

На правах рукописи

Ковальков

Алексей Владимирович

Обоснование и применение авторской методики по снижению веса

14.00.51 – Восстановительная медицина

Автореферат книги
«Методика доктора Ковалькова. Победа над весом»
на соискание учёной степени доктора медицинских наук

Москва 2011

Работа выполнена в многопрофильном медицинском холдинге «МЕДЭП», клинике коррекции веса (г. Москва).

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор Непомнящих Владимир Алексеевич

доктор медицинских наук, Дрейцер Борис Залманович

доктор медицинских наук, врач высшей категории Гаткин Евгений Яковлевич

Ведущее учреждение:

Российская академия медико-социальной реабилитации, г.Москва

Защита состоится 25 января 2012 года на заседании диссертационного совета Д.001.014.51 по адресу: 123007, г.Москва, 5-я Магистральная ул., д.14, стр.1.

С книгой можно ознакомиться в библиотеке
Института регенеративной биомедицины РАЕН.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

Горбунов А.Э.

Оглавление:

1. Обзор литературы.
2. Актуальность проблемы.
3. Цель
4. Задачи
5. Научная новизна.
6. О книге.
7. Внедрение результатов работы в практику
8. Публикации
9. Список литературы

1. Обзор литературы. Ожирение на данный момент является самым распространенным заболеванием в мире. На глобальном уровне избыточный вес и ожирение относятся к числу пяти основных факторов риска смерти.

С распространением ожирения по планете множатся и усугубляются связанные с ним тяжелые соматические заболевания – сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертония, коронарная болезнь сердца, онкологические заболевания и другие, которые приводят к ухудшению качества жизни, ранней потере трудоспособности и преждевременной смертности.

Но в клинической практике нередко недооценивается отрицательное влияние ожирения на возникновение, течение и эффективность лечения заболеваний, развившихся на фоне избыточного веса. Больные с осложнённым ожирением, как правило, получают медицинскую помощь только по поводу уже имеющейся сопутствующей патологии, им не проводится лечение, направленное непосредственно на снижение массы тела и тем самым на предупреждение осложнений.

К числу наиболее явных причин ожирения относится прежде всего избыточная калорийность пищи. Второй бесспорный причиной может явиться снижение энергозатрат, в том числе недостаточная физическая активность.

Нездоровое питание и физическая инертность входят в число основных факторов риска повышенного кровяного давления, повышенного содержания сахара в крови, нарушения уровней липидов в крови, излишнего веса/ожирения и основных хронических болезней, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет. Физическая инертность является причиной 1,9 миллиона случаев смерти в мире (WHO 2011).

Необходимо также принимать во внимание социальную роль приема пищи, гедонистические подходы к еде, а также традиционный для многих народов момент воспитания – поощрение детей сладостями за хорошее поведение. Поскольку пищевое поведение тесно связано с психологической жизнью человека, предполагается, что нарушения в этой сфере могут быть связаны с патологией обмена серотонина и рецепции эндорфинов. В результате чрезмерное употребление углеводистых продуктов становится своеобразным допингом. В этом отношении ожирение имеет сходство с такими болезнями, как алкоголизм и наркомания. (И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко 2004)

Избыточный вес и ожирение, а также связанные с ними неинфекционные заболевания можно в значительной мере предупредить. Благоприятствующие обстановка и окружение играют важнейшую роль в формировании вкусов, определяя в качестве наиболее приемлемого выбор более здоровых продуктов питания и регулярной физической активности, тем самым препятствуя ожирению. Здоровое питание и надлежащая физическая активность на регулярной основе являются основными факторами укрепления и поддержания хорошего здоровья на протяжении всей жизни.

Систематические крупномасштабные эпидемиологические исследования состояния фактического питания и здоровья населения в различных регионах России и мира позволили установить ряд принципиальных фактов: во-первых, крайне низкий уровень энергозатрат у населения развитых

стран мира, в том числе и в России; во-вторых, наиболее распространенные нарушения пищевого статуса приводят к снижению уровня здоровья и способствуют развитию таких заболеваний, как сердечно-сосудистые, онкологические, сахарный диабет типа 2, остеопороз.

Структура питания населения России характеризуется продолжающимся снижением потребления наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как мясо, мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбные продукты, яйца, растительное масло, фрукты, овощи. При этом существенно увеличивается потребление хлеба и хлебобулочных изделий, а также картофеля. Как следствие сложившейся структуры питания на первый план выходят такие нарушения питания, как избыточное поступление животных жиров, дефицит полиненасыщенных жирных кислот, выраженный дефицит большинства витаминов, выявляющийся повсеместно у более половины населения России. Очень серьезной проблемой является недостаточность ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций, железо, йод, фтор, селен, цинк. Весьма распространенным нарушением питания является дефицит пищевых волокон. (В.А. Тутельян, М.М. Гаппарова, Б.С. Каганова, Х.Х. Шарифетдинова 2010)

Не смотря на то, что статистические данные характеризуют проблему избыточного веса населения как одну из самых важных в здоровье современного общества, осознание и осведомленность в этом вопросе людей сохраняется на низком уровне. Существенным препятствием борьбе с избыточным весом является отношение общества к проблеме. Многие люди отрицают связь избыточного веса с имеющимися хроническими заболеваниями и не расценивают эту проблему как медицинскую. Также в многочисленных средствах массовой информации, в интернете предлагаются различные способы снижения веса, не имеющие отношения к медицинской науке.

Ответственное отношение к собственному здоровью может в полной мере давать результаты только тогда, когда люди имеют возможность вести здоровый образ жизни. Поэтому на общественном уровне большое значение имеет следующее:

- поддерживать людей в соблюдении вышеизложенных рекомендаций путем постоянного проявления политической решимости, а также путем участия множества государственных и частных заинтересованных сторон;
- принять меры, чтобы регулярная физическая активность и здоровое питание были экономически доступны и легко достижимы для всех, особенно для беднейших слоев населения.

Пищевая промышленность может во многом способствовать здоровому питанию:

- снижая содержание жира, сахара и соли в пищевых продуктах;
- предлагая потребителям возможность сделать выбор в пользу здоровых и питательных продуктов, имеющих в продаже и доступных по цене;
- с ответственностью относясь к маркетингу;
- обеспечивая возможность сделать выбор в пользу здоровых продуктов питания и способствуя регулярной физической активности на рабочем месте. (WHO 2011)

Однако в современной ситуации в нашей стране проблема ожирения и избыточного веса пока является индивидуальной проблемой пациента.

Терапия ожирения сложна, и ее эффективность на сегодня остается довольно низкой. Это связано со многими факторами и, в первую очередь, с тем, что многие годы ожирение считалось скорее эстетической, чем медицинской проблемой. При проведении лечения, как правило, ставились нереальные цели достижения идеального веса, проводилась прерывистая, курсовая терапия, отсутствовала долговременная стратегия лечения. А низкие результаты краткосрочной терапии

порождали неверие пациентов и врачей в необходимость и возможность лечения ожирения, усложняемого также и ограниченным выбором средств для этого.

Стремясь к максимальному снижению веса за минимально короткий срок, больные считают, что методика тем лучше, чем больше килограммов за месяц она позволяет сбросить. Не умея правильно планировать питание, не владея навыками самоконтроля, большинство пациентов приобретает богатый негативный опыт лечения и самолечения ожирения. Это порождает неуверенность и сомнения в возможности успешной терапии. Положительный эффект наиболее вероятен, если больные лечатся с пониманием всего комплекса задач и готовы к главному – изменению образа жизни.

Основное в успешном лечении ожирения – достичь долговременных навыков здорового правильного питания и физической активности. Поэтому в последние годы в ряде стран получило распространение терапевтическое обучение больных по специальным структурированным программам. Основная задача обучения – формирование у пациентов медицинской мотивации и активной позиции в лечебном процессе, стойких психологических установок на необходимость долговременного, пожизненного изменения образа жизни, включая культуру питания, активный образ жизни, постоянный самоконтроль. В процессе обучения необходимо добиться того, чтобы пациенты осознали, что ожирение – это серьезное заболевание, опасное своими осложнениями; что снижение веса всегда сопровождается улучшением здоровья; что худеть нужно постепенно; что лечение ожирения – длительный, пожизненный процесс. Пациенты должны научиться разбираться в составляющих пищи, освоить принципы правильного питания, правильно планировать и составлять свой рацион, овладеть методами самоконтроля.

Особое значение в терапии ожирения имеют постоянные наблюдения врача, его регулярные контакты с пациентом, позволяющие более эффективно проводить лечение. (И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко 2004).

2. Актуальность проблемы.

Ежегодно по меньшей мере 2,8 миллиона взрослых умирают по причине избыточного веса или ожирения. Кроме того, 44% случаев диабета, 23% случаев ишемической болезни сердца и от 7 до 41% случаев онкологических заболеваний обусловлены избыточным весом и ожирением. В 2008 году полтора миллиарда взрослых людей в возрасте 20-ти лет и старше страдали от избыточного веса. Из этого числа свыше 200 миллионов лиц мужского пола и почти 300 миллионов лиц женского пола страдали ожирением. Шестьдесят пять процентов населения мира проживают в странах, где избыточный вес и ожирение приводят к смерти большее число людей, чем пониженная масса тела. В 2010 году почти 43 миллиона детей в возрасте до 5 лет имели избыточный вес.

Актуальность проблемы ожирения прежде всего основана на развитии тяжелых заболеваний, сопутствующий избыточному весу. На первом месте среди этих заболеваний стоит сахарный диабет второго типа. Только в России сахарным диабетом болеют 15 миллионов человек.

По данным статистики, те, кто имеют излишний вес, могут прожить на 3-5 лет меньше, в то время как страдающие выраженным ожирением умрут на 15 лет раньше. И практически никому из людей, имеющих выраженную степень ожирения, не суждено дожить даже до 70 лет. По данным министерства здравоохранения США, ежегодно от ожирения и связанных с ним заболеваний во всем мире умирают свыше 400 тысяч человек.

В течение многих лет разработка медикаментозного лечения проблем ожирения не привела к значительным результатам. Хирургическое лечение в виду высокой стоимости и сопутствующих

рисков не может иметь массовых характер. Единственным решением проблем лечения избыточного веса остается создание индивидуальных программ питания и физических нагрузок.

3. Цель работы – формирование комплексной методики снижения веса за счет физических нагрузок и рационального, сбалансированного питания, подобранных индивидуально для каждого пациента.

4. Задачами, поставленными при написании книги, являются не только внедрение в широкий круг читателей простого и правильного способа снижения веса. В книге дана исчерпывающая информация теоретического плана, посвященная физиологическим основам ожирения, качественным показателям продуктов питания, особенностям физической активности, формированию психологической мотивации к снижению веса. Таким образом, книга служит исчерпывающим пособием для людей, стремящихся к здоровому образу жизни.

5. Новизна. Впервые в книге, ориентированной для широкого круга читателей, дана подробная информация о рациональном, эффективном способе снижения веса, теоретические основы физиологии питания и физических нагрузок, с помощью которых читатель самостоятельно может изменить свой образ жизни, не допустить возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета, замедлить течение некоторых имеющихся патологических состояний.

В отличие от распространенных современных способов снижения веса, в методике не используются медицинские препараты, непосредственно влияющие на снижение веса, изнурительные физические нагрузки, аппаратная косметология, хирургический подход.

Одним из основных достоинств методики является удобство использования для пациентов. Пациенты не обязаны считать калории, писать пищевые дневники, у них нет жестких пищевых ограничений, используемые продукты и блюда из них простые и недорогостоящие. Нет необходимости исключать поваренную соль, специи, если нет противопоказаний по сопутствующим заболеваниям. При правильной организации питания и физических нагрузок отсутствуют дискомфортные ощущения в виде голода и общей слабости. Со стороны врачей отсутствует психологический прессинг и контроль над выполнением рекомендаций. Благодаря возможности связи с врачом, рацион питания и особенности физических нагрузок всегда можно изменить в зависимости от различных условий проведения методики.

В отличие от многих современных подходов к снижению веса, в методике основным компонентом является не питание, а соблюдение определенных аэробных физических нагрузок. Чаще всего используется ходьба на свежем воздухе в умеренном темпе, до появления одышки. Большое значение имеет время проведения нагрузки и ее связи с питанием. Наиболее эффективна ходьба в утренние часы, до завтрака, длительность ее при непрерывном движении должна составлять не менее 60 минут. Для снижения мышечной утомляемости и повышения мобилизации жиров из депо при физической нагрузке используется L-карнитин. Соблюдение режима физических нагрузок является обязательным ежедневным компонентом программы снижения веса. Учитывая особенности режима дня каждого конкретного пациента, его состояния здоровья, наличия хронических заболеваний, на консультациях врач формирует наиболее эффективную комбинацию аэробных нагрузок и питания. Также индивидуально рассчитывается дозировка L-карнитина.

Питание – второй по значимости компонент методики снижения веса. Основой его является исключение продуктов, обладающих высоким гликемическим индексом (сахар, пшеничная мука, картофель, рис), также не рекомендуются к употреблению свекла, морковь, виноград и бананы. Питание сбалансировано по количеству макронутриентов и формируется, исходя из индивидуальных потребностей пациентов. Большое значение имеет время приема пищи, богатой теми или иными компонентами. Например, блюда из круп, фрукты, содержащие в

основном углеводы, рекомендуются к приему в первую половину дня. В вечерние часы преобладают овощи. Непосредственно перед сном в рацион входят белковые продукты (яичные белки, творог или изоляты протеина). Это позволяет в течение ночи получать необходимые аминокислоты для синтеза мышечной ткани; нормализовать выработку гормонов гипофиза в ночное время; удовлетворить распространенное среди пациентов с избыточным весом повышение аппетита в вечерние часы. В рацион также включена клетчатка в виде отрубей.

Существенное внимание уделяется сочетанию продуктов с целью лучшего усвоения полезных составляющих. Например, геркулесовую крупу рекомендуется использовать вместе с быстрыми углеводами (5-7 мл меда) для лучшего усвоения аминокислоты триптофана. Для усвоения железа рекомендуется подбирать к мясу (говядина, телятина) гарниры, богатые витамином С, – квашеная капуста, киви или использовать в приготовлении лимонный сок.

