

# Современные нутрициологические аспекты профилактики и комплексного лечения избыточной массы тела

Челнакова Н.Г.

НПО «Артлайф» г. Ростов-на-Дону, доктор технических наук,  
профессор

[chelnakova@ngs.ru](mailto:chelnakova@ngs.ru)



*E-mail:* [rostovng@mail.ru](mailto:rostovng@mail.ru)  
*Почтовый адрес:* 191025,  
Санкт-Петербург,  
Невский проспект 108, оф 20  
*Тел:* 8 (918) 55-44-580  
8 (981) 155-55-58  
8 800 302 50 60  
бесплатный по России

### **Челнакова Нина Григорьевна**

Доктор технических наук, профессор базовой кафедрой «Пищевая индустрия и функциональное питание» Кузбасской государственной сельскохозяйственной академии, руководитель центра «содействия здоровью» компании «Артлайф», статус президент.

Автор двух патентов, четырёх монографий, одного учебника, более семидесяти научных работ в области гигиены питания и разработки специализированных продуктов различной функциональной направленности.

Академик, член президиума РАЕН, член редакционной коллегии журнала «Вестник РАЕН».

Защитила кандидатскую диссертацию по специальности 05.18.15 – «Товароведение пищевых продуктов и технология общественного питания»; докторскую диссертацию по специальности 08.18.15 – «Технология и товароведение пищевых продуктов и функционального и специализированного назначения и общественного питания».

Профессиональная деятельность связана с разработкой новых видов продуктов функционального питания, в том числе биологически активных добавок, пропагандой здорового питания и подготовкой высококвалифицированных кадров.

Награждена орденом «Доблести», лауреат премии «Звезда Чернобыля», Национальной премии Петра Великого и др.

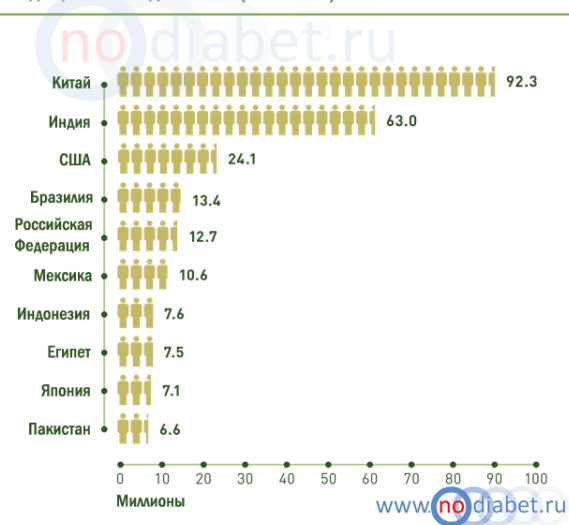
Избыточная масса тела и ожирение одни из самых распространенных алиментарных заболеваний



# фактор риска для возникновения других опасных патологий

**Более 371 миллион  
людей больны диабетом.**

10 топовых стран с наибольшим количеством  
людей, больных диабетом (20-79 лет)



По данным ВОЗ, число людей в мире, страдающих ИМТ и ожирением составляет 1 млрд.



# Доля лиц с повышенной массой тела.

Статистика Ожирения в разных странах мира:

В настоящее время на земном шаре около 7% взрослых страдают ожирением. А это ни много ни мало 250 млн. человек. В Китае и Японии ожирением страдают 15% населения, в Германии, Великобритании и России - около 50 - 54%, в США - 61%.

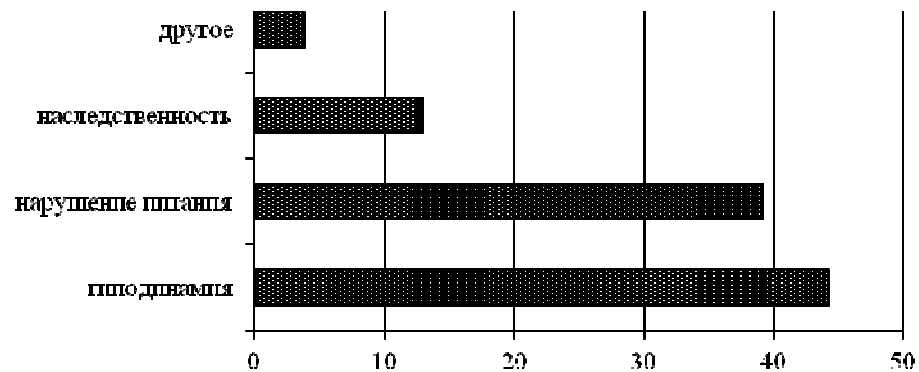
Чрезмерная полнота поражает как женщин, так и мужчин, и часто от нее страдают уже в детском возрасте.



