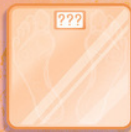


Борис Акимов

ПСИХОТЕРАПИЯ И МАГИЯ КОРРЕКЦИИ ВЕСА



Борис Константинович Акимов

Психотерапия и магия коррекции веса

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=24263648

Психотерапия и магия коррекции веса: Амрита-Русь; Москва; 2017

ISBN 978-5-00053-942-2

Аннотация

Книга Б. Акимова посвящена одной из самых актуальных медицинских проблем современности – ожирению. К сожалению, избыточный вес, причины его появления и методы борьбы с ним зачастую являются предметами недобросовестных, а еще чаще невежественных спекуляций, которые не решают проблему, а усугубляют ее. Опыт, знания и авторские методики Б. Акимова позволяют читателю найти свой индивидуальный путь к здоровью, избавившись от заблуждений. В книге рассматриваются причины и последствия возникновения лишних килограммов, объясняется, чем ожирение отличается от избыточной массы тела, приводятся конкретные методики и примеры. Автор, помимо практических советов, дает обзор по здоровому питанию, который будет интересен не только людям, страдающим лишним весом, а всем, кто хочет жить здоровым долго и счастливо.

Содержание

Аннотация	5
От автора	6
Волшебная палочка и десять шагов к здоровью	8
Шаг первый. Знания	12
Мифы и реальность избыточного веса	12
1. Ожирение – это болезнь	12
2. Кто подвержен ожирению?	16
Эпидемиология. Социальный портрет	
3. Причина избыточного веса	22
4. Критерии нормального веса	27
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Борис Акимов

Психотерапия и магия коррекции веса

© Акимов Б., 2017

© ООО «Свет», 2017

* * *

Аннотация

Книга Б. Акимова посвящена одной из самых актуальных медицинских проблем современности – ожирению. К сожалению, избыточный вес, причины его появления и методы борьбы с ним зачастую являются предметами недобросовестных, а еще чаще невежественных спекуляций, которые не решают проблему, а усугубляют ее.

Опыт, знания и авторские методики Б. Акимова позволят читателю найти свой индивидуальный путь к здоровью, избавившись от заблуждений. В книге рассматриваются причины и последствия возникновения лишних килограммов, объясняется, чем ожирение отличается от избыточной массы тела, приводятся конкретные методики и примеры. Автор, помимо практических советов, дает обзор по здоровому питанию, который будет интересен не только людям, страдающим лишним весом, а всем, кто хочет жить здоровым долго и счастливо.

С благодарностью учителю и другу А. А. Тимакову, без которого эта книга была бы не возможна.

От автора

Более четверти века я занимаюсь психотерапией. Я лечу не столько болезни, сколько жизнь своих пациентов. Мой врачебный опыт показывает, что лечить тучность без психотерапии – бесполезное занятие. Эффекты от любого метода борьбы с ожирением носят временный характер. «Ожирение у больного продолжается пожизненно и не может исчезнуть самостоятельно», – говорит ведущий американский специалист в этой области профессор Р. Кушнер.

Значительных успехов в психотерапии вообще и лечении ожирения в частности мне удалось добиться 11 лет назад, когда мною был открыт способ изменения жизни, названный коррекционной хиромантией, который сразу зарекомендовал себя как успешный метод психотерапевтического воздействия.

Коррекционная хиромантия – это доступная каждому психотерапевтическая методика, позволяющая изменять настоящие и прогнозируемые события, предупреждать опасности и реализовывать жизненные задачи способом хирографии (изменение рисунка белых линий руки).

Коррекционную хиромантию можно смело назвать новым шагом в медицине, так как это синтез науки и мистики, психотерапии и хиромантии. Метод основан на принципе обратной биологической связи, действует эффективно и физио-

логично. За 11 лет я применял его многократно с большим успехом при самых разных заболеваниях и жизненных ситуациях, в том числе и при коррекции веса. Метод эффективен и достаточно прост, что дает возможность применять его самостоятельно.

Данная книга плод моих врачебных наблюдений, знаний и опыта. Она обязательно была бы написана, чтобы дать шанс всем тем, кто страдает избыточным весом, тем более, что еще есть и коррекционная хиромантия.

