

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ИНСТИТУТ НАУЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ ПО ОБЩЕСТВЕННЫМ НАУКАМ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВПО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ГОУ ВПО «ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ, МОЛОДЕЖИ И СПОРТА УКРАИНЫ
ГВУЗ «ПРИАЗОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
**РОЛЬ ПРОФИЛАКТИКИ И
РЕАБИЛИТАЦИИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ
КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

26–28 сентября 2013 года



Махачкала

*РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
Институт научной информации по общественным наукам
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
ФГБОУ ВПО «Дагестанский государственный университет»
ГБОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия»
ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
Республиканский Центр медицинской профилактики
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ, МОЛОДЕЖИ И СПОРТА УКРАИНЫ
ГВУЗ «Приазовский государственный технический университет»*

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ,
ПОСВЯЩЕННОЙ 20-ЛЕТИЮ
СОЦИАЛЬНОГО ФАКУЛЬТЕТА ДАГГОСУНИВЕРСИТЕТА*

МАХАЧКАЛА 2013

на профилактические и лечебные в зависимости от класса компрессии, определяемого давлением, создаваемым на уровне лодыжек. Лечебный трикотаж, в свою очередь, делится по тому же принципу на 4 класса компрессии, каждый из которых имеет показания к применению в зависимости от степени хронической венозной или лимфовенозной недостаточности. Таким образом, существует возможность подбора вида эластической компрессии и конкретного изделия с учетом всех индивидуальных особенностей пациента.

Актуальность проблемы ВБНК обуславливает необходимость широкого использования наряду с другими методами лечения средств ЛФК как наиболее физиологичных и при регулярном применении достаточно эффективных для профилактики и лечения данного заболевания.

Использованная литература:

1. Шулуток А.М. Варикозная болезнь: современные принципы лечения. "Миклош", 2003, с. 127.
2. Evans CJ, Fowkes FG, Ruckley CV, Lee AJ. Prevalence of varicose veins and chronic venous insufficiency in men and women in the general population: Edinburgh Vein Study. *J Epidemiol Community Health*. 1999; 53: 149-153.
3. Eberhardt RT, Raffetto JD. Chronic venous insufficiency. *Circulation*. 2005; 111: 2398-2409.
4. Laurikka JO, Sisto T, Tarkka MR, Auvinen O, Hakama M. Risk indicators for varicose veins in fortyto sixty-year-olds in the Tampere varicose vein study. *World J Surg* 2002; 26: 648-51.
5. Pannier F, Hoffmann B, Stang A, Jockel K-H, Rabe E. Prevalence and acceptance of therapy with medical compression stockings: results of the Bonn Vein Study. *Phlebologie*. 2007; 36(5):245-249.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

Пилат Т.Л.,
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова,
Погожева А.В.,
ФГБУ «НИИ питания» РАМН,
Овсянникова М.В.,
ООО «ЛЕОВИТ нутрио»,
г. Москва, Россия

Аннотация. Представлен клинический опыт применения современной профилактической технологии немедикаментозной коррекции избыточной массы тела и ожирения – использование комплексных сбалансированных программ низкокалорийного питания для снижения веса с оценкой их влияния на качество жизни.

Ключевые слова: качество жизни, избыточная масса тела, ожирение, профилактика, немедикаментозная коррекция.

QUALITY OF LIFE AND PREVENTIVE TECHNOLOGY IN REHABILITATION OF OVERWEIGHT AND OBESITY PATIENTS

Pilat T.L.,
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University,
Pogozheva A.V.,
FSBA «RAMS Research Institute of nutrition»,
Ovsyannikova M.V.,
LLC «LEOVIT nutrio», Moscow, Russia

Summary. The clinical experience of modern preventive technologie application is presented. It's non-pharmacological correction of overweight and obesity - integrated balanced low-calorie program for weight reduction. Also its impact on quality of life is assessed.

Keywords: quality of life, overweight, obesity, prevention, non-pharmacological correction.

Характерная для последних десятилетий «эпидемия» ожирения диктует необходимость внедрения в медицинскую практику инновационных технологий, направленных на первичную и вторичную профилактику этой патологии, связанную со снижением риска хронических неинфекционных или алиментарно-зависимых заболеваний: сердечно-сосудистых (ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, гиперлипотеидемий), сахарного диабета 2 типа, злокачественных новообразований и др. При этом особую значимость в оценке эффективности профилактических мероприятий приобретает исследование качества жизни (КЖ) пациента.

