

АЛЕНА АВЕРЬЕВА

# РЕАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ИДЕАЛЬНОГО ТЕЛА



Алена Аверьева

**Реальные инструменты  
для идеального тела**

«Автор»

2023

## **Аверьева А.**

Реальные инструменты для идеального тела / А. Аверьева —  
«Автор», 2023

Информация в этой книге основана на актуальных международных исследованиях. Вероятно, если вы увлечены вопросами здоровья, коррекции фигуры, фармацевтикой, информация в книге не будет для вас новой и/или необычной. Однако она представлена просто, кратко и понятно. В книге подробно описаны как инструменты регулирования образа жизни, питания, особенности работы организма, так и перечень анализов для самоконтроля и некоторый набор фармацевтических препаратов, которые могут помочь в совершенствовании тела и поддержании здоровья. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

© Аверьева А., 2023

© Автор, 2023

## Содержание

Вместо введения	5
Предостережение	6
Противопоказания	7
Начало изменений	8
Самоконтроль	9
Про очищение и побочки	10
Откуда берется лишний вес	11
Почему темп и результаты разные	12
Качество пищи. Избыток углеводов	13
ДНК и питание	14
Непереносимость продуктов	15
Анализ на зонулин	16
Тест с лактулозой и маннитолом	17
IgG4	18
Пищевая непереносимость. Нужно ли нам разнообразие в питании?	19
История ХМСМ	20
Тест по Осипову	21
4 этапа восстановления кишечника	22
Нутриенты и калории	23
Чем опасны углеводы	24
Инсулин	25
Как организм вырабатывает инсулин	27
Инсулиновый индекс (ИИ). Гликемический индекс (ГИ)	28
Конец ознакомительного фрагмента.	29

# **Алена Аверьева**

## **Реальные инструменты для идеального тела**

### **Вместо введения**

Автор не является ни врачом, ни медицинским работником. Однако 25 лет в медицине в качестве аналитика, методиста для врачей разных профилей, специалиста по подбору материалов из классической медицины, эстетической и фармации позволяет оперировать актуальной информацией о здоровье и здоровом образе жизни в разных ее аспектах.

Информация в этой книге основана на актуальных исследованиях.

Вероятно, если вы увлечены данными вопросами, информация в книге не будет для вас новой и/или необычной. Однако она представлена просто, кратко и понятно. Возможно, это будет ваш ежедневный мотиватор для поддержания здоровья и молодости.

Поскольку каждый человек и ситуация уникальны, я призываю читателя проконсультроваться с квалифицированным медицинским работником, прежде чем применять данную информацию на практике, если есть какие-либо вопросы относительно вашего здоровья и возможных рисков.

Так как всегда присутствует некоторый риск, вы должны понимать, что только вы несете ответственность за любые неблагоприятные последствия или последствия, возникающие в результате использования каких-либо предложений, препаратов или процедур в данной сессии.

Пожалуйста, не применяйте данную информацию, если вы не желаете брать на себя риск.

Не стесняйтесь консультироваться с врачом или другим квалифицированным медицинским работником. Искать второе или третье мнение – это признак ума и мудрости.

## Предостережение

Вам НЕ СЮДА, если:

– вы ждете волшебную таблетку и думаете, что ничего не придется делать, а результат будет.

Ознакомительная информация по фарме будет представлена, но это не что-то волшебное, а очень знакомое. Просто эффективность данных препаратов значительно повышается при указанном виде питания;

– вы хотите кушать булочки и думаете, что при этом у вас будет снижаться вес и вы будете становиться более здоровыми.

Что нужно будет сделать обязательно:

- Думать над каждым шагом.
- Тщательно следить за самочувствием.
- Читать инструкции к препаратам.
- Отказаться от мучного и сладкого, злаков и круп.

Не стоит обманывать самого себя.

Все мы знаем, что мы недообследованы, поэтому несем ответственность сами за свое здоровье и самочувствие.

Естественно, что при наличии лишнего веса есть и какие-либо заболевания. Но вы должны отдавать себе отчет, что книга – это не прием врача, это ознакомительная информация.

Поэтому будьте очень внимательны в экспериментах над своим организмом.

## Противопоказания

Да отнесутся снисходительно к данной информации врачи, так как многое пришлось упростить, постараться написать «простым и понятным» слогом.

Прямые противопоказания:

- наличие в анамнезе инфаркта миокарда,
- аортокоронарного шунтирования или коронарной ангиопластики;
- острого коронарного синдрома или цереброваскулярного события;
- неконтролируемую артериальную гипертензию;
- хронические периферические отеки;
- оперативные вмешательства на желудке;
- почечная недостаточность;
- алкоголизм;
- наркотическая зависимость;
- эндокринные заболевания;
- тяжелые соматические заболевания (онкологические, тяжелые хронические и психические заболевания);
- гиперчувствительность к лекарственным препаратам или другие аллергические заболевания;
- клинически значимые отклонения лабораторных параметров (АЛТ, АСТ, гамма ГТ, щелочной фосфатазы (ЩФ), креатинина, натрия, калия, билирубина, гематологических показателей);
- беременность и период лактации.

С осторожностью

- желудочно-кишечные заболевания (язвенная болезнь, синдром мальабсорбции, панкреатит, цирроз печени, гепатит, желчнокаменная болезнь, хронические запоры).