Волшебная палочка и десять шагов к здоровью

*Мы не для того живем, чтобы есть, а едим для
того, чтобы жить.*

Сократ

В конце прошлого века Всемирная организация здравоохранения объявила ожирение эпидемией, угрожающей человечеству. ВОЗ – организация серьезная и «бить в колокола, не посмотрев в святцы» не будет. И есть от чего: каждый четвертый житель Земли имеет избыточный вес или страдает ожирением. Ожидается, что через 20 лет (через одно поколение!) количество больных ожирением превысит количество здоровых! Увы, это реальность. Пришла беда. Главный удар придется на высокоразвитые страны, уровень жизни в которых вырос за последние годы.

Каковы успехи современной медицины в борьбе с этой эпидемией?

Если до середины прошлого века врачи имели смутное представление об ожирении и в ряде случаев даже не рассматривали это как болезнь, то за последние годы медицинская наука сделала много. Стали ясны пусковые механизмы ожирения и метаболизма жиров. Открыты лептин – гормон, выделяемый адипоцитами (жировыми клетками), и ге-

ны, ответственные за нарушение обменных процессов. Изучена клиническая форма ожирения, названная квадригой смерти – метаболический синдром.

Что же изменилось в практическом плане? Чрезвычайно мало. Смешно, но официальная медицина до сих пор считает, что «самый эффективный путь борьбы с лишним весом – постепенное уменьшение количества потребляемой пищи с одновременным постепенным увеличением уровня физической активности» (рекомендации по здоровому питанию для американцев Министерства здравоохранения США, 2010 г.). А российская медицина до сих пор использует стол № 8 по Певзнеру, которому скоро будет 100 лет, ограничивающий потребление жирной, сладкой, соленой, возбуждающей аппетит пищи и жидкости. Два последних ограничения – соль и вода – просто абсурдны, так как поваренная соль не влияет на жировой обмен, а ограничение жидкости приводит к камнеобразованию.

Интересно, есть полные люди, которые не знают, что им надо «меньше есть и больше двигаться» или готовые есть неаппетитную пищу – не одну-две недели, а целые месяцы, а то и годы? И что это за пища такая, не возбуждающая аппетит, и как ее есть?

Однажды я был зрителем ток-шоу Б., на которое был приглашен толстяк из города Липецка. Герой, мужчина лет сорока, при среднем росте 170 см имел вес 250 кг. Для участия в шоу он был доставлен на спецавтомобиле. Для того чтобы

спустить его с третьего этажа дома, где он проживал и доставить в студию, потребовались сотрудники МЧС со спецсредствами.

Страдалец почти со слезами на глазах рассказывал о своих многолетних мучениях. Особо драматично звучала его история о том, как он забрался в ванну помыться и не смог оттуда выбраться самостоятельно. Мать-старушка, худощавая невысокая женщина, весом раз в пять меньшим, вытащить его оттуда при любых обстоятельствах не могла.

В конце передачи ведущий задал ему вопрос: «Хотите ли вы похудеть?»

Надо ли говорить о том, что герой стал клясться, что это его самое заветное желание.

– Отлично! – ответил Б. – Вам повезло. У нас присутствует заведующая эндокринологическим отделением клиники, специализирующаяся на лечении ожирения. Прямо из студии вас отвезут в клинику, из которой вы выйдете похудевшим.

И тут наступил момент истины! Смущению, вернее, страху героя не было предела. Он стал говорить о том, что хочет вернуться домой, боится врачей и уколов, что...

Короче говоря, нашлись тысячи причин, чтобы отказаться от лечения. Последними словами толстяка были: «Я обязательно похудею. Я обещаю, что похудею».

Но в это уже никто не верил, даже он сам.

Борьба с лишним весом не бывает простой. Тем не менее,

сохранить или обрести вновь свою тонкую талию, здоровье и радость бытия можно легко и с удовольствием без издевательства, особенно в виде жестких диет.

Мной предлагается программа из 10 практических шагов, рассчитанных на плавный переход к нормальному весу и здоровому образу жизни. Эта система не требует громадных усилий воли, за которыми наступает депрессия и возвращается лишний вес. На каждом из этапов можно остановиться, если следующий покажется трудным или неудачным. А потом, собравшись с силами, продолжить. Но, сделав хотя бы один шаг, вы уже избавитесь от части лишнего веса и укрепите здоровье как физическое, так и психическое. Второе важнее.