В рацион питания включены продукты, являющиеся природными антиоксидантами – приправы (куркума, корица), сухое красное вино (при отсутствии противопоказаний), ягоды и фрукты (сезонные), сухофрукты.

Благодаря наличию в рационе питания большого количества растительной клетчатки и молочно-кислых продуктов улучшается состояние микрофлоры кишечника, повышается местный иммунитет, улучшается усвоение витаминов, микроэлементов. Многие пациенты, имевшие склонность к запорам и аллергическим заболеваниям, на фоне проведения методики отмечали улучшение работы кишечника и уменьшение количества обострений таких заболеваний как atopическая бронхиальная астма, atopический дерматит, экзема.

В отличие от многих распространенных систем питания существенный вклад в рацион вносит изучение микроэлементарного статуса пациента с помощью анализа волос на микроэлементы. При недостатке необходимых микроэлементов у человека появляется склонность к употреблению большого количества продуктов, при этом аппетит не удовлетворяется полностью, что в итоге приводит к переяданию и лишнему весу. При правильной корректировке микроэлементарной недостаточности с помощью добавок к пище и изменения рациона пациенты отмечают снижение общего уровня аппетита, изменения личного отношения к некоторым продуктам, особенно к сладкому и мучному. Постепенно у пациентов, имеющих тягу к сладкому, развивается равнодушие к этим продуктам, и отказ от них становится с психологической точки зрения безболезненным.

В рационе питания присутствуют продукты, способные повышать уровень настроения за счет увеличения выработки эндорфинов из предшественника триптофана: геркулес, индейка, йогурты, творог, кедровые орехи. За счет увеличения количества триптофана у пациентов снижается тяга к углеводным продуктам, улучшается настроение, ограничительное питание переносится легче.

Режим питания изменяется на протяжении методики. Отличительной особенностью первых двух недель (первый этап) является снижение количества белка до 40-50 г в сутки. Непродолжительность первого этапа и содержание в используемых продуктах (кисломолочные продукты, орехи, куриные яйца) всех незаменимых аминокислот позволяет избежать развития патологических состояний, связанных с недостатком белка в рационе. Первый этап рекомендуется при отсутствии противопоказаний, таких как - тяжелые хронические заболевания, декомпенсированный сахарный диабет, хроническая постгеморрагическая анемия.

Второй этап методики продолжается в течение длительного времени, пока пациент совместно с врачом не придет к мнению о завершении процесса снижения веса. Рацион питания на втором этапе дополняется адекватным количеством разнообразных белковых продуктов. Необходимый набор продуктов разрабатывается индивидуально для каждого пациента. Рамки, которые формируются в питании второго этапа, достаточно широки и дают возможность пациентам есть то, что практически всегда отвечает их гастрономическим пристрастиям. Также фактически нет четкого временного ограничения в приеме пищи. Это позволяет продолжать

методику значительное время, пока результат не будет достигнут. При этом сохраняется стабильное снижение веса.

Когда достигнута цель снижения веса, пациенты переходят на третий этап методики, включающий мероприятия по закреплению полученных результатов. Изменяются особенности проведения физических нагрузок. К аэробным нагрузкам подключаются силовые. Изменяется рацион питания, в котором увеличивается количество белка. Чтобы избежать набора веса при приеме повышенного количества белковых продуктов из-за содержания в них жира, в методике применяются белковые изоляты. Набранная таким образом мышечная масса не позволяет в дальнейшем набирать вес за счет жировой ткани.

Большую роль в проведении методики играет формирование у пациентов мотивации снижения веса. Длительность консультации позволяет врачу сориентироваться в психологических мотивах пациента и, таким образом, сформировать четкие цели, которые актуальны для каждого человека. К сожалению, в современном обществе пока еще избыточный вес в первую очередь сопряжен с эстетическими проблемами. Пациенты страдают от психологического дискомфорта в связи с навязанными стандартами современной жизни. Рассматривать избыточный вес исключительно как проблему внешности – распространенное заблуждение не только общества в целом. Существующие подходы к снижению веса также имеют «эстетические» акценты. Сформировать у человека правильный подход к питанию, убедить его в необходимости физической активности для активного, здорового долголетия, - сложная задача, которую не включают себя распространенные методы похудения.

Образ жизни, который формируется у пациентов, применяющих методику, направлен не только на снижение количества жировой массы, но и на профилактику и лечение таких заболеваний как сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, деформирующий остеохондроз, дисфункция яичников, связанная с ожирением, синдром апноэ во сне.

6. О книге.

Текст на задней стороне обложки. 3

Текст в книге 3

Вступление 3

Призрак ожирения бродит теперь не только по Европе 10

Глава 1 19

Немного истории 19

Сколько стоит похудеть и стоит ли? 22

Глава 2 39

«Как только я не пыталась худеть!» (объективный анализ всевозможных методов и подходов) 39

Лекарственные препараты официально разрешенные к продаже и традиционно используемые при лечении ожирения. 47

Тайское слабительное, тайское губительное 49

Не все спортсмены делают ... это! Спортивные стимуляторы обмена веществ - «жирожигатели». 51

Втирание денег или жужжащие машинки 63

Давайте это отрежем! 65

«Сегодня я наемся вволю, а завтра сожгу все в спортзале»? О роли физических нагрузок. 68

Итак, первая неделя. Что вы делаете сегодня утром? 100

Вторая неделя. Работа на свежем воздухе 101

Третья неделя. 14 000 полезных шагов 102

Четвертая неделя. Опаздываем на последнюю электричку 103
Не в цифрах счастье! 104
Про тех, кто не ест после шести 111
Почему я не люблю слово – «диета» 116
Для чего нужны диетологи? 128

Глава 3 140

Вредных и полезных продуктов не существует 140
Микронутриенты – наше всё! 145
Химические пилюли или незаменимые помощники? 145
«Великие малыши» - микроэлементы 164
Подарки матушки Природы 181
Белки 183
Ловушка для голодающих – как не угодить в нее? 205
Жир невиновен! 208
Сложная картошка и простой сахарный песок 225
Сладкоежкам посвящается 240
Скамейка запасных 243
Горькая сладость 244
Скандалная репутация 245
Охладить, но не взбалтывать 246
Очень сладкий спирт 249
Сладкий абонемент в уборную 250
Не все фруктозы одинаково полезны 250
Можно всем 254
Медовая трава из Южной Америки 254
В чем виноват инсулин? 255
Запасы «на черный день» 261
Один день из жизни жировой клетки 263
Всеобщая мобилизация 265

Глава 4 269

Почему мы толстеем (разбор причин развития ожирения) 269
Нарушение обмена веществ 271
Мы - другие! 272
Все начинается в детстве (молодым родителям посвящается) 279
Повышаем уровень счастья 292
Гармоничные отношения с гормонами 302
Методом исключения 312
Женские метаморфозы 321
От «тростиночки» к «скале» и обратно 331
Искусственные пусковые механизмы 340
Коварные две конфетки 342
Завтрак подели с другом, обед отдай врагу, а ужин съешь сам 350
Килограммы и годы 359
Подключаем наше подсознание 361
Все нарушают диету 388
Скажем чисткам: «нет»! 395
Личный перерабатывающий заводик 410
Учимся пить правильно 412

Суть методики 420

Можно ли худеть быстро, и насколько быстро можно похудеть? 426

Начинаем с себя (Первый этап) 430

Можно - нельзя 450

Две недели спустя (Второй этап) 452

Никаких компромиссов 465

Финишная прямая 477

Врага надо знать в лицо (Как предотвратить возможные осложнения в результате похудения)
490

Кожа 490

Волосы 495

Почки 498

Завершение методики 500

Краткое содержание глав:

Вступление:

О правильном питании сегодня говорят и пишут, чуть ли не на каждом шагу. На мой взгляд, следовало бы провести четкую границу между книгами и статьями, которые написали профессиональные врачи-диетологи, и популярной литературой, которую штампуют все, кому только не лень. Моя книга, хоть и написана доступным языком, все же рассчитана на думающего читателя, который не ищет очередную «бестолковую диету», а хочет разобраться в причине появления избыточного веса. Ведь понять причину - значит понять, как с ней бороться!

Для начала давайте попробуем сформулировать для себя то, что же собственно такое полнота и ожирение. Существует много научных формулировок этого недуга, но я бы сказал так: ожирение – это хроническое заболевание обмена веществ, проявляющееся избыточным отложением жировой ткани, прогрессирующее при естественном течении, имеющее множество осложнений и обладающее высокой вероятностью рецидивов. И самое главное – имеющее явную генетическую предрасположенность.

Глава 1

Немного истории

Люди стали задумываться над своим питанием, наверное, с того времени как появился сам человек. Не зря соблазн запретного плода описан еще в Ветхом Завете. Зачатки использования пищевых продуктов в лечебных целях также относятся к глубокой древности. Интерес к терапии избыточного веса с помощью питания определился в эпоху Возрождения. Выступая против применения лекарственных препаратов, английский врач Томас Сиденгам (1624—1689) пропагандировал лечение правильным питанием и сочетанием продуктов. В частности, им были впервые предложены специальные пищевые рационы для избавления от ожирения и подагры. Потомок Вильяма Гарвея, открывшего процесс кровообращения, Гидеон Гарвей рекомендовал использовать при лечении некоторых заболеваний диету с резким ограничением жиров. В XVIII веке в Англии и Франции получила широкое распространение терапия голодом.

Сколько стоит похудеть и стоит ли?

Напряженный темп нашей жизни является одной из главных причиной лишнего веса. Из-за этого сумасшедшего темпа мы питаемся «быстрыми продуктами», богатыми консервантами и красителями, обработанными и генетически модифицированными. Ведь такие продукты не нуждаются в приготовлении или требуют на это минимальное количество времени.

Людам удобно списывать все на время, хотя на самом деле они просто ленятся. Ленятся заниматься спортом, да что спортом - просто двигаться, ходить пешком. Ленятся упорядочить свое питание и в оправдание называют массу причин. Ленятся или считают это чем то совсем не важным, а следовательно и не обязательным. Большинство из нас начинают заботиться о своем организме только тогда, когда в его работе уже наступают достаточно серьезные проблемы. Но благодаря данному нам от природы дару - необычайной сопротивляемости организма, для развития большинства серьезных болезней требуется не один год.

Ожирение, как любое системное заболевание, затрагивает все жизненно важные органы. Человек просто не в состоянии самостоятельно оценить тяжесть всех сопутствующих недугов, и только когда положение становится совсем критическим, он обращается к врачу. Но что особенно меня удивляет - при этом пациенты обращаются к любым врачам, кроме диетолога, наивно полагая, что они смогут ему помочь. Стремитесь лечить последствия, а не устранять причину.

Итак, определимся с нормами. Довольно простой и достаточно точный критерий оценки распределения жира определяется как отношение длин окружностей талии и бедер. В идеале этот показатель у женщин не должен превышать 0,8, а у мужчин - 1,0. Если же говорить еще проще, то окружность талии у мужчины должна быть меньше 94 см, а у женщин не превышать 80 см.

Чтобы немножко Вас поугагать, позволю себе упомянуть лишь некоторые заболевания, основной причиной развития которых является ожирение. На первом месте среди этих заболеваний стоит сахарный диабет второго типа. Другие болезненные и чрезвычайно распространенные заболевания, о которых знают почти все обладатели круглых животиков – радикулит и межреберная невралгия. Еще одно заболевание, от которого годами безуспешно лечится большая часть населения, – артериальная гипертония. Об опасности этого заболевания и осложнениях в виде гипертонических кризов, инсультов и даже инфарктов знают все. Люди, страдающие этим заболеванием, годами ведут непримиримую борьбу с высокими цифрами артериального давления, даже не подозревая, что это всего лишь компенсаторная реакция организма. Стоит при этом только наладить правильное питание и похудеть - проблема решится сама собой.

Еще одна беда, о которой нам постоянно напоминают с экранов телевизоров, и с которой ведут постоянную борьбу многие наши граждане, - повышенный уровень холестерина в крови.

На фоне ожирения у женщин довольно часто наблюдаются нарушения менструально-овариальной функции и как следствие - бесплодие. Половая функция страдает не только у женщин. Недавно проведенные исследования говорят о том, что избыточный вес у мужчин так же может ухудшать состояние половых желез и снижать качество сперматозоидов. С годами у мужчин, страдающих ожирением, количество тестостерона (мужского полового гормона) становится на 10-20% меньше! Люди с ожирением по статистике больше подвержены желчнокаменной болезни, и послеоперационные осложнения у них встречаются чаще. Ожирение, в конце концов, приводит к развитию не только перечисленных выше патологий, но и к некоторым видам рака.

Услуги диетологов дороги во всем мире. Я убежден, что в первую очередь это хоть частичное решение сложнейшей задачи мотивации пациента. Если Вы получили рекомендации бесплатно или заплатили сущие копейки - велик шанс, что Вы нарушите ее через день. Но если консультация стоила дорого, и в лечение вложены серьезные средства - элементарная жадность не позволит Вам с легкостью растратить их.

Глава 2

«Как только я не пыталась худеть!» (объективный анализ всевозможных методов и подходов)

На лекциях мне часто задают вопросы о моем отношении к так называемым БАДам. Я убежден, что любые качественные медицинские препараты следует рассматривать только как подспорье в святом деле усовершенствования фигуры. Полагаться на них целиком и полностью категорически не следует! Рациональное использование обогащенного рациона питания биологически активными добавками – это логическое продолжение здорового образа жизни. Все витамины, минералы, активные вещества растений, для поддержания здоровья и хорошей физической формы, сегодня можно получать, дополняя свой рацион биологически активными добавками к пище.

Несмотря на значительные успехи современной медицины в области коррекции метаболических нарушений, до сих пор остается спорным вопрос приоритета использования биологически активных добавок (БАД) в комплексной терапии ожирения. Конечно, при ожирении система грамотно и индивидуально подобранного рациона питания является одним из основных методов лечения. Однако, ведь любая ограничительная диета - это, прежде всего, недостаток витаминов, минералов и других веществ в пище, потребности организма в которых остаются прежними и даже возрастают. Поэтому при любом курсе похудения необходимо принимать витаминные комплексы, другие добавки, и, конечно, делать это желательно под контролем врача-диетолога. В процессе лечения ожирения об эффективности БАДов можно говорить, лишь при грамотно спланированном режиме питания.

