



Вера Подколзина

**Самая обаятельная
и привлекательная**

«Научная книга»

Подколзина В. А.

Самая обаятельная и привлекательная / В. А. Подколзина —
«Научная книга»,

Вниманию массового читателя предлагается пособие по коррекции фигуры. Книга рассказывает об индивидуальных особенностях фигуры, различных диетах (их достоинствах и недостатках), правилах рациональной диетологии. Излагается подробная информация о хирургических и гимнастических методах коррекции фигуры, возможностях физиотерапевтического воздействия. Подробно рассматривается создание собственного имиджа как способа коррекции фигуры. Книга будет весьма интересна и полезна не только тем, у кого возникли проблемы с фигурой, но и тем, кто хочет сохранить красоту и здоровье надолго.

© Подколзина В. А.

© Научная книга

Содержание

| | |
|---|----|
| Предисловие | 5 |
| Глава 1 | 8 |
| История красоты | 8 |
| Врожденные недостатки фигуры | 15 |
| Приобретенные недостатки фигуры | 17 |
| Глава 2 | 20 |
| Почему возникает ожирение? | 23 |
| Основы раздельного питания | 29 |
| Увлечение диетами как причина лишнего веса и ожирения | 29 |
| Глава 3 | 31 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 32 |

Вера Подколзина

Самая обаятельная и привлекательная

Предисловие

Что означают слова «красивая фигура»? У каждого времени и народа всегда были свои идеалы женской красоты, в том числе идеалы красивой фигуры. Вспомните буйство пышной плоти на полотнах Рафаэля, утонченных красавиц времен Леонардо да Винчи с явными признаками рахита или светских дам Серебряного века с внешностью голодающих призраков.

По счастливому стечению обстоятельств «гении моды» нашего прагматичного века великодушно сочли наиболее красивой гармонично развитую фигуру нормальной здоровой женщины. Фотомоделей при этом можно выделить как особый вид.

Вот как может звучать определение понятия «красивая фигура»: это нормальная (здоровая), гармонично сложенная фигура, параметры которой находятся в пределах возрастной и физиологической нормы.

К сожалению, людей с идеальной внешностью не бывает, да и современный малоподвижный образ жизни предрасполагает к развитию различных дефектов телосложения. В юные годы значительная часть женщин еще следит за собой: занимается спортом, шейпингом или просто много гуляет и танцует на дискотеках. Но после того, как женщина начинает работать и выходит замуж, образ ее жизни зачастую резко изменяется. Чаще всего это малоподвижная работа, большую часть дня женщина проводит в закрытом, душном помещении с искусственным освещением. Добавьте к этому несбалансированное питание, постоянные стрессы...

Плачевный результат подобных «благ» цивилизации вы видите каждый день (и хорошо, если не в зеркале). Все еще молодая женская фигура стремительно теряет свою привлекательность, превращаясь в нечто неопределенное. Излишняя, нездоровая полнота или худоба, сутулая спина, опущенные плечи, отвисший бюст, вялое подобие мышц – все это стало грустной нормой жизни.

Рано или поздно (лучше рано) перед женщинами встает вопрос: что делать со всем этим безобразием? Ответ первый, неутешительный: раньше надо было думать. Ответ второй: «ничего не кончено для того, кто жив». Значительную часть приобретенных недостатков можно исправить.

Первое, что вы должны сделать, – спокойно, без истерики, обдумать, что именно вам не нравится в вашей фигуре. Вторым этапом будет выбор способа коррекции (исправления) этих недостатков. По мнению современных врачей-валеологов (валеология – наука о здоровье), наиболее рационален комплексный вариант коррекции фигуры. После того как вы определили, что и как будете исправлять, вам остается только начать этот приятный процесс и насладиться его эффектом.

Самое удивительное вы узнаете после этого. Оказывается, одним из основных условий создания и поддержания красивой фигуры является постоянство усилий. Да, да, именно так. Если вы решили сохранить молодость и красоту вашего тела на максимально возможный срок, то запомните раз и навсегда: красивая фигура – это результат ежедневного труда!

Так что вместе с недостатками внешности вам придется исправлять недостатки вашего образа жизни. Как бы противно это ни звучало, одним из залогов хорошей фигуры является разумная умеренность во всем, включая ваше желание исправить свою фигуру.

Методов коррекции существует великое множество, начиная от пластической хирургии и заканчивая рецептами египетских снадобий Клеопатры, найденными в монастырях Тибета научной экспедицией ЮНЕСКО ООН. Вот лишь некоторые из них, считающиеся наиболее

эффективными и распространенными: различные виды диет, гимнастические комплексы и хирургическое лечение – при избыточном весе; массаж, электростимуляция и медикаментозное лечение – при сниженном весе и дефиците мышечной массы; физиотерапевтическая коррекция нарушений осанки.

Если вы окончательно и бесповоротно решили, что с сегодняшнего дня начинаете новую жизнь, то прочтите следующие строки повнимательнее: прежде чем начинать исправление недостатков внешности, возьмите в поликлинике свою медицинскую карточку и вспомните, нет ли у вас каких-либо хронических заболеваний? Если таковые обнаружатся, пусть даже вы про них и не вспоминали долгие годы, – обязательно посоветуйтесь с хорошим врачом, в противном случае ваши болячки сами про вас вспомнят.

И последнее: не забывайте, что самая красивая и безупречная внешность еще не гарантирует счастливой и благополучной жизни. В то же время все ваши настоящие и мнимые внешние недостатки не мешают вам быть счастливым человеком, которого любят и ценят окружающие. Единственное, что может этому помешать, – это вы сами, ваш характер и привычки. Начните коррекцию фигуры с коррекции своего отношения к жизни и довольно скоро увидите, что жить стало приятнее и выглядите вы значительно лучше. Книга будет весьма интересна и полезна не только тем, у кого возникли проблемы с фигурой, но и тем, кто хочет сохранить красоту и здоровье надолго.



Глава 1

Ваша фигура: достоинства и недостатки

История красоты

Небольшой экскурс в историю, чтобы узнать, какие эталоны женского тела существовали в разные времена и у разных народов и какие существуют сейчас. С давних пор люди придавали большое значение человеческой красоте. В древности считалось, что красота – это не что иное, как дар богов. В литературных произведениях того периода нередки сравнения красивых женщин с богинями, подчеркивающие всю важность женской красоты для мира. Например, в «Илиаде» необычная красота Елены явилась причиной Троянской войны. Красота с древних времен ценилась людьми гораздо больше, чем золото. Не случайно в мифах, сказках встречаются сюжеты, когда за красавицу не жалко было отдать огромное богатство, а иногда даже пожертвовать жизнью, чтобы добиться расположения красивой девушки. Иначе говоря, можно сказать, что с давних пор большинство людей обладают хорошо развитым эстетическим восприятием, т. е. прекрасное их привлекает, а безобразное отталкивает. Но красоту люди воспринимали по-разному, и поэтому с уверенностью можно сказать, что не существует определенных канонов, по которым оценивается красота лица и фигуры. Например, в Древней Греции очень большое значение придавалось гармонии фигуры человека. Древние греки знали толк в спортивных упражнениях и всячески старались улучшить свою фигуру, делая ее более красивой, грациозной и гармоничной. Соответственно, можно с уверенностью сказать, что взгляды древних греков на красоту во многом схожи с современными представлениями, когда более высоко ценится гармонично развитая фигура, гибкая, сильная и грациозная. Древние римляне очень ценили светлую кожу и белокурые волосы. Помимо ухода за кожей, римские женщины знали, как придавать своим волосам желаемый светлый оттенок. Древние египтяне, особенно женщины, также очень много внимания уделяли внешности человека. В Древнем Египте особенно ценились женщины, обладавшие худощавой, стройной фигурой. Египтянки от природы наделены тонкими, правильными чертами лица, у них очень выразительные и красивые глаза и полные губы. Надо сказать, что египетские женщины не довольствовались тем, чем наделила их природа, и всячески старались усовершенствовать свою красоту. В Древнем Китае особенно важным признаком красоты женщины считалась неправдоподобно крошечная ножка. Всем без исключения девочкам с самого младенчества туго бинтовали стопу, доставляя тем самым ребенку огромные страдания. Когда девушка вырастала, ее ножка была полностью деформированной, зато оставалась крошечной, как у ребенка. Причем, чем более знатной и богатой была девочка, тем сильнее бинтовались ее ножки. Самое удивительное в этом то, что женщины, принося такие жертвы красоте, впоследствии практически не могли ходить самостоятельно. Им приходилось пользоваться специальными носилками, которые переносили слуги. В лучшем случае женщина могла ходить с палочкой, сильно хромая. Но обычай бинтования ног, калечащий женщин, просуществовал очень долго. В Китае и Японии женщины полностью прятали свое настоящее лицо под густым слоем косметики. Брови полностью сбривали, чтобы потом на толстом слое белил нарисовать тонкие черные линии на месте бровей. Все замужние женщины красили свои зубы специальной краской в черный цвет, так как это считалось красивым. Очень важно было носить высокую прическу, которая поддерживалась специальными палочками. Женщины проводили в этих прическах дни и ночи, поэтому спали, подложив под голову и шею специальные жесткие валики. В Средние века взгляд на красоту был довольно своеобразным. В этот период люди находились под влиянием религиозных догм.