Сколько займет полный цикл, зависит только от вас. И будете ли вы его проходить до конца, тоже зависит от вас. Но я прошу не торопиться и не переходить сразу к коррекции. Нетерпение плохой союзник, даже если у вас в руках волшебная палочка.

Шаг первый. Знания

Мифы и реальность избыточного веса

*Если тело не очищено, то питать его вредно.
Когда больного питают обильно, то кормят и его
болезнь.*

Гиппократ

1. Ожирение – это болезнь

Ожирение – хроническое нарушение обмена веществ, проявляющееся в виде избыточного развития жировой ткани, прогрессирующее при естественном течении, имеющее определенный круг осложнений и обладающее высокой вероятностью рецидива после окончания курса лечения. Определение ВОЗ.

Современная медицина классифицирует 2 основных типа и 11(!) разновидностей ожирения.

Под ожирением понимается избыток жировой ткани, на 15 % превышающий верхнюю границу нормы – это I степень. Вес более 30 % – II степень. Более 50 % – III степень.

Ожирение сопровождают:

- **обменные и гормональные нарушения:** дислипидемия, инсулино-резистентность и гиперинсулинизм, сахарный диабет II типа, гипотериоз, гиперкортицизм, аденома гипофиза, снижение секреции гормона роста и половых гормонов, нарушение пуринового обмена (подагра), пиквикский синдром (дневная сонливость с внезапными ночными остановками дыхания во сне);

- **заболевания сердечно-сосудистой системы:** ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, атеросклероз, недостаточность кровообращения, легочное сердце, венозная недостаточность, варикозное расширение вен нижних конечностей, тромбоэмболия легочной артерии;

- **заболевания дыхательной системы:** одышка, синдром гиповентиляции, обструктивное апноэ во сне, храп;

- **заболевания половой сферы:** рак молочной железы и матки, нарушение менструального цикла, эндометриоз, поликистоз яичников, бесплодие у женщин; снижение сперматогенеза, эрекции и либидо у мужчин; задержка полового созревания у детей;

- **заболевания желудочно-кишечного тракта:** желчнокаменная болезнь, жировая дистрофия печени, гастроптоз (опущение желудка), панкреатит, гастродуоденит, колит, пупочные грыжи, рак толстой кишки;

- **заболевания нервной системы:** нарушения мозгового кровообращения (инсульт), внутричерепная гипертен-

зия, невралгии, соматические, вегетативные, эмоциональные расстройства;

- **кожные изменения:** повышенная сальность и потливость, гнойничковые высыпания, фурункулез, дерматиты, экземы, целлюлит;
- **заболевания опорно-двигательного аппарата:** остеохондроз, остеоартроз, ограничение подвижности;
- **психические расстройства:** депрессия, гиперфагии (обжорство), булимия, анорексия.

Еще Гиппократ в свое время отметил: «Внезапная смерть более характерна для тучных, чем для худых». И в 60 % случаев смерть тучного человека наступает от перечисленных выше заболеваний.

Каждые 2 килограмма лишнего веса сокращают жизнь человека на 1 год.

Ожирение уменьшает продолжительность жизни в среднем на 3–5 лет при небольшом избытке веса (I стадия), до 10 лет – при выраженном ожирении (II стадия), более – при избытке веса от 50 %.

Снижение иммунитета у полных людей приводит к повышению уровня простудных и онкологических заболеваний в среднем в 4 раза.

Больные ожирением имеют больше осложнений после наркоза и операций, чаще погибают в результате травм, автомобильных аварий и катастроф.

Из всего списка человеческих недугов ожирение больше всего похоже на рак. Хотя не так болезненно. Длительный бессимптомный период, неизбежность смерти без соответствующего лечения, эффективность лечения, прямо пропорциональная стадии заболевания, высокий шанс рецидива. И онкологические заболевания, также как и ожирение, сокращают жизнь человека на 10–15 лет. Разница в следующем. До проявления клинических признаков рак развивается незаметно, он трудно диагностируем. Ожирение, наоборот, на начальной стадии видно невооруженным глазом. Но результаты лечения рака в 3 раза эффективнее лечения ожирения: 70 % онкологических больных после прохождения курса терапии имеют безрецидивный период более 5 лет, тогда как 90 % больных ожирением восстанавливают прежний вес через полгода после лечения. Конечно, ожирение доставляет меньше физической боли, чем рак.