Одной из наиболее доступных и одновременно эффективных и безопасных профилактических технологий является долговременное использование сочетания низкокалорийной сбалансированной диеты и

умеренных физических нагрузок. Однако, наряду с традиционными пищевыми продуктами, в диетотерапии ожирения весьма актуальным представляется использование комплексных программ питания для снижения массы тела, позволяющих строго контролировать калорийность рациона при сохранении его биологической ценности. Согласно последним данным зарубежных научных исследований у пациентов с ожирением отмечена большая эффективность использования диет-систем по сравнению с традиционной диетотерапией.

Цель работы – оценка клинической эффективности, органолептических свойств и переносимости продуктов комплексной программы сбалансированного низкокалорийного питания для снижения веса «Худеем за неделю» у женщин с ожирением 1-3 степени на фоне изучения КЖ.

Под динамическим наблюдением в течение двух недель находились 23 женщины, страдающие ожирением 1-3 степени в возрасте 25-47 лет: 13 пациенток основной группы, получавших рационы программы «Худеем за неделю», и 10 пациенток группы сравнения, находившихся на стандартной диете (НКД).

Низкокалорийная программа «Худеем за неделю» предусматривает умеренную редукцию калорийности питания до 1100-1200 ккал в сутки и представлена основным и дополнительным меню, витаминно-минеральным комплексом и набором специализированных диетических (лечебных и профилактических) продуктов. Продукты программы имеют единую концепцию: снижение массы тела пациентов с избыточной массой тела и ожирением, коррекция пищевого поведения и обеспечение преемственности между различными периодами коррекции веса.

Проведено комплексное обследование в динамике пациентов с ожирением: антропометрических показателей с расчетом индекса массы тела (ИМТ) и относительной величины жировой массы. Оценка органолептических свойств и переносимости продуктов программы проводилась анкетно-опросным методом. Самооценка «КЖ» проводилась анкетно-опросным методом по авторской методике.

В течение первой недели потеря массы тела составила $1,6 \pm 0,8$ кг, а за две недели – $3,4 \pm 0,7$ кг по сравнению с исходными параметрами ($p < 0,05$). При этом отмечалось снижение относительной величины жировой массы – с $29,1 \pm 1,3\%$ до $24,2 \pm 2,1\%$ ($p < 0,05$).

По результатам анкетирования средний балл оценки органолептических свойств (при оценке по пятибалльной шкале) составил 4,91. При употреблении продуктов программы «Худеем за неделю» не было выявлено случаев непереносимости и аллергических реакций. Из 13 пациенток 12 находили объем питания достаточным. При использовании рационов программы 11 пациенток отметили снижение аппетита, у 2 женщин аппетит не изменился. У 8 пациенток с наблюдавшимися исходно запорами отмечена нормализация стула.

По результатам анкетирования у пациентов с ожирением в основной группе была выявлена следующая динамика показателей КЖ при использовании программы «Худеем за неделю»:

- до начала исследования ни одна пациентка не расценивала свое КЖ как «хорошее», 10 женщин считали его «удовлетворительным», 3 человека – «плохим». На фоне применения низкокалорийной сбалансированной программы питания «качество жизни» как «хорошее» оценивали 11 пациенток, «удовлетворительное» – 2 женщины;

- у 10 женщин отмечалось улучшение работоспособности;

- у всех пациенток улучшилась самооценка внешнего вида, состояния кожных покровов.

В группе сравнения каких-либо выраженных изменений не наблюдалось.

Полученные результаты свидетельствуют о хороших органолептических свойствах и переносимости компонентов программы, снижении на фоне ее использования аппетита и тяги к сладкому, улучшении моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта, снижении ИМТ и процента жировой массы.

Таким образом, комплексная низкокалорийная программа сбалансированного питания для снижения веса «Худеем за неделю» относится к оптимальным диетам для постепенного снижения веса с возможностью строгого контроля калорийности каждого приема пищи и обеспечения организма основными пищевыми и биологически активными веществами без радикальных ограничений в питании на фоне улучшения самооценки КЖ.

Очевидно, что показанная эффективность не только способствует достижению максимальной комплаентности на фоне улучшения КЖ, но и делает возможным использование подобных продуктов на всех этапах реабилитации, в том числе, и в амбулаторных условиях, на этапе неконтролируемой, домашней реабилитации.