

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева Т. Б., Вялков А.И., Маховская Т.Г. Неврозы: Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы у лиц, работающих с психофизическим напряжением: (Клинико-организационные аспекты лечения, реабилитации, профилактики). М.: Миклошь, 2009. 536 с.
2. Погодина Т.Г., Зуйкова А.А., Балчугов В.А. Основы медико-психологической реабилитации лиц опасных профессий. Н. Новгород, 2007. 286 с.
3. Пряхина М.В., Голуб Я.В. Возможности использования палсинга, светозвуковой и музыкальной стимуляции в коррекции нервно-психической дезадаптации сотрудников ОВД // Вестник психотерапии, 2012. № 42(47). С. 85-93
4. Смолова В.П. Телесно-ориентированная психотерапия психосоматических заболеваний сердечно-сосудистого профиля в условиях военного санатория: автореф. дис. ... канд. мед. Наук. СПб., 2000. 25 с.
5. Телесно-ориентированная психотерапия: Хрестоматия / Автор-составитель Л.С. Сергеева. СПб., 2000. 290 с.
6. Вильгельм Райх Характероанализ: Техника и основные положения для обучающихся и практикующих аналитиков. / Пер. с нем. М.: Когито-Центр, 2006. 368 с.
7. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Телесные технологии. 2-е издание. СПб.: Питер, 2008. 256 с.
8. Психотерапия: Учебник. / Под ред. Карвасарского. СПб.: Питер, 2007. 672 с.
9. Тимошенко Г.В., Леоненко Е.А. Работа с телом в психотерапии: Практическое руководство. М.: Психотерапия, 2006. 480 с.
10. Яковлев С.В. Групповая интегративная телесно-ориентированная психотерапия затяжных депрессивных и тревожных расстройств: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 24 с.

V.V. Matveeva, K.A. Enin

THE TECHNIQUE OF BODY-ORIENTED PSYCHOTHERAPY IN THE PROCESS OF OPTIMIZATION OF THE FUNCTIONAL RESERVES OF THE ORGANISM OF THE PERSONS OF DANGEROUS PROFESSIONS

GBUZ NO «Psychiatric hospital N 2», Nizhniy Novgorod.

The analysis of the functional effectiveness of the developed technique of body-oriented psychotherapy. The control of a course of effectiveness was carried out according to the cardiointervalography, method «Simple visual-motor reaction, and psychological parameters. The results of application targeted methods of body-oriented psychotherapy confirmed its effectiveness in optimization of functional state of organism, reduction of emotional tension and intensity of stress reactions.

Keywords: body-oriented psychotherapy, cardiointervalography, a functional condition of an organism.

Citation: Matveeva V.V., Enin K.A. The technique of body-oriented psychotherapy in the process of optimization of the functional reserves of the organism of the persons of dangerous professions. Health. Medical ecology. Science. 2015; 1(59): 21-23. URL: <https://yadi.sk/i/j76YYf7vciVGS>

Сведения об авторах

Матвеева Виктория Владимировна, кандидат медицинских наук, врач психотерапевт ГБУЗ НО «Психиатрическая больница № 2»;

Енин Кирилл Александрович, врач психотерапевт ГБУЗ НО «Психиатрическая больница № 2»; e-mail: K.A.Enin@yandex.ru.

© В.М. Сойхер, Т.Н. Минеева, 2015 г.

УДК 614.23.07:616-053.2]:614.47

В.М. Сойхер, Т.Н. Минеева

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОПАГАНДЕ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1», Краевой центр медицинской профилактики, г. Владивосток

В России в последние годы официально регистрируется около 30 млн. случаев заболеваний гриппом и ОРВИ в год. В эпидемический сезон 2013 г. в Приморском крае показатель заболеваемости гриппом составил 12,6 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2012 г. на 29,9%. Высокая социальная значимость гриппа среди инфекционных болезней человека и значительный экономический ущерб определяют необходимость проведения профилактических мер с целью предупреждения этого опасного заболевания. По данным Минздравсоцразвития РФ, в 2007–2012 гг. экономический ущерб от гриппа и ОРВИ ежегодно составлял около