Эффективность лечения наркомании (15–20 %) превышает эффективность лечения ожирения (5–10 %) более чем в 2 раза!

При снижении веса более чем на 10 %, при любой стадии ожирения, риск инфаркта снижается на 9 %, сахарного диабета – на 44 %, смертность от рака – на 40 %, общая смертность – на 20 %, артериальное давление – систолическое – на 10 мм рт. ст., диастолическое – на 20 мм рт. ст., снижение глюкозы в крови натощак у больных сахарным диабетом – на 50 %.

Если бы человечеству удалось решить проблему ожирения, средняя продолжительность жизни увеличилась бы на 4 года. Опять сравним с раком: если бы была решена проблема злокачественных опухолей, средняя продолжительность жизни увеличилась бы только на 1 год.

Надеюсь, понятно, почему ВОЗ объявила ожирение эпидемией? За последние 12 лет XXI века количество больных ожирением в мире увеличилось в 2 раза – в Китае стали питаться значительно лучше. К 2025 году 40 % мужчин и 50 % женщин будут страдать ожирением.

«Ожирение у больного продолжается пожизненно и не может исчезнуть самостоятельно», – говорит ведущий американский специалист в области ожирения профессор Р. Кушнер.

Почему так распространено ожирение? Потому что *люди с избыточным весом не считают себя больными, воспринимая свое состояние как норму.*

2. Кто подвержен ожирению?

Эпидемиология. Социальный портрет

Пол: женский.

Женщины в 4 раза чаще мужчин страдают избытком веса. В женском теле изначально больший процент жировой ткани, почти в 1,5 раза. К тому же женщину ожидают два периода, отражающиеся на обмене веществ: беременность и кли-

макс. В период беременности и лактации вес тела увеличивается у двух женщин из трех. Соответственно, если женщина после первой беременности не вернулась к нормальным показателям веса, то после второй у нее разовьется ожирение. При изначальной склонности к полноте ожирение развивается в 99 % случаев.

Интересный феномен Великобритании – обратная пропорция: избыточный вес имеют 39 % мужчин и только 31 % женщин! Вспомнился анекдот: В еде французы любят качество, немцы – количество, а англичане – хорошие манеры. Английская кухня оставляет желать лучшего. Во все рестораны мира посетители приходят наслаждаться едой, а в английские – пить спиртное и смотреть спортивные соревнования.

Возраст: старше 40 лет.

Есть люди, обмен веществ у которых нарушен с детства. Их немного, не более 0,5 %. Но у большинства расход энергии в покое начинает замедляться с 30 лет на 10 % каждые 10 лет, что при сохранении прежнего объема пищи приводит к увеличению жировой массы примерно на 1 кг в год. *Ожирение – естественный процесс старения организма, своеобразная программа саморазрушения.* Пик перехода избыточного веса в ожирение наступает между 45–55 и стабилизируется к 65 годам. Поэтому если вы после 60 лет имеете нормальный вес, ожирение вам не грозит в принципе.

Интересна возрастная кривая больных метаболическим синдромом по последним данным в США. Метаболический синдром (МС) – это клинические проявления ожирения: избыточный вес, инсулинонезависимый сахарный диабет, атеросклеротические проявления и нарушения сердечно-сосудистой системы.

Уже в молодом возрасте – 20–25 лет – 6,7 % американцев страдают МС.

Каждые десять лет количество больных увеличивается примерно в 2 раза и к 60–65 годам возрастает до 43,5 %. Но в 65 лет рост прекращается, и количество больных даже начинает снижаться. Причина снижения, увы, объясняется во все не тем, что американцы, достигнув преклонного возраста, начинают худеть – просто количество умерших от болезней, связанным с ожирением, превышает количество заболевших. Они просто вымирают. Среди долгожителей (старше 90 лет) полных людей не очень много.

Место жительства: сельская местность.

Жители крупных городов стройнее провинциальных жителей. Низкий уровень санитарного образования и патриархальный уклад жизни со сложившимися привычками к передаче неизбежно приводит к избытку веса. Тучность сельских жительниц и жительниц малых городов России достигает к 55 годам 95 %. Половина российских мужчин к этому времени, увы, умирает, но не от ожирения, а от сердеч-

но-сосудистых заболеваний, алкоголизма и травм. В 2010 году Россия занимала 129-е место по средней продолжительности жизни в мире. Это очень плохой показатель, так как в расчет принимались 192 страны.

