

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М.Горького»

Кафедра терапии им. проф. А.И. Дядыка ФИПО

Рациональное питание как фактор anti-age стратегий



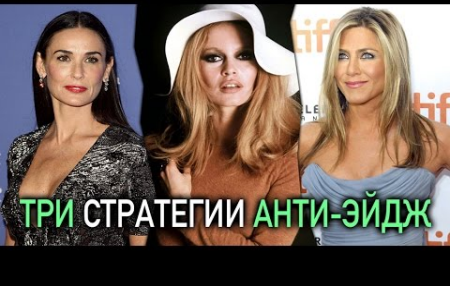
доц. Стуликова Е.Л.
зав. каф. доц. Тарадин Г.Г.
доц. Здиховская И.И.

29.04.2020



Anti-age

- Под термином «anti-age» зачастую понимают комплекс косметологических процедур, направленных на борьбу с признаками старения, преимущественно на коже лица
- Такая интерпретация является не совсем верной, а само направление выходит далеко за рамки косметологии.
- Антивозрастному направлению посвящен обширный раздел медицины, в компетенцию которого входит поддержание функций организма в активном состоянии на протяжении всей жизни человека.



Anti-age

«Активное долголетие» предполагает заботу о здоровье и социально-экономическом благополучии человека во всех возрастах (ВОЗ).

- Процессы старения рано или поздно настигают каждого. Их нельзя предотвратить, но с ними можно бороться различными методами. В идеале эта борьба должна начинаться в молодом возрасте, тогда можно будет максимально отсрочить старость и увеличить продолжительность жизни, при этом сохранить в пожилом возрасте активную физическую и социальную позицию.
- Anti-age программа подойдет и тем людям, у которых уже имеются изменения, связанные с их возрастом. В этом случае ставится задача снизить возрастные проявления и повысить качество жизни. Для решения подобных задач применяются знания из различных областей медицины.





Anti-age

- Гораздо проще вовремя «поймать» проблемы на старте, чем заниматься потом их долгим лечением.
- Долгосрочное планирование Anti-age стратегии гораздо эффективнее, оно помогает обеспечить принципиально иной уровень жизни и здоровья.



Anti-age

- В каждом человеке заложен определенный набор генов и существуют маркеры, которые позволяют говорить о предрасположенности к тем или иным заболеваниям. Но для того, чтобы эта последовательность генов реализовалась в тот или иной сценарий, в дело должны вступить внешние факторы:
- *воздействие окружающей среды,*
- *образ жизни,*
- *питание...*

«Мы есть то, что мы едим»

Гиппократ

- Пищевая рутина как ничто другое сказывается на внешности.
- Очень часто люди, особенно женщины, пеняют на возраст там, где старит не столько возраст, сколько лишний вес.



КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ ПИЩЕВОГО СТАТУСА

Национальная ассоциация клинического питания

Москва, 2013

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

клинические рекомендации

**Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей
общей практики (семейных врачей) Российской Федерации»**

**Приняты на IV Конгрессе врачей первичного звена
здравоохранения Юга России, IX Конференции врачей общей
практики (семейных врачей) Юга России**

7 ноября 2014 г., г. Ростов-на-Дону

Москва – Санкт-Петербург – Ростов-на-Дону

2014

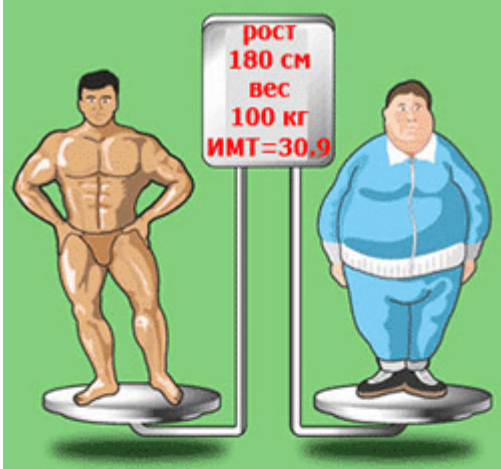
Здоровое питание

- снижение потребления насыщенных жиров (менее 10% от общего калоража пищи) путем замены их на полиненасыщенные жирные кислоты
- максимально возможное ограничение потребления транс-жиров (менее 1 % от общего калоража пищи)
- потребление менее 5 г соли в день
- потребление 30–45 г клетчатки (пищевых волокон) в день из цельнозерновых продуктов, фруктов и овощей