Человеческое тело переставало восприниматься как нечто красивое, а стало, наоборот, представляться вместилищем греха, его следовало стыдиться и всячески скрывать. Поэтому ни о какой заботе о себе и своей фигуре никто и помыслить не мог, женщины носили одежду, полностью скрывавшую все достоинства фигуры. В XII–XIII вв. мода начинает постепенно отдаляться от аскетических принципов, проповедовавшихся церковью. Соответственно, внимание общества к женской красоте снова постепенно проявляется, причем достаточно заметно. Женщину сравнивают с прекрасным цветком, потому что она нежна и изящна, как он. Пятнадцатый век характеризуется готическим стилем, который оказал свое влияние и на одежду. Люди стали носить узкие одежды, сковывавшие фигуру и делавшие ее одновременно вытянутой. Эпоха Возрождения изменила ситуацию, физическая красота снова начинает цениться. Скульпторы, художники обращаются к человеку, в своих творениях они превозносят его красоту, не только духовную, но и физическую. В период раннего Возрождения более всего ценились белоснежная кожа, шелковистые волосы. Особенно важным считалось, чтобы у женщин был высокий лоб и тонкая лебединая шея. В эпоху Возрождения беременных женщин окружали большим почетом и уважением, именно поэтому появилась мода на платья, придающие дамам вид, будто они в положении. На многих картинах того периода изображается красивая мадонна с младенцем, тем самым подчеркивается истинное предназначение женщины – быть женой и матерью. Поэтому в период позднего Возрождения особенно ценились женщины с пышной фигурой, большой грудью. Во времена с XVI по XVIII в. красота представлялась прежде всего в виде фигурных и роскошных нарядов и причесок. Очень большой популярностью пользовались парики, их носили как мужчины, так и женщины. Особенностью данного периода является то, что женская фигура стягивалась специальным корсетом, отчего талия делалась очень тонкой. Корсет был очень плотным, женщину буквально затягивали в него, чтобы ее фигура соответствовала установленным канонам красоты. Разумеется, подобное приводило к нарушению здоровья, потому что нормально функционировать организм, затянутый в корсет, не мог. Затянутые в корсет красавицы часто падали в обморок, потому что их дыхание было затруднено. Платья с корсетами сопровождалась очень длинными пышными юбками, в результате чего фигура казалась неестественно тонкой.

Конец XVIII в. приносит новый взгляд на моду и красоту. Рождается стиль ампир, очень многое в нем заимствовано из античности. Благодаря ему выходит из моды подчеркнутая неестественность, т. е. парики, вычурные прически постепенно заменяются на более простые. В XIX в. взгляд на красоту претерпевал значительные изменения на протяжении всего периода. Например, начало века принесло моду на одежду из полупрозрачных тканей, которые струились и обволакивали фигуру. Потом снова возвращаются корсет и пышные юбки. Но со временем взгляды на красоту все более возвращаются к естественным линиям женского тела. Корсет, уродующий фигуру и здоровье женщины, постепенно выходит из моды. Взгляды людей относительно привлекательности женского тела на протяжении разных эпох менялись очень сильно. Если внимательно изучить, как люди относились к женской фигуре в различные исторические эпохи, это вызовет немало удивления, так как в данном случае доминантными становятся тенденции моды, распространяющиеся на различные стороны человеческой жизни. Вообще, само выражение «мода» для современного человека означает лишь тот стиль в одежде, музыке, искусстве, архитектуре, который более всего распространен в данный период времени. Мода, как правило, очень недолговечна. Но в прошлые века мода была намного более жестокой, она включала в себя не только стили одежды, но и сам образ жизни. Например, в Испании во время средневековой инквизиции особенно важно было полностью скрыть женскую грудь. Пышногрудая дама просто не имела права на существование в ту пору, когда мораль средневековой инквизиции главенствовала в сердцах и умах людей. Женскую одежду в тот период времени шили так, чтобы грудь женщины была практически незаметной. Специальные платья с корсетами сдавливали грудь, делая ее по возможности плоской. Надо сказать, что такие меры пред-

принимались с самого юного возраста: с самого детства девочку начинали заковывать так, что, хотя она выросла, ее грудь практически не развивалась. Сейчас людям кажутся дикими такие средневековые пытки, которым подвергались женщины в угоду существующим догмам. Но и в наше время есть немало спорных моментов, касающихся проблем женской красоты, например мода на пышную грудь, появившаяся в наше время, заставляет женщин идти на риск – прибегать к пластической операции, хотя даже самые современные методики пластической хирургии не могут при этом гарантировать полной безопасности для здоровья женщины. Говоря о различных периодах, можно сделать вывод, что наиболее плодотворным является стремление не переделать природу, а следовать ей, принимая достоинства человеческой фигуры. Например, в эпоху Ренессанса ценилась пышная и объемистая грудь. На картинах художников того периода изображались пышнотелые женщины, их фигуры не кажутся стройными, но тем не менее каждый может признать, насколько они прекрасны. В течение всего XX в. понятие красоты и моды варьировалось и изменялось огромное количество раз.

В самом начале века дамы начинают коротко стричь волосы, носить мужскую одежду, тем самым позволяя себе более свободное поведение, соответствующее тому стилю жизни, который мог идти в ногу с событиями времени. К тому же роль женщины в обществе изменилась. Произошла частичная феминизация общества, подразумевающая более раскованное и активное поведение представительниц слабого пола в обществе. Новый век принес прекрасной половине человечества совершенно новую жизнь, теперь женщина получила свободу вести себя так, как хочет. Соответственно, меняется и понятие о красоте, ценится гармонично развитая фигура, и женщины, понимая это, начинают активно заботиться о себе и своем теле. В середине XX в. появляется мода на короткие юбки, и после этого в поле особого внимания попадают женские ножки. Красивые ноги становятся особым достоинством женщины, и они все больше и больше внимания уделяют спорту и гимнастическим упражнениям, чтобы добиться красоты своих ног.

Античные скульпторы Греции образами женской красоты вдохнули жизнь в холодный и мертвый камень. Прошло два с половиной тысячелетия, а камень этот живет и поныне. Сколько легкости, грации, душевного порыва в этих прекрасных творениях! «Афродита Книдская» Праксителя, «Менада» Скопаса... Но спустимся с вершин поэзии на землю. Оказывается, что слова поэта, кисть художника, резец скульптора олицетворяли красоту и запечатлели не всех женщин, а самую совершенную их часть... А остальные? Чем же они хуже? Наверное, тем, что менее совершенны. Вот что пишет в книге «Формула красоты» А. Д. Голубев: «80 % человеческих тел не красивы. Одни не развиты, другие ожиревшие, третьи чрезмерно худы». Мрачная статистика. Есть повод для беспокойства, особенно прекрасному полу. Неприятно убедиться, что у вас сутулая спина, впалая грудь, нет намека на талию, голова прячется в плечи, а в походке нет грации и легкости. Если в молодости вы относились к этим недостаткам терпимо, то в возрасте они все более волнуют вас. Кто виноват в этом? Прежде всего вы сами – ваше пренебрежительное отношение к культуре физической. Но не все еще потеряно. Надо только разумно, критически во всем разобраться и определить закономерности своего внешнего облика. Несмотря на обилие индивидуальных особенностей организма человека, в строении его тела есть общие закономерности. Например, руки короче ног, длина плеча и бедра больше предплечья и голени. В результате многочисленных многовековых наблюдений создалось учение о пропорциях человеческого тела. В древние времена единицей меры для определения телосложения выбиралась какая-нибудь часть человеческого тела, с которой сравнивались размеры всех других частей. Так, в Древнем Египте такой мерой служила длина указательного пальца руки, которая укладывалась по длине всего тела 19 раз. Голова составляла 3 длины указательного пальца, голень – 4, бедро – 5 и т. д. В Древней Греции известностью пользовалась схема Поликлета (выдающегося ваятеля). За основу человеческой фигуры он брал ширину ладони. По его схеме голова должна составлять $\frac{1}{8}$, лицо – $\frac{1}{10}$, а голова вместе

с шеей – $\frac{1}{6}$ всей фигуры. С развитием точных наук, особенно математики и геометрии, учение о телосложении подкрепляется математическими формулами, геометрическими построениями. Каковы же современные представления о пропорциях тела здорового человека? Ответ на этот вопрос дает специальная наука – антропология. Средний рост женщины от 158 до 164 см. Длина позвоночного столба составляет в среднем 40 % длины всего тела. Рука в приведенном к телу положении должна доходить до середины бедра, а ее длина должна быть такой же, как и позвоночник. Длина ног в среднем равна половине роста, а длина бедра – одной его четверти. Менее изменчивы у человека вертикальные размеры головы: индивидуальные колебания составляют лишь 2–3 см (от 20 до 23 см). Итак, пропорциональность телосложения – это целая наука, которая существует, чтобы помочь людям стать красивее, сильнее, здоровее. Между тем, как вы выглядите, и тем, что вам дано от природы, существует тесная связь. Так, например, если у вас от природы широкие бедра, перекроить себя заново вам вряд ли удастся. В погоне за пропорциями мирового стандарта необходимо учесть, к какому типу телосложения вы принадлежите. Ученые-физиологи вывели три типа женского телосложения: нормостеники, астеники и гиперстеники. Женщины астенического телосложения высокие или выше среднего роста. У них очень тонкая и узкая кость, что придает им особый хрупкий, аристократический вид. У женщин-астеников маленькие и тонкие кисти рук, маленькие ступни, изящная, тонкая шея, длинные ноги.