Образование: начальное и среднее.

Люди со средним и начальным образованием в 2 раза тучнее людей с высшим образованием. Это даже несмотря на то, что первые больше занимаются физическим трудом. Нездоровая, высококалорийная пища и алкоголь – компенсация за тяжелый, монотонный труд пролетария и «беспросветную» жизнь.

Интеллектуалы больше знают о причинах возникновения, способах профилактики и лечения ожирения, больше уделяют внимания своему здоровью, стараясь прожить долго. Большинство людей с начальным образованием просто не обращают внимания на свое здоровье и идут к врачу достаточно поздно, когда нарушается их трудоспособность и заболевание принимает хроническую форму. А недуг легче предупредить, чем лечить.

Материальное положение: ниже среднего.

Достаток по-разному влияет на ширину талии. Опять возьмем за пример Америку. У них и проблема острее, и здравоохранение лучше, и статистика честнее нашей. Но обратимся не к физикам, а к лирикам, так как они красноречи-

вее в подтверждении столь очевидного факта. Вот как описал ситуацию изнутри известный международный журналист Мэлор Стуруа, живший в США еще во времена СССР:

«Много лет назад, когда мы жили за «железным занавесом», меня попросили стать консультантом их фильма «из американской жизни». Я отказался, но кое-какие советы все-таки дал.

Первый из них гласил: не изображайте богатых толстыми, а бедных – худыми. В Соединенных Штатах все наоборот. В распоряжении богатых косметика, плавательные бассейны, теннисные корты, врачи-диетологи, тренеры, массажисты, суперсовременные спортзалы. Бедные всего этого не имеют. Зато им вполне по карману кола, сладкая выпечка, ход-доги, гамбургеры и другая калорийная пища.

Иммигранты, стремящиеся со всех концов света в «страну обетованную» Америку, получают вместе со свободой и калории. Через несколько лет они становятся толстыми, как коренные американцы. Вот что показал опрос 30 000 человек, проведенный государственными органами здравоохранения. Уже в первый год пребывания в Соединенных Штатах 8 % иммигрантов стали страдать от ожирения. Спустя 15 лет эта цифра поднялась до 19 %, почти приблизившись к средненациональной – 22 %. Невероятно, но факт: больше 1/5 почти 300-миллионного населения США страдают ожирением (сейчас уже четвертая часть. – Б.А.).

То, что Америка заплывает жиром в прямом и перенос-

ном смысле слова, можно увидеть невооруженным глазом. Для этого достаточно пройтись по улицам ее городов, особенно провинциальных, не говоря уже о фермерских районах. Ожирение – obesity – стало национальным бичом страны, угрожающим здоровью ее граждан и экономике».

А вот уже о современной Америке. Писательница И. Гинзбург-Журбина – иммигрант первого поколения: «Помню, как постепенно училась я отличать в нью-йоркских супермаркетах «принцев» от «нищих», судя по продуктам, положенным в покупательскую корзину. Мясо, шоколад, сервелат, сосиски, сметана – ясно, что такое себе может позволить только человек сравнительно небольшого достатка, может, и «велферист» – тот, кто сидит на государственном пособии. Те, кто побогаче, выкладывают перед кассиром постную рыбу, рис, пакет сизого обезжиренного молока, груды фруктов и овощей».

«Лучше быть богатым и здоровым, чем бедным и больным» – эта истина всегда актуальна.

У нас все наоборот. Разбогатец, россиянин обязательно поправляется – компенсация за «голодное детство». При этом понятия «солидный мужчина» и «полный мужчина» в России означают одно и то же. Россияне не считают здоровье и внешний вид мужскими достоинствами. По-прежнему у подавляющего числа российских бизнесменов существует дикая привычка, шокирующая западных партнеров, – отмечать сделку. В основном остаются стройными спортсмены и

те, кого часто показывают по телевизору, – политики. Со временем появляется привычка следить за своим здоровьем – ведь если у тебя есть деньги, то хочется жить так, чтобы тратить их не только на еду.

Зато повышение материального уровня стройнит женщин. Богатые россиянки заботятся о своем здоровье и еще больше – о своей внешности. Они делают косметические операции, консультируются у диетологов, следят за здоровьем. Здоровье для женщин – красота и сексуальная привлекательность, товар, который в экономически нестабильных странах всегда востребован.

