

УДК 613.2:612.3

**ПРИРОДНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ  
ЛЕЧЕБНОГО ГОЛОДАНИЯ**

*Александров В.А., студент,  
Уральский государственный медицинский университет,  
Шихалева Е.П., студент,  
Уральский государственный лесотехнический университет,  
Синдимирова М.В.,  
преподаватель, кафедра психофизической культуры,  
СУНЦ, Уральский Федеральный университет,  
Научный руководитель:  
Малозёмов О.Ю.,  
канд. пед. наук, доцент кафедры физической культуры,  
Уральский государственный медицинский университет,  
Екатеринбург*

*Аннотация.* В статье рассматриваются механизмы и возможности лечебного голодания, а также низкокалорийной диеты для нормализации психофизического состояния человека и продления его жизни.

*Ключевые слова:* лечебное голодание, оздоровление.

**NATURAL RESTORATION OPPORTUNITIES THERAPEUTIC  
FASTING**

*Alexandrov V.A., student,  
Ural State Medical University,  
Shikhaleva E.P., student,  
Ural State Forestry Engineering University,  
Syndimirova M.V., lecturer,  
Department of Psychophysical Culture,*

*SUNC, Ural Federal University,*

*Scientific supervisor:*

*Malozemov O.Yu ., Candidate of Pedagogical Sciences,*

*Associate Professor of the Department of Physical Culture,*

*Ural State Medical University,*

*Ekaterinburg*

*Annotation. The article discusses the mechanisms and possibilities of therapeutic fasting, as well as a low-calorie diet to normalize a person's mental and physical condition and prolong his life.*

*Key words: therapeutic fasting, health improvement.*

В настоящее время многие люди в поисках способов улучшения качества собственной жизни и избавления от заболеваний обращают внимание на нетрадиционные медицинские оздоровительные практики, малокалорийные способы оздоровления. Одной из таких практик естественного оздоровления является лечебное голодание (ЛГ), основанное на полном или частичном отказе от пищи. Целью ЛГ является восстановление здоровья и очищение организма. Данный метод имеет глубокие исторические корни и был частью медицинских традиций в различных культурах. В настоящее время интерес к нему вырос в связи с исследованиями в области метаболизма и иммунологии.

С физиологических позиций отсутствие пищи активирует аутофагию – процесс утилизации повреждённых клеток, а также способствует снижению уровня инсулина и глюкозы. Организм начинает использовать жировые запасы в качестве энергии, что сопровождается выработкой кетоновых тел [4, 5]. Эти адаптационные механизмы не только поддерживают жизнедеятельность, но и способствуют регенерации тканей и улучшению общего самочувствия. В отсутствие пищи активизируется сложная цепь адаптивных специфических и неспецифических реакций. Печень осуществляет

адаптивное переключение энергетического метаболизма с «углеводного» типа на «жировой», тем самым обеспечивая его качественную структурно-функциональную перестройку [4, 5]. При этом происходит мобилизация энергетических ресурсов и их целесообразное перераспределение между различными органами и тканями, что позволяет голодающему организму на определённых сроках лишения пищи активно бороться за выживание.

ЛГ может применяться при таких состояниях, как избыточный вес, нарушения обмена веществ, усталость хронического характера, кожные заболевания, артериальная гипертензия, а также заболеваниях неврогенного характера. Противопоказаниями к ЛГ могут являться: беременность, период лактации, тяжёлые патологии, психические расстройства и эндокринные заболевания.

ЛГ состоит из трёх основных этапов: адаптационного, основного и восстановительного [1]. На первом этапе рацион упрощается, исключаются тяжёлые продукты. Во время основной фазы пациент употребляет только воду (иногда допускаются отвары трав). На заключительной стадии важно плавно вернуться к полноценному питанию, начиная с лёгкой пищи.

При ЛГ важно медицинское сопровождение, поскольку при его неправильном проведении возможны осложнения: дегидратация, нарушение электролитного баланса, рецидив хронических заболеваний, слабость. В целом же основными положительными эффектами ЛГ являются: снижение массы тела, стабилизация давления и сахара в крови, повышение уровня энергии, улучшение сна и состояния кожи, улучшение общего психофизического состояния человека.

