпивает за день 1 – 2 литра жидкости. При диабете 2-го типа эта цифра подскакивает до 4 – 5 литров, а при диабете 1-го типа – до 8 – 10 литров в день. Появляются слабость, недомогание, быстрая потеря веса, тошнота и рвота, неприятный запах «ацетона». Все это связано с тем, что глюкоза не попадает в клетки, и нарушаются практически все процессы обмена веществ. Одновременно с этим глюкоза начинает выделяться не только с мочой, но и с потом, что приводит к зуду и раздражениям на коже и слизистых (например, в промежности).

КАК НАЧИНАЕТСЯ ДИАБЕТ 1-го ТИПА?

Его трудно «пропустить», оставить без внимания. Поскольку при диабете первого типа инсулина совсем нет и клетки быстро начинают голодать, все симптомы развиваются также очень быстро – в течение нескольких дней, максимум недель. Самое тяжелое осложнение диабета 1-го типа – быстрое развитие диабетической комы. Поэтому, как я уже писала, такая ситуация требует срочной госпитализации и лечения инсулином.

КАК НАЧИНАЕТСЯ ДИАБЕТ 2-го ТИПА?

В этом случае глюкоза, хоть с трудом и в недостаточном количестве, но все же понемногу проходит в клетки. Поэтому все симптомы могут появляться медленно и исподволь. А поскольку в пожилом возрасте учащенное мочеиспускание, сухость во рту, колебания веса, кожный зуд и общая слабость встречаются довольно часто, люди, как правило, обращаются к врачу через несколько месяцев после начала заболевания. Бывает даже, что диабет выявляется случайно, при измерении уровня сахара в крови. Лечение, как я уже писала, заключается прежде всего в соблюдении диеты, при необходимости к ней подключаются противодиабетические таблетки, фитотерапия и т. д. При диабете второго типа кома развивается очень редко, однако у него есть другая неприятная особенность.

Дело в том, что при длительном повышенном уровне сахара в крови глюкоза начинает проникать в клетки сосудов и разрушать сосудистую стенку. Прежде всего страдают сосуды глаз, почек и пальцев ног. Таким образом, длительно не леченный диабет второго типа может привести к слепоте, почечной недостаточности и гангрене нижних конечностей. Именно поэтому врачи настаивают на том, чтобы вы соблюдали диету и поддерживали низкие сахара крови (до 6 ммоль/л натощак и до 10 ммоль/л после еды), даже если вы комфортно себя чувствуете при более высоком уровне сахара в крови. Соблюдение диеты сегодня позволит вам избежать тяжелых осложнений в будущем.

У МЕНЯ САХАР КРОВИ 7-8 ММОЛЬ/Л НАТОЩАК, И Я ХОРОШО СЕБЯ ЧУВСТВУЮ. НУЖНО ЛИ МНЕ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ?

Да, обязательно. Из крови углеводы просачиваются в стенки сосудов и разрушают их. В больших сосудах это приводит к появлению атеросклероза. А атеросклероз – это начало гипертонической болезни и инсультов, стенокардии (болей в сердце) и инфарктов, тромбоза крупных артерий ног. Но сильнее всего страдают мелкие сосуды глаз, ног и почек. Сахар в стенках сосудов нарушает кровоток, сосудики закупориваются, ткани вокруг умирают. Процесс этот растягивается на годы, но заканчивается слепотой, гангреной и тяжелым поражением почек.

В 1982 – 1993 гг. в США и Канаде проводилось исследование DCCT (исследование по контролю диабета и его осложнений). Было обследовано две группы больных по 700 человек каждая. В первой группе добивались идеальной компенсации диабета, во второй не обращали внимания на сахара и стремились лишь к устранению симптомов диабета (жажды, сухости во рту, учащенного мочеиспускания); через 6,5 лет проверили пациентов из обеих групп на наличие осложнений. У больных с идеальной компенсацией диабета риск развития слепоты был ниже на 45%, риск развития поражения почек – на 56%, риск развития поражения нервов нижних конечностей (боли в ногах, зябкость, снижение чувствитель-

ности) – на 60%. Первоначально планировали проводить такое исследование 10 лет, но после подведения первых итогов его прервали и стали добиваться идеальной компенсации диабета для всех больных.

Ваши идеальные сахара – лучшая профилактика тяжелых осложнений сахарного диабета.

Кроме того, высокий сахар крови постепенно отравляет саму поджелудочную железу и снижает выработку естественного инсулина. А это прямая дорога к инсулинотерапии.

Итак, есть три причины для того, чтоб соблюдать диету:

- 1) у больных диабетом 2-го типа повышается чувствительность к собственному инсулину, нет необходимости переходить на инъекции инсулина;**
- 2) предотвращается развитие диабетической комы;**
- 3) предотвращается развитие поздних тяжелых осложнений диабета: слепоты, гангрены, почечной недостаточности. Увеличивается продолжительность жизни.**

ВЫ, ВРАЧИ, ЛЮБИТЕ ЗАПУГИВАТЬ. НЕУЖЕЛИ СО ВСЕМ НЕЛЬЗЯ НАРУШАТЬ ЭТУ ПРОКЛЯТУЮ ДИЕТУ?

Все диабетики – обыкновенные живые люди, поэтому иногда они отходят от установленных правил. Однако нарушать диету тоже надо уметь. Во-первых, такие случаи долж-

ны стать у Вас не правилом, а исключением (не чаще 2 – 3 раз в год). Во-вторых, нарушение не должно быть резким. Если Вы вместо 100 г хлеба съедите 50 г булки – это не так страшно. Если Вы намажете на эту булку мед, или съедите полбанки варенья, или кусок сладкого торта – неприятности Вам обеспечены. И, наконец, третье, самое главное. Диабет диабету рознь. Врачи выделяют легкое, средней тяжести и тяжелое течение диабета. Легкий диабет обычно лечится одной диетой, при средней тяжести и тяжелом – назначаются таблетки. При легком диабете Вы можете позволять себе некоторые вольности, если соблюдено одно-единственное условие – у Вас хорошая компенсация диабета. Если компенсация удовлетворительная или плохая, то даже при хорошем самочувствии Вы постоянно травите свою поджелудочную железу и стенки сосудов и превращаете свой диабет из легкого в тяжелый.

ЧТО ТАКОЕ ХОРОШАЯ КОМПЕНСАЦИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА?

Существует несколько критериев.

Вот самые важные из них:

Критерии	Компенсация диабета		
	хорошая	удовлетворительная	плохая
Сахар крови натощак (ммоль/л)	до 6,7	до 7,8	больше 7,8
Сахар крови после еды (ммоль/л)	до 8,9	до 10,0	больше 10,0
Холестерин крови (ммоль/л)	до 5,2	до 6,5	больше 6,5
Артериальное давление (мм. рт. ст.)	до 140/90	до 160/95	выше 160/95
Масса тела (кг)	нормальная (рост—100см)	повышена на 10—20%	резко повышена

Уровень сахара определяется в капиллярной крови (это кровь из пальца, а не из вены) и приведен в миллимолях на литр. Ваш врач и лаборатория, в которой вы сдаете анализы, могут пользоваться другими критериями – это нужно уточнить непосредственно у врача.

Если у вас сахарный диабет второго типа, который вы лечите таблетками и диетой, то вам нужно стремиться к тому, чтобы натощак ваш сахар крови был не выше 6,0 ммоль/л, а после еды – не выше 7,8. Если сахар крови натощак находится в диапазоне 6,7 – 7,8 ммоль/л, вам не грозит диабетическая кома, но у вас высок риск развития сосудистых осложнений. Вам нужно внимательно следить за соблюдением диеты и вместе с врачом откорректировать дозу лекарств. Если же сахар натощак более 7,8 ммоль/л, а после еды – более 10,0 ммоль/л, ваш диабет декомпенсирован, и вам нужно как можно скорее обратиться к врачу. (Если в этой ситуации вы допускаете нарушения диеты, прекратите их немедленно, иначе велик риск развития диабетической комы.)

Если у вас сахарный диабет, который необходимо лечить инсулином, для вас допустимы более высокие цифры сахара в крови, так как при терапии инсулином чаще развивается гипогликемия – резкое и опасное для жизни снижение сахара крови. Поэтому при инсулинзависимом диабете, если ваш сахар крови натощак менее 6,7, а после еды менее 10, ваша компенсация считается хорошей. Если сахар в вашей крови натощак менее 10,0, а после еды менее 12,0, вам необходимо вместе с врачом откорректировать диету и дозу инсулина. Если же натощак ваш сахар крови более 10,0, а после еды более 12,0, вам необходимо как можно скорее обратиться к врачу.

В третьей строчке таблицы приведены уровни холестерина в крови. Чем выше холестерин, тем выше риск развития атеросклероза, а следовательно, нарушений кровообращения и таких грозных осложнений, как инсульт и инфаркт миокарда. Для диабетика атеросклероз нежелателен, так как он ускоряет развитие сосудистых осложнений при сахарном диабете. Диета, рекомендованная в главе 2 для пациентов, страдающих избыточным весом, одновременно направлена и на снижение уровня холестерина в крови.

В четвертой строчке приведен уровень артериального давления. Само по себе заболевание диабетом не вызывает повышения артериального давления, но гипертоническая болезнь очень часто является сопутствующим заболеванием, особенно при диабете второго типа. Высокий уровень ар-

териального давления плохо сказывается на работе почек и ускоряет развитие сосудистых осложнений при сахарном диабете. Поэтому, если у вас в покое давление выше 140/90, то, даже если вы хорошо себя чувствуете, вам нужно вместе с врачом-терапевтом добиваться снижения давления до нормальных цифр, чтобы защитить ваши почки, глаза и ноги.

И, наконец, последняя строчка в таблице говорит о том, что при повышенном весе велик риск декомпенсации диабета. В таблице приведены два критерия. Первый – весо-ростовой показатель, согласно которому идеальный вес определяется по формуле «рост в см – 100 = вес в килограммах». Этот критерий пригоден только для грубой оценки. Второй, более точный критерий – показатель массы тела, который рассчитывается по формуле:

$$\text{ПМТ} = (\text{вес в кг}) / (\text{рост в м})^2 \times \text{К}$$

Для женщин в возрасте старше 60 лет $\text{К} = 1,08$,
для мужчин $\text{К} = 1$.

