26. Не рассчитывайте, что завтрак или интервальное голодание 16:8 помогут вам контролировать вес. Выбирайте время еды, которого сможете долго придерживаться

Выгодность исходной версии: обычная | Доказательность A · исходная версия | для жизни | бесплатно | мимоходом | без силы воли | Не зависит от страны | Спорно

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

Простыми словами

> Распространено мнение, что без завтрака люди переедают за обедом и ужином и в итоге за день съедают больше. В испытаниях получилось не так: те, кто не завтракал, за день съедали на двести с лишним килокалорий меньше и весили чуть меньше. Между режимом 16:8 и простым сокращением количества еды через год тоже не было разницы в весе. У тех, кто долгое время не завтракает, сердечно-сосудистые заболевания действительно встречаются примерно на 17% чаще, а вот разницы в общей смертности не видно.

Затраты

Денег не требует. Экономит те силы, которые каждый день уходят на борьбу с расписанием еды.

Выгода

Сначала рассмотрим утверждение «без завтрака люди потом съедают больше». В одном метаанализе объединили результаты 13 рандомизированных испытаний. Люди, которых распределили в группу с завтраком, потребляли за день на 259.79 kcal больше, чем группа без завтрака (95% CI 78.87–440.71, это доверительный интервал). Вес был выше на 0.44 kg (0.07–0.82). Те, кто не завтракал, не восполняли пропущенное за обедом и ужином. Во всех этих испытаниях наблюдение

было очень коротким: в среднем 7 недель для веса и 2 недели для потребления калорий. Теперь рассмотрим режимы вроде 16:8, когда едят только в течение нескольких определённых часов. В одном испытании 116 взрослых с избыточным весом соблюдали такой режим 12 недель. Между группой, которая ела только с 12 часов дня до 8 часов вечера, и группой, которая регулярно ела три раза в день, разница в весе составила −0.26 kg (от −1.30 до 0.78), статистически незначимо. Другое испытание провели в Гуанчжоу: 139 пациентов с ожирением наблюдали 12 месяцев. Ограничение времени еды вместе с ограничением калорий дало снижение веса на 1.8 kg больше, чем только ограничение калорий (от −4.0 до 0.4), тоже статистически незначимо. Наконец, рассмотрим, вредно ли долгое время не завтракать. В объединённых данных по 2380000 человек у тех, кто не завтракал, риск сердечно-сосудистых заболеваний был примерно на 17% выше (OR 1.17, 1.09–1.26), а сердечно-сосудистой смерти — примерно на 49% выше (OR 1.49, 1.20–1.84). Но это исследования, в которых только наблюдали, а не распределяли людей по группам. В исходном исследовании с наблюдением от 17 до 23 лет отношение рисков смерти от всех причин составило 1.19, доверительный интервал — от 0.99 до 1.42. Он пересекал 1, поэтому это нельзя считать различием.

Примечания

Спорно: Те 17% для сердечно-сосудистых заболеваний получены в исследованиях, где только наблюдали, а не распределяли людей по группам. Те, кто не завтракает, изначально чаще курят, пьют алкоголь, подолгу сидят и имеют низкий доход. Полностью учесть эти факторы не удалось. Поэтому непонятно, какая часть этих 17% вызвана самим отсутствием завтрака. Доверительный интервал для смерти от всех причин и так пересекал 1. Режим 16:8 тоже спорный: в объединённых данных 30 испытаний с 1341 участником, при одинаковом количестве еды в обеих группах, группа с ограниченным временем еды сбросила на 1.46 kg больше (от −2.65 до −0.26), но ценой дополнительной потери 0.41 kg безжировой массы тела. Однако большинство этих испытаний были очень короткими, а самое длительное и строгое, продолжавшееся двенадцать месяцев, не выявило разницы. Длительные периоды без еды связаны и с желчным пузырём. В одном поперечном обследовании 6547 человек каждый час более позднего первого приёма пищи за день был связан с