Женщины астенического сложения бывают также маленького или среднего роста. У этой категории женщин объем грудной клетки чаще всего довольно маленький. Например, при талии, равной 66 см, окружность грудной клетки может быть 71–72 см. При тонкокостном телосложении продольные размеры намного превышают поперечные. Женщины, чье телосложение относится к тонкокостному типу, редко бывают полными. До глубокой старости такие женщины отличаются легкой походкой и практически не страдают от больших жировых накоплений.



Но проблемы могут возникнуть и у них. Иногда можно встретить в их среде женщину очень крупную, массивную. Но даже при таких габаритах у нее остаются маленькие, изящные кисти рук, удлинённые ступни и небольшое лицо. Это значит, что под внешней массивной оболочкой скрыты великолепные данные, дарованные природой. Женщины тонкокостного типа могут смело сражаться за параметры мирового стандарта, потому что узкие бедра и тонкая талия им обеспечены от рождения. Сердце и паренхиматозные органы у астеника относительно малых размеров, легкие удлинены, кишечник короткий, брыжейка длинная, диафрагма расположена низко. Артериальное давление понижено, увеличена жизненная емкость легких, уменьшены секрета и моторика желудка, всасывательная способность кишечника. Отмечается гипофункция надпочечников, гиперфункция щитовидной железы и гипофиза. В крови снижен уровень холестерина, кальция, мочевой кислоты, сахара.

Полная противоположность женщинам-астеникам – гиперстеники. Гиперстеники – это люди с широкой костью. У женщин ширококостных в отличие от дам с тонкой костью поперечные размеры превышают продольные. Обладательницы широкой кости могут быть как высокого, так и маленького роста. Отличительной чертой таких женщин являются широкие кисти

рук, крупные, широкие ступни. Шея у представительниц такого типа немного коротковата. Грудная клетка и бедра довольно широкие. Талия у ширококостных женщин редко бывает узкой. Чаще всего объем талии (в соответствии с остальными параметрами ширококостного типа) шире, чем у астеников. Они могут показаться полноватыми за счет того объема, который создают особенности скелета. Таким женщинам нужно быть особенно внимательными к себе, потому что даже незначительные жировые отложения могут создать самое удручающее впечатление от созерцания себя в зеркале. Диафрагма у гиперстеников стоит высоко. Все внутренние органы, за исключением легких, относительно больших размеров, чем у астеников. Кишечник длиннее, толстостенный и емкий. Лицам гиперстенического типа свойственно более высокое артериальное давление, большое содержание в крови гемоглобина, эритроцитов и холестерина, гипермоторика и гиперсекреция желудка. Секреторная и всасывающая функции кишечника высокие. Со стороны эндокринной системы наблюдается известная степень гипофункции щитовидной железы и некоторое усиление функции половых желез и надпочечников.

Нормостеническая конституция отличается пропорциональностью телосложения и занимает промежуточное положение между астенической и гиперстенической. Женщины чаще всего среднего роста, не отличаются тонкими кистями рук или узкими ступнями. Тонкая, изящная шейка тоже вряд ли встретится у дамы с нормальным типом телосложения. Для женщин-нормостеников типичны средние (по сравнению с гиперстениками и астениками) показатели параметров тела. Конечно, среди нормостеников тоже встречаются особы, склонные к полноте.

Существует еще и смешанный тип телосложения, также встречающийся довольно часто. В таком варианте наблюдается некоторая непропорциональность. Например, надпоясничная область, грудная клетка, плечи выглядят намного шире и массивнее, чем нижняя часть туловища. Окружность запястья может быть такой же, как у гиперстеников. А вот ноги довольно длинные и изящные, как у женщин с тонкокостным типом телосложения. Такое телосложение можно назвать мужским. Чаще всего можно встретить женщин с ярко выраженной уплотненной нижней частью туловища. При этом грудная клетка довольно узкая, кисти рук и ступни неширокие и тонкие. А вот бедренная часть и ноги кажутся полноватыми, но не потому, что именно там скапливается основная часть жировых излишков, а от широкой массивной кости в этой части тела. Такое телосложение называют грушевидным. Худеть такой категории женщин следует со знанием дела. Потому что, безграмотно худея, можно сделать очертания своей фигуры еще более непропорциональными. От того, к какому типу вы принадлежите, или от особенностей вашего строения могут зависеть ваш вес, пропорции и параметры тела. Поэтому, приступая к работе над совершенствованием своей внешности, сначала выясните свой тип телосложения. Возьмите сантиметровую ленту и измерьте объем запястья возле кисти руки. У женщин астенического типа телосложения объем запястья будет 16 или меньше 16. Гиперстеники имеют объем запястья 18 см или немного больше. У нормостеников он может быть от 16 до 18 см. Вы также можете выяснить, насколько ваши параметры близки к совершенству, к каким результатам вы должны стремиться и какие пропорции являются идеальными для вашего телосложения. Приведенная схема выведена в результате измерительных операций параметров Афродиты Книдской. Она больше подойдет девушкам, чей рост превышает 164 см. Каждый коэффициент нужно умножить на число, обозначающее ваш рост в сантиметрах. В результате вычислений вы узнаете эталонный показатель, который соответствует вашему типу телосложения:

- длина окружности бюста – 0,560;
- длина окружности грудной клетки – 0,506;
- длина окружности талии – 0,398;
- длина окружности бедер – 0,578;

- длина ноги – 0,533.

Довольно популярна еще одна система вычислений идеальных параметров тела. Основана она на коэффициентном соотношении объема бедер и талии. У женщины такой коэффициент должен быть не больше 0,85. Если у вас получилось число больше, чем указанное, вам стоит задуматься о своем весе. Для вычисления коэффициента разделите число, обозначающее объем талии в сантиметрах, на число, обозначающее объем бедер в сантиметрах. Полученное число и есть ваш коэффициент.

Таким образом, говоря о конституциональных типах, можно сказать, что «чистые» конституциональные типы встречаются редко. Большинство людей имеют смешанное телосложение с преобладанием астенических или гиперстенических черт.

Врожденные недостатки фигуры

Роль наследственного, генетического фактора на всех этапах развития человека необычайно велика. Такие признаки, как размеры и форма тела и конечностей, форма рук, ног, бюста, распределение подкожного жира, характер роста и т. д., находятся под сильным генетическим контролем. Лучший способ вырасти высоким и крупным – это иметь высоких и крупных родителей. В основе конституции лежат прежде всего наследственные факторы, и определяется она генотипом.

Существенные различия параметров тела и роста, развития между представителями разных рас указывают на генетические воздействия, в то же время не отвергается роль таких средовых факторов, как экология, питание, социально-экономический статус и т. д.

Хотя контроль над общими размерами тела, скелетным созреванием, ростом различных сегментов конечностей включает в себя действие многих генов, нарушения даже в одном гене или в одной группе генов могут привести к необратимым последствиям – аномалиям развития. По данным ВОЗ с каждым годом во всем мире растет количество детей с аномалиями развития. Из общего числа аномалий 20 % имеют генетическую природу (нарушения хромосом, генов), 10 % обусловлены внешними факторами (алкоголь, наркотические вещества, лекарственные препараты, вирусы, химические агенты), 70 % имеют невыясненную природу. Все врожденные аномалии образуются в результате отклонений от нормального хода эмбрионального развития (задержек развития, нарушения закладок органов или полного их подавления).

Врожденные деформации грудной клетки обусловлены пороками развития грудины, ребер, позвоночника и вызывают не только различной степени косметические недостатки, но и нередко нарушения функций органов грудной полости. Наиболее часто встречаются «воронкообразная» и «килевидная» формы груди. Значительно реже отмечаются отсутствие и незаращение грудины. Воронкообразная грудная клетка – порок развития, характеризующийся воронкообразным западением передней грудной стенки и верхней части живота. В основе ее формирования лежит врожденная неполноценность реберных хрящей. В образовании деформации участвуют грудина, ребра, диафрагма и прямые мышцы живота. Причина этой аномалии развития окончательно не выяснена. Не отрицается роль наследственного фактора. Грудная клетка увеличена в поперечном направлении, возникают кифоз и боковые искривления в грудном отделе позвоночника. Как правило, с ростом деформация увеличивается. Грудина сдавливает сердце и магистральные сосуды, смещая их влево и несколько поворачивая. Дети с резко выраженной воронкообразной грудной клеткой астеничны, отстают в физическом развитии. Лечение – исправление деформации грудной клетки только оперативным путем.