Важно понимать, что информация носит **ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ** характер и **НЕ** является программой лечения.

В современной клинической практике используются различные методы устранения лишнего веса: диетотерапия, лечебная физкультура, физиотерапия, фармакотерапия, психотерапия, хирургическое лечение.

Проведено большое количество рандомизированных, плацебо-контролируемых исследований по изучению эффективности этих методов. Доказано, что только изменение образа жизни и привычек питания дадут возможность пациенту навсегда избавиться от лишних килограммов.

Бесполезно пытаться использовать только фарму без соблюдения питания. Вы не получите желаемых результатов, или они будут иметь быстрый обратимый эффект.

## Начало изменений

От чего нужно будет обязательно отказаться для снижения веса:

- выпечка, шоколад, печенье, конфеты любые, сладкая газированная вода, пакетированные соки, спортивные и энергетические напитки;
- сахар и все продукты, содержащие его;
- хлебобулочные изделия – макароны, хлеб из пшеничной муки, печенье, выпечка, дрожжевой хлеб. А также злаковые хлопья;
- овощи, растущие в земле: картофель, свекла, морковь и т.д.;
- продукты, содержащие консерванты, красители, рафинированное масло.

#

Не нужно отказываться от всего в одну минуту, внимательно прочитайте список и определитесь, от чего сможете отказаться сразу, количество каких продуктов уменьшить. Например, вы можете отказаться от мучного, а порцию сладостей уменьшить или частично заменить фруктами.

Хотя иногда убрать одним махом все вредное из своей жизни бывает проще.

Пейте больше воды, старайтесь выпивать в день 40-50 мл/кг вашего веса.

Старайтесь есть больше зеленых овощей и исключить все сладкие фрукты.

Необходимо будет сохранять 2-3-х разовое питание. Полноценное, достаточное по нутриентам.

Завтрак, обед и ужин должны содержать в своей основе: мясо, рыбу, овощи, жирные молочные продукты: сливки, сыры, если они хорошо переносятся.



## **Самоконтроль**

Помните, что это ваши личные результаты.

Не обманывайте себя в образе жизни.

Для самоконтроля вам понадобится сделать фото себя в 3-х проекциях.

Фото весов с вашими исходными показателями.

А так же обмерить ключевые точки: грудь, талию, бедра.

Через месяц сравните результаты.

## Про очищение и побочки

Организм будет очищаться и выкидывать в кровь «мусор», так как жиры содержат в себе токсины, то они будут уходить из клеток вместе с жирами. Поэтому в первые дни может ухудшиться состояние. Будьте к этому готовы – это нормально. Но в то же время, если разнообразить питание зеленью и принимать минералы и микроэлементы, все может пройти без неприятных моментов.

Рассмотрим основные проблемы и способы их решить.

### БОЛИТ ГОЛОВА

Для начала надо успокоиться. Когда у нас болит голова, мы пьем таблетку. Если где-то что-то в виске/затылке пульсирует, то не обращаем внимания, но как только это происходит во время изменений в питании, то всё, виновата еда и детокс... Если голова болит, то примите обычные меры: отдых и/или привычный вам препарат.

Нужно пить больше воды.

### УСТАЛОСТЬ, ВЯЛОСТЬ

В обычном питании вы получали больше ккал, больше углеводов. На низкоуглеводном питании их становится меньше. Первые дни организм перестраивается и привыкает получать нужное количество элементов из нового рациона. Но энергии ему не хватает, поэтому вы чувствуете усталость и вялость.

Организм перестраивается за 7–10 дней, и потом энергии будет много.

#При этом организм перейдет на активное сжигание жира, и будет меньше хотеться есть.

### ВЗДУТИЕ И ГАЗООБРАЗОВАНИЕ

Газы появляются в результате естественных причин, и это нормальное явление. В первое время могут появляться чаще. Вам помогут Эспумизан или другой привычный препарат.

#

### ЗАПОР

Добавьте больше зелени и магния в свой рацион. Используйте фарму, препараты будут представлены в блоге.

#

## Откуда берется лишний вес

Вы услышите, что избыточный вес и ожирение увеличивают риск развития многих хронических заболеваний – болезней сердца, инсульта, диабета, рака, слабоумия, астмы...

Вам посоветуют регулярно заниматься спортом, соблюдать диету, меньше есть, словно мысль об этом, желание делать это никогда не приходили к вам в голову.

Мы толстеем, говорят нам врачи, из-за того, что много едим и/или мало двигаемся, и лечение состоит в том, чтобы делать наоборот.

Однако механизм ПРОСТО ЕСТЬ МЕНЬШЕ – НЕ РАБОТАЕТ!

Причины лишнего веса:

Ожирение и/или лишний вес в значительном объеме – это хроническое заболевание, во многом – это хроническое воспаление.

Гормональный дисбаланс.

Избыток потребляемой калорийности, опять же на фоне гормонального дисбаланса (инсулин, лептин, кортизол).

Увеличение количества жировой ткани, приводящее к избыточному весу и ожирению, управляется действием гормонов.

Избыточный вес – это не только косметическая и психологическая проблема, но и свидетельство нарушения метаболических процессов в организме. За повышением веса следуют прогрессирующие гормональные проблемы, снижение иммунитета, а дальше развивается длинный список заболеваний: от диабета и поликистоза яичников до онкологии и деменции.

