

Министерство здравоохранения Самарской области
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования «Самарский Государственный
медицинский университет» Минздрава России
Научно-исследовательский институт гигиены и экологии человека
М.М. Гинзбург, О.В. Сазонова, А.В. Муравец, Ю.А. Мальшин

"

"

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА
ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА
В ФОРМАТЕ ОБУЧАЮЩЕГО МОДУЛЯ
«ШКОЛА ПАЦИЕНТА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ»**

Учебно-методическое пособие

Авторы: М.М. Гинзбург, О.В. Сазонова, А.В.Муравец, Ю.А. Мальшин

Комплексная программа лечения ожирения и метаболического синдрома в формате обучающего модуля «Школа пациента с метаболическим синдромом». Учебно-методическое пособие.

В пособии изложены основные принципы комплексной программы лечения ожирения у больного ожирением и метаболическим синдромом, направленной на снижение избыточного веса, улучшение контроля заболеваний, снижение риска осложнений. Приведена программа и методика ведения занятий в школе здоровья. Подробна представлена информация о здоровом и профилактическом питании, факторах риска развития основных неинфекционных заболеваний: избыточном весе, низкой двигательной активности, стрессе и методах их коррекции. В пособии объединены информационная часть и методы обучения пациентов, а также описаны принципы контроля физического состояния, двигательной активности, контроля веса, дается анализ так называемых любительских и модных диет. Рассмотрены вопросы модификации питания при артериальной гипертонии, сахарном диабете, подагре или атеросклерозе.

Методическое пособие предназначено для врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей отделений (кабинетов) медицинской профилактики, врачей центров здоровья и центров медицинской профилактики, а также для врачей диетологов, эндокринологов, проводящих школы здорового питания, школы для пациентов с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Верстка: Домбровский А.И. - заведующий редакционно-издательским отделом ГБУЗ «СОЦМП»

Подписанов печать 2015г.

Тираж: 300 экз.

Тиражирован:

ГБУЗ «Самарский областной центр медицинской профилактики» ©

Россия, г.Самара, ул. Самарская 93

Оглавление

Введение.....	4
Основные принципы комплексной программы лечения ожирения у больного ожирением и метаболическим синдромом, направленной на снижение избыточного веса, улучшение контроля заболеваний, снижение риска осложнений.....	8
Приложение 1 10 способов снижения калорийности питания, не приводящие к снижению его качества и насыщающих свойств.....	30
Приложение 2 Как практически уменьшить потребление поваренной соли.....	35
Приложение 3 Простые советы, которые помогут нормализовать сон.....	37
Приложение 4 Как избавиться от стресса и перестать беспокоиться.....	38
Приложение 5 Оздоровительная ходьба – путь к здоровью.....	40
Приложение 6 Как практически уменьшить жирность своего питания, не уменьшая его качества.....	44
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	49

Введение

В настоящее время все меньше специалистов используют программы лечения ожирения и метаболического синдрома, построенные на каком-либо одном действенном факторе, на соблюдение, например, только диеты или режима тренировок, или лекарственной терапии. В лечение ожирения все чаще применяется комплексный подход, когда врач не ограничивается в своих рекомендациях только требованием соблюдать диету, но также рекомендует совершать прогулки и тонизирующие упражнения, нормализовать сон, гармонизировать психоэмоциональную сферу.

Преимущества этого подхода перед традиционными видятся в том, что при известном сочетании саногенных факторов различной природы, эти факторы начинают усиливать эффект и улучшать переносимость друг друга. Так, соблюдение диеты улучшается, если человек совершает упражнения и прогулки типа оздоровительной ходьбы, позитивно настроен, поддерживает хорошее настроение, имеет полноценный сон. С другой стороны, мучительная диета, скудное питание скорее вызовет снижение мотивированности, направленной на похудение, депрессию, упадок сил, снижение мышечного тонуса и, соответственно, снижение расщепления жира в мышцах. Аналогично контрпродуктивно и действие изнурительных тренировок, поскольку прямым их следствием являются неприятные ощущения в мышцах, снижение мышечного тонуса, настроения и мотива на похудение, депрессия, повышение аппетита и потеря контроля.

В построении диет все чаще отдают предпочтение комбинированному подходу, включению в нее дней, построенных по различным диетологическим признакам, отвечающим разным целям. Установлено, что при применении программы питания, построенной на чередовании разгрузочных периодов и дней соблюдения принципов рационального питания, не представляющих для большинства пациентов затруднений, её переносимость оказывается существенно выше, а эффективность не ниже, чем у программы, состоящей только из одних разгрузочных периодов.

С учётом изложенного выше нами была разработана комплексная комбинированная программа лечения ожирения у пациентов с метаболическим синдромом, включающая в себя три группы воздействий:

Воздействия, направленные на модификацию питания — разгрузочные полудни до 5 раз в неделю и 2 дня в неделю соблюдение правил рационального питания. С целью повышения переносимости программы питания пациенты сами определяли порядок чередования разгрузочных полудней и дней рационального питания, соотнося это чередование с обстоятельствами своей жизни.

Воздействия, направленные на модификацию двигательной активности — прогулки и тонизирующие упражнения, направленные на повышение тонуса, самочувствия, деятельного настроения, гармонизацию пищевого поведения.

Воздействия, направленные на коррекцию деятельности психо-эмоциональной сферы — нормализация сна, комплекс мер, направленных на снижение тревожности, профилактика стрессов, поддержание позитивного настроения.

Данные воздействия предполагается сочетать так, чтобы у пациента поддерживалось общее деятельное настроение, не возникало усталости, упадка сил, ощущения голода и неудовлетворенности питанием, депрессии.

Необходимо учесть, что при метаболическом синдроме пациенты нуждаются в дополнительных рекомендациях по питанию. Например, при артериальной гипертонии необходимо уделить внимание рекомендации по уменьшению потребления пациентами поваренной соли. Определенная модификация необходима и в рекомендациях по двигательной активности. Так, при чрезмерной двигательной активности у пациентов возможно ухудшение состояния, связанного с их заболеванием. Например, у пациентов с артериальной гипертонией при излишних нагрузках возможно повышение артериального давления и гипертонические кризы.

Определенный прогресс в диетотерапии ожирения связывают с функциональными продуктами питания питательными смесями, в состав которых входят высокоусваиваемые белки (молочные, сывороточные, соевые, сложные углеводы (мальтодекстрины), растворимые пищевые волокна (камеди, пектины, гемицеллюлозы). Иногда такие смеси обогащают витаминно-минеральными премиксами. В целом ряде исследований показано, что применение таких смесей в качестве замен отдельных приемов пищи эффект снижения веса оказывается более выраженным, чем при применении диет той же калорийности, построенных из обычных продуктов.

В соответствии с общими принципами построения данных смесей нами разработана питательная смесь «Слим» (ФПП сухой специализированный пищевой продукт смешанного состава «Слим»). Технические условия ТУ 9197-005-54050164-13. Рецептура и технические условия приготовления разработаны в соответствии с контрактом 12200р/23115 «Разработка и создание нового вида ФПП «Слим» и технических условий его производства».

Состав ФПП питательной смеси «Слим»: молоко сухое обезжиренное, молоко сухое цельное, сыворотка молочная, сухая, молочный сывороточный протеин, мальтодекстрин, соевый протеин, гуаровая камедь, ксантановая камедь, какао, нутриоза (растворимые пищевые волокна класса

гемицеллюлоз), делиос (препарат среднецепочечных жирных кислот), цегепал (препарат ненасыщенных жирных кислот), кафос (трифосфат кальция).

Нутриентная и энергетическая ценность питательной смеси на 100 г продукта и на одну порцию (18 г) приведены в таблице:

Таблица 1

**Энергетическая и пищевая ценность питательной смеси ФПП
«Слим»**

Питательные вещества	На 100 г питательной смеси	На 18 г питательной смеси (разовая порция)
Белки (г)	29,22	5,4
В том числе животные	20	3,6
Жиры	2,57	0,46
В том числе ненасыщенные	0,31	0,06
Углеводы	51,93	9,34
В том числе сложные	15,3	2,75
Пищевые волокна	6,4	1,15
В том числе растворимые	6,4	1,15
Энергетическая ценность	347,8	62,6

В проведенных исследованиях было показано, что при применении данной смеси перед едой, снижается калорийность последующего питания, улучшается контроль за питанием, облегчается выбор в пользу менее жирных и сладких продуктов.

При исследовании эффективности отработанной программы у пациентов с ожирением и метаболическим синдромом, проявляющимся артериальной гипертонией наблюдается выраженный гипотензивный эффект (снижению уровня артериального давления относительно исходного уровня, причем в значимом проценте случаев до нормальных цифр, снижение дозы гипотензивных средств, необходимых для поддержания нормотонии, уменьшалось количество необходимых препаратов.

Данный гипотензивный эффект зависел от выраженности эффекта снижения избыточной массы тела. У людей с эффектом снижения избыточ-

ной массы тела более, чем на 5% от исходного значительно чаще наблюдался хороший гипотензивный эффект — снижение артериального давления до нормы (САД < 139 мм рт. ст., ДАД < 89 мм рт. ст.), уменьшение количества и доз антигипертензивных препаратов.

Установлено что в механизме гипотензивного эффекта у больных с метаболическим синдромом в процессе лечения с применением питательной смеси ФПП «Слим» принимает участие не только эффект снижения избыточной массы тела, но и модификация питания: дробное питание, уменьшение потребления жира и сахара, увеличение потребления пищевых волокон, уменьшение разовых порций пищи. Несомненно, влияют и факторы, связанные с увеличением двигательной активности, с гармонизацией психоэмоциональной сферы, нормализации сна. Самостоятельное значение, согласно полученным данным имеет и ограничение потребления поваренной соли.

Установлено, что на эффект снижения уровня артериального давления влияют фактор удовлетворения пациентов своим питанием и качеством жизни. Так, при удовлетворенности своим питанием у пациента наблюдается более выраженный гипотензивный эффект. Это связано, возможно, с тем, что при таком отношении к питанию не развивается стресса и избыточного напряжения психоэмоциональной сферы, пациент сохраняет позитивный настрой, мотивированность в достижении цели усиливается.

Нам представляется, что проблем с соблюдением программ лечения ожирения у больных с метаболическим синдромом было бы меньше, если бы мы заменили жесткие требования, касающиеся набора продуктов, их массы, распределения между приемами пищи и др., принципами, имеющими скорее качественный характер питания, носящими характер тенденции, например, такими как принимать пищу почаще, уменьшить размеры порций, снизить массу потребляемого жира...

Отмечается, что при наличии у пациента удовлетворенности ночным сном и качеством жизни, и отсутствием хронических бытовых и производственных конфликтов, у пациентов с ожирением и метаболическим синдромом наблюдается более выраженный гипотензивный эффект. Таким образом, у пациентов с изначально низкими показателями по данным параметрам стоит уделять особое влияние формированию стабильного психо-эмоционального состояния. В частности, для создания позитивного психо-эмоционального настроения могут быть полезны рекомендации по улучшению сна, режиму прогулок; включение в повседневную жизнь регулярного самомассажа, аутотренинга и ауторелаксации; посещение занятий в группе пациента с метаболическим синдромом, придание заняти-

ям в этой группе характера сотрудничества. При выявленном у пациента неврозе, хронической психотравмирующей ситуации, показано направление пациента к психотерапевту. Также в комбинированной программе по снижению веса должны присутствовать рекомендации по двигательной активности. Более эффективными упражнениями с целью снижения веса является оздоровительная ходьба – ежедневные прогулки бодрым шагом продолжительностью 30 минут и более. Такой эффект усиления может быть обусловлен тем, что на фоне прогулок происходит активирование окисления жира в мышцах, извлечения его из депо, нормализация пищевого поведения. Известно, что нагрузки типа оздоровительной ходьбы оказывают общий тонизирующий эффект, гармонизируют настроение, улучшают сон. Снижение эффекта при соблюдении пациентами режима интенсивных тренировок может быть связано с ухудшением психоэмоционального состояния человека, снижением мышечного тонуса, вызванного утомлением, развитием функциональной гипогликемии, активизацией пищевого поведения.

