

ДОН БЕННЕТТ

# ВЕГАНСКОЕ СЫРОЕДЕНИЕ

и здоровый образ жизни

ИЗБРАННЫЕ СТАТЬИ



**ВСЁ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ О ВИТАМИНЕ В12  
МОЖНО ЛИ КОРМИТЬ РЕБЁНКА ТОЛЬКО СЫРОЙ ВЕГАНСКОЙ ПИЩЕЙ?  
ОПАСНОСТИ ПИТАНИЯ ПРОДУКТАМИ ИЗ МИКРОВОЛНОВОЙ ПЕЧИ**

Эти и более 40 других информативных статей от автора книги «Сыроедение и другие здоровые привычки. Ответы на вопросы», проливающих свет на различные аспекты естественного здоровья, оптимального питания.

**НАУЧИТЕСЬ МЫСЛИТЬ И ДЕЙСТВОВАТЬ НЕЗАВИСИМО  
И СТАНЬТЕ ТВОРЦОМ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ!**

Дон Беннетт

**Веганское сыроедение и здоровый  
образ жизни. Избранные статьи**

«ИД Ганга»

2016

УДК 615.874  
ББК 51.230

**Беннетт Д.**

Веганское сыроедение и здоровый образ жизни. Избранные статьи  
/ Д. Беннетт — «ИД Ганга», 2016

ISBN 978-5-9500732-7-4

В этом сборнике статей Дон Беннетт, сыроед и специалист по профилактике болезней, подробно освещает вопросы, связанные с сыроедением и здоровым образом жизни. Посвятив изучению этой темы бóльшую часть своей жизни, он объединяет практические наблюдения с научными данными, давая многоплановый и взвешенный обзор оптимального типа питания и здорового образа жизни.

УДК 615.874  
ББК 51.230

ISBN 978-5-9500732-7-4

© Беннетт Д., 2016  
© ИД Ганга, 2016

## Содержание

|  |    |
|--|----|
| Всё, что вы хотели знать о В12   | 6  |
| Сомнительная мудрость ожидания симптомов перед сдачей анализов и приёмом добавок | 16 |
| Способы поднятия уровня В12  | 18 |
| Альтернативные способы корректировки низкого уровня В12                          | 20 |
| Теперь о неверных и вводящих в заблуждение сведениях о В12                       | 22 |
| Витамин D и профилактика рака  | 27 |
| Конец ознакомительного фрагмента.  | 31 |

**Дон Беннетт**  
**Веганское сыроедение и здоровый**  
**образ жизни. Избранные статьи**

© Don Bennett, 2016

© А. Архипов, перевод, 2017

© ООО ИД «Ганга», 2018

\* \* \*

## Всё, что вы хотели знать о В12

### **Everything you ever needed to know about B12<sup>1</sup>**

Как и в случае с моей содержательной статьёй о витамине D, о В12 не напишешь коротко и ясно, и на то есть две причины: во-первых, существует большое количество дезинформации об этом нутриенте, а устранение неверных представлений о проблемах со здоровьем является одной из тех вещей, которыми я занимаюсь; во-вторых, для вас жизненно важно обладать правильной информацией о вещах, которые могут оказать огромное влияние на ваше здоровье, качество вашей жизни и долголетие, и одной из этих вещей является В12.

Таким образом, данная статья о В12, в отличие от статей многих авторов, – это не просто информация, собранная из открытых источников, созвучная моим личным пристрастиям и убеждениям (хороший исследователь не может иметь пристрастия, когда он ищет истину или изучает реальность). Цель этой статьи состоит не столько в том, чтобы объяснить, почему В12 окружён таким количеством противоречивой информации; она, скорее, призвана открыть вам важные факты касательно В12 (а он действительно может серьёзно повлиять на ваше здоровье). Если вы умеете читать между строк и понимаете, что людям ничто человеческое не чуждо, в том числе принятие точек зрения, поддерживающих их доморощенные философии, личные предпочтения и субъективные убеждения, то вы можете найти некоторые подсказки относительно того, почему иные авторы могут писать статью о В12, в которой содержится как на 100 % верная безошибочная информация, так и изрядная доля информации ошибочной.

В среде веганов отдельные преподаватели в области здоровья и обыватели (в особенности веганы-сыроеды) утверждают, что веганам не нужно беспокоиться о В12 или что добавки ничего не решают. Исследования специалистов и мой клинический опыт ясно показывают, что растительные продукты не являются достаточным и надёжным источником В12 и что большинство веганов, даже те из них, кто практикует сыроедение, в какой-то момент начинают испытывать его нехватку, если не принимают его дополнительно в той или иной форме. Но почему это происходит? Очевидно, природа не рассчитывала на потребление нами современных пищевых добавок и мультивитаминов. Где же должен находиться источник природного В12? В настоящей статье будет предпринята попытка ответить на этот горячо обсуждаемый вопрос.

### **Содержится ли в продуктах питания какое-то количество В12?**

Оказывается, В12 присутствует в любом продукте, содержащем некое количество витаминов группы В, но ранее мы были просто не в состоянии проанализировать эти микроскопические объёмы. В наши дни более современные технологии позволили учёным определить, что В12 есть в продуктах, изобилующих витаминами группы В. Но этого слишком мало для того, чтобы удовлетворить наши потребности в В12! И это принципиальный момент. Таким образом, одно только наличие В12 в некоторых растительных продуктах ещё не является доказательством того, что именно из них мы приспособлены получить В12. Поэтому, когда кто-то говорит вам, что во фруктах есть В12, не оспаривайте этот аргумент, а просто спросите его: «Но хватит ли этого для того, чтобы обеспечить наши потребности?» Потому что именно это имеет значение!

А можно предположить, чисто гипотетически, что миллионы лет назад, когда уровень стресса был куда ниже, чем в наши дни, соответственно были ниже и наши потребности в В12, и мы также получали часть природного В12 из воды, которую пили, и ещё мы были достаточно активны («надлежащим образом активны») для того, чтобы съесть необходимый объём пищи для получения нужного количества белка, благодаря чему образовывалось достаточно фер-

---

<sup>1</sup> [http://Health101.org/art\\_B12\\_Bottom\\_Line.htm](http://Health101.org/art_B12_Bottom_Line.htm).

мента – внутреннего фактора (он требуется для использования вырабатываемого в нас В12), тогда, конечно, этого количества В12 могло хватать – сверх того, что производил наш организм, – для обеспечения нас необходимым объёмом этого жизненно важного нутриента. Но это было миллионы лет назад. Давайте учтём эпоху, в которую мы с вами живём. Давайте примем нашу действительность. А в этой действительности найдётся немало причин, по которым мясоеды, вегетарианцы, веганы и сыроеды должны проверять свой уровень В12 и компенсировать его нехватку / дефицит, тем более что долгосрочный дефицит может привести к повреждениям сосудов и необратимым травмам неврологического характера.

И кстати – развенчание ещё одного мифа: крупницы почвы, способной содержать В12, которая может находиться на потребляемых вами фруктах и овощах (при условии, что вы их не моете), не являются для нас источником В12.

«Я уже видел немало веганов с нервным истощением из-за дефицита В12; некоторые испытывали проблемы с сердцем из-за нехватки В12... Абсолютно безответственно со стороны медицинских работников не рекомендовать витаминные добавки, содержащие В12 в той или иной форме, или частый анализ мочи на метилмалоновую кислоту (uММА)».

– *Джозел Фурман, доктор медицины*

### **Прежде всего – что представляет собой В12?**

В12 является растворимым в воде витамином В, жизненно важным для углеводного обмена и производства энергии; он также играет важную роль в формировании здоровых красных кровяных телец и во всей неврологической деятельности. В12 производится микробом – бактерией; он создаётся с помощью микроорганизмов. В12 является единственным питательным веществом, которое содержит микроэлемент кобальт, благодаря чему он получил своё химическое название «кобаламин». Кобальт для нас необходим, хотя он используется только в виде В12. И если вам интересна техническая сторона вопроса, то на самом деле В12 – это никакой не витамин; мы просто называем его так для удобства; именно по этой причине вы с этого момента будете замечать, что я называю его просто «В12» (то же касается и «витамина» D). И кстати, поскольку ваш организм нуждается в кобальте для выработки В12, если его не будет хватать в продуктах, которыми вы питаетесь, из-за способа их выращивания, тогда ваш организм не сможет произвести достаточное количество В12. Таким образом, недостаток кобальта можно рассматривать в качестве одной из причин наличия у многих сыроедов дефицита В12.