Если ПМТ менее 18,5, это говорит о недостатке веса. Такая ситуация может сложиться при декомпенсации диабета первого типа, когда пациент начинает терять вес и жидкость.

Нормальным считается ПМТ в пределах 18,5 – 25,5.

Если ПМТ более 25,5, это говорит о наличии избыточной массы тела. Если ПМТ более 30,0, это говорит о наличии ожирения.

Низкокалорийная и низкожировая диета для снижения массы тела приведена во второй главе этой книги.

Чем хуже компенсация диабета, тем выше для Вас риск развития осложнений диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, и тем скорее Вам нужно изменить Ваше питание и образ жизни.

Ну, хорошо, я понял, как важно правильно питаться. Но с чего мне начать?

Глава вторая

Как?

Начнем с азов. Для больных сахарным диабетом 2-го типа существует два основных варианта меню-раскладки на каждый день.

Диета 8 (для больных сахарным диабетом с повышенным весом)

Мясо отварное или рыба	250 г
Творог	300 г
Яйцо	1 шт. через день
Молоко, кефир, простокваша и пр.	0,5 литра
Сыр (нежирные сорта)	15—20 г
Масло растительное	5—10 г
Хлеб черный	50—75 г
Овощи (брюква, капуста, цветная капуста, тыква, кабачки, помидоры, огурцы, редис, салат, щавель, шпинат, морковь, свекла)	700—800 г
Фрукты (кроме винограда и бананов)	300—400 г

Диета соблюдается до достижения больным нормального веса (рост минус 100).

Диета 9а (для больных сахарным диабетом с нормальным весом, не получающих инсулин)

Мясо отварное или рыба	250—300 г
Творог	300 г
Яйцо	1 шт. через день
Молоко, простокваша, кефир	0,5 л
Масло сливочное	20—30 г
Масло растительное	20—30 г

Хлеб черный	100—150 г
Овощи (см. диету 8)	800—900 г
Фрукты	300—400 г
Грибы	100—150 г

Теперь несколько комментариев к таблицам.

В больницах диетам могут присваиваться разные номера. Я привожу те, которые мне привычны. Но на любой диете указано, для какого типа диабета она предназначена.

Набор продуктов в диетах 8 и 9а тоже не слишком отличается от обычного рациона. За одним-единственным исключением – в питании ограничиваются углеводы. О том, *почему* вводится такое ограничение, мы уже говорили. Теперь обсудим подробно, *как* это сделать.

КАКИЕ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАТ МНОГО УГЛЕВОДОВ?

Прежде всего – сахар (99,8 г углеводов на 100 г сахара) и все, что включает в себя сахар, то есть мед – 74 г углеводов (несмотря на то что его используют как лечебное средство при многих других болезнях), варенье, джем, мармелад, повидло, шоколад, конфеты, мороженое и прочие сладости.

Во-вторых, белая мука (68 г углеводов на 100 г муки) и все, что приготовлено из нее: булка (50 – 60 г углеводов), макароны (70 – 80 г), манка (70 г), печенье, пироги, пирожные, торты.

В-третьих, виноград и бананы (по 30 г углеводов).

Эти продукты диабетикам есть нельзя.

В-четвертых, крупы (50 – 60 г углеводов на 100 г).

В-пятых, картофель (17 г), бобы фасоли (45 г) и лущеный горох (50 г).

В-шестых, черный хлеб (40 – 50 г).

Эти продукты диабетикам нужно ограничивать.

Еще пара слов об углеводах

Углеводы построены из особых углеродных колец, и, в зависимости от количества этих колец, химики делят их на простые и сложные, усвояемые и неусвояемые углеводы. Для диабетика эти знания могут оказаться весьма полезными.

Основными *простыми углеводами* называются глюкоза, галактоза и фруктоза (моносахариды – одно кольцо), сахароза, лактоза и мальтоза (дисахариды – два кольца). Они легко

проходят через стенку кишечника и очень быстро всасываются, резко повышают сахар крови. *Сложные углеводы* (полисахариды) – крахмал, гликоген, клетчатка, пектин.

Когда мы говорим о том, что «легкие» углеводы необходимо исключить и применять лишь для лечения гипогликемий, то речь идет прежде всего о продуктах, содержащих в больших количествах глюкозу и фруктозу: сахаре, меде, сладостях.

Когда мы говорим об «ограничении тяжелых (трудноусвояемых) углеводов», то говорим прежде всего об ограничении крахмала. Крахмал медленно переваривается, расщепляясь до глюкозы. Медленно, но надолго повышает сахар крови.

Крахмал составляет около 80% всех углеводов в питании человека.

Продукты	Содержание крахмала в г на 100 г съедобной части продуктов:
мука пшеничная и ржаная	60—68
крупа манная, пшеничная, рис	68—73
крупа гречневая, перловая, пшено	65
крупа овсяная	55
горох, фасоль	43—47
макаронные изделия	68
хлеб ржаной	40—50
хлеб пшеничный	47—53
печенье	51—56
картофель	18
зеленый горошек	7
тыква, бананы	2
капуста белокочанная, морковь, томаты	0,2—0,5

Легче и быстрее переваривается крахмал из риса и манной крупы, чем из пшени, гречневой, перловой и ячневой круп, из картофеля и хлеба – сравнительно с горохом и фасолью. Крахмал в натуральном виде, например в киселях, усваивается очень быстро. Затрудняет усвоение крахмала поджаривание круп.

В среднем суточная потребность в углеводах здоровых людей (а также диабетиков, лечащихся инсулином) составляет 400 г для мужчин и 350 г для женщин. При инсулиннезависимом диабете и ожирении содержание углеводов в пище может снижаться до 200 г. Физиологический минимум, ниже которого не следует опускаться, составляет около 100 г.

ЧТО ЗНАЧИТ «ОГРАНИЧИТЬ УГЛЕВОДЫ»?

Для удобства продукты, содержащие большое количество углеводов, можно пересчитывать по хлебу. Когда пациент с впервые выявленным диабетом приходит к врачу, ему дается диета со 100 г хлеба без картошки и каши (она приведена выше).

При хорошей компенсации диабета с разрешения эндокринолога можно каждую неделю добавлять по 25 г хлеба в день. То есть если в первую неделю Вы ели 100 г хлеба (два тонких кусочка) и сахар крови не повышался, Вы можете, посоветовавшись с врачом, перейти на 125 г хлеба, а затем на 150 и т. д. Как только сахар крови повышается, количество хлеба в день снова снижается.

Эти дополнительные граммы хлеба и заменяют на кашу, фасоль или картошку.

100 г хлеба можно заменить на 200 г картофеля, или кашу из 60 г крупы (кроме манной), или 60 г фасоли.

Например:

вместо 150 г черного хлеба в день можно съесть 50 г хлеба и 200 г картофеля;

или 100 г хлеба и кашу из 30 г крупы;

или кашу из 60 г крупы и 100 г картофеля, и пр.

НУЖНО ЛИ ВЗВЕШИВАТЬ ХЛЕБ, КАРТОФЕЛЬ ИЛИ КРУПУ?

Да, в самом начале стоит несколько раз отвесить необходимое количество продуктов, чтобы в дальнейшем вы могли

определить его на глаз. Хлеб режут тонко. Картофель взвешивают очищенным, но сырым (едят, разумеется, вареным). Крупу – сухой. 30 г крупы – это приблизительно 2 столовых ложки, при варке из них получается около полстакана каши. Но, разумеется, ложки и стаканы бывают разными, поэтому надежнее все-таки взвесить продукты.

НЕ ВРЕДНО ЛИ ОСТАВЛЯТЬ МОЗГ БЕЗ САХАРА?

Ваш мозг будет получать достаточное количество углеводов из фруктов и овощей. Большее количество сахара попросту не поступит в ткани, т. к. на него не хватит инсулина.

ПОЧЕМУ РАЗНЫЕ ВРАЧИ РАЗРЕШАЮТ РАЗНОЕ КОЛИЧЕСТВО ХЛЕБА, КАШИ И КАРТОФЕЛЯ В ДЕНЬ?

На самом деле это количество подбирается строго индивидуально. Оно зависит от двух критериев: от работы Вашей поджелудочной железы и от чувствительности Ваших тканей к инсулину. При легком диабете Вы можете есть около 200 г в день, и при этом сохранится хорошая компенсация диабета. При тяжелом диабете, возможно, придется ограничиться 100 г хлеба и совсем отказаться от картошки и каши.

ЧТО ЖЕ, В ТАКОМ СЛУЧАЕ МНЕ ПРИДЕТСЯ УМЕРЕТЬ С ГОЛОДУ?

Ответу на этот вопрос и посвящена эта книга. Я постаралась собрать как можно большее количество рецептов супов,

вторых блюд, закусок и десертов, в состав которых не входили бы сахар, белая мука, крупы и картофель. Пока же отвечу коротко. Основу вашего питания должны составлять мясо и рыба, несладкие молочные продукты, овощи (кроме картофеля) и фрукты. Умереть с голоду на такой диете будет довольно затруднительно. Ваш организм получит достаточное количество белков, достаточное (хотя и небольшое) количество жиров и калорий, а также все необходимые витамины и минеральные соли. А если Вы съедите лишние углеводы – они попросту не усвоятся и пойдут Вам только во вред.

КАКИЕ ЖЕ ПРОДУКТЫ МОЖНО ЕСТЬ ПОЧТИ БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ?

Овощи (до 800 – 900 г в день):

Продукты	Количество углеводов в г на 100 г продукта
баклажаны	5,0
брюква	7,4
брюссельская капуста	5,0
зеленый горошек консервированный	6,5
кабачки	4,9
капуста белокочанная	4,7
капуста брокколи	5,0
капуста цветная	4,5
кислая капуста	5,0
китайская капуста	2,6
корень сельдерея	5,5
лук репчатый	9,0
лук-порей	7,3
морковь	7,1
огурцы	2,6

перец сладкий	5,3
ревень	2,5
репа	5,3
салат	9,7
свекла	9,1
спаржа	5,0
томаты (помидоры)	3,8
тыква	5,0
фасоль стручковая	4,0
чеснок	5,2
шпинат	2,6

Фрукты (до 300 – 400 г в день):

Продукты	Количество углеводов в г на 100 г продукта
абрикосы	9,0
алыча	6,4
ананас	10,0
апельсины	8,1
арбуз	8,7
вишня	10,3
грейпфруты	7,3
груша	9,0
дыня	9,0
клубника	6,2
клюква	3,8
крыжовник	9,1
лимоны	3,6
малина	8,3
слива	9,5
смородина	7,3
черешня	10,6
яблоки	9,8

Как видите, небольшие ограничения здесь все же накладываются. Но больше, наверно, и не съесть за день. Если же вы хотите превысить норму, таблица подскажет вам, как, за счет каких продуктов лучше это сделать.