Около 30% детей имеют ИМТ и ожирение.



# Факторы, способствующие увеличению массы тела, %

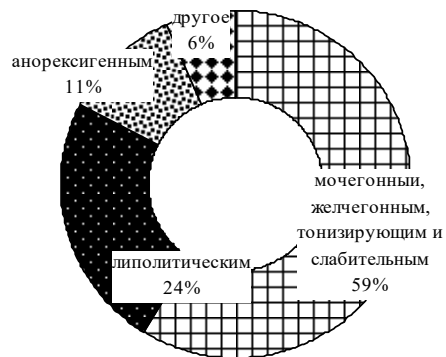




# Установлена зависимость между весом и ...

- продолжительностью жизни
- сахарным диабетом
- болезнями сердца (гипертония, ишемическая болезнь сердца, инфаркт, инсульт)
- ревматизмом
- пищеварением
- раком
- материнством,
- Сном, старческим слабоумием и ...

# потребительские предпочтения в отношении коррекции избыточной массы тела и ожирения.



- Среди способов снижения массы тела на первом месте стоит занятие спортом, фитнесом, активным образом жизни – 58 %, затем диета – 45 %, потребление БАД – 30 %, липоксация и кодирование – 15 %, сбалансированное питание – 9 %, чай для похудения – 6 %.

# Программа « N&V control».

Экспериментальные ,  
клинические,  
эпидемиологические  
исследования выявили  
четкую корреляционную  
взаимосвязь между  
состоянием питания,  
избыточной массой тела и  
ожирением.



# Изучение потребительских мнений и предпочтений.

91,2 % опрошенных недовольны своей массой тела. Основанием для такого ответа считают, %: внешность – 41,5; ухудшение здоровья – 33,8; мнение окружающих – 15,9. Причину увеличения веса видят в, %: гиподинамии – 44,2; нарушении питания – 39,1; наследственность – 12,9; других факторах (нервные стрессы, последствия заболеваний, менопаузы, беременность и рождение ребенка) – 3,8 (рис. 2).

## Программа « H&V control».

- регулирует чувство голода (вещества центрального действия);
- стимулирует мобилизацию жира из жировой ткани с последующим его распадом;
- стимулирует системы мобилизации энергетических депо клеток;
- является источниками Ко- факторов ферментов энергетического обмена, стимулирующими окисление жирных кислот и углеводов;
- стимулирует окисление в цикле трикарбоновых кислот;
- связывает липиды и углеводы пищи в желудочно-кишечном тракте с образованием комплексов, не доступных для атаки пищеварительными ферментами;

# Объекты и методы исследования

- Применялись стандартные и специальные методы испытаний потребительских предпочтений, сырья, готовой продукции, ее идентификации, подлинности, эффективности и функциональной направленности, обработки результатов испытаний.
- В качестве объектов исследования использовались экспериментальные животные и репрезентативные группы больных ожирением.