### **Итак, откуда мы должны получать В12?**

Хорошая новость заключается в том, что мы можем создавать его сами! Но в многочисленных дебатах вокруг В12 часто звучит следующий аргумент: несмотря на то что внутренний фактор (фермент, необходимый для усвоения В12) вырабатывается в желудке и что В12, как известно, производится в нашем кишечнике, всё же В12 вырабатывается слишком низко по ходу пищеварительного тракта для того, чтобы наш организм мог усвоить его. Однако несколько десятилетий назад этот аргумент был опровергнут в ходе научных исследований; так что это не более чем теория, к тому же опровергнутая. В самом деле, в версии «Анатомии и физиологии человека» издания 1999 года совершенно ясно утверждается, что наш организм действительно абсорбирует В12 в тонком отделе кишечника. Значит, именно так мы и должны получать В12. Я говорю «должны», потому что на практике все мы совершаем некие действия, препятствующие этому процессу:

- 1) потребляем ядовитые жидкости (алкогольные напитки);
- 2) потребляем раздражители, уничтожающие кишечные бактерии, – например, чеснок, имбирь, лук, продукты, богатые горчичным маслом, специи и пряные продукты;

3) потребляем диуретики (средства, обезвоживающие организм), такие как кофе, чай, соль, уксус, алкоголь, чеснок, имбирь, лук, крестоцветные (капустные) овощи, сладкие газированные напитки;

4) курим (что угодно);

5) едим закисляющие организм продукты, хотя они должны быть ощелачивающими (дисбаланс pH);

6) принимаем антибиотики (которые часто содержатся в продуктах животного происхождения);

7) потребляем с пищей недостаточное количество кобальта (как я и говорил выше).

А теперь пару слов о пункте 2: проблема раздражителей. Некоторые веганы и вегетарианцы используют такие продукты, как чеснок и лук, готовя самостоятельно, или употребляют их с приготовленными или упакованными продуктами, а некоторые сыроеды продолжают использовать их в рецептах, потому что они, как-никак, сырые. Но если смотреть на такие продукты, как чеснок, только с одной стороны – принимая во внимание лишь его преимущества и не учитывая вредных свойств, – то при этом подходе возникает искажённая картина. Эти продукты угнетают/повреждают кишечную флору; и несмотря на то, что, как только их потребление прекращается, организм может в конечном итоге восстановить статус-кво, выработка В12 может ещё довольно долго находиться в угнетённом состоянии, отчего В12, возможно, будет довольно длительное время оставаться на низком уровне, что, безусловно, вредно.

Давным-давно известно и никем не оспаривается, что очень вредно принимать антибиотики, когда в том нет необходимости, а такие продукты, как чеснок, обладают выраженными антибиотическими свойствами.

В результате возможная польза от употребления этих раздражающих продуктов сводится на нет негативными последствиями их употребления. Моя философия заключается в том, чтобы получать пользу от продуктов, у которых нет недостатков, и это легко делать (как только вы начинаете мыслить по-настоящему самостоятельно и независимо от навязываемых стандартов).

### **Возможные причины низкого уровня В12**

Что приводит к нехватке/дефициту В12?

1. Ваш организм вырабатывает его недостаточно, и/или вы потребляете слишком мало продуктов, его содержащих (то есть тех, которые могут содержать некоторое количество В12; позже мы ещё вернёмся к этому моменту).

2. Вы производите его в достаточном объёме, но усваиваете слишком мало.

3. Ваши потребности в В12 выше, чем способность вашего организма по его выработке, из-за более высоких, чем обычно, потребностей, вызванных факторами окружающей среды и эмоциональными проблемами.

5. Белковый компонент (это пункт относится к тем, кто ест все продукты в сыром виде, придерживаясь низкожировой диеты, так что вполне естественно, что он не получает широкого освещения). В12 нуждается в нескольких связывающих белках для того, чтобы он усваивался должным образом. Желудок секретирует белок – так называемый «внутренний фактор», который связывается с В12, а затем приклеивается к специализированным рецепторам в тонкой кишке, через которые он попадает в клетки, выстилающие стенки кишечника. Затем В12 передаётся другому белку, транскобаламину II, циркулирующему с кровотоком по всему организму. Если кто-то придерживается сыроедной, по большей части фруктовой диеты, в которой содержание белка близко к минимальным значениям (в том, что касается соотношения углеводов/жиры/белки), и при этом проявляет меньше физической активности, чем необходимо, тогда такой человек, возможно, не съедает достаточно пищи для того, чтобы обеспечить адекватное количество всех незаменимых аминокислот (НАК), которые являются строительными

блоками белков. В результате может возникнуть ситуация нехватки белка, необходимого для использования В12, что приведёт к дефициту В12. Так что, если в вашем рационе процентное соотношение углеводов/жиры/белки в среднем приближается к 90/5/5 (в процентах от общего количества калорий), то будьте достаточно активными для того, чтобы съесть объём пищи, необходимый для поступления в организм достаточного количества НАК (а также НЖК). Скажите честно, многие ли из вас знают об этой проблеме?.. Вы сами понимаете, что не многие. Разве вы не рады, что встретили меня?;-)

«Некоторые бактерии в тонком кишечнике действительно производят витамин В12. Количество производимого таким образом витамина В12 не представляется достаточным для предотвращения возникновения его дефицита в организме». – *Рид Менгельс, доктор наук, лицензированный диетолог*

И хотя это заявление носит весьма общий характер, но именно такую ситуацию он наблюдал в целом, и её вероятные причины будут рассмотрены ниже.

### **Примечание о «нехватке / дефиците»**

Я часто использую это словосочетание. И хотя некоторые просто сказали бы, что вопрос только в степени недостаточности того или иного нутриента, оно описывает два различных сценария, каждый со своим собственным набором проблем и средств.

«Нехватку» можно охарактеризовать как недостаточное для оптимального здоровья количество питательных веществ, но не настолько низкое, чтобы был причинён серьёзный ущерб; однако это, вероятно, произойдёт, если нехватка будет усугубляться (превращаясь в дефицит) или станет хронической. Нехватка может быть «бессимптомной» в том смысле, что в настоящий момент её невозможно обнаружить при нынешнем уровне лабораторных технологий изучения анализов, хотя с точки зрения организма питательных веществ для его исправного оперативного поддержания и восстановления не хватает, и их слишком мало для того, чтобы дать человеку максимальную возможность в будущем избежать постановки серьёзного диагноза. Нехватка может вызвать проявление симптомов, но она, как правило, не замечается или не распознаётся как показатель неполадок в организме. При этом люди, которые в целом могут похвастаться по-настоящему отличным самочувствием и прислушиваются к своему организму чаще и лучше, чем основная часть населения, могут воспринимать какой-то «непорядок», даже если они не могут выразить словами свои ощущения (таким был и мой случай, когда у меня развилась нехватка В12).

А «дефицит» – это та же нехватка, но усугубившаяся до стадии, на которой уже наносится ущерб организму. Здесь, как правило, проявляются и отмечаются симптомы, но даже эти симптомы некоторые люди могут приписывать «старению» как таковому. Поэтому я пытаюсь просвещать людей в отношении этой проблемы, чтобы они могли предотвращать значительное падение уровня В12 в крови; в отличие от недостатка других питательных веществ, последствия застарелого дефицита В12 могут оказаться необратимыми.

Ещё одно заметное различие между нехваткой и дефицитом выражается в дозировке добавок нутриента, необходимой для устранения возникшей проблемы. Существует различие между «поддерживающей дозой» нутриента, предназначенной для компенсации и обогащения неудовлетворительных в питательном отношении продуктов, получаемых через агрохимическое производство продуктов питания (то есть восполнения тех питательных веществ, которые должны были бы поступать с пищей), и «терапевтической дозой», которая принимается кратковременно и предназначена для устранения нехватки / дефицита – иначе говоря, предназначена для возвращения к норме уровня соответствующего нутриента.

### **Примечание для сыроедов**

Вы обратились к сыроедению не для того, чтобы просто укрепить своё здоровье, но для того, чтобы достичь оптимального здоровья, придерживаясь наилучшего типа питания из всех возможных (и обращая внимание на все прочие не менее важные факторы, способные гарантировать крепкое здоровье, помимо диеты). Но диета – это не только продукты питания, составляющие естественный рацион человека, но и питательные вещества, в которых мы от природы нуждаемся. Так что, если еда, которую вы едите, приходит из агрохимического производства, то она попросту не может быть насыщена питательными веществами в той же степени, в какой может и должна быть насыщена.

Диету следует рассматривать с точки зрения пищевых продуктов и питательных веществ, или нутриентов, которые необходимы нам от природы, и обе эти категории одинаково важны. Возможно, вы едите все продукты, которые годятся вам в пищу, но вы, возможно, не едите их в достаточном количестве для того, чтобы получать все незаменимые аминокислоты (НАК) и незаменимые жирные кислоты (НЖК), которые вам нужны, потому что у вашего рациона слишком низкое содержание жиров. (Или вы едите слишком много этих продуктов, получая больше калорий, чем вам требуется.) Но даже если вы едите только правильную пищу в оптимальных объёмах, с идеальной калорийностью, что, если этим продуктам не хватает питательных веществ из-за способа, которым эти продукты произвели?

Мне нравится повторять, что «пища важна, но её питательность важна в не меньшей степени», из-за непропорционально большого внимания, которое мы уделяем продуктам питания, в то же время пренебрегая нашими потребностями в содержащихся в них нутриентах. И те люди, которые до сих пор учат (а это поистине оптимистичная теория) тому, что мы можем получать все питательные вещества, которые нам нужны, попросту отказавшись от термической обработки пищи, на мой взгляд, оказывают стремительно растущему сообществу сыроедов скверную услугу.