С учетом полученных данных были сформулированы принципы комплексной программы лечения пациентов с ожирением и метаболическим синдромом с применением диетических модификаторов, функциональных продуктов питания, питательных смесей и в частности ФПП питательной смеси «Слим».

Основные принципы комплексной программы лечения ожирения у больного ожирением и метаболическим синдромом, направленной на снижение избыточного веса, улучшение контроля заболеваний, снижение риска осложнений

Основным моментом комплексной программы лечения ожирения является утверждение, что тонизирующие и «жиромобилизующие» режимы двигательной активности и комплекс мер, направленных на гармонизацию психоэмоциональной сферы пациента существенно улучшают его комплаентность к предписанному диетическому режиму. И, с другой стороны, выстраивая режим питания наиболее переносимым для пациента образом мы сохраняем его позитивный настрой, мотивированность на достижение и поддержание оздоровительного эффекта и на соблюдение режима оптимальной двигательной активности.

В соблюдении режима питания основным следует признать не режим снижения, а режим поддержания веса. В режиме поддержания веса лучше делать ставку на соблюдение правил рационального питания и в частности на уменьшение потребления жира и сахара, увеличение потребления пищевых волокон, дробный характер питания, уменьшение размеров порций.

Для поддержания веса может применяться и ФПП питательная смесь «Слим», включение в питание которого в качестве перекусов может способствовать снижению калорийности и жирности питания, а применение питательной смеси по порции перед едой способствовало бы снижению аппетита и улучшению контроля питания.

Следует признать неэффективными правила предполагающие соблюдение режима подсчета калорий, режимов построенных на запрете или жестком ограничении жирных и/или сладких продуктов, например, шоколада или жареного мяса. Такие режимы вызывают у пациента закономерные трудности, чувство лишения, снижают качество жизни и, в конечном счёте, ведут к срыву.

Разгрузочный режим лучше создавать не в виде разгрузочных дней, а разгрузочных полудней, сохраняя в питании пациента обычный ужин. Питательная смесь ФПП Слим применяется в такой день в виде трех-четырёх порций для восполнения потери белка, витаминов и минералов в первую половину дня, а так же перед ужином (для снижения аппетита и улучшения контроля питания) и на ночь. В силу естественного для человека суточного биоритма питания такой разгрузочный полдень переносится пациентом значительно легче, чем день с запрещенным ужином.

Для создания необходимого режима двигательной активности хорошо подходят тонизирующие упражнения и прогулки в ритме оздоровительной ходьбы.

Для создания позитивного психоэмоционального настроения необходима нормализация сна, режим прогулок, самомассаж, аутотренинг и ауторелаксация, посещение занятий в группе пациента с метаболическим синдромом, придание занятиям в этой группе характера сотрудничества. При выявленном у пациента неврозе, хронической психотравмирующей ситуации, показано направление пациента к психотерапевту.

Программа и методика ведения занятий в школе больного ожирением и метаболическим синдромом

Как было установлено, эффект снижения и поддержания веса у больных с ожирением и метаболическим синдромом значимо зависит от того, насколько правильно пациенты понимают требования программы, насколько они адекватны в соблюдении режима питания и двигательной активности, насколько они мотивированы и понимают главный принцип программы – тонизирующие упражнения, психоэмоциональный комфорт, деятельный настрой, являются факторами, усиливающими расщепление накопленного жира и облегчающими соблюдение диеты.

Для усиления этого принципа нами была разработана система преподавания пациенту необходимых сведений так, чтобы из простой суммы знаний они превратились в умения и навыки, чтобы пациенты могли исполнять новые навыки в силу привычки, в силу получения прямых выгод, улучшения работоспособности, большей энергичности, улучшение течения заболеваний круга метаболического синдрома, улучшение их управления.

В качестве формата обучения нами был выбран обучающий тренинг, проводимый в сотрудничающей группе и состоящий из серии занятий, включающих беседу, работу с замечаниями, элементы сотрудничества, и так далее. Данный формат применяется в медицине в виде терапевтических школ для пациентов с различными соматическими заболеваниями, например, с сахарным диабетом, с язвенной болезнью и при некоторых других нозологических формах.

Были разработаны планы пяти занятий для больного с ожирением и метаболическим синдромом:

1. Какие опасности таит в себе нездоровое питание, малоподвижность и избыточный вес — неблагоприятные факторы современного образа жизни. Что такое здоровое и профилактическое питание. Общие понятия. Принципы контроля физического состояния — измерение пульса и АД, измерение массы тела, состава тела, окружностей живота и бедер. Принципы ведения дневника питания и двигательной активности.

2. Компоненты пищи — жиры, белки, углеводы, минералы, микроэлементы, витамины, пищевые волокна и вода. Роль каждого из этих компонентов в здоровом и профилактическом питании. Группы продуктов питания. Их роль в здоровом и профилактическом питании. Способы кулинарной обработки пищи. Как улучшить вкусовые качества пищи, ее сытность при одновременном снижении содержания в ней насыщенных жиров, сахаров и поваренной соли.

3. Избыточный вес и ожирение. Современные подходы к снижению избыточного веса и поддержанию полученного результата. Комбинированный и комплексный подходы. Основные принципы построения диет. Принципы контроля веса. Критический анализ так называемых любительских и модных диет. Модификация питания при артериальной гипертонии, сахарном диабете, подагре или атеросклерозе.

4. Двигательная активность и ее значение для поддержания здоровья, снижения избыточной массы тела и профилактики ССЗ. Оптимальная двигательная активность. Принципы дозирования и самоконтроля во время упражнений.

5. Современные подходы к коррекции психоэмоционального состояния человека. Роль недосыпания и стрессов в развитии ССЗ. Приемы позволяющие нормализовать сон. Приемы, позволяющие улучшить психо-эмоциональное состояние. Приемы, позволяющие поддерживать позитивный настрой и саногенную установку. Профилактика стрессов. Понятие о психосоматическом компоненте заболеваний. Возможности современной психотерапии в профилактике и лечении ССЗ.

Методика проведения занятий

Занятие 1

Цель занятия: провести критический обзор современных оздоровительных приемов и технологий, рассмотреть механизмы связи болезней обмена веществ, таких как артериальная гипертония, сахарный диабет второго типа, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца с определенными аспектами современного образа жизни, и, в первую очередь, такими как современное питание, малоподвижность, стрессогенная среда.

Большое внимание на первом занятии уделяется созданию в группе дружелюбной, сотрудничающей среды, поощряется активная позиция членов группы, их готовность помогать друг другу, делиться накопленным опытом.

Очень важно всю необходимую для пациентов информацию излагать в понятной для них форме, избегая излишнего упрощения с одной стороны, и сложных медицинских терминов с другой.

Ведущий группы должен быть позитивным, настроенным скорее оптимистично. Он должен вселять в участников группы уверенность, что необходимые для лечения действия им вполне по плечу, что качество жизни в процессе соблюдения программы ни в коем случае не снизится, а наоборот повысится, причем, буквально с первых дней соблюдения программы.

Подчеркивается, что современное питание довольно существенно отличается от питания, свойственного человеческой природе. В частности, оно содержит относительно больше жира и сахара, относительно меньше пищевых волокон. Для современного человека характерны редкие и обильные приемы пищи, тогда как для нашего обмена веществ более желательны частые приемы небольших порций пищи (так называемое дробное питание).

Избыток жира и сахара в питании создают в организме условия для избыточного накопления жира в организме. Избыток жиров в крови извращает обмен веществ, и далее закономерно возникает ряд заболеваний, таких как артериальная гипертония, атеросклероз и сахарный диабет 2 типа. Подчеркивается, что большое значение в развитии этих заболева-

ний имеет скорость, с которой нарастает концентрация глюкозы и жирных кислот в тканевой жидкости и пик концентрации этих веществ после еды. Снизить скорость поступления этих веществ в околоклеточную среду и пик их концентрации можно уменьшив содержание жира и сахара в пище, уменьшив количество пищи на прием, и увеличив содержание в пище пищевых волокон, поскольку эти вещества замедляют скорость всасывания глюкозы и жирных кислот.

Отсюда, в качестве возможного приема исправления ситуации с обменом веществ подчеркивается, что требуемое человеку питание, это питание свойственное ему от природы. Наша задача — помочь человеку вернуться в среду своего природного питания. Для этого достаточно увеличить в пище содержание продуктов с менее жирных и сладких, богатых пищевыми волокнами, сделать приемы пищи более частыми. Причем отправляться в коррекции следует от исходного уровня. Для исправления ситуации с питанием не требует запрета одних продуктов, жесткой регламентации в плане количества и времени приема других.

Характеризуя двигательную активность, необходимо подчеркнуть, что человек и любое другое живое существо нуждается в двигательной активности точно так же, как в пище, воде или воздухе, что будучи лишенным необходимого объема движений человеческий организм начинает страдать, и закономерным итогом этого страдания становится развитие болезней, таких как артериальная гипертония, сахарный диабет 2 типа и ишемическая болезнь сердца.

Подчеркивается, что в плане коррекции малоподвижности необходимо увеличить двигательную активность за счет прогулок, тонизирующих упражнений, оздоровительной ходьбы, но не утомительных тренировок, таких как бег, изнурительные занятия на тренажерах, и так далее.

Говоря в общем, о психологических причинах и механизмах, способствующих развитию ожирения и метаболического синдрома, в первую очередь подчеркивается роль стресса, конфликтов, хронического недосыпания. Дается общая характеристика методов, гармонизирующих деятельность психоэмоциональной сферы, повышающих настроение, помогающих приобрести психоэмоциональный настрой, таких как нормализация сна, прогулка на свежем воздухе, душ, ванна с успокаивающими сборами (хвоя, душица, и так далее). Подчеркивается необходимость заботиться о себе, своем теле и своем здоровье.

Уже на первом занятии важно продемонстрировать присутствующим очевидную связь между двигательной активностью, психоэмоциональным

настроением и потребностью в еде. Так, например, при позитивном настроении, хорошем деятельном настроении, прогулках и тонизирующих упражнениях потребность в еде и в частности, потребность в лакомствах снижается, потребление пищи становится более управляемым.

На примерах, известных присутствующим демонстрируется, что малоподвижность у человека стимулирует пищевое поведение (сравнение потребления пищи в выходные и в будни). Пищевое поведение может стимулироваться и после утомительных тренировок.

Аппетит у человека стимулирует сладкая пища.

Говоря о профилактике заболеваний, связанных с ожирением и метаболическим синдромом, подчеркивается необходимость контроля с помощью индивидуальных средств, весов для взвешивания людей, весов для взвешивания пищи, тонометра для определения артериального давления, глюкометра, устройств для определения уровня холестерина и мочевой кислоты в бытовых условиях.

Участники группы обучаются пользованию этими приборами, знакомятся с правилами измерения веса, правилами измерения пульса и артериального давления.

Некоторые методики самоконтроля

Правила измерения массы тела на бытовых весах:

- ✓ Масса тела человека нуждается в ежедневном контроле.
- ✓ Взвешиваться следует в одно и то же время, лучше утром, в одной и той же одежде, после опорожнения мочевого пузыря и толстой кишки.
- ✓ Лучше использовать весы известных производителей, приобретенный в аптеке или в магазине медицинского оборудования.
- ✓ При повторном взвешивании показание веса не должно меняться.
- ✓ Показание веса не должно меняться в зависимости от того, как вы стоите на платформе, отклоняетесь ли вы вперед или назад.
- ✓ Правила измерения артериального давления:
- ✓ Измерение артериального давления следует производить ежедневно.
- ✓ Для измерения артериального давления в бытовых условиях используйте тонометры от известных фирм производителей, приобретенные в аптеках или магазинах медицинского оборудования.
- ✓ Для самостоятельного использования подходят только автоматические тонометры с манжетой на плечо или на запястье. Использовать механи-

ческие или полуавтоматические тонометры можно, только если воздух в манжету нагнетает ваш помощник.

- ✓ Измерять артериальное давление следует в покое после 3-5 отдыха в положении сидя на стуле или в кресле с удобной спинкой.
- ✓ Во время измерения давления нужно постараться расслабиться, думать о чем-нибудь приятном. Не следует разговаривать или принимать пищу.
- ✓ Во время измерения манжета должна быть расположена на уровне сердца.