И если вы пытаетесь просто снижать количество калорий или пытаться их потратить посредством спорта – у вас или не будет результата, или он будет очень недолгим...

## Почему темп и результаты разные

Хроническое заболевание означает, что вы не можете просто принять таблетку или сделать укол, и оно прошло. Его последствия могут сохраняться иногда на длительные периоды времени, а иногда и навсегда. Это важно осознать, чтобы принять тот факт, что если проблема лишнего веса преследует вас довольно давно, то нужно будет заботиться о своем организме и контролировать питание всю жизнь!

Чтобы сохранить здоровье зубов, не надо забывать ежедневно чистить зубы, для поддержания гигиены тела нужно принимать душ... и т.д. У нас есть миллион задач, которые мы выполняем каждый день для поддержания общего состояния здоровья. Активное управление весом ничем не отличается!

«Я не худею так быстро, как другие, я смог съесть больше, чем другие. Этот человек ест все и все еще худеет, а я нет. Этот человек поддерживает вес, не занимаясь физическими упражнениями, а мне нужно...»

Все разные. Все имеют индивидуальные особенности.

Ваш организм отличается от кого-либо еще. Хотя он функционирует подобно другому, есть бесчисленное множество нюансов. Поэтому не сравнивайте себя, свое тело, свое питание, свои упражнения или прогресс с кем-либо еще.

Сравнивайте только свои результаты: какие вы были и какие вы стали.

Не существует универсального пути снижения веса, но есть очень работающие. О них и поговорим далее.

И все же! Не надо себя обманывать, что ваш организм какой-то уникальный и поэтому снижение веса не идет. Если СТРОГО соблюдать все рекомендации, не обманывать себя и других, то достижение цели – неизбежно.

## Качество пищи. Избыток углеводов

Питание – это основа нашего здоровья и тем более основа для снижения веса.

На период снижения веса не рекомендуется заниматься активным спортом. Только ходьба, прогулки. Любые интенсивные тренировки стимулируют аппетит, а на период снижения веса – это противопоказано.

Об этом будет подробная информация далее.

Проблема питания не только в количестве, но во многом и в качестве потребляемых продуктов.

Пока еще нет того врача, который смог вылечить своих страдающих лишним весом пациентов путем банального ограничения количества потребляемой ими пищи. Постоянно волевым усилием ограничивая еду.

Жить в постоянном голоде – невыносимо. Это большой стресс, что еще больше усугубляет ситуацию.

Даже после бариатрической хирургии достаточно большая часть пациентов набирает вес после адаптации/восстановления. Только 5% людей после операции способны достичь оптимального веса и сохранять его длительное время.

Хотя при этом «существовало широко распространенное мнение о том, что подобный подход должен быть простым и эффективным».

Если с весом есть проблемы, то диетой этого не решить. Это программа питания на всю жизнь.

Есть три большие группы нутриентов:

Белки – строительный материал клеток организма, иммунитет. 1 гр – 3,5 ккал.

Жиры – питание, чистый источник энергии организма, строительный материал для клеток, гормоны. 1 гр – 9,5 ккал.

Углеводы – питание, грязный источник энергии. 1 гр – 4 ккал.

Витамины/микроэлементы – кофакторы, стимуляторы/регуляторы биохимических процессов в организме.

Сегодня в основе питания слишком много углеводов. Много зерна, сладостей, молочки. Все это – «грязное топливо» для митохондрий, с выбросом большого количества разрушающих свободных радикалов.

Митохондрии – энергетические станции клеток. И если свободные радикалы от избытка углеводов повредили их, то и «сгорать» питательные вещества будут не так эффективно, как нам хочется.

Вместе с тем эта группа продуктов формирует пищевую непереносимость, разрушая ЖКТ.

## ДНК и питание

Человечество питается мясом, жиром, овощами, ягодами и орехами уже более 3–5 миллионов лет.

Земледелие как способ добычи питания и злаки как источник пищи люди стали использовать всего 10–12 тысяч лет назад. Это очень небольшой по биологическим меркам срок.

И до сих пор существуют народы, например, Крайнего Севера или, наоборот, Средней Азии, где животная пища является единственным источником питания, только потому, что растений там просто нет.

Люди тысячелетиями питались мясом и жиром тюленей, коней, баранов или диких животных. А также травами, овощами, семенами, орехами, фруктами.

Появление злаков изменило пищевые привычки, углеводы постепенно стали основной частью рациона. Фрукты стали символом витаминов, хотя это далеко не так. Особенно за последние 60–80 лет содержание витаминов во фруктах уменьшилось в разы, а количество токсинов от используемых удобрений значительно возросло.

Все это повлекло за собой развитие так называемых болезней цивилизации – ожирения, метаболического синдрома, диабета, онкологии.

Медицина пыталась бороться с этими заболеваниями с помощью препаратов, снижающих сахар или препятствующих всасыванию еды в кишечнике, применялись препараты, вызывающие снижение аппетита и т.д.

Но проблемы лишнего веса так и не решены.

Хотя, казалось бы, логика железная: если организм не справляется с избытком углеводов, то надо ограничить их потребление в организме. И это действительно работает, однако входит в противоречие с интересами фармацевтических организаций.