Лекарственные препараты официально разрешенные к продаже и традиционно используемые при лечении ожирения.

Орлистат – вещество с периферическим механизмом действия, т.е. оно не всасывается в кровь, а действует только в полости желудочно-кишечного тракта. Орлистат блокирует фермент липазу, которая расщепляет жиры. А нерасщепленные жиры не могут пройти через стенку кишечника и не могут всосаться в кровь. Они просто выводятся из организма вместе с калом. Я не имею представления о том, как орлистат может повлиять на похудение, ведь он задерживает всасывание только 30% жиров, пропуская остальные жиры и углеводы. И самое главное – он не решает проблемы, борясь симптомами и приучая пациентов к мысли, что есть можно все без разбора.

Другим препаратом, имеющим уже центральный механизм действия, является «сибутрамин». Механизм действия этого препарата заключается в том, что он физиологично воздействует на специфическую область головного мозга, тем самым способствуя появлению чувства насыщения. Благодаря этому, выражено подавляется аппетит. Важно понимать, что этот препарат не оказывает никакого воздействия на жировую ткань, а только помогает нам, заглушая голод. Основные побочные эффекты при применении сибутрамина – сухость во рту, запоры, отсутствие аппетита, бессонница, повышение артериального давления, учащение сердцебиения. Именно в связи с последним эффектом сибутрамин был снят с производства в Европе.

Тайское слабительное, тайское губительное

Сегодня существует огромное количество «чудо-таблеток» и других средств для похудения. Самое известное и скандальное из них – так называемые «тайские таблетки». Но, как показывают исследования, они обладают слабительным, мочегонным и тонизирующим воздействием, и в лучшем случае нормализуют процессы пищеварения и притупляют чувство голода. Многие из них содержат такие вещества, как амфетамины (психостимулятор, признанный наркотическим средством), фенфлюрамины, фентермины и т.д. Для стабильного снижения веса подобные препараты абсолютно не подходят, и в этом убедилась на своем опыте чуть ли не половина вечно-худеющих граждан нашей страны.

Необоснованное систематическое применение мочегонных и слабительных препаратов, стимулирующих выделение жидкости, может в конечном итоге вызвать нарушения способности

организма усваивать пищу. И как следствие - образуется дефицит витаминов и минеральных веществ.

Не все спортсмены делают ... это! Спортивные стимуляторы обмена веществ - «жиросжигатели».

Термогеники или как их называют в народе - «жиросжигатели» - это набор определенных веществ, способствующий ускорению метаболизма, то есть обмена веществ. Обычно они имеют многокомпонентный состав, но основу всегда составляют эфедриноподобные вещества. В последнее время в связи с тем, что эфедрин включен в список запрещенных средств, появились препараты, не содержащие этого компонента. В их состав вводят эфедрин - подобные добавки, а препараты такие с гордостью рекламируют как «новое слово в борьбе с жиром». Тем не менее, и их эффективность находится под большим сомнением.

Усиливая действие природных гормонов адреналина и норадреналина, эфедрин заставляет наше сердце биться быстрее, повышает артериальное давление и уровень глюкозы в крови, усиливает кровоток в мышцах, сердце и головном мозге, расширяет бронхи. Среди этих побочных эффектов, отмечается и случаи внезапной смерти.

Втирание денег или жуужжащие машинки

Сейчас придумано множество, так называемых, физикальных методов: различные массажи (ультразвуковые, вакуум, эндермология), микротоковая стимуляция, миостимуляция, обертывания, боди-белты и слим-шорты, крема и мыла для похудения... Но все эти чудеса косметологии дают невыраженный и кратковременный эффект - 20 кг и 30 см на них не сбросишь!

Если Вы продолжаете вести пассивный, малоподвижный образ жизни, куда денутся ваши родимые жирки? Туда, откуда их только что выдавили и выгнали. Польза от массажа все же есть - во время массажа усиливается кровообращение, повышается температура кожи и подкожно жировой клетчатки.

Давайте это отрежем!

Липосакция не является методом лечения ожирения, это всего лишь хирургическая коррекция контуров фигуры. Убрать же навсегда большие объемы жира невозможно в принципе, потому что при неправильном обмене веществ потерянный жир быстро восстановится в другом месте. Подобные операции к тому же весьма опасны своими осложнениями, ведущими к инвалидности и даже смерти. Я считаю целесообразность проведения такого рода хирургического вмешательства – методом отчаяния.

Уже довольно давно для лечения высоких степеней ожирения хирургами предлагаются различные операции на желудке, направленные на уменьшение его объема. В последние годы в ряде медицинских центров стала широко применяться операция, при которой в желудок вводят баллон, заполненный специальным составом. В результате при еде суженный объем желудка быстро наполняется пищей, и возникает чувство сытости. Этот подход эффективен только у больных с непомерно высоким потреблением пищи, а таких среди полных людей не очень-то и много.

«Сегодня я наемся вволю, а завтра сожгу все в спортзале»? О роли физических нагрузок.

Так уж принято, что под словом «диета» мы подразумеваем только правильное питание. А здоровый образ жизни включает в себя не только правильную организацию питания, но и систематические физические нагрузки, и активный отдых, словом, все то, что помогает нам чувствовать себя людьми. Для человека с лишним весом и, тем более, выраженными степенями ожирения резкая физическая нагрузка - это тяжелое да и опасное испытание.

Уже давно установлено, что оптимальными в плане сгорания жиров являются нагрузки именно малой интенсивности, но продолжительные по времени. При интенсивных занятиях в мышцах расходуются углеводы, а образовавшиеся недоокисленные продукты (ацетон, молочная кислота) блокируют процессы окисления жира. И что еще очень важно, подобные нагрузки резко усиливают аппетит.

Любые физические упражнения необходимо проводить на свежем воздухе или в хорошо проветренном помещении, постоянно следя за своим дыханием. Вторым не менее важным условием аэробной нагрузки является правильная техника ходьбы. Идите такими шагами, как будто на Вас надета узкая юбка, перекатываясь плавно с пятки на носок. При этом типе ходьбы постоянно задействуются все группы мышц ног.

Согласно нашему усредненному «биологическому расписанию», заниматься такими видами аэробных нагрузок, как ходьба, предпочтительно с семи до девяти часов утра. Целесообразнее проводить такую нагрузку по утрам до завтрака. Если вы поели перед ходьбой - жиры вы начнете сжигать только через час после того как вышли на улицу или встали на беговую дорожку. Во время правильно проводимой физической нагрузки никогда не хочется есть!

Помочь нашему организму во время физических нагрузок может вещество под названием карнитин. Уникальная особенность «карнитина» состоит только в том, что он повышает проницаемость клеточных мембран для жирных кислот. И что принципиально важно - не усиливая при этом скорости распада самой жировой ткани. Лучше всего принимать «карнитин» натощак - за 10 -20 минут до аэробной нагрузки. Это необходимое условие, т.к. смешиваясь с едой, он частично связывается компонентами пищи. Начинать прием следует с максимальной дозировки - не менее 2000 мг\сутки.

Важно понимать, что аэробные нагрузки являются одной из самых важных и необходимых составляющих методики. При их неправильном применении снижения веса обычно не происходит, или оно бывает довольно незначительным.

Не в цифрах счастье!

Уже много лет врачи-диетологи во всём мире повторяют как главную в их жизни заповедь: «Сколько калорий Вы съели, столько Вы должны и потратить!» Количество калорий продукта определяют очень просто: его сжигают в так называемой «калорической бомбе» и измеряют в калориях количество выделившейся энергии в виде тепла. Нельзя слепо, только на основе подсчета калорий предлагать рацион питания, не учитывая взаимодействие его компонентов и не зная особенностей реакций на них организма конкретного человека. Организм каждого человека может по-разному усваивать поступившие с пищей продукты питания. При этом учет калорийности этих продуктов, не так и важен. Похудание при простой гипокалорийной диете наблюдается только в самом начале ее применения. Через какое-то время, задолго до достижения желаемого результата, процесс останавливается.

Про тех, кто не ест после шести

Я твердо уверен, что есть можно когда угодно. Главное знать что есть. После позднего сытного ужина, содержащего любые углеводы, выделяется много гормона инсулина, который как бы сообщает гипофизу, что пища в организм поступила, и нет необходимости тратить в ночное время «стратегические запасы Родины». В результате гипофиз не вырабатывает достаточного количества «гормона роста» и просыпаетесь Вы с тем же весом, что и ложились вечером спать. Но если Вы не ели эти углеводные продукты перед сном, и вовремя легли спать, то утром Вы недосчитаетесь несколько граммов своего подкожного жира.

Когда солнце начинает клониться к закату, должны уменьшать количество потребляемой пищи. Причем «уменьшать» не значит «полностью прекращать». Можно есть, но не надо переедать! Своим пациентам я обычно рекомендую прямо перед сном, прежде чем лечь в постель, съесть два вареных яичных белка. Яичный белок наиболее сбалансирован по всем аминокислотам, он хорошо усваивается, но долго переваривается в желудке, создавая ощущение сытости и поставляя организму материал для строительства гормонов и обновления белковых структур.

Если переедание для Вас - следствие стресса, если еда - своеобразная компенсация за тяжелый день, найдите другие способы снять стресс.

Глава 3

Вредных и полезных продуктов не существует!

Правильное питание требует определенных знаний. При выборе продуктов мы должны оценивать не только их вкусовые качества, но и учитывать их энергетическую ценность, химический состав, разнообразие и экологическую безопасность. Время и продолжительность приема пищи, а также интервалы между походами к столу также имеют большое значение. Только продуманный, индивидуально сбалансированный рацион питания обеспечивает слаженную работу желудочно-кишечного тракта, хорошее усвоение пищи и нормальное протекание обмена веществ.

Нет продуктов крайне вредных или абсолютно полезных. Все зависит не только от размеров порции - «дозы» (как например, при применении лекарств), но и от способов кулинарной обработки, сочетания продуктов, состояния здоровья, возраста и многих других факторов.

Продукты питания, которые мы покупаем, давно уже не выполняют свою главную функцию - поставку организму необходимых микро и макроэлементов для его здорового функционирования. Употребление в пищу рафинированных, лишенных клетчатки, с большим количеством синтетических пищевых добавок продуктов питания не обеспечивают потребности организма в питательных веществах. Из-за многочисленных экологических проблем происходит обеднение почвы, что влечет за собой уменьшение содержания биологически активных компонентов в растительной пище.

Упрощенно всю тему правильного (диетического) питания можно поделить на две части. Первая – здоровое питание с девизом - «Не навреди», а вторая – лечебное питание с девизом – «Помоги».

Для того чтобы понять механизм развития ожирения, и тем более наметить пути лечения этого заболевания, следует разобраться в азах питания. Какие продукты мы ежедневно употребляем в пищу, как они преобразуются в нашем организме и участвуют в обмене веществ. Ожирение нельзя вылечить без помощи и поддержки со стороны пациента. Ожирение нельзя вылечить без активного сотрудничества и взаимопонимания между врачом и больным.

Химические пилюли или незаменимые помощники?

К микронутриентам относятся витамины и минералы, находящиеся в пище в очень малых количествах. Они непосредственно участвуют в усвоении других питательных веществ и в регуляции всех важных функций жизнедеятельности и развития организма.

Витамины (лат. *vita* – жизнь) – низкомолекулярные органические соединения. В большинстве своем они не синтезируются в организме человека, но являются активной частью многих ферментов и исходными веществами для синтеза гормонов. Сами по себе витамины ничего не создают, но жить без них невозможно. В процессе эволюции, в постоянной борьбе за выживание за миллионы лет сложились необходимые человеку соотношения питательных компонентов. Чтобы получить полный их набор, потребляя обычные продукты, пришлось бы съесть в день количество продуктов, энергетически равное 4000 - 5000 килокалорий.

Те полторы-две тысячи килокалорий, которые получает с пищей каждый из нас в течение дня, гарантируют нам недополучение примерно половины известных витаминов и минералов. Другая проблема заключается в правильном хранении, ведь все витамины очень неустойчивы и быстро разрушаются после сбора овощей и фруктов. Кроме того, накопление их в плодах происходит в последние дни созревания, а современное аграрное хозяйство устроено так, что фрукты собирают до наступления их окончательной зрелости.

Что касается витаминов группы «В», играющих исключительно важную роль в жировом обмене, а также жирорастворимых витаминов А, Е, D и К, то их основным источником являются отнюдь не овощи, а такие высококалорийные продукты, как мясо, печень, почки, яйца, молоко и опять-таки - в количествах, существенно превышающих допустимые нормы

Как ни старайся, а получить, например, суточную дозу магния, цинка или необходимых витаминов, употребив всего 1500 калорий, невозможно. Это заставляет ваш организм требовать от Вас больше еды. И следуя генетически предопределенному зову нашего тела, подсознательно стремясь «добыть» из пищи весь необходимый набор питательных веществ, мы порой не можем ему в этом отказать.

Стремясь обеспечить свои органы и ткани всем необходимым, мы неизбежно потребляем огромные порции еды. Организм, привыкший к дефициту, подталкивает Вас к этому, чтобы запастись микроэлементами и витаминами впрок. Но, к сожалению, мы с вами так устроены, что запастись впрок умеем только жир.

При любом курсе похудения необходимо принимать витаминные комплексы и другие добавки. Я считаю, что дополнение своего рациона приемом качественных витаминно-минеральных комплексов - жесткое и необходимое условие для создания сбалансированного рациона питания, особенно в условиях его вынужденного ограничения при лечении ожирения. Качественные натуральные витамины, выпускаемые промышленностью, получают только из природного сырья. Витамины – это вещества, вступающие во взаимодействие с белками, поэтому их надо принимать одновременно с белковой пищей для наилучшего усвоения и функционирования!