Работа с заблуждениями

Наиболее частое предубеждение, проявляющееся во время первого занятия – причина лишнего веса и метаболического синдрома – праздная жизнь, лень и переедание, то есть, в основном, порицаемые качества. Лечение ожирения требует огромного напряжения силы воли, которой у человека нет.

Такое отношение к себе создает негативный психоэмоциональный фон, который далее препятствует созданию стойкого мотива на выздоровление и позитивного психоэмоционального настроения.

В качестве возражения приводится довод о том, что сам современный образ жизни и образ питания человека создает все необходимые предпосылки для развития ожирения. Что большинство современных людей так или иначе склонны к полноте. Для создания результата необходимы небольшие, но стойкие изменения образа питания и жизни, посильные в плане исполнения и несущие в себе непосредственную выгоду, повышающие качество жизни, улучшающие качество питания, повышающие ощущение здоровья, умственную и физическую производительность.

Встречается предубеждение, что ожирение – это факт наследственности. Отсюда само увеличение веса неизбежно, а борьба с ним бесполезно.

В качестве возражения приводятся известные научные данные, свидетельствующие, что предрасположенность к лишнему весу не действует сама по себе, она не фатальна. Если сравнивать по эффективности в плане нарастания веса, факторы образа жизни, такие как малоподвижность и избыточно жирное питание действуют значительно сильнее, чем предрасположенность к полноте. Другими словами, при соблюдении норм рационального питания и здорового образа жизни можно поддерживать нормальный вес и хорошие кондиции здоровья даже при выраженной склонности к полноте, тогда как при малоподвижности, нарушениях сна, питании с большой долей жира и сахара, избыточный вес может нарастать даже при отсутствии какой либо склонности к полноте.

Самостоятельная работа

В качестве домашнего задания участникам группы рекомендуется вести дневник питания, отмечая в нем приемы пищи и примерный набор продуктов и блюд, вести дневник двигательной активности, соблюдать правила, нормализующие сон, совершать прогулки типа оздоровительной ходьбы, отмечая при этом, как меняется настроение, мотивированность на результат и пищевое поведение при включении в обиход прогулок и факторов, улучшающих сон. Рекомендуется посылно уменьшать потребление жиров и сахаров.

Занятие 2

В начале второго занятия ведущим уделяется время обсуждению темы предыдущего занятия и домашнего задания. Участники делятся впечатлением, рассказывают о питании, пищевом поведении. Поддерживаются сообщения участников, обнаруживших, что на фоне хорошего настроения, повышенного общего тонуса, потребность в еде и в частности в лакомствах снижается. Раскрывается механизм этого явления: при повышении тонуса, в состоянии творческого подъема стимулируется мобилизация жира и глюкозы из депо. При повышении содержания питательных веществ в крови снижается потребность во внешних источниках энергии, то есть в пище. Отсюда, выводится правило — метод похудения может быть построен не на том, чтобы есть меньше, чем хочется, а на том, чтобы хотеть есть меньше, но при этом есть столько, сколько хочется. Данный подход обеспечивает удовлетворительный пищевой комфорт, и уже поэтому хорошо переносится и воспроизводится. И более того, появление голода и неприятных ощущений во время соблюдения программы питания является сигналом того, что допущена ошибка, что требования диеты оказываются слишком тяжелыми для исполнения и что у человека недостаточно силен мотив, направленный на снижение веса.

Цель второго занятия

Данное занятие посвящено в основном характеристике компонентов пищи — жиры, белки, углеводы, минералы, микроэлементы, витамины, пищевые волокна и вода.

Характеризуется роль каждого из этих компонентов в развитии ожирения и метаболического синдрома, а также в здоровом и профилактическом питании. Определяются источники нутриентов в нашем питании. Подчеркивается, что согласно научным данным, основная роль в нарастании веса принадлежит жирам. Тогда как белки и сложные углеводы скорее оказывают защитный эффект. Нарастанию веса так же способствует злоупотребление

сладким. Участникам группы демонстрируется механизм, в соответствии с которым при избытке сладкого в пище стимулируется аппетит и повышается калорийность суточного питания.

Подчеркивается, что недостаток пищевых волокон в пище извращает пищевое поведение и способствует нарастанию веса, тогда как достаточное количество волокон нормализует обменные процессы, препятствует дальнейшему нарастанию веса и способствует его плавному снижению.

Рассматриваются научные данные, что уменьшение содержания жиров в питании не сопровождается снижением качества питания и приводит к плавному снижению веса. Данная мера сама по себе способствует поддержанию веса даже при выраженной склонности к полноте, способствует нормализации картины липидов крови.

Подробно разбираются способы кулинарной обработки пищи, направленные на уменьшение жирности блюд, разбираются приемы, позволяющие уменьшить содержание сахара в пище. При этом особое внимание уделяется приемам и способам, позволяющим сохранить вкусовые качества блюд, сделать еду действительно здоровой и вкусной.

В очередной раз подчеркивается, что соблюдение режимов маложирного питания ни в коем случае не требует отказов от каких либо продуктов, например, шоколада или жирного мяса. Вполне было бы достаточно, если люди, склонные к полноте, потребляли эти продукты не в качестве основных приемов пищи, а в качестве дополнения к обычной еде, не слишком жирной и сладкой. Озвучивается правило — лакомства, то есть, избыточно жирные и сладкие продукты — после еды, а не вместо, в небольших количествах и с максимальным удовольствием. Подробно правила уменьшения жирности рационов приведены в приложении б.

Рассматриваются продукты, богатые холестерином — жирное мясо, колбасы, полуфабрикаты, а так же птичьи шкурки, потроха, криль, яичные желтки. Разбирается участие холестерина в прогрессировании атеросклероза. Рассматриваются приемы, позволяющие уменьшить потребление холестерина, особенно если у пациента имеется атеросклероз или высокий риск его развития.

Обсуждается содержание соли в продуктах. Рассматривается связь потребления поваренной соли и развития артериальной гипертонии. Рассматриваются приемы уменьшения содержания соли в пище.

Работа с заблуждениями

Из ошибочных представлений, которые могут встретиться на втором занятии, можно выделить следующие:

1. Роль углеводов в развитии ожирения. Согласно ошибочным представлениям основная причина набора веса — повышенное потребление углеводов, и в частности крахмалистых продуктов — хлеба, макарон, круп и картофеля. Эти представления ведут к попытке исключить эти продукты из диеты. Но уменьшение потребления крахмалистых продуктов плохо переносится и приводит к срывам. Необходимо привести данные, показывающие, что сложнуглеводистые продукты наоборот защищают человека от прогрессирования избыточного веса.

2. Растительное масло не является жирным продуктом — на самом деле жирность растительного масла достигает 98%. Семечки и орехи не являются жирными продуктами — на самом деле жирность орехов и подсолнечных семечек содержат до 55-60% жира. Их бесконтрольное потребление ведет к нарастанию веса.

Домашнее задание. Участникам группы предлагается обратить внимание на фактическое содержание жиров и сахаров в питании и дать им примерную количественную оценку, попробовать менее жирные продукты, убедиться, что насыщающие свойства менее жирных продуктов не меньше, чем более жирных, тогда как их калорийность может быть существенно ниже.

Делается напоминание о необходимости вести дневник питания и двигательной активности, совершать прогулки и тонизирующие упражнения.

Занятие 3

Цель занятия

Третье занятие посвящено обсуждению современных представлений об ожирении, причинах нарастания веса и стратегии его снижения.

Основной упор делается на то, что в развитии ожирения принимают участие факторы обмена в жировой ткани и факторы современного образа жизни (малоподвижность, нарушения в питании, и так далее). Последние можно корректировать. Со временем при прогрессировании ожирения в жировой ткани развиваются признаки хронического воспаления, которые в дальнейшем способствуют развитию заболеваний круга метаболического синдрома. Прогрессирование воспаления в жировой ткани так же зависит от факторов питания и образа жизни, малоподвижности, питания с большой долей жира и сахара, низким содержанием пищевых волокон, потреблением больших порций. При устранении этих факторов снижается выраженность воспаления, улучшаются показатели обмена веществ, улучшается течение заболеваний, связанных с ожирением.

Снова проговаривается основная стратегия лечения — стимулировать расход жира из депо с помощью таких факторов, как тонизирующий двигательный режим и гармонизация психоэмоциональной сферы, уменьшать потребность в пище и есть меньше, но не меньше, чем хочется. Для достижения данного эффекта применяются комбинированный и комплексный подходы.

Комбинированный подход — строить диету в соответствии с биоритмами питания и расхода энергии, использовать правила, позволяющие снизить калорийность и жирность питания, не снижая при этом его качество.

Комплексный подход — не ограничиваться только регламентацией питания, но и активно применять такие методы, как тонизирующие упражнения, прогулки, улучшение качества сна, гармонизация психоэмоциональной сферы. Причем дозировать их так, чтобы человек чувствовал снижение потребности в еде, улучшение контроля за питанием. И с другой стороны, дозировать диету следует так, чтобы это никак не сопровождалось упадком сил, снижением общего и мышечного тонуса, снижением настроения, деятельного настроя и мотивации.

Диета назначается в двух модификациях — режим рационального питания, обеспечивающий скорее поддержание веса и режим разгрузочного питания, обеспечивающий снижение веса.

Подробно разбираются правила питания, обеспечивающие снижение калорийности питания, но не лишаящие еду удовольствия и сытости.

Ведущий должен уделить этому разделу изложения особое внимание. Многие люди, страдающие ожирением, часто испытывают вину, связанную с переживанием, с тем, что им в очередной раз «не удалось сдержаться». Часто эти люди живут с ощущением, что еда не должна быть вкусной, что надо решительно «раз и навсегда» запретить себе многие вкусные вещи. Но лишь их «лень и безволие» не позволяет им сделать это. Одна из важных задач нашей школы – примирить человека с его природой, вернуть ему радость от полноценного и вкусного питания.

Участники группы знакомятся с правилами рационального питания, позволяющими ограничить калорийность питания, не лишаящими в то же время питание удовольствия:

- ✓ Посильное ограничение жиров и сахаров
- ✓ Дробный характер питания
- ✓ Уменьшение размеров порций
- ✓ Увеличение потребления пищевых волокон
- ✓ Ограничение алкоголя
- ✓ Использование ФПП питательной смеси «Слим» перед едой

- ✓ Использование правила многокомпонентной еды и дегустационного подхода к питанию.

Подробное описание этих правил приведено в Приложении 1.

Каждое из правил подробно разбирается и обсуждается с присутствующими. Приводятся примеры. Очень важно вовлечь присутствующих в группе людей в живой заинтересованный разговор, побудить их попробовать включить те или иные правила в свое повседневное питание.

Приводятся данные исследований, показывающие, что само по себе применение данных правил способствует плавному снижению веса, нормализации уровня липидов крови, повышению толерантности к углеводам и улучшению течения артериальной гипертонии.

Разгрузочный режим.

Логика разгрузочного режима, при наличии должного мотива и психо-эмоционального настроя обеспечить быстрое и безопасное снижение избыточной массы тела. Разгрузочный режим проводится с включением в питание ФПП питательной смеси «Слим» или иного диетического модификатора, питательной смеси, коктейля для похудения, имеющего сходный нутриентный состав и калорийность..

Приводятся научные данные, показывающие, что введение данной смеси в программу питания способствует более хорошей переносимости режима питания при существенном снижении суточной калорийности питания.

Разгрузочный режим строится в виде разгрузочных полудней. В течение дня допускается прием нескольких порций питательной смеси, овощи общим весом до 800 г, два ломтика отрубного или зернового хлеба, общим весом порядка 50-60 г. Перед ужином предлагается еще одна порция питательной смеси ФПП «Слим». Ужин строится из обычных продуктов с усиленным соблюдением правил рационального питания. Перед сном предлагается еще одна порция ФПП питательной смеси «Слим» или стакан 1% молока или кефира с ломтиком отрубного хлеба. Рекомендуется до пяти разгрузочных дней в неделю. Два дня (обычно выходные) рекомендуется соблюдать по рецепту правил рационального питания.

