

2. Не умирайте медленно

В этот раздел включены только два вида хронических рисков: одни сильно влияют на общую смертность, для других есть надёжные доказательства. Пункты расположены от лучшего соотношения выгоды и затрат к худшему. В нескольких пунктах стоит пометка «рандомизированное испытание». Это значит, что людей случайным образом разделили на две группы и сравнили их. Такие результаты наиболее надёжны. Остальные цифры взяты из исследований, в которых за людьми только наблюдали и записывали данные, не распределяя их по группам. В рассчитанные по таким исследованиям отношения рисков HR, RR и другие вмешиваются два фактора: эти люди изначально отличаются друг от друга, а некоторые стали так поступать уже после того, как заболели. Поэтому эти цифры показывают лишь направление и примерную величину эффекта. Они не означают, что, поступая так же, можно снизить риск именно настолько.

Пункты этого раздела распределены по темам на следующие блоки. В скобках указаны номера пунктов.

Табак, алкоголь, бетелевый орех: чем раньше бросить курить, тем лучше (пункт [1](#)), не курите дома и в машине (пункт [2](#)), чтобы бросить курить, сначала обратитесь за лекарствами (пункт [3](#)), назначьте день отказа от курения (пункт [4](#)), обратитесь в кабинет помощи в отказе от курения или позвоните по номеру 12320 (пункт [5](#)), рассматривайте электронные сигареты, только если не удаётся бросить (пункт [6](#)), не жуйте бетелевый орех (пункт [8](#)), пейте меньше алкоголя или не пейте совсем (пункт [19](#)), если при прекращении употребления алкоголя дрожат руки, не пытайтесь резко бросить самостоятельно (пункт [20](#)), подсчитайте, сколько вы выпили за неделю (пункт [21](#)).

Что стоит есть и пить меньше: не пейте напитки с сахаром (пункт [7](#)), ешьте меньше переработанного мяса (пункт [18](#)), ешьте меньше продуктов глубокой переработки (пункт [28](#)), не пейте обжигающе горячий чай и суп (пункт [30](#)).

Чем можно заменить продукты и чего можно есть больше: перейдите на соль с пониженным содержанием натрия (пункт [9](#)), ешьте небольшую горсть орехов каждый день (пункт [22](#)), замените красное мясо рыбой и мясом птицы (пункт [23](#)), замените шлифованный рис и белую муку цельнозерновыми продуктами (пункт [24](#)), пейте чай не менее трёх раз в неделю (пункт [25](#)), пейте три–четыре чашки кофе в день (пункт [26](#)), съедайте 5 порций фруктов и овощей (пункт [27](#)), ешьте острый перец не менее четырёх раз в неделю (пункт [33](#)), пейте одну–две порции молока в день (пункт [34](#)), от яиц отказываться не нужно (пункт [35](#)).

Движение и вес: проходите 7000–8000 шагов в день (пункт [11](#)), занимайтесь видами спорта с ракеткой (пункт [14](#)), набирайте физическую нагрузку из коротких эпизодов активности, требующей усилий (пункт [15](#)), выполняйте силовые упражнения каждую неделю (пункт [16](#)), не сидите слишком долго без перерыва (пункт [17](#)), поддерживайте ВМІ в пределах 20–25 (пункт [32](#)).

Сон и ночные смены: спите около 7 часов каждую ночь (пункт [13](#)), ограничивайте дневной сон полчасом (пункт [37](#)), после того как засиделись допоздна, поспите дополнительно на следующий день (пункт [38](#)), если вы работаете в ночную смену и можете перейти на другую работу, сделайте это как можно раньше (пункт [39](#)).

Масло и дым на кухне: не сжигайте уголь и дрова для приготовления пищи и отопления (пункт [29](#)), не покупайте арахисовое масло кустарного отжима на разлив (пункт [40](#)), используйте растительное масло вместо свиного жира и сливочного масла (пункт [41](#)), включайте вытяжку при жарке (пункт [42](#)).

Уход за зубами, приём лекарств и другие привычки: тщательно чистите зубы и промежутки между ними (пункт [10](#)), регулярно принимайте лекарства по назначению врача (пункт [12](#)), выходите днём на улицу, чтобы побыть на солнце (пункт [31](#)), если есть возможность, принимайте ванну (пункт [36](#)).

1. Бросайте курить: чем раньше, тем лучше

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность А · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- много силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Курящие люди в среднем живут более чем на десять лет меньше, чем некурящие. Если бросить до 40 лет, можно убрать около девяти десятых риска смерти, связанного с продолжением курения. Чем раньше бросите, тем больше лет жизни вернёте.

Затраты

Китай — исходная версия. Денег не нужно, наоборот, вы ещё и сэкономите. Пачка сигарет в день в Китае стоит около 20–30 юаней. Если бросить, эти деньги останутся у вас. Трудность в том, что нужно пережить период отмены: обычно это от нескольких недель до нескольких месяцев.

Цена в России (ориентир)

пачка сигарет (за пачку): от 278 до 298 ₽. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. В одном американском исследовании, где за группой людей наблюдали во времени (только фиксировали данные, не распределяли по группам), обнаружили: у тех, кто продолжает курить, ожидаемая продолжительность жизни более чем на 10 лет меньше, чем у тех, кто никогда не курил. Если бросить до 40 лет, можно устранить около 90% риска смерти, связанного с продолжением курения. Отказ от курения в 25–34 года даёт примерно 10

дополнительных лет жизни, в 35–44 года — примерно 9 лет, в 45–54 года — примерно 6 лет (в оригинале результат указан в годах жизни). Аналогичное исследование в Китае: в 2010-е годы риск смерти у курящих мужчин в городах был в 1.65 раза выше, чем у некурящих (RR 1.65), а у мужчин в сельской местности — в 1.22 раза выше. Через 10 лет после добровольного отказа от курения эта часть риска, связанная с курением, почти исчезает.

Примечания

Китай — исходная версия. Вдыхание чужого табачного дыма тоже приводит к смерти: в 2004 году во всём мире от пассивного курения умерло около 603 тыс. человек, что составило примерно 1% всех смертей в мире за тот год. Даже если вы сами не курите, нужно избегать чужого табачного дыма, особенно не допускать, чтобы им дышали дети. Как бросить — конкретные способы описаны в четырёх пунктах ниже: пункт [3](#) (лекарства для отказа от курения), пункт [4](#) (назначить день отказа от курения), пункт [5](#) (обратиться в клинику помощи в отказе от курения), пункт [6](#) (электронные сигареты)

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Jha P 等 (2013). 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. NEJM. doi.org/10.1056/NEJMsa1211128
2. Chen Z 等 (2015). Contrasting male and female trends in tobacco-attributed mortality in China: evidence from successive nationwide prospective cohort studies. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00340-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00340-2)
3. Oberg M 等 (2011). Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61388-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61388-8) (二手烟那两个数字)

Россия — источники цен

1. tabacum.ru — пачка сигарет: 278 ₽. Проверено 06.10.2026. www.tabacum.ru/info/cigarette/63
2. Цены в России: cigprice.ru — пачка сигарет: 298 ₽. Проверено 06.10.2026. cigprice.ru/catalog/winston/blue

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

2. Не курите дома и в машине и не позволяйте гостям курить у вас дома

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

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

Простыми словами

Каждый год в мире около 600 тыс. человек умирают от вдыхания чужого табачного дыма. Почти треть из них — дети. У тех, кто долго вдыхает чужой табачный дым, риск гипертонии, болезней сердца и инсульта примерно на 30% выше. Чужой табачный дым дома вредит больше, чем вне дома.

Затраты

Не требует ни денег, ни времени. Трудность в том, что нужно попросить домашних и гостей не курить дома.

Выгода

В 2004 году в мире 603000 человек умерли от пассивного курения. Это около 1.0% всех смертей в мире, и 28% умерших были детьми. По объединённым данным 57 исследований, у тех, кто вдыхает чужой табачный дым, шансы заболеть гипертонией примерно в 1.28 раза выше, чем у тех, кто его не вдыхает (отношение шансов). Для болезней сердца этот показатель составляет 1.39, для инфаркта миокарда — 1.50, для инсульта — 1.36. Риск при вдыхании чужого табачного дыма дома выше, чем вне дома

Примечания

Сначала займитесь курением дома: там люди проводят много времени, а объединённые данные нескольких исследований показывают, что чужой табачный дым дома вреднее, чем вне дома. Из всего ущерба здоровью, вызванного пассивным курением, 61% приходится на детей. О том, как самим бросить курить, см. пункт 1 этого раздела.

Источники

Источники исходной версии

1. Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A (2011). Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. Lancet: 「603,000 deaths were attributable to second-hand smoke in 2004, which was about 1.0% of worldwide mortality. 47% of deaths from second-hand smoke occurred in women, 28% in children, and 26% in men」, 「61% of DALYs were in children」. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61388-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61388-8)
2. (2026). The Associations Between Secondhand Smoke Exposure and Various Cardiovascular Diseases: A Meta-Analysis. Nicotine & Tobacco Research: 57 项研究, 「hypertension (OR: 1.28, 95% CI: 1.15 to 1.40), heart disease (OR: 1.39, 95% CI: 1.28 to 1.50), myocardial infarction (OR: 1.50, 95% CI: 1.17 to 1.84), stroke (OR: 1.36, 95% CI: 1.18 to 1.54)」 「Home exposure has a higher risk of CVD than non-home exposure」. doi.org/10.1093/ntr/ntaf111

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

3. Чтобы бросить курить, не полагайтесь только на силу воли: сначала получите лекарства — шансы на успех могут

вырасти более чем вдвое

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Российские данные: частично

Китайские условия и российские данные разделены по полям. Российская сверка частичная; непроверенные поля отмечены отдельно. Оценки и фильтры относятся к исходной версии.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. На одной силе воли большинству людей бросить не удаётся. Среди принимающих варениклин доля бросивших более чем вдвое выше, чем среди принимающих плацебо. С никотиновыми пластырями, жевательной резинкой и другими подобными средствами эта доля примерно на 50% выше, чем без лекарств. Если использовать пластырь и жевательную резинку вместе, она может вырасти ещё более чем на 20%.

Россия. В России помощь при отказе от табака тоже включает мотивационную беседу, поведенческую терапию и лекарства. В рекомендациях указаны никотинзаместительная терапия и частичные агонисты никотиновых рецепторов. Беременным рекомендуют только никотинзаместительную терапию, а пациентов с психическими расстройствами должен лечить психиатр или психиатр-нарколог.

Затраты

Китай — исходная версия. В Китае никотиновые пластыри и жевательная резинка продаются без рецепта, их можно купить прямо в аптеке. Курс длится от 8 до 12 недель и стоит от нескольких сотен до тысячи с лишним юаней. Варениклин и бупропион отпускаются по рецепту. За ним нужно обратиться в кабинет помощи в отказе от курения или к пульмонологу. Эти расходы примерно покрываются экономией на сигаретах за тот же период.

Россия. Цены и длительность курса в этих источниках не указаны.

Цена в России (ориентир)

никотиновые пластыри: упаковка 7 пластырей по 25 мг/16 ч стоит от 1 935 до 2 032 ₽. Указана цена упаковки, а не расход за месяц, год или полный курс; Никоретте, свежие фрукты, 2 мг, 30 жевательных резинок: 30 жевательных резинок по 2 мг стоит от 727 до 854 ₽. Два независимых сервиса, одна дозировка и фасовка: Никоретте свежие фрукты 2 мг №30. ASNA от 727 ₽ Москва; ЕАПТЕКА 854 ₽ СПб, зависит от аптеки. Принята только упаковка: инструкция ASNA предусматривает обычно 8–12 штук в сутки до 3 месяцев и последующее снижение, поэтому нет универсальной стоимости полного курса. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. По объединённым данным 41 рандомизированного исследования с 17395 участниками, доля успешно бросивших курить в группе варениклина была в 2.32 раза выше, чем в группе плацебо (RR 2.32, 95% CI 2.15–2.51 — это доверительный диапазон; доказательства высокой достоверности). Варениклин также эффективнее бупропиона (RR 1.36, примерно на 36% выше) и одного никотинзаместительного средства (RR 1.25, примерно на 25% выше). Сравнение никотинзаместительных средств с отказом от курения без лекарств: 133 исследования, 64640 участников, доля успешно бросивших примерно на 55% выше (RR 1.55, 95% CI 1.49–1.61). Пластырь вместе с ещё одной быстродействующей формой (жевательной резинкой, таблетками для рассасывания) повышает эту долю примерно на 27% по сравнению с использованием только одной формы (RR 1.27, 95% CI 1.17–1.37, 16 исследований, 12169 участников, доказательства высокой достоверности).

Россия. Насколько лекарства повышают шанс бросить курить, в этих источниках не указано.

Примечания

Китай — исходная версия. В Китае продаются именно три перечисленные выше группы средств для отказа от курения. Только никотинзаместительные средства отпускаются без рецепта. Частые реакции на варениклин — тошнота, обилие сновидений и плохой сон. Если в прошлом были психические заболевания, нужно сообщить об этом врачу. Курс никотинзаместительных средств обычно длится от 8 до 12 недель. Не прекращайте их резко по собственной инициативе, снижайте дозу по указаниям врача. Лекарства лишь снимают неприятные ощущения в те несколько недель, пока длится синдром отмены. Они не решают проблему ситуаций, в которых «хочется закурить», поэтому их нужно сочетать с пунктом 4 этого раздела (назначить день отказа от курения) и пунктом 5 (обратиться в кабинет помощи в отказе от курения).

Россия. Рекомендации относятся к взрослым.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Livingstone-Banks J, Fanshawe TR, Thomas KH, et al. (2023). Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, CD006103. doi.org/10.1002/14651858.CD006103.pub8
2. Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, Bullen C, Lancaster T (2018). Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, CD000146. doi.org/10.1002/14651858.CD000146.pub5
3. Theodoulou A, Chepkin SC, Ye W, et al. (2023). Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 6, CD013308. doi.org/10.1002/14651858.CD013308.pub2
4. 上海市卫生健康委员会 (2021). 选对药物，让戒烟轻松一点：「市场上可见的戒烟药物主要有三种，即尼古丁替代疗法药物、安非他酮、伐尼克兰」，「尼古丁替代疗法药物属于非处方药（OTC），可通过药店柜台购买；而安非他酮、伐尼克兰属于处方药，须到医院戒烟门诊或呼吸内科就诊，凭医师处方经药师调配后才能得到」. wsjkw.sh.gov.cn/jtyx/20211119/df50681e01ba49f896d54f771d8176ae.html

Россия — источники

1. Синдром зависимости от табака, синдром. Проверено 07.10.2026.
apicr.minzdrav.gov.ru/api.ashx?op=GetClinrecPdf&id=601_1

Россия — источники цен

1. klin.asna.ru — никотиновые пластыри: 1 935 ₽. Проверено 06.10.2026.
klin.asna.ru/cards/nikorette_25mg16ch_n7_plastyr_transdermalnyy_mcn...
2. Цены в России: eapteka.ru — никотиновые пластыри: 2 032 ₽. Проверено 06.10.2026.
www.eapteka.ru/goods/id218064
3. Цены в России: asna.ru — Никоретте, свежие фрукты, 2 мг, 30 жевательных резинок: 727 ₽. Проверено 06.10.2026.
www.asna.ru/cards/nikorette_2mg_n30_zhevat_rez_svezhie_frukty_mcnei...
4. Цены в России: eapteka.ru — Никоретте, свежие фрукты, 2 мг, 30 жевательных резинок: 854 ₽. Проверено 06.10.2026. www.eapteka.ru/spb/goods/id203685

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

4. Назначьте день отказа от курения и в этот день бросьте сразу, не сокращайте количество сигарет постепенно

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

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

Простыми словами

Многие собираются сначала курить на несколько сигарет в день меньше, постепенно сокращая их количество до нуля. Но к шестому месяцу среди тех, кто назначил день и бросил сразу, 22% не вернулись к курению, а среди тех, кто сокращал постепенно, — только 15.5%. Поэтому назначьте день и в этот день бросьте сразу.

Затраты

Бесплатно. Просто выберите день в календаре и заранее сообщите семье и коллегам.

Выгода

В Великобритании 697 курильщиков случайным образом разделили на две группы. Одна группа в назначенный день бросила сразу, другая за две недели до этого дня сначала сократила количество сигарет на 75%. Обе группы получали поддержку медсестёр в изменении поведения и использовали средства никотинзаместительной терапии до и после дня отказа от курения. На 4-й неделе в группе, бросившей сразу, 49.0% (95% CI 43.8–54.2, это доверительный интервал) не вернулись к курению, а в группе постепенного сокращения — 39.2% (34.0–44.4), относительный

риск — 0.80 (0.66–0.93). К 6-му месяцу в группе, бросившей сразу, — 22.0% (18.0–26.6), в группе постепенного сокращения — 15.5% (12.0–19.7), относительный риск — 0.71 (0.46–0.91). У тех, кто изначально предпочитал сокращать постепенно, доля успешных отказов на 4-й неделе тоже была ниже, чем у тех, кто предпочитал бросить сразу (38.3% против 52.2%).