Риску развития дефицита В12 особенно подвержены люди, которые...

- избегают распространённых продуктов, обогащённых В12 (например, веганы-сыроеды или веганы-макробиоты);
- потребляют вещества, которые мешают выработке В12 в организме (см. выше);
- имеют недостаток внутреннего фактора для надлежащего усвоения В12;
- испытывают более высокую потребность в В12, чем может быть удовлетворена организмом;
- не получают с пищей достаточное количество кобальта (и его сопутствующих факторов);
- имеют «слабую» желудочную кислоту (рН недостаточно низкий для того, чтобы белки полностью переваривались);
- имеют определённые генетические мутации, из-за которых В12 расходуется быстрее.

### **Распространённость нехватки / дефицита В12**

«Показатели дефицита, представленные для конкретных групп населения, распределились следующим образом: 62 % у беременных женщин, 25–86 % у детей, 21–41 % у подростков и 11–90 % у пожилых людей. Более высокие показатели дефицита были зарегистрированы у веганов по сравнению с вегетарианцами, а также у тех, кто придерживался вегетарианской диеты с самого рождения, по сравнению с теми, кто перешёл на такой тип питания в более позднем возрасте. Основным результатом этого обзора является то, что у вегетарианцев дефицит В12 развивается независимо от демографических характеристик, места жительства, возраста или конкретного типа вегетарианской диеты. Вегетарианцы (и веганы, а на самом деле все

без исключения) должны, таким образом, принимать превентивные меры для того, чтобы обеспечить адекватное потребление этого витамина (например, как минимум сдавать анализы)».

*Из статьи «Насколько распространён дефицит витамина В12 у вегетарианцев?» (база данных PubMed)<sup>2</sup>*

Другую группу риска образуют младенцы на грудном вскармливании, чьи матери имеют проблемы с выработкой / потреблением В12. Если мать во время беременности уже испытывает дефицит В12, то ребёнок может родиться с опасно низким уровнем В12 и в течение двух недель продемонстрировать клинические признаки его дефицита или попросту вступит в жизнь с бессимптомно низким уровнем В12. Исследование, проведённое в Великобритании, показало нормальные рост и развитие у детей веганов, которые находились на грудном вскармливании в течение как минимум шести месяцев, когда их матери принимали препараты В12.

Я говорю об этом потому, что некоторые взрослые выступают против использования добавок, и это их личное решение. Но беременные женщины, по-видимому, хотят лучшего для своего ребёнка, и их ребёнок, естественно, заслуживает здорового старта в жизни. Поэтому, что касается пищевых добавок при вынашивании ребёнка, то здесь, возможно, разумно применить философию «лучше перестраховаться, чем потом сожалеть». А это также подразумевает проверку уровня В12 (а также показателей НЖК, D и йода / йодида, если упомянуть несколько наиболее потенциально проблематичных микронутриентов для тех, кто питается продуктами, произведёнными агрохимическим способом, и живёт далеко к северу / югу от экватора... в особенности йода, если вы хотите, чтобы у вас родился умный ребёнок).

### **Один из «сопутствующих факторов» В12**

Учитывая вышесказанное, невольно задумываешься о том, что низкий уровень В12 (высокий уровень метилмалоновой кислоты) может иметь в качестве сопутствующего фактора низкий уровень йода. Любой человек с низким статусом В12 (мы не говорим здесь об уровне В12 у вас лично) должен сдать анализы на йод. Но даже если у вас «хороший» уровень В12, это ещё не означает, что с уровнем йода у вас тоже всё в порядке. В действительности, если вспомнить всех людей, которых я тестировал на уровень йода, то похоже, что каждый должен проверять уровень йода в организме (абсолютно у всех, кого я проверил на сегодняшний день, был в той или иной степени пониженный уровень йода, что неудивительно, когда вы понимаете причины, могущие привести к подобной ситуации). К сожалению, дипломированные врачи повсеместно назначают капельный тест на йод в моче, чтобы проверить его уровень, но это ничего не скажет о достаточности уровня йода в тканях организма, что является гораздо лучшим показателем вашего статуса йода (так же, как тест на метилмалоновую кислоту лучше анализа крови на В12). Таким образом, суточный анализ на йод лучше всего подходит для диагностических целей, но не следует удивляться тому, что наиболее подходящие для диагностики тесты не покрываются обычной медицинской страховкой и доступны не везде. На самом деле в США только три лаборатории делают суточный анализ йода, и я один из небольшого числа практикующих, кто рекомендует его своим пациентам и умеет оценивать полученные результаты, предлагая эффективные меры по исправлению ситуации. Ситуация с йодом в действительности может быть более проблематичной, чем ситуация с В12, потому что наш организм не может вырабатывать йод; а рекомендуемая суточная норма потребления (РСНП) для этого микронутриента является слишком низкой, чтобы обеспечить должный уровень йода в организме (подробнее о недостатках РСНП читайте ниже). Но давайте оставим тему йода для другой статьи; я упомянул о ней только из-за широкой распространённости нехватки / дефицита йода и серьёзного влияния недостатка этого микронутриента на наше здоровье.

---

<sup>2</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23356638/>.

*Какую же роль йод играет в усвоении В12 нашим организмом? Нехватка йода = гипотиреоз = Т4 меньше нормы, а Т4 не только необходим для образования Т3, но и является неотъемлемой частью процесса преобразования рибофлавина (витамина В2) в его активную форму кофермента «ФАД», который необходим для правильного метилирования («метил» как в активной форме В12, метилкобаламине). Не волнуйтесь, на экзаменах этого вопроса не будет.:-)*

### **Дополнительные сведения о внутреннем факторе**

Для правильного усвоения В12, вырабатываемый вашим организмом или получаемый извне с пищей, должен сочетаться с ферментом мукопротеином, известным как «внутренний фактор», который обычно присутствует в секретах желудка. Если выработка внутреннего фактора нарушится, В12 не будет усваиваться и использоваться, независимо от того, какое его количество производится в организме. Одна интересная причина недопроизводства внутреннего фактора, о чём я уже упоминал выше, состоит в том, что человек питается продуктами с низким содержанием жиров, отчего в его рационе очень мало белков, и его физические нагрузки слишком незначительны для того, чтобы гарантировать потребление достаточного количества пищи для полного производства всех незаменимых аминокислот – строительных блоков белка, что в итоге может привести к дефициту этого важного фермента мукопротеина, носящего причудливое название «внутренний фактор». Следует отметить, что, по утверждениям некоторых популяризаторов сыроедения, добавка В12, которая кладётся для рассасывания под язык (подъязычный приём), *не требует* внутреннего фактора для того, чтобы В12 был усвоен и использован организмом. И я лично не стал бы прислушиваться к рекомендациям тех, кто советует не утруждать себя проверкой уровня В12, если и пока не проявляются симптомы. По-моему, невероятная безответственность подобного совета самоочевидна, поэтому проверяйтесь проактивно, профилактически, а не реактивно, реагируя на симптомы.:-)

### **Как проверяется уровень В12**

В США анализ крови на В12 – стандартная процедура при определении уровня этого микронутриента. Диапазон составляет 211–946 пг/мл (пикограмм на миллилитр), то есть показатель в 200 единиц находится на нижней планке «хорошего» диапазона. Однако теперь эта нижняя планка считается слишком низкой; в Японии, где случаи деменции значительно реже, чем в США, нижняя планка здорового диапазона – 500 пг/мл. Но даже если тест показал у вас 500 пг/мл, этот показатель всё равно может быть слишком низким, если учитывать усвоение и использование этого витамина, и вот почему.

Спирулина, ламинария (морская капуста), вакамэ, нори и все морские овощи лишаются активного В12 сразу, как только их высушивают. Вместо этого в них остаётся значительное количество «аналогов» В12 (они выглядят как настоящий В12, но являются бесполезными из-за проведённой термической обработки), и эти неактивные аналоги конкурируют с активным В12, вытесняя его из рецепторных участков В12 («парковочных мест» на клетках организма), тем самым снижая статус вашего В12. Поэтому стандартный тест на содержание В12 в крови может показать «хороший» результат, в то время как анализ мочи на метилмалоновую кислоту показывает плохой статус В12. Анализ крови на В12 не позволяет проводить различие между активным и неактивным В12, и большинство врачей, к сожалению, не знают об этом (просветите же их; одни будут благодарны вам, другие лишь презрительно усмехнутся в ответ). (*Примечание.* Даже если вы не употребляете спирулину, водоросли и высушенные морские овощи, у вас всё равно может быть «хороший» анализ крови на В12 и «нехороший» статус В12.)