Важная часть работы, провести критический анализ диет. Показать, что все диеты построены по принципу «нельзя есть то, что ты хочешь, нельзя есть тогда, когда ты хочешь, нельзя есть столько, сколько ты хочешь» С помощью этих принципов прямо или косвенно достигается снижение калорийности питания. Однако, соблюдая эти принципы, человек закономерно вызывает дискомфорт в питание и снижение качества жизни. Именно поэтому, отсутствие должного результата, срывы и новый виток

нарастания веса случаются гораздо чаще, чем хороший результат похудения. Необходимо уйти от обсуждения вопросов, чем одна диета лучше или хуже другой. Необходимо показать, что отрицательный результат при соблюдении любой так называемой модной диеты гораздо более вероятен, чем хороший результат.

Проговариваются моменты модификации диеты при том или ином проявлении метаболического синдрома. При наличии у пациента *артериальной гипертонии* дополнительный упор делается на уменьшении потребления поваренной соли. Проговариваются продукты, источники поваренной соли в питании. Пациенту даются рекомендации, направленные на уменьшение потребления соли. Одновременно подчеркивается, что актуальными являются и другие правила рационального питания — ограничение жиров, особенно животных, сахаров и продуктов с высоким гликемическим индексом, увеличение потребления продуктов с большим содержанием пищевых волокон. Правила уменьшения потребления поваренной соли в пище приведены в приложении 2.

При наличии *атеросклероза и ишемической болезни сердца* дополнительный упор делается на уменьшение потребления продуктов, богатых животным жиром и холестерином. Проговаривается список продуктов со сравнительно небольшой жирностью, но богатых холестерином — потроха, яичные желтки, криль, птичьи шкурки. Подчеркивается, что важной мерой поддержания липидного состава крови является увеличение потребления пищевых волокон.

При наличии у пациента *сахарного диабета 2 типа* дополнительный упор в питании делается на уменьшение потребления сладких и сахаросодержащих продуктов. Дается рекомендация не употреблять сладости в качестве самостоятельных приемов пищи. Лучше есть их в небольших количествах после основных приемов пищи. Шире использовать в качестве десертов, фруктовые нарезки и сухофрукты. При диабете актуально так же пожелание уменьшить потребление продуктов с высоким гликемическим индексом — белый хлеб из просеянной муки, глубоко проваренные крупы, особенно манка и круглый рис. Дается рекомендация отдавать предпочтение грубым сортам хлеба, хлебу с добавлением отрубей, гречневой и овсяной крупе, крупы и макароны глубоко не разваривать.

Работа с заблуждениями

Наиболее частые заблуждения и предрассудки, которые проявляются при обсуждении этой темы:

Как объяснить хороший результат снижения веса, которые все-таки иногда наблюдаются при соблюдении модной диеты? Действительно, но

обратим внимание, что хороший результат при этом наблюдается не как правило, а как исключение. То есть, не благодаря диете, а вопреки ей. Механизм здесь в том, что мотив оказывается настолько выраженным, что даже тяготы диеты не в силах этот мотив обесценить.

Диета является обязательным компонентом похудения(???). Это не так. Разбираются примеры, когда похудение наблюдается без диеты. Разбираются случаи, особенно важно, используя примеры от присутствующих в группе, когда похудение происходило легко, с ощущением душевного подъема, без каких-то тягот диеты или изнурительных тренировок.

Двигательная активность и полноценный сон не так важны, как диета(???). Это не так — тонизирующие упражнения стимулируют извлечение энергии из запасов. На фоне малоподвижности у человека повышается аппетит. Доказано, что депрессия, конфликтность, усиливающиеся при недосыпании, сами по себе способствуют нарастанию веса и препятствуют его снижению.

Подчеркивается, что режим прогулок и тонизирующих упражнений весьма эффективен в качестве меры, улучшающей течение метаболического синдрома, предупреждающей развитие осложнений, в том числе и таких грозных, как инсульт и инфаркт миокарда.

Многие пациенты высказывают предубеждение против диетических модификаторов и в частности коктейлей. В этой связи желательно проговорить, что диетические модификаторы с точки зрения нутриентного состава являются самыми обычными продуктами питания. Они состоят из тех же самых белков, углеводов, минералов, витаминов и пищевых волокон, которые мы ежедневно встречаем в более привычных нам продуктах питания. Но если употреблять диетические модификаторы по особым программам, они помогают человеку достичь определенной цели. И в этом плане они относятся к классу так называемых функциональных продуктов питания. Этот класс расширяется. Помимо средств, помогающих похудеть, он включает в себя продукты питания для спортсменов, продукты, для вскармливания детей первого года жизни, в том числе и с непереносимостью лактозы или коровьего молока, продукты питания для нутриентной поддержки беременной и кормящей женщины и пожилого человека.

Применение ФПП при избыточном весе и ожирении строится на открытом сравнительно недавно явлении — способности продуктов питания, основная калорийность которых приходится на белок и сложные углеводы, вызывать ощущение сытости, значительно большее, чем у продуктов той же калорийности, но состоящих в основном из жира. Поэтому при применении ФПП «Слим» перед едой улучшается контроль питания, снижается

аппетит и калорийность последующего питания, а при употреблении ФПП «Слим» для замены отдельных приемов пищи пациенты получают режим с существенным снижением калорийности но с нормальным количеством белка, витаминов и минералов, который обеспечивает комфортное снижение избыточной массы тела.

Домашнее занятие.

Попробовать диетический модификатор ФПП питательную смесь «Слим» перед едой. Отметить для себя наблюдаемые эффекты — некоторое снижение аппетита, улучшение управления питанием. Попробовать смесь между приемами пищи. Отметить восстановление работоспособности, умственной производительности, снижение аппетита.

Апробировать правила рационального питания, в частности правило разумного отношения к лакомствам и правило многокомпонентной еды. Попробовать продукты с большим содержанием пищевых волокон (овощи, грубый хлеб). Продумать включение их в повседневное питание.

Продолжить соблюдать режим маложирного питания, прогулок и тонизирующих упражнений.

Приступить к исполнению правил рационального питания, которые приводят к снижению суточной калорийности питания (см. Приложение 1)

При наличии должного мотива попробовать отдельные элементы разгрузочного полудня, например, замену утренних и дневных приемов пищи порциями питательной смеси. Оценить при этом состояние аппетита, работоспособности и самочувствия в целом.

Занятие 4

Цель занятия

Четвертое занятие посвящено в основном значению двигательной активности в поддержании здоровья, снижении массы тела, в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний.

Подчеркивается и обосновывается положение, что движение, двигательная активность необходимы человеку точно так же, как воздух, вода или пища. При малоподвижности закономерно развивается нарушение обмена веществ, нарушается психоэмоциональный настрой, появляется склонность к депрессии, извращается пищевое поведение.

В условиях малоподвижности закономерно повышается потребность в лакомствах, повышается аппетит. Попытки соблюдать диету, направленную на снижение веса в условиях малоподвижности как правило обречены на провал.

Но с другой стороны изнурительные тренировки, к которым часто прибегает человек, стремящийся похудеть, как правило, тоже контрпродуктивны. Прямое следствие таких тренировок, утомление, депрессия, снижение расщепления жира в мышцах, повышение аппетита, повышение калорийности питания, потребления жира и сахара.

Оптимальны для снижения веса тренировки средней интенсивности типа оздоровительной ходьбы, а так же тонизирующие упражнения. Такие занятия создают и поддерживают позитивный психоэмоциональный настрой, стимулируют окисление жира в мышцах, и тем самым снижают аппетит, нормализуют пищевое поведение и улучшают контроль за питанием. Такого рода тренировки улучшают психоэмоциональный фон, снижают конфликтность и тревожность. При включении их в привычный образ жизни нормализуется сон.

Для присутствующих очень важно понять, что для похудения одинаково плохи малоподвижность и интенсивные, изнуряющие тренировки. Оптимальны для похудения оздоровительная ходьба и тонизирующие упражнения. Очень важно донести, что задача нагрузки, повысить расход энергии уже ПОСЛЕ занятия за счет повышения мышечного тонуса и создания более активного деятельного «покоя».

Нагрузка не должна ориентироваться на внешние моменты дозирования — продолжительность, интенсивность, периодичность, и так далее. Поскольку все люди разные, и их состояние меняется день ото дня, момент дозирования должно стать самоощущение человека. Нагрузка должна вызывать ощущение бодрости, прилива сил, ощущение растущего тонуса. После прекращения упражнения человек должен чувствовать повышение физической и умственной работоспособности, повышение качества жизни, улучшение сна, улучшение управления питанием.

В качестве примера хорошей нагрузки приводятся ее параметры — прогулка бодрым шагом, в течение 20-30 минут, лучше ежедневно. Можно одну прогулку заменить двумя, тогда продолжение каждого занятия может быть несколько меньше. Темп нагрузки может меняться. Если человек чувствует приближающуюся усталость, он может несколько снизить темп. В зависимости от тренированности можно менять темп, рельеф местности, частоту и продолжительность занятий. Но ориентироваться при этом следует на собственные ощущения и ни в коем случае не стремиться к соревнованию с самим собой. Цель человека добиться, чтобы прогулки стали для него привычным занятием, чтобы они стойко вошли в его повседневный обиход, а такое возможно только если они будут нести самостоятельную выгоду, непосредственно повышать качество жизни.

Обсуждается тема других видов упражнений, кроме ходьбы. С той же целью может применяться скандинавская ходьба, лыжные или велосипедные прогулки, плавание, ходьба на беговой дорожке, занятие на велотренажере или эллипс тренажере. Главное, чтобы нагрузка вызывала комплекс известных ощущение — чувство бодрости, повышение работоспособности, повышение качества жизни, улучшение контроля за питанием. Подробно рекомендации по физическим нагрузкам, их подбору, дозированию и самоконтролю приведены в приложении 5.

Работа с заблуждениями

Основные предрассудки, которые здесь приходится преодолевать.

По мнению многих, имеет смысл только интенсивная нагрузка — бег, интенсивные занятия на тренажерах. Однако, заниматься такими нагрузками не хватает силы воли. Эти представления надо раз за разом терпеливо обесценивать. Дело в том, что избыточные тренировки приводят к усталости, повышению аппетита и снижению качества жизни, которые далее ведут к срыву и новому витку нарастания веса. Необходимо подчеркнуть, что интенсивные занятия часто травматично действуют на суставы человека. И могут при известном упорстве приводить к артрозам, которые в дальнейшем будут существенно снижать качество жизни человека.

Встречается и обратное утверждение — нагрузки бесполезны, и лучше при соблюдении диеты от нагрузок и вовсе отказаться, иначе сочетание трудностей от диеты с трудностями от нагрузки может приводить к невыносимому состоянию. В качестве возражения следует подчеркнуть, что малоподвижность сама по себе может мешать худеть. При малоподвижности стимулируется аппетит, повышается тревожность и склонность к депрессивному состоянию. Другое дело, дозирование диеты и нагрузки должны изначально исходить из их переносимости и самостоятельной выгоды, а не из их мучительности.

Чрезвычайно часто встречаются так называемые косвенные причины, якобы, препятствующие человеку выполнять упражнения — нет времени, «болят ноги», и так далее. Очень важно подчеркнуть, что упражнения могут быть разные, они могут не обязательно затрагивать «чувствительные» суставы и мышцы. Их можно делать в любое время, их можно совмещать с обычными делами, например прогулку в темпе оздоровительной ходьбы можно выполнять по пути на работу или с работы, по пути в магазин или по другим бытовым нуждам. Можно разобрать упражнения для тела, которые человек может выполнять во время сидячей работы в офисе, и т.д.

Домашнее задание.

Предлагается проанализировать самоощущения во время занятий оздоровительной ходьбой, обратить внимание на то, насколько эти занятия влияют на физическую и умственную работоспособность, качество жизни, аппетит и пищевое поведение.

Продолжить соблюдение принципов рационального питания и/или режима разгрузочных полудней.

Занятие 5

Пятое занятие предлагается посвятить способам коррекции психоэмоционального состояния человека.