Низкоуглеводное питание показало свою эффективность при снижении веса, при лечении ожирения, метаболического синдрома, диабета, ревматоидного артрита, подагры, эпилепсии, аутизма, шизофрении, депрессии и многих других заболеваний.

Если вы в душе новатор – считайте, что уменьшение углеводов в питании – это инновационный вариант питания.

Если вы консерватор – то снижение углеводов для вас – это самый древний природный рацион питания.

Наш организм за миллионы лет привык питаться простой натуральной пищей: мясо, рыба, листовые овощи, орехи, фрукты.

Мы – охотники и собиратели. И наша ДНК миллионы лет программирует наши клетки питаться именно так.

Поэтому если вы стремитесь к здоровью, важно пересмотреть принципы питания и исключить лишние углеводы из рациона.

## Непереносимость продуктов

Именно из-за того, что наш организм не научился усваивать так много углеводов и в нашем питании много рафинированных и сладких продуктов, происходят нарушения в кишечнике.

Это патологическое состояние, при котором происходит нарушение герметичности кишечного эпителия и попадание «крупных молекул», токсинов, оболочек бактерий, грибов и других агентов в кровоток (что подтверждает метод ХМСМ), что способствует напряжению иммунной системы и приводит к ее патологии.

Эпителий кишечника, который состоит всего из одного ряда клеток, очень хрупок. В норме эти клетки держатся вместе «плотными контактами», только в небольшом количестве что-то может проникать в кровоток минуя барьер, не вызывая патологию. Это состояние называется персорбцией.

#

Персорбция становится патологической:

– У детей с не полностью сформированной слизистой (преждевременное рождение, ранний прикорм...).

– У взрослых с поврежденным слизистым барьером вследствие воспаления.

– У взрослых и детей с пищевой аллергией, непереносимостью и дисбиозами.

– При злоупотреблении алкоголем и другими пищевыми токсинами.

– При приеме НПВС, глюкокортикоидов, антибиотиков.

– При стрессе!

#

Это приводит к аутоиммунным заболеваниям (АИТ, СД2, целиакия, псориаз, экзема, ревматоидный артрит, рассеянный склероз...) и другим состояниям:

– Синдром раздраженного кишечника.

– Акне, экзема, розацеа.

– Синдром хронической усталости.

– Депрессии.

– Сезонные аллергии и астма.

– Болезнь Крона и НЯК (неспецифический язвенный колит).

#

Анализы для диагностики кишечника:

– Тест PEG 400 (в России не делают).

– Анализ кала на зонулин.

– Тест с лактулозой и маннитолом.

– Анализ на непереносимость IgG4

## Анализ на зонулин

Зонулин – это белок, который регулирует проницаемость кишечного барьера; вырабатывается слизистой кишечника в ответ на различные стимулы. Связываясь с рецепторами, он открывает зоны между клетками эпителия, что повышает проницаемость кишечной стенки.

Служит лабораторным маркером нарушения проницаемости кишечного барьера.

По концентрации зонулина в кале можно оценить проницаемость кишечника. Такие патологии, как целиакия, сахарный диабет, аутоиммунные заболевания, а также нарушение кишечной флоры, могут приводить к повышению уровня зонулина.

Метод исследования: Иммуноферментный анализ (ИФА).

Какой биоматериал можно использовать для исследования? – Кал.

Как правильно подготовиться к исследованию?

Исключить прием слабительных препаратов, введение ректальных свечей, масел, ограничить (по согласованию с врачом) прием медикаментов, влияющих на перистальтику кишечника (белладонна, пилокарпин и др.), и препаратов, влияющих на окраску кала (железо, висмут, сернокислый барий), в течение 72 часов до сбора кала.

Поддержание устойчивого кишечного барьера – один из ключевых моментов для здорового функционирования всего организма. Синдром «дырявого кишечника» – термин, которым обозначают неправильную работу стенок органа, хотя в традиционной медицине он так и не признан.

Термин «дырявый кишечник» характеризует процесс попадания крупных молекул из кишечника в кровоток, когда механизмы под названием «непроницаемые перегородки», необходимые для того, чтобы закрывать отверстия между клетками кишечника, вместо этого раскрываются. Такие отверстия способствуют бесконтрольному всасыванию питательных веществ, в отличие от их всасывания через стенку кишечника. Ученые часто называют такое проникновение жидкостей через эти отверстия «внеклеточным транспортом».

Существует еще одна система регуляции, предназначенная для питательных веществ, которые проходят по другому маршруту. Вместо того чтобы проходить через клетки, питательные вещества в таком случае идут в обход через просветы между клетками, которые обычно закрыты непроницаемыми перегородками.

Вещества, которые идут этим путем (внеклеточным, в отличие от внутриклеточного транспорта), могут быть пептидами из пищи (например, пептиды глютена или казеина или пептиды других пищевых продуктов) или небелковыми молекулами (например, оксалаты).

Наличие зонулина (аналогичное отсутствию кальция) открывает просветы между клетками. Повышенный уровень зонулина обнаруживается одновременно в сыворотке крови и в просвете кишечника.

Многие аутоиммунные заболевания, включая глютеновую болезнь, диабет 1-го типа, рассеянный склероз, ревматоидный артрит и воспалительные заболевания кишечника, характеризуются высоким уровнем зонулина и повышенной проницаемостью кишечника.