Лучше всего проверить свой статус В12, показывающий его усвоение и использование вашим организмом, а не только то, какое количество В12 циркулирует в вашей крови, – а

именно это показывают стандартные анализы крови на В12. Достигается это путём проведения теста на уровень содержания в организме вещества, которое напрямую отражает то, насколько хорошо ваш организм использует В12. А вещество это – ММК (метилмалоновая кислота). Можно сделать анализ крови или мочи, но анализ мочи предпочтительнее, потому что статистически он делается чаще, чем анализ крови, поэтому выявляет гораздо больше данных. Вы можете сделать анализ мочи на дому и отправить его в лабораторию, тогда как анализ крови на ММК сдаётся в лаборатории или в кабинете врача. Обычный показатель уровня метилмалоновой кислоты в моче находится в диапазоне между 0,00–3,56 мкмоль/ммоль Сг (строчная буква «u» в английской аббревиатуре *uMMA* указывает на то, что это анализ мочи – *urine*), и чем ниже этот показатель, тем лучше. Если он выше, чем 3,56, значит, у вас явный дефицит В12 или не усваивается В12, вырабатываемый организмом в пищеварительном тракте. Значение этого показателя укажет на то, какое количество В12 нужно принимать в терапевтических целях. Помимо этого, если ваш результат 3,55, это не означает, что с В12 у вас всё прекрасно. Это означает, что вы всё равно должны корректировать нехватку В12, обратив внимание на те аспекты вашего образа жизни, которые могут негативно влиять на процесс выработки и усвоения В12 вашим организмом. (*Примечание.* Возможно, вы делаете всё «правильно», но испытываете потребность в В12, которую ваш организм просто не может удовлетворить из-за значительных нервных перегрузок, столь характерных для современной жизни, испытывать которые ваш организм не был эволюционно приспособлен; это ещё одна причина плохого статуса В12 и потребности в его дополнительном приёме.)

Если вам доступен только анализ крови на метилмалоновую кислоту, тест sMMA (буква «s» в английской аббревиатуре означает сыворотку – *serum*), то диапазон значений составляет 0–376 нмоль/л (0,00–0,38 мкмоль/л), и чем ниже этот показатель, тем лучше.

По понятным причинам анализ на метилмалоновую кислоту считается «золотым стандартом» для тестирования уровня В12, но существует ещё один тест, который также может выявить дефицит В12: анализ крови на гомоцистеин (sHCY). Если его содержание повышено, у вас может быть дефицит В12.

Повышение уровня гомоцистеина (гипергомоцистеинемия) также происходит из-за недостатка В6 и фолата<sup>3</sup>, что может иметь последствия у людей, чей тип питания лежит за гранью добра и зла, а также у некоторых вегетарианцев и веганов. Но у сыроедов, по всей вероятности, не будет низкого содержания этих питательных веществ, поэтому анализ sHCY также может точно указать на ваш уровень В12, если вы получаете достаточно В6 и фолата. Но повышенный уровень гомоцистеина может также иметь место при потреблении продуктов животного происхождения, в особенности мяса, поскольку оно содержит более значительное количество (в сравнении с рационом, состоящим из продуктов растительного происхождения) аминокислоты, называемой метионином, воздействие которой выражается в повышении гомоцистеина до нездорового уровня.

Так что, если те, кто не практикует веганство, хотят проверить свой уровень В12, то лучше всего сделать тест на метилмалоновую кислоту. Но поскольку такие люди питаются продуктами, которые не являются естественной пищей человека, то дополнительный анализ на гомоцистеин даст понять, нужно ли им уменьшить количество потребляемых продуктов животного происхождения, чтобы избежать риска развития сердечных заболеваний, ухудшения состояния артерий и нервов (когда гомоцистеин повышен, он действует как токсин для нервов и кровеносных сосудов и может ускорить развитие атеросклероза, а также стать главной причиной сердечных приступов и инсультов).

Информация для полноты картины: нормальный диапазон в анализе крови на гомоцистеин (sHCY): 2,2–13,2 мкмоль/л, лучше до 10. Уровень гомоцистеина в западных странах –

---

<sup>3</sup> Фолиевая кислота является синтетической формой фолата, её следует избегать.

около 12, и, хотя значение это попадает в «нормальный» диапазон, такой уровень необязательно является здоровым. А если в течение некоторого времени этот уровень у вас 22, значит, у вас в пять раз выше вероятность сердечного приступа со смертельным исходом, чем у тех, у кого стабильный уровень 8 мкмоль/л... Вдумайтесь: выше в пять раз, а не на 5%! (Отсюда я делаю вывод, что гомоцистеин является более чётким маркером повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний, чем холестерин, но поскольку, в отличие от холестерина, нет лекарств, снижающих уровень гомоцистеина, то, возможно, именно поэтому анализ на уровень гомоцистеина не входит в протокол общего медицинского обследования.)

Таким образом, тест sHcy является ещё одним хорошим инструментом в вашем арсенале средств, потому что высокий уровень гомоцистеина связан с потенциалом развития сердечно-сосудистых заболеваний, процессов разрушения артерий и неврологических патологий. Другими заболеваниями, связанными с повышенным уровнем гомоцистеина, являются: болезнь Альцгеймера и потеря слуха, связанная с возрастом (из-за низкого B12), дефекты нервной трубки (из-за низкого уровня фолата), рецидивная внутриутробная смерть плода во время беременности и, как вы уже догадались, преждевременная смерть.

«Нехороший показатель концентрации гомоцистеина – более 10 мкмоль/л – был обнаружен у 32 из 34 обследованных вегетарианцев». – Роман Павлак, доктор наук, диетолог, из работы «Является ли нехватка витамина B12 фактором риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у вегетарианцев»

Что касается оценки вашей потребности в дополнительном B12 в форме простого приёма его в течение какого-то времени с наблюдением за своим самочувствием, то замечу, что это не очень хорошая идея. Я пришёл к выводу, что подобный «анализ» слишком субъективен. Люди, устроившие этот эксперимент и решившие для себя, что у них прекрасное самочувствие, а потом сдавшие анализ мочи на метилмалоновую кислоту, выяснили, что дела у них отнюдь не в порядке. Некоторые принимали B12 перорально (глotalи таблетки), поэтому «отсутствие результата» у них было логичным по причинам, указанным ниже, но большинство принимали препарат сублингвально (рассасывание под языком). Когда у меня диагностировали довольно незначительный дефицит B12 и я принимал терапевтические дозы B12, а затем через неделю повторно сдал анализы, показавшие нормальный его уровень, я всё равно не чувствовал себя лучше, принимая B12. В общем, этот метод не является надёжным способом проверки статуса B12.

### **Моё мнение об обнародованных нормах потребления B12 и его рекомендуемых суточных дозах (РСНП)**

Думая о каком-то питательном веществе, мы склонны обращать внимание на два момента: какое количество данного питательного вещества находится в том или ином продукте и какое количество этого питательного вещества нам требуется. Для ответа на эти вопросы мы, как правило, обращаемся к графикам. Диаграммы «потребностей» часто разделяются по категориям полового и возрастного диапазонов, но эти диаграммы всё равно остаются лишь приблизительными и зачастую имеют мало общего с реальными потребностями человека. Например, потребности в B12 сильно различаются в зависимости от факторов окружающей среды, таких как загрязнение воздуха, а также от уровня стресса, испытываемого индивидом. Где таблицы потребностей в B12 для лёгкого, среднего и высокого стресса, а также низкого, среднего и высокого уровня загрязнения воздуха? Суть в том, что мы не должны полагаться на обобщённые диаграммы. А опираться мы должны на индивидуализированное тестирование.

Что касается РСНП для различных питательных веществ, то эти таблицы, по сути дела, бесполезны. Многие значения либо политически мотивированы, либо основаны на теорети-

ческих построениях («разумных предположениях»), либо просто достаточны для того, чтобы предотвращать возникновение заболеваний, связанных с наиболее тяжёлой формой дефицита, – например, рахита (D), цинги (C), авитаминоза (B1), зоба (йод) и т. д. Слушайте, как же здорово, что РСНП уберёжёт нас от этих самых тяжёлых условий, которые когда-то косили население нашей страны, но сколько нам нужно для оптимального здоровья, что является другим концом этого спектра? Ответ: как оказалось, для многих питательных веществ намного больше, чем РСНП... по моему мнению (я должен обозначить это как моё личное мнение, чтобы не навлечь на себя чей-то гнев).

### **Две функции B12, о которых стоит упомянуть**

**1. Метилкобаламиновая форма B12 используется ферментом метионин синтазой для превращения гомоцистеина в метионин.** Когда этот фермент не работает, уровень гомоцистеина у нас растёт, и это, как я уже говорил ранее, связано с повышенным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и ухудшения состояния артерий и нервов (думаю, нелишним будет вам об этом напомнить).

**2. Другая функция B12 – это роль кофермента при использовании 5-дезоксиденозил-кобаламина в ферменте метилмалонил-КоА-мутазы в превращении метилмалонил-КоА в сукцинил-КоА.** Я упоминаю эти сложные вещи как пример того, что вам не нужно знать (и того, что я тщательно выполняю домашнюю работу). Но если говорить серьёзно, то эта функция B12 объясняет, почему существует прямая корреляция между низким статусом B12 и высоким уровнем метилмалоновой кислоты, и именно поэтому анализ на метилмалоновую кислоту является золотым стандартом для тестирования уровня B12.