При этом необходимо подчеркнуть, что снижение избыточной массы тела и поддержание полученного результата значительно облегчается, если человек гармоничен, позитивен, конструктивно решает свои конфликтные ситуации.

В ходе беседы необходимо подчеркнуть, что страдаем мы как правило, не от самих событий, людей или ситуаций, а от нашего к ним отношения. Чаще всего мы исходим из того, каким должен мир по отношению к нам и не готовы принять мир таким, какой он есть. Человек волен изменить свое отношение к себе, к своим окружающим, к родственникам так, чтобы это отношение было более конструктивным, не оставляло в душе тягостного чувства, не вызывало стресса. Часто для такой душевной перестройки человеку требуется помощь психолога или психотерапевта, и человек должен быть готовым обратиться за такой помощью.

Наряду с этим существует довольно много способов, позволяющих гармонизировать или, во всяком случае, улучшить состояние психоэмоциональной сферы, относящихся к бытовым, неспецифическим (см. Приложение 4). Это прогулки, тонизирующие упражнения, горячий душ или ванна, полноценный сон, упражнения на расслабление, аутотренинг, медитация.

Отдельно проговаривается, что хороший сон необходим для поддержания здоровья, профилактики развития заболеваний круга метаболического синдрома и осложнений этих заболеваний. Обсуждаются ситуации, которые могут препятствовать полноценному сну, обсуждаются способы преодоления этих ситуаций. Участники группы получают рекомендации по улучшению сна (см. Приложение 3).

Данное занятие необходимо проводить в виде максимально доброжелательной беседы, с готовностью помочь всем участникам группы разобраться в их проблемах. Необходимо создать у присутствующих

настрой, ощущение, что их конфликты можно решить. Желательно чтобы на занятии присутствовал психолог, готовый ответить на вопросы присутствующих, разобрать их жизненные ситуации.

Предубеждения, выявляемые на этом занятии. Предубеждение против психологов и психотерапевтов, мол, если я обращаюсь к психотерапевту, значит, я психически болен. Необходимо обесценить это предубеждение, подчеркнуть, что готовность прибегнуть к помощи психолога говорит о высокой психологической культуре человека, что к психологу желательно время от времени обращаться, даже если у тебя все в порядке. Такие профилактические беседы помогают человеку уйти от серьезных проблем в будущем. Человек, эффективно решающий свои душевные проблемы гораздо более успешен в решении других своих жизненных ситуаций, у него гораздо лучше обстоят дела в семье и на работе.

Очень важно проговорить, что пути решения душевных проблем гораздо лучше видны со стороны специалисту, чем самому человеку.

В заключение цикла обучения следует в обязательном порядке проговорить темы поддерживающих занятий, настоятельно пригласить участников на эти занятия. Следует подчеркнуть, что овладение навыками здорового образа жизни требует времени, проб, исправления ошибок, формирования стойких паттернов поведения. От чего-то важного для себя человек может отказываться, потому что при первом применении это не понравилось, вызвало дискомфорт. Очень важно побудить себя попробовать еще раз, что-то видоизменить в подходах. Поддерживающие занятия полезны прежде всего тем, что можно детально разобрать, что получается, а что нет, что вызывает неудобство или дискомфорт, и как можно было бы применить тот или иной прием, чтобы это действительно понравилось, принесло ощутимую пользу.

Темы поддерживающих занятий

- ✓ Оздоровительная ходьба и аналогичные виды ХОРОШЕЙ нагрузки. Непосредственные выгоды для здоровья, снижения веса и поддержания достигнутого результата.
- ✓ Правила рационального питания — реальная помощь в снижении калорийности, плавном похудении и поддержании веса.
- ✓ Как обрести мир с собой, как не изнурять себя диетой и тренировками. Как обрести гармонию и душевный комфорт.

С целью проверки эффективности данного формата работы с пациентами мы провели сравнительный анализ результатов в двух группах пациентов.

Первую группу составили пациенты мужчины и женщины в количестве 46 человек с ожирением и метаболическим синдромом (артериальная гипертензия), посетившие все занятия школы больного метаболическим синдромом, как основной курс, так и поддерживающие занятия. Вторую группу составили 19 пациентов с ожирением и метаболическим синдромом (артериальная гипертензия), мужчин и женщин, которые нашли для себя неудобным посещение занятий. Они предпочли получить необходимую информацию из коротких бесед, а так же из разработанных нами рекомендаций по питанию, двигательной активности, гармонизации деятельности психоэмоциональной сферы. Всем пациентам было рекомендовано проведение 5 дней в неделю по рецепту разгрузочного дня и двух дней в неделю по рецепту соблюдения правил рационального питания с включением питательной смеси ФПП «Слим».

За пациентами наблюдали в течение 12 недель, анализировали записи в дневниках, посвященные фактическое питание, двигательную активность, состояние сна и психоэмоциональной сферы. По прошествии 12 недель пациенты были обследованы. Эффект снижения массы тела оценивали по шкале: неудовлетворительный — снижение веса менее 5% от исходного, удовлетворительный и хороший — снижение веса более 5% от исходного. Гипотензивный эффект оценивали по шкале: неудовлетворительный гипотензивный эффект — артериальное давление не снижалось, не достигало нормальных значений, не удавалось снизить дозы и количества антигипертензивных препаратов, удовлетворительный и хороший — наблюдалось снижение артериального давления до нормальных цифр (по трем измерениям в течение дня), пациентам удавалось отказаться от антигипертензивных препаратов или существенно снизить их дозу и количество.

В таблице 2 приведены данные об эффективности программы снижения веса и эффекте снижения артериального давления в группах пациентов с ожирением и артериальной гипертензией, посетивших занятия в школе больного метаболическим синдромом.

Таблица 2

Зависимость эффекта снижения массы тела и гипотензивного эффекта у больных с ожирением и метаболическим синдромом от формата их обучения в школе больного метаболическим синдромом (очно или заочно)

Группы Динамика веса	Пациенты, проходящие курс обучения «экстерном»		Пациенты посещающие очные занятия в школе больного МС		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Масса тела снизилась менее чем на 5% от исходного или не изменилась	12	63,2	7	15,2	19	29,9
Масса тела снизилась на 5 % и более от исходного	7	36,8	39	84,8	46	70,1
Хороший и удовлетворительный гипотензивный эффект	9	47,3	42	91,3	51	78,5
Неудовлетворительный гипотензивный эффект	10	52,7	4	8,7	14	21,5
Всего	19	100	46	100	65	100

Как видно из приведенных данных, в группе пациентов, посещающих занятия, значительно чаще встречался удовлетворительный и хороший эффект снижения веса, а так же удовлетворительный и хороший гипотензивный эффект.

В таблице 3 представлены данные, характеризующие изменение некоторых интегральных функциональных показателей здоровья человека, страдающего ожирением и метаболическим синдромом в процессе соблюдения программы с включением питательной смеси ФПП «Слим» в зависимости от того, посещал ли он очные занятия, или проходил обучение «заочно».

Таблица 3

Влияние на сон, физическую и умственную работоспособность и некоторые другие интегральные показатели функции организма 12 недельного курса применения питательной смеси ФПП «Слим» в группах испытуемых

Группа	Частота встречаемости эффекта в абсолютных цифрах и % от общего количества испытуемых в группе		
	Проходящие программу «экстерном» (n=19)	Пациенты, исправно посещающие занятия (n=46)	Всего (n=65)
Повышение качества жизни	8/42,1%	44/95,7%	52/80%
Улучшение в течение заболевания, связанного с метаболическим синдромом	9/47,4%	40/87,0%	49/75,4
Улучшение сна	8/42,1%	38/82,6%	46/70,1%
Повышение работоспособности	7/36,8%	40/87,0%	47/72,3%
Улучшение контроля за питанием	7/36,8%	42/91,3%	49/75,4%

Как следует из приведенных данных, позитивные изменения в качестве жизни и интегральных показателях здоровья значимо чаще отмечались в группе пациентов, которые проходили занятия очно.

Полученные данные свидетельствуют, что эффект лечения пациента с ожирением и метаболическим синдромом существенно зависит от формата этого обучения. Он значительно больше, если пациент посещает занятия в школе, чем, если он пытается освоить тот же материал по методическим руководствам. Существенное значение имеет и порядок изложения материала в группе, создание атмосферы доброжелательности, сотрудничества, повышение у присутствующих мотива на снижение избыточной масс тела и оздоровление.

10 способов снижения калорийности питания, не приводящие к снижению его качества и насыщающих свойств

Калорийность питания можно уменьшить исполняя несложные правила питания и никаких калорий при этом не подсчитывая. Причем сделать это можно не одним способом, а целыми десятью. Впрочем, давайте подробнее.

Способ 1. Сделать питание по возможности менее жирным

Дело в том, что жирное питание не является таким уж сытным. Сытность продукта практически не зависит от его жирности. А вот калорийность зависит, и здорово. Например бутерброд с салом и бутерброд таких же размеров с нежирным мясом — при примерно одинаковой сытности калорийность бутерброда с салом может быть в два с половиной — три раза выше.

И поэтому, если мы едим преимущественно жирную пищу, наша калорийность обычно повышается, а если преимущественно нежирную, то снижается. И эта разница при примерно одинаковых насыщающих свойствах может быть довольно значительной. Ученые, исследовавшие этот вопрос, показали, что при жирности питания менее 40-45 г в день, суточная калорийность примерно на 15-20% ниже, чем при обычном потреблении жира (порядка 80-90 г в день). Что это такое? Если в среднем калорийность питания женщины в возрасте 30-35 лет составляет 2000-2200 ккал, то при переходе на маложирное питание калорийность снижается до 1800-1900 ккал в среднем. На этих цифрах уже может наблюдаться похудение. Правда, не резкое, порядка 1-2 кг в месяц. Но, согласитесь, это снижение веса достигается без каких либо запретов.

Задача уменьшения жирности питания может быть решена так сказать «от противного», путем увеличения содержания в пище нежирных белковых продуктов — мясо рыба, творог, молоко и кисломолочные напитки, сложно углеводов продуктов — крупы, макароны, хлеб, картофель, а так же овощей и фруктов. Чем больше в питании нежирных продуктов, тем меньше нам нужны жирные.

Другие приемы снижения жирности пищи: аналоговый — замена жирных продуктов менее жирными налогами. Например, чаще использовать нежирный творог вместо жирного, нежирное мясо вместо мяса более жирных сортов. Кулинарные приемы — использование посуды

с непригорающим покрытием, гриля, приготовление блюд на пару, удаление жира в процессе приготовления блюд. Использовать в целом нежирные продукты для насыщения, а жирные в небольших порциях, уже на сытый желудок, исключительно для придания пище лакомых оттенков.

Способ 2. Сделать питание по возможности менее сладким

Сладкая пища провоцирует аппетит и переедание. Механизм этого явления заключается в следующем. Если пища слишком сладкая, уровень сахара после еды быстро нарастает, далее выбрасывается слишком много инсулина, и уровень сахара начинает стремительно падать. Когда же он достигнет исходного уровня, или опустится еще ниже, мы вновь ощути желание есть.

Понятно, что при умеренном потреблении сахара и сладких продуктов калорийность питания будет ниже. По разным оценкам, процентов на 5-10.

Как практически уменьшить потребление сахара? Самый простой способ — не превращать сладкие лакомства в обычный прием пищи, есть их медленно, смакуя, наслаждаясь тонкими вкусами и ароматами. Сахаросодержащие напитки, соки и газированную воду можно разводить в полтора-два раза минеральной водой. Для справки, в баночке кока-колы или пепси-колы содержится шесть чайных ложек сахара с горкой. Уменьшить привычное содержание сахара в чае или в кофе можно таким несложным образом. Например, вы обычно берете две чайных ложки на стакан. Возьмите половину стакана чая и положите туда одну чайную ложку сахара. Ощущения те же. Теперь понемногу от раза к разу увеличивайте объем чая, но не увеличивайте количество сахара. Через какое-то время вы будете выпивать целый стакан чая с одной ложкой сахара и чувствовать при этом привычную для себя сладость. Более того, если теперь по старой памяти вы возьмете две ложки сахара, тот же чай покажется вам приторным.