Молочные продукты (до 0,5 л в день):

Продукты	Количество углеводов в г на 100 г продукта
кефир	4,1
кумыс	5,0
молоко пастеризованное	4,7
молоко сгущенное стерилизованное (без сахара)	10,0
пахта	4,7
простокваша	4,0
ряженка	4,1
сливки	4,0
сметана	3,2
сыр и брынза	нет
творог	1,8

Из молочных продуктов большое количество углеводов содержат сладкие сырки (до 30 г), сухое молоко (39 г), сладкие йогурты и, разумеется, сгущенное молоко и сливки с сахаром (50 г). Поэтому от них лучше отказаться.

Грибы (до 150 г в день):

Продукты	Количество углеводов в г на 100 г продукта
белые свежие	1,6
белые сушеные	10,0
лисички	2,1
маслята	3,2
опята	1,3
подберезовики свежие	3,7
подосиновики	3,4
сыроежки	2,0

Мясо и рыба (до 300 г в день):

Продукты	Количество углеводов в г на 100 г продукта
баранина	2,0
говядина	нет
кролик	2,0
морепродукты (трепанги, кальмар, креветки, мидии, морские гребешки и пр.)	нет
мясо птицы	0,5
печень	6,2
почки говяжьи	6,0
рыба (горбуша, карась, минтай, окунь, треска, скумбрия, ставрида, хек, щука, карп, килька, лещ, налим и пр.)	нет
свинина	4,0
сердце	1,8

Соблюдают ли диету диабетики 1-го типа (принимающие инсулин)?

У здорового человека инсулин «подстраивается» под приемы пищи. Когда вы начинаете есть, поджелудочная железа выбрасывает в кровь «порцию» инсулина, когда вы не едите, инсулин почти не вырабатывается. Инсулин в шприце не такой умный, он действует строго отведенное для него количество часов. Поэтому вам нужно подстраивать питание под введения инсулина. Диабетик 1-го типа должен есть «тяжелые» углеводы (хлеб, картофель, крупу) каждые 3 часа в течение дня.

Например, так:

7.30 – инъекция инсулина.

8.00 – каша из 60 г крупы (без хлеба!).

11.00 – 50 г хлеба (бутерброд).

14.00 – обед: на первое – любой суп,
на второе – мясо или рыба с 100 г картофеля (без хлеба!),
если гарнир из других овощей – 50 г хлеба,

17.00 – 50 г хлеба (бутерброд),

20.00 – ужин: каша из 30 г крупы или 100 г картофеля,

22.30 – 23.00 – 50 г хлеба,

(Могут быть и другие индивидуальные схемы, о которых
вам расскажет врач.)

Кроме того, из питания диабетиков обоих типов абсолютно и бесповоротно исключаются «легкие углеводы»: сахар, мед, сладости, выпечка из белой муки, макароны, манная крупа.

Почему? «Легкие» углеводы с высоким содержанием глюкозы, которые не покрываются искусственным инсулином или таблетками, могут привести к быстрой декомпенсации диабета и развитию диабетических осложнений.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ХОЧЕТСЯ СЛАДЕНЬКОГО?

Вы можете есть в большом количестве фрукты. Право же, малина или клубника со сметаной куда вкуснее самого кремового торта.

Вы можете покупать специальные сладости для диабетиков.

ков в магазинах «Диета».

Также вы сами можете варить варенье на сорбите и ксилите.

Однако здесь есть одно важное условие – у Вас должна быть хорошая компенсация диабета. Если сахара начали повышаться – диету нужно ужесточить.

ЧЕМ МОЖНО ПОДСЛАЩИВАТЬ ЧАЙ ИЛИ КОФЕ?

Существует большое количество подсластителей, и не все они одинаково хороши.

Фруктоза при переваривании в кишечнике превращается в глюкозу, поэтому нет смысла ее использовать.

Сахарин в настоящее время не применяется, т. к. доказано, что он обладает канцерогенным действием.

Ксилит и сорбит используются в основном как заменитель сахара для варенья или выпечки. Но злоупотреблять ими не стоит, так как в больших количествах они могут повреждать стенки сосудов. Кроме того, они содержат калории и не годятся для людей, желающих снизить вес.

Лучшие подсластители содержат вещество **аспартам** – комплекс двух аминокислот, аспарагина и фенилаланина. Оно обладает сладким вкусом, не содержит калорий и легко распадается в организме, не образуя вредных метаболитов.

Так что, если вы хотите правильно подобрать подсластитель, посмотрите на его химический состав. Он всегда указан на упаковке.

Поговорим о некоторых распространенных заблуждениях

Гречка вовсе не является особой «противодиабетической» крупой, она содержит столько же тяжелых углеводов, как и остальные крупы, и ее точно так же нужно ограничивать.

Картошку не надо вымачивать перед употреблением. Количество крахмала в ней существенно не уменьшится.

«Докторский» хлеб или хлеб «Здоровье» едят в тех же количествах, что и обычный черный хлеб.

Напитки типа «Кока-колы», «Фанты», «Спрайта», а также готовые фруктовые соки могут содержать глюкозу и сахар. Читайте состав на упаковках!

Диабетикам не нужно ограничивать себя в жареном, соленом, копченом и остром, если у них нет сопутствующих заболеваний желудка и кишечника.

Сладкие вина и ликеры не годятся для диабетиков, а о пиве надо помнить, что оно содержит большое количество калорий. В то же время сухое вино, коньяк или водка в небольшой дозе и с хорошей закуской, скорее всего, не повредят.

И все же алкоголь может оказаться опасным для вас. Дело в том, что алкоголь ускоряет распад глюкозы в крови, и у Вас может наступить гипогликемия. А гипогликемия на фоне опьянения — очень неприятная вещь.

Поэтому:

- в день празднества лучше немного снизить дозу противодиабетических таблеток или инсулина;
- за выпивкой должна следовать довольно плотная закуска;
- среди гостей должен быть человек, который знает, что у Вас диабет и что нужно делать, если Вам станет плохо;
- будьте готовы к тому, что после праздников у Вас, скорее всего, наступит декомпенсация диабета, и придется строго сесть на диету, а возможно также – показаться врачу.

Глава третья

Что мешает соблюдать диету?

У МЕНЯ НЕТ ВРЕМЕНИ, ЧТОБЫ ГОТОВИТЬ ДИЕТИЧЕСКИЕ БЛЮДА. Я ПИТАЮСЬ БУТЕРБРОДАМИ.

Сейчас в продаже появилось большое количество замороженных овощных смесей на любой вкус. Такая смесь с цветной капустой, перцем, грибами, побегами бамбука и пр. готовится за 15 – 20 мин (просто бросаете на сковородку и обжариваете) и служит прекрасным гарниром. К нему можно съесть полуфабрикатную котлетку или сосиску. Не забывайте также о жареных грибах, консервах, огурцах и помидорах, фруктах и молоке во всех видах. Когда такая еда Вам надоест – подключайте фантазию. В этой книге Вы также найдете много рецептов блюд, на приготовление которых у Вас уйдет не больше получаса.

У МЕНЯ НЕТ ДЕНЕГ, Я ПИТАЮСЬ ХЛЕБОМ И КАРТОФЕЛЕМ.

Это серьезная проблема, но она также разрешима. Вероятно, Вам стоит покупать дешевые овощи (капуста, морковь, свекла), мясо в виде субпродуктов (куриный фарш, сердце, печень, почки). Из молочных продуктов дешевле обезжиренные, но они же и полезнее. Недорогие рецепты Вы также найдете ниже. Я не стала выносить их в отдельный раздел, но

Вы сами сможете решить, что Вам по средствам. Из самых дешевых продуктов можно при желании приготовить вкусное и изысканное блюдо. Надо только не бояться экспериментировать на кухне. Не забывайте также про зелень и специи. Они не слишком дороги, но доставляют много радости едоку. И еще один совет. Осенью, когда овощи дешевы, а ягоды и грибы можно собирать самому, вспомните о своем здоровье и сделайте заготовки на зиму. Рецепты Вы найдете в книге.

ЧТО Я МОГУ ВЗЯТЬ С СОБОЙ НА РАБОТУ КРОМЕ БУТЕРБРОДОВ?

Баночку салата, что-то из холодных закусок: колбасу, холодную котлету (только вместо булки в фарш положите немного черного хлеба или яйцо и побольше лука и чеснока), сосиски; фрукты. Возможно, Ваши сотрудники вскоре захотят последовать Вашему примеру.

Я ГОТОВЛЮ ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ, НЕ МОГУ ГОТОВИТЬ СЕБЕ ОТДЕЛЬНО.

Возможно, для всей Вашей семьи также будет полезно отказаться от некоторых нездоровых привычек в питании (сладкая, жирная пища, мучное, мало овощей, фруктов). Вспомните, что предрасположенность к диабету наследуется, и Ваши родственники находятся в группе риска. Всегда легче предотвратить болезнь, чем лечить ее.

МОИ ДРУЗЬЯ И ЗНАКОМЫЕ ВСЕ ВРЕМЯ УГОЩАЮТ МЕНЯ СЛАДОСТЯМИ, Я НЕ МОГУ ИМ ОТКАЗАТЬ.

Покажите им эту книгу или любую другую книгу по сахарному диабету. Постарайтесь объяснить, что, если они действительно дорожат Вами, они могут дарить Вам вместо шоколадок и мороженого цветы и фрукты.

НА ДИЕТЕ Я ВСЕ ВРЕМЯ ЧУВСТВУЮ СЕБЯ ГОЛОДНЫМ.

Это также очень серьезный и важный вопрос, и о нем стоит поговорить подробнее. Чувство сытости во многом зависит от того, насколько растянут Ваш желудок после еды. Обычно мы с детства привыкаем есть 2 – 3 раза в день, но уж в эти разы наесться до отвала. Если вы переходите на диету, особенно если Вам необходимо снизить вес, Вы будете съедать меньшее количество пищи, хотя качество ее, как я постараюсь ниже показать, станет значительно лучше. Однако непривычный желудок и в самом деле может взбунтоваться. Для того, чтоб его обмануть, есть несколько приемов.