Для полноты картины я хотел бы добавить, что часто можно услышать, будто показатель метилмалоновой кислоты может быть высоким только по одной причине: из-за проблем с B12. Но есть ряд других документированных причин, связанных с высоким показателем метилмалоновой кислоты, среди них: генетические дефекты, почечная недостаточность, пониженный объём циркулирующей крови, дисбиоз (микробный дисбаланс в желудочно-кишечном тракте), беременность и гипотиреоз. Но так как некоторые из этих заболеваний / состояний могут сами иметь в качестве сопутствующего причинного фактора низкий статус B12, и поскольку некоторые из этих заболеваний / состояний могут вызывать низкий статус B12 (требуя B12 в количествах выше нормы), когда тест на метилмалоновую кислоту показывает высокие значения, то из этого следует сделать вывод о том, что у вас низкий статус B12, и принимать добавки для его корректировки, а затем, через месяц, повторно сдать анализ на метилмалоновую кислоту.

### **Мои анализы в норме – значит, всё тип-топ**

Некоторые люди могут подумать, что если в отношении B12 у них полный порядок, то нет никаких причин на время подключиться к надёжному источнику B12 в виде витаминных добавок. Проблема здесь состоит в том, что никогда не знаешь, когда возникнет ситуация, при которой уровень метилмалоновой кислоты или гомоцистеина начинает расти. Они могут оставаться на низком уровне в течение многих лет, месяцев или всего лишь нескольких недель после их тестирования и признания нормальными. Нет такого теста, который может сказать вам, сколько времени статус B12 у вас будет достаточным, если ваш организм не получает / не вырабатывает надёжный источник витамина B12. Поэтому люди, которые придерживаются философии «лучше перестраховаться, чем потом сожалеть», могут либо регулярно проверять у себя статус B12, либо просто принимать B12 в добавках в качестве страховки от потенциального дефицита. Те же, кто предпочитает не принимать добавки, если только в том не возникает крайняя необходимость, очевидно, должны регулярно сдавать анализ на метилмалоновую кислоту. Не советую вам ждать, пока проявятся признаки дефицита B12, прежде чем предпринять что-то в этом отношении. И тут я перехожу к следующей теме...

## **Сомнительная мудрость ожидания симптомов перед сдачей анализов и приёмом добавок**

Я слышал, что упреждающий (предупредительный) анализ не является необходимым и что нужно ждать, когда появятся симптомы, чтобы сделать тот или иной тест. Исходя из моего опыта, это не самая разумная стратегия. На самом деле, простите меня за прямоту, этот совет является безответственным, и единственная польза от него в том, что он сообщает нам что-то очень важное о человеке, дающем подобный совет (ставит под сомнение правильность его учений в целом). Что касается самой рекомендации, то, прежде всего, вы можете и не понимать, что испытываете проблемы, до тех пор, пока дефицит В12 не зайдёт достаточно далеко для того, чтобы вы стали испытывать очевидные симптомы; ущерб от дефицита В12 начинается не с момента проявления симптомов, а задолго до него. И если (когда) вы замечаете, что что-то происходит, и пытаетесь поставить себе диагноз, не сдавая анализы, то можете сделать неправильные выводы, и пока вы идёте по неверному пути исправления ситуации, дефицит В12 продолжает нарастать. А если учесть, что вам может быть причинён ущерб, который не проявится в данный момент, но повлияет на вас в будущем, то согласитесь, было бы благоразумно внимательно следить за своим статусом В12. Вы можете также один раз сдать анализ мочи на метилмалоновую кислоту и затем просто принимать добавки, если выявленный дефицит сулил какие-то проблемы, более или менее серьёзные (хотя контрольное обследование является разумным выходом для того, чтобы гарантировать, что вы принимаете В12 в достаточном количестве и / или принимаете его достаточно часто).

### **Симптомы нехватки / дефицита В12**

Существуют различные симптомы дефицита В12. Ранним симптомом может стать упадок сил. Но будьте осмотрительны, когда возьмётесь диагностировать себя самостоятельно; если вы читаете эту статью и понимаете, что ваша энергия на низком уровне, вы можете решить, что вам не хватает В12, но есть и другие факторы, из-за которых нам недостаёт энергии, и один из основных – низкий уровень йода (из-за того, как он влияет на обмен веществ и гормоны). Поэтому, когда вы занимаетесь самодиагностикой, разумно выслушать мнение другого человека (не имеющего предубеждений против пищевых добавок).

Ранние симптомы дефицита витамина В12 могут включать:

- слабость;
- предобморочное состояние;
- плохое пищеварение;
- плохой аппетит или его отсутствие;
- потерю веса;
- диарею;
- тошноту;
- боль в животе;
- одышку;
- ранки во рту и потерю вкусовых ощущений;
- онемение и / или покалывание в пальцах рук и ног;
- прекращение менструаций.

Также может иметь место ряд неврологических проявлений, возникающих при усилении этого дефицита, в том числе:

- лёгкая депрессия;
- нервозность;

- повышенные рефлексy;
- мышечный тремор;
- спутанность сознания;
- затруднённая мышление;
- нарушение равновесия;
- плохая координация;
- нарушение памяти;
- поведенческие изменения.

И если нарушение памяти и поведенческие изменения свидетельствуют о начале болезни Альцгеймера, то нормализация уровня В12 в кратчайшие сроки может предотвратить полномасштабное развитие болезни Альцгеймера, которая является необратимой. Да, некоторые неврологические симптомы могут вести к необратимым повреждениям, если они сохраняются слишком долго, – например, глубокая миелинизация (эрозия защитной оболочки вокруг аксонов нейронов). И важно отметить, что нарушение психической деятельности может возникнуть до появления любого из других симптомов дефицита В12.

Многие из перечисленных выше симптомов могут появляться по причинам, отличным от низкого статуса В12, и если это так, то анализ на метилмалоновую кислоту может исключить низкий показатель В12 как потенциальную причину, что является значимым фактором в диагностическом отношении. Важно также отметить, что высокий уровень гомоцистеина бессимптомен, поэтому вы можете испытывать дефицит В12, увеличивая риск повреждения сосудов из-за повышенного уровня гомоцистеина, не испытывая при этом никаких заметных симптомов, что подчёркивает важность тестирования (первым симптомом застарелого, повышенного уровня гомоцистеина может быть сердечный приступ со смертельным исходом).

## Способы поднятия уровня В12

Если анализ мочи на метилмалоновую кислоту показывает, что вам не хватает В12 (поскольку показатель теста высокий), следует принять корректирующие меры.

**В12 в таблетках.** Их два типа: оральные (проглатываются) и сублингвальные (их кладут под язык, ещё их иногда называют «жевательными», но только не жуйте их). Подъязычные таблетки предпочтительнее, поскольку В12 попадает непосредственно в кровь (пероральные таблетки В12 не являются надёжным источником дополнительного В12, поскольку для многих людей они попросту бесполезны). Существует две популярные формы В12: цианокобаламин и метилкобаламин. Не вдаваясь во множество ненужных подробностей, скажу, что нужно принимать «метильную» его форму. Метилкобаламин является активной формой витамина В12, а это означает, что он работает в организме сразу после его употребления и эффективно доставляется в нервные ткани. Цианокобаламин – более дешёвый вариант в этой паре. В тех редких случаях, когда метильная форма не нормализует показатели метилмалоновой кислоты, попробуйте аденозилкобаламин (он же дибенкозид). Да, эти таблетки будут содержать средства для таблетирования и, возможно, вкусовые добавки, и некоторые люди будут негодовать при одной мысли о том, что им приходится отправлять в свой организм подобные вещи, но в конечном счёте лучше избежать нехватки / дефицита В12; здоровый организм играючи справляется с крупницей «других ингредиентов», от которых он не получает никакой пользы.

**В12 в инъекциях.** Существует две основные причины, оправдывающие инвазивный метод прокалывания кожи иглой для получения В12 (вам может показаться, будто я имею предубеждения против инъекций, но читайте дальше). В редких случаях подъязычный приём В12 не приносит никаких результатов, и именно тогда прибегают к инъекциям этого вещества; но это опять же бывает довольно редко, и контрольный тест на метилмалоновую кислоту после того, как вы в течение месяца принимали таблетки, подтвердит их эффективность (вот ещё одна причина, по которой контрольное обследование полезно). Помимо этого прибегать к инъекциям имеет смысл, когда вы пришли на приём к врачу, и он (она) приносит результаты ваших тестов, показывающие опасно низкий уровень... Это сценарий из серии «на счету каждая минута». Но если для исправления низкого состояния В12 вы можете выбирать – либо инъекции, либо подъязычные таблетки, – тогда рекомендуется вариант с меньшим побочным эффектом. (Инъекции также содержат консерванты, которые хуже «других ингредиентов», перечисленных на флаконе с подъязычными таблетками, на мой взгляд... Обратите внимание, что это один из редких случаев, когда я выражаю своё личное мнение!) Исследования людей с серьёзным дефицитом В12 показали, что подъязычные дозы по 1000 мкг ежедневно в течение двух месяцев приносили результат, как и регулярные инъекции по 1000 мкг, поэтому, если вы не испытываете никаких симптомов нехватки / дефицита В12, то исправление состояния низкого В12 с помощью подъязычных добавок, на мой взгляд, более предпочтительно, чем инъекции. И помните о том, что организм сигнализирует об опасности всякий раз, когда прокалывается кожный покров; во время моей беседы с одним «прогрессивным» врачом он сказал, что если есть возможность избежать врачебных разрезов или проколов, то нужно воспользоваться ею. Абсолютно с ним согласен.

