МЕД И ДИАБЕТ

И. ДОНАДЬЕ
ФРАНЦИЯ

Рекомендуется ли мед диабетикам ?

Какие указания и противопоказания к применению отмечены в этом случае ? Играет ли мед какую-нибудь роль в лечении сахарного диабета ?

Эти вопросы встречаются не только в письмах наших читателей, но и в рамках мероприятий по апитерапии, организованных во Франции и за рубежом.

Мы считаем полезным и даже необходимым окончательно выяснить этот вопрос в свете новейших достижений науки. Мы надеемся что это будет способствовать отказу от старых общепринятых идей, вызывающих неприятные недоразумения или даже опасные ошибки.

Мед — это замечательный естественный продукт с многочисленными питательными и энергетическими свойствами. Он обладает также терапевтическими свойствами, благодаря которым успешно применяется для лечения ряда патологических хронических и подострых нарушений. Но это еще не значит, что мед рекомендуется для лечения всех болезней без исключения.

Тот факт, что мед, по всей вероятности, является самым древним натуральным, безвредным для организма и хорошо переносимым здоровым человеком продуктом еще не значит, что при определенных патологических состояниях он не противопоказан.

Сахарный диабет — один из этих случаев.

Для лучшего понимания этого утверждения мы вкратце представим диабет и состав меда.

1. Сахарный диабет

Сахарный диабет — хроническое заболевание, вызываемое нарушением сахарного обмена, характеризуемым гипергликемией (повышение уровня глюкозы в крови), которая может осложняться многочисленными дегенеративными заболеваниями (главным образом сосудистыми), инфекциями, нарушениями нервной системы и ацидотической комой.

Следует отметить, что причины сахарного диабета вообще остались неизвестными. У некоторых больных существует панкреатическая, гипофизарная или надпочечная рана, которая может быть причиной диабета. Однако в большинстве случаев нет никакой анатомической раны и поэтому точный механизм диабета неизвестен. Известнен только тот факт, что у диабетиков глюкоза не проникает в клетки (главным образом в мышечные) и отсюда появляется гипергликемия.

Единственный этиологический фактор, который следует запомнить в случае диабета это его частая наследуемость.

Сахарный диабет характеризуется :

— тремя клиническими симптомами :
полидипсия или повышенная жажда ;
полирия или обильное выделение мочи ;
полифагия или чрезмерный аппетит ;

— двумя биологическими симптомами :
глюкозурия или наличие глюкозы в моче ;
гипергликемия или повышение количества глюкозы в крови (нормальная средняя составляет 1 г/л).

Лечение сахарного диабета основывается на :

— режиме питания, необходимом при любой форме диабета и требующем сокращенного потребления глюцидов и удаления из пищи очень сладких продуктов ;

— гипогликемизирующих медикаментах, в том числе :

инсулин (он разрушен пищеварительными соками и отсюда необходимость его инъицирования) ;

гипогликемизирующие синтезирующие медикаменты (их преимущество состоит в том, что они активны при оральном применении).

2. Состав меда

Вода	18—20%
Глюциды	75—80%
Протеины	0,4%
Липиды	0,1%
Минеральные вещества и олигоэлементы	0,1%
Витамины	—
Энзимы	—
Другие вещества	—

Что касается глюцидов, в большом количестве (75—80%) содержащихся в меде они представлены главным образом (70%) ГЛЮКОЗОЙ (декстрозой) и ЛЕВУЛЕЗОЙ (фруктозой).

Процент каждого из двух глюцидов варьирует в зависимости от происхождения меда от 1/1 до 1/1,6 (то есть 1 процент глюкозы на 1,6 процент левулезы) ; проще — 30% глюкозы и 40% левулезы.

Следует отметить наконец, что подслащивающее свойство левулезы почти вдвое больше этого свойства глюкозы.

Далее мы займемся изучением точных возможностей применения меда, особенно меда с богатым содержанием фруктозы, в случае сахарного диабета.

В этом случае необходимо выявить некоторые элементы обмена фруктозы в организме. Недостаточное знание вопросов этого обмена породило надежды в связи с применением меда в диэтическом пита-

нии на основании простых и поспешных утверждениях, вызывающих опасные путаницы у больных и поныне.

На самом деле, тот факт, что инсулин мало или совсем не играет роли в метаболизме фруктозы, способствовал появлению идеи, что диабетик может потреблять фруктозы сколько угодно. Вопрос, однако, намного сложнее и мы попытаемся представить существенные его элементы при учете последних данных литературы по специальности.

Пищеварительная абсорбция фруктозы происходит в два раза медленнее абсорбции глюкозы, что является преимуществом для ее потребления диабетиками; однако, ее ассимилирование организмом происходит в два раза быстрее, что частично аннулирует изложенное выше преимущество.

В момент прохода через кишечную слизистую оболочку значительная *часть фруктозы превращается в глюкозу,* что ведет к ее полной абсорбции. У здорового человека это превращение происходит в пределах 30%, в то время как у больных диабетом оно достигает 80% (в зависимости от степени сложности болезни).

Фруктоза играет важную роль в синтезе триглицеридов, способствуя ускоренному появлению атеромы (хроническое ранение артерий, характеризующееся формированием во внутренней оболочке желтоватых пластин, содержащих липиды и являющихся первым симптомом атеросклероза) и сосудистых осложнений у больных диабетом.

Калорийность фруктозы составляет 4 калории/грамм, что очень важно учитывать при ограничительном режиме тучных диабетиков, предназначенном для сохранения их нормального веса.

Все эти фундаментальные данные можно синтетизировать словами профессора Г. БУРА, который в Отель-Дье в Париже, на вопрос «Полезна ли фруктоза диабетикам»? ответил: «Роль фруктозы уменьшена, с одной стороны ее превращением в глюкозу, а с другой — включением ее остатков в обмен липидов, ведущим к увеличению количества глюцидов и липидов. Таким образом можно утверждать, что мед, содержащий в среднем 30% глюкозы и 40% фруктозы и небольшое количество сахарозы, ни в коем случае *не рекомендуется диабетикам.* Мед можно включить в режим питания диабетиков лишь в пределах допускаемого количества глюцидов, обеспечивающих равновесие болезни.

Наконец следует подчеркнуть, что фруктоза не является средством лечения сахарного диабета. Ее применение не оказывает благоприятное влияние на эволюцию определенных осложнений болезни (главным образом на повреждения ретины).

Отсюда вытекает, что даже мед с очень богатым содержанием фруктозы не рекомендуется для терапии диабета, независимо от клинической формы болезни.

Мы надеемся, что наше краткое сообщение положит конец недоразумениям и вообще неясным вопросам, связанным с ролью меда в диабете, что несомненно будет в пользу больных.