Способ 3. Разумно относиться к лакомствам

Отчасти мы уже об этом говорили. Просто лакомства бывают не только сладкими, но и жирными. Та же сырокопченая колбаса или орехи. Есть их тоже следует, будучи сытым, медленно, смакуя, наслаждаясь тонкими вкусами... Если на то пошло, лакомства вообще не для еды. Слишком жирные, сладкие, избыток специй, и так далее. Поэтому, надо очень четко разделять лакомства и повседневную еду. Еда для удовлетворения наших потребностей в энергии, незаменимых факторов пищи, лакомства, для

удовлетворения нашей потребности в удовольствии. Эту потребность тоже нельзя ни отменить, ни заменить чем-либо. Конечно, сказанное выше не отменяет того обстоятельства, что повседневная наша еда тоже должна быть вкусной или даже изысканно вкусной, если получится.

Вклад этого приема в дело снижения суточной калорийности зависит от того, насколько много вы едите лакомств. Но думаю, процентов пять экономии получить можно.

Способ 4. Сделать питание более медленным - ресторанный подход к питанию (многокомпонентные блюда)

На наше насыщение влияет такой фактор, как отрезок времени проведенного за едой. Поэтому, чем медленнее мы едим, тем, при прочих равных условиях, наедаемся меньшим количеством калорий. Выигрыш здесь по оценкам разных ученых может составлять 10-15%. Но легко сказать, есть медленнее, а как это сделать практически? На ум приходят такие приемы, как тщательное пережевывание пищи. Например, не глотать кусочек, пока его сорок или пятьдесят раз не прожевал. Логично, но нереально. Не могут люди в большинстве своем так себя вести. Ведь немедленно пропадет удовольствие от еды. А с ним вместе и качество жизни.

Более действенные приемы — не отвлекаться во время еды, не читать газет, не болтать, не смотреть телевизор.

Прием «Многокомпонентная еда или ресторанный подход к питанию» выглядит так. На тарелке ломтик мяса, ложка гречки, ложка риса, порезанная кружочками сваренная картофелина, ложка лечо с грибами, ложка зеленого горошка или кукурузы, соус. Да плюс еще нарезка из молодых овощей, листья салата, ломтики ржаного или отрубного хлеба. Все нежирное и не особо калорийное. Но теперь всякий раз мы отправляем в рот новое сочетание продуктов, а значит, получаем новый вкус, а значит, невольно в своих ощущениях вновь возвращаемся к еде, как бы заново пробуем ее, знакомимся с новым сочетанием вкусов. Есть такое блюдо быстро не получится физически.

Этот прием хорош для употребления в пищу и таких лакомств, как пельмени или жареная картошка. Жирноваты, много этого есть не следует. Но и совсем не есть было бы неправильно. Возьмите пару пельменей или несколько ломтиков обжаренного картофеля и добавьте в наше многокомпонентное блюдо! Теперь у нас есть, что поесть и есть, чем полакомиться!

Способ 5. Сделать питание более медленным (дегустационный)

Еще один прием, так же позволяющий замедлить питание — дегустационный подход к еде. В его основе лежит утверждение, что из-за слишком быстрой еды мы как-то теряем удовольствие от процесса, пропускаем многие тонкие вкусы и ароматы нашей пищи. Но все это можно исправить, если есть не спеша, стараясь распробовать каждый кусочек, не отвлекаться во время еды, а стараться сконцентрироваться на тех вкусах, которые содержит наша пища. Те, кто преуспел в дегустационном подходе, отмечают, что для достижения сытости и получения удовольствия от еды им нужно совсем немного пищи.

Кстати, медленная еда полезна не только в плане контроля веса. Она очень полезна и в плане профилактики заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы и желчного пузыря.

Способ 6. Сделать питание более частым

Этот прием еще называют дробным питанием. Исполняя его можно снизить привычную калорийность питания на 10-15%. Механизм эффекта заключается в следующем. В желудке человека в ожидании пищи вырабатывается гормон грелин, который повышает аппетит и побуждает нас есть. Чем больше пауза между приемами пищи, тем больше выделяется грелина. И соответственно тем больше мы едим и тем больше та доля еды, которую мы отправляем в запас. Не случайно редкое питание признается значимым фактором риска нарастания веса. Ешь почаще и, по крайней мере, не будешь набирать вес. А возможно даже начнешь худеть.

Способ 7. Есть из посуды меньшего размера

Тоже позволяет выиграть процентов 5-10 суточной калорийности. Смысл его в следующем: одно и то же количество пищи в посуде небольших размеров воспринимается нами как более обильное, чем в больших тарелках. Казалось бы, какая связь между размером порции и ее насыщающими свойствами? Можно же взять и поесть еще! Но питаюсь из небольшой посуды мы действительно наедаемся меньшим количеством пищи. И этот эффект доказан учеными в серьезных научных исследованиях. Поэтому у нас есть все основания решительно пересмотреть нашу посуду, суп есть из небольших салатниц десертными ложечками, для вторых блюд выбирать десертные тарелочки, конфеты резать ножиком на 5-6 частей и есть по одной дольке.

Способ 8. Обогащать пищу пищевыми волокнами

Пищевые волокна или клетчатка — необходимый компонент нашего питания. Они нормализуют работу толстой кишки и состав кишечной микрофлоры, способствуют уменьшению в крови содержания холестерина, стимулируют иммунитет, адсорбируют и выводят соли тяжелых металлов, оказывают антиканцерогенное действие. В общем, всемерно помогают нам оставаться здоровыми, жить долго и счастливо. Но есть еще ряд эффектов, касающихся в большей степени людей, стремящихся к похудению. Во-первых, это придание пище объема и увеличение времени пребывания пищевого комка в желудке. А ведь присутствие пищи в желудке — один из факторов сытости. Во-вторых, пищевые волокна снижают суммарный гликемический индекс пищи. Сахара, сладкие фрукты, разваренные крупы, особенно манка и рис, изделия из просеянной муки высшего сорта довольно резко повышают уровень сахара в крови. Далее следует выброс инсулина со всеми вытекающими последствиями — фиксацией жира в жировых депо и стимуляцией аппетита. Собственно, гликемический индекс, это и есть выражение способности тех или иных продуктов повышать уровень сахара. Чем эта способность выше, тем, соответственно, выше и индекс. Так вот, пищевые волокна замедляют всасывание глюкозы в кишечнике, снижая тем самым скорость нарастания уровня сахара в крови и выброс инсулина. Другими словами, пища, богатая волокнами увеличивает чувство сытости и снижает вероятность переедания. Думаю, используя этот прием, мы тоже можем получить процентов 5 снижения суточной калорийности.

И нам осталось только перечислить продукты, богатые пищевыми волокнами. Это крупы, особенно овсяная и гречневая, хлеб из муки грубого помола, отруби, овощи и фрукты, ягоды, особенно малина и клубника.

Способ 9. Правило предварительной еды

Замечали ли вы, что случайная пауза минут на 10-15 во время трапезы может здорово повлиять на аппетит. Возвращаясь за стол, а есть уже особо и не хочется. Видимо наши инстинкты принимают такую паузу за прекращение еды и выключают все процессы, связанные с поглощением пищи. Вот и получается, что если минут за 10 до основной еды выпить порцию коктейля, ФПП питательной смеси «Слим», то можно довольно здорово (по разным оценкам, до 25%) снизить аппетит и калорийность последующего питания.

Способ 10. Контроль алкоголя

Алкоголь мешает худеть - повышает аппетит, снижает волю, задерживает жидкость в организме. Но все эти проблемы можно минимизировать, если не принимать алкоголь на голодный желудок, пить как можно медленнее, выбирать те виды спиртного, которые медленнее всасываются (например красное вино, коньяк или виски) и закусывать продуктами, замедляющими всасывание алкоголя (хлеб, мясо, рыбные нарезки).

Опыт нашей работы показывает, что чем лучше человек владеет этими приемами, тем лучше он поддерживает невысокий уровень калорийности питания, и, значит, тем легче поддерживается настоящий вес или идет похудение. Соблюдение этих правил позволяет человеку худеть, так сказать, интуитивно. Калорийность невысокая, жира немного, в этих условиях организм усиливает расщепление запасенного ранее жира, то есть запускает процесс похудения.

К этим приемам не следует подходить арифметически. Например, взять и сложить эффекты всех восьми. Ведь разным людям в разной степени свойственны те или иные нарушения питания. Хотя, смотря от чего считать! Например, если раньше человек ел редко, с больших тарелок, постоянно злоупотреблял жирным и сладким, а пищевых волокон наоборот ел мало, и из-за этих нарушений его привычная калорийность была порядка 4000 ккал в день, то теперь, благодаря рациональному питанию его калорийность вполне может снизиться до 2000 ккал. Почти в 2 раза!

Приложение 2

Как практически уменьшить потребление поваренной соли

Потребление соли считается одним из ведущих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Известно, что высокий уровень потребления соли приводит к повышению артериального давления, тогда как снижение потребления соли примерно наполовину (до рекомендованного для взрослых уровня 5-6 г в день) снижает количество инсультов на 24%, а заболеваемость ишемической болезнью сердца на 18%.

5 граммов соли – это:

- ✓ 70 г оливок или маслин;
- ✓ 70 г соленой сельди;
- ✓ 120-130 г копченой колбасы;
- ✓ 150 г соленых огурцов;

- ✓ 250 г хлеба;
- ✓ 200 г мюсли или кукурузных хлопьев.

По мнению ученых, для профилактики и предотвращения сердечных приступов и ишемической болезни сердца достаточно снизить содержание хлорида натрия в своем рационе на 3 г в день. Эта простая мера позволит каждый год сохранять в нашей стране до 100 тысяч жизней.

Необходимо учесть, что более двух третей всей потребляемой соли скрыто в пищевых продуктах – в закусках (снеках), в хлебе, в колбасах и сыре, и так далее, значимым поставщиками продуктов с большим содержанием соли являются рестораны быстрого питания. Большинство людей не знает об истинном содержании соли в тех или иных продуктах, и соответственно, не могут контролировать ее потребление.

Ниже мы приводим несколько советов, которые позволят вам уменьшить в рационе потребление соли:

Блюда лучше приправлять не солью, а травами, специями или соками фруктов. Так в частности вместо соли во многих случаях можно использовать *лимонный сок*. Добавляйте его, когда готовите рыбу и заправляйте им салаты.

Большинство готовых приправ содержат большое количество соли — до 90% и более, поэтому *лучше отдавать предпочтение не готовым наборам специй, а свежим травам*.

Если вы готовите по поваренной книге, *добавляйте соли немного меньше, чем указано в рецепте*.

Солите пищу либо при приготовлении, либо за столом (два раза солить блюдо не надо!);

Перед тем, как посолить еду, обязательно попробуйте ее на вкус. Возможно, соль вообще не понадобится;

В ресторане, по возможности, просите приготовить блюдо без соли;

Не увлекайтесь соленным мясом, ветчиной, сосисками, бульонными кубиками и вермишелью быстрого приготовления;

Сливайте рассол из консервированных овощей;

Уменьшите в рационе количество распространенных *соусов и добавок*, к примеру, кетчупа, майонеза и соевого соуса. Они содержат гораздо больше соли, чем требуется по правилам здорового питания.

Кстати, потребление йодированной или морской соли так же следует ограничивать, бесконтрольное потребление наносит такой же вред здоровью, как и обычная соль.

Простые советы, которые помогут нормализовать сон

Нарушения сна случаются довольно часто. По статистике, не менее 30% людей имеют какие-либо нарушения сна. Это происходит по различным причинам, основные из которых — стрессы, конфликты в быту или на работе, тревога.