Поэтому, если вы женщина 50 лет с низким материальным уровнем и живете в деревне, то в 95 % у вас избыточный вес.

А если вы 50-летний профессор, работающий в НИИ и получающий зарплату не намного больше, чем 50-летняя женщина, живущая в деревне, то в 95 % у вас нормальный вес.

3. Причина избыточного веса

Метаболизм – обмен веществ, состоящий из двух процессов: анаболизма (создания органических веществ) и катаболизма (их разрушения). Анаболические процессы связаны с затратой энергии; катаболические же сопровождаются высвобождением энергии и заканчиваются образованием ко-

нечных продуктов (отходов) метаболизма, таких как мочевина, диоксид углерода, аммиак и вода.

Почти половина всей энергии, получаемой в результате обмена веществ, тратится в виде тепла в процессе образования молекул АТФ. Около 80 % энергии, используемой при мышечном сокращении, уходит в тепло, и только 20 % превращается в механическую работу (сокращение мышц). Если человек не совершает работу (спит), то практически вся генерируемая им энергия тратится на обогрев тела.

Единица измерения количества энергии называется калорией. Одна калория требуется для нагревания одного миллилитра воды на один градус Цельсия. Калорийность продуктов тоже рассчитывается в килокалориях (1 килокалория равна 1 000 калорий).

Теория калорийности знаменует собой математический подход в медицине. Как теория она хороша, а как практика имеет больше вопросов, чем ответов. Для того чтобы определить энергетическую ценность продукта, его сжигали в специальной печи, а выделившееся тепло считали равным энергии, которую получит человек, если съест этот продукт. В биологической системе несколько иначе.

Все продукты измерили на предмет содержания калорий. Были рассчитаны и средние потребности для человека. Например: 1600 килокалорий в сутки для пожилых людей, ведущих образ жизни с пониженной активностью, или 4500 килокалорий – для лесорубов. Но практические задачи не ре-

шались теоретически.

Задача 1:

Одна плитка шоколада содержит 550 килокалорий. Сможет ли лесоруб рубить лес, если его накормить 9 плитками шоколада по 100 граммов?

Задача 2:

Корова съедает за день 20 килограммов травы, что дает ей 4 000 килокалорий.

Корова дает в день 10 литров молока, что составляет 4 400 килокалорий.

Как выживает корова при отрицательном энергетическом балансе, если потребляемых ею калорий не хватает даже на производство молока?

Тем не менее, теория калорийности на данный период единственный, хотя и не без погрешности, метод, который позволяет как-то разобраться с нашим метаболизмом. И так же с энергетической ценностью продукта.

Общий обмен веществ состоит из основного и рабочего. Основной обмен – это минимальные затраты энергии нашего организма, направленные на поддержание жизнедеятельности. Он измеряется:

- 1) при комфортной температуре (18–20 °C);
- 2) в положении лежа (бодрствование);
- 3) в состоянии эмоционального покоя (стресс усиливает метаболизм);
- 4) натощак, т. е. через 12–16 часов после последнего при-

ема пищи (пищеварение – энергоемкий процесс).

Основной обмен зависит от пола, возраста, роста и массы тела человека.

Величина основного обмена в среднем составляет 1 килокалория в 1 час на 1 килограмм массы тела. У мужчин в сутки основной обмен приблизительно равен 1700 килокалориям, у женщин – на 10 % меньше, чем у мужчин, 1550 килокалориям. Зато у детей он выше, чем у взрослых. И чем старше человек, тем медленнее обменные процессы. Старички мерзнут сильнее, чем дети.

Суточный расход энергии у здорового человека значительно превышает величину основного обмена за счет рабочего обмена, так как мы движемся, думаем, переживаем и едим. Мышечная работа существенно изменяет интенсивность обмена.

При сидячей работе общий энергообмен составляет 2000–2700 килокалорий в сутки, при работе с большей мышечной нагрузкой – 3000–3600 килокалорий, у выполняющих тяжелую мышечную работу – 4000–5000 килокалорий.

Прием пищи усиливает энергетику. *Белковая пища повышает интенсивность обмена на 25–30 %, а углеводы и жиры – на 10 % или меньше.* Еда согревает наш организм, но не только за счет того, что мы предпочитаем горячую пищу, а за счет усиления обменных процессов – усиливается сердцебиение, повышается температура тела. Ведь согревает же тело холодная водка (калорийность)!