## показатели товароведной характеристики

| Наименование БАД           | Физиологическая (функциональная) направленность  | Рецептурный состав   |
|----------------------------|--|--|
| НВ 1<br>(наносорбент)      | Сорбирует и выводит токсины из организма; обладает мочегонным, потогонным и гепатопротекторным действием   | Экстракты листьев березы, малины, брусники, цветков бессмертника, ортосифона, кассии остролистной; силимарин; наночастицы диоксида кремния; фибрулин; гуммиарабик; полисорбовит, натрия альгинат                         |
| НВ 2                       | Комплекс аминокислот и витаминов, нормализующий психосоматический статус; регулирует чувство голода, стимулирует синтез эндорфинов и медиаторов. Повышает эффективность использования питательных веществ  | 5 – гидрокситриптофан;<br>L – фенилаланин; L – тирозин, L – метионин; никотинамид;<br>пиридоксина гидрохлорид  |
| НВ 3<br>(углеводный обмен) | Корректирует углеводный обмен, замедляет усвоение углеводов, регулирует аппетит, что позволяет организму адаптироваться к уменьшенному поступлению глюкозы из пищи и использовать ее более эффективно, не допуская накопления избытка в кровеносном русле и переработки в жир. | Экстракты гарцинии, джимнены, худи; фукус; бромелайн 2400 GDU; янтарная кислота; папаин; пиридоксина гидрохлорид; рибофлавин; тиамин пиколинат; калия йодат; натрия молибдат 2Н <sub>2</sub> О; ванадиево-кислый аммоний |
| НВ 4<br>(термоджетик)      | Стимулирует основной обмен, обладает адаптогенным и энерготонизирующим действием, усиливает сжигание жира  | Экстракты гаураны, зеленого чая, готы колы и лимонника   |
| НВ 5                       | Регулирует липидный обмен, блокирует всасывание и усвоение жиров, стимулирует липолиз  | Хитозан, L – карнитин основание; глутаминовая кислота, коэнзим Q <sub>10</sub> ; липоевая кислота  |

- Усиливает выведение воды из организма;
- Ускоряет прохождение пищевой массы через ЖКТ и тем самым ограничивает поступление нутриентов в организм в полном объёме;
- нормализует психосоматическое состояние;
- способны сорбировать и выводить токсины освобождаемые жировой тканью при интенсивном распаде жира;
- обладают гепатопротектным действием

# программа «Health & Body control» позволяет:

- назначать комплекс в разное время, для максимального действия на организм;
- перейти к оптимальному питанию без стресса
- контролировать аппетит
- установить нормальный режим опорожнения кишечника
- привить нормальный режим питания
- обеспечить энергетический баланс организма

# Комплекс НВ1

- представляет собой наносорбент
- является регулятором водно-минерального баланса
- способствует выведению из организма избытка жидкости
- saniрует ЖКТ и мочевыделительной системы
- повышает эффективность связывания и выведения из организма токсинов и вредных продуктов метаболизма.
- Обладает высокой сорбционной активностью, мочегонным, потогонным, желчегонным и гепатопротекторным действием, антимикробной и антитоксической активностью.

## Комплекс НВ2.

- Представляет собой комбинацию аминокислот имеющих первостепенное значение для функционирования ЦНС и, особенно, – головного мозга.
- антидепрессивными свойствами,
- улучшают состояние эмоциональной сферы, без побочных эффектов в виде бессонницы, повышенной возбудимости или увеличения аппетита, которые неизменно сопровождают назначение этих аминокислот в виде монопрепаратов.
- повышение выведение липидов из печени, чем способствует активному участию в других видах обмена, в частности, углеводном.

# Комплекс НВЗ

- Усиливает чувствительность клеток к инсулину
- уменьшает уровень сахара в крови,
- физиологическое состояние углеводного обмена,
- замедляет усвоение углеводов,
- пролонгирует чувство насыщения.
- повышает биодоступность поступающей пищи.
- усиливает эффективность использования кислорода клетками
- Сбалансированный комплекс витаминов и микроэлементов предохраняет от возникновения пищевого дефицита



## Комплекс НВ 4

- обладает тонизирующим действием.
- обладает стимулирующим действием,
- усиливает энергетический обмен,
- действует как иммунорегулятор, нормализуя иммунореактивный процесс,
- ликвидируют усталость, переутомляемость
- убирает возможные нарушения механизмов защиты организма.

# Комплекс НВ 5

- блокирует всасывание избытка жиров в ЖКТ
- обеспечивает транспорт длинноцепочечных жирных кислот, окисляющихся с выделением энергии
- стимулирует высвобождение жира из жировой ткани и его метаболизм:
- повышает использование жиров клетками мышечной, других тканей в качестве источника энергии.
- нормализует реологические свойства крови,
- защищает биологические среды организма от свободных радикалов,
- уменьшает риск атеросклероза.
- улучшает метаболизм тканей мозга.