Ешьте понемногу, но часто – 5 – 6 раз в день. Сделайте большую кастрюлю салата, нажарьте сковородку мяса и ешьте по маленькой тарелочке каждые 3 – 4 часа.

Когда хочется есть в неурочное время – перекусите яблоком, грушей, стаканом молока или кефира.

Пейте чай, а лучше молоко или минеральную воду не по-

сле еды, а до.

Ставьте на стол только те продукты, которые собираетесь съесть сейчас.

Не глотайте еду наспех. Жуйте с чувством и толком.

Постепенно Ваш организм привыкнет к новому стилю питания.

Не думайте о том, что Вам приходится себя ограничивать, думайте о том, что Вы сберегаете свое здоровье. Вспомните, каких безумных диет могут придерживаться люди, если хотят этого. Почему бы Вам не захотеть придерживаться разумно обоснованной диеты? Ваше желание – главный залог успеха.

Три вида продуктов, которые всегда должны быть на вашем столе:

1. Минеральная вода (все «Пепси», «Фанты» и «Спрайты» содержат глюкозу, поэтому диабетикам они противопоказаны). Зато минеральная вода одновременно утоляет жажду, наполняя желудок, создает чувство сытости, не содержит калорий и лечит заболевания желудка, кишечника, печени и почек. Словом, куча достоинств и ни одного недостатка. Единственное замечание – покупайте не лечебные, а столовые минеральные воды. Лечебные можно принимать только по назначению врача.

2. Зелень – укроп, петрушка, кинза, лук, чеснок, лук-по-

рей, сельдерей, базилик, эстрагон (тархун), черемша... Придают особый вкус любому блюду, содержат большое количество витаминов. Вам незнакома половина названий? Некоторую информацию вы найдете в последней главе этой книги. Вы никогда не пробовали этих трав? Ну так попробуйте!

3. Специи – обычно мы пользуемся на кухне только черным перцем, иногда красным. Ведь есть еще душистый перец, перец чили, лавровый лист, гвоздика, корица, мускат, имбирь, майоран, розмарин, тмин, анис, ягоды можжевельника, карри, шафран, кориандр и так далее, и так далее. Видите, сколько вкусного Вы еще не пробовали в своей жизни! Видите, сколько Вам еще предстоит попробовать! За подробностями отсылаю Вас в последнюю главу книги.

КАК Я МОГУ, СИДЯ НА ДИЕТЕ, ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ПОЛНОЦЕННЫМ ЧЕЛОВЕКОМ?

Диета, которой Вы придерживаетесь, показана любому человеку. Просто «полноценные» люди еще могут издеваться над своим организмом, а Ваш уже потребовал уважения к себе. Когда Вы познакомитесь с книгой, Вы поймете, что диабетик может устроить себе поистине райскую жизнь. Главные условия все те же: желание, знания и фантазия.

ПОДХОДИТ ЛИ ДИАБЕТИКАМ ТРАДИЦИОННАЯ РУССКАЯ КУХНЯ?

Теперь мы можем перейти от обсуждения медицинских

тем к темам кулинарным. И начнем с такого, на первый взгляд, странного рассуждения: кухня какой страны лучше всего подойдет больному сахарным диабетом? Казалось бы, ответ очевиден: его родная, национальная кухня, в нашем случае – русская.

Однако это не совсем так. Дело в том, что, создавая национальную кухню, наши предки ориентировались прежде всего на тот набор продуктов, который был у них в наличии, во-вторых, на те приборы и кухонные приспособления, которые они могли изготовить, в-третьих, на свой образ жизни. Шли годы, и в нашем распоряжении появились новые продукты, новые приборы и приспособления, кардинальным образом изменился наш образ жизни, а «основной корпус» рецептов русской кухни остался прежним. Этим рецептам мы учимся от наших мам, а они – от бабушек, и просто не представляем себе, как можно питаться по-иному.

Разумеется, в последующие века он пополнялся новыми рецептами. Так, из Франции к нам пришли соусы на мучной основе, из Италии – макароны и пицца, из Японии – суши. Но, как назло, большинство из них оказываются неприемлемы для диабетиков.

И сейчас, когда я назначаю больным диабетом диету, перечисляя основные группы продуктов, они чаще всего приходят в замешательство: а что из этого готовить? Как сварить щи или борщ без картошки? Какой можно придумать гарнир кроме той же картошки или макарон? Что съесть на зав-

трак, если кашу нельзя? Как отпраздновать масленицу без блинов?

Вот об этом нам и стоит поговорить. Но прежде давайте разберемся, что не устраивает диабетологов в традиционной русской кухне.

Набор продуктов

Большая часть населения России жила земледелием, и поэтому большую часть повседневного рациона составляли хлеб, каши и овощные блюда. Из них хлеб и каши были предпочтительнее, так как были сытнее и могли надолго заглушить чувство голода.

Хлеб в основном был черным, пшеничная мука употреблялась только для просфоров, калачей, блинов, сырников, ватрушек, пирогов и другой сладкой выпечки. Однако пекли пироги также из ржаной муки, а блины – из гречневой.

В бедных семьях хлеб был основным продуктом питания. Об этом говорят многочисленные русские пословицы: «Рыба – вода, ягода – трава, хлеб – всему голова», «Плевать на обед, коли хлеба нет», «Надо хлеба и на после обеда», «Хлеб да крупы на здоровье лупи!» Эта привычка заедать хлебом любую еду вошла буквально в плоть и кровь, большинству диабетиков стоит огромного труда отказаться от нее.

Одним из самых распространенных крупяных блюд было толокно – смесь овсяной муки с водой. Не менее популярны

были овсяный, гороховый и ржаной кисель, которые готовились из муки соответствующего вида.

По церковным канонам мясо, молочные продукты и яйца запрещались во время постов.

Мясо употреблялось ограниченно. Домашнюю скотину резали осенью и запасали мясо на зиму с помощью засолки, готовили колбасы и окорока. Мясо служило основой для щей, к которым часто подавалась гречневая каша. Мясом начиняли пироги. Существовало большое количество блюд из мясных субпродуктов, которые в настоящее время почти совсем вышли из употребления: суп из мозгов, студень, вареное легкое, колбаса из печени, почки тушеные в сметане, фаршированный рубец (желудок) и т. д.

Куриное мясо также употреблялось в супах или как начинка для пирогов, также куриное мясо могло быть приготовлено на вертеле или «на рожне» – то есть на заостренной палочке.

Охотники могли разнообразить свой стол дичью – зайчатиной, олениной, лосятиной, мясом диких уток, гусей, лебедей, журавлей, цапель, рябчиков, тетеревов. Однако дичь чаще всего подавалась на боярских или царских обедах. Там можно было попробовать гуся, начиненного гречневой кашей, или лебязьи потроха под медвяным взваром. Многие верующие люди полагали, что грешно есть зайчатину, оленину или лосятину.

Рыбы употребляли много и в самых разных видах: све-

жую, вяленую, соленую, копченую, в супах, пирогах, с кашей, одним из повседневных кушаний была дешевая паюсная, или мятая, икра, которую ели сырую с луком, варили, приправляли икрой блины.

Из овощей в пищу употребляли капусту, горох, свеклу, реже – хрен и редьку. Горох мог служить начинкой для пирогов, из гороховой муки готовили лапшу. В постные дни блюда из гороха и круп с постным маслом составляли основу рациона небогатых людей.

Существовало также большое количество блюд из грибов: похлебки, соления, начинка для пирогов и т. д.

Из молока готовили простоквашу, топленое молоко, творог, сметану. С XVI века начали готовить и употреблять сливки и сливочное масло. Творог в смеси со сметаной, яйцами, сливками, сливочным маслом, сахаром, изюмом, орехами стал основой для традиционного пасхального блюда – Пасхи. Это блюдо было настолько дорогим, что бедные люди могли готовить его лишь один раз в году на большой церковный праздник.

«Все коренные русские были любители сладкого», – отмечает историк XIX века М. Забылин. Практически все сладости – пряники, варенье, пастила, «леваши» – густое засохшее варенье, свернутое в трубочки, – готовились на меду. Мед также был основой большинства прохладительных напитков – мед ставленный, мед хмельной, сбитень и т. д.

Сахар был предметом импорта, его стали ввозить только

XVII веке, и леденцы были лакомством только для богатых.

В XVII веке, после включения в состав России Казанского и Астраханского ханств, а позже Башкирии и Сибири, на Руси стали широко употреблять изюм, инжир (смоквы), урюк, дыни, арбузы, гранат, лимоны и чай. Из сибирской кухни в русскую прочно вошли пельмени.

В XVIII веке на русских кухнях стала появляться картошка. Крестьяне поначалу боялись ее, но вскоре оценили ее питательные качества, и в следующем веке картошка станет «вторым хлебом».

В XIX веке русская «высокая» кухня развивалась в постоянном диалоге с другими европейскими кухнями, в первую очередь с французской. Из Франции в русскую кухню попали мучные соусы, прозрачные бульоны. Особый интерес у французских и других зарубежных поваров вызвали русские закуски из соленой рыбы, икры, соленых овощей. Французы сформировали классический русский закусочный стол, который до сих пор считается во всем мире образцом изобилия и разнообразия вкусов. Одновременно французы видоизменили многие национальные русские блюда и изобрели новые, например знаменитый бефстроганов, осетрина по-московски, телятина «Орлов» и т. д. Именно французы стали подавать картофель в качестве гарнира к мясным и рыбным блюдам, они же ввели в моду сытные салаты на основе картофеля и мяса. Однако эти изменения коснулись лишь высших слоев общества, крестьяне, рабочие, мещане, разночин-

цы, купцы продолжали питаться по-прежнему хлебом, супами и кашами.

В.В. Похлебкин, автор книги «Национальные кухни наших народов», пишет о русской кухне: «Русский национальный стол немыслим без хлеба, блинов, пирогов, каш, без первых жидких холодных и горячих блюд, без разнообразия рыбных и грибных блюд, солений из овощей и грибов, прекрасен русский праздничный стол с его дичью и жареной домашней птицей и русский сладкий стол с его вареньями, коврижками, пряниками и куличами»... Но из всего этого разнообразия больному диабетом второго типа мы можем рекомендовать только некоторые супы, приготовленные без картофеля и круп, соления, рыбу, птицу и грибные блюда без традиционного гарнира, дичь – если ее удастся достать. У больного диабетом первого типа выбор побогаче, и все же ему придется питаться довольно однообразно и скудно, и к тому же он остается без сладкого на десерт.