ЛГ может проводиться в различных формах: 1) сухое голодание (исключаются пища и жидкость), 2) водное голодание (пить только чистую воду), 3) интервальное (предполагает чередование периодов приёма пищи и голодания (например, 16 часов голодания и 8 – питания)), 4) ограниченное по калориям (минимальное потребление пищи (до 500 ккал в сутки)).

Длительность ЛГ дозируется индивидуально в зависимости от возраста, начальной массы тела, заболеваний, но в основном курс составляет 7-21 день. В целях профилактики рекомендуется краткосрочное голодание с разгрузочным сроком 3-7 дней.

Выход из ЛГ (период восстановления) очень важный этап, поскольку организм переключается обратно – с эндогенного на экзогенное питание. В это время важны диета (преимущественно растительно-молочная) и постепенность в наращивании объёма, ассортимента блюд и при снижении количества приёмов пищи от 7–10 до 3–4 раз в день.

Ещё одним эффектом ЛГ является возможное увеличение продолжительности жизни. Исследования [2, 3] показали, что в ходе голодания активируются гены, способствующие долголетию, и снижается уровень воспалительных процессов в организме. В целом же при снижении калорийности питания наблюдается мягкое стрессорное воздействие на организм – гормезис, проявляющийся в стимуляции физиологических функций. У подопытных животных гормезис на фоне ограничения калорийности способствовал отсрочке многих возрастных изменений, снижал риск развития аутоиммунных заболеваний, злокачественных опухолей, патологии сердца и сосудов, нейродегенеративных расстройств и в целом достоверно увеличивал продолжительность жизни.

Приведём пример конкретного клинического случая с использованием ЛГ. Пациентка: возраст – 38 лет, индекс массы тела – 32 (ожирение 1 степени), образ жизни малоподвижный, жалобы на усталость, апатию, бессонницу, головные боли, снижение либидо. Показатели до ЛГ: глюкоза натощак – 6.1 ммоль/л (норма 3.9–5.5 ммоль/л), инсулин – 22 мкЕд/мл (норма < 16 мкЕд/мл), холестерин общий – 6.5 ммоль/л (норма < 5.2 ммоль/л), АД – 145/90 мм рт. ст. (норма < 130/85 мм рт. ст.), уровень витамина D – 18 нг/мл (норма > 30 нг/мл), жалобы по шкале усталости (VAS) – 8/10 (норма –). Программа ЛГ: подготовительный период 3 дня (отказ от сахара, кофе,

мяса, переход на растительную пищу), голодание 5 дней (только вода, минеральная вода, травяные чаи, медицинское наблюдение), выход из голодания 5 дней (соки, затем овощные супы, каши на воде, фрукты). Динамика показателей после ЛГ: масса тела – 5,2 кг, объём талии – 7 см, глюкоза натощак – 0,9 ммоль/л, инсулин – 9 мкЕд/мл, АД 120/80 мм рт. ст. (нормализация), жалобы по шкале усталости (VAS) – 5/10 (улучшение). Основным выводом о том, что в данном случае кратковременное контролируемое ЛГ показало выраженный положительный эффект на фоне метаболических нарушений и хронической усталости.

В заключение отметим, что большинство нутрициологов считают гипокалорийную диету и интервальное голодание двумя совершенно различными формами диетических ограничений. Однако, оба метода можно уверенно рекомендовать к использованию в целях общего улучшения психофизического состояния.

#### **Использованная литература**

1. Брэгг П.С. Чудо голодания. – М.: Молодая гвардия, 1989. – 267 с.
2. Буров П. Г., Кузьменко Д. И., Серебров В. Ю. Компоненты сфингомиелинового цикла и активность нейтральной сфингомиелиназы печени крыс на различных фазах голодания // Вестник новых медицинских технологий. – 2011а. – Т. 18, № 3. – С. 20-22.
3. Гланц С. Медико-биологическая статистика – М.: Практика, 1999. – 193 с.
4. Информационный бюллетень WHO Mediacentre «Ожирение и избыточный вес». – 2013. – Март. – № 311.
5. Ожирение и нарушения метаболизма липидов / под. ред. С.Н. Удинцева, В.Ю. Сереброва. – Томск, 2008. – 348 с.