По данным непрекаемого авторитета в области сбалансированного питания - Института питания РАМН дозы витаминов, соответствующие физиологической норме, создают оптимальное насыщение в крови лишь через месяц постоянного употребления! Поэтому для быстрой ликвидации дефицита по витаминам и микроэлементам вначале приема необходимы более высокие дозировки.

При аэробной нагрузке человек более интенсивно дышит, что приводит к ускоренному окислению глюкозы в крови и сжиганию жира. Обратной стороной столь радостного результата является избыток свободных радикалов. Их нейтрализуют витамины-антиоксиданты, особенно витамин Е. Поэтому даже при таких легких физических нагрузках количество антиоксидантов должно быть значительно увеличено.

Наряду с витаминами, необходимость которых безусловно установлена, в липидном обмене участвуют вещества, которые занимают свое особое место в классификации и могут называться витаминоподобными соединениями, коферментами, биофлавоноидами, индолами, ко-энзимами.

Коферменты - это всего лишь вещества (ко-факторы), от которых зависит работа сравнительно крупных и сложных ферментов. Одним из самых «знаменитых» коферментов является ко-энзим Q10. Он включается в митохондрии клеток по всему организму, где облегчает и регулирует трансформацию жиров и сахаров в энергию. Q10 является необходимым компонентом как минимум для трех митохондриальных ферментов, то есть оказывает прямое влияние на сгорание жиров в митохондриях мышечных клеток. Учитывая также то, что его дефицит обнаружен почти у

всех людей, страдающих ожирением, использование Q10 в качестве пищевой добавки оказывает существенное влияние на процесс «сгорания» жиров.

«Великие малыши» микроэлементы

У вас, когда-нибудь возникало непреодолимое желание съесть что-то, но при этом вы толком не знали, что вам собственно хочется? Это ваш организм чувствуя нехватку того или иного микроэлемента побуждает вас бросаться на его поиски. Биологическая роль микроэлементов определяется их участием практически во всех видах обмена веществ организма. Являясь кофакторами многих ферментов, витаминов, гормонов, они способны активно влиять на процессы кроветворения, роста, деления клеток, стабилизации клеточных мембран, тканевого дыхания, иммунных реакций и многие другие процессы, обеспечивающие нормальную жизнедеятельность организма.

Кальций является наиболее распространенным минеральным веществом в организме человека, основой костной ткани, зубов и придатков кожи – волос и ногтей. Он принимает участие в процессе сокращения миокарда – сердечной мышцы – и таким образом влияет на сердечные показатели – пульс, давление и другие. Кроме того, кальций участвует в работе центральной нервной системы и усвоении продуктов питания. Его высокое содержание в организме ускоряет метаболическую трансформацию жиров (их «переваривание» клетками), что препятствует их накоплению. Хотя кальций содержится во многих пищевых продуктах, обеспечение им организма является не простой задачей, так как он относится к трудно усваиваемым элементам. Великолепным натуральным источником этого микроэлемента являются молочные и кисломолочные продукты – молоко, творог, йогурт, кефир. Многие не знают, что кальций усваивается только из жирных кисломолочных продуктов, а молочный жир не столь опасен для здоровья. Он почти не откладывается в жировых клетках и даже в некотором роде способствует выходу из этих запасов того жира, который там уже есть. Кальций всегда работает в союзе с фосфором. Соли кальция и фосфора не могут усваиваться друг без друга. Отвечает за их равновесие в крови витамин D. Для усвоения кальция необходимо достаточное содержание в рационе этого витамина и солнечный свет (который, кстати, усиливает синтез последнего). Оказалось, что повышенное количество кальция стимулирует продукцию кальцитриола - гормона, который помимо прочих своих задач заставляет клетки отдавать жир.

Особое значение в процессах обмена веществ играет микроэлемент магний. Он способен стимулировать образование белков, участвовать в обмене жиров и углеводов. Дефицит магния способствует усилению инсулинорезистентности и неконтролируемому выделению потоков инсулина, стимуляции выработки гормона лептина жировыми клетками, стимуляции центра голода, более длительному периоду насыщения и большему увеличению массы тела. В обычных условиях человек получает магний с водой, особенно с жесткой и кислой. Я обычно рекомендую своим пациентам начинать свой день со стакана воды, обогащенной магнием. Эту воду надо пить утром, натощак, и всего один стакан в день.

Цинк нужен для производства белков, основы физиологической жизни, а значит, любая клетка нашего тела зависит от цинка. Недостаток цинка влияет на наше восприятие окружающего мира - в частности, на обоняние и вкус. Цинк является одним из основных антиоксидантов. Есть один цинкзависимый фермент в печени, который действует наподобие стрелки на развилке, направляя глюкозу либо на производство энергии, либо «на склад», где она превращается в жировые запасы. При дефиците цинка в организме этот фермент теряет активность, и глюкоза трансформируется в жиры. Благодаря цинку происходит окончательное формирование структуры инсулина в поджелудочной железе перед его выделением в кровь. А значит, этот элемент влияет не только на процесс усвоения углеводов, но и препятствует развитию сахарного диабета. Цинк совместно с хромом играют важную роль в функционировании клеточных инсулиновых рецепторов,

способствует нормализации уровня глюкозы и снижению холестерина в крови. Цинк содержится в грибах, морской капусте, шпинате, зеленом горошке, тофу.

О том, что йод нужен всем, сегодня знают все. Если та местность, где вы постоянно проживаете, бедна этим микроэлементом, то вы постоянно его недополучаете. Так как основной причиной развития нарушений в работе щитовидной железы является недостаток йода, то самым доступным средством профилактики всегда считалось употребление йодированной соли и морской капусты.

Селен обладает очень сильным антиканцерогенным действием. Но главное его свойство - нормализация обмена веществ. Он необходим для синтеза йодосодержащих гормонов щитовидной железы. Поэтому борьба с дефицитом йода невозможна на фоне селенового голода.

Волосы - зеркало нашего организма, и сегодня исследователи научились считывать информацию, которую наш волос накопил о нас. Это, своего рода, «минеральный образ» и он пропорционален составу всего организма. Поэтому всем своим пациентам я настоятельно рекомендую сдать анализ волос на микроэлементы.

Результаты этого анализа помогут не только провести сверххранную диагностику заболеваний, но и позволят принять меры по ликвидации последствий отравления токсичными минералами. Привести обмен веществ в порядок со всеми вытекающими отсюда позитивными последствиями: похудение, улучшение состояния кожи, волос, ногтей, повышение работоспособности, укрепление иммунной системы и многое другое.

Подарки матушки природы

К макронутриентам (большим компонентам) - относят знакомые нам до боли белки, жиры и углеводы. Они при окислении выделяют энергию, а также служат строительным материалом для различных клеточных структур.

Состав пищи должен быть не только оптимально сбалансирован, но и точно соответствовать потребностям данного организма в данный момент времени. Она должна быть полноценной и по количеству, и по составу. Чтобы дожить до цели, человек не может худеть голодным. Рацион должен быть полноценным, то есть содержать все необходимые компоненты в достаточных количествах. При этом в организме не создается стрессовая ситуация, подобная голоду, а напротив, предполагается максимальный биологический комфорт.

При одновременном поступлении в организм первым делом для покрытия энергетических нужд используются углеводы и лишь потом - жиры и белки. Мы устроены таким образом, что расходует вначале углеводы, а жиры, по возможности, всегда приберегаем «на потом».

Ни дня без котлеты

Хотя тема этой книги посвящена лечению ожирения и логично было бы начать разговор с жиров, я считаю, что в первую очередь следует поговорить именно о белках. Нехватка белка неминуемо приводит к атрофии мышечной массы и как следствие - остановке процесса похудения. Белок составляет основу структурных элементов и тканей, является составным компонентом всех ферментов и части гормонов, участвует в иммунных реакциях, обеспечивает возможность двигаться, жить.

Аминокислоты - это «кирпичики» белковых молекул, способные соединяться в разной последовательности. Есть белки так называемой «высокой биологической ценности». Они содержат наиболее сбалансированный аминокислотный состав и отличаются хорошим усвоением. К ним относятся белки яиц и молочных продуктов (сыворотка молока), а также некоторые сорта мяса и рыбы. Растительные белки являются менее полноценными, так как они имеют

недостаточно сбалансированный аминокислотный состав. Чаще всего в них не хватает – «метионина».

Из белков животных продуктов в кишечнике всасывается более 90% аминокислот, а из белков растительных – 60-80%. В идеале мы должны потреблять растительного белка даже несколько больше чем животного. Употребление высококачественного (животного) белка в сочетании с низкокачественным (растительным) приводит к повышению степени усвоения последнего.

Любая физическая нагрузка вызывает затраты ресурсов организма. Чтобы получить энергию для работы, тело сжигает гликоген и жир, а мышечные волокна травмируются, претерпевая микроскопические разрывы. Сохранение белковой (мышечной) массы организма при соблюдении любого режима ограничения питания, а особенно в процессе лечения ожирения, является основной задачей врача-диетолога.

Находящиеся на диете люди могут нуждаться в двух граммах протеина в день на каждый килограмм «идеальной массы тела». Следует, однако, помнить, что минимальная «надежная» потребность в белке взрослого человека должна быть не меньше 40 г. протеина в сутки! При снижении веса следует не только подбирать белковые продукты, содержащие наименьшее количество жиров, но и строго рассчитывать их целесообразную норму потребления. Даже в нашей непростой экологической среде существует ряд продуктов, которые отличаются более высоким качеством. Например, говядина.

И тут мы сталкиваемся с казалась бы, неразрешимой проблемой. В необходимых 500 гр. куриного мяса содержится около 50 гр. жиров. Выйти из этого положения поможет порошок изолят протеина (то есть чистый белок) приготовленный из сыворотки молока. На основании своего врачебного опыта я смею утверждать, что обогащение рациона питания качественным спортивным протеином дает возможность обеспечить организм необходимым, белком, ускорить его восстановление и избежать ряда осложнений, связанных с его недостатком.

Ловушка для голодающих – как не угодить в нее?

АКРЦ (ВСАА) - это три аминокислоты с разветвленными углеродными цепями, то есть валин, лейцин и изолейцин. Они относятся к категории незаменимых. Недостаточность любой из них будет приводить к уменьшению мышечной массы.

Во время процесса похудения чрезвычайно важно сохранение именно белковой (мышечной) массы, где и происходит сгорание жиров! Жир является для организма гораздо более эффективным для выживания источником энергии, поэтому организм всегда стремится сохранить этот запас. Следовательно, в состоянии голода (по утрам) будет происходить одновременное сжигание и жиров, и мышечной массы! Во время аэробной нагрузки в первую очередь начинают разрушаться аминокислоты с разветвленной цепью – лейцин, изолейцин, валин, обеспечивая поступление до 10% всей энергии, необходимой организму. С целью предотвращения чрезмерного выведения из организма этих аминокислот перед, и после аэробной нагрузки рекомендуется прием – «ВСАА», содержащей эту аминокислотную группу. Аминокислоты с разветвленными цепями (ВСАА) через внутриклеточные сигнальные пути не только препятствуют распаду, но и частично способствуют восстановлению белка.

Жир невиновен!

Почему-то, очень многие решили, что главным виновником ожирения и сопутствующих заболеваний является именно жир. Такой подход не просто неправильный, он вредный. Человеческий организм не может обойтись без жиров. Важно только знать границы меры и разбираться в качестве продуктов. Ведь жир является важным пластическим материалом; он

входит в состав клеточных мембран (холестерин), формирует миелиновые оболочки нервных волокон. Служит исходной субстанцией для выработки гормонов надпочечников и половых желез. С жирами в организм поступают жирорастворимые витамины А, D, Е. Кроме того, если оставить худеющего человека совсем без жиров, то организм все равно возьмет свое. При избыточном количестве углеводов он «запустит» собственную «химическую фабрику» и начнет переводить углеводы в жиры.

В последние годы особое внимание и в средствах массовой информации и в научных докладах уделяется важности применения полиненасыщенных омега-3-жирных кислот. В основном они содержатся в жирной морской рыбе, а так же в некоторых растительных маслах (оливковом, соевом, рапсовом, льняном, масле грецкого ореха). Самым полноценным источником омега-3 жиров являются морепродукты. В рыбе и морепродуктах «омега-3» жиры содержатся в виде «эйкозапентаеновой» и «декозагексаеновой» жирных кислот, которые как раз наиболее полезны и активны. Врачи выяснили, что «докозагексаеновая кислота», содержащаяся в жире морских рыб, предотвращает накопление избыточного веса. Добавление в рацион «докозагексаеновой кислоты» достоверно предотвращало развитие преадипоцитов (предшественников жировых клеток) в зрелые клетки.

В каждом из масел есть свой набор различных полезных веществ, но основу составляют все те же жирные кислоты, витамины, микроэлементы. В кедровом масле витамина Е в пять раз больше, чем в оливковом. Но самое важное, что есть в кедровом орехе это «L-аргинин» (arginin). Он является незаменимым помощником в длительной борьбе с избыточным весом. «Аргинин» является незаменимым фактором выделения оксида азота. Кедровые орехи содержат самое высокое количество белка среди любых других орехов или семян. Кедровые орехи содержат пинолениновую кислоту, которая фактически стимулирует выработку двух мощных гормонов, подавляющие голод. Холецистокинин и глюкагон-подобный пептид-1 посылают мозгу сигналы о насыщении.

Одной из главных причин развития ожирения можно считать превышение количества потребляемых жиров над возможностями организма по их окислению! Рекомендуемая норма потребления жира, ориентированная на человека, не страдающего ожирением, имеющего нормальный вес, составляет 30% от суточной калорийности. В пересчете на мужчину, не занятого физическим трудом, это составляет 95 г жира в сутки. Усредненная рекомендуемая норма для женщины всего - 70-80 гр. Пациент, проходящий курс лечения ожирения, должен сократить суточное потребление жиров как минимум вдвое, до 30-40гр. в сутки.

Сложная картошка и простой сахарный песок

Углеводы это вещества, которые в процессе обмена могут превращаются в чистую глюкозу. Если поступающая глюкоза не расходуется организмом, печень превращается в своего рода фабрику жировых запасов. Эта функция гепатоцитов становится главной, и очень скоро практически все клетки печени оказываются заполненными преимущественно жиром. Таким образом, и развивается ожирение печени (стеатоз печени).