Таким образом, привычный нам набор продуктов русской кухни не слишком подходит для диабетиков, особенно для пациентов, страдающих диабетом второго типа. Поэтому большинство из них, услышав, что отныне им запрещено есть макароны, белый хлеб и сладости, что они должны значительно ограничить количество картофеля, круп и черного хлеба в своем рационе, приходят в сильное замешательство: чем питаться, из чего и как готовить?

Образ жизни и резким питания

С чем связано такое постоянство, такая приверженность к одному и тому же набору продуктов? Конечно же, с постоянством образа жизни. Русская кухня была создана людьми, которые много и тяжело работали, будь то в поле, в руднике, на реке, в лесу или на городском заводе. Им нужна была сытная плотная еда, которая насыщала надолго, создавала ощущение тепла. Крестьянин мог проработать в поле весь день от зари до зари, поэтому ему нужен был плотный завтрак, хлеб и квас или молоко, которым он мог перекусить прямо на меже, и сытный суп или каша для позднего обеда (фактически ужина). Для крестьянина, рабочего, рыбака, охотника или бурлака не существовало проблемы «лишних» калорий, наоборот, большинство из них постоянно недоедали и голодали.

А поскольку в обычные дни стол большинства жителей России был скудным, в праздники его старались сделать особенно роскошным — то есть, опять-таки, сытным, изобильным и сладким.

Теперь вы понимаете, почему для вас неприемлемо традиционное питание (если, конечно, вы ежедневно не занимаетесь тяжелым физическим трудом). Рацион, содержащий большое количество углеводов и жиров, при низкой физической активности неизбежно приводит к ожирению и ухуд-

шению течения сахарного диабета.

Разумеется, мы не можем и не будем отказываться от традиционных блюд русской кухни. Многие из них – супы, запеченное мясо, ржаные пироги, гречневые блины, грибные блюда, овощные соленья – вполне приемлемы для диабетиков. Другие требуют лишь незначительной модификации. Например, в традиционной пасхе нужно лишь заменить сахар на подсластитель, и она станет вполне диабетическим блюдом. Точно так же никто не порекомендует вам варенье на сахаре или на меду, но вы имеете полное право побаловать себя вареньем на ксилите или на сорбите. Однако даже самому патриотично настроенному человеку в конце концов надоедят «щи да каши» и захочется попробовать что-то новенькое. Сובлазн нарушить диету может стать необоримым. Что же делать? Стоит обратиться к опыту других национальных кухонь.

Кухонное оборудование и приемы кулинарной обработки продуктов

Царицей русской кухни была огромная русская печь, которая согревала все помещение и в которой постоянно хранились горячие угли. Обычно печь топили утром, и затем она постепенно остывала. Поэтому большинство традиционных русских блюд, таких как разварная говядина, запеченный поросенок с гречневой кашей, топленое молоко, греч-

невая и перловая каши и т. д., рассчитаны на приготовление именно в русской печи, при медленно, но постоянно снижающемся нагреве. Позже для готовки в русской печи стали использовать не только глиняные горшки, но и чугуны, в которых можно было запекать мясо крупными кусками – целых поросят, гусей, уток, свиные окорока, бараньи головы и т. д. Изделия из рубленого или молотого мяса появились в русской кухне очень поздно – уже в XIX – XX веках.

Воссоздать температурный режим, как в русской печи, в духовке газовой или электрической плиты практически невозможно, поэтому вкус многих традиционных русских кушаний необратимо изменился.

Русская кухня долгое время практически не знала жареных блюд, за одним-единственным исключением – блины жарили на тонком слое сливочного масла. Охотники могли обжаривать дичь на костре или запекать в углях. Жарение как кулинарный прием было заимствовано у татар приблизительно в XVI – XVII веках, однако, заимствовав сам прием обжаривания мяса, русские не стали заимствовать восточную посуду для обжаривания (казан) и начали жарить мясо и рыбу по старинке – на сковороде, в большом количестве жира. Такой способ жарения они называли пряжением. (Помните, как Колобок в русской сказке хвастается, что он «на сметане мешен, на масле пряжен»?) Конечно, этот способ жарения был вполне приемлемым, однако у него были свои недостатки – мясо и рыба легко теряли сок, становились

жесткими, часто пригорали, кроме того, сливочное масло и животный жир из-за неправильного хранения часто прогоркали, и блюда получали неприятный запах и вкус, который приходилось маскировать чесноком, пряными травами или горчицей. Однако большинство русских остались верны вареным, квашеным и соленым блюдам.

Только в XVIII веке в России стали появляться плиты, а вместе с ними и блюда из небольших кусков мяса – бифштексы, лангеты, шницели.

Другой особенностью русской кухни была неприязнь к комбинированным блюдам – мясо и рыбу практически никогда не комбинировали с овощами иначе, как в супах.

Средиземноморская кухня

«Средиземноморская кухня» – это общее название для кухонь разных народов, живущих на побережье Средиземного моря. Общим для всех этих кухонь является то, что они включают в себя большое количество блюд из рыбы, свежих овощей, зелени, кисломолочных продуктов. Такой рацион очень хорошо подходит для больных диабетом, а также для людей с лишним весом. Средиземноморская кухня очень разнообразна, и каждый может выбрать себе блюда по вкусу.

Например, *греческая* кухня может предложить много вкусных блюд из рыбы, баранины, фасоли и баклажанов. Не стоит забывать и про греческую «долму» – рулеты из мари-

нованных виноградных листьев с мясной начинкой.

Итальянская кухня замечательна не только макаронами и пиццей (вы уже знаете, что эти блюда не слишком подходят диабетикам), но и прекрасными диетическими салатами из свежих овощей, заправленными смесью подсолнечного масла и уксуса, аппетитными мясными блюдами, десертами из сыра и фруктов.

Балканская кухня богата блюдами из свежих и маринованных овощей, овощными супами, грибными блюдами и блюдами, в которых мясо комбинируется овощами.

Испанская кухня знаменита блюдами из жареного и тушеного в вине мяса, сладкого перца и помидоров (испанцы вывезли их из своих колоний в Южной Америке и, пожалуй, первыми в Европе научились их готовить). Здесь также можно встретить множество блюд из... апельсинов. Например, салат из вяленой рыбы с апельсинами, курицу, тушенную в апельсиновом соусе, и, само собой разумеется, десерты и прохладительные напитки из апельсинов.

И, наконец, кухня *французского Средиземноморья* может порадовать нас ароматным рыбным супом на белом вине, блюдами из трески, камбалы, палтуса, скумбрии, щуки, карпа, омлетами с различными начинками: с ветчиной, сыром, зеленью, грибами, овощными блюдами с использованием зеленой фасоли, зеленого горошка, шпината, спаржи, артишоков, лука-порея, салата-латука и т. д. и большим количеством блюд из морепродуктов.

Скандинавская кухня

Средиземноморская кухня часто пользуется южными овощами, недоступными в наших широтах. Конечно, большинство из них сейчас можно без труда купить в магазинах. Однако «средиземноморский» стиль питания может показаться вам слишком непривычным и дорогим. В таком случае попробуйте взять на вооружение рецепты скандинавской кухни.

Скандинавские страны – это государства с высоким уровнем жизни, где людей с детства приучают следить за своим здоровьем. Поэтому скандинавы, пользуясь практически тем же набором продуктов, который доступен нам, создали большое количество не только вкусных, но и полезных рецептов, сохранивших колорит деревенской кухни, но вполне подходящих для жителей большого города.

Однако приготовьтесь к неожиданностям. Возможно, на первый взгляд, скандинавы выглядят заядлыми традиционалистами, однако на самом деле они любят эксперименты. Чего стоит, например, салат из свеклы и ананасов или запеканка из печени с рисом и сухофруктами!

Шведская кухня должна вызывать интерес у всех, кто читал в детстве истории про Карлсона или Пеппи Длинныйчулок. Разве вам не хочется попробовать те самые тефтельки в соусе, от которых никак не мог оторваться «в меру упи-

танный мужчина в самом расцвете сил»? Вашего внимания заслуживают также лосось с горчичным соусом и укропом, фасоль со свиной, масло, взбитое с ароматными приправами, для приготовления бутербродов.

Датская кухня знаменита своими экспериментальными салатами и многоэтажными бутербродами, когда на небольшой обжаренный ломтик черного хлеба укладываются морепродукты, листья салата, побеги спаржи, кусочки яйца и украшаются соусами.

В *норвежской* кухне вы найдете большое количество рецептов закусок, супов, вторых блюд из свежей, копченой и соленой рыбы. Есть здесь также блюда из мяса, курятины и дичи со сметаной и лесными ягодами: брусникой, клюквой, морошкой.

Финская и карельская кухни наиболее близки к русской, но при этом и финны, и карелы ориентировались, скорее, на «охотничий», «лесной», чем на «земледельческий», набор продуктов. Они прекрасно умеют готовить блюда из мяса диких животных (оленья, лось, медведь), блюда из мяса в сочетании с грибами и овощами (репой, капустой). Карелы любили готовить комбинированные блюда из мяса и рыбы, каши готовили из ячменя, пшена, толокна с брусникой. Сладкие блюда карелы обычно готовили из лесных ягод – брусники, черники, малины, клюквы, морошки, рябины, финны использовали яблоки, лимоны, сыр, миндаль. И в финской, и в карельской кухне сохранилось множество рецептов хле-

ба и выпечки из ржаной муки.

Интересные рецепты можно найти и на кухнях наших соседей по балтийскому морю: эстонцев, латышей и литовцев.

Так, в *эстонской* кухне вы найдете множество диетических блюд из отварной рыбы в сочетании с овощами (капустой, репой, брюквой), а также молоком и кисломолочными продуктами.

В *латышской* кухне обращают на себя внимание «путры» – особые каши, в которых крупа сочетается с овощами, кисломолочными продуктами и иногда даже с рыбой, а также блюда из творога.

Литовская кухня богата деликатесами. Вы можете попробовать приготовить грибной суп с гусятиной, гуся с кислой капустой или с яблоками, фаршированную брюкву, яблочное желе, яблочные пирожные с картофельной мукой.