Примечания

Спорно: Раньше у Cochrane был обзор, специально сравнивавший эти два способа. Его вывод: результаты примерно одинаковы (RR 0.94, 95% CI 0.79–1.13, 10 испытаний, 3760 человек). Но в 2019 году этот обзор был отозван и больше не обновляется. Поэтому сейчас лучшие доказательства даёт описанное выше рандомизированное испытание. Его результаты говорят в пользу отказа сразу. Кроме того, в этом испытании обе группы начинали использовать средства никотинзаместительной терапии ещё до дня отказа от курения. У этого подхода тоже есть доказательства: если начать заранее, а не только в день отказа, вероятность успеха примерно на 25% выше (RR 1.25, 95% CI 1.08–1.44, 9 испытаний, 4395 человек, доказательства умеренной определённости). Поэтому разумный порядок такой: сначала назначить день, за две недели до него начать наклеивать никотиновый пластырь, а в назначенный день бросить сразу.

Источники

Источники исходной версии

1. Lindson-Hawley N, Banting M, West R, Michie S, Shinkins B, Aveyard P (2016). Gradual Versus Abrupt Smoking Cessation: A Randomized, Controlled Noninferiority Trial. *Annals of Internal Medicine*, 164(9), 585–592. doi.org/10.7326/M14-2805
2. Theodoulou A, Chepkin SC, Ye W, et al. (2023). Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD013308 (提前用尼古丁替代品那一段) . doi.org/10.1002/14651858.CD013308.pub2

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

5. Обратитесь в кабинет помощи в отказе от курения или позвоните по номеру 12320 и спросите, есть ли поблизости помощь в отказе от курения (в Китае)

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- несколько часов
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Лекарства и «кто-то регулярно спрашивает, как у вас дела» — две разные вещи. Вместе они работают лучше всего. Среди тех, кто принимает лекарства и получает регулярную поддержку специалиста, доля бросивших курить почти вдвое выше, чем среди тех, кто получает лишь краткий совет. По телефону тоже можно: горячая линия помощи в отказе от курения, сотрудники которой сами перезванивают, может дополнительно повысить вероятность успеха на 20–30%.

Затраты

Китай — исходная версия. Запись на один приём стоит от нескольких до нескольких десятков юаней. Поведенческая поддержка обычно включает от 4 до 8 личных бесед, каждая — от получаса до часа. В сумме это чаще всего не больше 5 часов. Звонок на горячую линию бесплатный.

Цена в России (ориентир)

приём врача по отказу от курения (за приём): от 1 500 до 2 500 ₽. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. По объединённым данным 52 испытаний с участием 19488 человек, доля успешно бросивших курить в группе лекарств и поведенческой поддержки была в 1.83 раза выше, чем в группе обычной помощи или краткого совета (RR 1.83, 95% CI 1.68–1.98, это доверительный интервал; доказательства высокого качества). В тех 43 испытаниях, где участников набирали в медицинских учреждениях, — в 1.97 раза выше (1.79–2.18). Если отдельно рассматривать телефонные консультации: среди тех, кто сам звонил на горячую линию помощи в отказе от курения, вероятность успеха у получавших несколько обратных звонков по инициативе консультантов была примерно на 38% выше, чем у тех, кто получил только материалы или одну беседу (RR 1.38, 95% CI 1.19–1.61, 14 испытаний, 32484 человека); среди тех, кто сам на горячую линию не звонил, а телефонные консультации получал от исследователей, — примерно на 25% выше (RR 1.25, 95% CI 1.15–1.35, 65 испытаний, 41233 человека). В обоих случаях доказательства умеренной степени уверенности.

Примечания

Китай — исходная версия. Как найти помощь в Китае: найдите в WeChat (微信) мини-приложение «Китайская платформа отказа от курения (中国戒烟平台)». Там есть список горячих линий и кабинетов помощи в отказе от курения в разных регионах. Также можно позвонить по номеру 12320 и спросить, есть ли поблизости такой кабинет. Большинство указанных выше испытаний проводились за пределами Китая. Объём поддержки в кабинетах помощи в отказе от курения сильно различается от места к месту, поэтому эти цифры можно считать лишь ориентиром. Какие лекарства нужны, см. в пункте 3 этого раздела (лекарства для отказа от курения).

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Stead LF, Koilpillai P, Fanshawe TR, Lancaster T (2016). Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, CD008286. doi.org/10.1002/14651858.CD008286.pub3
2. Matkin W, Ordóñez-Mena JM, Hartmann-Boyce J (2019). Telephone counselling for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, CD002850. doi.org/10.1002/14651858.CD002850.pub4
3. 中国疾病预防控制中心 (2021). 「中国戒烟平台」微信小程序正式上线: 「在健康中国行动控烟行动工作组指导下中国疾病预防控制中心和世界卫生组织驻华代表处联合制作了国家权威戒烟资源库『中国戒烟平台』微信小程序。小程序内容主要包括: 戒烟热线、戒烟门诊详细信息, 以及线上戒烟服务资源等」
4. 同一站点页脚标注「健康咨询电话: 12320」. www.chinacdc.cn/jkyj/yckz/gzdt/202203/t20220310_296389.html

Россия — источники цен

1. gnicpm.ru — приём врача по отказу от курения: 1 500 ₽. Проверено 06.10.2026. gnicpm.ru/services/cpkpt/klinika-otkaza-ot-kureniya.html
2. Цены в России: alkospas.ru — приём врача по отказу от курения: 2 500 ₽. Проверено 06.10.2026. alkospas.ru/ceny

Российские материалы по теме

Официальные страницы, которые нашёл автоматический поиск по теме пункта. Мы не проверяли их вручную и не утверждаем, что они подтверждают текст пункта.

- [Всероссийская горячая линия психологической помощи](#) — zolushka-okha.gosuslugi.ru
- [Правила организации деятельности кабинета](#) — consultant.ru (справочная база закона)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

6. Рассматривайте электронные сигареты, только если уже не получается бросить курить; если вы не курите, не пробуйте

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность А · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. При замене сигарет на электронные сигареты с никотином бросить курить удаётся примерно на 60% большему числу людей, чем при использовании никотиновых пластырей. Этот вывод очень надёжен. Но электронные сигареты не безвредны, и данных о безопасности длительного использования пока нет. Тем, кто изначально не курит, они не приносят никакой пользы.

Затраты

Китай — исходная версия. Устройство и картриджи обходятся в несколько десятков — несколько сотен юаней в месяц. В Китае можно купить только варианты с табачным вкусом и только в магазинах с лицензией на розничную торговлю табачной продукцией.

Выгода

Китай — исходная версия. В постоянно обновляемый обзор вошли 80 рандомизированных испытаний с участием 29861 человека. При использовании электронных сигарет с никотином доля успешно бросивших курить примерно на 61% выше, чем при никотинзаместительной терапии (RR 1.61, 95% CI 1.23–2.12 — это доверительный диапазон; доказательства высокой определённости, 11 испытаний, 4114 человек). В абсолютных числах это примерно на 4 успешно бросивших человека больше на каждые 100 человек (на 1–7 человек больше). Доля серьёзных нежелательных явлений в двух группах примерно одинакова (разница рисков 0.01, 95% CI от –0.01 до 0.02, доказательства умеренной определённости). По сравнению с одной лишь поведенческой поддержкой или отсутствием поддержки доля успешно бросивших выше примерно на 75% (RR 1.75, 95% CI 1.39–2.20, доказательства низкой определённости).

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: Всемирная организация здравоохранения не рекомендует использовать электронные сигареты как средство отказа от курения. Причины — недостаток данных о долгосрочной безопасности и то, что они также побуждают молодых людей начинать употреблять никотин. В Великобритании, напротив, их включили в программы помощи в отказе от курения. В Китае нет полного запрета на продажу электронных сигарет, но их строго регулируют. Правила изложены в «Мерах по регулированию электронных сигарет (电子烟管理办法)». Разрешено продавать только варианты с табачным вкусом. Продажа вариантов с фруктовым вкусом и тех, в которые можно самостоятельно добавлять жидкость, запрещена. Покупать их можно только в физических магазинах с лицензией на розничную торговлю табачной продукцией. Продажа на любых сайтах, в интернет-магазинах и через приложения для общения незаконна, за исключением единой государственной платформы управления торговлей электронными сигаретами. Продажа несовершеннолетним также запрещена. Поэтому электронные сигареты с фруктовым вкусом, которые всё ещё можно купить, поступают по незаконным каналам и не находятся под надзором. Именно так распространяются «электронные сигареты с одурманивающим эффектом» с добавлением синтетических каннабиноидов; см. раздел 22, пункт 4 (не берите картриджи, которые вам предлагают другие). В обзоре проверяли только регулируемые продукты с никотином. Жидкости неизвестного происхождения в него не входили. Сначала попробуйте пункт 3 этого раздела (препараты для отказа от курения): там доказательства надёжнее, а затраты ниже.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Lindson N, Livingstone-Banks J, Butler AR, et al. (2026). Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 8, CD010216.
doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub11
2. 国家烟草专卖局 (2022). 电子烟管理办法 (国家烟草专卖局公告 2022 年第 1 号, 2022 年 5 月 1 日施行) 第十八条: 从事电子烟零售业务, 要向烟草专卖行政主管部门申领烟草专卖零售许可证。第二十二条: 「禁止向未成年人出售电子烟产品。」第二十三条第二款: 「任何个人、法人或者其他组织不得通过本办法规定的电子烟交易管理平台以外的信息网络销售电子烟产品、雾化物和电子烟用烟碱等。」第二十六条: 「禁止销售除烟草口味外的调味电子烟和可自行添加雾化物的电子烟。」
www.gov.cn/gongbao/content/2022/content_5697988.htm

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

7. Не пейте напитки с сахаром: замена на напитки без сахара тоже не решает проблему повышенного риска смерти

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

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

Простыми словами

У тех, кто пьёт две бутылки сладких напитков в день и больше, вероятность умереть за тот же период примерно на одну пятую выше, чем у тех, кто почти их не пьёт. У тех, кто пьёт одну-две бутылки в день, она тоже выше — более чем на одну десятую. Пользы от замены на напитки без сахара тоже не обнаружили: у тех, кто пьёт два стакана напитков с заменителями сахара в день и больше, вероятность, наоборот, выше примерно на четверть.

Затраты

Не требует ни денег, ни времени. Замена на обычную воду или чай без сахара ещё и экономит деньги. Трудность в том, чтобы избавиться от привычки пить сладкие напитки, в том числе без сахара.

Выгода

В США проведены два крупных исследования, в которых наблюдали за группами людей. В обоих только фиксировали данные, без распределения по группам: около 118 тыс. человек, 36 тыс.

смертей. У тех, кто пьёт 2 порции сладких напитков в день и больше, риск смерти примерно на 21% выше, чем у тех, кто пьёт меньше 1 порции в месяц (HR 1.21). У тех, кто пьёт 1–2 порции в день, он выше примерно на 14% (HR 1.14). В европейском исследовании EPIC тоже только наблюдали и фиксировали данные, без распределения по группам: 450 тыс. человек, 10 стран. При сравнении тех, кто пьёт 2 стакана в день и больше, с теми, кто пьёт меньше 1 стакана в месяц, для безалкогольных напитков с сахаром риск выше примерно на 8% (HR 1.08, 95% CI 1.01–1.16). Для напитков с искусственными подсластителями (версии без сахара) — примерно на 26% (HR 1.26, 1.16–1.35). Для всех безалкогольных напитков вместе — примерно на 17% (HR 1.17, 1.11–1.22).

Примечания

Спорно: вопрос о напитках без сахара. Связь для напитков с заменителями сахара оказалась даже сильнее, чем для напитков с сахаром. Вполне вероятно, что причина и следствие здесь поменялись местами: люди переходят на версии без сахара, когда у них уже есть лишний вес или диабет. Поэтому не стоит на этом основании говорить, что заменители сахара токсичнее. Но это как минимум показывает, что утверждение «если заменить на напитки без сахара, всё будет в порядке» не подкреплено доказательствами. Надёжнее всего перейти на обычную воду или чай без сахара. Кроме того, в таких исследованиях только наблюдали и фиксировали данные, а испытаний с распределением по группам не проводили. У тех, кто пьёт много сладких напитков, образ жизни изначально менее здоровый, поэтому цифры могут быть завышены.

Источники

Источники исходной версии

1. Malik VS 等 (2019). Long-Term Consumption of Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages and Risk of Mortality in US Adults. *Circulation*. doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401
2. Mullee A, Romaguera D, Pearson-Stuttard J, et al. (2019). Association Between Soft Drink Consumption and Mortality in 10 European Countries. *JAMA Internal Medicine*, 179(11), 1479–1490. doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.2478

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

8. Не жуйте орехи ареки

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- 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 жуёт орехи ареки, вероятность умереть за тот же период примерно на 20% выше, чем у тех, кто их не жуёт. Риск диабета и метаболического синдрома выше почти на 50%. Риск рака

полости рта и пищевода нужно считать отдельно.

Затраты

Не требует денег и времени, а ещё позволяет сэкономить на покупке орехов ареки. Трудность — отказаться от привычки их жевать.

Выгода

Объединены данные 17 азиатских исследований с участием 388 тыс. человек. У тех, кто жуёт орехи ареки, риск смерти примерно на 21% выше, чем у тех, кто их не жуёт (относительный риск 1.21, $P=0.02$). Для расчёта риска смерти использованы данные 179.6 тыс. человек из этой группы. Риск заболеть диабетом выше примерно на 47% (1.47). Риск развития метаболического синдрома выше примерно на 51% (1.51). Сами орехи ареки также являются известным фактором риска рака полости рта и пищевода

Примечания

Чем больше лет человек жуёт орехи ареки и чем больше их жуёт каждый день, тем выше риск рака полости рта. После отказа от них риск со временем снижается. Орехи ареки с добавлением табака опаснее

Источники

Источники исходной версии

1. Yamada T, Hara K, Kadowaki T (2013). Chewing betel quid and the risk of metabolic disease, cardiovascular disease, and all-cause mortality: a meta-analysis. PLoS One, 8(8), e70679. doi.org/10.1371/journal.pone.0070679

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

9. Замените дома обычную пищевую соль на соль с пониженным содержанием натрия (калиевую соль)

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- без силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. У людей, перенесших инсульт, или людей от 60 лет с гипертонией замена домашней соли на соль с пониженным содержанием натрия снижает вероятность смерти в течение пяти лет примерно на 12%, а инсульта — примерно на 14%.

Затраты

Китай — исходная версия. Пакет стоит на несколько юаней дороже обычной соли. Просто выберите другую соль при покупке, дополнительного времени это не займет. Вкус почти не меняется.

Цена в России (ориентир)

соль с пониженным содержанием натрия (за упаковку): от 112 до 169 Р. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. В сельской местности Китая провели испытание, в котором людей случайным образом разделили на две группы. Участвовали 20995 человек: все они либо перенесли инсульт, либо были пациентами с гипертонией в возрасте от 60 лет. За ними наблюдали 4.74 года. Результаты: в группе, использовавшей соль с пониженным содержанием натрия, риск смерти был примерно на 12% ниже, чем в группе, использовавшей обычную соль (RR 0.88). Риск инсульта был ниже примерно на 14% (RR 0.86). Риск основных сердечно-сосудистых событий был ниже примерно на 13% (RR 0.87). Статистически значимой разницы между группами по случаям чрезмерно высокого уровня калия в крови не выявили.

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: В исследовании PURE за людьми только долго наблюдали и записывали данные, не распределяя их по группам. Оно показало: у людей, выделявших менее 3 g натрия в день, риск смерти и сердечно-сосудистых событий был примерно на 27% выше. У людей, выделявших 7 g натрия в день или больше, — примерно на 15% выше. По его результатам, есть слишком мало и слишком много соли плохо, а умеренное количество — лучше всего. Но в приведенном в этом пункте рандомизированном испытании в сельской местности Китая соль с пониженным содержанием натрия заменяла лишь часть натрия и не снижала его количество настолько сильно. Также нужно учитывать, что участниками испытания были пожилые люди из группы высокого риска. Для здоровых молодых людей польза от замены соли будет гораздо меньше. Людям с нарушением функции почек или тем, кто принимает калийсберегающие препараты, перед заменой соли нужно сначала посоветоваться с врачом.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Neal B 等 (2021). Effect of Salt Substitution on Cardiovascular Events and Death. NEJM. doi.org/10.1056/NEJMoa2105675
2. O'Donnell M 等 (2014). Urinary sodium and potassium excretion, mortality, and cardiovascular events. NEJM. doi.org/10.1056/NEJMoa1311889 (争议方 PURE)

Россия — источники цен

1. vkusvill.ru — соль с пониженным содержанием натрия: 112 ₽. Проверено 06.10.2026. vkusvill.ru/goods/sol-pishchevaya-valetok-s-ponizhennym-soderzhanie...
2. Цены в России: teopema.ru — соль с пониженным содержанием натрия: 169 ₽. Проверено 06.10.2026. teopema.ru/catalog/element/sol_valetok_pishchevaya_s_ponizhen_soder...