Но с другой стороны те же углеводы, но при правильном их употреблении будут являться незаменимым источником энергии для нашего организма. Их резкий дефицит может спровоцировать нарушение всего обмена веществ. В этих условиях организм начинает компенсаторно возмещать недостаток энергии и не только за счет жиров, но и за счет важных для нас белков.

Сахар способен оказывать долговременный эффект на головной мозг (он увеличивал выбросы «гормона удовольствия» - допамина). Фактически, сахар (во всяком случае, для крыс) способен действовать, как «мягкий наркотик» - то есть, вещество, прием которого повышает шансы

приобщения к более мощным наркотическим средствам. Человек не приспособлен к тому, что бы вынести удар таким объемом очищенных углеводов.

Так почему же нас так сильно тянет к простым углеводам? Все дело в поджелудочной железе! Поджелудочная железа - это орган нашего тела, который вырабатывает пищеварительные соки и инсулин. У этого замечательного гормона есть и обратная, темная сторона. Оптимальное количество инсулина необходимо для здоровой жизни, но его избыток может вызвать серьезные проблемы со здоровьем - повышенное артериальное давление, сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, повышенный холестерин в крови и диабет. Что же делать, чтобы укротить этого «монстра»? Ответ - ограничить потребление сахаров и других быстрых углеводов заменив, их на медленные углеводы фруктов и каш.

Важную роль играет аминокислота триптофан, из которого мозг создает транмиттер «саторонин». Человеку в день нужно никак не меньше одного грамма «триптофана», а в стрессовых ситуациях, естественно, намного больше. В каких же продуктах у нас еще содержится «триптофан»? Тут лидирует самая обыкновенная овсянка. Способствует его выделению и сильно разбавленный сок лайма. Стресс ведет к ожирению, а ожирение, в свою очередь, увеличивает стресс. Когда мы получаем достаточно триптофана, лучше переносятся ограничения в рационе, успокаиваются нервы, улучшается сон.

Сладкоежкам посвящается

Хром - это минерал, который приобрел широкую известность вследствие своей уникальной способности по нормализации содержания глюкозы в сыворотке крови. Биологически активная форма хрома образует комплексное соединение с инсулином, обладающее более высокой активностью, чем свободный инсулин. Дополнительный прием хрома позитивно сказывается на патологических расстройствах обмена веществ, уменьшается тяга к углеводам.

Хром является составной частью низкомолекулярного комплекса – фактора толерантности к глюкозе (GTF), который облегчает взаимодействие клеточных рецепторов с инсулином, уменьшая, тем самым потребность в нем организма. Фактор толерантности усиливает действие инсулина во всех метаболических процессах с его участием. Кроме того, хром принимает участие в регуляции обмена холестерина и является активатором некоторых важных ферментов. Кстати, из всего разнообразия продуктов «брокколи» является наиболее богатым источником хрома. Наилучшие характеристики усвоения отмечены именно у пиколината хрома.

Не все фруктозы одинаково полезны

В отличие от глюкозы фруктоза может без участия инсулина проникать из крови в клетки тканей. Именно поэтому ее рекомендовали в качестве наиболее безопасного источника углеводов для больных сахарным диабетом. И хотя гормон инсулин не так важен для утилизации фруктозы, она способна снижать чувствительность к нему клеток рецепторов так же как глюкоза, приводя к развитию толерантности. Фруктозу печень почти полностью превращает в жир, который, попадая в кровь, немедленно впитывается жировыми клетками.

Повышение количества фруктозы в рационе питания отрицательно влияет на накопление жировой ткани в теле и чувствительность к инсулину, тем самым провоцируя ожирение и развитие сахарного диабета. Фруктоза, в отличие от глюкозы, обрабатывается исключительно в печени и производит чрезмерное количество триглицеридов - жиров, которые поступают в кровоток.

В чем виноват инсулин?

Легко усваиваемые углеводы расщепляются в пищеварительном тракте до глюкозы. В ответ на повышение ее концентрации в крови поджелудочная железа начинает синтезировать гормон

«инсулин», обеспечивающий проникновение глюкозы в клетки. В митохондриях этих клеток глюкоза разлагается до углекислого газа и воды, а высвобождаемая при этом энергия запасается в молекулах «аденозинтрифосфата» (АТФ). Избыток углеводов превращается в «животный крахмал» – гликоген. Если уровень глюкозы после этого остается высоким, включаются механизмы превращения ее в жиры, которые откладываются на черный день в «адипоцитах» – клетках жировой ткани. Инсулин, нормализуя уровень сахара в крови, способствует так же выработке особых ферментов, которые защищают жировые клетки от разрушения и увеличивают их число. А минимальный выброс инсулина способствует активизации процесса расщепления жира и нормализации веса. Инсулин, поступая в кровь, способствует появлению сильнеешего чувства голода, недоедания, и человек настолько привыкает подавлять это состояние приемом новых порций углеводистой пищи, что становится зависимым от нее как от наркотиков.

Ученые давно уже заметили, что при употреблении разных видов продуктов концентрация глюкозы в крови, а, следовательно, и ответное выделение инсулина, повышается в разной степени и с разной скоростью. «Гликемический индекс» - это объективный, научно обоснованный способ характеристики и классификации разновидностей углеводсодержащих продуктов и их способности влиять на повышение уровня глюкозы в крови. Продукты с высоким гликемическим индексом способны резко повышать уровень сахара. Продукты с низким гликемическим индексом, не дают такого выброса сахара в кровь и этим облегчают жизнь не только людям, страдающим сахарным диабетом, но и всем тем, кто заботится о своем здоровье. Всего за пару лет постоянного поедания конфет и булок поджелудочная железа приучается выбрасывать бесконечные потоки инсулина, и организм, со временем теряет к нему чувствительность.

Довольно простым и достаточно точным признаком наличия патологии поджелудочной железы и потери чувствительности рецепторов к инсулину является абдоминальное (в области живота) распределение жировой ткани.

Один день из жизни жировой клетки

Жировые клетки постоянно распадаются и вновь образуются, но их число, заложенное с детства, остается практически неизменным даже после сильного похудения. Как только вы съедаете, что-то сладкое, глюкоза, поступающая в кровь (в результате всасывания из кишечника), в количествах, превосходящих потребности печени или возможности процесса депонирования гликогена, используется для синтеза жирных кислот. Наиболее важным местом образования эндогенных, преимущественно насыщенных жирных кислот являются клетки печени. Одновременно ваша поджелудочная железа выбрасывает в кровь потоки инсулина - жировые клетки организма тут же реагируют на это выделением одного очень важного фермента со сложным названием – «липопротеинлипаза». Главная ее функция заключается в расщеплении липопротеидных частиц до свободных жирных кислот, а они уже свободно могут проникать в межклеточную жидкость и попадать внутрь адипоцитов, пополняя «закрома Родины».

Другой возможный механизм отложения жиров – липогенез или пентозофосфатный путь, также стимулируется инсулином. И, как оказалось, связано это с недостатком в организме ряда микроэлементов и, прежде всего – хрома.

Всеобщая мобилизация

Мобилизация жира активируется в тех случаях, когда глюкозы недостаточно для обеспечения энергетических потребностей организма: в постабсорбтивный период, при голодании и физической работе под действием гормонов глюкагона, адреналина, соматотропина. Жирные кислоты поступают в кровь и используются тканями как источники энергии.

Глава 4

Почему мы толстеем (разбор причин развития ожирения)

Истинные причины лишнего веса у каждого человека свои, и если не вдаваться в подробности в основе их всего шесть:

- 1.Нарушение углеводного или жирового обмена веществ обусловленное продолжительным злоупотреблением жирами и/или углеводами происходящее обычно на фоне полной безграмотности в вопросах правильного питания.
- 2.Сформировавшееся неправильное пищевое поведение, как на фоне постоянных стрессовых ситуаций, так и обусловленное традиционным укладом.
- 3.Эндокринная патология.
- 4.Развитие ожирения в пре- и постклимактерический период.
- 5.Полная или частичная адинамия.
- 6.Нарушение усвоения тех или иных микро- и макроэлементов провоцирующее систематическое компенсаторное переедание.

Как вы видите, я не отнес к этим причинам наследственный фактор, так как убежден, что нет наследственно передаваемой полноты, а есть только передаваемая генетически предрасположенность к этой патологии.

Мы - другие!

Период, когда может активизироваться ген ожирения - подростковый. Если у толстого, но здорового двухлетнего малыша еще есть шанс с возрастом обрести стройность, то пятнадцатилетний толстяк, скорее всего, и дальше будет набирать вес. Уже выявлено более 400 генов, участвующих в контроле веса. Большинство из них способствуют именно набору веса, хотя есть и защитные механизмы. Но реализация этой защиты может быть грубо нарушена систематическими злоупотреблениями и перееданиями.

За все, что происходит в организме, отвечают специальные химические вещества - гормоны и нейромедиаторы. Такие как «знаменитый» - «лептин», а так же «резистин», «адипонектин», «грелин» и т.д. Именно с их работой - или разладом в их работе - связан набор лишнего веса.Та генетическая особенность, которая объединяет всех полных людей, это не наказание, а великий дар, которым люди долгие годы просто не могли воспользоваться. У всех нас замедлен обмен веществ. Но если у вас от природы медленный обмен веществ, это ещё не значит, что вам суждено быть полным! Я предлагаю мягко, ненасильственно, разумно, ограничить поступления рационального количества питательных веществ с учетом уровня именно вашего замедленного метаболизма.

Все начинается в детстве (молодым родителям посвящается)

В жизни человека существует всего два периода, когда перекармливание ведет к бурному размножению жировых клеток (адипоцитов) и развитию ожирения. Первый пик размножения жировых клеток приходится как раз на возраст от 1 до 2 лет, второй - на 10-12 лет. Такие дети, благодаря «стараниям» родителей, накапливают избыточное количество жировых клеток, которые останутся с ними на всю жизнь. При этом в дальнейшем может развиваться так называемое гиперпластическое ожирение, характеризующееся увеличенным количеством жировых клеток.

Этот тип ожирения тяжело поддается диетологическому лечению и похудание у таких людей происходит за счет уменьшения не количества, а размеров жировых клеток.

Излишек жиров в рационе ребенка приводит к раннему половому развитию, а значит, к раннему старению, а недостаток — к задержке роста, полового созревания. Поэтому в питании детей нужно придерживаться золотой середины. Дети не могут совсем обходиться без сладкого. Важно понимать, что сладкое не всегда значит - вредное. Побуждайте ребенка больше двигаться. Лучший вид спорта для него - простая ходьба.

Повышаем уровень счастья

Серотонин является важным нейромедиатором (биологически активное вещество, которое участвует в передаче нервного импульса) и гормоном, образуется из аминокислоты триптофана. Повышает двигательную активность, способствует улучшению эмоционального настроения. Существует ряд продуктов, содержащих натуральный антидепрессант – аминокислоту триптофан. Это предшественник серотонина, который содержится практически во всех белках, мясе, твороге, йогурте, в арахисе и кедровых орехах. Сушеные финики, молоко, курица, рыба, индейка, кунжут и овес тоже содержат триптофан.

Еда обладает свойством на время отвлекать внимание от проблем. Если вы обеспокоены предстоящим событием или вспоминаете пережитый конфликт, потребление «успокаивающих продуктов» может отвлечь вас. К сожалению, когда вы перенасытитесь, ваше внимание вернется к прежним заботам, да еще и появится дополнительное чувство вины за то, что вы съели слишком много.

В некоторых растениях есть фитогормоны вещества по своему составу и действию похожие на человеческие гормоны. «Гормоны счастья» эндорфины вырабатываются не только на шоколад, но и на овес. Грусть-тоску поможет прогнать рыба, вернее те виды рыб, которые содержат большое количество жирных кислот омега-3. Тот же эффект достигается употреблением 170 граммов качественного сухого красного вина. Небольшие дозы алкоголя дают ощущение благополучия и легкой эйфории, снимают тревогу, в то время как большие количества алкоголя оказывают снотворное действие и могут усиливать тревогу. Натуральное красное сухое вино (бокал перед обедом и бокал перед ужином) замедляет поступление углеводов в кровь и продлевает время переваривания пищи в желудке.

Гармоничные отношения с гормонами

Незаметное, но регулярное переедание, которое провоцируется не голодом, а стрессом или привычкой, очень быстро оборачивается нежеланными килограммами. Высокий уровень кортизола, вырабатываемого в ответ на стресс, может стать фактором, провоцирующим полноту. Будучи родственником кортизола, адреналин, влияет на обмен веществ совершенно иначе. И если кортикостероиды способствуют полноте, то адреналин усиливает липолиз (распад жиров) и тормозит синтез жиров. Кортизол выделяется в ответ на страх, опасность или стресс, адреналин производится в моменты возбуждения, драйва. Адреналин не только ускоряет обмен веществ и помогает в расщеплении жиров, но и блокирует действие кортикостероидов. Он запускает особый механизм, называемый «термогенезис» - повышение температуры тела, вызываемое сгоранием энергетических запасов организма. Кроме этого, выброс адреналина обычно резко подавляет аппетит.

Методом исключения

Развитие ожирения может быть обусловлено как элементарным перееданием на фоне наследственной предрасположенности, так и серьезной эндокринной патологией о которой вы

можете даже не подозревать. Консультация эндокринолога необходима, когда на фоне избыточного веса имеются уже явные признаки углеводной зависимости и тем более симптомы сахарного диабета. Когда возникает подозрение на наличие другого эндокринного заболевания, которое и послужило причиной нарастания веса. Это такие эндокринные заболевания, как болезнь гипотериоз, болезнь Кушинга, гипогонадизм, инсулинома и т.д. Эти заболевания, как правило, сопровождаются резким увеличением веса. Самой распространенной эндокринной патологией, связанной с избыточным весом, является гипофункция щитовидной железы. Именно «щитовидка» регулирует скорость обмена веществ в нашем организме. И если уровень ее активности снижается, то в геометрической прогрессии увеличивается и наш вес.