Восточная кухня

«Восточная кухня» – это еще один собирательный термин, включающий в себя такие разнообразные кухни стран Дальнего Востока, Средней, Передней Азии, Северной Африки и островов Тихого океана – то есть практически полмира.

Между этими кухнями мало общего, но с точки зрения европейца их объединяет широкое использование тропических овощей и фруктов, особые наборы пряностей и при-

прав, создающие восточный колорит, а также необычные методы обработки продуктов – обжаривание на раскаленном масле, приготовление пищи на малом огне в запечатанном сосуде, в казане, в водяной бане и т. д.

На Востоке профессиями лекаря, фармацевта и повара часто владеет один и тот же человек. Большинство блюд если и не обладают целебными свойствами, то приготавливаются из продуктов, полезных для здоровья, и способами, позволяющими сохранить большое количество витаминов и минеральных веществ.

Конечно, жирный восточный плов – это не лучшее кушанье для диабетика, однако в различных восточных кухнях вы сможете найти огромное количество необычных рецептов блюд из овощей, мяса, рыбы, фруктов, которые смогут внести приятное разнообразие в ваше меню. Это, например, корейские салаты, японские блюда из морепродуктов, копченого угря и водорослей, арабские блюда из баранины и курятины с овощами, цыпленок карри и цыпленок в ореховом соусе по-индийски, рыба, запеченная в листе салата по-балийски, китайский яичный суп или суп с фрикадельками и огурцом, узбекские кебабы, таджикские щербеты и так далее, и так далее, и так далее...

Латиноамериканская кухня

Латиноамериканская кухня – это кухня народов Южной

Америки, побережья Карибского моря и южных областей Северной Америки. Эта кухня образовалась в результате слияния испанской кухни и традиционных кухонь южноамериканских индейцев. Она славится своими острыми приправами «сальсами» на основе перца чили, кукурузными лепешками, в которые заворачивают мясную или овощную начинку, гуакамоле – пастой из авокадо, блюдами из жареного, запеченного, копченного на огне мяса или курятины, рыбными и мясными супами, десертами из свежих и запеченных тропических фруктов: манго, гуавы, папайи.

В Мексике вас угостят буритос и фаршированным сладким перцем, в Аргентине на стол подадут мясной гуляш с кофе, в Чили – суп из курятины с кукурузой и овощами. На океанском побережье вы отведаете суп из морепродуктов, а на сладкое можно попробовать чашечку горячего шоколада с подсластителем.

Латиноамериканская кухня также прекрасно подходит для того, чтобы разнообразить ваше ежедневное меню, насытить его овощными и необычными мясными блюдами. В данной книге вы найдете несколько интересных рецептов из этого региона.

Глава четвертая

Слишком низкий сахар крови

Тема последней главы этой части не имеет прямого отношения к кулинарии, но речь в ней пойдет об одном из самых тяжелых осложнений диабета, предотвратить которое может только сам больной.

Я имею в виду *гипогликемию* (от латинского «гипо» – низкий, «гликемия» – содержание сахара в крови).

К сожалению, большинство диабетиков, особенно из тех, кто лечится таблетками, «слышали звон, да не знают, где он». Поэтому разберем все по порядку.

КАКОЙ САХАР КРОВИ СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ?

Менее 3,3 ммоль/л.

ПОЧЕМУ У ДИАБЕТИКА САХАР МОЖЕТ ТАК СИЛЬНО СНИЗИТЬСЯ?

Врачи рекомендуют вводить утреннюю дозу инсулина за 30 мин до еды и принимать таблетки за 60 – 90 мин до еды (чтобы дать им раствориться в кишечнике, проникнуть в кровь и начать действовать). Но представьте себе, что вы ввели инсулин (приняли таблетки), и вдруг вас что-то отвлекло – позвонила подруга, с которой вы давно не общались или по телевизору начался интересный фильм (футбольный матч,

политический репортаж и т. д.). Вы настолько поглощены своими переживаниями, что совсем забыли о еде. Что же произойдет в вашем организме? Инсулину и таблеткам нет дела до телевизора и телефона, они начинают свою работу и «гонят» содержащийся в крови сахар (помните, в небольших количествах он есть там всегда!) в клетки. Через некоторое время уровень сахара в крови снижается ниже критической отметки 3,3 ммоль/л. Ваш мозг начинает голодать, у вас начинается приступ гипогликемии (букв. «мало сахара в крови»), и если вовремя не принять меры, он может закончиться потерей сознания и гипогликемической комой. Коварство гипогликемии в том, что она развивается в течение нескольких минут, и меры, как правило, нужно принимать немедленно. Поэтому будьте начеку.

Чаще всего гипогликемия наступает в следующих случаях:

1. Вы ошибочно принимаете слишком большую дозу противодиабетических таблеток или вводите большую дозу инсулина.
2. Вы пропустили прием пищи. Глюкоза не поступает из желудка в кровь, и уровень сахара в крови снижается.
3. Большая физическая нагрузка (такая, например, как работа в саду или турпоход с рюкзаком). При физической нагрузке сахар в крови перерабатывается быстрее. Поэтому физические упражнения – прекрасное средство для борьбы с сахарным диабетом. Но если Вы планируете физическую

нагрузку, Вы должны предварительно немного снизить дозу таблеток или инсулина (ни в коем случае не отменяя их совсем).

4. Вы выпили большое количество спиртного.

ЧТО Я ПОЧУВСТВУЮ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ?

- возбуждение, нервозность, неспособность сосредоточиться;
- приступ сердцебиения;
- потливость, дрожь;
- сильный голод;
- слабость в ногах, головные боли;
- нарушение зрения, онемение кончика языка и губ.

Эти симптомы возникают неожиданно, как приступ, и проходят после того, как Вы съедите что-нибудь сладкое.

Гипогликемии могут быть и ночными: либо Вы просыпаетесь ночью в поту с чувством голода, либо просто Вас всю ночь преследуют кошмары.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ?

1. Съесть что-нибудь из продуктов, быстро повышающих сахар крови: сахар (4 – 5 кусков) или 4 – 5 ложек сахарного песка, чай с сахаром, фруктовые соки, мед.

2. Когда симптомы гипогликемии исчезли, нужно съесть что-нибудь из продуктов, длительно повышающих сахар крови, для того, чтоб предотвратить повторную гипоглике-

мию: 100 г хлеба, тарелку каши или картошки.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ГИПОГЛИКЕМИИ?

1) Внимательно контролировать дозы таблеток и инсулина.

2) Питаться регулярно.

3) Снижать дозу инсулина или таблеток перед физической нагрузкой.

4) Если вы собираетесь на праздник, где намереваетесь выпить, не забудьте в день праздника лучше немного снизить дозу противодиабетических таблеток или инсулина и как следует закусить алкоголь. Желательно, чтобы среди гостей был человек, который знает, что у вас диабет и что нужно делать, если вам станет плохо: дать сладкое питье, ввести препарат глюкагон, повышающий сахар крови. Если диабетик теряет сознание, ни в коем случае не надо ничего засовывать и вливать ему в рот. Просто вызовите скорую помощь. (Если у вас под рукой есть мед, можно смазать им десны.) Будьте готовы к тому, что после праздников у Вас, скорее всего, наступит декомпенсация диабета, и придется строго сесть на диету, а возможно также – показаться врачу.

5) Выходя из дома, обязательно берите с собой пару бутербродов, несколько штук печенья, несколько кусочков сахара, чтобы можно было подкрепиться, если вы почувствуете приближение гипогликемии. Никогда не стесняйтесь это сделать. Например, вы в гостях, закуски подадут не скоро, а вы чувствуете, что уже проголодались, обязательно спросите

у хозяев, где вы можете поесть, чтобы никому не помешать, если не захватили с собой еды, объясните, в чем проблема, и попросите у них пару кусочков хлеба и стакан сладкого чая. Не стесняйтесь! Если вы потеряете сознание из-за гипогликемии, вы доставите хозяевам дома гораздо большее беспокойство.

6) Если гипогликемия случилась «на ровном месте» (то есть вы не пропускали еду, не повышали дозу лекарств, не злоупотребляли алкоголем, не занимались тяжелым физическим трудом), Вы должны снизить дозу инсулина или таблеток и обратиться к врачу. Так же следует поступать при ночных гипогликемиях.

7) Если вы больны, у вас температура и вы ничего не едите, вы не должны отменять прием инсулина или таблеток, потому что при лихорадке потребность в инсулине повышается. В этой ситуации можно пить сладкие соки, сладкий чай. И, разумеется, минеральная вода, фрукты и зелень помогут вам одолеть болезнь. Простуда часто приводит к декомпенсации диабета, поэтому обязательно скажите врачу о вашем заболевании и попросите назначить вам измерение уровня сахара крови на дому.

8) Носите при себе карточку диабетика, содержащую следующую информацию:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Адрес.
3. Домашний телефон.

4. При необходимости – телефоны ближайших родственников.
5. Номер и телефон поликлиники. Номер страхового полиса.
6. Характер получаемого лечения (диета, таблетки, инсулин).
7. Следующий текст:

К сведению лиц, оказывающих первую медицинскую помощь: в случае потери сознания владельцем карточки или в случае его неадекватного поведения (в том числе на фоне приема алкоголя) необходимо срочно вызвать бригаду скорой помощи и доставить в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.

Если в вашей поликлинике нет формуляров для подобной карточки (в последний раз они издавались довольно давно), вы можете сделать ее самостоятельно.

Отступление, как я и обещала, оказалось довольно серьезным, но теперь оно подошло к концу, и мы смело можем ринуться в наступление – на кухню. Но перед этим я хочу ответить на еще один, самый последний вопрос:

ДЛЯ КОГО ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДАННАЯ КНИГА И КАКУЮ ПОЛЬЗУ ОНА ВАМ МОЖЕТ ПРИНЕСТИ?