**В12 из трансдермальных пластырей.** Недостаточно эффективно и, как правило, не снижает уровень метилмалоновой кислоты в достаточной степени – по большому счёту вещь бестолковая и, если коротко, нежелательная для восполнения дефицита В12. Почему же так много нетрадиционных «преподавателей в области здоровья» рекомендуют именно их? Да потому, что они продают их, а норма прибыли для них в этом случае куда выше, чем при продаже таблетированных добавок (поэтому я использовал кавычки). А поскольку я не продаю

добавки и не участвую в партнёрских программах, в моих рекомендациях нет никакого конфликта интересов.

**В12 в каплях.** Существуют капли В12, но таблетки, исходя из моего опыта, усваиваются лучше. Мой собственный клинический опыт применительно к эффективности повышения уровня В12 связан именно с таблетками (рекомендации в конце этой статьи). Я говорю об этом потому, что индустрия пищевых добавок не регулируется таким же образом, как и фармацевтическая; если на флаконе Tu1epol написано, что там содержится 100 мг ацетаминофена на таблетку, можете быть уверены, что так оно и есть. Однако, если на флаконе капель В12 написано, что там 1000 мкг метилкобаламина на каплю, это необязательно означает, что там именно 1000 мкг метилкобаламина на каплю. Печально, но это правда – и ещё одна дополнительная причина провести контрольное обследование.

В зависимости от степени нехватки В12 на основе теста вы либо ежедневно принимаете подъязычные таблетки в низкой или повышенной дозировке, либо делаете инъекции. Надеюсь, что в вашем случае сработают таблетки.

Для того чтобы повысить у себя уровень В12 без использования добавок, нужно жить таким образом, чтобы ваша потребность в В12 снизилась. Это подразумевает понижение как уровня эмоционального стресса, так и уровня физиологического стресса благодаря более здоровому образу жизни и отказу от употребления продуктов, мешающих выработке В12 в организме, упомянутых мною ранее.

## **Альтернативные способы корректировки низкого уровня В12**

Я слышал такую рекомендацию: если вы обнаружили, что действительно испытываете нехватку / дефицит В12, проводите лечебное голодание на одной воде, и это устранит проблему с его усвоением. Иногда это работает, а иногда нет. Во-первых, если проблема с усвоением была вызвана генетическим дефектом, блокирующим выработку внутреннего фактора, то голодание эту проблему не решит. Во-вторых, если нехватка В12 вызвана негативным влиянием веществ, взаимодействующих с производящимся в организме В12, то голодание и в этом случае не решит данную проблему, поскольку человек снова будет возвращаться к своим «привычным» пищевым предпочтениям, восстановившись после голодания. Таким образом, уровень В12 может пойти вверх сразу после голодания, но это окажется временным явлением. И, само собой разумеется, если низкий уровень В12 обусловлен низким уровнем кобальта, то голодание лишь усугубит ситуацию.

И даже при условии, что голодание с последующим закреплением привычек здорового образа жизни в конечном итоге может исправить проблему с усвоением В12, если низкие показатели В12 были достаточно выраженными, то будет разумно скорректировать этот уровень перед голоданием или после него, на самой поздней стадии. (Помните о том, что в природе такой низкий уровень В12 никогда не имел бы место, что делает его неестественной и искусственной ситуацией; использование одной неестественной ситуации (приём добавок) для исправления другой неестественной ситуации – это, по сути, своего рода выравнивание ситуации и достижение баланса, не так ли?) Таким образом, поскольку в некоторых случаях голодание не является альтернативой решению вопроса низкого уровня В12 посредством приёма добавок, возможно, стоит подумать об исправлении этой нехватки / дефицита именно с помощью приёма добавок, независимо от того, голодаете вы или нет... Это как раз тот случай, когда «лучше перестраховаться, чем потом сожалеть».

И уж коль скоро я затронул тему голодания, хочу отметить, что идея, распространяемая некоторыми преподавателями в области здоровья, проводящими лечебное голодание на ретритах / в клиниках, согласно которой большинство людей потребляют все питательные вещества, в которых они нуждаются, но просто не в состоянии усвоить их, и что голодание является самым эффективным средством, к которому могут прибегнуть люди для устранения проблем в питании, выглядит явно нереалистичной. Или это как раз пример подхода, гласящего, что, раз инструмент, который вы используете, является молотком, значит, все проблемы напоминают гвоздь? Может быть. Вообще-то я не говорю, что голодание не может принести какую-то пользу здоровью, – разумеется, может, и я сторонник голодания по требованию организма и длительного воздержания от пищи, с нутритивной поддержкой. Но мой опыт говорит, что голодание не должно быть «первым шагом» в борьбе с дефицитом питательных веществ.

Также хочу отметить, что я не рекомендую пищевые дрожжи в качестве источника дополнительного В12, потому что пищевые дрожжи содержат В12 только в том случае, если они обогащены им... Пищевые дрожжи сами по себе не содержат В12. Так что теперь перед вами встаёт вопрос о том, в какой форме в них был добавлен В12 и какая его часть является биологически доступной. Так что самый безопасный и здоровый подход представляет собой сочетание привычек здорового образа жизни и приёма добавок В12 в случае диагностированной необходимости или в качестве страховки от будущего дефицита.

### **Как большинство людей получают В12**

Когда учёные открыли «витамин» В12, а его недостаток связали с «пернициозной» (макроцитарной) анемией, правительство США распорядилось добавлять В12 в продукты питания для массового потребления населением. Поэтому В12 с тех пор стали обогащать всевозможные хлопья, когда их расфасовывали по коробкам на фабриках, и добавлять его во многие другие пищевые продукты. Это положило конец распространению пернициозной анемии. Хотя применявшегося количества было достаточно для того, чтобы предотвратить наихудший сценарий развития событий, его было недостаточно для того, чтобы предотвратить хронические дегенеративные состояния, которые в настоящее время напрямую связывают с долгосрочной нехваткой В12, – состояния, влияющие на когнитивные функции и помимо этого влекущие за собой другие неврологические проблемы. (Читайте выше «Моё мнение об обнаруженных нормах потребления В12 и его рекомендуемых суточных дозах».)

## Теперь о неверных и вводящих в заблуждение сведениях о В12



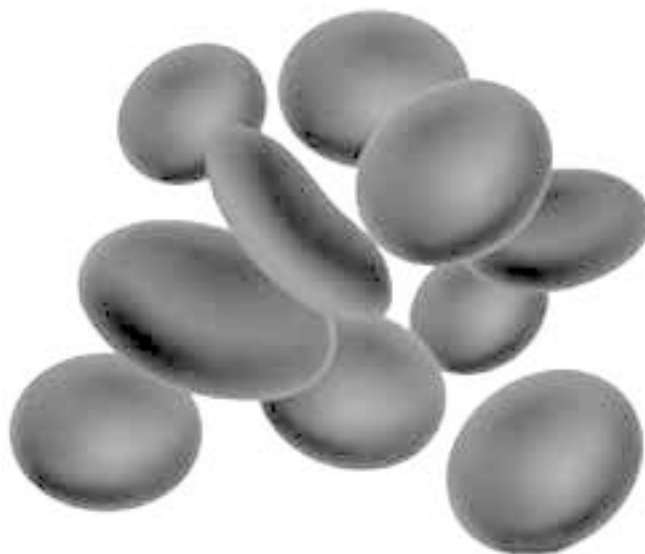
**Очевидно, что оба человека получили какую-то неверную информацию**

«Дефицит может возникнуть самими разными способами. Прежде всего, человек мог потреблять витамин В12 в недостаточном объёме. Это бывает крайне редко, так как он содержится в большинстве белков животного происхождения».

Это мнение довольно распространено, что и проиллюстрировано на правой половине картинки. В этом заявлении не учитывается то, что В12 весьма чувствителен к тепловому воздействию и повреждается / инактивируется во время нагревания при приготовлении пищи. Поэтому приготовленные продукты животного происхождения не являются источником активного витамина В12. Следует отметить, что дефицит В12 в самом деле встречается в невегетарианской среде – значит, даже у мясоедов развивается нехватка / дефицит В12. Это может быть вызвано тем, что некоторые мясоеды не едят многие переработанные продукты питания, обогащённые В12, и / или часто питаются целым рядом тех продуктов, которые мешают организму вырабатывать В12 (их перечень приводился выше).



