

CUPRINS

Prefață	7
Secțiunea I: Introducere și viziunea de ansamblu	
<i>Capitolul 1</i>	
<i>Introducere. Definirea alimentației bazate pe alimente vegetale integrale.</i>	
<i>Trenduri actuale</i>	15
<i>Capitolul 2</i>	
<i>Istoricul recent al nutriției vegetariene bazate pe dovezi. Rolul central jucat de Universitatea din Loma Linda și Universitatea Harvard.</i>	47
<i>Capitolul 3</i>	
<i>Studii majore despre vegetarieni.</i>	65
<i>Capitolul 4</i>	
<i>Nutriția vegetariană. Beneficii și riscuri</i>	83
Secțiunea a II-a: Nutriția vegetariană, nutrienții de interes particular și ciclul vieții. Grupuri și nevoi speciale: femeile însărcinate sau în perioada lactației, copiii (de la naștere la vârsta adultă), vârstnicii, sportivii	
<i>Capitolul 5</i>	
<i>Dieta vegetariană și nutrienții potențial problematici</i>	107
<i>Capitolul 6</i>	
<i>Nutriția vegetariană în sarcină și lactație.</i>	143
<i>Capitolul 7</i>	
<i>Nutriția vegetariană în primii ani de viață, copilărie și adolescență</i>	171
<i>Capitolul 8</i>	
<i>Vârsta a treia, longevitatea, sportul și nutriția vegetariană</i>	199
Secțiunea a III-a: Alimentația vegetariană și bolile cronice (partea I)	
<i>Capitolul 9</i>	
<i>Alimentația modernă – un determinant major al bolilor cronice</i>	229
<i>Capitolul 10</i>	
<i>Bolile cardiovasculare aterosclerotice și factorii implicați în apariția lor</i>	243
<i>Capitolul 11</i>	
<i>Alimentația de tip ABAVI în prevenția și tratamentul bolilor cardiovasculare aterosclerotice.</i>	283
<i>Capitolul 12</i>	
<i>Nutriția vegetariană și obezitatea</i>	343

Apendice

Apendice A

Poziția Asociației Dietetice Americane față de alimentația vegetariană – impactul ei în bolile cardiovasculare407

Apendice B

Ce ne spun studiile despre impactul alimentației asupra factorilor de risc cardiovascular și a mortalității prin boli cardiovasculare.....411

Apendice C

Complicațiile obezității.....431

1.1. Introducere

Sistemul alimentar mondial curent este profund inechitabil și dezechilibrat. În același timp, este total nesustenabil pe termen lung și creează probleme extrem de costisitoare pentru sănătatea publică. Din cele peste 7 miliarde de oameni care locuiesc pe planeta noastră, aproximativ 1 miliard suferă de foame, iar 1,5 miliarde suferă de obezitate¹. Evident, cei din tabăra înfometaiților sunt, prin definiție, săraci. Oricât de absurd pare, majoritatea celor din tabăra obezilor sunt tot săraci, nu bogați! În general, în națiunile care sunt relativ tinere și în luptă pentru a se dezvolta, populația este mai săracă, iar alimentația este mai frugală, bazându-se în principal pe alimente de origine vegetală. Pe măsură ce o națiune se dezvoltă și capătă stabilitate, populația prosperă, iar alimentele de origine animală devin cotidiene. Fenomenul acesta se întâmplă în prezent în India² și China³, unde consumul de carne este în creștere, fapt care pune o presiune crescândă pe sistemul alimentar mondial. Istoricii au raportat că în perioadele de abundență interesul pentru o alimentație vegetariană scade, în timp ce în perioadele de criză și foamete interesul pentru alimentația vegetariană crește. Pe de altă parte, în perioadele de reformă politică și religioasă interesul pentru alimentația vegetariană crește și el. Epidemia de COVID-19 îndeamnă la reflecții profunde legate de modul în care tratăm animalele și ne controlăm instinctele primare, inclusiv apetitul alimentar.⁴ Fostul președinte american Donald Trump a ordonat redeschiderea abatoarelor, chiar dacă acestea se aflau în zone roșii din punctul de vedere al epidemiei. Din păcate, viața lucrătorilor a contat mai puțin decât prezența în meniu a cărnii: două dintre marile abatoare din statul Iowa au înregistrat o rată de 60% a îmbolnăvirilor cu COVID-19 printre lucrători, iar un abator din South Dakota, care asigură 5% din carnea de porc consumată în SUA, s-a deschis deși localitatea aceea se afla într-o zonă roșie.

Studiul alimentației vegetariene are multiple rațiuni. Dincolo de aceste cicluri naturale ale evoluției unei națiuni, pe lângă criza populațională/alimentară și criza legată de sănătate, mai există acum, ca rațiune de studiu, un element important și relativ nou, inexistent înainte de 1960, și anume acumularea de dovezi clare în favoarea unei *alimentații bazate pe alimente vegetale integrale (ABAVI)*, dovezi provenite din cercetarea științifică bazată pe dovezi. Majoritatea covârșitoare a studiilor științifice, atât observaționale/populaționale, cât și clinice, indică un avantaj clar al unei ABAVI bine planificate în ce privește impactul asupra stării de sănătate.