Двадцать три процента - настолько медленнее худеют женщины по сравнению с мужчинами даже при однотипном рационе питания. Предполагается, что это связано с основным обменом - количеством энергии, необходимым для поддержания жизни организма, который находится в состоянии покоя при комфортной температуре. Я также думаю, что не последнюю роль в этом играет и величина мышечной массы. Организм мужчины от рождения обладает способностью сжигать жир быстрее, чем организм женщины. Главное отличие между мужскими и женскими жировыми клетками состоит в разном механизме функционирования ферментов и размере жировых клеток. Женский организм имеет больше жиросжигающих ферментов, способствующих накоплению жира и более крупные жировые клетки. У мужчин, напротив, больше жирорасщепляющих ферментов, сжигающих жир и менее крупные жировые клетки. Но так уж распорядилась природа, что практически во всех моментах, связанных с ожирением, женщинам везет меньше, чем мужчинам. Во всем, кроме одного. Они меньше страдают от кардиологических заболеваний, связанных с ожирением.

Женские метаморфозы

И мужчины, и женщины вырабатывают как эстрогены, так и тестостероны. Мужчинам необходим женский гормон для укрепления костной ткани, а женщинам нужен мужской гормон не только для костей, и мышц, но и для сексуального влечения. Начиная с периода половой зрелости такие гормоны как лютропин, фоллитропин, эстроген и прогестерон играют главную роль в регулировке менструального цикла. Во время полового созревания эстроген оказывает влияние на развитие жировых клеток, которые со временем увеличиваются в области груди, бедер, ягодиц и коленей и придают телу женственность. Эстроген и «гормон роста» в этот период способствуют отложению жировых клеток в вышеуказанных местах.

В период первой фазы цикла (с первого дня начала месячных и до момента овуляции - выхода яйцеклетки примерно на пятнадцатый день цикла) в организме «царствуют» гормоны эстрогены. Эстрогены обеспечивают внешний вид женщины, эмоциональный всплеск, яркость, красочность жизни. При снижении выработки эстрогена организм компенсаторно начинает продуцировать его в жировых клетках. И как только эти клетки начинают снабжать организм эстрогеном, он начинает запасать все больше и больше жиров. Одновременно падает функция другого гормона - тестостерона, что выражается в еще более резком уменьшении мышечной массы. Именно мышцы ответственны за сжигание жиров. Следовательно, чем больше теряется мышц, тем больше жира будет накапливаться.

Главная задача другого гормона - прогестерона - обеспечение беременности. Кроме того он активизирует фермент - липопротеинлипазу в жировых клетках (адипоцитах), и таким образом, увеличивает запасы жира для возможного вынашивания будущего плода. У многих женщин в этот период просыпается «зверский» аппетит. Этот гормон оказывает влияние на множество функций обмена веществ, от которых зависит расход и накопление жировой ткани. Причем изменяется не только отложение жиров, но и обмен углеводов, скорость пищеварения, выброс инсулина,

производство гормонов стресса (кортизола), усвоение белков, функция желчного пузыря и даже иммунная система.

Предменструальный синдром (ПМС) - это напасть, с которой сталкивается каждая вторая женщина. Женщина вынуждена разрываться между внутренними процессами заложенными природой и жесткой действительностью нашего мира. Отсюда и изменение пищевого поведения, повышение аппетита, особая тяга к лакомствам. Поэтому питание в разные фазы цикла должно различаться. И если в первую фазу цикла мы можем рассчитывать на помощь природы в утилизации жиров, то во вторую фазу стоит гораздо более реалистичная задача – удержать вес и лишь по возможности его уменьшить. Как вы уже поняли, в эту фазу наиболее вероятна возможность срыва, поэтому следует приложить все усилия для гармонизации настроения и, соответственно, аппетита. Как мы уже поняли, при ПМС отмечается нехватка и серотонина, и триптофана. Но для усвоения триптофана необходим еще и витамин В6, который в свою очередь может работать только в присутствии магния. Поэтому, дополнение рациона питания магнием и витамином В6 в эти непростые дни помогает изменить ситуацию в лучшую сторону, приводя к увеличению серотонина и облегчению симптомов ПМС.

От «тростиночки» к «скале» и обратно

С годами у многих женщин появляется лишний вес. Основная причина данных проявлений - гормональные изменения, происходящие в женском организме, начиная с 40-45 лет. В самом начале уменьшение синтеза эстрогенов оказывает влияние лишь на работу яичников. За три - пять лет до наступления последних месячных происходят изменения в функционировании яичников, т.е. они начинают «засыпать».

После климакса организм перестает вырабатывать женские половые гормоны, и это оказывает влияние на многие органы и системы. Возрастные изменения гормонального фона способствуют возникновению таких заболеваний, как ожирение, сахарный диабет, атеросклероз, нарушения функций щитовидной железы, снижение иммунного статуса и вследствие этого развитие онкологических процессов. Эстроген предохраняет женщин от отложения холестериновых бляшек на стенках сосудов. А вот с приходом климакса уровень холестерина в крови резко возрастает. После климакса женщины обычно начинают стремительно полнеть. Объясняется это просто – организм женщины, готовясь к менопаузе, перестраивается под нее, и гормональные изменения оказывают более активное влияние на перераспределение подкожного жира с увеличением его количества. Такое наращивание жира функционально необходимо организму, так как при уменьшении выработки яичниками половых гормонов (эстрогенов), эту функцию берет на себя жировая ткань.

Подобные изменения в женском организме происходят не сразу, и к ним надо готовить себя заранее. Необходимо правильное питание с достаточным количеством макро- и микронутриентов (о которых мы уже подробно говорили в предыдущих главах книги), но главное в этот период контролировать себя и не переедать. Огромную помощь в регуляции женской эндокринной функции оказывают в этот период фитоэстрогены. Фитоэстрогены – общий термин для определения класса негормональных веществ, которые получают либо из растений, либо из продуктов их метаболизма, и которые благодаря своей структуре, сходной с эстрадиолом, могут обладать подобными ему возможностями воздействовать на организм человека. Эти свойства позволяют им «узнавать» эстрогенные рецепторы и связываться с ними.

Завтрак раздели с другом, обед отдай врагу, а ужин съешь сам

«Завтрак съешь сам, обед раздели с товарищем, а ужин отдай врагу». Эта старая пословица была верна применительно к тяжелому труду крестьянина, но совсем не подходит для современного

человека, занимающегося преимущественно умственным трудом. Полностью исключать завтрак – большая ошибка. В то же время, если Вам по утрам не хочется есть, не стоит впихивать в себя еду. Важно научиться прислушиваться к своему организму, отбросить стереотипные схемы и ничего не делать насильно. Я являюсь сторонником двухразового полноценного питания с максимально возможным при данной патологии, увеличением порции потребляемой пищи. При этом я рекомендую своим пациентам активно, без ограничений, добавлять в свой рацион различные овощи. Большинство людей в вечернее время испытывают больший голод, чем в утренние часы. Я предлагаю основные приемы пищи совершать утром и ранним вечером, а в течение дня подавлять чувство голода и привычку жевать – употреблением овощей и фруктов.

Килограммы и годы

Способность организма сжигать жиры с возрастом постепенно снижается, а аппетит, как ни странно, усиливается. Выделяют даже особый тип ожирения - возрастной. Одна из причин этого явления - уменьшение чувствительности центра аппетита в нашей голове к действию глюкозы. Но пенсионный возраст это отнюдь не приговор к вечному ношению жирового мешка. Конечно, похудение в этом возрасте дается не так легко, как в юности, да и риск навредить здоровью при самостоятельных экспериментах с ограничениями питания возрастает в разы.

Подключаем наше подсознание

Я не люблю слово «мотивация», наверное, по той же причине что не люблю слово «диета». Самые обычные средства похудения, как правило, не дают стойкого эффекта. Происходит это потому, что при выполнении тех или иных правил, мы не пытаемся привлечь на свою сторону подсознание - главного и единственного хозяина нашего организма. Я представляю себе подсознание в виде маленького человечка живущего внутри каждого из нас. Этот человечек большой консерватор и, в отличие от нас, не собирается ничего менять в нашей жизни. Просто потому, что подсознание - это не что иное, как инстинкт самосохранения, а для него любой проверенный временем вариант лучше и надежнее, чем что-то новое. С этим «человечком» нельзя бороться, его нельзя «ломать», но зато с ним можно договариваться!

В каждом из нас скрыты могучие и еще непознанные до конца силы и возможности, которые не только могут управлять нашим телом, но и регулировать работу всех наших внутренних органов. И наша с вами задача попытаться использовать эти скрытые возможности нашего разума на благо собственного здоровья. Создание образов может происходить не только за счет психологического воздействия извне, но и через самовнушение. Причем, чем ярче и эмоциональнее образ, тем надежнее он засядет в вашем подсознании. У специалистов есть даже такой термин - «возбудить доминанту», а некоторые писатели придумали яркое название «психотропные вирусы». После того, как подобный «вирус» внедрен в ваше подсознание, оно само завершит работу, сделает все, чтобы воплотить этот созданный образ («возбужденная доминанта») в жизнь. Для того, чтобы подсознание задействовало все свои ресурсы на решение задачи похудения, необходимо возбудить соответствующую доминанту борьбы с лишним весом. Таким образом, Вы заставите подсознание работать над этой задачей, и оно на каждом шагу будет искать и подсказывать вам правильные решения. Необходимо создать себе яркий, эмоционально окрашенный образ. Например, представить, как жир истекает с вашего тела подобно воску, капающему с горячей свечи.

Представьте на мгновение, что если Вы похудеете, правительство (в качестве народной программы поддержки здорового образа жизни), сразу выдаст вам трех-комнатную квартиру, или машину. Представили? А теперь спросите себя, как скоро Вы сбросите этот вес? Чем дольше живу, тем больше убеждаюсь в том, что мысль материальна! Если человек видит цель, двигается к

ней и совершает при этом именно действия, в эффективности которых не сомневается, его организм переключается на другой режим.

Существует только одна причина, по которой можно говорить о стойкой и правильной мотивации – это ваше здоровье и вытекающее из этого понятия качество всей дальнейшей жизни. Прежде чем что-то изменить в режиме своего питания и физических нагрузок, прежде чем идти на определенные ограничения, спросите себя: «Стал бы я это делать, даже если бы и не собирался худеть? Просто для себя, для здоровья?» Если Вы ответите - да, значит, Вы на правильном пути!

Все нарушают диету

Помните, если срыв произошел – бесполезно «мазать себя дегтем», отчаиваться и мучаться угрызениями совести. Просто следует сесть и спокойно проанализировать ситуацию, понять, что послужило причиной этого срыва. Если человек длительное время занимается любимым увлекательным делом, он может со временем не только потерять к нему всякий интерес, но и возненавидеть эту деятельность. Поэтому в один «прекрасный» день Вы решаете «послать все к черту» и позволить себе если уж не все, то многое. А ведь Вам к этому времени, возможно, уже удалось достичь неплохих результатов и победа кажется такой близкой. Но Вы просто устали. В этот момент вашему накопившемуся «пороховому заряду» нужна только одна искра, малейший повод, и этого будет достаточно. Глупо и не практично превращать свою жизнь постоянную изнуряющую войну с лишними килограммами, череду воздержаний и срывов. Наиболее трудным периодом является самое начало методики, ее первый этап, хотя и в дальнейшем тоже бывают нелегкие моменты. Особенно тревожно чувствуешь себя, когда движение вперед как будто бы замедляется и даже порой сменяется откатом назад. Все эти отступления, срывы, откаты назад – надо воспринимать лишь как этапы сложного пути. Не позволяйте им стать оправданием полного отказа от продолжения методики.

Если со временем Вы определите, какие ситуации лежат в основе ваших срывов, то возможно, Вы сможете изложить эти причины на бумаге и в дальнейшем уже знать «врага в лицо». Найдите способ не использовать еду для погашения негативных эмоциональных всплесков, которые, конечно же, бывают у всех. Тяга к еде может казаться Вам временной заменой истинной потребности в любви, признании, уважении, понимании. Кстати, на самом деле вредная еда только мешает Вам полностью удовлетворить эти подлинные потребности. Если я вижу на консультации, что человек уже просто устал худеть, и огонек его мотивации еле-еле тлеет, я предлагаю ему - «отпуск». Это не значит, все бросить! Просто на какой-то период времени я освобождаю его практически от всех ограничений за исключением нескольких принципиальных позиций. В этот период его задача сводится лишь к тому, чтобы сохранить достигнутый результат.

Скажем чисткам: «нет»!

Еще в 2004 году ученые впервые предположили, что микробный состав кишечника может влиять на колебания веса. Здоровое соотношение бактерий кишечника способствует нормальному всасыванию и утилизации белков, поддержанию водно-электролитного баланса и других жизненно важных систем организма. Для нормализации состава флоры кишечника я рекомендую своим пациентам любой кисломолочный продукт, содержащий живые бифидобактерии, благодаря которым регулируется работа кишечника. Росту благоприятной микрофлоры в кишечнике способствует клетчатка, так как является питательной средой для бактерий.

По своему химическому составу пищевая клетчатка - это не усваиваемая организмом человека целлюлоза. По содержанию ее в продуктах на первом месте стоят пищевые отруби (53-55% волокон), и овощи (20-24%). Отруби содержат комплекс необходимых человеку витаминов группы В, которые непосредственно участвуют в липидном обмене. В состав отрубей, кроме того,

входят витамины РР, Е, а также провитамин А (каротин). Отруби богаты различными минеральными веществами - калий, магний, хром, медь, селен. Благодаря такому составу отруби являются незаменимым диетическим продуктом, особенно важным дополнением к рациону питания больных ожирением. Но главное достоинство отрубей - высокое содержание пищевых волокон. Они регулируют работу кишечника, улучшают микрофлору толстой кишки, способствуют выведению холестерина, снижению сахара в крови. Если вы раньше никогда не использовали отруби в своем питании, то начинать нужно с малых доз - по 1-2 столовых ложек в день. В течение недели можно довести объем до максимальной комфортной суточной дозировки. Так Вы сможете избежать неприятных последствий, возникающих при быстром введении большого количества клетчатки: повышенного образования газов, неустойчивости стула, тяжести в животе.