Здоровое питание

- потребление 200 г фруктов в день
- потребление 200 г овощей в день без учета картофеля
- потребление рыбы, по крайней мере, 2 раза в неделю, в один из которых будет жирная рыба
- ограничение потребления алкогольных напитков до 20 г/день (в пересчете на чистый спирт) для мужчин и до 10 г/день — для женщин
- Рекомендуется как основа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний при условии, что энергетическая ценность пищи должна быть ограничена количеством калорий, необходимых для сохранения (или достижения) здорового веса тела с ИМТ 25 кг/м²



$$\text{ИМТ} = \frac{\text{Вес (кг)}}{\text{рост (м)} \times \text{рост (м)}}$$



Таблица 1. Категории ИМТ (ВОЗ, 1997)
Table 1. BMI categories (WHO 1997)

Категория / Categories	ИМТ, кг/м² / BMI, kg/m²
Недостаточная масса тела / Underweight	< 18,5
Нормальная масса тела / Healthy weight	18,5–24,9
Преожирение / Pre-obese state	25,0–29,9
Ожирение 1-й степени / Obesity grade I	30,0–34,9
Ожирение 2-й степени / Obesity grade II	35,0–39,9
Ожирение 3-й степени / Obesity grade III	> 40,0

При снижении веса % случаев улучшения течения:

- АГ 52–92%
- ССЗ 82%
- Бронхиальная астма 82%
- Мигрень 57%
- Псевдотуморозные состояния 96%
- Дислипидемия 63%
- НАЖБП 82%
- Уменьшение выраженности воспаления 37%
- Уменьшение степени фиброза 20%
- СД 2 типа 83%
- Снижение степени выраженности гирсутизма при СПКЯ 79%
- Положительное влияние на менструальный цикл 100%
- Венозный стаз нижних конечностей 95%
- Подагра 77%
- Заболевания суставов 41–76%
- Стрессовое недержание мочи 44–88%
- ГЭРБ 72–98%
- СОАС 74–98%
- Депрессия 55%
- Общая смертность в ближайшие 5 лет 89%
- Качество жизни 95%



ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ У ВЗРОСЛЫХ (ЕВРОПЕЙСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ MANAGEMENT OF OBESITY IN ADULTS: EUROPEAN CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

- рабочая группа EASO (Европейская ассоциация по изучению ожирения)
- представители Международного общества бариатрических хирургов (IFSO-EC)
- Physical Activity Guidelines for Americans (2008)
- EASO Guidelines (2008, 2014)
- NICE Guidelines (2012, 2014)
- АНА/ACC/ TOS Guidelines (2013)
- ACC/АНА Lifestyle Guidelines (2013)
- AACE Advanced Framework (2014)
- ASBP Algorithm (2014)
- The Endocrine Society Guidelines Pharmacologic Management of Obesity (2015)
- Dietary Guidelines for Americans (2015)

каждая рекомендация имеет свой уровень (от 1 до 4) и/или класс (А, В, С или D) доказательности в соответствии с Шотландской сетью руководств по клинической практике (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, SIGN)

Федеральные/национальные клинические рекомендации

- Диагностика и лечение ожирения у детей и подростков (2013)
- Диагностика, лечение и профилактика ожирения в общей врачебной практике (2013)
- Коррекция нарушений пищевого поведения у больных морбидным ожирением (2015)
- Лечение морбидного ожирения у взрослых (2016)

★★★ Национальные клинические рекомендации

**Диагностика, лечение, профилактика
ожирения и ассоциированных с ним
заболеваний**

Российское кардиологическое общество,
Российское научное медицинское общество терапевтов,
Антигипертензивная лига,
Организация содействия развитию догоспитальной
медицины «Амбулаторный Врач»,
Ассоциация клинических фармакологов

09.11.2017

Таблица 2. Алгоритм определения начального уровня интервенции, который следует обсудить с пациентом
Table 2. A guide to deciding the initial level of intervention to discuss with the patient

ИМТ, кг/м ^{2*} / BMI, kg/m ^{2*}	Окружность талии, см* / Waist circumference, cm*		Сопутствующие заболевания / Comorbidities
	Мужчины < 94 / Men < 94 Женщины < 80 / Women < 80	Мужчины > 94 / Men > 94 Женщины > 80 / Women > 80	
25,0–29,9	L	L	L ± D
30,0–34,9	L	L ± D	L ± D
35,0–39,9	L ± D	L ± D	L ± D ± S
> 40,0	L ± D ± S	L ± D ± S	L ± D ± S

Примечания: L – модификация образа жизни (диета + физические нагрузки); D – медицинские препараты; S – хирургическое лечение; * – граничные показатели ИМТ и окружности талии могут отличаться для разных этнических групп.