Во время сна интенсивность метаболизма почти на 10 % ниже основного обмена. Разница между бодрствованием в состоянии покоя и сном объясняется тем, что во время сна мышцы расслаблены.

Расход энергии у взрослого человека приблизительно 2000–2400 килокалорий в сутки для женщины и 2300–2700 килокалорий для мужчины. С возрастом энергозатраты уменьшаются, и после 60 лет женщины расходуют 1600–2000 килокалорий в сутки, а мужчины – 1700–2200 килокалорий.

При гиперфункции щитовидной железы основной обмен повышается, а при гипофункции – понижается. Понижение основного обмена происходит при недостаточности функций половых желез и гипофиза.

Пища, также как и алкоголь, действует и на здоровых людей по-разному. Одних стимулирует – появляются энергия, физическая активность, возникает кураж, желание совершать какие-то действия, преимущественно безрассудные.

Люди с повышенным обменным типом (детским) используют полученную от пищи энергию для физической деятельности. Дети не будут отдыхать после приема пищи, из-за стола они не встают, а вскакивают и с большей энергией предаются активным играм.

Других пища успокаивает – возникают неапатия, сонливость, апатия. Люди со сниженным типом обмена веществ (старческим), наоборот, стараются растянуть состояние сытости,

возникшее после приема пищи. Сконцентрировавшись на состоянии неги, они предпочитают полежать, а лучше поспать после еды. Естественно, при одинаковом объеме пищи первые всегда останутся стройными, вторые медленно и неизбежно будут набирать вес и болезни.

4. Критерии нормального веса

150 лет назад талантливейший французский врач Поль Брок, основатель современной антропометрии (определение размеров человеческого тела), предложил свою очень простую формулу для определения нормального веса тела: «Рост минус 100».

Подсчитаем:

Мой рост 180 см. Вес 81 кг. Совпадает идеально.

Формула Брока подразумевает варианты в зависимости от роста:

- Меньше 165 см – минус 100.
- От 165 до 175 см – минус 105.
- Выше 175 см рост – минус 110.

По уточненной формуле у меня избыток веса почти в 12 %. Это уже далеко не норма (+10 %), но еще и не болезнь (+15 %). И я должен весить 70 кг. Со мной такое было в 16 лет, когда у мужчины худоба достигает максимума: кости уже выросли, а мышцы еще не подтянулись. На первом кур-

се мединститута я вообще весил 68 кг. Первый курс – самый трудный. Дальше стал набирать вес по килограмму в год.

Для женской фигуры дополнения в формуле Брока вполне приемлемы.

Чуть позже бельгийский математик Адольф Кетле предложил определять индекс массы тела (ИМТ) делением массы тела на квадрат роста.

$$\text{ИМТ} = \text{вес} / \text{рост}^2.$$

Например, мой вес – 81 кг, рост – 180 см.

$$\text{ИМТ} = 81 / (180 \times 180) = 78 / 324 = 25,0.$$

Если вы женщина с весом 60 кг и ростом 165 см:

$$\text{ИМТ} = 60 / (165 \times 165) = 60 / 272 = 22,0.$$

ИМТ для здоровых мужчин 20–25, для здоровых женщин – 19–24. У меня в мои 55 лет верхняя граница нормы. О чем я прекрасно осведомлен и переходить опасную черту не собираюсь.

Этот индекс служит основным критерием в диагностике ожирения. В Западной Европе ожирение начинается с 30; до

этого показателя, как и в России, считается избыточной массой тела и рассматривается как предболезнь. В США ИМТ более 25 и 27 у лиц моложе 20 лет и старше 55 рассматриваются как случаи ожирения.

Чтобы мне поставили диагноз «ожирение I степени», мне необходимо весить 97 кг, всего-то – набрать 17 кг! ИМТ $30 = 97 / (180 \times 180)$ – от 15 до 40 %.

Ожирение II степени – 114 кг. ИМТ – 35; от 40 до 60 %.

Ожирение III степени – 130 кг. ИМТ – 40; свыше 40 %.

Надеюсь, этого никогда не случится.

Но конституция каждого человека индивидуальна. Существуют три основных типа тела: нормостеник, астеник и гиперстеник. Астеники – самый распространенный тип сложения, тысячелетия полуголодного существования человека сформировали такой тип. Нормостеники – располневшие астеники.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.