Личный перерабатывающий заводик

Любые ограничения будут переноситься вами намного легче, да и сама методика будет проходить эффективнее, если вы позаботитесь о токсических соединениях, образующиеся при распаде жировой ткани. Крайне желательно поддерживать печень на всем протяжении периода похудения, так как при быстром снижении жировой массы в кровь поступает огромное количество этих токсичных метаболитов – остатков жиров. Я рекомендую всем еще до проведения методики начать курс приема препаратов – гепатопротекторов

Учимся пить правильно

В организме нет ни одного процесса, связанного с обменом веществ, который проходил бы без участия воды. Если подумать с точки зрения физиологии, употребление воды косвенно помогает справляться с многими проблемами, возникающими в процессе похудения. Не только пищевое, но и питьевое поведение имеет в этот момент особенное значение для полноценного функционирования, теряющего жиры организма. Недостаточное потребление воды только способствует увеличению веса! Поэтому столь модные сейчас методики «сухого голодания» заканчиваются безудержным ростом жировой ткани. Если организм недополучает необходимое количество жидкости, то он начинает накапливать её в организме, как наиболее дефицитный, но жизненно необходимый элемент. Вода в организме запасается в тех самых жировых клетках. В нашем продолговатом мозге центры голода и жажды находятся рядом. Потому, когда центр жажды активизируется, «по соседству» начинает беспокоиться и центр голода. Испытывая обезвоживание, человек начинает потреблять большее количество пищи. Воду надо употреблять равномерно в течение всего дня!

Суть методики

Вот, преимущества моей методики:

Вам не нужно рассчитывать количество калорий и вычислять необходимое количество белков, витаминов, минералов, растительных волокон и т.д.

При этом вы получаете здоровое и сбалансированное питание в необходимом количестве.

Вы имеете возможность быть почти свободным в выборе еды и сами отбираете в пищу то, что вам сегодня захотелось.

Вам не придется голодать и постоянно себя в чем-то ограничивать.

В моей практике схемы лечения подбираются индивидуально для каждого человека и корректируются по ходу проведения методики. Все люди разные. Ответная реакция организма может быть уникальной. Именно поэтому я никогда не даю никаких гарантий и прогнозов.

Вся методика условно делится на три этапа:

1. Первый этап - это так называемый «подготовительный» период или начальный этап. Он длится всего две – три недели. Главная его задача - снятие зависимости, т.е. отучение организма от «быстрых» углеводов и одновременная мягкая очистка желудочно-кишечного тракта с восстановлением нормальной микрофлоры кишечника. За это время мы должны перестроить организм таким образом, чтобы он смог усваивать максимальное количество потребляемого белка. За это время человек приучается к усиленной физической нагрузке в виде обычной ходьбы и получает первый весомый результат (при идеальном раскладе - минус пять килограмм веса), который значительно поднимает мотивацию и веру в успех.
2. Второй этап – основной. Главная цель этого этапа - непосредственное снижение веса на фоне дальнейшей нормализации работы всех органов и систем. Этот период продолжается до того момента, пока Вы не приблизитесь к оптимальному для вашего организма весу. На этом этапе ограничения уже не такие жесткие, как в первые две недели и переносятся легко. На этом этапе потеря веса должна составлять в среднем 100 - 200 г за день. Конечно, Вы понимаете, что это усредненные цифры. Продолжаем выполнять ежедневную ходьбу и в конце второго этапа начинаем вводить силовые элементы.
3. Третий этап – завершение методики и удержание веса. Весь третий этап длится от года до полутора лет. За это время ваш организм постепенно привыкнет к новым формам и объемам. Вам уже не понадобятся систематические физические нагрузки. Вся физическая активность будет заключаться в ходьбе с шагомером. В отношении питания останется всего несколько простых правил сочетания продуктов.

Если вы хотите похудеть и оставаться стройным долгие годы, нужно выбирать не диету, а систему питания, которой Вы будете придерживаться всю жизнь. Можно назвать это философией здорового образа жизни.

Начинаем с себя (Первый этап)

Я рекомендую своим пациенткам всегда начинать применение методики сразу после «критических дней». Это будет идеальный вариант, так как в этот и в следующий за ним период овуляции влияние эстрогена наиболее велико, а прогестерона ослаблено.

Вся методика состоит, по сути, из двух тесно связанных между собой программ: сжигание жиров, происходящее при ежедневной ходьбе, и нормализация обмена веществ, не ускорение и не улучшение, а приведение к тому базовому уровню, который был у Вас в молодости. Главной задачей первого этапа методики является резкое сокращение потребления животного белка, что в дальнейшем приводит к его более полноценному усвоению организмом. В результате мы можем на втором этапе вводить в рацион минимальное количество белковых продуктов, при этом добиваясь полноценного аминокислотного баланса организма. Чтобы в условиях ограничения белка не произошла атрофия мышечной массы, необходимо их нагружать в определенном режиме. Я имею в виду обычную ходьбу! Как Вам часовая прогулка в ускоренном темпе на свежем воздухе? Еще одним достоинством утренних прогулок является солнечный свет. Аэробную прогулку осуществляйте не в зале на беговой дорожке, а по возможности, на улице.

В арсенале современной медицины имеется целый ряд средств, которые помогают организму в преодолении нежелательных последствий, возникающих на фоне резкого ограничения питания. При применении L-карнитина повышается эффективность окисления жиров во время утренней ходьбы, что, несомненно, улучшит общее состояние пациента и приведет к оптимальным результатам. Карнитин назначается в дозировке 1500 мг до и 1500 мг после аэробной нагрузки.

На первом этапе полностью исключаются мясные и рыбные продукты. Но совсем отказываться от белков и даже жиров категорически нельзя! Общее суточное употребление белка не должно быть менее 60 г! Дефицит мясных продуктов мы частично компенсируем белками яиц, орехов, и кисломолочными продуктами. Для того, чтобы похудеть, общее количество жиров во всех продуктах не должно превышать 30 г в сутки!

Ваш завтрак должен состоять из кисломолочных продуктов, содержащих живые бифидо- и лактобактерии, небольшого количества отрубей и кедровых орехов. Необходимым элементом рациона, непосредственно участвующим в очистке желудочно-кишечного тракта, является клетчатка. Поэтому ежедневное употребление овощей, зелени и фруктов на этом этапе является обязательным. Отруби следует употреблять равномерно в течение всего дня и до поздней ночи. На первом этапе я рекомендую своим пациентам в течение дня, а точнее до шести вечера, равномерно, с интервалом от часа до полутора часов съесть четыре крупных яблока. В порядке исключения они могут заменяться двумя грейпфрутами.

Вечером, когда в силу физиологических причин нам больше хочется есть, не стоит себя ограничивать в количествах. Стоит побаловать себя вкусным овощным салатом. Овощи лучше употреблять в виде салатов, заправленных одной столовой ложкой качественного нерафинированного оливкового масла (*extra virgin*). В салат необходимо добавить также некоторое количество животного белка - обезжиренный творог или брынзу. Пациентам, имеющим в анамнезе гастриты и другие нарушения слизистой желудка, я рекомендую более мелко нарезать овощи или готовить из них пасту с помощью мясорубки. Наиболее правильным будет сократить количество потребляемой нами соли, скажем, до одной чайной ложки в сутки. Для придания салатам пикантности неплохо было бы добавить туда немного уксуса, лимонного сока, специй и пряностей. Позвольте себе вместе с вечерним салатом выпить немного сухого красного или белого вина. Перед тем, как ложиться спать, я рекомендую своим пациентам съесть пару вареных яичных белков. Из содержащихся в яйцах аминокислот ваш организм будет создавать гормоны в утренние часы. Яйца не содержат углеводов, но мы исключаем яичный желток, так как в нем довольно много жиров.

Необходимо полностью исключить из своего рациона не только конфеты, пирожные, мороженое, но абсолютно все продукты, содержащие в своем составе сахар рафинад. Под запрет отправляются все изделия из муки: хлеб, макароны, картофель и белый рис. Фруктовые соки и мед временно исчезают с вашего стола. Невозможно обеспечить полноценное поступление всех необходимых витаминов и минералов в организм человека особенно в условиях вынужденного ограничения рациона питания, без применения витаминно-минеральных комплексов. Начинать следует с двойной дозировки для того, чтобы быстро насытить ими организм.

Две недели спустя (Второй этап)

В начале второго этапа я всегда рекомендую своим пациентам сдать анализ волос на микроэлементы, чтобы выровнять рацион питания на микроэлементарном уровне. Практически все женщины и около 70% мужчин периодически испытывают непреодолимую тягу к какой-либо пище. Если нам чего-то хочется, значит, нам этого не хватает. Надо разбираться, почему не хватает, а не вести вечную борьбу с самим собой. При патологической тяге к сладкому часто удаётся усмирить её, просто добавив в рацион препараты хрома.

На втором этапе методики Ваш рацион в обеденное время могут украсить умеренные порции нежирного творога, постной говядины, телятины, белого мяса курицы и индейки, рыбы и морепродуктов. Общее количество белка в суточном рационе не должно быть менее 70 гр., а количество жиров не превышать 30-35 гр. Добиться этого равновесия Вам поможет дополнение рациона спортивным питанием – «изолятом протеина». Это наиболее легко усваиваемый белок,

полученный из концентрата чистого белка молочной сыворотки, очищенный в процессе тщательной микрофльтрации от жира и лактозы.

Итак, перед Вами весь мир белковых продуктов, ну или почти весь. Только не надо набрасываться на все сразу. Давайте начнем, скажем, с творога, как наименее жирного и легко усвояемого белкового кисломолочного продукта.

Нам просто необходимо употреблять рыбу! Она не содержит насыщенных жиров, и в ней присутствует определенная комбинация очень важных аминокислот. Особенно употребление рыбы становится актуально для людей после сорока лет ввиду наличия в ней эйкозапентаеновой кислоты, которая снижает свертываемость крови, что является профилактикой образования тромбов. Начиная со второго этапа, для женщин желательнее употреблять рыбу жирных пород не более трех раз в неделю, а для мужчин не более двух раз в неделю.

Теперь поговорим о мясе! Прежде всего, конечно, следует избегать жирного мяса и наваристых бульонов. Предпочтение нужно отдавать постной телятине, крольчатине или курятине. У птицы лучше есть не темное, а белое мясо. Именно в нем меньше всего жиров, и из него лучше всего усваиваются белки. Если у Вас нет проблем с желудком и кишечником, то ежедневно следует съесть от 600 до 700 граммов сырых овощей. Вы можете варить, готовить на пару или жарить на гриле. На этом этапе Вы можете по желанию чередовать вечерний салат с тушеными овощами. Мне бы хотелось, чтобы как минимум половину из этих тушеных овощей составляла брокколи.

На втором этапе для Вас открывается весь мир всевозможных фруктов, но я бы хотел надеяться, что Вы полностью не исключите уже изрядно поднадоевшие Вам яблоки из своего рациона. Старайтесь выбирать разные фрукты, но делайте это с учетом сезонности. Если Вы пьянеете от запаха жареной отбивной, а строгое соблюдение методики не позволяет полакомиться - наплюйте на это и съешьте.

Стоит отметить, что на втором этапе уже могут появиться первые серьезные проблемы. Одна из них заключается в том, что, чем больше Вы худеете, тем медленнее идет процесс. Человек начинает медленнее худеть, и мотивация окончательно пропадает. Стоит некоторое время переждать, не отчаиваться и вес обязательно пойдет в низ. При этом целесообразно сделать «перезагрузку», «встряску», то есть активизировать обмен веществ и заставить ваш организм играть по вашим правилам. Своим пациентам я обычно рекомендую провести один или два арбузных или рисовых дня.

Никаких компромиссов

Вы должны отдавать себе отчет, что здесь я предлагаю только типовую, усредненную формулу рациона питания. Более точный рацион второго этапа определяется и рассчитывается в нашей клинике индивидуально для каждого пациента на основании множества параметров с учетом пола, возраста, сопутствующих заболеваний и определения биологической потребности конкретного человека в белках, жирах и углеводах.

Невозможно сохранить достигнутый результат при редких или нерегулярных аэробных тренировках. Поэтому на определенном этапе проведения методики совершенно необходимым является включение силовых упражнений, способствующих восстановлению и частичному наращиванию мышечной массы. Если на определенном этапе Вы начинаете чередовать аэробную нагрузку и силовую, то ваш организм как бы начинает путаться. Он не знает, что Вы будете делать завтра, и какой запас энергии ему накапливать. В результате, посомневавшись, он будет готовиться к силовой нагрузке как наиболее новой и тяжелой для Вас. А так как основным источником энергии при силовой нагрузке является креатинфосфат и гликоген в мышцах, то в

действие вступает эффект сверхвосстановления, который приводит к постепенному увеличению запасов именно гликогена, а не жиров.

При занятиях на силовых тренажерах особое значение приобретает правильное питание, поскольку для роста мышц необходимо повышенное потребление белка, а для энергии необходимы «правильные» углеводы. Во время силовых нагрузок мы несколько меняем режим дня и соответственно перестраиваем рацион питания. Силовые упражнения лучше проводить в обеденное время или ранним вечером, когда запасы гликогена полностью восстановлены. Сразу после силовой нагрузки в течение двадцати минут следует выпить коктейль «изолята протеина» Утром добавляем в рацион каши (геркулес, перловая, гречневая, бурый и дикий рис). Затем через какое-то время съедаем пару фруктов и еще спустя полчаса белковый обед. Затем за час до спортзала - ничего не ешь. До шести часов вечера при желании, можно съесть еще один белковый обед, протеин которого пойдет на наращивание и восстановление мышечной ткани. После шести – салат или тушеные овощи. Яичные белки на ночь. Заниматься необходимо регулярно, не менее трех раз в неделю, желательно через день, чередуя силовую нагрузку с аэробной.