Повышенная кишечная проницаемость не обязательно сопровождается какими-либо явными симптомами в кишечнике, может проявляться в виде кожных заболеваний (экзема или псориаз), сердечной недостаточности, аутоиммунного состояния, влияющего на щитовидную железу (болезнь Хашимото) или суставы (ревматоидный артрит), психических заболеваний, расстройств аутистического спектра, депрессии и т.д.



## Тест с лактулозой и маннитолом

Диагностика воспалительных заболеваний кишечника является актуальной задачей в медицине. К таким заболеваниям относятся болезнь Крона и язвенный колит.

Несмотря на то, что частота подобных заболеваний составляет от нескольких десятков до нескольких сотен на 100 тысяч населения, с каждым годом происходит их постоянный рост. В связи с чем ученые всего мира призывают обратить внимание на то питание и образ жизни, который мы ведем. Так как неправильный подбор продуктов питания ведет ко все большему количеству заболеваний!

По некоторым данным возникновение воспалительных заболеваний кишечника связано с дисбалансом иммунного ответа у генетически предрасположенных лиц, а к основным провоцирующим факторам этого нарушения относят факторы окружающей среды и кишечную микробиоту.

Для оценки тонкокишечной проницаемости используется так называемый «двойной сахарный тест», т.е. определение соотношения лактулозы и маннитола в моче. Однако такой тест неприменим для оценки толстокишечной проницаемости, т.к. лактулоза переваривается бактериями толстой кишки. С этой целью предложено применять сукралозу (синтетический подсластитель), которая остается неизменной в толстой кишке. Комбинация оценки проницаемости тонкой кишки с помощью отношения лактулоза/маннитол, а толстой кишки – с помощью содержания сукралозы в моче получила название «тройного сахарного теста».

Содержание сахаров в моче обычно определяют с помощью метода высокоэффективной жидкостной хроматографии.

Процедура оценки кишечной проницаемости – «тройной сахарный тест» заключается в следующем:

Пациентам предлагается выпить 100-150 мл раствора, содержащего по несколько грамм каждого компонента (маннитола, лактулоза, сукралоза).

Отбор мочи осуществляется в течение 24 часов в специальный контейнер, содержащий консервант. За 48 часов до проведения анализа пациент должен воздержаться от приема алкоголя.

## IgG4

Сегодня многие продукты питания способны вызывать пищевую аллергию и пищевую непереносимость, следствием и причиной которых может стать развитие многих заболеваний (экзема, псориаз, отеки, депрессии, избыточный вес, сахарный диабет, синдромы раздражения кишечника и другие)

Нежелательная реакция на пищу называется пищевой гиперчувствительностью (непереносимостью). Понятие «пищевая аллергия» может использоваться, когда доказаны иммунологические механизмы реакции. Непереносимость пищи – это воспроизводимая (т.е. повторяющаяся) болезненная реакция на специфические виды пищевых продуктов или их компонентов, но НЕ аллергия!

Антитела класса IgG4 не активируют иммунитет, но активно реагируют на продукты или их элементы, стараясь «изолировать» данный «негативный» фактор от функционирования всего организма.

Врачи, особенно те, которые ратуют за стандарты и т.д., не применяют этот метод диагностики. Однако есть ряд исследований, которые показывают, IgG4 достоверно контролируют воспалительные процессы при возможной непереносимости продуктов. Именно с этим связана разработка препаратов от экземы, ревматоидного артрита и других аутоиммунных заболеваний на основе моноклональных антител IgG и IgG4. IgG – 4 типа или IgG4 – самый чувствительный из них.

Панель показана пациентам с хроническим течением заболеваний: печени, поджелудочной железы, желудка и кишечника, с дерматитами неясного происхождения, устойчивыми к проводимому лечению.

Нередко пищевая непереносимость выявляется у пациентов с жалобами на головные боли, артралгии, неустойчивый стул, частые простудные заболевания и депрессивные состояния.

Результат теста выдается с указанием концентрации иммуноглобулина класса G4 к пищевым аллергенам по каждому моноаллергену и миксту в отдельности.

В зависимости от полученного результата продукты делятся на три класса:

- те, которые можно употреблять в пищу без ограничений,
- те, которые можно употреблять в пищу 1-2 раза в неделю, соблюдая ротацию, и
- те, избегать употребления которых нужно как минимум 3 месяца.

Контрольное исследование на выявленные пищевые аллергены рекомендуется проводить через 3-6 месяцев после проведенной элиминационной диетотерапии.

Мы то, что мы едим.

## **Пищевая непереносимость. Нужно ли нам разнообразие в питании?**

Каждое употребление пищи, каждая порция еды провоцирует напряжение иммунной системы. Если мы едим часто, то и иммунная система кишечника вынуждена находиться постоянно в боевой готовности. В конце концов, она просто истощается и начинает пропускать чужеродные нашему организму вещества в кровь. Если эти вещества попали в кровь, то иммунитет уже вынужден реагировать – не локально, а системно, производя комплексы антиген-антитело. Циркуляция этих комплексов приводит к повреждению различных тканей: кожи, суставов, щитовидной железы и других. В результате развивается аутоиммунное заболевание.