Килевидная («куриная») грудная клетка характеризуется увеличением переднезаднего диаметра грудной клетки: грудина и мечевидный отросток ее резко выступают, а ребра подходят к груди под острым углом. При килевидной грудной клетке тяжелых функциональных расстройств со стороны органов грудной полости не отмечается. Обычно у детей с килевидной грудной клеткой астеническая конституция, и они отстают в физическом развитии. Оперативное лечение показано при выраженной «килевидной» груди и нарушениях функций органов грудной полости.

Хондродистрофия характеризуется множественной деформацией костей, приводящей к карликовому росту. Наряду с этим у многих больных имеются клинические проявления гидроцефалии. Сущность заболевания состоит в нарушении процессов эпихондрального роста костей. Течение заболевания очень характерно и по клиническим признакам (маленький рост, большая голова, короткие нижние и верхние конечности), оно распознается сразу после рождения. Увеличение размеров черепа характеризуется выступающими лобными долями, а также височными, теменными и затылочными буграми. Шея у таких больных короткая, плечи широ-

кие, грудь хорошо развита, живот выступает. Чаще (в 80 % случаев) смерть от хондродистрофии наступает еще во внутриутробном периоде развития или при рождении. Родившиеся живыми могут доживать до старости. К врожденным недостаткам относятся также различные аномалии развития конечностей: врожденная амизтация (полное отсутствие конечностей) или врожденная амизтационная культя, извращение развития отдельных сегментов (перетяжка голени) или суставов, врожденный вывих бедра, косолапость, врожденная мышечная кривошея, шейные ребра, крыловидная шея, крыловидная лопатка.

Аномалии развития позвоночника. Причинами врожденных деформаций позвоночника являются главным образом пороки развития его скелета, грудной клетки, плечевого и тазового поясов. Порок развития скелета позвоночника может быть выражен в увеличении или уменьшении общего числа позвонков либо в изменении нормального количества позвонков в том или ином отделе позвоночника. Наблюдаются изолированные сращения тел позвонков. Неправильному развитию позвоночника могут способствовать аномалии развития лопаток и крестца. При этих пороках развития скелета часто оказываются недоразвиты мышцы соответствующего отдела позвоночника и грудной клетки, что существенно образом изменяет форму и функцию позвоночника. Этиология перечисленных дефектов позвоночника, как и большинства пороков развития, неизвестна.

Приобретенные недостатки фигуры

Пороки осанки. По осанке человека, его манере держаться во многих случаях можно сделать выводы о его общем тонусе, наличии сил, развитии мышц, а также о профессии и привычках. Нормальная осанка характеризуется прямым положением головы и позвоночника, симметричным расположением ягодичных складок, вертикальным положением остистых отростков, горизонтальным уровнем гребней подвздошных костей, правильными физиологическими изгибами позвоночника, одинаковой длиной нижних конечностей и правильным положением стоп. Наиболее типичны следующие пороки осанки: сутулая спина – увеличение физиологического кифоза в грудном отделе позвоночника (искривление назад), поясничный лордоз (искривление позвоночника вперед) и наклон таза незначительны; круглая спина – увеличение кифоза в грудном отделе сочетается с увеличением лордоза поясничного отдела позвоночника; асимметричная осанка – функциональное, нестойкое отклонение позвоночника во фронтальной плоскости, которое исправляется за счет напряжения мышц. Этот вид нарушения осанки отличается от сколиоза I степени отсутствием изменений со стороны позвоночника, определяемых по рентгенограммам. Искривления позвоночника, вызывающие деформацию грудной клетки, возникают после травмы, туберкулеза позвоночника, ревматоидного артрита (болезни Бехтерева), перенесенного полиомиелита, вследствие поражения нижней конечности (вывиха тазобедренного сустава), рахита. Наиболее часто встречается сколиоз. Он развивается преимущественно у детей школьного возраста при неправильном сидении за партой, особенно если она не соответствует росту школьника. Искривления позвоночника, особенно кифоз, лордоз и кифосколиоз, вызывают резкую деформацию грудной клетки и тем самым изменяют физиологическое положение в ней легких и сердца, создавая неблагоприятные условия для их функции. Асимметрия грудной клетки за счет увеличения объема одной половины грудной клетки наблюдается при выпоте в плевральную полость значительного количества воспалительной жидкости, экссудата (при экссудативном плеврите), или невоспалительной жидкости – транссудата (при нарушении кровообращения, а также в результате проникновения воздуха из легких при травме). Уменьшение объема одной половины грудной клетки происходит:

- 1) вследствие развития плевральных спаек или полного зарращения плевральной щели после рассасывания длительно находившегося в плевральной полости экссудата;
- 2) при сморщивании значительной части легкого на почве разрастания соединительной ткани (пневмосклероз), после острых или хронических воспалительных процессов, крупозной пневмонии с последующим развитием ателектатического легкого, инфаркта легкого, абсцесса, туберкулеза, сифилиса легкого и т. д.;
- 3) после оперативного удаления части или целого легкого;
- 4) при ателектазе (спадении) легкого или доли его, что может наступать в результате закупорки просвета крупного бронха инородным телом или опухолью, растущей в просвете бронха и постепенно приводящей к его закупорке. Грудная клетка вследствие уменьшения одной половины становится асимметричной: плечо на стороне уменьшенной половины опущено, ключица и лопатка расположены ниже, надключичная и подключичные ямки западают более сильно.

Патологическая форма грудной клетки встречается и при ряде заболеваний:

- 1) эмфизематозная (бочкообразная) грудная клетка по своей форме напоминает гиперстеническую. От последней она отличается бочкообразной формой, выбуханием грудной стенки, особенно в задне-боковых отделах, и увеличением межреберных промежутков. Такая грудная клетка развивается на почве хронической эмфиземы легких, при которой происходят уменьшение их эластичности и увеличение объема;

2) паралитическая грудная клетка по своим признакам напоминает астеническую. Она встречается у сильно истощенных людей, при общей астении и слабом конституциональном развитии, нередко при тяжелых хронических заболеваниях, чаще при туберкулезе легких. Вследствие прогрессирования хронического воспаления развивающаяся в легких и плевре фиброзная ткань приводит к их сморщиванию и уменьшению общей массы легких. Нередко обращают на себя внимание выраженная атрофия мышц грудной клетки, асимметричное расположение ключиц, неодинаковое западение надключичных ямок. Не на одном уровне расположены и лопатки, которые во время акта дыхания смещаются асинхронно (неодновременно);

3) рахитическая грудная клетка характеризуется выраженным увеличением передне-заднего размера за счет выступающей вперед в виде киля грудины. При этом передне-боковые поверхности грудной стенки представляются как бы сдавленными с двух сторон и вследствие этого соединяются с грудиной под острым углом, а реберные хрящи на месте перехода в их в кость четкообразно утолщаются («рахитические четки»). У лиц, ранее страдавших рахитом, эти «четки» обычно можно пропальпировать только в детском и юношеском возрасте;

4) ладьевидная грудная клетка – углубление располагается преимущественно в верхней и средней частях передней поверхности грудины и по своей форме не сходно с углублением лодки. Такая аномалия описана при довольно редком заболевании спинного мозга – спрингомиелии.

Нарушение функции эндокринных желез отражается на нормальной деятельности всех органов и тканей, и прежде всего на скелете и внешности человека.

1. *Гипофункция щитовидной железы. Миксидема.* Понижение или выпадение функций щитовидной железы приводит к задержке роста костей в длину, характерны замедленное появление ядер окостенения и их медленное развитие, отсюда карликовый рост. Микседематозное лицо представляется равномерно заплывшим, с наличием слизистого оттенка. Череп увеличен, нос седловидный. Глазные щели уменьшены, контуры лица сглажены, волосы на наружных половинах бровей отсутствуют, а наличие румянца на бледном фоне напоминает лицо куклы.

2. *Гипертиреоз (базедова болезнь).* Чаще во взрослом состоянии и характеризуется триадой: пучеглазие, зоб, акромегалия. Отмечаются увеличение размеров конечностей, а также укрупнение туловища и лицевого скелета – увеличение выдающихся частей (нос, подбородок, скулы).

3. *Влияние патологии гипофиза на скелет* – изменения гипофиза в детском и юношеском возрасте влекут за собой нарушения роста: при гиперфункции гипофиза рост ускоряется, а при гипофункции замедляется.

4. *Болезнь Иценко-Кушинга.* Характеризуется признаками поражения передней доли гипофиза с патологическими изменениями в ряде других эндокринных желез. Наблюдается общее ожирение (лицо, грудь и живот), за исключением конечностей. В костях выявляют системный остеопороз (особенно черепа, позвоночника, таза и ребер). Часто происходят патологические переломы позвоночника, ребер: лицо лунообразное, красное, у женщин растут усы и борода.