В первую очередь, эта книга должна помочь диабетикам

2-го типа (не получающим инсулин), так как они найдут здесь большое количество вкусных, сытных и питательных блюд, содержащих минимум углеводов и при этом достаточное количество белка, жиров, витаминов и минеральных веществ. В конце каждой главы я привожу несколько рецептов блюд, содержащих тяжелые углеводы, соответствующие примерно 50 – 100 г черного хлеба. Таким образом, вы будете знать, что делать, если вам можно съесть в день только 50 г хлеба (которые, напоминая, можно заменить на 100 г картофеля или 30 г крупы). Что касается диабетиков 1-го типа (получающих инсулин), для них «тяжелые» углеводы не составляют большой проблемы, но им пригодятся знания о блюдах, не содержащих легких углеводов и, тем не менее, могущих служить прекрасным деликатесным угощением и для самих диабетиков, и для их родственников и друзей. Обратите также внимание на последнюю главу, где приводятся рецепты выпечки из ржаной муки, варенья и джема на ксилите и сорбите, а также других «диабетических» десертов.

Напоследок – хорошие новости

Вообще-то эта книга посвящена именно диете при сахарном диабете и кулинарным рецептам, которые подходят для повседневного питания диабетиков. Обо всех других аспектах лечения диабета рассказывает другая моя книга «Диабет. Диалог с эндокринологом». И все же предыдущие глав-

ки, возможно, напугали вас и заставили чувствовать себя не очень уютно. Поэтому, чтобы поднять вам настроение, я решила вкратце рассказать вам о некоторых успехах и надеждах эндокринологов в борьбе с сахарным диабетом.

Прежде всего, не нужно думать, что инъекции инсулина делают человека инвалидом, «зависимым», «сажают его на иглу». Ведь здоровых людей не делает инвалидами необходимость чистить зубы по утрам или есть завтрак. Конечно, последствия от пропущенной инъекции гораздо серьезнее дурного запаха изо рта, однако большинство больных диабетом 1-го типа (а это, как правило, люди молодого или среднего возраста) быстро привыкают к ежедневным инъекциям и перестают испытывать какие бы то ни было неудобства. Именно эти люди в силу своей молодости и энергии, как правило, ведут активный образ жизни, успешно делают карьеру, обзаводятся семьями, путешествуют, отправляются в туристические походы и т. д. Конечно, им требуются большая дисциплинированность и собранность, но эти качества нужны любому человеку, который хочет хоть чего-то добиться в жизни.

Иглы у инсулиновых шприцов очень тонкие, укол производится неглубоко (под кожу) и практически безболезненны. Кроме того, существуют приспособления, облегчающие жизнь больному диабетом: шприц-ручки, в которых укол производится автоматически нажатием кнопки, «инсулиновые помпы», снабженные компьютером и имитирующие нор-

мальную работу поджелудочной железы, и т. д.

В настоящее время медики с большой надеждой следят за работами над стволовыми клетками и методиками клонирования – возможно, уже через несколько лет ученые смогут восстанавливать поврежденную поджелудочную железу.

Вот несколько сообщений из медицинских журналов за последние пять лет.

«Бурно развиваются производство и совершенствование инсулиновых насосов (носимых на поясе дозаторов инсулина). Новые модели становятся меньше, надежнее, доступнее по цене. На 18-м конгрессе Всемирной диабетической федерации (IDF), проходившем в Париже с 24 по 29 августа 2003 года, американские фирмы Medtronic и Minimed объявили об успешном испытании в небольшой группе пациентов устройства, состоящего из инсулинового насоса, измерителя глюкозы (находящегося в крупной вене) и соединяющего их микропроцессора. Это – искусственная бета-клетка, которая избавляет от необходимости вводить инсулин и рассчитывать его дозу. Ожидаются более широкие испытания устройства, прежде чем будет дано разрешение на его широкое применение».

«Как сообщает „Еженедельный журнал“ (№ 11, 2002, стр. 35), британский генетик Алан Колман, известный созданием овечки Долли, планирует работы по клонированию бета-клеток человека для пересадки пациентам с сахарным диабетом. Однако многие европейские страны в последнее время су-

щественно ограничили работы по клонированию человеческих тканей. В связи с этим дальнейшую работу ученый планирует проводить за пределами Европы. Исследовательский центр будет находиться в Сингапуре».

«Недавно ученым из Harvard Medical School удалось в экспериментальных условиях осуществить регенерацию клеток, вырабатывающих инсулин. Пока опыты проводятся на мышах, но если удастся остановить процесс гибели инсулин-вырабатывающих клеток у человека и обеспечить восстановление необходимого организму количества из „оставшихся в живых" клеток, это будет практически идеальной методикой излечения сахарного диабета 1-го типа».

«В 2000 году на конференции в Чикаго британский хирург Джеймс Шапиро сообщил о 8 успешных операциях по пересадке пациентам здоровых клеток поджелудочной железы. Очищенные клетки поджелудочной железы здоровых доноров вводили больным сахарным диабетом внутривенно. Эти клетки задерживались в печени, где они продолжали вырабатывать инсулин. У восьми больных в возрасте от 29 до 53 лет в ближайшие сроки после операции исчезла потребность в инъекциях инсулина. Представитель Британской диабетологической ассоциации Билл Хартнет считает новый метод лечения чрезвычайно перспективным, но предостерегает от поспешных выводов, поскольку результаты пересадки клеток пока не опубликованы. Больные после этой операции должны постоянно принимать иммунодепрессанты для

предотвращения отторжения пересаженных клеток. Развитие метода клонирования позволит в будущем решить проблему получения достаточного количества клеток поджелудочной железы, заявил Джеймс Шапиро на конференции Американского общества трансплантологов».

«В 2005 году израильские ученые в экспериментах на клетках человеческих органов сумели с помощью генно-инженерных методов перепрограммировать эти клетки так, что они начали синтезировать и секретировать инсулин. В экспериментах делящиеся клетки печени человека были запрограммированы на синтез инсулина с помощью генно-инженерного метода, а затем их вводили мышам, больным сахарным диабетом. При этом у подопытных животных диабет переходил в легкую форму». (Информация размещена на сайтах: www.medportal.ru, doktor.ru, pharmindex.ru.)

Как видите, наступление на диабет идет буквально по всем фронтам. Думаю, что в течение ближайшего десятилетия он если и не будет окончательно побежден, то, по крайней мере, сдаст многие позиции. Поэтому сейчас больным сахарным диабетом нужно набраться терпения, тщательно следить за своим самочувствием, выполнять указания врача, не допускать развития осложнений диабета, чтобы быть в хорошей форме к тому моменту, когда лекарство от диабета наконец будет найдено.

Итак, в путь!

Часть вторая

Готовим и едим с удовольствием

Глава первая

Закуски

Начнем с одного простого, оригинального и очень мудрого рецепта. Этот рецепт оставил для нас древнеримский поэт Вергилий.

В одной из своих поэм он рассказывает о крестьянине Симиле, «пахаре малого поля». Утром Симил размолот зерно, замесил хлеб и посадил его в печь. «Глиняной миской поверх накрывает и жар насыпает».

Но в качестве приправы к хлебу у него оказался только кусок сыра, поскольку Симил – человек бедный, и

Близ очага у него не висели на крючьях для мяса
Окорока или туша свиньи, прокопченная с солью.

Тогда крестьянин выходит в огород, собирает там чеснок, сельдерей, руту, кориандр и, подлив немного масла, стирает их в каменной ступке в единую массу.

По завершении оно справедливо зовется толченкой.

Вместе с теплым хлебом и сыром толченка и составляет его завтрак, съев который, Симил запрягает быков в плуг и идет на поле.

На сегодня голод не страшен ему.

Римляне, современники Симила, питались два раза в день. Утром – чтобы утолить голод, и вечером, чтобы пообщаться с друзьями, полюбоваться прекрасными женщинами и выпить вина в хорошей компании. Следовательно, закуски им были нужны в двух случаях – чтобы перекусить на скорую руку и во время пира, чтобы «оттенить» основные мясные блюда. Эти закуски могли быть весьма простыми и непритязательными – вареные яйца, горная спаржа, «которую, отложив веретено, собрала ключница», смеси пряных трав вроде «толченки» Симила, порей, кочанный салат, свекла, лук, а могли быть дорогими и изысканными, вроде устриц, жареных дроздов, славок, иволги, гусиной печени и т. д. Кстати, и в римские времена, и в XIX веке в России и сейчас во многих странах Европы салаты из зеленых овощей подаются не до еды, как это нам привычно, а после основного горячего мясного блюда. На другом конце света, в Азии и на Севере Африки, салаты и закуски подают более привычным нам способом – в начале обеда. На маленьких тарелочках «ке-майя» выставляют жареный миндаль, маслины, рыбные за-

куски, салаты из баклажанов, кабачков, зеленого салата, редиса, огурцов, помидоров, сладкого перца и т. д. Так что общих правил здесь нет – все зависит от вашего вкуса и привычек.

Для нас с вами важнее всего то, что практически любой из этих салатов может стать полноценным гарниром к любому блюду, если наши традиционные гарниры вроде картофеля или каши в настоящий момент для вас не подходят. Салат в качестве гарнира имеет те неоспоримые преимущества, что он насыщен витаминами и минеральными веществами, малокалориен, хорошо «заполняет собой» желудок не позволяя вам съесть слишком много жирной и углеводистой пищи, и, главное, замечательно освежает вкус любого блюда, превращает любой обед в «особенный». Большинство салатов готовятся за считанные минуты, а их «психологический эффект» огромен. Настрогайте пару колечек лука (или пару долек чеснока), пару ломтиков помидора или огурца, посыпьте солью, перцем и зеленой травкой, сбрызните уксусом или заправьте ложкой сметаны, и вернувшийся после тяжелого дня муж (или жена) почувствует, что вы ждали его (ее), думали о том, как его порадовать, и вот уже вам обеспечен чудесный вечер. Тот же трюк не возбраняется повторить с любым заглянувшим на огонек гостем – и слава хлебосольного и радушного хозяина вам обеспечена. Таким образом, салаты творят чудеса! Поэтому отложим пока в сторону закуски другого рода (например, из яиц или сыра) и займемся

салатами из сырых или слегка обработанных овощей.

Французы говорят, что любая женщина может сделать из ничего салат, шляпку или скандал. Большинство мужчин также в состоянии овладеть этим искусством хотя бы на одну треть. Итак, начнем с этого самого «ничего», из которого готовят салаты.

