24. Замените часть шлифованного риса и белой муки цельнозерновыми продуктами

Выгодность исходной версии: высокая | Доказательность A · исходная версия | для жизни | немного денег | мимоходом | немного силы воли | Не зависит от страны

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

> У тех, кто ежедневно ест на 90 g больше цельнозерновых продуктов, вероятность умереть за тот же период примерно на 17% ниже. 90 g — это примерно три порции. При потреблении около 200 g в день вероятность продолжает снижаться.

Затраты

Бурый рис, овёс и цельнозерновая мука немного дороже шлифованного риса и белой муки. Времени это не отнимает. Сложность в том, что к вкусу нужно привыкать постепенно.

Выгода

Если объединить результаты нескольких исследований с наблюдением за участниками (только наблюдали, не распределяли по группам), то при употреблении на 90 g цельнозерновых продуктов в день больше риск смерти примерно на 17% ниже (RR 0.83). 90 g — это примерно 3 порции. Эта польза сохраняется вплоть до 210–225 g в день. В другом обобщении результатов при употреблении на 1 порцию в день больше риск был примерно на 8% ниже (RR 0.92).

Примечания

Не обязательно заменять всё цельнозерновыми продуктами. Замена половины уже попадает в диапазон, где польза наиболее заметна. Нужно учитывать, что в таких исследованиях лишь наблюдают и фиксируют

данные. Люди, которые едят цельнозерновые продукты, изначально здоровее, поэтому цифры завышены. Результаты разных исследований тоже сильно различаются (I^2 83%; чем выше это число, тем меньше согласуются выводы разных исследований).

Источники

Источники исходной версии

1. Aune D 等 (2016). Whole grain consumption and risk of cardiovascular disease, cancer, and all cause and cause specific mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. BMJ. doi.org/10.1136/bmj.i2716
2. Schwingshackl L 等 (2017). Food groups and risk of all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. American Journal of Clinical Nutrition. doi.org/10.3945/ajcn.117.153148