5. *Гипофизарный карликовый рост (нанизм)* наблюдается при недостаточности функции передней доли гипофиза. Характерно уменьшение роста. Так, у мужчин карликами считаются лица, рост которых не превышает 130 см, у женщин – 120 см. Отмечается нарушение окостенения, хотя скелет сохраняет правильные пропорции. При различных заболеваниях отмечается изменение лица:

а) одутловатое лицо – при болезнях почек, при частых приступах удушья и кашля, при сдавлении лимфатических путей различными патологическими процессами;

б) «лицо Гиппократ», характерное для сердечной недостаточности. Оно отечно, желтовато-бледное с синеватым оттенком. Рот постоянно полукруглый, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые;

в) «львиное лицо» с бугорчато-узловатым утолщением кожи под глазами и над бровями и расширенным носом при проказе;

г) «маска Паркинсона» – амимичное лицо, свойственное больным энцефалитом.

Все вышеописанное производит удручающее впечатление и заставляет задуматься о здоровом образе жизни, чтобы избежать врожденной патологии у потомства, а также вовремя распознать, обратиться к врачу и принимать лечение при заболеваниях, приводящих к безобразным изменениям внешности.

Глава 2

Вес и здоровье

Наверное, трудно найти хоть одну женщину, которая была бы довольна своим весом. Полные женщины редко себя любят. Смотреть в зеркало – для них сплошное расстройство. Правда, встречаются такие редкостные натуры, которых, казалось бы, вовсе не смущает их вес. Однако, как правило, это касается тех, кто вообще мало обращает внимания на внешность. Ведь на самом деле настоящая женщина не может гордиться обвислым животом, одышкой и дряблой кожей. Но что касается мужских симпатий, то к этому у современных психологов и психотерапевтов неоднозначное отношение. Известно, что некоторым мужчинам нравятся женщины-толстушки. Ведь мужчина подсознательно считает идеалом женщину здоровую, добрую и веселую мать семейства. Любой мечтает о верной, любящей подруге, хранительнице домашнего очага. А от полной женщины веет теплом, лаской и чем-то материнским. Однако психоаналитиками подмечено, что полных женщин любят в основном инфантильные мужчины, те, кто ищет теплого плеча и крепкой опоры. Если есть спрос, то найдется и покупатель. «Если меня любят полной, то зачем мне худеть?» – так думают многие толстушки. Но часто обманываются. А когда иллюзии разбиваются, бросаются худеть, начинается настоящая атака на тучность. Конечно, лишний вес не украшает никакую женщину. Ей может лишь так казаться, поскольку изящной она себя либо не знает, либо не хочет знать. Красивая женщина – это женщина стройная. Когда полная женщина худеет, она становится привлекательной, если, конечно, худеет с умом и в меру. Она начинает верить в себя, а это может в корне изменить ее судьбу. Если же, напротив, в силу разных причин, женщина начинает обрастать лишними килограммами, это способно выбить ее из колеи и заставить отчаянно страдать. Полнота приводит к преждевременной старости и болезням. От тучных женщин чаще уходят мужья, им почти всегда отказывают в престижной работе, где ценятся внешние данные. Именно полная женщина больше всех испытывает унижения, стрессы, что неминуемо приводит к тяжелым комплексам и психологическим травмам. Как же определить границы своего нормального веса? Прежде всего каждой женщине необходимо учитывать особенности строения своей фигуры. Все имеет значение: и общая структура тела (тип конституции), и ширина плеч, и размеры грудной клетки и т. д. Вес прежде всего зависит от роста. На соотношении роста и веса основываются по формуле Брона, по которой идеальный вес тела в килограммах должен равняться росту в сантиметрах минус 100 (при росте до 160 см). При росте от 165 до 180 см необходимо вычитать 105 см. При росте выше 180 см вычитать 110. Приводимая таблица нормального веса тела основана на статистических данных.

Таблица 1. Предельно допустимый нормальный вес тела (кг) женщин в зависимости от роста и возраста

| Рост (см) | Возраст (лет) | | | | |
|-----------|---------------|-------|-------|-------|-------|
| | 20–29 | 30–39 | 40–49 | 50–59 | 60–69 |
| 148 | 48,4 | 52,3 | 54,7 | 53,2 | 52,2 |
| 150 | 48,9 | 53,9 | 56,5 | 55,7 | 54,8 |
| 152 | 51,0 | 55,0 | 59,5 | 57,6 | 55,9 |
| 154 | 53,0 | 59,1 | 62,4 | 60,2 | 59,0 |
| 156 | 55,8 | 61,5 | 66,0 | 62,4 | 60,9 |
| 158 | 58,1 | 64,1 | 67,9 | 64,5 | 62,4 |
| 160 | 59,8 | 65,8 | 69,9 | 65,8 | 64,6 |
| 162 | 61,6 | 68,5 | 72,2 | 68,7 | 66,5 |
| 164 | 63,6 | 70,8 | 74,0 | 72,0 | 70,0 |
| 166 | 65,2 | 71,8 | 76,5 | 73,8 | 71,5 |
| 168 | 68,5 | 73,7 | 78,2 | 74,8 | 73,3 |
| 170 | 69,2 | 75,8 | 79,8 | 76,8 | 75,0 |
| 172 | 72,8 | 77,0 | 81,7 | 77,7 | 76,3 |
| 174 | 74,3 | 79,9 | 83,7 | 79,7 | 78,0 |
| 176 | 76,8 | 82,4 | 84,6 | 80,5 | 79,1 |
| 178 | 78,2 | 83,9 | 86,1 | 82,4 | 80,9 |
| 180 | 80,9 | 87,7 | 88,1 | 84,1 | 81,6 |

Таблица 2. С учетом конституции применительно к возрасту 25–30 лет

| Рост (см) | Астеники | Нормостеники | Гиперстеники |
|-----------|----------|--------------|--------------|
| 150 | 47,0 | 52,0 | 56,5 |
| 155 | 49,0 | 55,0 | 62,0 |
| 160 | 52,0 | 58,0 | 65,0 |
| 165 | 55,0 | 62,0 | 68,0 |
| 175 | 60,0 | 66,5 | 72,5 |

Существует мнение, что увеличение веса тела в связи со старением является нормальным. Увеличение происходит за счет отложения жира, так как мышечная масса в преклонном возрасте уменьшается, поэтому вес должен бы в связи с этим тоже снижаться. У стариков весьма часто наблюдается и падение веса, причинами которого являются атрофия мышц и отсутствие аппетита, возникающее вследствие склероза артерий мозга.

Нельзя забывать, что лишний вес – это не всегда признак лишнего жира в организме. Если у вас широкая кость, а мышцы в порядке, то вас не должно пугать наличие нескольких лишних килограммов. Вполне возможно, что вы относитесь к разряду крупных, ладно сложенных натур. Если же ваш вес в норме, но вам все же кажется, что необходимо похудеть, то обратите внимание на ваши мышцы. Если они худые и дряблые, это говорит, что у вас

под кожей лишний жир. Он то, что и вызывает дряблость. Обычно человека, вернувшегося из отпуска, встречают вопросом: «Сколько килограммов набрали?» Действительно ли прибавка всегда говорит об улучшении здоровья? К сожалению, ложное мнение о том, что полнота свидетельствует о здоровье, а худоба – показатель болезненности, все еще не редко. Жировая ткань – неременная составная часть каждого живого организма. Необходима она и человеку. Умеренное количество жира под кожей предохраняет мышцы и нервы от ушибов и переохлаждения. Определенный минимум жира во внутренних органах удерживает их в положенном месте, оберегает от излишней подвижности, травм и сотрясений. Наконец, жир служит энергетическим запасом, который при необходимости может быть использован для полезной работы. При нормальных условиях количество жира у мужчин составляет одну двадцатую, а у женщин одну шестнадцатую часть веса тела. Около 75 % всего жира располагается непосредственно под кожей.

У женщин некоторое количество жира расположено между мышечными волокнами и даже внутри каждого такого волокна. Мышечный жир несколько снижает силу женщины, но зато делает ее движения более мягкими, плавными, грациозными. Такой жир не может удалить самая энергичная физическая тренировка. Однако если некоторый минимум жира в теле человека является полезным и даже необходимым, то избыток его чреват большими опасностями. Начав разрастаться, жировая ткань ведет себя как настоящий паразит. Она отвлекает кровь, а значит, питательные вещества и кислород, от жизненно важных тканей и органов и растет за их счет. Так образуется заколдованный круг – чем больше жира, тем меньше подвижность человека. Разорвать этот порочный круг можно только решительным изменением режима движения и питания. Французы говорят, что существует три стадии полноты: первая стадия вызывает зависть, вторая – насмешку, третья – сочувствие. Люди, страдающие ожирением, живут меньше худых. Статистические данные говорят, что средняя продолжительность жизни у полных на 7—10 лет меньше, чем у худых, причем разница тем больше, чем выше возраст сравниваемых групп людей. Из каждых 100 тучников у 50–60 человек повышенное кровяное давление; в 2–3 раза чаще бывают стенокардия и инфаркт миокарда. Каждый тучник даже в молодом возрасте уже страдает общим атеросклерозом и сердечной слабостью. Начиная полнеть человек, имеющий в 35–40 лет излишек веса всего 10–12 кг, за 5 лет жизни изнашивает организм на 7 лет, а в возрасте 60 – уже 70. Ведь недаром говорилось в народной поговорке: «Чем уже талия, тем длиннее жизнь».

Почему возникает ожирение?