Российские материалы по теме

Официальные страницы, которые нашёл автоматический поиск по теме пункта. Мы не проверяли их вручную и не утверждаем, что они подтверждают текст пункта.

- [Российская академия медицинских наук](https://apicr.minzdrav.gov.ru) — apicr.minzdrav.gov.ru

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

10. Тщательно чистите зубы, каждый день очищайте промежутки между ними, вовремя заменяйте потерянные зубы

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Спорно
- Российские данные: частично

Китайские условия и российские данные разделены по полям. Российская сверка частичная; непроверенные поля отмечены отдельно. Оценки и фильтры относятся к исходной версии.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. У тех, кто каждый день пользуется зубной нитью или межзубными ёршиками, вероятность умереть за тот же период примерно на 10% ниже. У пожилых людей, потерявших все зубы, вероятность умереть примерно на 90% выше. У тех, у кого осталось меньше 20 зубов, — примерно вдвое выше.

Россия. В России советуют каждый день ухаживать за полостью рта и регулярно ходить к врачу. Налёт и остатки пищи можно удалять флоссом, ирригатором и другими средствами. Своевременная диагностика и лечение помогают сохранить здоровье зубов и дёсен.

Затраты

Китай — исходная версия. Зубная нить или межзубные ёршики в Китае стоят несколько десятков юаней в год, профессиональная чистка зубов — 100–200 юаней за раз. Каждый день

нужно потратить на две-три минуты больше. Сложность в том, чтобы очищать промежутки между зубами каждый день.

Россия. Цены и дополнительные затраты времени в этих источниках не указаны.

Цена в России (ориентир)

профессиональная чистка зубов (за процедуру): от 5 000 до 7 500 ₽; зубная нить: 1 кассета зубной нити длиной 50 м стоит от 170 до 184 ₽; в год расход — около 7–9 уп., то есть примерно от 1 190 до 1 656 ₽ (расчёт: по инструкции Natusana расход составляет примерно 30 см после каждого приема пищи и при вечерней чистке: при трех приемах пищи и 3–4 применениях в сутки потребуется округлить вверх $365 \times 0,30 \times (3-4) / 50 = 6,57-8,76$, то есть 7–9 упаковок); межзубные ёррики: упаковка 5 межзубных ёрриков стоит от 296 до 582 ₽; в год расход — около 11 уп., то есть примерно от 3 256 до 6 402 ₽ (расчёт: при ежедневном использовании и замене одного ёррика каждую неделю: $365 \div 7 = 53$ ёррика с округлением вверх; $53 \div 5 = 11$ упаковок с округлением вверх). Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. В одном японском исследовании за 9676 людьми наблюдали 6 лет. У тех, кто пользовался средствами для очистки промежутков между зубами, риск смерти был примерно на 11% ниже (отношение рисков 0.89). У тех, кто пользовался средствами для очистки налёта с языка, — примерно на 23% ниже (0.77). Кроме того, объединили результаты нескольких исследований пожилых людей, живущих вне учреждений ухода. У людей без единого зуба шансы умереть были примерно в 1.87 раза выше (отношение шансов, 95% CI 1.35–2.59 — это доверительный интервал). У тех, у кого было меньше 20 зубов, — примерно в 2.04 раза выше (1.67–2.49)

Россия. Такая гигиена помогает предупреждать кариес и заболевания дёсен. Комплексная профилактика снижает риск стоматологических проблем, которые могут привести к потере зубов.

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: В таких исследованиях лишь наблюдают и записывают данные. У людей с плохими зубами часто хуже и общее здоровье, и материальное положение. Нельзя точно сказать, зубы ли ухудшают состояние организма или плохое состояние организма вредит зубам. Но затраты на это крайне низкие, а пародонтит и отсутствие зубов сами по себе мешают есть. Сколько в Китае стоит установка одного зубного имплантата и какие стоматологические услуги покрывает медицинское страхование, см. раздел 24, пункт [12](#) (перед установкой имплантата уточните полную фиксированную цену)

Россия. В российских выдержках нет данных о снижении риска смерти, количестве сохранившихся зубов или сроках замены потерянных зубов.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Wang K, Matsuyama Y, Kiuchi S, et al. (2026). Routine oral health practices and all-cause mortality. Journal of Dentistry. doi.org/10.1016/j.jdent.2026.106789

2. Ko MJ, Seo S, So JS, et al. (2026). Deteriorated oral health and function as risk factors for physical disability and mortality in community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. *European Geriatric Medicine*. doi.org/10.1007/s41999-025-01319-4

Россия — источники

1. Профилактика стоматологических заболеваний. Проверено 07.10.2026. crbvelizh67.gosuslugi.ru/novosti/profilaktika-stomatologicheskikh-za...

Россия — источники цен

1. galimed.ru — профессиональная чистка зубов: 5 000 ₽. Проверено 06.10.2026. www.galimed.ru/prices/stomatologija/professionalnaja-gigiena-polost...
2. Цены в России: mydent-msk.ru — профессиональная чистка зубов: 6 800 ₽. Проверено 06.10.2026. mydent-msk.ru/professionalnaya-gigiena-zubov-v-butovo
3. Цены в России: kls-dent.ru — профессиональная чистка зубов: 7 500 ₽. Проверено 06.10.2026. kls-dent.ru/profgigiena-zubov
4. Цены в России: asna.ru — зубная нить: 170 ₽. Проверено 06.10.2026. www.asna.ru/cards/natusana_zubnaya_nit_voshchenaya_s_maslom_myaty_5...
5. Цены в России: eapteka.ru — зубная нить: 184 ₽. Проверено 06.10.2026. www.eapteka.ru/sochi/goods/id521045
6. Цены в России: lipetsk.uteka.ru — межзубные ёршики: 296 ₽. Проверено 06.10.2026. lipetsk.uteka.ru/product/lacalut-ershiki-mezhzubnye-359506
7. Цены в России: internet-apteka.ru — межзубные ёршики: 540 ₽. Проверено 06.10.2026. internet-apteka.ru/shop/UID_3360.html
8. Цены в России: eapteka.ru — межзубные ёршики: 582 ₽. Проверено 06.10.2026. www.eapteka.ru/tomsk/goods/id227324

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

11. Проходите 7000–8000 шагов каждый день или набирайте 150–300 минут быстрой ходьбы в неделю

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность А · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- каждый день
- немного силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

У людей, которые проходят около 7800 шагов в день, вероятность умереть за тот же период примерно на 45% ниже, чем у тех, кто проходит только 3500 шагов. Если считать время, картина такая же: при быстрой ходьбе 150–300 минут в неделю риск примерно на 30% ниже, чем без физической активности. После определённого объёма активности риск уже не снижается. Людям 60 лет и старше достаточно 6000–8000 шагов. Достаточно достичь нормы по одному из двух способов подсчёта.

Затраты

Денег не требуется. Если считать шаги, нужно ходить 60–90 минут в день. Это можно распределить между дорогой на работу и обратно и походами за продуктами. Если считать время активности, нужно 20–45 минут в день. Трудность в том, чтобы придерживаться этого долго.

Выгода

Объединили результаты 15 исследований, в которых наблюдали за группами людей. Только записывали данные, не распределяя людей по группам. Всего в этих 15 исследованиях было 47471 человек и 3013 смертей. По числу шагов в день людей разделили на четыре категории. В самой низкой категории медиана составляла 3553 шага/день. В остальных трёх медианы составляли 5801, 7842 и 10901 шаг/день. В этих трёх категориях риск смерти был ниже, чем в самой низкой, примерно на 40%, 45% и 53% соответственно (HR 0.60, 0.55, 0.47). У людей 60 лет и старше после 6000–8000 шагов дальнейшая прибавка шагов уже почти не давала дополнительной выгоды. У людей младше 60 лет это происходило после 8000–10000 шагов. Ещё один анализ объединил результаты нескольких исследований: польза начиналась примерно с 3867 шагов/день. После этого каждые дополнительные 1000 шагов/день снижали риск смерти примерно на 15%. Если считать время активности: объединили результаты нескольких исследований с наблюдением за людьми (только записывали данные, не распределяя людей по группам). У тех, чей объём активности достигал 1–2-кратного нижнего предела рекомендаций, риск смерти был примерно на 31% ниже, чем у тех, кто не занимался физической активностью (HR 0.69). Этот объём составляет 7.5–15 MET·h/неделю, что примерно соответствует 150–300 минутам быстрой ходьбы в неделю. У тех, кто не достигал нижней нормы, риск тоже был ниже примерно на 20% (HR 0.80). У тех, чей объём составлял 3–5 нижних норм, риск был ниже примерно на 39% (HR 0.61). Это было максимальное снижение. Дальнейшее увеличение активности не снижало риск ещё больше, но и не причиняло вреда (при объёме более 10 нижних норм HR составлял 0.69). Ещё одно исследование, объединившее данные измерений акселерометром: у четверти людей с наибольшим объёмом активности средней и высокой интенсивности риск смерти был примерно на 48% ниже, чем у четверти с наименьшим объёмом такой активности (HR 0.52). Акселерометр — прибор, который носят на теле для прямого измерения объёма активности.

Примечания

Число шагов и время активности — это одно и то же, просто способы подсчёта разные. Достаточно достичь нормы по одному из них. Самая большая отдача — от увеличения числа шагов с 4000 до 7000. Необязательно непременно набирать 10000 шагов. Нужно учитывать, что в таких исследованиях только наблюдают и записывают данные: среди тех, кто меньше всего ходит и двигается, есть люди, которые уже больны и не могут ходить. Они мало двигаются потому, что уже близки к смерти, а не умирают рано из-за того, что мало двигались. Поэтому рассчитанная разница часто завышена. В тех нескольких исследованиях, где объём активности измеряли приборами, наблюдение было коротким, а участники — преимущественно пожилыми. Реальная польза не настолько велика, как «снижение риска до 0.52 от исходного». Но тенденция «чем больше движения, тем лучше» прослеживается ясно.

Источники

Источники исходной версии

1. Paluch AE 等 (2022). Daily steps and all-cause mortality: a meta-analysis of 15 international cohorts. Lancet Public Health. [doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00302-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00302-9)

2. Banach M 等 (2023). The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis. European Journal of Preventive Cardiology. doi.org/10.1093/eurjpc/zwad229
3. Arem H 等 (2015). Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. JAMA Internal Medicine. doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.0533
4. Ekelund U 等 (2019). Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. BMJ. doi.org/10.1136/bmj.l4570

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

12. Если у вас повышены давление или липиды в крови, регулярно принимайте лекарства по назначению врача, не прекращайте сами

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. При снижении давления на каждые 10 мм рт. ст. вероятность смерти снижается примерно на 13%, инсульта — примерно на 27%. Когда статины снижают холестерин низкой плотности на 1 ммоль/л, вероятность смерти снижается примерно на 10%. У тех, кто принимает лекарства вовремя, вероятность смерти на 30–45% ниже, чем у тех, кто часто пропускает приём.

Затраты

Китай — исходная версия. В Китае препараты от давления и статины, закупаемые централизованно, стоят от нескольких до нескольких десятков юаней в месяц. Приём один раз в день не занимает много времени. Трудность в том, что принимать их нужно постоянно: нельзя прекращать только потому, что кажется, будто всё уже в порядке.

Выгода

Китай — исходная версия. Если объединить результаты нескольких испытаний со случайным распределением по группам, при снижении систолического давления на каждые 10 мм рт. ст. риск смерти ниже примерно на 13% (RR 0.87). Систолическое давление — это верхнее значение давления. Риск основных сердечно-сосудистых событий ниже примерно на 20% (RR 0.80). Риск

инсульта ниже примерно на 27% (RR 0.73). Риск сердечной недостаточности ниже примерно на 28% (RR 0.72). Приём статинов снижает холестерин липопротеинов низкой плотности (LDL). При снижении LDL на каждые 1.0 ммоль/л риск смерти ниже примерно на 10% (RR 0.90). При таком же снижении риск основных сосудистых событий ниже примерно на 22% (RR 0.78). Кроме того, были объединены результаты нескольких исследований с длительным наблюдением: в них только записывали данные, без распределения по группам. У тех, кто принимает $\geq 80\%$ назначенных врачом доз, риск смерти ниже, чем у тех, кто часто пропускает приём. Для статинов он ниже примерно на 45% (RR 0.55). Для препаратов от давления — примерно на 29% (RR 0.71).

Примечания

Китай — исходная версия. Следовать этому совету нужно только тем, кому, по оценке врача, нужны лекарства; здоровым людям принимать их не нужно. Цифры о «регулярном приёме лекарств» получены из данных наблюдений. Люди, которые могут регулярно принимать лекарства, сами по себе более дисциплинированы, поэтому эти данные завышают пользу. Приведённые выше цифры из двух групп испытаний со случайным распределением по группам надёжнее. В этом разделе контроль сахара в крови не выделен в отдельный пункт: доказательства пользы более сильного снижения сахара в крови для общей смертности не так согласованы, как доказательства для давления и липидов крови.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Ettehad D 等 (2016). Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01225-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01225-8)
2. Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaboration (2010). Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170 000 participants in 26 randomised trials. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61350-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61350-5)
3. Chowdhury R 等 (2013). Adherence to cardiovascular therapy: a meta-analysis of prevalence and clinical consequences. European Heart Journal. doi.org/10.1093/eurheartj/ehs295

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

13. Спите около 7 часов каждую ночь, соблюдайте постоянный режим

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- каждый день
- немного силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

У тех, кто долгое время спит меньше 7 часов, вероятность умереть за тот же период примерно на десятую часть выше. Чем беспорядочнее режим, тем выше риск. У людей с самым регулярным режимом он ниже на величину от одной пятой до почти половины по сравнению с риском у людей с самым нерегулярным режимом. То есть регулярность режима позволяет лучше судить о риске смерти, чем продолжительность сна.

Затраты

Денег не нужно. Нужно выделить время на сон. Для большинства это значит заменить время в телефоне сном. Сложность в том, чтобы ложиться и вставать в одно и то же время.

Выгода

Объединили результаты 16 исследований с длительным наблюдением: только наблюдали, не распределяли по группам. Всего 1380000 человек и 113000 смертей. У тех, кто спит мало, риск смерти примерно на 12% выше (RR 1.12). У тех, кто спит долго, — примерно на 30% выше (RR 1.30). В другом обобщении данных выделили категории по продолжительности сна: самый низкий риск был в категории 7 часов. При сне менее 7 часов каждый час сокращения сна связан с повышением риска примерно на 6% (RR 1.06). При сне более 7 часов каждый дополнительный час связан с повышением риска примерно на 13% (RR 1.13). В Британском биобанке (英国生物银行) есть записи с наручных устройств примерно 61000 человек: только наблюдали, не распределяли по группам. Людей разделили на пять категорий по регулярности режима. В четырёх категориях с более регулярным режимом риск смерти был на 20%–48% ниже, чем в категории с самым нерегулярным режимом. Регулярность режима позволяет лучше прогнозировать смерть, чем продолжительность сна. Ещё в одном исследовании Британского биобанка (英国生物银行) с помощью наручных устройств измеряли время сна у 51562 человек. За время наблюдения у 3853 человек впервые возникли сердечно-сосудистые заболевания. Социальный джетлаг — это разница между серединой периода сна в рабочие и выходные дни. У людей с социальным джетлагом 2 часа и более риск сердечно-сосудистых заболеваний был примерно на 30% выше (HR 1.30, 95% CI 1.11–1.54). Эта связь сохранялась и у людей с нормальной продолжительностью сна.

Примечания

Исправлять нужно две вещи: слишком короткий сон и нерегулярный режим. Намеренно сокращать время сна не нужно. Повышенный риск у тех, кто спит долго, скорее всего, объясняется обратной причинно-следственной связью: депрессия, хронические болезни и апноэ сна могут заставлять человека спать больше. Кроме того, пункт о регулярности режима пока поддерживают два исследования с длительным наблюдением. В обоих только наблюдали, не распределяли по группам. Если рассматривать их отдельно, это доказательства уровня В. Как восполнить сон после того, как вы допоздна не спали, см. в пункте 38 этого раздела (после позднего отхода ко сну восполните сон уже вечером следующего дня).