Notes: L – Lifestyle intervention (diet and physical activity); D – consider drugs; S – consider surgery; * – BMI and waist circumference cut-off points are different for some ethnic groups.

Поэтапные задачи:

- 1) Стабилизация веса (нет нарастания ИМТ)
- 2) Снижение ИМТ на фоне модификации образа жизни
- 3) Снижение ИМТ на 10% от исходной величины
- 4) Нормализация массы тела (достигается редко)



Наиболее безопасная и эффективная *методика постепенного снижения веса* - 0,5–1,0 кг/неделю за 4–6 месяцев с длительным удержанием результата.

Теряется 5–15% от исходной массы, преимущественно за счёт жировой ткани.

Немедикаментозное лечение

Питание

- Всем рекомендуется коррекция диеты.
- Инструктаж о принципах здорового питания.
- Планирование диеты квалифицированными специалистами-диетологами.
- Достаточное количество основных макро- и микроэлементов, клетчатки и жидкости в рационе.
- Разработать план питания в контексте контролируемого потребления калорий.





Уменьшение калорийности питания:

- ограничение потребления пищи с высокой энергетической плотностью в пользу пищи с низкой энергетической плотностью (крупы, фрукты, овощи);
- исключение полуфабрикатов и фастфуда;
- ограничение алкоголя ≤ 2 порций для мужчин и ≤ 1 порции для женщин в сутки.
1 порция алкоголя = 10 мл (8 г) этанола (спирта).



Средняя калорийности сбалансированного суточного рациона:

женщины 1200–1500 ккал
мужчины 1500–1800 ккал

Для снижения веса необходимо:

- дефицит 500–750 ккал/сутки или 30% от общей калорийности, для чего можно оставлять на тарелке 1/3 часть порции;
- питание частое и дробное - через каждые 2,5–3 часа и небольшими порциями;
- есть медленно - 20 жеваний на кусочек;
- последний приём пищи не позже 3 часов до сна;
- *контроль стимулов для переедания (событий/привычек).*

Принципы активного долголетия

Поддерживать высокую активность всего организма в любом возрасте невозможно без соблюдения следующих принципов:

- ***Квалифицированная медицинская помощь.***
Хронические заболевания, нарушения обмена веществ, снижение защитного потенциала организма и другие факторы существенно сказываются на состоянии здоровья. Их выявление и устранение – необходимое условие активного долголетия. Наилучшие результаты дает профилактика возрастных изменений, когда купируется сама вероятность развития заболеваний, к которым у конкретного человека имеется склонность.

Принципы активного долголетия

- ***Правильный образ жизни.*** На текущий момент существует множество противоречащих друг другу теорий старения. И есть только одна теория борьбы со старением, признаваемая всеми специалистами – это здоровый образ жизни. Каждый человек должен рационально питаться, заниматься умеренной физической активностью, поддерживать когнитивные функции (тренировать мозг), ограждать себя от вредных привычек и не забывать, что отдых – необходимая и важная часть жизни.
- ***Психологическое здоровье.*** На состоянии организма сказываются не только внешние факторы, такие как работа или питание, но и внутреннее самочувствие. Поэтому важно научиться строить гармоничные отношения с окружающей средой, найти свое место в социуме. Одиночество способствует развитию депрессии, которая напрямую сокращает продолжительность жизни и ее качество.



- Если вы находитесь в расцвете сил и хорошо себя чувствуете – то самое время задуматься о том, чтобы сохранить это состояние надолго.
- Если же вы уже испытываете возраст-ассоциированные недомогания, то не откладывайте лечение имеющихся заболеваний, проконсультируйтесь со специалистом и начните заниматься своим здоровьем сейчас, чтобы быть уверенным в будущих годах.



**Главной задачей anti-age
направления является сохранение
активности тела и остроты ума в
любом возрасте**



**Всегда ищите новых знаний.
Это омолаживает**





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