Ответ на этот вопрос имеет решающее значение как для предотвращения ожирения, так и для его лечения. Живые существа нуждаются в энергии, которую они получают путем «сжигания» питательных веществ. Количество энергии, необходимое организму для поддержания жизнедеятельности в условиях полного физического и психического покоя, называется основным обменом. Основной обмен определяется натошак, при определенной температуре внешней среды по интенсивности потребления организмом кислорода. Чем выше основной обмен, тем выше потребление кислорода в единицу времени. Основной обмен взрослого человека в среднем равен 1 килокалории на 1 кг веса тела в час, что для человека весом в 70 кг составляет 1685 килокалорий в сутки. Под воздействием различных причин интенсивность обмена веществ может изменяться. Во многом, например, она зависит от деятельности желез внутренней секреции. Известно, что при усилении функции щитовидной железы (базедова болезнь, гипертиреоз) обмен веществ усиливается, а при понижении функции железы ослабляется. Потребность в калориях значительно возрастает при физической работе. Чем сильнее мышечное напряжение, тем больше требуется организму калорий и тем больше затрачивается питательных веществ. Увеличение количества пищи при физической нагрузке обычно не приводит к ожирению, так как избыток пищевых веществ используется при этом для образования энергии. Если же усиленное питание не сопровождается физической работой, происходит отложение жира. Наиболее частой причиной ожирения, бесспорно, является избыточное поступление в организм калорий – чрезмерное питание, которое не соответствует энергетическим затратам организма на физическую работу и образование тепла. Таким образом, причиной ожирения является нарушение энергетического равновесия организма. Баланс этот может нарушаться вследствие избыточного питания, уменьшения физической нагрузки, сочетания обоих факторов или вследствие понижения потребности организма в калориях. Чрезмерное увеличение веса у большинства полных людей связано с избыточным питанием. Они не желают умерить аппетит, потребляют большое количество высококалорийной пищи и при этом мало двигаются. Не существует ожирения без избытка калорий. Часто тучные люди жалуются, что прибавляют в весе, несмотря на то что мало едят. Но не следует забывать, что даже небольшое количество неиспользованных калорий в суточном рационе за месяцы и годы может дать весьма значительный прирост веса. В весе обычно начинают прибавлять в среднем возрасте, после 40 лет. Причин к этому несколько. Во-первых, с возрастом ослабляется интенсивность обменных процессов. К 40 годам основной обмен уменьшается в среднем на 10 %: создаются условия для образования избыточных калорий. Отсюда вывод: люди среднего и старшего возраста должны есть меньше, чем молодежь. Избыток калорий, образующийся с возрастом, объясняется также уменьшением подвижности и снижением мышечной деятельности. Мы рано начинаем пренебрегать физкультурой и спортом, чаще, чем собственным ногам, отдаем предпочтение автомобилю, трамваю, автобусу, лифту. Сидячая работа также способствует увеличению жировых отложений. Снижение мышечной активности отмечается в наше время не только с наступлением определенного возраста, это всеобщая тенденция. В наше время всего лишь один процент всей совершаемой работы выполняется силой мышц. В связи с механизацией и автоматизацией производства физическая нагрузка все уменьшается, и за человеком остаются лишь функции контроля и управления. Ожирению способствует также сон. Привычный послеобеденный сон может вызвать увеличение веса тела.

Ожирение тесно связано с деятельностью нервной системы, с особенностями высшей нервной деятельности человека, его темпераментом. Различают четыре типа темперамента: сангвиник, флегматик, меланхолик и холерик. Возбудительные процессы у сангвиника, флегматика и холерика сильные, причем у первых двух эти процессы уравновешены, а у холерика

– не уравновешены. Кроме того, сангвиник и флегматик различаются между собой подвижностью нервных процессов: у сангвиника тормозные и возбуждающие процессы подвижные, у флегматика – замедленные. Меланхолик обладает слабым типом высшей нервной деятельности. Наибольшую склонность к ожирению имеют люди с меланхолическим и холерическим темпераментом. В зависимости от конституции ожирению подвержены прежде всего люди пикнической конституции. Ожирение отнюдь не является для этих людей неизбежным, его легко можно предотвратить своевременным назначением правильного режима питания. Нарушения жирового обмена могут возникнуть также вследствие травм мозга (сотрясение мозга, перелом основания черепа), воспалений мозга и других поражений центральной нервной системы. Ожирение может быть и следствием нарушения функции желез внутренней секреции. Особенно важная роль отводится гипофизу. При разрастании клеток передней доли гипофиза развивается болезнь Иценко-Купшига, при которой у больного развивается ожирение. С нервно-гуморальными расстройствами связана болезнь Фрелиха, которая характеризуется появляющимся уже с детских лет ожирением и торможением развития половых признаков. Сильное влияние на обмен веществ оказывает щитовидная железа, при гиперфункции которой происходит похудание, при гипофункции обмен веществ снижается, но значительного ожирения не возникает. Увеличение веса вызывает вырабатываемый поджелудочной железой гормон инсулин, который применяется для лечения сахарного диабета. Он сильно возбуждает аппетит, благодаря чему его часто применяют при заболеваниях, сопровождающихся похуданием. Инсулин способствует превращению углеводов в жиры и отложению жиров в тканях.

Не секрет, что склонность к некоторым заболеваниям может передаваться по наследству. Генетические болезни имеют одну закономерность: чем дальше из поколения в поколение они передаются, тем тяжелее и неизлечимее становятся. Это как раз объясняет ту ситуацию, когда у весьма привлекательных и стройных родителей рождается ребенок, страдающий ожирением. Наследственность влияет на весь организм целиком, даже на то, как откладывается жир. Ученые доказали, что предрасположенность к ожирению зависит от количества внутренних жировых клеток, с которыми человек рождается. Существует два вида жировых клеток: поверхностные, которые находятся непосредственно под кожей, и внутренние, которые окружают наши внутренние органы. Мы можем в какой-то степени контролировать количество поверхностного жира, но внутренний жир нам неподвластен. Однако роль наследственности при ожирении следует оценивать критически. Ведь достаточно примеров того, как дети с наследственным ожирением (оба родителя страдают полнотой) становятся совершенно нормальными, попадая во внедомашнюю обстановку, где установлен правильный режим питания. Во всех случаях ожирения имеется избыточное поступление в организм калорий, хотя количество принимаемой при этом пищи и не всегда увеличивается. При установлении систематического режима можно добиться успеха в лечении почти всех случаев ожирения, при которых жир откладывается в ограниченных областях тела (региональное ожирение), тогда как из других областей жир может даже исчезать. В этих случаях, несомненно, имеется нарушение нервной регуляции отложения жира.

Ожирение – причина различных заболеваний. Ожирение – не только эстетическая проблема, вопрос красоты фигуры, но и прежде всего вопрос здоровья человека. Ожирение вызывает падение физических сил – человеку трудно нагибаться, подниматься по лестнице, уже незначительные нагрузки вызывают у него одышку. При ожирении не только снижаются физическая активность и работоспособность, но и изменяется психическая сфера. Далеко зашедшее ожирение вызывает изменения почти во всех органах. Взгляд ученых на ожирение: тучность – это болезнь, от которой необходимо избавляться.

Прежде всего от излишнего веса начинает страдать сердечно-сосудистая система. Нагрузка на сердце растет в соответствии с увеличением веса. Жир откладывается между листками перикарда и становится как бы футляром. А жир, который образуется между мышеч-

ными волокнами сердца, вызывает дистрофию этих мышц. Все это приводит к тому, что человеку начинает угрожать инфаркт миокарда. Сердечная деятельность нарушается также из-за скопления большого количества жира в брюшной полости, поэтому поднимается диафрагма, и сердце принимает «лежачее» положение. Кроме того, уменьшаются дыхательные движения диафрагмы, что приводит к уменьшению притока крови по большим венам к сердцу. Вследствие всех этих причин уже при незначительной физической нагрузке возникает сильное сердцебиение, а при длительном напряжении в мышце сердца происходят необратимые изменения. У больных ожирением очень часто развиваются гипертония и атеросклероз коронарных сосудов, являющиеся дополнительными факторами, ухудшающими питание миокарда, снижающими сократительную способность мышцы сердца и обуславливающими развитие ишемической болезни сердца, а также хронической сердечно-сосудистой недостаточности.

При ожирении дыхание затрудняется высоким стоянием диафрагмы, вызванным отложением жира в брюшной полости. Вентиляция легких, особенно их нижних частей, ухудшается, появляется склонность к застою крови и развитию в дыхательных путях хронического воспаления. Вследствие недостаточного дыхания откашливание собирающейся в бронхах мокроты затруднено, что может привести к воспалению легких. Наблюдается значительная склонность к развитию эмфиземы легких. Дыхательный объем уменьшается, параллельно с этим ухудшается и снабжение организма кислородом, что, в свою очередь, пагубно отражается на деятельности сердечной мышцы. Описанные изменения в органах дыхания вызывают одышку, которая наблюдается почти у всех страдающих ожирением и возникает даже при незначительном физическом напряжении.