Перед тем как у вас разовьётся анемия, связанная с низким уровнем В12, и произойдёт увеличение в размерах красных кровяных телец (макроцитарная анемия), дефицит В12 может вызвать патологические изменения психического и неврологического характера. Это было описано в 1905 году Дж. У. Лэнгдоном в журнале Американской медицинской ассоциации. Тем не менее и по сей день многие врачи в США полагают, что дефицит В12 должен непременно сопровождаться анемией и к тому же увеличением красных кровяных телец. Поэтому замечательно, что мы можем самостоятельно проверять у себя статус В12 с использованием абсолютно объективного и показательного теста (но было бы весьма неплохо, если бы эти результаты проверил какой-нибудь знающий преподаватель в области здоровья).



«Люди, в рационе которых недостаёт В12, в том числе веганы и некоторые вегетарианцы, возможно, получают больше В12 посредством реабсорбции, или обратного всасывания, чем из пищевых источников. Благодаря процессу обратного всасывания может пройти более 20 лет до момента, когда разовьётся авитаминоз».

Данное высказывание подразумевает, что В12 может или должен поступать из пищи, которую мы едим. Это не так. Из него также следует, что развитие дефицита В12 может занять длительное время и, хотя это не исключено, он может развиваться и в течение трёх лет, – стало быть, на самом деле каждый человек потенциально подвержен дефициту В12. И, как я уже говорил, вы должны пытаться избежать не только дефицита; нехватка В12 столь же вредна, и её также следует избегать (как и в случае с нехваткой любого другого питательного вещества).

«Людам, которые придерживаются сыроедной диеты, не нужно заботиться о таких вещах, как питательность их рациона».

Некоторые преподаватели сыроедения держатся за это распространённое мнение как за свою официальную позицию, а иные переносят его и на В12. Но поскольку мнение это, как было продемонстрировано выше, неверно, было бы неразумно принимать его (сколь бы прекрасно, по общему признанию, оно ни звучало), если вы хотите для себя лучшее здоровье, которое только может обеспечить ваша генетика. И это, кстати, относится не только к В12. Из-за промышленного агрохимического способа выращивания фруктов, зелени и овощей, приобретаемых многими людьми, правильный в остальных аспектах рацион не сможет поставлять в достаточном количестве все вещества (которые должны поступать именно из пищи), в которых организм нуждается для оптимального здоровья.

### **Подводя черту**

Некоторые люди не хотят принимать добавки, поскольку они видят в этом признание неполноценности их рациона или потому, что их учат тому, что добавки принимать не нужно, если они отказались от термической обработки своей пищи (а это ошибка). Но поскольку можно с уверенностью утверждать, что большинство веганов и сыроедов со временем подвергнутся риску развития нехватки / дефицита В12 и повышения уровня гомоцистеина при отказе от приёма добавок с надёжным источником В12, то решение возможных проблем с В12 состоит в том, чтобы регулярно проверять у себя уровень метилмалоновой кислоты. Замечательно, если этот показатель у вас по-прежнему в норме и без приёма добавок в какой-либо форме,

но по ряду причин это бывает крайне редко. Если уровень В12 у вас понижен, то следует задуматься о добавках в той или иной форме, если вашим приоритетом является крепкое здоровье.

А вот мой ответ тем, кто утверждает, что для приёма добавок вообще не нужно сдавать анализы. Если человек совсем не может позволить себе сдать анализ мочи на метилмалоновую кислоту (его стоимость около 159 долларов США), тогда да, стоит руководствоваться принципом «лучше перестраховаться, чем потом сожалеть». Но что, если количества В12, которое вы решили принимать, слишком мало для вас? Без анализа вы не узнаете об этом. Принимая какое-то количество В12, вы можете так и не прийти к состоянию по-настоящему опасного дефицита этого жизненно важного нутриента. Но при этом вы будете переживать хроническую нехватку В12, когда вашему организму будет не хватать этого вещества для того, чтобы работать в полную силу. Это может увеличить вероятность того, что в будущем вы столкнётесь с серьёзным диагнозом. Формула «зачёт / незачёт» неприменима к уровню В12.

Вместе с двумя другими «проблемными» питательными веществами В12 является тем нутриентом, уровень которого я проверяю у своих подопечных, и в моей частной практике этот анализ обязателен. Вы можете использовать это руководство по В12 в духе «сделай сам» вместе с другой информацией по данному вопросу для самостоятельного диагностирования и коррекции; а если вы хотите воспользоваться моей помощью для более полной проверки других проблемных питательных веществ, а также для тщательного изучения вашей ситуации с В12 (и для получения ряда других ценных рекомендаций), то зайдите на сайт [Health101.org/counseling](http://Health101.org/counseling). (Статьи, публиковавшиеся мною ранее, не включали этот пункт, но на сегодняшний день распространяется столько дезинформации, направляющей людей по ложному пути – не позволяющему им добиться успеха в восстановлении и поддержании здоровья, позволяющему им лишь выживать, а не процветать, – что это побудило меня упомянуть здесь о моей частной практике индивидуального консультирования.)

### **Источники**

Вы можете получить результаты анализа мочи на метилмалоновую кислоту для статуса В12 из обычной клинической лаборатории, следуя выложенным здесь инструкциям (я не участвую ни в каких партнёрских программах, поэтому не получаю деньги за этот тест).

То, какие добавки В12 стоит использовать, в действительности зависит от результатов анализа мочи на метилмалоновую кислоту. Если показатель В12 пониженный, но не критически низкий, то стоит рассмотреть таблетки Enzymatic Therapy<sup>4</sup>.

Если показатель настолько низкий, что вам необходимо принимать терапевтические дозы В12, тогда более подходящим и экономичным вариантом может оказаться Vitacost<sup>5</sup>. (*Примечание.* Я не рекомендую Vitacost в качестве поставщика. На самом деле я всегда стараюсь находить наилучшие варианты поставщиков, то есть тех, кто предлагает не только оптимальные цены, но и «свежий» ассортимент. Возможно, более интересными поставщиками являются [iherb.com](http://iherb.com) и [luckyvitamin.com](http://luckyvitamin.com).)

### **Доктору запретили выписывать витамин В12 в качестве лекарства**

Один известный врач, лишённый права назначать любые витамины для лечения заболеваний, заявил о том, что из-за этого пациенты окажутся в опасном положении.

Доктор Джозеф Чанди, врач общей практики в английском городе Хорден, за более чем 30 лет получил множество наград, в том числе медаль Glory of India за его новаторскую работу, в которой он использовал витамин В12 при лечении целого ряда болезней, в том числе синдрома хронической усталости, рассеянного склероза (РС) и депрессии.

---

<sup>4</sup> <http://www.vitacost.com/Enzymatic-Therapy-B12-Infusion-Formerly-Bioactive-B12>.

<sup>5</sup> <http://www.vitacost.com>.

Некоторые из пациентов, страдавших от РС, даже смогли перестать пользоваться инвалидными креслами благодаря его новаторскому методу.

Но этот уважаемый врач общей практики предстал перед медицинской коллегией, поскольку наложенные на его работу ограничения запрещали ему назначать данное лечение и даже проводить анализы на предмет дефицита В12.

Национальный институт охраны здоровья и совершенствования медицинской помощи (NICE) не рекомендует применение В12 для лечения хронической усталости.

NICE утверждает, что нет достаточных доказательств в поддержку рекомендации назначать В12, но он признал, что некоторые больные сообщали о его пользе для здоровья.

Доктор Чанди, 73 года, из Shinwell Medical Practice, сказал: «Результаты моей работы становятся известны всё более широкому кругу людей, всё шире применяются на практике. Все знают, что я говорю правду. В Индии моя методика набирает популярность, и там нет таких глупых ограничений».

## Витамин D и профилактика рака

### Cancer prevention and vitamin D<sup>6</sup>

Как и в моей обстоятельной статье о B12, в этом пассаже о витамине D парой слов не ограничишься, и на то есть две причины: во-первых, о витамине D циркулирует недостоверная информация, а я как раз тем и занимаюсь, что выявляю и проясняю искажённые и неверные представления о различных аспектах здоровья; во-вторых, для вас жизненно важно обладать верной информацией о вещах, способных оказать огромное влияние на ваше здоровье, качество жизни и долголетие, а витамин D является одной из этих вещей.

Немало копий сломано в спорах о роли витамина D в профилактике рака. На самом деле об этом было известно давно, но только сейчас проводятся подтверждающие исследования. Утверждение о том, что солнечный свет – обязательное условие крепкого здоровья, некоторые считают чепухой, потому что все мы знаем о том, что солнце вызывает рак кожи, правда? Неправда! Мало того, что солнечный свет не является основной причиной рака кожи, так ещё и витамин D, производимый в вашем теле благодаря воздействию солнечного света, помогает вашему организму упреждать рост раковых клеток, чтобы вам никогда не поставили онкологический диагноз. Но подобные диагнозы приносят большие деньги некоторым очень сильным и влиятельным производителям, а растущие рынки лекарственных средств, предотвращающих развитие рака (которые «могут» помочь в профилактике рака), – это лишь ещё один аргумент в пользу утаивания от широкой общественности информации о естественных способах предотвращения развития онкологических заболеваний.