Возраст начала этих заболеваний различается у разных людей и зависит от исходного состояния иммунитета.

Во многих случаях переход на элиминационный рацион позволяет решить многие проблемы, связанные с воспалением, только за счет того, что мы снимаем избыточную нагрузку с иммунитета.

Если вы хотите еще и убрать воспаление из организма, то важно понимать, на какие продукты у вас пищевая непереносимость.

Для этого мы сдаем анализ на IgG4 и выявляем те продукты, которые категорически противопоказаны нашему организму.

Результатом является исключение иммунологического воспаления.

В результате:

- Снижение веса
- Улучшение общего самочувствия
- Сон
- Качество кожи
- Устранение ряда аутоиммунных заболеваний

Это способ избежать огромного количества болезней.

И нам совсем не нужно то, что вызывает воспаление.

Еда с учетом показателей пищевой непереносимости может казаться однообразной, но она полезна. Она содержит все необходимые питательные вещества и представляет собой самый щадящий рацион по отношению к иммунной системе.

Питайтесь вкусно и полезно, не гонитесь за губительным разнообразием.

## История ХМСМ

Подходящий для диагностики пристеночной микрофлоры метод появился в России в начале 90-х прошлого века.

#Он был разработан на базе исследований НИИ биологического приборостроения при поддержке академика РАН Г.А. Заварзина и гранта Министерства экологии и охраны недр РФ «Экологическая безопасность России».

#Метод основан на выявлении присутствия микроорганизмов в объектах обитания по специфическим для них химическим веществам – маркерам из числа жирных кислот, альдегидов и стероидов, входящих в состав их клеточной стенки.

#Так, например, в кровь попадают жирные кислоты, выделяемые определенной бактерией. По виду этих кислот и их количеству можно определить и вид бактерии, и ее количественный состав.

#Имея достаточно чувствительный метод анализа, их можно обнаружить и измерить количественно. Это оказалось возможным сделать с помощью метода газовой хроматографии в сочетании с масс-спектрометрией (сокращенно – ГХ-МС).

Существо анализа состоит в прямом извлечении с помощью химической процедуры высших жирных кислот из образца, подлежащего исследованию (клинического материала – крови, слюны и т.д.), их разделения на хроматографе в капиллярной колонке высокого разрешения и анализа состава в динамическом режиме на масс-спектрометре.

#Профиль жирных кислот бактерий является их визитной карточкой или фотопечатью, как отпечатки пальцев людей (Шеховцова, 2002).

#Комплексно метод изложен в докторской диссертации Г.А. Осипова (1996) /в честь которого и назван/, пяти кандидатских диссертациях, статьях в отечественной и ЗАРУБЕЖНОЙ ПЕРИОДИКЕ, пособиях для врачей.

#Причем в разработке принимали участие и ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАТЕЛИ, и публикации международные тоже есть /C.W. Moss, E.Jantzen, D.B. Drucker, C.Asselineau, M.Goodfellow, D.E.Minnikin/!

#Американский ученый из Университета штата Теннесси (Ноксвилл) D.C.White и его последователи D.Ringelberg, P.D.Nichols тоже работали над созданием данного метода диагностики, но наши исследователи их опередили.

#Наиболее близко к диагностике инфекционных заболеваний по маркерам подошел шведский ученый Lennart Larsson из Университета Лунда. С ним и сейчас ведется тесное сотрудничество по научным аспектам.

## Тест по Осипову

Поступление нутриентов в организм зависит от здоровья ЖКТ, и тонкого кишечника особенно.

Поэтому поддержка микробиома – основа здоровья. Это гормоны, иммунитет, настроение, работоспособность и т.д.

Самым качественным анализом состава микробиома кишечника является анализ по Осипову.

Но многие врачи его до сих пор НЕ признают.

Хотя, надеюсь, понимают, что важно анализировать состав пристеночной кишечной микробиоты, а не микрофлоры фекалий, как это принято повсеместно.

Именно в мукозном слое, облегающем слизистую оболочку кишечника, происходит усвоение пищевого химуса, поступающего из желудка, усвоение необходимых питательных веществ клетками эпителия кишечной стенки и дополнительная продукция микроорганизмами большого числа биологически активных веществ: ферментов, витаминов, антибиотиков, иммуностимуляторов, а также токсинов и метаболитов, вредных для человека.

Обнаруженный в результате систематических исследований гомеостаз микробных маркеров в крови и адекватность его профиля составу кишечной микробиоты здорового человека обеспечил уникальную возможность мониторировать ее состояние.

Наш кишечник во многом действительно «черный ящик». Но надо учитывать, что данному методу уже десятки лет и разрабатывала его международная команда.

Микробиота тонкого кишечника принимает самое активное участие в усвоении пищи, витаминов и минералов, т.к. входит в состав так называемого микробно-тканевого комплекса, куда входят эпителии кишечника, слизь, гликокаликс и клетки иммунной системы.

#И от качественного состава биопленок зависит нашего здоровье. А как узнать, кто живет в тонком кишечнике? Ведь анализ кала на дисбактериоз покажет только толстокишечную просветную флору, а это, как говорит микробиолог Осипов Г.А., хаотичная структура.

#Каждый микроорганизм оставляет после себя след – маркеры, которые так или иначе проникают в кровь. Это позволяет определить вид и его количество.