К нарушениям сна никак нельзя относиться безответственно. Ведь сон - это важное и жизненно необходимое состояние, в котором мы все должны периодически пребывать. Считается, что продолжительность сна у взрослого человека должна быть не менее 8 часов в сутки. Именно во время сна организм готовится к следующему циклу бодрствования и от качества сна зависит и качество активного состояния и вообще качество жизни. Нарушения сна прямо увеличивают риск ожирения, артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета, и с другой стороны, успешное лечение этих заболеваний невозможно без улучшения сна. Поэтому настоятельно рекомендуем вам серьезно отнестись к следующим советам:

- ✓ Ложиться спать лучше всего в одно время, так как это способствует закреплению реакции организма, которая влияет на процесс засыпания;
- ✓ Один-два часа перед сном желательно провести за спокойным занятием, без эмоциональных всплесков. Вредным для нормализации сна окажутся и просмотр кинофильмов и телепередач, которые заставят вас поволноваться. Лучше посвятить это время прогулкам на свежем воздухе;
- ✓ Часто причиной плохого сна, является неудобная постель. Подберите себе удобный матрас и подушку. Важно, чтобы была удобной и одежда, в которой вы спите. Желательно иметь свое индивидуальное спальное место шириной не менее 80 см, к которому можно подойти с двух сторон. В самом крайнем случае желательно иметь свое индивидуальное одеяло.
- ✓ Очень важно перед сном исключить действие световых и звуковых раздражителей — работающий телевизор, огоньки электроприборов, звуки и свет с улицы. Если не удастся полностью изолировать свое спальное место от этих раздражителей, пользуйтесь индивидуальными средствами — беруши, повязки на глаза, похожие на те, что мы используем для сна в самолете.
- ✓ Мешает нормальному сну и переполненный желудок. Ужин, желательно, провести за 1-2 часа до сна и не перегружать себя лишними жирной тяжелой пищей. Не нужно пить перед сном крепкий чай или кофе.

Если перед сном вы почувствовали легкий голод, достаточно выпить чашку кефира с ломтиком отрубного хлеба или съесть порцию творога с хлопьями или мюсли.

- ✓ Благоприятное влияние на организм оказывает теплая (не очень горячая) ванна, эффективны ванны с настойками мяты, Melissa и душицы, или теплый душ.
- ✓ Ложится спать лучше в проветренной комнате. В свежем помещении сон наступит гораздо быстрее.
- ✓ Народная медицина знает много рецептов, как нормализовать сон. Советуют на ночь выпивать стакан молока с ложкой меда. Эффективны отвары из корня валерианы. Также можно приобрести в аптеке различные травяные сборы, успокаивающие нервную систему и благотворно влияющие на нормализацию сна.

Если эти простые средства вам не помогают, или если причину нарушения сна вы видите в неразрешимых конфликтах, которые преследуют вас в быту или на работе, советуем вам обратиться за помощью к квалифицированным специалистам психологу или психотерапевту.

Приложение 4

Как избавиться от стресса и перестать беспокоиться

Не относитесь пренебрежительно к своему психическому здоровью. Стресс – это серьезный негативный фактор, которым никак нельзя оставлять без внимания. Ведь на фоне нервного перенапряжения закономерно повышается уровень артериального давления, прогрессирует ожирение и атеросклероз, многократно повышается риск инфаркта и инсульта.

Для начала стоит хорошо разобраться в причинах ваших переживаний. Если она не очевидна, то, возможно, вам понадобится помощь психолога или психотерапевта, который поможет вам разобраться в вашей ситуации и найти правильное решение.

Конечно же, в жизни часто бывает так, что мы не можем устранить раздражающий нас фактор. Переживания, связанные с работой, с ответственностью, неприятности дома, болезни родственников... В этих случаях тоже полезно снять излишнее напряжение, успокоиться хотя бы отчасти.

Наиболее частая причина раздражительности — недостаток сна. Чтобы восстановить свои силы, необходимо минимум 7-8 часов крепкого спокойного сна. Нормализуйте сон — вечерняя прогулка, теплая ванна с

лавандой, удобная постель, отсутствие звуковых и световых раздражителей в спальне помогут вам быстрее расслабиться и уснуть.

Часто избыточная тревожность оказывается связанной с гиподинамией. Все правильно, интенсивные движения позволяют выплеснуть избыточно накопившуюся негативную энергию. Обязательно включите в свой распорядок оздоровительную ходьбу, тонизирующие упражнения. Делайте их дома или запишитесь в фитнес клуб.

Наверное, вы заметили, как повышается раздражительность при усталости, связанной с умственной деятельностью. «Лекарство» то же — прогулки и тонизирующие упражнения!

Причиной раздражительности может быть и голод, недостаток в пище белка, сложных углеводов или витаминов. Повысить настроение в этом случае вам поможет так называемый дробный характер питания — небольшие порции пищи через небольшие промежутки времени. В качестве перекусов хорошо подходит творог, хлопья и мюсли, кисломолочные напитки, ломтики подсушенного хлеба. Не злоупотребляйте сладким. Сытость от сладостей кратковременная, а вместе с голодом снова вернется раздражительность и слабость. К тому же, известно, что злоупотребление сладким само по себе ведет к ожирению, артериальной гипертонии и сахарному диабету.

Особое внимание стоит уделить своему рабочему графику. Не взваливайте на себя того, чего вы физически не сможете сделать. Помните, что помимо работы есть еще и встречи с друзьями, посещение различных культурных мероприятий и иные развлечения.

Успокаивающее действие оказывает горячий душ или ванна, которую можно приготовить с душицей или хвоей.

Раздражающим действием на человека действуют переживания, связанные с производственными или бытовыми конфликтами, отношениями с родственниками или соседями. Если справиться с хронической психотравмирующей ситуацией самостоятельно не получается, советуем вам обратиться к психологу или психотерапевту.

Оздоровительная ходьба – путь к здоровью

Одна из ошибок традиционной похудательной тактики, это назначение режима интенсивных, сверхпродолжительных и утомительных нагрузок! Тогда как, нам нужны нагрузки, переключающие организм с накопления жира на его расход. И в этом плане оптимальны для нас тренировки средней интенсивности и упражнения, повышающие тонус.

Такие нагрузки стимулируют расщепление жира, гармонизируют настроение, снижают аппетит, повышают работоспособность, энергичность, улучшают осанку, они замедляют процессы атеросклероза и старения, увеличивают продолжительность жизни.

Запомните!

Интенсивность и продолжительность нагрузки в рамках оптимального двигательного режима – СТРОГО ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПОНЯТИЕ. При подборе нагрузки нужно ориентироваться только на свои возможности и исходить только из собственных ощущений.

Вот признаки оптимального двигательного режима:

На фоне такой нагрузки вы ощущаете прилив сил, хорошее настроение, чувство тепла в теле. Потоотделение необильное, или отсутствует. Пульс не чаще 110-115 в минуту. Дыхание не чаще 20 в минуту. У вас ни в коем случае не должно быть одышки, сердцебиения, каких либо неприятных ощущений в области сердца, суставных и мышечных болей.

Тест №1. Если во время тренировки вы можете поддержать несложную беседу, и это не приводит к одышке, значит, вы правильно угадали темп.

Тест №2. Если через пол часа от начала занятий вы чувствуете достаточно сил, что бы прозаниматься еще и час и два, значит темп тренировки подобран правильно.

При правильно подобранных нагрузках вы отметите:

Повышение умственной и физической работоспособности. Характерно расширение круга жизненных интересов, появление новых увлечений.

Значительное повышение качества жизни. Вы будите производить впечатление энергичных, решительных, современных людей. Это приведет к расширению ваших социальных контактов. Окружающие будут воспринимать вас как лидера.

Характерно снижение аппетита, ускорение времени насыщения, снижение потребности в лакомствах.

Увеличение темпа похудения. Похудание можно будет вызвать значительно более мягкими ограничениями в питании.

Уменьшение необходимой продолжительности сна.

Характерно хорошее, ровное, позитивное настроение, снижение тревожности и депрессивной настроенности. Вы отметите появление или усиление конструктивных жизненных идей, в частности, идеи бережного отношения к своему здоровью.

Улучшится жировой состав крови, снизится атерогенность, нормализуется артериальное давление, увеличится перспективная продолжительность жизни.

Характерен повышенный мышечный тонус. Это проявляется ощущением приятного тепла в мышцах, чувством «мышечной радости». Улучшается осанка, фигура выглядит более подтянутой.

Самый лучший для нас вид нагрузки, это оздоровительная ходьба!

Это физиологичная нагрузка. Состояние легко контролируется, передозировать такую нагрузку практически невозможно.

Несколько практических советов

1. Наметьте себе дистанцию. Это могут быть дорожки в парке, беговая дорожка на стадионе или тротуар на не очень шумной и людной улице. Примерно выясняйте расстояние. Если это стадион, то длина его беговой дорожки равна 400 метров. Длину дистанции на улице можно померить автомобильным спидометром.

2. Используйте удобную обувь, лучше спортивную и легкую одежду. Тесная обувь при ходьбе в нужном нам темпе, может быстро набить вам мозоли.

3. При правильно подобранном темпе движений ощущение прилива сил, тепла в теле, повышения настроения, чувство бодрости появляются уже на второй – третьей минуте. Оптимальный для нас темп ходьбы примерно процентов на 10-15 больше обычного. То есть, если обычно вы идете со скоростью 5 км в час, то здесь надо идти чуть побыстрее, в час километров пять с половиной – шесть.

4. Продолжительность занятия может варьировать от 30-40 минут до часа, периодичность порядка 5-7 тренировок в неделю. Если у вас нет времени на длительную тренировку, можно разбить занятие на несколько небольших. Например, оздоровительная ходьба по 10-12 минут три раза в день. Эти занятия можно проводить по пути на работу, или с работы, или в обеденный перерыв.

5. Начинать следует с легких тренировок по 20 минут, проводимых в посильном для вас темпе, далее постепенно увеличивайте продолжительность и темп занятий.

6. При повышении уровня тренированности увеличение интенсивности занятия можно обеспечить ускорением темпа ходьбы, ходьбой по пересеченной местности, бегом-ходьбой, и для очень тренированных даже неспешным оздоровительным бегом.

Другие варианты подходящей нагрузки

Запомните, точно также как и пища, нагрузки имеют обыкновение «приедаться». Поэтому самое лучшее для нас, если наш двигательный режим будет максимально разнообразным. Вот еще несколько видов нагрузок, которые могут нам пригодиться.

Прогулка на лыжах, или на велосипеде

Темп и продолжительность занятия такие же, как и при занятиях оздоровительной ходьбой. С учетом тестов самоконтроля это очень хорошая для нас нагрузка. Не ускоряйте без необходимости темп и не доводите себя до утомления.

Занятия аэробикой в секциях

Учтите, практически невозможно подобрать всю группу участников с одинаковой степенью тренированности. Поэтому рекомендации тренера для одних будут чрезмерными, а для других недостаточными. Оптимально заниматься по индивидуальной программе, ориентируясь на ощущения, идущие от тела. Не исключено, что занятия с инструктором будут для вас полезны как обучающие. Вас научат и нужным упражнениям и способам самоконтроля. А дальше вы продолжите занятия сами.

Занятия танцевальной аэробикой в домашних условиях

Если вы владеете принципами самоконтроля, это очень качественный вид тренировок.

Упражнения на тренажерах

Из бытовых – это велотренажеры, беговые дорожки, степ-тренажеры.

Упражнения в домашних условиях

Чередующиеся упражнения – наклоны, приседания, махи руками и ногами, наклоны туловища в положении лежа и так далее. Упражнения лучше делать в облегченном варианте стремясь к большему количеству повторений одного упражнения. Например, приседания лучше делать, опираясь руками на край стула, сгибание туловища в положении лежа легче делать, опустив ноги с кровати на пол, отжимания от упора легче делать,

если упор высокий – на высоте подоконника, или выше. Выберите 4-5 наиболее приятных вам упражнений и совершайте их, чередуя «по кругу». Хорошее упражнение для дома, это бег на месте. Делайте это упражнение лучше, одев спортивную обувь, или стоя на мягком коврике.

Ходьба вверх-вниз по лестницам

Этот вид упражнений более интенсивен, чем ходьба по ровной поверхности, поэтому будьте внимательны с выбором темпа движения. Обязательное условие, никаких одышек и сердцебиений.

Не следует забывать и об утренней тонизирующей гимнастике, которую мы в обиходе называем зарядкой. 10-15 минут бодрящих движений утром перед началом трудового дня.

Игровые виды спорта подойдут вам в том случае если игра вас тонизирует. Единственное пожелание – не доводите себя до утомления.