Из расстройств пищеварения, возникающих при ожирении, прежде всего следует назвать запор, боли в животе, вызванные скоплением газа в кишечнике, и реже понос, обусловленный воспалительным состоянием слизистой оболочки желудка. Причиной всех этих расстройств чаще всего является застой крови в органах брюшной полости, вызванный поражением сердечной мышцы, некоторое значение имеет отложившийся в животе жир. Появлению расстройства пищеварения, особенно запора, способствует и малая подвижность страдающих ожирением. Газы, собирающиеся в кишечнике, как и откладывающийся в животе жир, подпирают диафрагму и затрудняют работу сердца и дыхание. Повышение внутрибрюшного давления при ожирении может привести к возникновению грыж, чаще всего пупочных.

Тучность – один из факторов риска для развития атеросклероза, диабета, желчекаменной и мочекаменной болезней, заболеваний суставов, подагры, дисфункции яичников, сексуальных расстройств. Кости, связки и мышцы у женщин с избыточным весом постепенно ослабляются, так как ненужные килограммы способствуют появлению дегенеративных изменений в опорно-двигательном аппарате. Отсюда частые травмы и болезни. У полных женщин чаще всего встречаются варикозные расширения вен и тромбофлебиты. Преждевременно изнашиваются суставы, деформируются своды стопы и т. д. Естественно, страдает позвоночник. А ведь известно, что от состояния позвоночника зависит самочувствие человека и даже сексуальная сторона жизни. Нося на себе лишние килограммы, женщина, несомненно, страдает. У нее появляются сонливость, апатия, ухудшаются внимание и память. Так, почти незаметно, ослабляется интерес к жизни. А это не может не привести к реактивным неврозам – беспокоят головная боль, головокружение, сонливость или бессонница, ослабление памяти. Все это свидетельствует о недостаточном кровоснабжении головного мозга вследствие ослабления деятельности левого желудочка сердца и склероза мозговых сосудов или возникает как проявление того патологического состояния внешних отделов центральной нервной системы, которое обуславливает всю картину заболевания.

Ожирению очень часто сопутствует сахарный диабет. Чрезмерное питание, особенно избыточное потребление углеводов, перегружает клетки островков Лангерганса поджелудочной железы, которая производит необходимый для углеводного обмена гормон – инсулин.

Постепенно клетки – производители этого гормона истощаются и становятся неспособными синтезировать необходимое количество инсулина. Вследствие этого нарушается усвоение сахара организмом, его содержание в крови возрастает, он появляется в моче. Форма сахарного диабета, сопровождающая ожирение, развивается обычно в среднем возрасте, частота ее зависит от условий жизни (в первую очередь от условий питания).

В лечении диабета немалая роль отводится снижению веса тела, после чего больные начинают значительно лучше переносить углеводы. Ожирение приводит к возникновению диабета, прежде всего у субъектов с наследственной предрасположенностью к данному заболеванию. Поэтому заботиться о сохранении нормального веса тела должны в первую очередь те, среди родственников которых есть больные сахарным диабетом.

Хирургические заболевания страдающих ожирением протекают со значительным количеством осложнений. Операции у них более трудновыполнимы, заживление ран замедленное, отмечается склонность к тромбозам, возможно возникновение послеоперационных осложнений со стороны легких и кишечника.

У страдающих ожирением наряду с изменением внешности могут иметь место и связанные с этим психические расстройства. У одних может появиться излишняя чувствительность к высказываниям людей в отношении их веса, вспышки гнева, другие могут начать избегать людей. Следует отметить, что подобные расстройства встречаются относительно редко. Как правило, полные люди добродушны и добросердечны. Остается еще добавить, что при ожирении имеется склонность к образованию опрелостей кожи вследствие большой глубины кожных складок и сильного потения, что приводит к образованию воспалительных процессов (фурункулов). Поэтому очень важно при ожирении заботиться о чистоте кожи.

Ожирение представляет важную социальную проблему, актуальность которой увеличивается с улучшением материального благосостояния населения. Осложнения, сопутствующие ожирению, зачастую становятся причиной нетрудоспособности и инвалидности. Как показали статистические исследования, средняя продолжительность жизни у людей, страдающих ожирением, значительно короче продолжительности жизни лиц, обладающих нормальным весом тела. В США, например, по требованию страховых компаний за каждый килограмм лишнего веса желающий застраховать свою жизнь должен платить дополнительную сумму денег, и наоборот, страховой взнос сокращается, если клиент соглашается убавить в весе. В нашей стране количество страдающих ожирением также увеличивается вследствие злоупотребления высококалорийной пищей. Поэтому необходимо уделять еще больше внимания гигиене питания и физкультуре – лучшим средствам борьбы против избыточного веса тела.



От этого зависят не только здоровье и трудоспособность, но и увеличение продолжительности жизни населения.

Ограничение в пище как причина полноты. Ограничения, как выясняется, не всегда благо. Нередко, чтобы быть красивыми и молодо выглядеть, женщины даже с нормальным весом начинают питаться только соками и фруктами. Какое-то время вес идет гладко, однако ненадолго. Запоры, поносы, головные боли, нарушения ритма сердца и лишний вес им обеспечены. Более того, эти болезни могут стать хроническими и вызвать другие заболевания, к примеру ожирение. Ни один из продуктов не может заменить или подменить другой. Несмотря на схожесть состава, даже разные сорта яблок отличаются друг от друга, и не только вкусовыми качествами. Невозможно свеклу заменить морковью, арбуз – дыней, огурец – помидором. Как можно сказать, к примеру, что ананас полезнее крыжовника, а говядина – свинины? А магазинные соки – все же консерванты, которые практически не имеют питательной ценности. Их можно пить лишь как вкусные напитки. Свежеприготовленный сок тоже все-таки жидкость.

Как только вы его выпиваете, он сразу попадает в желудок, и через пару минут его там нет. Организм не успевает получить все, в чем он нуждается.

Меня пищевой рацион, следует знать: организму необходимо дать достаточное количество белков, углеводов, жиров и минеральных солей. Белки требуются для построения тела, углеводы – для поддержания в организме энергии, жиры – для тепла, минеральные вещества – для улучшения обменных процессов, кроветворения, снабжения клеток кислородом. Если вы заметили, что стали набирать вес, после того как резко изменили свое повседневное меню, после того как решительно отказались от животных белков, это значит, произошло нарушение в пищевой системе. Случается, что человек, по каким-либо причинам отказавшийся есть мясо, взамен вводит в свое меню высококалорийную растительную пищу и начинает прибавлять в весе. Если вы хотите стать вегетарианцем, но вам не нужны лишние килограммы, начинайте с разгрузочных дней. Полный отказ от мясной пищи может привести к заболеваниям различных систем организма. Далеко не всегда возможно полностью обеспечить себя оптимальным сочетанием растительных блюд – сырых и термически обработанных, а также необходимым количеством овощей и фруктов. Поэтому абсолютное вегетарианство на практике не удовлетворяет потребности живого организма в основных пищевых веществах и витаминах. Например, в растительной пище отсутствует витамин D. Им наделены только жиры животного происхождения. Недостаток этого витамина обычно приводит к нарушению фосфорно-кальциевого обмена, заболеванию сердечно-сосудистой системы и ожирению. Если вы отказываетесь от продуктов, богатых белком, в том числе и от мяса, это может грозить болезнями крови и нервной системы. вы начнете быстро утомляться, будут плохо заживать раны, начнет часто болеть и кружиться голова и т. д. Последствия недостатка белка очень серьезны. Ведь белок – это основной «строительный материал» для человеческого организма. Мясо содержит белок, очень хорошо усваиваемую организмом форму железа, витамин В₁₂. Любители полусырых бифштексов, запеченных цыплят или шашлыков могут спокойно потворствовать своим слабостям. Вполне достаточно просто знать меру и не угощаться мясными продуктами трижды в сутки. Норма для взрослого человека – 80 г мяса в день. Если вы вынуждены были сесть на диету для профилактики какого-то заболевания и стали сильно прибавлять в весе, то стоит обратиться к гастроэнтерологу, возможно, диета все же не та. Причина может быть в том, что вы стали есть не подходящую вашему организму пищу или несочетаемые продукты. Как реакция на голодание и резкое ограничение в системе питания могут появиться пищевая аллергия и лишние килограммы. Головные боли после еды – явный признак аллергии, повышенной реакции организма на какой-то продукт или несколько продуктов. Запоры, головные боли и другие побочные явления являются подсказками нашей природы, они сообщают нам, что наше тело болеет. Поэтому не стоит «забивать» эти сообщения таблетками, а лучше постараться более внимательно отнестись к своему повседневному рациону.

Основы раздельного питания

Раздельное питание – частая причина полноты. В наше время многие полные женщины являются поклонницами теории раздельного питания, которую разработал американский врач Герберт Шелтон. Эта теория основана на гипотезе сочетаемости одних продуктов и несочетаемости других. Например, сыр, яйца и орехи можно употреблять только с зелеными овощами. Пить молоко взрослому человеку вообще не стоит, впрочем, как и чай, кофе, какао, а также употреблять мед и сдобу. Приступая к приготовлению пищи, надо учитывать, что кислые продукты и крахмал – вещи несочетаемые. То же касается кислых продуктов и белков. Крахмал и белки также надо есть в разные приемы пищи.