#В анализе отображается 58 микроорганизмов, включая грибы и вирусы.

#По результатам анализа условно можно выделить 5 типов дисбактериоза.

#1. Простой дефицит хорошей флоры. Здесь помогут пре-, мета- и пробиотики.

2. СИБР – это разрастание как условно-патогенной, так и дружественной флоры. Здесь нужна подавляющая терапия.

3. СИГР – это разрастание грибов, а вслед за ними и вирусов. Нужен противогрибковый протокол.

4. Смешанная (СИБР + СИГР).

5. Дисбаланс условно-патогенной на фоне сниженной нормальной флоры.

## 4 этапа восстановления кишечника

4R программа:

#1. Remove – удаление.

#2. Replace – замещение.

#3. Reinoculate – заселение.

#4. Repair – заживление.

#

Remove – удаление из своей жизни:#

– Глютен (пшеница, рожь, ячмень).

– Непереносимые продукты, легкие углеводы/FODMAP.

– Дисбактериоз, избыточный бактериальный рост, наличие инфекций и паразитов.

– Молочная продукция, кофе, алкоголь, лектиновые (бобовые, соя, овощи семейства пас-  
леновых – томаты, перец, картофель, баклажан), консервы.

– Медикаменты: NSAIDS (нестероидные противовоспалительные препараты), такие как  
аспирин и ибупрофен, а также антибиотики.

– Хронический стресс.

– Запоры.

– Токсины и токсичные металлы, поступающие в организм с пищей, водой, средствами  
ухода.

#

Replace – замещение.

#Обеспечение нормального питания, адекватной физической нагрузки, стрессопротек-  
ции, замещение соляной кислоты при гипоацидности, желчных кислот и пищеварительных  
ферментов при ферментативной недостаточности.

#

Reinoculate – заселение.

Про-, пре- и метабиотики.

#

Repair – заживление.

#Все этапы должны строго следовать друг за другом. Терапия может занять не один  
месяц. Сейчас мы с вами на первом и самом важном этапе.

## **Нутриенты и калории**

Для того чтобы понимать, из чего состоит ваша пища, из каких нутриентов: белки, жиры и углеводы, а также количество калорий, которые вы потребляете, – необходимо загрузить любое приложение, которое вам будет удобным.

Очень рекомендую скачать, вводить все, что вы потребляете, и оценить ваш рацион по нутриентам и калорийности.

Вводите абсолютно все.

Это важно для вашего здоровья, для ваших результатов.

Не обманывайте себя, и тогда вы обязательно найдете причину дискомфорта вашего организма.

## Чем опасны углеводы

Все содержащиеся в еде углеводы наш организм старается перевести в энергию.

Происходит это через биохимические процессы окисления глюкозы. Утилизацией глюкозы внутри клетки занимаются митохондрии – энергетические станции клеток.

Клетка не может утилизировать много глюкозы, всю избыточную глюкозу она откладывает в запас в виде гликогена. Когда и эти «склады» переполняются, клетка перестает принимать глюкозу и путем химических реакций превращает ее в жир.

Жировые клетки очень растяжимы и постепенно заполняются жиром. И в конце концов мы видим, что человек, находящийся на так называемой обезжиренной диете, страдает ожирением, а причиной ожирения стал избыток углеводов.

Есть и другие механизмы. В нашем кишечнике живет микробиота. Это бактерии, вирусы и грибы. Микрофлора участвует в пищеварении, расщепляет поступающую в кишечник пищу до мелких фрагментов, синтезирует легкие жирные кислоты и витамины, которые всасываются в кровь и участвуют в метаболизме нашего организма.

Избыток углеводов способствует размножению патологической микрофлоры, а патогенные бактерии и грибы продуцируют токсины и способствуют гниению и брожению в кишечнике.

Кроме этого повышение уровня глюкозы меняет состав микробиоты. И патогенная флора начинает преобладать, разрушая стенки кишечника, а раздражение и воспаление в кишечнике открывают ворота для токсинов.

Иммунная система реагирует на возбудителей и синтезирует антитела, которые атакуют патогенного агента. Индекс воспаления в организме из-за этого повышается, циркулирующие иммунные комплексы повреждают ткани организма, развиваются аутоиммунные заболевания.

Проявления хронического воспаления могут быть видны на коже, в суставах, в матке, щитовидной железе, а в некоторых случаях и в головном мозге и периферической нервной системе.

Углеводы приводят к воспалению в различных органах, отекам, развитию метаболического синдрома, диабета и гипертонии. И единственный способ избежать этих состояний или просто похудеть – исключить углеводы из своего рациона.

Углеводы быстро всасываются в кровь, а повышение уровня сахара в крови провоцирует повышение уровня гормона инсулина, задача которого доставить глюкозу в клетку.



## Инсулин

Углеводы управляют инсулином, а инсулин управляет жиром.

Существует два основных фактора, определяющих, как много жира скопится в нашем теле, и оба имеют прямое отношение к гормону инсулину.

Во-первых, когда уровень инсулина в крови увеличивается, начинается процесс откладывания жира в жировой ткани; когда его уровень падает, то этот жир высвобождается и сжигается в качестве топлива.