Источники

Источники исходной версии

1. Cappuccio FP 等 (2010). Sleep duration and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. Sleep. doi.org/10.1093/sleep/33.5.585
2. Yin J 等 (2017). Relationship of Sleep Duration With All-Cause Mortality and Cardiovascular Events: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. JAMA. doi.org/10.1161/JAHA.117.005947
3. Windred DP 等 (2024). Sleep regularity is a stronger predictor of mortality risk than sleep duration: A prospective cohort study. Sleep. doi.org/10.1093/sleep/zsad253
4. Kumar N, Krishnamurthy S (2026). Social jet lag is associated with incident cardiovascular disease independent of sleep duration and cardiac genetic risk. Journal of Internal Medicine. doi.org/10.1111/joim.70133

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

14. Играйте в игры с ракеткой три раза в неделю, по 45 минут

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- несколько часов
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. У тех, кто регулярно играет в теннис, бадминтон или настольный теннис, вероятность умереть за тот же период примерно вдвое ниже, чем у тех, кто не играет. Вероятность смерти от сердечно-сосудистых причин ниже примерно на 56%. У тех, кто плавает, вероятность смерти ниже примерно на 28%. Для бега и футбола в этих данных различий не обнаружили.

Затраты

Китай — исходная версия. Аренда площадки в Китае — несколько десятков юаней за раз. Около 2 часов в неделю. Сложность в том, чтобы собрать людей, найти площадку и ходить каждую неделю.

Цена в России (ориентир)

аренда площадки для бадминтона (за час): от 1 200 до 1 500 ₽. Оба клуба указывают аренду именно площадки для бадминтона за час. Ракетки, воланы и тренер отдельно; это примеры Москвы, не диапазон всех видов спорта. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. В британском исследовании, где наблюдали за 80.3 тыс. человек, сравнивали тех, кто занимался определённым видом спорта, с теми, кто им не занимался. У тех, кто играл в игры с ракеткой, риск смерти был ниже примерно на 47% (отношение рисков 0.53, 95% CI 0.40–0.69 — доверительный интервал). Риск смерти от сердечно-сосудистых причин был ниже примерно на 56% (0.44, 0.24–0.83). Игры с ракеткой — это теннис, бадминтон и настольный теннис. У тех, кто плавал, эти два показателя составляли соответственно 0.72 и 0.59, у тех, кто занимался аэробикой, — 0.73 и 0.64, у тех, кто катался на велосипеде, — 0.85. Для бега и футбола статистических различий не обнаружили

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: В таких исследованиях лишь наблюдают и записывают данные. Те, кто играет, сами по себе здоровее и больше общаются. То, что в группе бегунов различий не обнаружили, тоже говорит о том, что роль может играть то, «какие люди выбирают какой спорт». Не делайте из этого пункта вывод, что бег бесполезен: в этом разделе есть и пункты, где расчёт основан на общем объёме физической активности

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Oja P, Kelly P, Pedisic Z, et al. (2017). Associations of specific types of sports and exercise with all-cause and cardiovascular-disease mortality: a cohort study of 80 306 British adults. British Journal of Sports Medicine, 51(10), 812-817. doi.org/10.1136/bjsports-2016-096822

Россия — источники цен

1. michsport.ru — аренда площадки для бадминтона: 1 200 ₽. Проверено 06.10.2026. michsport.ru
2. Цены в России: capitalbc.ru — аренда площадки для бадминтона: 1 500 ₽. Проверено 06.10.2026. capitalbc.ru

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

15. Набирайте каждый день четыре-пять минут коротких нагрузок: поднимайтесь по лестнице, идите быстрым шагом, когда спешите

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

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

Простыми словами

У людей, которые обычно совсем не тренируются, но каждый день трижды выполняют нагрузку в течение одной-двух минут, вероятность умереть за тот же период примерно на 40% ниже, чем у тех, у кого такой нагрузки нет вообще. Вероятность смерти от сердечно-сосудистых причин ниже почти наполовину. Под нагрузкой здесь понимаются подъём по лестнице, быстрая ходьба, когда нужно куда-то успеть, и подобные занятия.

Затраты

Не нужно тратить деньги или выделять дополнительное время на тренировки. Трудность в том, чтобы не забывать ходить по лестнице и идти быстрее, а не выбирать самый лёгкий путь.

Выгода

В одном исследовании Британского биобанка участвовали 25.2 тыс. человек, которые обычно специально не тренировались. За ними наблюдали в среднем 6.9 года, за это время умерли 852 человека. У некоторых каждый день было 3 коротких эпизода интенсивной нагрузки по 1–2 минуты. По сравнению с теми, у кого такой нагрузки совсем не было, у них риск смерти и риск смерти от рака были ниже на 38%–40%. Риск смерти от сердечно-сосудистых причин был ниже на 48%–49%. У тех, кто набирал суммарно 4.4 минуты такой нагрузки в день, риск смерти и риск смерти от рака были ниже на 26%–30%. Риск смерти от сердечно-сосудистых причин был ниже на 32%–34%.

Примечания

Спорно: В этом исследовании объём активности измеряли с помощью носимых устройств. Это надёжнее, чем просить людей вспоминать свою активность и заполнять анкету. Но это всё же было только наблюдение с записью данных, а не эксперимент с разделением на группы. К тому же наблюдение длилось лишь 6.9 года. Участники исследования совсем не тренировались, поэтому этот пункт не относится к тем, кто уже регулярно занимается физической активностью.

Источники

Источники исходной версии

1. Stamatakis E, Ahmadi MN, Gill JMR, et al. (2022). Association of wearable device-measured vigorous intermittent lifestyle physical activity with mortality. Nature Medicine, 28, 2521-2529. doi.org/10.1038/s41591-022-02100-x

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

16. Занимайтесь силовыми тренировками 30–60 минут в неделю

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- несколько часов

- немного силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

У тех, кто занимается силовыми тренировками 30–60 минут в неделю, вероятность умереть за тот же период на одну-две десятых ниже, чем у тех, кто не занимается. Больше тренировок не значит лучше. Лучше всего сочетать силовые и аэробные нагрузки.

Затраты

Приседания без отягощений и отжимания не требуют денег. Тренируйтесь 1–2 раза в неделю по 20–30 минут. Трудность в том, чтобы включить это в еженедельное расписание.

Выгода

Если объединить результаты нескольких исследований с наблюдением за участниками (только наблюдали, не распределяли по группам), у тех, кто занимается силовыми тренировками, риск смерти на 10%–17% ниже, чем у тех, кто не занимается. Больше тренировок не значит лучше: при примерно 30–60 минутах в неделю снижение максимально — около 10%–20%. Более длительные тренировки не дают дополнительной пользы. У тех, кто сочетает силовые и аэробные нагрузки, риск смерти ниже, чем у тех, кто не делает ни того ни другого.

Примечания

В таких исследованиях лишь наблюдают за участниками и записывают данные, а объём физической нагрузки сообщают сами участники. Доказательства того, что «при чрезмерных тренировках становится хуже», очень слабые. Ограничивать из-за этого объём тренировок не нужно. Пожилым людям силовые тренировки также помогают предотвращать падения и сохранять мышцы. Об этом написано в разделе [1](#).

Источники

Источники исходной версии

1. Momma H 等 (2022). Muscle-strengthening activities are associated with lower risk and mortality in major non-communicable diseases: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. British Journal of Sports Medicine. doi.org/10.1136/bjsports-2021-105061

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

17. Не сидите слишком долго без перерыва, время от времени вставайте и двигайтесь

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни

- бесплатно
- 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 сидит дольше всего, вероятность умереть за тот же период в 2.6 раза выше, чем у тех, кто сидит меньше всего. Долгое сидение без перерыва — это ещё отдельный риск. Но если каждый день уделять 60–75 минут активности средней интенсивности, дополнительный риск от долгого сидения в основном компенсируется.

Затраты

Денег не нужно, а встать и немного подвигаться не отнимает много времени. Трудность в том, что, сев, легко забыть о времени. Нужно поставить напоминание.

Выгода

В одном американском исследовании за людьми наблюдали: только фиксировали данные, не распределяя людей по группам, а активность измеряли акселерометром. По общей продолжительности сидения за день людей разделили на четыре равные части. У тех, кто сидел больше всего, риск смерти был в 2.63 раза выше, чем у тех, кто сидел меньше всего (HR 2.63). Затем людей разделили на четыре равные части по продолжительности одного непрерывного периода сидения. У тех, кто сидел без перерыва дольше всего, риск был в 1.96 раза выше, чем у тех, чьи непрерывные периоды сидения были самыми короткими (HR 1.96). То есть и общее время сидения, и продолжительность сидения без перерыва были связаны с риском независимо друг от друга. В другом обобщённом анализе объединили исследования с участием более миллиона человек: в них тоже только фиксировали данные, не распределяя людей по группам. У тех, кто сидел 8 часов в день и больше и почти не двигался, риск смерти был в 1.59 раза выше, чем у другой категории людей (HR 1.59). В эту другую категорию входили те, кто сидел меньше 4 часов в день и был наиболее активен. Примерно 60–75 минут активности средней интенсивности в день могут компенсировать дополнительный риск от долгого сидения. В самой активной группе даже при сидении 8 часов в день и больше HR составлял всего 1.04, и статистического различия не обнаружили.

Примечания

Надёжный вывод таков: сколько вы двигаетесь, важнее того, сколько вы сидите. При достаточной физической активности риск от долгого сидения в основном исчезает. Нужно учитывать, что в таких исследованиях лишь наблюдают и фиксируют данные. Среди тех, кто сидит больше всего, много уже больных людей. Поэтому в показателе «риск выше в 2.63 раза» явно есть и вклад того, что люди сначала заболели и лишь потом стали долго сидеть. Кроме того, в том же обобщённом анализе риск, связанный с просмотром телевизора 3 часа в день и больше, сохранялся у людей с любым объёмом физической активности. В самой активной группе этот порог лишь сдвигался до 5 часов.

Источники

Источники исходной версии

1. Diaz KM 等 (2017). Patterns of Sedentary Behavior and Mortality in U.S. Middle-Aged and Older Adults: A National Cohort Study. Annals of Internal Medicine. doi.org/10.7326/M17-0212
2. Ekelund U 等 (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

18. Ешьте меньше переработанного мяса (ветчины, бекона, колбас, мясных консервов)

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

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

Простыми словами

У тех, кто ест больше всего ветчины, бекона и колбас, вероятность умереть за тот же период примерно на 20% выше, чем у тех, кто ест их меньше всего. При каждой дополнительной порции переработанного мяса в день вероятность тоже выше на 20%.

Затраты

Не требует денег и даже экономит их, не отнимает времени. Трудность в том, чтобы реже есть то, что вы любите.

Выгода

Если объединить результаты нескольких исследований, в которых за людьми наблюдали со временем (только записывали данные, не распределяли по группам), риск смерти в группе, которая ела больше всего переработанного мяса, был примерно на 23% выше, чем в группе, которая ела его меньше всего (RR 1.23). Для красного мяса в целом риск был выше примерно на 29% (RR 1.29). Для непереработанного красного мяса — примерно на 10% (RR 1.10), но здесь статистически значимого различия не обнаружили. В другом обобщении расчёт делали по количеству мяса, съедаемого за день. При каждой дополнительной порции переработанного мяса в день риск смерти был выше примерно на 23% (RR 1.23). При каждой дополнительной порции красного мяса в день — примерно на 10% (RR 1.10).

Примечания

Спорно: В рекомендациях NutriRECS эти исследования оценили как «не очень надёжные» с помощью общепринятой системы оценки доказательств (GRADE). Была дана лишь очень слабая рекомендация: можно продолжать есть столько же, сколько сейчас. Стороны спорят о том, достаточно ли убедительны доказательства, а не о направлении эффекта. Ни одно исследование не говорит, что переработанное мясо полезно. Влияние переработанного красного мяса невелико, и статистически значимого различия тоже не обнаружили. Ограничивать нужно именно переработанное мясо.

Источники

Источники исходной версии

1. Larsson SC, Orsini N (2014). Red meat and processed meat consumption and all-cause mortality: a meta-analysis. American Journal of Epidemiology. doi.org/10.1093/aje/kwt261
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
3. Johnston BC 等 (2019). Unprocessed Red Meat and Processed Meat Consumption: Dietary Guideline Recommendations From the NutriRECS Consortium. Annals of Internal Medicine. doi.org/10.7326/M19-1621 (справочник NutriRECS)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

19. Пейте меньше алкоголя или не пейте вовсе

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

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

Простыми словами

Если пить больше 100 g чистого алкоголя в неделю, то чем больше пьёте, тем раньше умираете. 100 g чистого алкоголя — это примерно 2.5 L пива. У тех, кто в 40 лет пьёт 100–200 g в неделю, жизнь короче примерно на полгода; у тех, кто пьёт 200–350 g, — на год-два; больше 350 g — на четыре-пять лет. Если учитывать здоровье в целом, самое выгодное количество — не пить.

Затраты

Денег не требует, даже экономит их, и времени не занимает. Трудность — небольшая неловкость, когда приходится отказываться от алкоголя в компании.

Выгода

Объединили данные 83 исследований с наблюдением за участниками во времени: только фиксировали данные, не распределяли людей по группам. Всего 600000 человек, употребляющих алкоголь. Самый низкий риск смерти — при употреблении не больше 100 g чистого алкоголя в неделю. Это примерно 2.5 L пива крепостью 5% или 300 mL китайского крепкого алкоголя крепостью 40%. У тех, кто в 40 лет пьёт 100–200 g в неделю, ожидаемая продолжительность жизни меньше примерно на 6 месяцев. У тех, кто пьёт 200–350 g в неделю, — на 1–2 года. Больше 350 g — на 4–5 лет. Все три результата в оригинале представлены в годах жизни. Исследование глобального бремени болезней GBD 2016 объединило разные виды потерь здоровья: риск оказался самым низким при употреблении 0 бокалов/неделю. Ещё в одном обобщении исследований скорректировали искажения, связанные с их дизайном. У тех, кто пьёт 1.3–24 g в день, риск смерти примерно на 7% ниже, чем у тех, кто не пил всю жизнь (RR 0.93). Но в этом анализе статистически значимой разницы не обнаружили. У тех, кто пьёт 45–64 g в день, риск выше примерно на 19% (RR 1.19). При употреблении 65 g и больше в день — примерно на 35% (RR 1.35).

Примечания

Спорно: В пользу мнения «пить немного полезно» говорит обобщение 34 исследований с длительным наблюдением. В нём сообщается: у людей, которые пьют немного, общая смертность ниже максимум на 17%–18%. Указанное количество — не больше 4 бокалов в день для мужчин и не больше 2 для женщин. В пределах этого количества у тех, кто пьёт больше, смертность, наоборот, ниже. Противники этого мнения считают, что в группу «непьющих» попали люди, бросившие пить из-за болезни, и люди с изначально плохим здоровьем. В одном обобщении специально исключили влияние этих факторов, и после этого защитный эффект исчез. Исследование глобального бремени болезней тоже указывает, что безопаснее всего 0. Осторожная трактовка такая: небольшое количество алкоголя заметно не сокращает жизнь, большое — определённо сокращает. Оснований «начинать пить ради здоровья» нет. О том, что делать, если хотите пить меньше, см. пункт 21 этого раздела (сначала посчитайте бокалы, потом обратитесь к врачу). Тем, кто пьёт каждый день, нельзя самостоятельно резко бросать, см. пункт 20 этого раздела (не бросайте резко самостоятельно)

Источники

Источники исходной версии

1. Wood AM 等 (2018). Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30134-X)
2. GBD 2016 Alcohol Collaborators (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)
3. Zhao J 等 (2023). Association Between Daily Alcohol Intake and Risk of All-Cause Mortality: A Systematic Review and Meta-analyses. JAMA Network Open. doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.6185
4. Di Castelnuovo A 等 (2006). Alcohol dosing and total mortality in men and women: an updated meta-analysis of 34 prospective studies. Archives of Internal Medicine. doi.org/10.1001/archinte.166.22.2437 (争议方)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

20. Если вы пьёте каждый день, а без алкоголя дрожат руки и колотится сердце, не пытайтесь резко бросить самостоятельно

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- несколько часов
- немного силы воли
- Частично Китай
- Российские данные: частично

Китайские условия и российские данные разделены по полям. Российская сверка частичная; непроверенные поля отмечены отдельно. Оценки и фильтры относятся к исходной версии.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Если человек каждый день много пьёт и резко прекращает, возникает синдром отмены. В лёгких случаях дрожат руки, появляется потливость, колотится сердце, не получается уснуть. В тяжёлых случаях возможны судороги или алкогольный делирий — это неотложное состояние, от которого можно умереть. В Норвегии наблюдали за более чем 30000 человек. Среди тех, кто перенёс алкогольный делирий, в последующие годы ежегодно умирали 8%. Если хотите бросить, сначала обратитесь в больницу и чётко расскажите, сколько вы пьёте каждый день.