В теории Шелтона есть доля истины. Некоторые диетологи считают, что, например, хлеб с маслом – не лучший выбор, потому что калории жира вытесняют калории белка. Чем толще слой масла, тем больше разводится белок, содержащийся в хлебе. Привычный салат из помидоров с огурцами как источник аскорбиновой кислоты ничего собой не представляет. Огурец, мало того что не имеет аскорбиновой кислоты, еще к тому же содержит фермент, разрушающий аскорбиновую кислоту, которой столь богат помидор. Но надо сказать, что далеко не все медики поддерживают теорию Шелтона. Практическая диетология считает, что утверждение о необходимости есть мясо, картошку и хлеб отдельно, чтобы вызвать активизацию только «мясных», «хлебных» или соответствующих продукту отдельных ферментов, не имеет основы. Дело в том, что любой из натуральных продуктов, например бобовые, изначально содержит и белки, и жиры, и углеводы. В момент пищеварения происходит, соответственно, активизация всех ферментов. Но самое главное в том, что раздельное питание детренирует органы пищеварения, поскольку не дает полноценной нагрузки на различные ферментативные системы. А значит, люди, приучившие себя к раздельному рациону, уже не смогут вернуться к полноценному смешанному питанию. Происходят практически непоправимые нарушения в системе пищеварения. Женщинам, набравшим вес, питаюсь по системе Шелтона, можно только посочувствовать, похудеть им вряд ли удастся. Если же вы совсем недавно стали поборницей этой системы питания, лучше следует отказаться от нее. Гораздо полезнее будет, если вы разнообразите свой рацион исходя из подсказок собственного природного вкуса.

Увлечение диетами как причина лишнего веса и ожирения

Ради того, чтобы добиться стройной фигуры, полные женщины идут на жертвы, отказываясь от самых необходимых продуктов. Конечно, вес можно уменьшить на любой, даже самой немыслимой диете. Вопрос только в том, надолго ли? Беда в том, что, сидя на диете, вы вес теряете, но как только прекращаете ограничения – вес возвращается, а порой еще с прибавкой. В результате вы оказываетесь перед необходимостью очередной диеты. Так долгий «пост» постепенно приводит к утрате врожденного инстинкта в отношении еды. Женщины, которые провели значительное время на диете, как правило, начинают есть больше, чем до диеты, так как, постоянно испытывая чувство голода, они утрачивают способность определять порог сытости. С каждой следующей диетой сбрасывать вес им становится все труднее. К сожалению, даже многие стройные и здоровые женщины безнадежно полнеют из-за диет. Когда нарушается равновесие в организме, страдают все его системы: эндокринная, сердечно-сосудистая, иммунная и др. Бороться с нормальным весом опасно, как и со всем, что естественно и физиологично. Сегодня научно доказано, что в здоровом теле царит баланс мышечной и жировой клетчатки. Именно нормальное соотношение жира и мышц – залог хорошего самочувствия. Как только вы садитесь на диету, организм начинает восполнять недостаток калорий за счет мышц, расщепляя белки. Жировые клетки при этом как бы ссыхаются, пережидая неблагоприятные условия.

гоприятный период. А когда «пост» кончается, они быстро разбухают и начинают набирать калории впрок. Ведь работать «про запас» – первейшая биологическая функция жировой клетчатки, основа выживания всех животных и человека в голодные времена. Вот и получается, что худеете мышцами, а толстеете жирком. Именно поэтому в результате постоянного пребывания на диете на теле появляются всяческие складчатые неровности, бугристости. Таким образом, хочется призвать женщин не увлекаться модными системами питания. Ведь любая чрезмерность (будь то голодание, недоедание или отказ от некоторых видов пищи) ни к чему хорошему не приводит. Перед тем как сесть на диету, необходимо прежде всего посоветоваться с гастроэнтерологом. Вполне возможно, что от лишних килограммов можно избавиться и другим способом, к примеру, прибегнув к специальным физическим упражнениям, массажу или аутотренингу.

Тучность из-за консервантов. Считается, что женщина должна питаться разнообразно, полноценно и достаточно. Но в наше время трудно придерживаться этих правил. Фрукты, овощи стоят слишком дорого, поэтому легче съесть тарелку макарон, заправленных тушенкой, чем пару бананов, грейпфрут и салат из свежих помидоров с перцами. Питьевая вода практически лишена минералов. Хронический синдром авитаминоза наблюдается практически у всех. Наш организм страдает от недостатка железа, аскорбиновой кислоты, кальция и других необходимых веществ. Про йод и говорить нечего. Все это не может не приводить к нарушениям в системах организма. Мы питаемся в основном химикатами. Вместе с пищей мы потребляем почти 90 % химических веществ, из-за чего человека преследуют частые головные боли, быстрая утомляемость, плохая концентрация внимания, аллергические заболевания, экзема, бронхиальная астма, сердечные болезни. Большое количество химикатов содержится в сосисках – они буквально напичканы нитритами. Значительное количество консервантов содержат также колбаса, конфеты, сдоба, полуфабрикаты. Не увлекайтесь продуктами с высоким содержанием натрия. К ним относятся быстрозамороженные полуфабрикаты, консервированные супы, гамбургеры, нарезка.

В наше время почти половина женщин России и ближнего зарубежья имеют избыточный вес. Полных женщин условно можно разделить на три группы. К первой группе относятся те, кто не хочет худеть, – это дело сугубо индивидуальное. Вторая группа состоит из женщин, желающих похудеть, чтобы лучше выглядеть. К третьей группе полных женщин принадлежат те, кому похудеть необходимо для спасения собственного здоровья.

В этой главе вам помогут приобрести недостающие сведения о причинах излишней полноты, а также научиться самим безошибочно ориентироваться в вопросе худения, не прибегая к злоупотреблениям диетами, которые приводят к нежелательным последствиям.

Глава 3

Отсекаем лишнее, вставляем нужное

Не всех природа награждает идеальной фигурой. Известно много способов улучшения внешнего вида своего тела, но в ряде случаев ощутимого эффекта можно добиться, только обратившись к пластическим хирургам.

Пластическая хирургия зародилась еще в глубокой древности. Уже 8 тыс. лет назад в Египте были известны приемы оперативного восстановления лица. Сведения о первых пластических операциях со временем распространились до Римской империи. Известный древнеримский врач Цельс, живший в самом начале нашей эры, говорит уже не только о пластике носа, но и о рекомендации губ и ушей. В XVI в. итальянский профессор Госпар Тальякоцци издал книгу, посвященную лечению дефектов лица. Деятельность Тальякоцци вызвала недовольство церкви. Труды ученого были преданы анафеме, а сам автор был проклят. Хирургия красоты вышла веком позже из лона пластической хирургии, основой ее была медицинская косметология. Средствами и методами пластической хирургии устраняются косметические дефекты человека, что приближает его внешность к эстетическому идеалу. Отцом косметической хирургии по праву считают берлинского хирурга Йозефа, который в самом начале XX в. впервые начал выполнять операции по эстетическим соображениям. Первая мировая война принесла неисчислимые беды человечеству – миллионы убитых, десятки миллионов покалеченных. В послевоенные годы множество калек нуждались в помощи пластических хирургов. Итак, эстетическая хирургия на Западе стала формироваться в качестве раздела пластической хирургии лишь после Первой мировой войны, а расцвет ее приходится на 50—60-е гг. В последние десятилетия по мере расширения (в связи с внедрением новых технологий и материалов) возможностей эстетической хирургии во всем мире появился устойчивый интерес к этому разделу медицины. В нашей стране косметическая хирургия долгое время находилась в роли падчерицы. В 1930 г. в Москве было открыто первое косметическое учреждение «Врачебная косметика», которое со временем было переименовано в «Институт красоты». В 1966 г. Институт врачебной косметики был реорганизован в Московский научно-исследовательский институт косметологии Министерства здравоохранения как научный и методический центр по вопросам косметологии в нашей стране. Косметология теснейшим образом связана с дерматологией, эндокринологией, хирургией, геронтологией, физиологией, химией и другими науками. Значительное место в косметологии занимает косметическая (эстетическая) хирургия, которая стала бурно развиваться с 1952 г. Сущность ее составляют оперативные вмешательства по устранению различных деформаций носа, губ, ушных раковин, удалению родимых пятен, татуировок, избытков кожи лица (морщин лба, вен, подбородка) шеи, а также операции по поводу устранения избытка жира на животе, бедрах, изменения формы молочных желез. Известные хирурги А. Рауэр, А. Либерг, И. Евдокимов, Ф. М. Хитров, Н. М. Михельсон являются основоположниками развития косметической хирургии в нашей стране. В настоящее время перед косметической, или эстетической, хирургией стоят задачи не только по достижению косметического эффекта, но и задачи восстановительного характера. К восстановительной хирургии относятся оперативное лечение врожденных уродств, лечение приобретенных деформаций и дефектов, исправление многочисленных недостатков профиля лица, обусловленных нарушением развития или повреждением челюстей, что в конечном итоге имеет и эстетическое значение.

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.