# СХЕМА ПРИЕМА БАД

- HB 1 (Health&Body control) – ежедневно утром натощак за 30-40 минут до еды, растворив 2,7 гр. (8 нажатий диспенсера) в 100 мл воды (лучше кипяченной). Рекомендуемое время приема 6-7 часов утра.
- HB2 (Health&Body control) – принимать 2 раза в день по 2 таблетки в любое время между приемами пищи.
- HB3 (Health&Body control) – по 1 капсуле 2 раза в день во время завтрака (1 или 2) и полдника. Рекомендуемое время приема 8-10 часов утра и 17 часов дня.
- HB5 (Health&Body control) – по 1 капсуле 2 раза в день во время обеда и ужина. Рекомендуемое время приема 14-15 часов дня и 20-23 часа вечера.
- С 15 по 45 день: калорийность пищевого рациона с 15 по 28 день (3-4 неделя) – 1500 ккал, что соответствует низкокалорийной диете; калорийность пищевого рациона с 29 по 42 день (5-6 неделя) – 1800 ккал.
- HB2 (Health&Body control) – принимать 2 раза в день по 2 таблетки в любое время между приемами пищи.
- HB3 (Health&Body control) – по 1 капсуле 2 раза в день во время завтрака и полдника. Рекомендуемое время приема 8-10 часов утра и 17 часов дня.
- HB4 (Health&Body control) – вне приема пищи, растворив 0,4-1,2 гр. (1-3 нажатия диспенсера) в 200 мл воды. Рекомендуемое время приема - 11 ч утра.
- HB5 (Health&Body control) – по 1 капсуле 2 раза в день во время обеда и ужина. Рекомендуемое время приема 14-15 часов дня и 20-23 часа вечера.

# Оценка разработанной программы «Health & Body control»

- проводилась на базе двух независимых, аккредитованных медицинских учреждений.
- Испытания проводили путем включения БАД в рацион 45 больных 1-2 степени ожирения. Группу контроля составили добровольцы с аналогичной ИМТ, на условиях соблюдения рекомендуемой диеты, без приема дополнительных средств для снижения веса тела.
- БАД принимали в течение 45 дней согласно разработанных методических указаний, необходимых правил и общих требований во время проведения курса диетотерапии.

## За 45-дневный курс проведения программы

- наблюдалась стойкая тенденция к снижению массы тела у всех пациентов (в 100 % случаев).
- У 70 % уменьшение массы тела было более чем на 2,6 кг.
- Средний показатель составил 3,65 кг,
- максимальный – 10 кг.
- отмечается достоверное снижение индекса массы тела – наиболее информативного показателя степени ожирения
- уменьшение окружности талии – критерия риска развития сопутствующих патологий: с  $108,7 \pm 1,7$  до  $101,1 \pm 1,0$  ( $p < 0,05$ ) с учетом степени ожирения и характера отложения жировой ткани.

# Показатели качества жизни обследованных пациентов с ожирением до и после приема программы коррекции веса.

| Оцениваемые показатели                 | «H&V control», n=20 |               | Контроль, n=15 |               | P          |               |
|--|---------------------|---------------|----------------|---------------|------------|---------------|
|  | До лечения          | После лечения | До лечения     | После лечения | До лечения | После лечения |
| Общее состояние здоровья               | 77,2±1,4            | 82,7±2,1      | 76,8±1,5       | 80,4±1,2      | 0,42       | 0,39          |
| Физическое функционирование            | 71,3±1,7            | 84,4±1,7      | 72,8±1,2       | 75,3±1,8      | 0,45       | 0,031         |
| Влияние ФС на ролевое функционирование | 64,1±3,4            | 75,6±4,7      | 67,1±6,4       | 69,3±2,4      | 0,58       | 0,042         |
| Влияние ЭС на ролевое функционирование | 73,9±3,6            | 88,2±3,9      | 74,3±2,9       | 80,2±2,8      | 0,65       | 0,06          |