повышением доли выявленных камней в желчном пузыре примерно на 5% (OR 1.05, 1.02–1.08); у тех, кто откладывал первую еду до времени с 9 до 14 часов, эта доля была примерно на 49% выше, чем у тех, кто ел раньше (OR 1.49, 1.24–1.77). Механизм такой: чем дольше желчь хранится в желчном пузыре, тем легче из неё образуются камни. Но это обследование в один момент времени. Возможно и то, что люди сначала столкнулись с проблемами желчного пузыря и уже потом изменили привычное время еды. В китайском когортном исследовании (开滦) за 5.6 года наблюдения выявили 369 случаев рака органов пищеварения: у тех, кто не завтракал, риск колоректального рака был в 2.32 раза выше (1.34–4.01), а рака желчного пузыря и внепечёночных желчных протоков — в 5.43 раза выше (1.34–21.93). У последнего показателя доверительный интервал доходит до 21.93. Это говорит о слишком малом числе случаев, так что результат можно рассматривать только как подсказку для дальнейшего изучения. В целом для контроля веса влияние времени еды очень мало. Не тратьте на это силы. Что касается того, хорошо ли долгое время совсем не завтракать, все имеющиеся данные показывают лишь связи и не доказывают причинно-следственных отношений, но их направление одинаково и скорее неблагоприятно. Если хотите действовать осторожнее, завтракайте как обычно, только не рассчитывайте, что это поможет похудеть. Главные причины гастрита и язвы желудка — не пустой желудок, а Helicobacter pylori и длительный приём обезболивающих. Что нужно проверить, смотрите в разделе 1, пункте 23 (проверьтесь на Helicobacter pylori и при положительном результате избавьтесь от инфекции). Что делать, если при медосмотре нашли камни в желчном пузыре, но боли никогда не было, смотрите в пункте 20 этого раздела (если при медосмотре нашли камни в желчном пузыре, но боли никогда не было, не удаляйте желчный пузырь для профилактики). Если хотите контролировать вес, реальные доказательства есть для того, что и сколько есть. Смотрите раздел 2, пункт 27 (каждый день съедайте 5 порций фруктов и овощей), раздел 2, пункт 28 (ешьте меньше ультрапереработанных продуктов) и раздел 2, пункт 32 (поддерживайте BMI в пределах 20–25). Это не подходит людям с диабетом, тем, кто принимает препараты для снижения сахара в крови, и беременным. Пропуск одного приёма пищи может вызвать гипогликемию. Следуйте указаниям врача. Экстремальное голодание и вызывание рвоты — другое дело. Смотрите раздел 28, пункт 1 (не

контролируйте вес с помощью экстремального ограничения питания, голодания или вызывания рвоты).

Источники

Источники исходной версии

1. Sievert K, Hussain SM, Page MJ, 等 (2019). Effect of breakfast on weight and energy intake: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ. doi.org/10.1136/bmj.l42
2. Lowe DA, Wu N, Rohdin-Bibby L, 等 (2020). Effects of Time-Restricted Eating on Weight Loss and Other Metabolic Parameters in Women and Men With Overweight and Obesity. JAMA Internal Medicine. doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.4153
3. Liu D, Huang Y, Huang C, 等 (2022). Calorie Restriction with or without Time-Restricted Eating in Weight Loss. New England Journal of Medicine. doi.org/10.1056/NEJMoa2114833
4. Zhang H, Zhang S, Liu Y, 等 (2025). The association between skipping breakfast and cardiovascular disease: a meta analysis. Frontiers in Cardiovascular Medicine. doi.org/10.3389/fcvm.2025.1565806
5. Rong S, Snetselaar LG, Xu G, 等 (2019). Association of Skipping Breakfast With Cardiovascular and All-Cause Mortality. Journal of the American College of Cardiology. doi.org/10.1016/j.jacc.2019.01.065
6. Fernandes-Alves D, Teixeira GP, Guimarães KC, Crispim CA (2026). Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials Comparing Time-Restricted Eating With and Without Caloric Restriction for Weight Loss. Nutrition Reviews. doi.org/10.1093/nutrit/nuaf053
7. Sun T, Zhang L, Lu Y, 等 (2024). Non-linear relationship between the first meal time of the day and gallstone incidence in American adults. Frontiers in Nutrition. doi.org/10.3389/fnut.2024.1521707
8. Liu T, Wang Y, Wang X, 等 (2023). Habitually Skipping Breakfast Is Associated with the Risk of Gastrointestinal Cancers: Evidence from the Kailuan Cohort Study. Journal of General Internal Medicine. doi.org/10.1007/s11606-023-08094-7