Россия. В России при алкогольной зависимости сначала нужен приём врача-психиатра-нарколога. Лечение может проходить амбулаторно, в дневном стационаре или в стационаре. Стационарное лечение продолжают до стабилизации состояния.

Затраты

Китай — исходная версия. В Китае записаться на один приём к психиатру или специалисту по медицине зависимостей — от нескольких до нескольких десятков юаней. В тяжёлых случаях нужно провести несколько дней в больнице.

Россия. Стоимость приёма и лечения в этих источниках не указана.

Цена в России (ориентир)

приём нарколога (за приём): от 3 000 до 3 500 ₽; приём психиатра (за приём): от 2 500 до 4 000 ₽. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. В клиническом обзоре 2026 года прямо указано: у людей, которые долго пьют в больших количествах, после резкого прекращения употребления алкоголя или значительного уменьшения его количества возникает синдром отмены. Его проявления включают

тремор, возбуждение вегетативной нервной системы, тревогу, бессонницу, нарушения восприятия, эпилептические приступы и алкогольный делирий. В общей терапевтической практике это «частое и потенциально угрожающее жизни» состояние. В норвежскую общенациональную когорту на основе регистра вошли 36287 человек, которым с 2009 по 2015 год диагностировали алкогольную зависимость, состояние отмены алкоголя или алкогольный делирий: ежегодная смертность в группе алкогольного делирия составила 8.0%, в группе состояния отмены — 5.0%, в группе алкогольной зависимости — 3.6%. Стандартизованное отношение смертности в группе алкогольного делирия составило 9.8 (95% CI 8.9–10.7, это доверительный интервал). Это означает, что риск смерти был примерно в 9.8 раза выше, чем среди населения того же возраста в целом.

Россия. Медицинская помощь направлена на уменьшение вредных последствий, предупреждение дальнейшего развития заболевания и рецидива.

Примечания

Китай — исходная версия. Как оценить ситуацию самостоятельно: вы пьёте почти каждый день; если день не пьёте, дрожат руки, выступает пот, колотится сердце и не получается уснуть; утром нужно немного выпить, чтобы стало легче. Если подходит хотя бы один пункт, не пытайтесь резко прекращать самостоятельно. В больнице обычно помогают пережить эти несколько дней с помощью препаратов группы бензодиазепинов и одновременно восполняют тиамин (витамин B1). Уровень B выбран потому, что норвежская когорта показывает, «что впоследствии происходит с людьми, перенёвшими алкогольный делирий», а не «что будет, если резко бросить самостоятельно». Связь между этими двумя ситуациями — это вывод, а не прямое наблюдение. Бросить пить всё равно нужно, только делать это в больнице. О том, какое количество алкоголя в неделю считается большим, см. пункт 19 этого раздела (пить меньше или не пить алкоголь). О том, что делать, если хотите пить меньше, см. пункт 21 этого раздела (сначала посчитайте порции, затем обратитесь к врачу).

Россия. Средняя длительность стационарного лечения — 14–21 сутки. Основной диагноз устанавливают в течение 3–7 суток.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Caputo F, Lungaro L, Costanzini A, De Giorgio R, Addolorato G (2026). Alcohol withdrawal syndrome in hospitalized patients: a practical review. *European Journal of Internal Medicine*, 107103. doi.org/10.1016/j.ejim.2026.107103
2. Bramness JG, Heiberg IH, Høyе A, Rossow I (2023). Mortality and alcohol-related morbidity in patients with delirium tremens, alcohol withdrawal state or alcohol dependence in Norway: A register-based prospective cohort study. *Addiction*, 118(12), 2352–2359. doi.org/10.1111/add.16297

Россия — источники

1. Оглавление. Проверено 07.10.2026. apicr.minzdrav.gov.ru/api.ashx?op=GetClinrecPdf&id=899_1

Россия — источники цен

1. shansclinic.ru — приём нарколога: 3 000 Р. Проверено 06.10.2026. shansclinic.ru/konsultacii

2. Цены в России: istra.dr-kalyuzhnaya.ru — приём нарколога: 3 500 ₽. Проверено 06.10.2026.
istra.dr-kalyuzhnaya.ru/uslugi/narkologicheskaya-pomosch/konsultats...
3. Цены в России: ckpbmo.ru — приём психиатра: 2 500 ₽. Проверено 06.10.2026.
ckpbmo.ru/priem-vracha-psihiatra-pervichnyj-plat
4. Цены в России: ultramed55.ru — приём психиатра: 3 000 ₽. Проверено 06.10.2026.
ultramed55.ru/price/psixiatriya
5. Цены в России: sklif.mos.ru — приём психиатра: 4 000 ₽. Проверено 06.10.2026.
sklif.mos.ru/services/catalog/vrach-psihiatr
6. Цены в России: rgnkc.ru — приём психиатра: 4 000 ₽. Проверено 06.10.2026.
rgnkc.ru/platnye-categorii/priem-vracha-psihiatra

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

21. Хотите пить меньше алкоголя — сначала посчитайте, сколько выпиваете за неделю, а потом поговорите с врачом несколько минут

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Врач за несколько минут оценит, сколько вы пьёте, объяснит риски и поможет поставить цель. Через год это даёт в среднем на 20 граммов чистого алкоголя в неделю меньше — примерно пол-литра пива. Более долгие беседы не дают больше пользы. Для тех, кто уже не может остановиться, за пределами Китая доказана эффективность двух лекарств: примерно на каждые 12 человек, получающих лечение, ещё 1 человек не возвращается к чрезмерному употреблению алкоголя.

Затраты

Китай — исходная версия. Бесплатно. Достаточно каждый день записывать число выпитых порций. Заодно спросить об этом врача на приёме в Китае тоже не стоит дополнительных денег.

Выгода

Китай — исходная версия. По объединённым данным 34 рандомизированных испытаний с 15197 участниками, через год люди, получившие краткое вмешательство, выпивали на 20 граммов чистого алкоголя в неделю меньше, чем те, кто получил лишь минимальное

вмешательство или не получил его вовсе (95% CI: на 12–28 граммов меньше — это доверительный интервал; доказательства среднего качества). В этих исследованиях исходное потребление алкоголя у участников составляло в среднем 244 грамма в неделю. Краткое вмешательство — это рекомендации или консультации по образу жизни: не более 5 встреч общей продолжительностью менее 60 минут. Более долгие беседы не давали дополнительной пользы. Что касается лекарств: по объединённым данным 122 рандомизированных испытаний с 22803 участниками, на каждые 12 человек, получающих акампросат (95% CI: от 8 до 26), ещё 1 человек не возвращается к употреблению алкоголя вообще; при приёме налтрексона внутрь по 50 миллиграммов в день на каждые 12 человек, получающих лечение (от 8 до 26), ещё 1 человек не возвращается к тяжёлому употреблению алкоголя.

Примечания

Китай — исходная версия. Размер пользы обозначен как «малый», потому что в обоих обзорах доказательств измеряли количество выпитого алкоголя, а не смертность. По правилам этой книги, если есть только суррогатные конечные точки, ставится отметка «малая». Испытания лекарств в основном проводились за пределами Китая. Большинство участников уже соответствовали диагностическим критериям алкогольной зависимости, и во всех испытаниях одновременно проводились психосоциальные вмешательства. Поэтому цифры показывают «дополнительную пользу на этой основе». Показания к применению этих двух лекарств в Китае и возможность их назначения определяются врачом и инструкцией к препарату. Не покупайте их самостоятельно через интернет. Если уже появились симптомы отмены, см. пункт 20 этого раздела (не пытайтесь резко бросить самостоятельно).

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Kaner EF, Beyer FR, Muirhead C, et al. (2018). Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2, CD004148. doi.org/10.1002/14651858.CD004148.pub4
2. Jonas DE, Amick HR, Feltner C, et al. (2014). Pharmacotherapy for adults with alcohol use disorders in outpatient settings: a systematic review and meta-analysis. JAMA, 311(18), 1889–1900. doi.org/10.1001/jama.2014.3628

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

22. Каждый день съедайте небольшую горсть орехов

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

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

Простыми словами

Исходная версия. У тех, кто часто ест орехи, вероятность умереть за тот же период примерно на 20% ниже, чем у тех, кто их не ест. Разница видна уже при употреблении раз в неделю: примерно на 10% ниже. При горсти в день разница наиболее заметна.

Затраты

Исходная версия. По 28 граммов в день, за год около 200–300 юаней. Можно съесть между делом, времени это не отнимает.

Цена в России (ориентир)

миндаль, упаковка 100 г: миндаль 100 г стоит от 145 до 308 ₽. Принят только конкретный пример: миндаль 100 г. ВкусВилл показывает скидку по 30.09; взята обычная цена 308 ₽. Цена упаковки не цена года и не диапазон всех орехов. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Исходная версия. Два американских исследования с длительным наблюдением, 119 тыс. человек, более 3 миллионов человеко-лет. Человеко-годы — это число людей, умноженное на число лет наблюдения за каждым из них. По сравнению с теми, кто не ест орехи: у тех, кто ест их реже 1 раза в неделю, риск смерти примерно на 7% ниже (отношение рисков 0.93, 95% CI 0.90–0.96, это доверительный интервал). У тех, кто ест их 1 раз в неделю, — примерно на 11% ниже (0.89, 0.86–0.93). При 2–4 разах в неделю — примерно на 13% ниже (0.87, 0.83–0.90). При 5–6 разах в неделю — примерно на 15% ниже (0.85, 0.79–0.91). При 7 и более разах в неделю — примерно на 20% ниже (0.80, 0.73–0.86)

Примечания

Исходная версия. Покупайте орехи без добавок и соли. В орехах немало калорий, не ешьте их без ограничений как перекус. Нужно учитывать, что в таких исследованиях лишь долго наблюдают за группой людей, а у тех, кто ест орехи, образ жизни в целом лучше, поэтому к цифрам стоит относиться с поправкой на это

Источники

Исходная версия — источники

1. Bao Y, Han J, Hu FB, et al. (2013). Association of nut consumption with total and cause-specific mortality. New England Journal of Medicine, 369(21), 2001-2011.
doi.org/10.1056/NEJMoa1307352

Россия — источники цен

1. zibero.ru — миндаль, упаковка 100 г: 145 ₽. Проверено 06.10.2026. zibero.ru/product/mindal
2. Цены в России: vkusvill.ru — миндаль, упаковка 100 г: 308 ₽. Проверено 06.10.2026.
vkusvill.ru/goods/mindal-sushenyy-krupnyy-111495

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

23. Замените часть красного мяса рыбой и мясом птицы

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

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

Простыми словами

При употреблении двух дополнительных порций переработанного или красного мяса в неделю вероятность смерти за тот же период примерно на 3% выше. При замене их таким же числом порций рыбы или мяса птицы повышения не выявлено. Эффект этого пункта относительно невелик среди рекомендаций этого раздела. Это замена, которую можно сделать без особых усилий, не стоит слишком усердствовать.

Затраты

Не требует денег и не отнимает времени. Это замена одного вида мяса другим, а не дополнительные покупки. Трудность в том, что нужно немного изменить вкусовые предпочтения.

Выгода

Объединили данные 6 исследований с длительным наблюдением в США, охвативших почти 30 тыс. человек. При употреблении двух дополнительных порций переработанного мяса в неделю риск смерти примерно на 3% выше (отношение рисков 1.03, 95% CI 1.02–1.05, доверительный интервал). При употреблении двух дополнительных порций непереработанного красного мяса в неделю он тоже примерно на 3% выше (1.03, 1.01–1.05). При таком же употреблении мяса птицы показатель составляет 0.99 (0.97–1.02); рыбы — 0.99 (0.97–1.01). В обоих случаях статистических различий не выявлено

Примечания

Разница от двух порций в неделю очень мала. Не рассчитывайте прожить на несколько лет дольше только за счёт замены мяса. При тех же расходах на мясо можно отдавать предпочтение рыбе и мясу птицы

Источники

Источники исходной версии

1. Zhong VW, Van Horn L, Greenland P, et al. (2020). Associations of Processed Meat, Unprocessed Red Meat, Poultry, or Fish Intake With Incident Cardiovascular Disease and All-

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

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 (I² 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

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

25. Пить чай не менее трёх раз в неделю

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

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

Простыми словами

Исходная версия. У людей с привычкой пить чай вероятность умереть за тот же период примерно на 15% ниже. Если считать с 50 лет, они в среднем живут на 1.26 года дольше и на 1.41 года дольше обходятся без сердечно-сосудистых заболеваний.

Затраты

Исходная версия. От нескольких десятков до нескольких сотен юаней в год. Заварить чашку — несколько минут, много времени это не занимает.

Цена в России (ориентир)

чай: коробка: 25 пакетиков по 2 г, всего 50 г стоит от 88 до 124 ₽; в год расход — около 15–30 уп., то есть примерно от 1 320 до 3 720 ₽ (расчёт: при условном потреблении 1–2 чашек в день и заваривании одного пакетика на чашку: $365 \times 1-2 \div 25$, округление вверх — 15–30 упаковок в год). Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Исходная версия. В одном китайском исследовании (China-PAR) участвовали 100.9 тыс. человек. За половиной из них наблюдали полные 7.3 года. У людей с привычкой пить чай риск смерти был примерно на 15% ниже (отношение рисков 0.85, 95% CI 0.79–0.90 — это доверительный интервал). Если считать с 50 лет: у людей с привычкой пить чай число лет без атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний больше на 1.41 года, а ожидаемая продолжительность жизни — на 1.26 года

Примечания

Исходная версия. Спорно: такие исследования лишь наблюдают и фиксируют данные. Среди китайских мужчин, пьющих чай, высока доля тех, кто курит и употребляет алкоголь. Авторы уже частично учли эти влияния, но полностью исключить их не удалось. Ещё один момент: не пейте обжигающе горячий чай. О температуре горячих напитков см. пункт в этом разделе, посвящённый температуре горячих напитков. Некоторые опасаются, что в чае есть микотоксины. В Китае проверили 158 образцов тёмного чая, в 2 обнаружили афлатоксин. Если учитывать количество выпиваемого чая, поступающее в организм количество ниже допустимого на международном уровне. В другом исследовании проверили 352 образца чая на 16 видов микотоксинов. Только среднее содержание охратоксина А в тёмном чае превышало допустимый предел. Если учитывать количество чая, которое пьют в Китае, ни в одном из двух исследований расчёты не выявили риска при употреблении. Храните чай в сухом месте, не пейте отсыревший и заплесневевший чай. Капсулы с экстрактом зелёного чая — другое дело: приём большого количества катехинов высокой концентрации за один раз может повредить печень. У заваренного чая такой проблемы нет. Поэтому здесь речь только о заваренном чае, не заменяйте его добавками с экстрактом

Источники

Исходная версия — источники

1. Wang X, Liu F, Li J, et al. (2020). Tea consumption and the risk of atherosclerotic cardiovascular disease and all-cause mortality: The China-PAR project. *European Journal of Preventive Cardiology*, 27(18), 1956-1963. doi.org/10.1177/2047487319894685
2. 茶叶霉菌毒素: Cui P 等 (2020). Quantitative analysis and dietary risk assessment of aflatoxins in Chinese post-fermented dark tea. *Food and Chemical Toxicology*. doi.org/10.1016/j.fct.2020.111830
3. Zhou H 等 (2022). Mycotoxins in Tea (*Camellia sinensis* (L.) Kuntze): Contamination and Dietary Exposure Profiling in the Chinese Population. *Toxins*. doi.org/10.3390/toxins14070452
4. 绿茶提取物与肝损伤: Hu J 等 (2018). The safety of green tea and green tea extract consumption in adults - Results of a systematic review. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*. doi.org/10.1016/j.yrtph.2018.03.019

Россия — источники цен

1. adrion.ru — чай: 88 ₽. Проверено 06.10.2026. www.adrion.ru/products/41334141
2. Цены в России: coffeemag.ru — чай: 124 ₽. Проверено 06.10.2026. www.coffeemag.ru/coffee/chaj-greenfield-golden-ceylon-paketiki

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

26. Пейте каждый день три-четыре чашки кофе, без сахара и сливочной шапки — это связано с более низким риском смерти

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность А · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом

- без силы воли
- Не зависит от страны
- Спорно

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

Простыми словами

Исходная версия. У тех, кто каждый день пьёт три-четыре чашки кофе, вероятность умереть за тот же период примерно на 17% ниже, чем у тех, кто его не пьёт.

Затраты

Исходная версия. Если заваривать самостоятельно, 1–2 юаня в день. На одну чашку уходит несколько минут, много времени это не занимает.