„Scrutinizarea științifică a dietelor vegetariene are ca obiective:

A. Optimizarea nutriției pentru vegetarieni.

B. Îmbunătățirea înțelegerii noastre despre alimentație și sănătate, în general.

Astfel, studiul populațiilor vegetariene are implicații vaste pentru întreaga populație.¹⁵

prof. dr. Walter C. Willett, Universitatea Harvard

Multe din articole, mai ales după anii 1985, descriu studii epidemiologice originale și din ce în ce mai puține articole sunt studii pe caz sau scrisori către editor (*hard data replace soft data*). Acestea din urmă erau predominante în anii '60-'70.

Designul studiilor a evoluat în această perioadă, de la studii pe caz la studii clinice randomizate, iar studiile longitudinale, observaționale au înlocuit studiile transversale, mai slabe ca design și posibilitate de identificare a relației de cauzalitate.

	1966-1975	1976-1985	1986-1995	P ^a
Caracterul adecvat al alimentației	48%	37%	24%	0,001
Aplicații preventive și terapeutice	24%	38%	40%	0,196
Alte teme	28%	25%	36%	—

^a Testul hi-pătrat pentru trenduri liniare.

Tabelul 1.1. Subiectele articolelor referitoare la alimentația vegetariană, în procente^a

Este clar că, în mediul științific, în ultimii 40-50 de ani s-a produs o revoluție, o schimbare de atitudine treptată, dar clară față de alimentația vegetariană. A crescut considerația pentru beneficiile unor alimentații bazate pe alimente de origine vegetală – definite ca alimentații care includ cantități generoase de legume și fructe și cantități limitate de alimente de origine animală: un exemplu celebru este alimentația mediteraneeană. Aceste trenduri s-au reflectat și în mass-media și în schimbările de mentalitate mediate de aceasta la nivel populațional.

1.5.3. Trenduri la nivel populațional

Numărul vegetarienilor este în creștere în țările dezvoltate (SUA: 7-12 milioane; Anglia: 2-9 milioane, din care o jumătate de milion sunt vegetarieni totali, adică vegani³³).

Messina și Messina³⁴ au studiat caracteristicile vegetarienilor din SUA:

- proporția femei/bărbați este de aproximativ $\frac{2}{3}$ la $\frac{1}{3}$;
- în ce privește educația și ocupația, vegetarienii tind să fie doar cu puțin mai educați și să aibă slujbe mai bune decât restul populației;

^a Adaptat după Sabaté, J., Dut, A., și Lee, C. L. (1999). „Publication trends of vegetarian nutrition articles in biomedical literature, 1966-1995”, în *The American Journal of Clinical Nutrition*, 70, suplimentul 3 (septembrie), pp. 601S-607S.

Lucrarea de față este un amplu tratat de alimentație sănătoasă, dar în același timp și un ghid de dietoterapie cu numeroase sugestii practice. Este o carte merită să ajute la prevenirea bolilor, dar și la vindecarea lor, o carte pentru publicul larg, dar și pentru profesioniști, pentru persoanele *sănătoase*, dar și pentru cele *bolnave*.

Autorii promovează *alimentația bazată pe alimente vegetale integrale (ABAVI)*, conform principiilor medicinei întemeiate pe dovezi. Aceste dovezi provin atât din studii științifice de actualitate, cât și din experiența personală de un sfert de secol la Centrul de Sănătate Herghelia, unde mii de pacienți și-au rezolvat problemele de sănătate prin schimbarea stilului de viață, care a inclus și întoarcerea spre alimentația ABAVI propusă în paginile celor două volume ale acestei lucrări.

Cartea este scrisă:

- pentru persoanele care vor să *prevină* sau care *suferă* deja de **boli cardiovasculare aterosclerotice, hipertensiune, sindrom metabolic, obezitate, diabet, ulcer gastro-duodenal, boli inflamatorii intestinale, boală renală cronică, cancer** etc.;
- pentru **cei ce vor să-și mențină silueta** sau să **dea jos din kilograme**;
- pentru **cadre medicale și dieteticieni** care trebuie să aibă competența de a face recomandări nutriționale pentru vegetarieni sau care vor folosi ABAVI în scop terapeutic;
- pentru **persoanele care țin posturile tradiționale** și doresc o alimentație echilibrată în perioada respectivă;
- pentru **călugări și așezăminte mănăstirești** în perioadele de post și nu numai;
- pentru **populația generală**, care oricum trebuie să includă în alimentația zilnică, fie că aceasta este omnivoră sau vegetariană, alimente de origine vegetală: legume, fructe, cereale integrale, leguminoase și nuci.



Dr. Nicolae Dan MPH este medic specialist de sănătate publică și profesor asociat de nutriție și dietetică la Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie „George Emil Palade”, din Tg. Mureș, având un doctorat în domeniul prevenției și remisiunii bolilor cardiovasculare aterosclerotice.

Valentina Dan MPH are un master în sănătate publică și este specializată în educație pentru sănătate și promovarea sănătății, cu accent pe nutriția sănătoasă. Ambii sunt membri fondatori ai Centrului de Sănătate Herghelia.