Прежде всего, это овощи. А с овощами надо уметь обращаться. Дело в том, что овощи растут в земле, а потом хранятся в овощехранилищах, в условиях, прямо скажем, не слишком стерильных. В салат же они попадают в свежем виде, а еще часто заправляются молочными продуктами и, таким образом, могут стать вместо источника наслаждения источником инфекции. Поэтому первое и главное правило – в салатах есть место овощам, но не земле. Все должно быть тщательнейшим образом вымыто в миске под проточной водой, и не один раз. Хорошо использовать для этого старую зубную щетку. Во-вторых, все подвявшие, вялые или, не дай Бог, загнившие овощи или зеленые листья безжалостно удаляются. В салате место только самому свежему и сочному. В-третьих, заправленному салату (особенно заправленному сметаной) «осталось жить» не дольше пары часов. А лучше всего съесть его сразу после приготовления. Потом и витаминов будет меньше, и опасность подхватить инфекцию больше.

Отдельно нужно сказать пару слов о капусте. Свежая капуста – прекрасный компонент салатов для лета и осени, но

зимой или весной, после того как она полежала в овощехранилищах, ее необходимо варить, так как в сырой капусте при минусовых температурах любит размножаться бацилла псевдотуберкулеза. Кипячение ее убивает.

Второе правило безопасности таково: для всех продуктов должны быть отдельные доски, чтобы микробы, содержащиеся в одном виде продуктов, не заражали другие. Отдельная доска для сырых овощей, отдельная – для вареных. Отдельная доска для сырого мяса, отдельная – для вареного. Хлеб ни в коем случае не должен соприкасаться с сырыми овощами и сырым мясом (на хлебной доске можно также резать сыр, колбасу и т. д.). Желательно также иметь две доски для рыбы – сырой и вареной.

Другие правила обработки овощей таковы.

Овощи подразделяют на следующие группы:

клубнеплоды – картофель, топинамбур (земляная груша), батат (сладкий картофель);

корнеплоды – морковь, свекла, репа, брюква, редька, редис, петрушка, пастернак, сельдерей, хрен;

капустные – капуста белокочанная, краснокочанная, савойская, брюссельская, цветная, кольраби;

салатные и шпинатные – салат, шпинат, щавель, крапива;

луковые – лук репчатый, лук зеленый, лук-порей, чеснок;

пряные – укроп, эстрагон, чабер, базилик, майоран;

плодовые – тыквенные (тыква, кабачки, огурцы, арбуз, дыня, патиссоны); томатные (томаты, баклажаны, стручко-

вый перец); бобовые (горох, бобы); зерновые (сахарная кукуруза);

десертные – артишоки, спаржа, ревень.

Картофель и топинамбур, морковь, репу, брюкву, свеклу перед приготовлением сортируют, отбирают загнившие и побитые экземпляры, также необходимо выбросить проросший или позеленевший картофель (в глазках такого картофеля содержится ядовитое вещество – соланин). Затем клубни и корнеплоды очищают от посторонних примесей, моют и только затем чистят.

Чтобы правильно сварить картофель, его надо положить в кипящую воду и варить на умеренном огне, плотно закрыв кастрюлю крышкой. Не следует наливать много воды: она должна лишь слегка покрывать верхние клубни. Если требуется ускорить варку картофеля, нужно положить в воду ложку масла или маргарина. Солить картофель лучше незадолго до окончания варки, за 5 – 10 мин до снятия кастрюли с огня. Таким образом удастся сохранить в картофеле больше минеральных солей. Картофель лучше варить на умеренном огне. Если же огонь очень сильный, то снаружи картофель разваривается и рассыпается, а внутри остается сырым.

Свеклу, в отличие от других овощей, не следует варить в соленой воде, так как она делается от этого менее вкусной и питательной.

Свекла варится долго, как правило, несколько часов. Но можно процесс варки и ускорить. Для этого свеклу кипятят

в течение часа, затем снимают с огня, ставят на 10 мин под струю холодной воды, и свекла готова. Свекла легко очистится, если ее, вынув из кипятка, сразу же окунуть в холодную воду. Для сохранения цвета свеклы при варке и тушении в воду добавьте немного уксуса, лимонной кислоты или лимонного сока. Вареную свеклу для винегретов нужно заправлять маслом отдельно от других овощей, чтобы они не окрашивались ее соком.

Морковь. Наиболее сочная морковь – с толстыми, недлинными корнеплодами. Из такой моркови получается вкусный сок, ее кладут в салаты, используют сырой в качестве гарнира, а также маринуют. Морковь других сортов требует продолжительной тепловой обработки, поэтому ее рекомендуется тушить и отваривать, кроме того, из нее можно готовить котлеты, запеканки, пудинги. Каротин, содержащийся в моркови, растворяется в жирах и в таком виде значительно полнее усваивается организмом. Поэтому морковь лучше готовить с растительным или сливочным маслом, сметаной, сливками. Сырую морковь рекомендуют натереть на пластмассовой терке и сбобрить по вкусу каким-либо жиром.

Очищенная морковь быстро вянет. Лучше очищать и измельчать морковь непосредственно перед едой. В необходимых случаях очищенную морковь можно хранить (не более 2 – 3 ч) в посуде без воды, прикрыв сверху чистой влажной тканью.

Часть витаминов разрушается от тепловой обработки. При варке морковь рекомендуется класть в кипящую воду и поддерживать равномерное, но не бурное кипение: при этих условиях витамин С лучше сохраняется.

Особенно много витаминов теряется при приготовлении моркови в открытой посуде. Поэтому кастрюлю, в которой варят или тушат овощи, обязательно надо накрыть крышкой. Важно еще, чтобы под закрытой крышкой оставалось как можно меньше свободного пространства. Витамины, содержащиеся в овощах, разрушаются от соприкосновения с металлом. Поэтому при приготовлении овощных пюре рекомендуется пользоваться деревянными ложками.

Петрушку, сельдерей, пастернак сортируют, отрезают зелень, корешки очищают вручную. Зелень перебирают, удаляют испорченные, пожелтевшие, вялые листья, моют.

С давних пор в народной медицине петрушку применяют для заживления ран, она восстанавливает силы, улучшает зрение, укрепляет десны, полезна при заболеваниях почек.

Сельдерей в народной медицине применяют при заболеваниях нервной системы, для спокойного сна, им лечат от ожирения.

У **красного редиса** отрезают зелень, корешки промывают, у белого редиса очищают кожицу. Мелко нарезанную ботву редиски можно с успехом использовать как приправу к супам и гарнирам: она не менее полезна, чем сама редиска. Редиска несколько дней будет свежей, если ее завернуть во

влажную тряпицу или держать в полиэтилене в холодильнике.

Редька теряет свой едкий вкус и неприятный запах, если ее настругать и промыть несколько раз в холодной воде. Самая острая на вкус редька – белая, конической формы, а наиболее сладкая – круглая, черная. Редька особенно полезна зимой и в начале весны, поскольку в этот период в организме ощущается недостаток витаминов и минеральных солей. Сильны у редьки и бактерицидные свойства.

У **хрена** очищают кожу и промывают. Если корни хрена вялые, их замачивают перед обработкой. По количеству витамина С из всех овощей и ягод превосходят хрен только плоды шиповника и ягоды черной смородины. В 100 г хрена содержится до 50 – 60 мг этого витамина, то есть почти столько, сколько его имеется в плодах лимонов или апельсинов. Хрен занимает первое место среди овощей по содержанию калия, кальция, серы, железа и других минеральных веществ.

Есть у хрена и еще одно ценное свойство: он содержит фитонциды сильного бактерицидного действия. Иначе говоря, подобно луку и чесноку, хрен выделяет летучие вещества – растительные антибиотики, которые убивают микробов.

Хрен легко натереть, если оставить его на ночь в холодной воде. Чтобы натертый хрен не чернел, рекомендуется его побрызгать лимонным соком и перемешать; чтобы он не высыхал и сохранял свою твердость, его надо замачивать в хо-

лодной воде. Для этого держите неочищенный хрен в банке с водой.

Для длительного хранения хрена очищенные и промытые корни надо натереть на мелкой терке и развести 2%-ным уксусом до консистенции жидкой каши. Полученную массу перелить в банки и закатать, как при консервировании плодов.

Капуста. Белокочанную, савойскую и краснокочанную капусту обрабатывают одинаково. У нее снимают загнившие и загрязненные листья, отрезают наружную часть кочерыжки и промывают. Кочан разрезают на две или четыре части и вырезают кочерыжку. Если при обработке обнаружены улитки ила гусеницы, то обработанную капусту кладут в холодную подсоленную воду (50 – 60 г соли на 1 л воды) на 15 – 20 мин, при этом гусеницы или улитки всплывают на поверхность, откуда их легко удалить. После этого капусту вновь промывают и нарезают сломкой, квадратиками или дольками (маленькие кочаны).

У **цветной капусты** отрезают стебель на 1 – 1,5 см ниже разветвления головки так, чтобы сохранить соцветие, потом удаляют зеленые листья. Загнившие и потемневшие места зачищают теркой или ножом и промывают. При обнаружении в капусте гусениц ее кладут в холодную подсоленную воду, после чего промывают.

Брюссельская капуста продается со стеблем или без стебля (обрезная). Если капуста со стеблем, то во избежание увядания срезают со стебля непосредственно перед тепловой

обработкой. Их зачищают от испорченных листьев и промывают. Чтобы освежить капусту, ее кладут в холодную воду на 20 – 30 мин.

Капусту кольраби сортируют, очищают вручную от кожицы и промывают. Нарезают соломкой, ломтиками, брусочками, используют для приготовления салатов, супов.

Квашеную капусту отжимают от рассола, перебирают, удаляя посторонние примеси, отделяют крупно нарезанные кочерыжки.

Сваренные овощи нельзя оставлять в воде, где их отварили: они становятся водянистыми, невкусными. Сразу же откидывайте их на дуршлаг или сито. Исключение – цветная капуста, ее можно некоторое время подержать в отваре.

Репчатый лук сортируют, отрезают нижнюю часть – донце и шейку, затем снимают сухие чешуйки и промывают в воде. Лук нарезают непосредственно перед приготовлением, так как он быстро вянет, и улетучиваются эфирные масла.

У **зеленого лука** отрезают корешки, зачищают белую часть, удаляют увядшие, пожелтевшие и загнившие перья, кладут в холодную воду, хорошо промывают несколько раз в большом количестве воды и ополаскивают в проточной воде.

У **лука-порей** отрезают корешок, удаляют сухие, пожелтевшие листья, разрезают вдоль, чтобы лучше смыть песок, затем промывают так же, как зеленый лук.

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.