Цена в России (ориентир)

растворимый кофе Nescafe Classic Crema, стеклянная банка 95 г: банка 95 г стоит от 448 до 450 Р. Принят конкретный продукт Nescafe Classic Crema 95 г, два независимых продавца. Это цена банки, не дня: количество кофе на чашку и число чашек не задано. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Исходная версия. В одном обзоре заново объединили и проанализировали результаты 201 обобщающего исследования. В исходных исследованиях, на которых они основаны, только вели наблюдения, не распределяя людей по группам. Результат: у тех, кто пьёт 3–4 чашки кофе в день, риск смерти на 17% ниже, чем у тех, кто его не пьёт (относительный риск 0.83, 95% CI 0.79–0.88 — это доверительный интервал)

Примечания

Исходная версия. Спорно: автор исходной работы прямо указал, что почти все доказательства получены из наблюдений, и добавил: «Нужны надёжные рандомизированные контролируемые испытания, чтобы определить, есть ли причинно-следственная связь». То есть нужно случайным образом разделить людей на две группы и сравнить их. По одним лишь наблюдениям нельзя установить причинно-следственную связь. При соблюдении этой рекомендации нужно пить чёрный кофе: добавление сахара и сливочной шапки сведёт пользу на нет. Этот пункт не подходит беременным, а также людям с аритмией, тревожностью или бессонницей

Источники

Исходная версия — источники

1. Poole R, Kennedy OJ, Roderick P, et al. (2017). Coffee consumption and health: umbrella review of meta-analyses of multiple health outcomes. BMJ, 359, j5024. doi.org/10.1136/bmj.j5024

Россия — источники цен

1. vkusvill.ru — растворимый кофе Nescafe Classic Crema, стеклянная банка 95 г: 448 ₽. Проверено 06.10.2026. vkusvill.ru/goods/kofe-rastvorimyy-neskafe-krema-st-b-95-g-40477
2. Цены в России: pragmatic.ru — растворимый кофе Nescafe Classic Crema, стеклянная банка 95 г: 450 ₽. Проверено 06.10.2026. www.pragmatic.ru/product/kofe-nescafe-classic-crema-95g

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

27. Каждый день съедайте 5 порций (около 400 g) фруктов и овощей

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- несколько часов
- немного силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

При употреблении дополнительных 200 g овощей и фруктов в день вероятность умереть за тот же период примерно на одну десятую ниже. У тех, кто съедает 5 порций в день, она примерно на 13% ниже, чем у тех, кто съедает только 2 порции. Если есть ещё больше, ниже она не станет.

Затраты

От нескольких до десяти с лишним юаней в день. Каждый день нужно тратить немного времени на мытьё и нарезку. Трудность в том, что покупать их и съесть нужное количество надо каждый день.

Выгода

Объединённый расчёт по нескольким исследованиям с длительным наблюдением (только запись данных, без распределения по группам): при употреблении дополнительных 200 g фруктов и овощей в день риск смерти примерно на 10% ниже (RR 0.90). Эта польза сохраняется вплоть до 800 g в день. Два крупных исследования с длительным наблюдением в США плюс сводный анализ 26 исследований: у тех, кто съедает 5 порций в день, риск смерти примерно на 13% ниже, чем у тех, кто съедает только 2 порции (HR 0.87). Лучшее сочетание — 2 порции фруктов и 3 порции овощей; большее количество уже не снижает риск.

Примечания

Достаточно съесть 5 порций, не нужно доводить их число до 10; в этом ответы двух исследований совпадают. Важно учитывать, что такие исследования лишь наблюдают и записывают данные, а влияние посторонних факторов заметно: у тех, кто ест больше овощей, доход, образование и физическая активность отличаются от остальных. Поэтому «риск примерно на 10% ниже» — это уже верхний предел.

Источники

Источники исходной версии

1. Aune D 等 (2017). Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality: a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. International Journal of Epidemiology. doi.org/10.1093/ije/dyw319
2. Wang DD 等 (2021). Fruit and Vegetable Intake and Mortality: Results From 2 Prospective Cohort Studies of US Men and Women and a Meta-Analysis of 26 Cohort Studies. Circulation. doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.048996

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

28. Ешьте меньше ультрапереработанных продуктов (чипсов, лапши быстрого приготовления, выпечки, еды быстрого приготовления)

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- каждый день
- много силы воли
- Не зависит от страны
- Спорно

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

Простыми словами

У тех, кто ест больше всего ультрапереработанных продуктов, вероятность умереть за тот же период примерно на 20% выше, чем у тех, кто ест их меньше всего. Вероятность смерти от сердечно-сосудистых заболеваний выше на 50%. Но определённость таких доказательств оценили как невысокую, поэтому эти цифры стоит воспринимать с поправкой на неопределённость.

Затраты

Денег не требует, просто нужно покупать другое. Нужно готовить самостоятельно или тратить время на выбор продуктов, которые почти не подвергались обработке. Каждый день это занимает какое-то время. Трудность в том, что нужно долго противостоять привычке «лишь бы было удобно».

Выгода

В одном обзоре объединили результаты нескольких обобщающих исследований и снова провели расчёты. Все исходные исследования, на которых основаны эти обобщения, только фиксировали наблюдения, без распределения по группам. Результат: у тех, кто ест много ультрапереработанных продуктов, риск смерти примерно на 21% выше (RR 1.21), чем у тех, кто

есть их мало, а риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний — примерно на 50% выше (RR 1.50). Доказательства по этим двум показателям получили оценки «весьма убедительно указывающие на связь» и «убедительные» соответственно. Но по общепринятой системе оценки доказательств (GRADE) их определённость низкая или очень низкая.

Примечания

Спорно: Есть три момента. Во-первых, эта классификация (NOVA) объединяет в одну категорию продукты, сильно различающиеся по питательной ценности. Во-вторых, эта категория во многом пересекается со сладкими напитками и переработанным мясом (пункты 7, 18), и нельзя различить, что именно даёт эффект. В-третьих, по общепринятой системе оценки доказательств (GRADE) оценка тоже низкая. Поэтому нельзя точно сказать, сколько дополнительной пользы даст этот пункт после отказа от сладких напитков и сокращения потребления переработанного мяса. Доказательство противоположной стороны — сама низкая оценка в том же обзоре. Пока нет исходных исследований, которые пришли бы к противоположному выводу. Поэтому сначала выполните пункты 7, 18 (не пейте сладкие напитки, ешьте меньше переработанного мяса), а затем вернитесь к этому пункту.

Источники

Источники исходной версии

1. Lane MM 等 (2024). Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. BMJ. doi.org/10.1136/bmj-2023-077310

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

29. Для готовки и отопления не сжигайте уголь и дрова, перейдите на электричество или газ

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- много денег
- мимоходом
- без силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. У тех, кто готовит на угле или дровах, вероятность умереть за тот же период примерно на 10% выше; у тех, кто отапливает дом углём или дровами, — примерно на 14%. У тех, кто уже перешёл на электричество или газ, вероятность умереть на 13%–33% ниже, чем у тех, кто всё ещё сжигает уголь или дрова.

Затраты

Китай — исходная версия. Сельским семьям в Китае нужно заменить плиты. Вместе с расходами на топливо это от нескольких сотен до тысячи с лишним юаней в год. Достаточно заменить один раз, постоянно тратить время не нужно. В городах в основном уже используют электричество или газ.

Выгода

Китай — исходная версия. В Китае провели исследование хронических заболеваний с наблюдением за людьми в дальнейшем: только записывали данные, не распределяли по группам. В нём участвовала 271 тыс. взрослых без сердечно-сосудистых заболеваний. У тех, кто готовил на твёрдом топливе, например угле или дровах, риск смерти был примерно на 11% выше, чем у тех, кто использовал электричество или газ (HR 1.11). У тех, кто использовал твёрдое топливо для отопления, — примерно на 14% выше (HR 1.14). У тех, кто уже перешёл с твёрдого топлива на чистое, по сравнению с теми, кто продолжал его сжигать, риск смерти при использовании топлива для готовки был примерно на 13% ниже (HR 0.87). Для отопления — примерно на 33% ниже (HR 0.67). Для PM2.5 в наружном воздухе есть отдельный расчёт. Объединение данных 104 исследований с длительным наблюдением показало: на каждые дополнительные $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ в концентрации при длительном вдыхании риск смерти от естественных причин выше примерно на 8% (RR 1.08). Естественные причины — это смерть от болезней, а не от несчастных случаев.

Примечания

Китай — исходная версия. В таких исследованиях лишь наблюдают и записывают данные. Семьи, сменившие топливо, часто ещё и более обеспеченные. Поэтому в числе «риск снизился до 0.67 от прежнего уровня» есть и влияние материального положения семьи. Что касается PM2.5 в наружном воздухе, возможности отдельного человека ограничены: разве что переехать, носить маску, использовать очиститель воздуха. Для очистителей воздуха нет исследований, где конечным показателем была бы смертность, поэтому в этом разделе цифр не приводим.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Yu K 等 (2018). Association of Solid Fuel Use With Risk of Cardiovascular and All-Cause Mortality in Rural China. JAMA. doi.org/10.1001/jama.2018.2151
2. Chen J, Hoek G (2020). Long-term exposure to PM and all-cause and cause-specific mortality: A systematic review and meta-analysis. Environment International. doi.org/10.1016/j.envint.2020.105974

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

30. Дайте горячему немного остыть, прежде чем пить; не пейте обжигающий чай, суп и кофе, чтобы снизить риск рака пищевода

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни

- бесплатно
- 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 пьёт очень горячий чай, вероятность рака пищевода в 8 раз выше, чем у тех, кто пьёт тёплый. Даже если чай просто «горячий», вероятность выше в 2 раза. Если пить менее чем через две минуты после наливания, риск в 5 раз выше, чем если подождать четыре минуты или дольше.

Затраты

Денег не требуется, каждый раз нужно подождать ещё две-три минуты. Труднее всего удержаться и не пить, когда очень хочется.

Выгода

В районе на севере Ирана, где часто встречается рак пищевода, сравнили 300 пациентов и 571 человека без этой болезни. Все приведённые ниже сравнения — с теми, кто пьёт тёплый чай. У тех, кто пьёт «горячий» чай, шансы заболеть плоскоклеточным раком пищевода примерно в 2.07 раза выше (отношение шансов, 95% CI 1.28–3.35, доверительный интервал). У тех, кто пьёт «очень горячий» чай, — примерно в 8.16 раза выше (3.93–16.9). У тех, кто пьёт менее чем через 2 минуты после наливания, шансы примерно в 5.41 раза выше, чем у тех, кто ждёт 4 минуты или дольше (2.63–11.1)

Примечания

Международное агентство по изучению рака отнесло горячие напитки с температурой 65 °C и выше к группе 2A. Это означает, что они, вероятно, вызывают рак. В той же оценке признано, что сам кофе не вызывает рак. В китайском районе Чаошань и в районе гор Тайханшань рак пищевода встречается часто, что связано с привычкой пить, пока напиток обжигает горячий

Источники

Источники исходной версии

1. Islami F, Pourshams A, Nasrollahzadeh D, et al. (2009). Tea drinking habits and oesophageal cancer in a high risk area in northern Iran: population based case-control study. BMJ, 338, b929. doi.org/10.1136/bmj.b929
2. Loomis D, Guyton KZ, Grosse Y, et al. (2016). Carcinogenicity of drinking coffee, mate, and very hot beverages. Lancet Oncology, 17(7), 877-878. [doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30239-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30239-X)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

31. Выходите днём на солнце, не проводите весь день без

дневного света

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · 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

У женщин, которые намеренно избегают солнца, ожидаемая продолжительность жизни на 0.6–2.1 года меньше, чем у тех, кто бывает на солнце больше всего. У некурящих, которые избегают солнца, продолжительность жизни примерно такая же, как у курящих, которые бывают на солнце больше всего.

Затраты

Бесплатно. Достаточно десяти с лишним минут в день — по дороге на работу и обратно и во время обеденного перерыва.

Выгода

В одном шведском исследовании за 29.5 тыс. женщин наблюдали 20 лет. По сравнению с группой, которая бывала на солнце больше всего, у тех, кто намеренно избегал солнца, ожидаемая продолжительность жизни была на 0.6–2.1 года меньше. Авторы написали: «У некурящих, которые избегают солнца, ожидаемая продолжительность жизни сопоставима с продолжительностью жизни курящих из группы, которая бывает на солнце больше всего».

Примечания

Спорно: Швеция находится в высоких широтах, солнечного света там мало, поэтому выводы нельзя напрямую переносить на Китай. Кроме того, те, кто избегает солнца, возможно, изначально имеют слабое здоровье и не любят выходить из дома. Также не допускайте солнечных ожогов. При ярком полуденном солнце всё же нужно прикрываться, потому что пребывание на солнце повышает риск рака кожи.

Источники

Источники исходной версии

1. Lindqvist PG, Epstein E, Nielsen K, et al. (2016). Avoidance of sun exposure as a risk factor for major causes of death: a competing risk analysis of the Melanoma in Southern Sweden cohort. Journal of Internal Medicine, 280(4), 375-387. doi.org/10.1111/joim.12496

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

32. Держите BMI в пределах 20–25, при лишнем весе худейте

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- каждый день
- много силы воли
- Не зависит от страны
- Спорно

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

Простыми словами

Вероятность смерти ниже всего при BMI 20–25. При BMI 27.5–30 она выше примерно на 20%, при 30–35 — примерно на 45%, при 35–40 — почти вдвое. Люди из Восточной Азии чувствительнее к лишнему весу: с каждыми дополнительными 5 единицами BMI риск выше примерно на 40%.

Затраты

Денег не требует. Питание и физическая активность каждый день требуют времени. Это самый трудный для силы воли пункт во всём разделе: нужно долго следить за тем, что едите, и больше двигаться. После похудения удерживать вес труднее, чем его сбрасывать.

Выгода

Объединили и проанализировали индивидуальные данные из 239 исследований, в которых за людьми наблюдали с течением времени (только записывали данные, не распределяли по группам). В этом анализе оставили только три категории людей: тех, кто никогда не курил, тех, у кого на момент включения в исследование не было хронических болезней, и тех, кто после включения прожил ещё более 5 лет. Результат: риск смерти ниже всего при BMI 20–25. При BMI 25–27.5 он выше примерно на 7% (HR 1.07). При 27.5–30 — примерно на 20% (HR 1.20). При 30–35 — примерно на 45% (HR 1.45). При 35–40 — примерно на 94% (HR 1.94). При 40–60 — в 2.76 раза выше (HR 2.76). У людей с BMI 25 и выше каждые дополнительные 5 kg/m² в восточноазиатской популяции связаны с повышением риска примерно на 39% (HR 1.39).

Примечания

Спорно: Одна сторона считает, что «с небольшим лишним весом, наоборот, живут дольше». При объединении данных они получили такой результат: у людей с избыточным весом риск смерти ниже примерно на 6%, а с лёгким ожирением — примерно на 5%. Главное разногласие между сторонами — нужно ли исключать три категории данных: курящих людей, уже заболевших людей и данные за первые несколько лет после включения в исследование. Причина для исключения в том, что тяжело больные люди сначала худеют. После исключения этих трёх категорий в анализе, объединившем 239 исследований, риск, связанный с избыточным весом, снова проявился. Также нужно учесть, что нет рандомизированных испытаний, доказывающих, что само по себе снижение веса может снизить общую смертность. Указанная выше выгода получена при сравнении людей с разным весом, а не означает, что похудение снизит риск на столько же. Тем, кто хочет похудеть, не обязательно уделять особое внимание времени приёма

пищи: ни завтрак, ни интервальное голодание 16:8 не дают дополнительной пользы. См. раздел 6, пункт [26](#) (не рассчитывайте, что завтрак или 16:8 помогут вам контролировать вес)

Источники

Источники исходной версии

1. Global BMI Mortality Collaboration (2016). Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents. Lancet. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30175-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30175-1)
2. Flegal KM 等 (2013). Association of all-cause mortality with overweight and obesity using standard body mass index categories: a systematic review and meta-analysis. JAMA. doi.org/10.1001/jama.2012.113905 (争议方)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

33. Есть перец чили четыре раза в неделю или чаще — это связано с более низким риском смерти

- Выгодность исходной версии: очень высокая
- Доказательность В · 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

У тех, кто ест перец чили четыре раза в неделю или чаще, вероятность умереть за тот же период примерно на 23% ниже, чем у тех, кто ест его редко, а смертность от сердечно-сосудистых заболеваний ниже примерно на треть.

Затраты

Не требует денег и времени.