# Динамика уровня глюкозы в крови обследуемых пациентов

| Оцениваемый показатель | Значение показателя |                           | Уровень значимости различий, критерий Уилкоксона |
|------------------------|---------------------|---------------------------|--|
|                        | до начала программы | после окончания программы |  |
| Глюкоза, моль /л       | 5,36 $\pm$ 0,08     | 4,98 $\pm$ 0,07           | <0,05  |

# Динамика показателей объема талии и бедер у пациентов

| Оцениваемый показатель                                | Значение показателя |                           | Уровень значимости различий, критерий Уилкоксона |
|---|---------------------|---------------------------|--|
|   | до начала программы | после окончания программы |  |
| Окружность талии, см, в т.ч.                          | 102,7 $\pm$ 1,7     | 101,1 $\pm$ 1,0           | <0,05  |
| - мужчины   | 113,0 $\pm$ 1,8     | 110,9 $\pm$ 1,2           | <0,05  |
| - женщины   | 95,8 $\pm$ 1,5      | 94,6 $\pm$ 0,8            | >0,05  |
| Окружность бедер, см, в т.ч.                          | 112,2 $\pm$ 2,1     | 111,1 $\pm$ 2,1           | >0,05  |
| - мужчины   | 106,5 $\pm$ 1,9     | 106,1 $\pm$ 2,0           | >0,05  |
| - женщины   | 116,0 $\pm$ 2,3     | 114,4 $\pm$ 2,4           | >0,05  |
| Отношение окружности талии к окружности бедер, в т.ч. | 0,92 $\pm$ 0,03     | 0,92 $\pm$ 0,03           | >0,05  |
| - мужчины   | 1,1 $\pm$ 0,2       | 1,0 $\pm$ 0,2             | >0,05  |
| - женщины   | 0,8 $\pm$ 0,1       | 0,8 $\pm$ 0,1             | >0,05  |

# Направленность действия программы «Health & Body control»

- иллюстрируется снижением уровня глюкозы в крови на 7-10 % после одного курса приема БАД, при наличии у пациентов достаточно глубоких нарушений обмена веществ
- содержание триглицеридов, холестерина, его альфа- и бета-фракций в крови обследуемых, принимавших БАД, стали не только достоверно ниже исходных, но и значительно отличались от таковых в группе контроля

# Оценка влияния программы «Health & Body control» на изменение качества жизни пациентов

1. Общее состояние здоровья
2. Физическое функционирование (самообслуживание, ходьба, подъем по лестнице, переноска тяжестей и т.п.).
3. Влияние физического состояния ( работа, выполнение будничной деятельности).
4. Влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование (включая увеличение затрат времени, уменьшение объема выполненной работы, снижение качества её выполнения и т.п.).
5. Социальное функционирование или активность – (общение).
6. Интенсивность боли, (её влияние на способность заниматься повседневной деятельностью, включая работу по дому и вне дома).
7. Жизнеспособность по субъективным ощущениям (ЖС) – подразумевает ощущение себя полным сил и энергии или, напротив, обессиленным.
8. Самооценка психического здоровья (ПЗ) – показатель, характеризующий настроение (наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций).

# Результаты проведенных исследований

- показали, что введению в схему коррекции массы тела БАД способствует улучшению балльной оценки всех сфер жизни
- позитивно изменяется состояние эмоционального и социального функционирования.
- В качестве дополнительного преимущества наблюдается нормализация уровня систолического и диастолического артериального давления

# Результаты проведенных исследований

*Показали, что ожирение прогрессирует, если масса съеденного жира превосходит возможности организма к его окислению. Углеводы при обычном их употреблении не являются источником жира вопреки распространенному мнению об их значении в развитии ожирения.*

**Бесспорным преимуществом БАД природного происхождения является их «сожителство» с организмом человека на протяжении миллионов лет его существования. Фармакологические препараты, полученные путем химического синтеза, появились в последние десятилетия и, как правило, являются чужеродными для организма человека с возможным проявлением негативных последствий.**

Человек разумный  
понимает, что здоровье его  
собственность, его  
пожизненный бизнес, его  
успех, гарантия долгой и  
счастливой жизни.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