Но правда откроется тем, кто достаточно открыт для того, чтобы услышать. Послушайте рассуждения одного исследователя о витамине D и раке, а также о «более рациональном подходе к обследованию на выявление онкологических заболеваний».

В онкологическом центре города Мурс и в Отделении семьи и профилактической медицины Калифорнийского университета в Сан-Диего учёные использовали сложную модель компьютерного прогнозирования, чтобы определить, что потребление витамина D3 будет ежегодно предотвращать в США и Канаде 58 000 новых случаев заболевания раком молочной железы и 49 000 новых случаев заболевания раком толстой и прямой кишки. Модель этих исследователей также предсказала, что 75 % смертельных случаев от этих видов рака можно предотвратить, если правильно принимать витамин D3. Доктор Седрик Гарланд из Школы медицины Калифорнийского университета в Сан-Диего, ведущий научный сотрудник в этих исследованиях, изучил последствия этого открытия и предлагаемых действий<sup>7</sup>.

Представьте себе профилактический медицинский осмотр как выявление недостающих питательных веществ! Этот превентивный подход резко контрастирует с бытующей ныне реагирующей медициной, которая велит ждать, пока не обнаружится что-нибудь – либо через тестирование, либо через проявление симптомов, – а затем решать проблему с помощью лекарств, хирургических операций и терапии.

Исследования показали, что достаточный уровень витамина D связан с уменьшением риска развития различных видов рака. Витамин D очень важен для роста здоровых клеток и для клеточного взаимодействия, благодаря чему снижается риск развития некоторых видов рака. Журнал American Journal of Public Health сообщил, что учёные исследовали Электронный архив журналов по биологии и медицине (PubMed Database) и нашли несколько десятков исследований, включавших наблюдение статуса витамина D в контексте риска развития рака, проводившихся с 1966 по 2004 годы. 30 из этих исследований были посвящены витамину D

---

<sup>6</sup> [http://Health101.org/art\\_cancer\\_vitamin\\_D.htm](http://Health101.org/art_cancer_vitamin_D.htm).

<sup>7</sup> “Cancer mortality prevention with Vitamin D” (<https://www.youtube.com/watch?v=nKiA9ASBI2Q>).

и раку толстой кишки, 13 – раку молочной железы, 26 – раку простаты и 7 – раку яичников. Рассмотрев их, исследователи пришли к выводу о том, что большинство этих исследований продемонстрировали защитную взаимосвязь между достаточным уровнем витамина D и более низким риском развития рака. Ключевое слово здесь – «достаточный». Количества витамина D, добавляемого в обогащённые продукты питания, достаточно только для того, чтобы способствовать предотвращению развития рахита (ниже я расскажу об этом подробнее), но не достаточно для того, чтобы сделать работоспособным вышеописанный защитный механизм.

По сообщениям из Клиники Мэйо, исследования в этом медицинском центре в штате Миннесота выявили недостаток в витамине D у в общей сложности 93 % из 150 школьников и взрослых. В этом же исследовании в Клинике Мэйо обнаружили, что витамина не хватает у 100 % американцев африканского происхождения, выходцев из Восточной Африки, латиноамериканцев и американских индейцев. Это поистине пандемия ошеломляющих масштабов.

Если вы живёте в согласии со своими биологическими императивами – а это означает, что помимо всего прочего вы получаете достаточное количество витамина D, – то ваши шансы услышать онкологический диагноз резко снижаются, зачастую до нуля. Когда средний американец тестируется на наличие витамина D, анализы показывают плохой результат. Жители США испытывают дефицит этого жизненно важного питательного вещества, несмотря на то что многие обработанные пищевые продукты обогащены витамином D. Витамин D является питательным веществом, которое невозможно получить из натуральной, необработанной, здоровой пищи, то есть из продуктов, питаться которыми мы приспособлены. Дело в том, что витамин D по идее должен вырабатываться под воздействием солнца, но никто не знал, что со временем люди расселятся в географических зонах, где такой возможности нет в течение существенной части года, и даже в тёплую, солнечную погоду люди будут чаще всего находиться в помещении, а не на открытом воздухе. Никто не знал и о появлении тактики запугивания для того, чтобы помешать людям получать нужное им количество солнечного света в тёплое время года. Так что, если витамин D играет важную роль в профилактике рака, а большинство людей испытывают недостаток в этом питательном веществе, то следствием из этого, надо думать, будет предрасположенность к онкологии (и другим заболеваниям), то есть именно то, что мы сегодня и наблюдаем. В итоге различные отрасли промышленности хорошо зарабатывают, но это плохая новость для тех, кто страдает от данной ситуации. *К сожалению, в нашей стране во главу угла поставлен принцип «прибыль важнее людей»* (это не мои слова)<sup>8</sup>. А хорошая новость заключается в том, что теперь вы знаете о положительной роли витамина D в профилактике рака. Используйте её с пользой для себя и поделитесь ею с другими. (Чуть позже я обрисую в общих чертах оптимальную стратегию получения витамина D.)

---

<sup>8</sup> [http://Health101.org/art\\_cancer\\_vitamin\\_D.htm](http://Health101.org/art_cancer_vitamin_D.htm).



Даже сеть супермаркетов Whole Foods, специализирующаяся на органических продуктах питания, невольно вносит лепту в этот поток дезинформации (надпись на рекламном фото: «Солнце хорошо влияет на настроение. Но не на кожу»). (Солнечный свет в действительности очень полезен для кожи, так как витамин D вырабатывается в коже! Просто не «сгорайте» на солнце.)

«Американская академия дерматологии и индустрия производства средств защиты от солнца промывала мозги населению планеты в течение 30 лет, упорно заявляя, что вы не должны подвергаться воздействию прямого солнечного света, потому что это приведёт к серьёзным последствиям, таким как рак кожи и преждевременная смерть... Солнечный свет в разумных количествах *уменьшает* риск злокачественной меланомы».

– Доктор Майкл Холик

В шестиминутном видеоролике под названием The Real Story on Vitamin D<sup>9</sup> вы услышите некоторые истины о пользе витамина D и некоторые пропагандистские утверждения, вводящие в заблуждение, в том числе мою любимую цитату из материалов Американской академии дерматологии, которая гласит: «Отвратительно, когда кто-то с чистой совестью заявляет, будто преднамеренно подвергать себя воздействию солнечных лучей в течение сколь угодно длительного времени – вещь благотворная».

**Откуда появилось представление о том, что солнечный свет вреден для здоровья?**

Было проведено исследование, которое продемонстрировало зависимость между пребыванием людей на солнце и более высоким уровнем заболеваемости раком (груди, простаты, яичников и т. д.) у тех же людей. Вы серьёзно? Если бы кто-нибудь озаботился тем, чтобы прочесть исследование полностью, а не выбирал отдельные понравившиеся отрывки, которые, возможно, поддерживают его личные теории, то он бы увидел, что у людей, получавших достаточно солнечного света, снизился риск сердечно-сосудистых заболеваний и поэтому они жили дольше, но из-за того, что их рацион и прочие компоненты образа жизни не были столь же

<sup>9</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=qeg-5NDyJ84>.

здоровыми, с увеличением продолжительности жизни увеличился и риск заболеть раком (ибо в целом риск возникновения раковых заболеваний возрастает с увеличением биологического возраста: чем дольше вы живёте, тем выше у вас этот риск). Таким образом, хотя более длительное пребывание на солнце продлевает вам жизнь по одной причине, оно при этом, похоже, повышает у вас риск заболеть раком. Но это необязательно означает, что солнечный свет в принципе «канцерогенный», хотя это мнение сейчас широко распространено в некоторых кругах. Если помимо стремления получать достаточно солнечного света / витамина D вы уделяете равное внимание другим основам здоровья, ваши шансы заболеть раком будут уменьшаться, как и шансы заболеть сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Но в чём состоит польза витамина D? Хорошо известно, что без достаточного количества витамина D всего кальция в мире не хватило бы для того, чтобы уберечь вас от остеопороза; витамин D жизненно необходим для хорошего состояния костей. Витамин D также играет роль в предотвращении развития других хронических дегенеративных заболеваний. И здесь есть о чём призадуматься: все эти условия очень медленно достигают точки, в которой вы начинаете осознавать их. Недостаток витамина D не похож на недостаток кислорода, который вы осознали бы в тот же миг. Таким образом, на протяжении всей жизни мы медленно деградируем и предполагаем, что так просто проявляется старение и что в этом нет ничего уникального или личного, потому что такая вещь затрагивает каждого. Но если все люди, не проявляя симптомов, испытывают недостаток жизненно важных питательных веществ, и если никто не поддерживает свой организм в его усилиях предотвратить тяжёлую болезнь, и если все делают то, что незаметно для них вызывает эти заболевания, то вполне естественно, что каждый человек будет долго чахнуть и слабеть и в какой-то момент услышит страшный диагноз. В общем, если вы хотите инвестировать в крепкое здоровье и наслаждаться им, то для вас крайне важно отметить любые намёки на неизбежность серьёзного заболевания, потому что подобные пророчества, если верить в них, могут стать самоисполняющимися.

## **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.