Запомните!

Потребность в движениях у организма меняется точно так же, как и потребность в пище. И тренировка, которая вчера показалась вам очень приятной, сегодня может показаться чрезмерной и утомительной. Ориентируйтесь на свои ощущения. Они должны быть только приятными. Если вчерашний темп сегодня кажется вам чрезмерным, уменьшите его. Если кажется чрезмерной продолжительность занятия, сократите занятие.

Несколько практических пожеланий

- ✓ Отдавайте предпочтение менее интенсивным нагрузкам, и/или тонизирующим упражнениям.
- ✓ Дозируйте нагрузки в первую очередь по самоощущениям. Помните, рекомендуемая более тренированным человеком нагрузка, может оказаться для вас чрезмерной.
- ✓ Контролируйте свое состояние в ходе тренировки, не допускайте одышку, сердцебиение, обильное потоотделение. Очень важно, что бы после окончания нагрузки вы чувствовали повышение тонуса, а не его снижение.
- ✓ Обязательно подберите такой режим занятий, который давал бы вам ощутимый прилив сил и повышение работоспособности. Тогда нагрузка станет вам необходима сама по себе, и занятия войдут в ваши стойкие привычки.
- ✓ Если после нагрузки вы чувствуете усталость, снижение работоспособности, повышение аппетита, значит, нагрузка подобрана неверно. Вам лучше снизить интенсивность занятий.

- ✓ Если вам не удастся выполнить весь объем тренировки за один раз, разбейте тренировку на несколько небольших занятий, которые выполняйте в течение дня.
- ✓ Не пытайтесь с каждым днем, во что бы то ни стало превзойти свой предыдущий результат. Если и следует повышать интенсивность тренировок, то делать это надо очень осторожно.
- ✓ Отдавайте предпочтение бытовым видам нагрузки, которые можно совершать буквально на ходу. Оптимальным в этом плане является ходьба быстрым шагом по пути на работу, или с работы, и возможно, десятиминутные прогулки в оздоравливающем темпе во время обеденного перерыва.
- ✓ Старайтесь выбирать те виды нагрузки, которые вам нравятся сами по себе. Если вы не любите лыжные кроссы, вряд ли вам стоит применять их для похудения.
- ✓ Нагрузка может «приесться» точно так же, как и однообразная пища, которую вы вынуждены есть каждый день. Поэтому, разнообразьте занятия, чередуйте виды нагрузок. Если вы делаете упражнения дома, можно совмещать занятия с прослушиванием музыки, просмотром кинофильмов, или телепередач.

Приложение 6

Как практически уменьшить жирность своего питания, не уменьшая его качества

Запомните

Маложирное питание, это самый эффективный и самый легко переносимый способ контроля за весом. Это питание легко переносится и легко исполняется

В таблице приведены продукты с большим и небольшим содержанием жира. Посмотрите, нежирных гораздо больше.

Продукты с большим содержанием жира	Продукты с небольшим содержанием жира
<p>масла, маргарины, сало, жирное мясо, жирные молочные продукты, изделия из песочного теста, шоколад, мороженое, кремы</p>	<p>нежирное мясо, рыба, нежирные творог, молочные и кисломолочные продукты, яичные белки; сложнуглеводные продукты (крупы, макароны, хлеб, картофель, нежирная выпечка), овощи, фрукты, нежирные сладости – сахар, мед, зефир, пастила, мармелад, варенье и т.д.</p>

И самое главное, ни в коем случае не надо запрещать себе продукты из «жирного» списка. Это рискованно срывами. Эти продукты украшают и разнообразят наше питание, несут, полезные свойства. Есть много подходов, которые позволяют и сохранить в нашем рационе все эти вкусы и при этом довольно значительно снизить жирность питания.

Вот эти подходы:

1. Статистический подход

Смысл его в относительном увеличении количества нежирных продуктов и блюд из них. Это само по себе приводит к уменьшению количества жирных продуктов.

Запомните:

Жирность питания будет значительно ниже, если использовать в пищу больше хлеба, макарон и круп. Эти продукты быстро вызывают насыщение и мы рефлекторно меньше употребляем другие продукты.

Ешьте подольше нежирного мяса рыбы и молочных продуктов. Это поможет вам уменьшить потребление жирного мяса.

Уменьшить жирность можно, если чаще использовать супы без поджарок. Суммарная жирность питания будет ниже, если использовать молочные и овощные супы чаще, чем мясные.

Уменьшения жирности питания можно достичь и путем увеличения в пище отварных и тушеных блюд. Это будет приводить к уменьшению доли жареной пищи, и соответственно жиров, которые мы обычно используем при жарке.

Запомните, сущность статистического подхода не в том, чтобы не есть жирное, или есть его как можно меньше, а чтобы наоборот, есть побольше нежирных продуктов и блюд из них.

2. Аналоговый подход

Этот подход предполагает использовать менее жирные продукты в ряду аналогичных. Например, творог может быть жирностью и 0, и 5, и 7, и даже 18%. Используя нежирный творог вместо жирного мы избегаем нагрузки жиром в 18-20 г на каждую порцию.

Стандартный майонез имеет жирность порядка 72 - 80%, Но есть и легкие сорта, жирность которых 25-30%. Применение такого майонеза вместо традиционного позволяет уменьшить жирность каждой порции салата в среднем на 5-6 г.

Порция молочного мороженого содержит на 10 г меньше жира, чем порция сливочного. Жирность стандартной 100 граммовой плитки

шоколада – 45-55 г, тогда как 100 г порция зефира, или мармелада, жира не содержат вовсе.

Запомните, речь не идет о полной 100% замене жирных продуктов менее жирными аналогами. Достаточно просто изменить соотношения.

Полезный рецепт:

Возьмите мягкий нежирный творог и перемешайте в блендере с ряженкой в примерном соотношении 1:1. У вас получится продукт, по консистенции и вкусу напоминающий сметану, но в отличии от нее практически нежирный. Он может заменять сметану везде, в супах, в сметанных соусах, во фруктовых десертах, в овощных салатах, и так далее.

3. Подход третий – кулинарный

Сюда относятся все способы уменьшения жирности блюда в процессе его приготовления.

При разделке мяса убирайте видимый жир, жирность птичьего мяса уменьшается в 2,5-3 раза, если просто удалить кожу.

Жирность мясного бульона уменьшается, если после его охлаждения удалить застывший жир. Такая операция позволяет уменьшить жирность стандартной порции супа на 10-12 граммов.

Используйте для жарки не пригорающую посуду. В этом случае для приготовления 3-4 порций жареного картофеля уйдет буквально одна, максимум две ложки растительного масла, и вы получите продукт с жирностью не более 3%. Одной ложки масла хватит, что бы пожарить 8-10 кусков рыбы. Это увеличит содержание жира в каждой порции всего на 2 грамма.

Жирность обжаренных кружочков кабачков и баклажанов может быть снижена путем обсушивания их салфетками. «Выигрыш» с одной порции может достигать и 15 граммов жира. Жирность продукта уменьшается при жарении на гриле, барбекю, запекание на решетке, или в фольге.

4. Гастрономический подход

Здесь вы пытаетесь уменьшать жирность пищи уже непосредственно в тарелке, во время еды. Вы отрезаете куски жира и откладываете их в сторону, снимаете с птицы кожу, откладываете более жирные кусочки торта.

5. Гедонистический подход

Довольно много высоко жирных продуктов среди лакомств. Это и шоколад, и икра, и сыр и сливочные кремы. Запомните правило:

Не следует использовать лакомые продукты с целью утолить голод. Насыщаться лучше нежирными продуктами, тогда потребуются совсем немного лакомства, чтобы насладиться вкусом.

Что бы наглядно представлять себе, какой выигрыш дает та или иная замена в питании в пересчете на стандартную порцию, обратите внимание на таблицу, приведенную ниже.

Группа продуктов	Жирный продукт	Менее жирный аналог	Выигрыш (граммы жира, которые вам удалось «сэкономить» на порцию)
Молочные продукты	Молоко жирностью 3,5% (1 стакан)	Молоко жирностью 0,5%	6
	Сметана 30% 1 ст.л.	«Сметанка» – смесь нежирного творога с ряженкой	5
	Сыр Российский 50 г	Плотный нежирный подсолненный творог	12
	Сливочный йогурт 6%	Нежирный йогурт	10
Мясо	Колбаса любительская 50 г	Телятина, запеченная в фольге	10-11
	Жареная свинина	Телятина барбекю	20
	Традиционные пельмени	Пельмени из мяса птицы	30-35
Майонез	Провансаль 1 ст. л.	«Легкий» майонез 20% жирности	15
Десерты	Торт бисквитно-кремовый	Торт «йогуртовый» 5% жирности	15
	Сливочное мороженое	Фруктово-ягодный щербет	12
	Пирожок с ягодной начинкой жареный	Пирожок с ягодной начинкой печеный	6-7

Ориентироваться в жирности привычных продуктов питания поможет следующая таблица.

**Содержание жира в наиболее часто употребляемых продуктах
(на 100 граммов продукта)**

Продукт	Содержание жира
Говядина не жирная	5-10
Говядина жирная	до 30
Свинина мясная	25-35
Сало	70-75
Вареные колбасы (останкинская, докторская и др.)	25-30 и более
Копченые свиные колбасы	35-45
Сосиски и сардельки	25-30
Пельмени с добавлением свиного фарша	18-25
Сливочное масло и маргарины	75-80
Топленое масло и кулинарные жиры	92-98
Растительное масло	95
Майонез	70
Сметана	25-40
Твердые и плавленые сыры	30-50
Семена подсолнечника, тыквы, орехи	30-50
Шоколад	40
Сливочное мороженое	15
Песочное печенье	12-25

Включайте творческий подход, экспериментируйте, пробуйте. Ваша задача, найти для себя наиболее подходящие приемы и рецепты.

Выстраивая стратегию вашего питания использовать не один какой-то метод уменьшения жирности, а сразу несколько, выбирая те из них, которые лучше всего подходят к данной ситуации.

На занятии активно участвуйте в обсуждении этой темы, обменивайтесь рецептами и приемами. Помните, ваши находки могут стать чрезвычайно полезными для других участников вашей группы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Гаппарова, К.М. Влияние низкокалорийных диет с включением белковых заменителей пищи на антропометрические и клинико-биохимические показатели у больных ожирением./ Гаппарова К.М., Пилипенко В.И. Зейгарник М.В., Чехонина Ю.Г., Григорьян О.Н.// Вопросы диетологии. 2011. Т. 1(1). С. 24-30

Гинзбург М.М., Крюков Н.Н. Ожирение и метаболический синдром. «Медпрактика» М, 2001, 212 с

Дедов, И.И. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты. Под редакцией И.И. Дедова, Г.А.Мельниченко. М.: Медицинское информационное агенство. 2004.

Доценко В.А. Оценка эффективности новых специализированных диетических продуктов для лиц с избыточной массой тела и ожирением/ Доценко В.А., Кононенко И.А., Мосийчук Л.В.// Вопросы диетологии. 2013.Т. 3 №4. С.16-20

Драпкина, О. М., Корнеева, О. Н., Палаткина Л. О. Адипокины и сердечно-сосудистые заболевания: патогенетические параллели и терапевтические перспективы/ Артериальная гипертензия/ Том 17, № 3 2011

Петунина, Н.А. Роль снижения веса у больных ожирением в профилактике развития сахарного диабета типа 2/ Петунина Н.А.// Ожирение и метаболизм. 2007. № 1. С. 13-9

Химический состав российских пищевых продуктов: Справочник / Под ред. член-корр. МАИ, проф. И. М. Скурихина и академика РАМН, проф. В. А. Тутельяна. - Х46 М.: ДеЛи принт, 2002. - 236 с.

Arovian CM, Gokce N. Obesity and cardiovascular disease. Circulation. 2012 Mar 6; 125(9):1178-82.

Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. Med Sci Sports Exerc. 2007 Aug;39(8):1423-34.

M. Pomerleau, P. Imbeault, T. Parker Effects of exercise intensity on food intake and appetite in women. Am J Clin Nutr 2004;80:1230–6.