Во-вторых, уровень инсулина у нас в крови во многом определяется употребленными вместе с пищей углеводами, не полностью, однако именно они играют ключевую роль. Чем они слаще и чем быстрее распадаются в процессе пищеварения, тем больше инсулина в конечном счете выделяется, что, в свою очередь, увеличивает его содержание в крови и приводит к удержанию жирных кислот в жировых клетках.

Наука говорит о том, что ожирение является конечным результатом дисбаланса гормонов, а не калорий, а если точнее, то избыточного выделения инсулина, спровоцированного употреблением углеводов: мучного, сладкого, молочного, круп, крахмалистых овощей, фруктов, сахарозы (столовый сахар), фруктозы и т.д. Эти углеводы в буквальном смысле слова делают нас толстыми, а также, стимулируя наши организмы накапливать жировые запасы, делают нас более голодными и малоподвижными.

Если ваше единственное желание получить ответ на вопрос «Что мне делать, чтобы остаться стройным или чтобы избавиться от своего лишнего веса», то он уже перед вами:

«Исключите из своего питания богатую углеводами пищу!»

Инсулин – это гормон, который вырабатывается поджелудочной железой, которая находится под левой стороной грудной клетки.

По сути это ключ, который пропускает сахар (глюкозу) и некоторые другие вещества в ваши клетки.

В клетках постоянно происходит обмен веществ. В том числе и в жировых. Жирные кислоты туда заходят и выходят, если они организму необходимы.

Но когда вы съели углеводы, то они должны быть немедленно отправлены в клетки для использования и запаса (мышцы, печень), так как в крови не может находиться много глюкозы. И организм выделяет инсулин, который как бы «открывает клетку» и запускает туда глюкозу. В это же время жировые клетки получают команду «задержать» жирные кислоты, чтобы они не пошли в клетки в качестве питания, так как важнее туда отправить глюкозу, иначе если она останется в крови, то начнется разрушение тканей организма.

То есть, когда инсулин высокий, «сжигание» жиров невозможно!

Более того, при резистентности к инсулину (а правильнее сказать – к глюкозе) клетка не может принять много глюкозы, если прошлая партия углеводов не потрачена... Инсулин тогда отправляет сахар в жировые клетки, где они участвуют в процессах формирования жировых запасов.

Если уровень инсулина допустимо низкий, а значит, и сахара поступает мало, то в качестве топлива будет использоваться исключительно жир, что нам и нужно.

Инсулин делает семь основных вещей (и много мелких вещей тоже):

1. Действует как ключ, чтобы открыть дверь, позволяя клеткам получать сахарное топливо.
2. Снижает избыток сахара в крови после еды.
3. Хранит сахара в печени и мышцах.
4. Преобразует избыточный сахар в жир (особенно вокруг живота).
5. Пропускает белок (аминокислоты) в клетку.
6. Позволяет минералам, особенно калию, проникать в клетку.
7. Способствует росту клеток. И не только мышечных... (в том числе условно патологич-ных, именно поэтому высокий инсулин – фактор воспаления).

То есть, когда у вас к инсулину резистентность, то это все тоже невозможно. Отсюда слабость мышц, отеки, перебои с гормонами, воспаления и т.д.

## Как организм вырабатывает инсулин

Инсулин является основным жиросжигающим гормоном, и в его присутствии нельзя сжигать жир.

В исследованиях вы услышите, что это объясняется как «инсулин ингибирует [предотвращает] липолиз [сжигание жира] в адипоцитах [жировых клетках]».

Он предотвращает высвобождение жира из ваших клеток, поэтому вы НЕ можете сжигать его в качестве топлива.

Инсулин накапливает жир в основном в средней части. Фактически, размер вашего живота и бока, спина, лицо и руки являются лучшим показателем того, сколько у вас инсулина в крови.

Чем быстрее организм разлагает пищу на сахар, тем выше реакция на инсулин. Существует даже шкала, называемая гликемическим индексом, которая измеряет этот всплеск сахара в крови.

Шкала инсулиновый индекс показывает, как долго инсулин остается высоким после той или иной пищи.

В идеале нужно употреблять продукты, у которых и тот, и другой индекс – относительно низкие.

Основным триггером инсулина являются углеводы.

Вы едите углеводы, и они превращаются в сахар, повышая уровень глюкозы в крови. Это заставляет инсулин подниматься и снижать уровень сахара в крови.

## **Инсулиновый индекс (ИИ). Гликемический индекс (ГИ)**

Гликемический индекс (ГИ) определяет скорость, с которой углеводы попадают в кровь после приема пищи. Высокий ГИ означает, что сахар в крови будет подниматься очень быстро после приема пищи, а низкий ГИ – что сахар будет расти медленно.

Традиционно диетологи считают, что чем быстрее поднимется сахар в крови, тем большим будем инсулиновый выброс. Чтобы контролировать уровень инсулина, они рекомендуют есть пищу с низким ГИ.

Однако несколько исследований по данному вопросу показали, что есть продукты с низким ГИ, которые тем не менее провоцируют серьезные выбросы инсулина! Так что гликемический индекс не равен инсулиновому (ИИ), когда дело касается некоторых продуктов. Например, молочные продукты имеют низкий ГИ. Но вот выбросы инсулина, которые они провоцируют, сравнимы с продуктами с самыми высокими ГИ.

## **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.