Финишная прямая

Как часто приходится сталкиваться с тем, что на каком-то этапе похудения падение веса вдруг резко останавливается. Когда начинаешь разбираться, оказывается, что нормальный физиологический женский предел падения веса давно пройден. В каждой жировой клетке происходит постоянный процесс трансформации мужских половых гормонов в женские. Поэтому именно для вас, милые дамы, крайне желательно сохранить некоторое количество жировой ткани. Значительное и резкое снижение процента жировой ткани грозит прекращением овуляций, а, следовательно, и нарушением менструального цикла. Глубинные жировые отложения залегают пластами вокруг всех органов брюшной полости. Они выделяют ряд жирных кислот, способствующих возникновению воспалительных реакций в кровеносных сосудах и приводящих к развитию атеросклероза. А внешне это проявляется лишь в увеличенном объеме талии. Подкожная же жировая ткань в области бедер и ягодиц пусть и не отвечает представлениям об идеальной фигуре, несколько не повышает риск развития сердечнососудистых заболеваний.

Я считаю, что критерием нормы для людей, не достигших сорока лет, может считаться объем талии у мужчины, не превышающий в районе пупка 92 см, а для женщины – 80 см. У всех этих количественных оценок нарушения веса есть один главный недостаток - все эти формулы весьма условны, а вес, к которому стремимся мы, должен быть абсолютно реалистичным.

Совсем недавно появились приборы - так называемые анализаторы состава тела, основанные на электрических измерениях сопротивления току – импедансу. Этот анализ доступен, прост в использовании, абсолютно безопасен и дает возможность в динамике контролировать процесс изменения тканевого баланса.

Завершение методики

Удержание победы, что в жизни, что в спорте, требует не меньших усилий, чем ее достижение. Возвращение веса после любого похудения, если ваш организм «сочтет» его для себя излишним, вполне закономерный и объяснимый процесс. И откат назад в этом случае практически неизбежен! Такова уж наша физиология. Неправильно сброшенные килограммы обязательно возвращаются, как только человек завершает выполнение любой похудательной программы и переходит на привычное и даже умеренно питание. Конечно, никто не спорит, что сброшенный вес надо будет в дальнейшем поддерживать, но лишь некоторое непродолжительное время, а

затем за ним надо будет просто следить, так же как мы следим за гигиеной зубов, чистя их каждый день.

Как важно правильно начать методику, также важно правильно ее завершить! Своевременно поэтапно вводить в рацион новые продукты, грамотно чередовать физические нагрузки. Больше двигайтесь. Ежедневная ходьба не только помогла Вам похудеть, она поможет вам и дальше «удержаться на плаву», снять стресс, и, вообще, продлит молодость. Откажитесь от однообразной пищи! Именно ограниченный рацион, очень узкий круг «разрешенных» и потребляемых продуктов приводит к усталости, как физической, так и психологической. Необходимо избегать продуктов с высоким содержанием жиров. Не ешьте ничего, жаренного на жирах! Мясо лучше всего готовить на углях или аэрогриле. Для Вас было бы неплохо ограничиться 60 г жира в день. Конечно, я говорю о системе, а в каждой системе допустимы единичные отступления.

В очередной раз советую всем читателям задуматься о своем здоровье и относиться к снижению веса более ответственно. И прежде, чем сесть на какую-либо диету (даже если ее вам предложит ваш лечащий врач), стоит вспомнить лозунг всех водителей: «Не уверен - не обгоняй!» Если человек не уверен, что, сбросив вес, сможет его постоянно поддерживать на этом уровне, может быть, ему и не стоит тогда зря мучиться, изматывая себя очередной диетой? Цель этой книги дать Вам возможность самим попробовать разобраться в механизмах развития этой патологии. Я прекрасно понимаю, что не все имеют возможность обратиться за помощью к врачу-диетологу, поэтому я постарался рассказать вам об основах, которые скрываются некоторыми моими коллегами за «семью печатями». Эта книга поможет Вам самостоятельно составить собственную индивидуальную комплексную программу похудения.

7. Внедрение результатов работы в практику. Методика снижения веса была внедрена в практику на базе клиники коррекции веса. Результаты работы также были использованы в качестве лекционного материала.

В клинических исследованиях приняли участие 83 человека – 19 мужчин, 64 женщины в возрасте от 19 до 56 лет. В течение первого этапа (первые 2 недели снижения веса) у мужчин снижение веса составило в среднем 5,9 кг. У женщин снижение веса за первые 2 недели методики - 3,5 кг. Среди пациентов у 48 человек выявлено ожирение различной степени (ИМТ 30 и более). В этой группе снижение веса за первый этап составило 4,8 кг. В группе с ИМТ менее 30 – 3,2 кг.

Видеоматериалы:

1. Телеканал «Домашний». Проект «Семейный размер» 2011 год <http://tv.domashniy.ru/project/10/>
2. Первый канал. «Вечерние новости» 3 ноября 2011 года <http://www.1tv.ru/news/health/190093>
3. Первый канал. Телепроект «Малахов+» 2010 год http://www.1tv.ru/sprojects_edition/si5705/fi4731
4. Первый канал. Другие новости 2011 год <http://www.1tv.ru/news/other/172697>
5. Первый канал. Документальный фильм: «Что съесть, чтобы похудеть» 2009 год <http://www.1tv.ru/documentary/fi=6316>
6. Первый канал. Передача «Контрольная закупка» регулярное участие в качестве эксперта http://www.1tv.ru/sprojects_edition/si5716/fi11533; http://www.1tv.ru/sprojects_edition/si5716/fi10996; http://www.1tv.ru/sprojects_edition/si5716/fi9014; http://www.1tv.ru/sprojects_edition/si5716/fi4115
7. Первый канал «Среда обитания» http://www.1tv.ru/sfilms_editions/si6222

8. Первый канал документальный проект «Вкус жизни» 2010
<http://www.1tv.ru/documentary/fi=6633>
9. Телеканал ТНТ. Проекты «Похудей со звездой», «Похудей со звездой-2», 2008-2010 гг
<http://video.yandex.ru/users/diet-clinic/view/12/> ;
http://video.mail.ru/mail/djeka_94/23342/23422.html
10. Телеканал ТВЦ. «Какой будет диета будущего?» 2010 год
<http://rutube.ru/tracks/3775112.html?v=fc835c03d81ef1327052a85b6490f72c>
11. Телеканал ТВЦ. Программа «Треугольник» 30 декабря 2010 год
<http://rutube.ru/tracks/3931021.html>
12. Телеканал Рен-тв «Справедливость» 2010 год <http://video.yandex.ru/users/palinna/view/1/>
13. Телеканал «ТДК», программа «Красотка» 2010 год
<http://rutube.ru/tracks/3775166.html?v=2080e8490be85ed39c19986835980608>
14. МК-ТВ цикл передач «Худеем вместе с Алексеем Ковальковым» 2011 год
<http://www.youtube.com/watch?v=FhniBpOsg74&feature=related>
15. Телеканал «Домашний» передача «Женские радости» 2010 год
<http://www.youtube.com/watch?v=jiOTgALoIM>
16. Телеканал СТС передача «Инфомания» 2010 год
http://www.youtube.com/watch?v=dSxRU_xDTXY
17. Радио «Маяк». Авторская программа «Качество жизни», «Килограммы судьбы» 2010-2011 годы, неоднократные выступления на конференциях, ведение учебных программ и семинаров.

8. Публикации.

1. Ковальков А.В. Как похудеть. Стратегия победы над весом. - Самиздат, 2008 г.
2. Брет Х. Гудпастер (Bret H. Goodpaster), Ковальков А.В. Резистентность к инсулину не является врожденной особенностью старения, а скорее результатом ожирения и физической бездеятельности. Diabetes Care//. - 2009. №8
3. Ковальков А.В. Как растолстеть в отпуске// Женское здоровье. - 2008 №7
4. Ковальков А.В. Полнота по-русски// Женское здоровье. - 2010 №8
5. Ковальков А.В. Православный пост// Женское здоровье. - 2007 №3
6. Ковальков А.В. Фруктовый антистресс// Женское здоровье. - 2006 №12
7. Ковальков А.В., Смирнова О. Зачем нужен личный диетолог?// Здоровье. - 2009 №6
8. www.diet-clinic.ru
9. www.dietolog-online.ru

9. Список использованной литературы:

1. Справочник по диетологии под редакцией В.А. Тутельяна, М.А.Самсонова, москва «Медицина»; 2002 г.

2. И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко «Ожирение», Медицинское информационное агенство, 2006 г.
3. М.И. Балаболкин «Диабетология», Медицина, 2000 г.
4. Внутренние болезни по Тинсли Р. Харрисону. Книга 2., Практика, 2005г.
5. В.И. Маколкин «Метаболический синдром»; Медицинское информационное агенство; 2010 г.
6. А.С. Аметов «Избранные лекции по эндокринологии»; Медицинское информационное агенство; 2009
7. Д.Греннер «Биохимия человека»; Бином. Лаборатория знаний; 2009 г.
8. Е.С. Северин «Биохимия»; ГЭОТАР; 2004 г.
9. Книга академика Стояновой - «Похудеть»
10. Барбара Эдельштейн - «Диета для людей с пониженным обменом».
11. Дж. Райли «Как прекратить переедать и начать жить.»
12. Мак-Мюррей У. Обмен веществ у человека.
13. Теппермен Дж., Теппермен Х. Физиология обмена веществ и эндокринной системы.
14. Марри Р., Греннер Д., Мейес П., Родуэлл В. Биохимия человека.
15. Михаил Гинзбург «Введение в диетологию»
16. Михаил Гинзбург. «Как победить избыточный вес».
17. Ринад Минвалеев «Камни внутри нас или еще раз о "чистках" печени»
18. Ринад Минвалеев « Голодание как оно есть или легенда о «великом очистителе»»
19. Леонид Павлович Чурилов «Новое о патогенезе ожирения»
20. Алексей Фалеев «Что поможет похудению? Бизнес на лишнем весе, или как нас обманывают»

Александр Михайлович Уголев :

21. «Пищеварение и его приспособительная эволюция», М., 1961
22. «Пристеночное (контактное) пищеварение», М.—Л., 1963
23. «Физиология и патология пристеночного (контактного) пищеварения», Л., 1967
24. «Мембранное пищеварение. Полисубстратные процессы, организация и регуляция», Л., 1972
25. «Физиология мембранного (пристеночного) пищеварения» (совместно с другими), в кн.: «Физиология пищеварения», Л., 1974

26. «Эволюция пищеварения и принципы эволюции функций: Элементы современного функционализма», Л., Наука, 1985
27. «Естественные технологии биологических систем» Л., Наука, 1987.
28. «Теория адекватного питания и трофология» Санкт-Петербург: Наука, 1991
29. М.В.Ермолаев и Л.П.Ильичева - учебник "Биологическая химия" (1989)
30. Каркищенко Н.Н. Клиническая и экологическая фармакология в терминах, понятиях. — М.: Медгиз, 1995. — С. 304.
31. Козупица Г.С. Взаимосвязь аэробной физической работоспособности с составом тела. — Актуальные проблемы спортивной медицины // Труды Самарской областной федерации спортивной медицины. Самара, 1998, Т. 1. - С. 34-35.
32. Комаров Ф.А., Рапопорт С.И. Хронобиология и хрономедицина. — М.: Триада-Х, 2000. - С. 488.
33. Авцин А.П., Жаворонков А.А., Риш М.А., Строчкова М.С. Микроэлементозы человека: этиология, классификация, органопатология. — М.: Медицина, 1991. - С. 496.
34. Агаджанян Н.А. Адаптация и резервы организма. - М.: ФиС, 1983. — С. 176. Базисная и клиническая фармакология // Пер. с англ. под ред. Бертрама Г. Катцунга. — М.: Бином, 1998. — Т. 1, 2.
35. Бобков Ю.Г., Виноградов В.М., Лосев С.С., Смирнов А.В. Фармакологическая коррекция утомления. — М.: Медицина, 1984. — С. 208.
36. World Health Organization: Preventing and Managing the Global Epidemic of Obesity. Report of the WHO Consultation on Obesity. WHO, 19!
37. Flegal K.M., Carroll M.D., Kuczmarski R.J., Johnson C.L.: Overweight and obesity in the United States: prevalence and trends, 1960-1994. *J. Obesity* 1998;22:39-47
38. Mokdad A.H., Bowman B.A., Ford E.S., Vinicor F., Marks J.S., Kop J.P.: The continuing epidemics of obesity and diabetes in the United States. *JAMA* 2001;286:1195-1200
39. Must A., Spadano J., Coakley E Field A., Colditz G., Dietz W.: The disease burden associated with overweight and obesity. *JA* 1999;282:1523-1529
40. National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity: Obesity, obesity, and health risk. *Arch. Intern. Med.* 2000; 160:898-S
41. The Practical Guide to the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. NIH Publication Number 00-4084, Oct. 2000,
42. Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). *JAMA* 2001, 285: 2486-97
43. Position Statement: Screening for Diabetes. American Diabetes Association Clinical Practice Recommendations 2001. *Diabetes Care* 24 (Supplement 1)

44. Findling J.W., Raff H.: Newer diagnostic techniques and problems in Cushing's Disease. *Endocrinol. Metabol. Clin. North Am.* 1999,28(1):191-210
45. Foster GD, Johnson C: Facilitating health and self-esteem among obese patients. *Prim Psychiatr* 1998, 5:89-95
46. Foster GD, Wadden TA, Vogt RA, Brewer G: What is a reasonable weight loss? Patient's expectations and evaluations of obesity treatment outcomes. *J Consulting and Clin Psychol* 1997, 65: 79-85
47. Stuncard AJ: Talking with patients. In: Stuncard AJ and Wadden TA (eds): *Obesity: Theory and Therapy*. 2nd ed. New York, Raven Press; 1993, pp. 355-363
48. Stuncard AJ, Sobal J: Psychosocial consequences of obesity. In: Brownell KD and Fairburn CG (eds): *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook*. New York, Guilford Press; 1995, pp. 417-421
49. Wadden TA, Foster GD: Behavioral treatment of obesity. In: Jensen M (ed): *Medical Clinics of North America*. 2000, 84:2, 441-61
50. Wadden TA, Wingate BJ: Compassionate treatment of the obese individual. In: Brownell KD and Fairburn CG (eds): *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook*. New York, Guilford Press; 1995, pp. 564-71