Выгода

В итальянском исследовании участвовали 22.8 тыс. человек. За половиной из них наблюдали полные 8.2 года, всего умерли 1236 человек. У тех, кто ел перец чили 4 раза в неделю или чаще, риск смерти был примерно на 23% ниже, чем у тех, кто ел его редко (отношение рисков 0.77, 95% CI 0.66–0.90, доверительный интервал). Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний была ниже примерно на 34% (0.66, 0.50–0.86)

Примечания

Спорно: это наблюдение проводилось на фоне средиземноморского питания, и рацион тех, кто ест острое, в целом может быть ближе к местному традиционному питанию. Также нужно учитывать, что при гастроэзофагеальном рефлюксе, геморрое и синдроме раздражённого кишечника острая пища усиливает симптомы, поэтому не нужно себя заставлять

Источники

Источники исходной версии

1. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Costanzo S, et al. (2019). Chili Pepper Consumption and Mortality in Italian Adults. Journal of the American College of Cardiology, 74(25), 3139-3149. doi.org/10.1016/j.jacc.2019.09.068

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

34. Каждый день пейте одну-две порции молока или йогурта

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- мимоходом
- без силы воли
- Не зависит от страны
- Спорно

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

Простыми словами

Исходная версия. У тех, кто каждый день пьёт две порции молока или йогурта и больше, вероятность умереть за тот же период примерно на 17% ниже, чем у тех, кто их не пьёт.

Затраты

Исходная версия. Несколько юаней в день, не требует времени.

Цена в России (ориентир)

молоко 1 л — примеры ВкусВилл цельное и Parmalat 3,5%: 1 л стоит от 108 до 171 ₽. Только два конкретных примера упаковки 1 л: цельное ВкусВилл и Parmalat 3,5%. Цена 108–171 ₽ относится к покупке литра; расход в день не задан, дневная стоимость не рассчитывается; йогурт: одна индивидуальная упаковка йогурта 120–130 г; Лента — 130 г, ВкусВилл — 120 г, Ярче! — 130 г стоит от 69,99 до 72 ₽; в день расход — около 1 уп., то есть примерно от 69,99 до 72 ₽ (расчёт: при условном потреблении одной индивидуальной порции в день нужна одна упаковка на один день). Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Исходная версия. В исследовании PURE наблюдали за 136 тыс. человек из 21 страны в среднем 9.1 года. Всего умерли 6796 человек. У тех, кто каждый день употреблял две порции молочных продуктов и больше, риск смерти был примерно на 17% ниже, чем у тех, кто их не употреблял (отношение рисков 0.83, 95% CI 0.72–0.96, доверительный интервал), P для тренда=0.0052

Примечания

Исходная версия. Спорно: в PURE вошло много стран с низким и средним уровнем дохода. Там сама возможность каждый день пить молоко уже говорит о достатке семьи, и влияние этого фактора трудно полностью исключить. Кроме того, при непереносимости лактозы можно перейти на йогурт или молоко с низким содержанием лактозы, не нужно заставлять себя пить обычное молоко

Источники

Исходная версия — источники

1. Dehghan M, Mente A, Rangarajan S, et al. (2018). Association of dairy intake with cardiovascular disease and mortality in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. Lancet, 392(10161), 2288-2297. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31812-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31812-9)

Россия — источники цен

1. vkusvill.ru — молоко 1 л — примеры ВкусВилл цельное и Parmalat 3,5%: 108 ₽. Проверено 06.10.2026. vkusvill.ru/goods/moloko-tselnoe-61
2. Цены в России: pragmatic.ru — молоко 1 л — примеры ВкусВилл цельное и Parmalat 3,5%: 171 ₽. Проверено 06.10.2026. www.pragmatic.ru/product/moloko-parmalat-35-11-2
3. Цены в России: vkusvill.ru — йогурт: 72 ₽. Проверено 06.10.2026. vkusvill.ru/goods/yogurt-grecheskiy-4-1696
4. Цены в России: yarcheplus.ru — йогурт: 69,99 ₽. Проверено 06.10.2026. yarcheplus.ru/product/yogurt-40224

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

35. От яиц отказываться не нужно, но не ешьте по три-четыре каждый день

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- без силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Если каждый день съедать на половину целого яйца больше, вероятность умереть за период наблюдения примерно на 7% выше. Если заменить эту половину яйца яичным белком, рыбой, мясом птицы или орехами, риск смерти в целом и от сердечно-сосудистых заболеваний, рака и заболеваний дыхательной системы, наоборот, ниже. От яиц отказываться не нужно, просто не ешьте по три-четыре каждый день.

Затраты

Китай — исходная версия. Не требует ни денег, ни времени.

Выгода

Китай — исходная версия. В одном исследовании в США наблюдали за 521000 человек, из них умерли 129000. Если каждый день съедать на половину целого яйца больше, риск смерти примерно на 7% выше (отношение рисков 1.07, 95% CI 1.06–1.08 — это достоверный диапазон). Если заменить эту половину целого яйца таким же количеством яичного белка, мяса птицы, рыбы, молочных продуктов, орехов или бобовых, риск смерти будет ниже. Риски смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, рака и заболеваний дыхательной системы тоже ниже

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: разногласия очень большие. Есть и исследования с длительным наблюдением за большим числом людей, и обобщения нескольких исследований, в которых не обнаружили связи между яйцами и смертностью. Рекомендации по питанию в США (美国膳食指南) уже отменили верхний предел суточного потребления холестерина. Избегать нужно лишь трёх-четырёх яиц каждый день, из-за одного яйца в день беспокоиться не нужно

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Zhuang P, Wu F, Mao L, et al. (2021). Egg and cholesterol consumption and mortality from cardiovascular and different causes in the United States: A population-based cohort study. PLoS Medicine, 18(2), e1003508. doi.org/10.1371/journal.pmed.1003508

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

36. Если есть возможность, принимайте ванну, не ограничивайтесь душем

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- немного денег
- несколько часов

- без силы воли
- Не зависит от страны
- Спорно

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

Простыми словами

У тех, кто принимает ванну почти каждый день, риск сердечно-сосудистых событий примерно на 28% ниже, чем у тех, кто принимает ванну реже двух раз в неделю, а риск кровоизлияния в мозг — примерно на 46% ниже.

Затраты

Немного больше расходов на воду и электричество. По полчаса каждый раз.

Выгода

В японском исследовании с участием 30 тыс. человек за 19 лет наблюдения зарегистрировали 2097 сердечно-сосудистых событий. У тех, кто принимал ванну почти каждый день, риск сердечно-сосудистых событий был примерно на 28% ниже, чем у тех, кто принимал ванну не чаще двух раз в неделю (отношение рисков 0.72, 95% CI 0.62–0.84 — это доверительный диапазон). Риск ишемической болезни сердца был ниже примерно на 35% (0.65, 0.45–0.94). Риск инсульта — примерно на 26% (0.74, 0.62–0.87). Риск кровоизлияния в мозг — примерно на 46% (0.54, 0.40–0.73)

Примечания

Спорно: эти результаты получены среди населения Японии, где распространена культура принятия ванн, а у большинства семей в Китае нет возможности принимать ванну каждый день. Кроме того, вода не должна быть слишком горячей, и не стоит оставаться в ванне слишком долго. Для пожилых людей и людей с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями слишком горячая вода и слишком долгое пребывание в ванне, наоборот, опасны. В Японии каждый год много пожилых людей внезапно умирают в ванне

Источники

Источники исходной версии

1. Ukai T, Iso H, Yamagishi K, et al. (2020). Habitual tub bathing and risks of incident coronary heart disease and stroke. Heart, 106(10), 732-737. doi.org/10.1136/heartjnl-2019-315752

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

37. Ограничьте дневной сон получасом, не спите дольше часа, а если без часа-двух сна не удаётся продержаться,

выясните причину

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · 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

У тех, кто спит днём не больше часа, риск смерти и хронических болезней не повышен, а голова работает немного яснее. У тех, кто спит больше часа, риск ишемической болезни сердца выше примерно на 30%, а диабета и ожирения — примерно на 20%. Поэтому поставьте будильник, чтобы проснуться через полчаса. Если каждый день без часа-двух дневного сна не удаётся продержаться, это сигнал, что пора проверить здоровье.

Затраты

Бесплатно. Достаточно поставить будильник перед сном, сила воли почти не нужна.

Выгода

Один зонтичный обзор объединил 16 метаанализов и 244 показателя здоровья. Зонтичный обзор — это повторное обобщение уже обобщённых исследований. Вывод: у тех, кто спит днём меньше 60 минут, общая смертность и риск хронических болезней не повышены, а улучшение умственных способностей наиболее выражено (SMD 0.69, 95% CI 0.37–1.00 — это диапазон достоверных значений). Короткий дневной сон от 20 до 30 минут даёт наибольшее улучшение спортивных результатов (SMD 0.99, 0.67–1.31). У тех, кто спит днём больше 60 минут, риск ишемической болезни сердца выше примерно на 30%, а риск диабета и ожирения — примерно на 20%. В другом исследовании 1338 пожилых людей старше 56 лет носили устройства на запястье, которые измеряли дневной сон, вместо того чтобы полагаться на самостоятельно заполненные анкеты. Наблюдение длилось до 19 лет, за это время умерли 926 человек. С каждым дополнительным 1 часом дневного сна риск смерти был выше примерно на 13% (HR 1.13, 95% CI 1.04–1.23). С каждым дополнительным эпизодом сна в день — примерно на 7% (HR 1.07, 1.02–1.13). У тех, кто спал до полудня, риск был выше примерно на 30%, чем у тех, кто спал в начале второй половины дня (HR 1.30, 1.03–1.64).

Примечания

Спорно: Оба исследования выше только наблюдали, а не распределяли участников по группам. У людей, которые долго спят днём, изначально чаще бывают апноэ сна, анемия, сниженная функция щитовидной железы, депрессия или другие хронические болезни. Поэтому нельзя сказать, какая доля связи «те, кто дольше спит, чаще умирают» вызвана самим дневным сном. Анализ причинных связей с помощью генов (менделевская рандомизация, 453 тыс. человек плюс 541 тыс. человек) подтверждает только одно: чем чаще дневной сон, тем немного выше давление и больше окружность талии. Он не выявил причинного влияния дневного сна на ишемическую

болезнь сердца и диабет. Поэтому не считайте «меньше спать днём» способом снизить смертность. Часть «выясните причину» — рекомендация автора, она относится к уровню C: если днём так клонит в сон, что приходится спать долго, сначала нужно проверить ночной сон; при храпе и остановках дыхания во сне нужно обследоваться на апноэ сна, затем сделать общий анализ крови и проверить щитовидную железу. О том, как короткий дневной сон помогает взбодриться, см. раздел 3, пункт 11 (если после полудня клонит в сон, поспите 10 минут). О продолжительности ночного сна см. пункт 13 этого раздела (спать по 7 часов каждую ночь).

Источники

Источники исходной версии

1. Du P, Li J, Hua Z, 等 (2026). Multiple Health Outcomes of Daytime Napping: A Comprehensive Umbrella Review. Public Health Reviews. doi.org/10.3389/phrs.2026.1609013
2. Gao C, Cai R, Zheng X, 等 (2026). Objectively Measured Daytime Napping Patterns and All-Cause Mortality in Older Adults. JAMA Network Open. doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2026.7938
3. Dashti HS 等 (2021). Genetic determinants of daytime napping and effects on cardiometabolic health. Nature Communications. doi.org/10.1038/s41467-020-20585-3

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

38. После позднего отхода ко сну восполняйте недосып уже следующим вечером, не откладывая до выходных

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- без силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

У тех, кто после недосыпа не восполнил сон следующей ночью, риск смерти примерно на 15% выше, чем у людей с регулярным режимом сна. У тех, кто сильно недосыпает и не восполняет сон, — примерно на 42% выше. У тех, кто восполнил сон, повышения риска не обнаружили. Поэтому, если легли поздно, следующим вечером ложитесь пораньше.

Затраты

Денег не требуется. Эти один-два дополнительных часа и так хочется поспать.

Выгода

В исследовании Британского биобанка участвовали 85618 человек, средний возраст — 61.8 года. Они носили устройства на запястье, которые записывали сон каждый день. Медиана срока наблюдения — 8 лет. Сначала исследователи определили для каждого участника «ночи недосыпа» с учётом его собственной потребности во сне: это ночи, когда человек спал более чем на 2.5 часа меньше, чем ему нужно. Первую ночь после периода недосыпа считали «ночью восполнения сна». Если в эту ночь человек спал больше, чем ему нужно, сон считался восполненным. По этому признаку выделили пять моделей сна. По сравнению с людьми с регулярным режимом сна у тех, кто недосыпал и не восполнял сон, риск смерти от всех причин был примерно на 15% выше (HR 1.15, 95% CI 1.01–1.31, это доверительный интервал). У тех, кто суммарно недоспал более 3.5 часа и не восполнил сон, риск был примерно на 42% выше (HR 1.42, 1.24–1.63). В обеих группах, восполнивших сон, значимой связи не было. В группе с восполнением сна после недосыпа HR составлял 1.12 (0.98–1.28). Среди людей, которые и обычно спали мало, при недосыпе без восполнения сна риск был примерно на 19% выше (1.19, 1.01–1.40), а при сильном недосыпе без восполнения — примерно на 38% выше (1.38, 1.17–1.63). Этот результат повторился и в другом исследовании здоровья в США с участием 4586 человек.

Примечания

Это исследование, в котором только наблюдали, а не распределяли участников по группам. Возможно, те, кто не восполняет сон, изначально более заняты или имеют худшее здоровье. Полностью исключить влияние этих факторов нельзя. «В обеих группах, восполнивших сон, повышения риска не обнаружили» означает лишь, что различий не выявили. Их точечные оценки всё равно больше 1, и восполнить сон не значит остаться без последствий. Поэтому после позднего отхода ко сну нужно как можно скорее восполнить недосып, но это не повод ложиться поздно когда угодно. В этом исследовании восполнение сна означает, что человек спит немного дольше в первую ночь после недосыпа. Оно не включает накопление недосыпа до выходных с последующим восполнением за один раз. Постоянный еженедельный режим «в будни ложиться поздно, в выходные отсыпаться» называют социальным джетлагом. Он сам по себе связан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, см. пункт 13 этого раздела (спать около 7 часов каждую ночь, соблюдать постоянный режим). О том, что и в выходные нужно вставать в одно и то же время, см. пункт 2 раздела 3 (постоянное время подъёма, в выходные тоже). Это не противоречит данному пункту: здесь вам советуют лечь пораньше в тот вечер, а не спать до полудня на следующий день.

Источники

Источники исходной версии

1. Li X, Zhang M, Li Z, 等 (2026). Acute sleep rebound following sleep restriction is associated with reduced mortality risk. Nature Communications. doi.org/10.1038/s41467-026-72461-1

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

39. Чем дольше вы работаете в ночную смену, тем выше сердечно-сосудистый риск: если можно перейти на другую должность, сделайте это пораньше

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность А · исходная версия

- для жизни
- много денег
- несколько часов
- много силы воли
- Не зависит от страны

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

Простыми словами

У тех, кто работает в ночную смену, сердечно-сосудистых заболеваний примерно на 13% больше, чем у тех, кто не работает по ночам, а смертей от сердечно-сосудистых заболеваний — примерно на 27% больше. И чем дольше такая работа, тем больше риск: каждые дополнительные 5 лет ночных смен дают ещё примерно 7% сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому здесь нужно считать по годам: если можно перейти на другую должность, лучше сделать это пораньше. Что касается того, что ночные смены вызывают рак, доказательства гораздо слабее, чем принято говорить.

Затраты

При переходе на другую должность или смене работы можно потерять в зарплате, надбавки за ночные смены тоже не будет. На поиск работы нужно время, да и решиться трудно. Если учесть это ещё при выборе работы, затраты равны нулю.

Выгода

Объединили данные 23 исследований с длительным наблюдением: в них только наблюдали, а не распределяли людей по группам. У работающих в ночную смену риск сердечно-сосудистых событий примерно на 13% выше (RR 1.13, 95% CI 1.10–1.16, это доверительный интервал). Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний примерно на 27% выше (RR 1.27, 1.18–1.36). Если считать по годам: каждые дополнительные 5 лет ночных смен повышают частоту сердечно-сосудистых заболеваний ещё примерно на 7% (RR 1.07, 1.04–1.09), а смертность от них — ещё примерно на 5% (RR 1.05, 1.03–1.06). По отдельным заболеваниям: частота коронарной болезни сердца примерно на 22% выше (1.22, 1.16–1.28), смертность от коронарной болезни сердца примерно на 22% выше (1.22, 1.10–1.36), смертность от ишемической болезни сердца примерно на 39% выше (1.39, 1.06–1.84), смертность от инсульта примерно на 49% выше (1.49, 1.04–2.12). Разница в частоте инсультов статистически незначима (1.06, 0.95–1.18).

Примечания

Во всех этих исследованиях только наблюдали, а не распределяли людей по группам. Те, кто работает в ночную смену, изначально отличаются от остальных по курению, весу и доходу, и поправки не полностью устраняют эти различия. Доказательства того, что ночные смены вызывают рак, гораздо слабее, чем принято говорить. В анализе, объединившем 12 исследований и 12132 случая рака молочной железы, у тех, кто когда-либо работал в ночную смену, риск был выше всего примерно на 5%, а доверительный интервал пересекал 1 (RR 1.05, 0.96–1.14). В группе отработавших 20 лет риск был выше примерно на 25% (1.25, 1.01–1.55), но после проведённого авторами анализа влияния отдельных исследований эта разница перестала быть статистически значимой. После поправки на возможное смещение из-за выборочной публикации результатов показатель приблизился к 1. Авторы прямо написали, что эта связь «далеко не установлена». В другом исследовании, где за китайскими мужчинами наблюдали 16.1 года и

зарегистрировали 8202 случая рака, ночные смены не были связаны ни с раком в целом, ни с большинством распространённых видов рака. Только риск рака поджелудочной железы был примерно на 59% выше в группе с суммарным стажем ночных смен от 11 до 20 лет (HR 1.59, 1.09–2.31). Поэтому в этом пункте расчёт идёт по сердечно-сосудистым заболеваниям, а не по раку. Не всем следует уходить с ночной работы: этот расчёт по годам вам нужно сделать самостоятельно. Если вы уже работаете по ночам, сначала измените то, что можно изменить: об отказе от курения см. пункт 1 этого раздела (бросить курить — чем раньше, тем лучше), о давлении и липидах крови — пункт 12 этого раздела (при повышенном давлении и повышенных липидах крови регулярно принимать лекарства по назначению врача), о том, как восполнить сон после ночной смены, — пункт 38 этого раздела (после ночи без сна отоспаться следующей ночью). Есть ещё две меры, которые можно попробовать: перенести все приёмы пищи на дневное время и сдвинуть биологические часы с помощью яркого света и строгого затемнения днём. Вторая мера — единственный способ, для которого доказано, что он действительно может сдвинуть биологические часы. После шести ночных смен подряд при обычном освещении в помещении биологические часы совсем не сдвигаются. Если заменить его ярким светом от 7000 до 12000 люкс и почти полной темнотой днём, за четыре дня часы полностью перестраиваются на противоположный режим. **Ночью свет должен быть достаточно ярким, во время дневного сна нужно строгое затемнение, а по дороге с работы нужно надевать тёмные очки, чтобы закрыться от утреннего света: необходимы все три условия**, без последнего всё будет напрасно. Для обеих мер изучали только показатели обмена веществ и сон. Ни в одном испытании не проверяли, может ли соблюдение этих мер снизить сердечно-сосудистый риск. Если в выходные вернуться к дневному образу жизни, часы снова сдвинутся обратно. Дозировки, исходные цифры и остальные источники, а также объяснение того, как организм определяет время, — в [docs/Биологические часы и ночные смены.md](#).

Источники

Источники исходной версии

1. Xi J, Ma W, Tao Y, 等 (2025). Association between night shift work and cardiovascular disease: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. doi.org/10.3389/fpubh.2025.1668848
2. Esposito G, Bravi F, Santucci C, 等 (2025). Night shift work and breast cancer risk in healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational Medicine*. doi.org/10.1093/occmed/kqaf040
3. Shen QM, Li ZY, Tan YT, 等 (2026). Night shift work and risk of total and site-specific cancer: results from a prospective cohort study among Chinese men. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. doi.org/10.5271/sjweh.4290
4. Czeisler CA, Johnson MP, Duffy JF, 等 (1990). Exposure to bright light and darkness to treat physiologic maladaptation to night work. *New England Journal of Medicine*, 322(18), 1253-1259. doi.org/10.1056/NEJM199005033221801

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

40. Покупайте пищевое масло в заводской упаковке, с номером SC (номер китайского разрешения на производство пищевых продуктов), а не разливное арахисовое масло собственного отжима из мелких мастерских

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · исходная версия

- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- без силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. В отсыревшем и заплесневевшем арахисе образуется афлатоксин. Это доказанный канцероген, который в основном вредит печени. После того как в Гуанчжоу наладили контроль над мелкими мастерскими, нарушения функции печени у жителей, часто употреблявших масло собственного отжима, стали встречаться примерно на 35% реже. У беременных женщин в Гуанси, употреблявших арахисовое масло собственного отжима, риск рождения ребёнка с низкой массой тела был примерно на 90% выше, а риск преждевременных родов — примерно на 80% выше.

Затраты

Китай — исходная версия. Покупать в другом месте, цена примерно та же. Достаточно посмотреть, есть ли на упаковке номер разрешения на производство пищевых продуктов, начинающийся с SC. Труднее убедить старших родственников, привыкших покупать масло собственного отжима.

Выгода

Китай — исходная версия. Международное агентство по изучению рака относит афлатоксин к канцерогенам группы 1 (достоверно вызывающим рак у людей), прежде всего рак печени. В одном исследовании в Гуанчжоу измеряли содержание афлатоксина В1 в арахисовом масле собственного отжима из мелких мастерских с 2010 по 2022 год. Медиана составила 1.29 µg/kg, средняя половина образцов находилась в диапазоне от 0.12 до 6.58. После введения местных китайских правил управления мелкими мастерскими (小作坊管理条例) содержание токсина в масле сразу снизилось на 2.865 µg/kg, а затем каждый год снижалось ещё на 2.593. Доля жителей с нарушениями функции печени в районе, где часто употребляли масло собственного отжима, вслед за этим снизилась (PR 0.650, 95% CI 0.469–0.902, доверительный интервал), примерно на 35%. В исследовании в Гуанси, где наблюдали за 1611 беременными женщинами, 81.7% употребляли арахисовое масло собственного отжима. У тех, кто его употреблял, риск рождения ребёнка с низкой массой тела был примерно на 90% выше (aOR 1.9, 1.1–3.2), а риск преждевременных родов — примерно на 80% выше (aOR 1.8, 1.1–3.0).

Примечания

Китай — исходная версия. Оба исследования были только наблюдательными, без разделения на группы для сравнения. В исследовании в Гуанчжоу конечным показателем были анализы функции печени, а не рак печени и смерть. Медианное содержание токсина в масле собственного отжима на самом деле ниже предела 20 µg/kg, установленного национальным стандартом Китая

для арахисового масла. Риск связан с многолетним употреблением и отдельными партиями с высоким содержанием токсина. Предел национального стандарта Китая действует для всего арахисового масла, но масло в заводской упаковке должно пройти процедуру получения разрешения на производство и проверку перед выпуском с предприятия. Мелкие мастерские контролируют по правилам отдельных провинций Китая, и выборочных проверок там гораздо меньше. В этом пункте это выгодно прежде всего вам и членам семьи, которые едят вместе с вами.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Lei J, Li Y, Wang Y, 等 (2024). The impact of small food workshops management regulations on aflatoxin B1 in home-made peanut oil and the liver function of high-consumption area residents: an interrupted time series study in Guangzhou, China. *Frontiers in Public Health*, 12. doi.org/10.3389/fpubh.2024.1484414
2. Zhong Y, Lu H, Jiang Y, 等 (2024). Effect of homemade peanut oil consumption during pregnancy on low birth weight and preterm birth outcomes: a cohort study in Southwestern China. *Global Health Action*, 17. doi.org/10.1080/16549716.2024.2336312
3. IARC (2012). Chemical Agents and Related Occupations. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Vol 100F. publications.iarc.fr/123
4. 国家卫生计生委、国家食品药品监督管理总局 (2017). 食品安全国家标准 食品中真菌毒素限量 (GB 2761-2017)

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

41. Готовьте на растительном масле вместо свиного жира и сливочного масла. Ради здоровья не обязательно покупать разные масла по очереди, и не стоит рассчитывать, что льняное масло защитит сердце

- Выгодность исходной версии: обычная
- Доказательность A · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. Если есть меньше насыщенных жиров, таких как свиной жир и сливочное масло, и заменить их растительным маслом, случаи болезней сердца и инсульта становятся реже примерно на 17%, но изменений общего риска смерти не обнаружено. Нет доказательств, что чередование соевого, кукурузного и рапсового масла что-то меняет. При большем потреблении льняного масла снижения риска болезней сердца тоже не обнаружено.

Затраты

Китай — исходная версия. Дополнительных расходов нет. Растительное масло и так чаще всего используют в большинстве семей. Сложнее отказаться от привычного вкуса блюд, обжаренных на свином жире, и риса, смешанного с ним.

Выгода

Китай — исходная версия. Cochrane обобщил 15 рандомизированных испытаний с участием 56675 человек, каждое длилось не менее двух лет. При меньшем потреблении насыщенных жиров общее число сердечно-сосудистых событий было ниже примерно на 17% (RR 0.83, 0.70–0.98). Общая смертность почти не менялась (RR 0.96, 0.90–1.03), смертность от сердечно-сосудистых заболеваний тоже не менялась (RR 0.95, 0.80–1.12). Разницы между заменой на полиненасыщенные жиры (основные компоненты соевого и кукурузного масла) и заменой на углеводы не обнаружено. Данных о замене на мононенасыщенные жиры (основные компоненты рапсового и оливкового масла) слишком мало, чтобы сделать ясный вывод. В другом обзоре Cochrane обобщены 19 рандомизированных испытаний с участием 6461 человека. При большем потреблении омега-6 (линолевой кислоты) RR для общей смертности составил 1.00 (0.88–1.12), для сердечно-сосудистых событий — 0.97 (0.81–1.15). Ни пользы, ни вреда не обнаружено. В третьем обзоре обобщены 86 рандомизированных испытаний с участием 162796 человек. При большем потреблении омега-3 растительного происхождения (основных компонентов льняного масла и масла периллы) RR для общей смертности составил 1.01 (0.84–1.20), для событий, связанных с ишемической болезнью сердца, — 1.00 (0.82–1.22). Эффекта практически нет.

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: Некоторые утверждают, что избыток омега-6 в соевом и кукурузном масле способствует воспалению, поэтому их нужно употреблять меньше и менять масло. В рандомизированных испытаниях из упомянутого выше обзора об омега-6 вреда не обнаружено. Сами авторы оценили качество доказательств как низкое. Масштаб выгоды оценён как средний на основании снижения числа сердечно-сосудистых событий на 17%; общая смертность не изменилась. Количество любого масла нужно ограничивать. Рекомендации по питанию в Китае советуют использовать для приготовления пищи от 25 до 30 граммов масла на человека в день.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Hooper L, Martin N, Jimoh OF, 等 (2020). Reduction in saturated fat for cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, (5), CD011737.
doi.org/10.1002/14651858.CD011737.pub3

2. Hooper L, Al-Khudairy L, Abdelhamid AS, 等 (2018). Omega-6 fats for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, (11), CD011094. doi.org/10.1002/14651858.CD011094.pub4
3. Abdelhamid AS, Brown TJ, Brainard JS, 等 (2020). Omega-3 fatty acids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, (3), CD003177. doi.org/10.1002/14651858.CD003177.pub5
4. 中国营养学会 (2022). 中国居民膳食指南 (2022) . 人民卫生出版社

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.

42. Включайте кухонную вытяжку при жарке, в том числе во фритюре, и держите её включённой с момента включения огня до конца готовки, чтобы снизить риск рака лёгких

- Выгодность исходной версии: высокая
- Доказательность В · исходная версия
- для жизни
- бесплатно
- мимоходом
- немного силы воли
- Частично Китай
- Аналог в России не найден
- Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

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

Простыми словами

Китай — исходная версия. У некурящих женщин в Китае, которые при жарке не включают вытяжку или включают её редко, риск рака лёгких примерно вдвое выше, чем у тех, кто включает её часто. У тех, кто жил в доме с плохо проветриваемой кухней, риск тоже выше примерно на 50%. Особенно заметно это в домах, где готовят на угле.

Затраты

Китай — исходная версия. Если дома уже есть вытяжка, расходы на электричество лишь немного вырастут. Если её нет, покупка с установкой обойдётся в несколько сотен — более тысячи юаней. Труднее всего помнить о ней каждый раз, когда включаете огонь, и не выключать из-за шума.

Цена в России (ориентир)

кухонная вытяжка — примеры KRONA KERRY 600 BLACK PB V2 и MEFERI INBOX60BK PUSH COMFORT, без монтажа (за штуку без установки): от 6 990 до 12 990 Р. Диапазон относится только к двум указанным моделям оборудования. Монтаж, воздуховод и доставка не включены. Нельзя выдавать цену оборудования за цену с установкой. Цены в российских магазинах и клиниках меняются и зависят от региона.

Выгода

Китай — исходная версия. Объединили результаты 10 исследований типа «случай — контроль». Все участницы — некурящие женщины в Китае. В таких исследованиях сравнивают людей с раком лёгких и людей без этой болезни, расспрашивая их о прошлых привычках. У тех, кто подвергался воздействию масляных испарений при готовке, шансы заболеть раком лёгких были примерно в 1.74 раза выше (отношение шансов, 95% CI 1.57–1.94, доверительный диапазон). В 4 из этих исследований сравнивали тех, кто подвергался воздействию этих испарений и не пользовался вытяжкой: шансы были примерно в 2.11 раза выше (1.54–2.89). В одном исследовании на Тайване сравнили 1302 некурящих женщин с раком лёгких и 1302 женщин без этой болезни. Рассматривали только тех, кто готовил более десяти лет. У тех, кто пользовался вытяжкой не менее двух третей этих лет, риск был примерно вдвое ниже, чем у тех, кто пользовался ею не более трети этих лет (отношение шансов 0.49, 0.32–0.76). В одном исследовании в Шанхае за 71 тыс. некурящих женщин наблюдали с 1996 по 2009 год. Выявили 429 случаев рака лёгких. У тех, кто сообщил, что жил в доме с плохо проветриваемой кухней, риск рака лёгких был выше примерно на 49% (HR 1.49, 1.15–1.95). У тех, кто более 20 лет готовил на угле при плохой вентиляции, риск был примерно в 2.03 раза выше (HR 2.03, 1.35–3.05). Если учитывать только то, использовали ли когда-либо уголь, различий не обнаружили (HR 1.03, 0.84–1.26). В зависимости от вида масла для жарки различий тоже не обнаружили.

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: Цифры в пользу использования вытяжки получены главным образом из исследований типа «случай — контроль». Вспоминая прошлое после постановки диагноза, больные могут занижать частоту использования вытяжки, поэтому цифры могут быть завышены. В шанхайском исследовании с последующим наблюдением повышенный риск в основном отмечался в домах, где использовали уголь при плохой вентиляции. Отдельных цифр о том, насколько различается риск при использовании и неиспользовании вытяжки в домах, где готовят только на газе, это исследование не даёт. Поэтому уровень доказательств — только В, а выгода оценена как большая, исходя из примерно двукратной разницы в риске. О готовке без угля и дров см. пункт 29 этого раздела (Не используйте уголь и дрова для готовки и отопления). В этом пункте те, кому это выгодно, — прежде всего люди, которые часто готовят дома.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. Xue Y, Jiang Y, Jin S, Li Y (2016). Association between cooking oil fume exposure and lung cancer among Chinese nonsmoking women: a meta-analysis. *OncoTargets and Therapy*, 9, 2987-2992. doi.org/10.2147/OTT.S100949
2. Chen TY, Fang YH, Chen HL, 等 (2020). Impact of cooking oil fume exposure and fume extractor use on lung cancer risk in non-smoking Han Chinese women. *Scientific Reports*, 10, 6774. doi.org/10.1038/s41598-020-63656-7
3. Kim C, Gao YT, Xiang YB, 等 (2015). Home kitchen ventilation, cooking fuels, and lung cancer risk in a prospective cohort of never smoking women in Shanghai, China. *International Journal of Cancer*, 136(3), 632-638. doi.org/10.1002/ijc.29020

Россия — источники цен

1. vip-technika.ru — кухонная вытяжка — примеры KRONA KERRY 600 BLACK PB V2 и MEFERI INBOX60BK PUSH COMFORT, без монтажа: 6 990 ₽. Проверено 06.10.2026. vip-technika.ru/vityazhki/krona-kerry-600-black-pb-v2

2. Цены в России: kuhni-nsk.ru — кухонная вытяжка — примеры KRONA KERRY 600 BLACK PB V2 и MEFERI INBOX60BK PUSH COMFORT, без монтажа: 12 990 ₽.

Проверено 06.10.2026. www.kuhni-nsk.ru/catalog/tekhnika/meferi_inbox60bk_push_comfort

[Предложить правку](#) — ошибка, устаревший закон или лучший источник.