100 млрд рублей. Экономический ущерб от ОРВИ и гриппа за счет массового распространения инфекции составил по Приморскому краю более 54,9 млн. рублей. Совершенно очевидна необходимость проведения профилактических мер с целью предупреждения этого опасного заболевания. Сегодня общепризнанным и наиболее действенным средством борьбы с гриппом является вакцинопрофилактика. В статье авторы обосновывают необходимость и важную роль в осуществлении своевременной вакцинации населения Приморского края разных возрастных групп, нуждающихся в иммунизации и прежде всего страдающих хроническими заболеваниями. Необходимо создание у населения региона мотивации к иммунизации, что позволит уменьшить число отказов от прививок против гриппа, что, в конечном счете, будет способствовать снижению заболеваемости и частоты осложнений гриппа.

Ключевые слова: грипп, острые респираторные вирусные заболевания (ОРВИ), вакцинопрофилактика, пропаганда, Приморский край.

Цитировать: Сойхер В.М., Минеева Т.Н. Методические подходы к пропаганде вакцинопрофилактики гриппа // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2015. №1(59). С. 23-28. URL: <https://yadi.sk/i/gPY0uOV8ciVGU>

В структуре заболеваемости ОРВИ грипп занимает особое место, что обусловлено быстрым распространением инфекции, возможностью развития эпидемий, частой мутацией вируса с образованием новых штаммов, опасностью развития осложнений и летальных исходов.

В эпидемический сезон 2013 г. в Приморском крае показатель заболеваемости гриппом составил 12,6 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2012 г. на 29,9% [1]. В соответствии с п. 4.2. СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций» лабораторное обследование больных в целях идентификации возбудителей гриппа проводится в обязательном порядке [8]:

- при госпитализации больного по поводу ОРВИ, при тяжелых и необычных формах заболевания;

- при заболевании лиц с высоким риском неблагоприятного исхода гриппа (в т.ч. детей до 1 года, беременных, лиц с ХНИЗ);

- при регистрации очагов ОРВИ с множественными случаями заболеваний в организованных коллективах с числом пострадавших 5 и более человек в один инкубационный период.

В эпидсезон 2013 г. в этиологической структуре выделенных возбудителей преобладал вирус гриппа А(Н3N2), также регистрировались А(Н1N1) и вирус гриппа В [1, 2].

Среди заболевшего гриппом населения края преобладали взрослые (63,2%). В структуре заболеваемости гриппом детей основная часть (27,9%) были подростки 15–17 лет; дети 3–6 лет (24,4%); школьники 7–14 лет (22,1%); дети 1–2 лет (18,6%); до 1 года (7,0%) [1].

Дети грудного и дошкольного возраста представляют группу высокого риска по развитию осложнений в силу еще несформировавшейся иммунной системы; подростки также входят в данную группу, как наиболее социально-активная часть детского населения, что способствует быстрому распространению гриппа в учебном заведении, среди друзей, в семье, а также в связи с

тем, что организм подростка в период гормональной перестройки подвергается особому риску инфицирования и развития осложнений [3–6].

В период сезонного подъема заболеваемости была приостановлена деятельность 13 ДООУ и 7 общеобразовательных учреждений; частично приостановилось функционирование 185 групп в 154 ДООУ и 104 классов в 58 школах.

Экономический ущерб от ОРВИ и гриппа за счет массового распространения инфекции составил по краю более 54,9 млн рублей [2].

В связи с вышеизложенным, на современном этапе иммунизация против гриппа имеет основное значение в целях предупреждения широкого распространения инфекций, минимизации риска осложнений и летальных исходов.

Что же касается иммунизации, предшествующей эпидсезону 2013–2014 гг. план по вакцинопрофилактике был выполнен на 100%. В то же время данные охвата прививками от общей численности населения представляют иную картину. Так, от общей численности детей в возрасте с 6 месяцев до 6 лет охват вакцинацией составил 23,8%; школьников 1–11 классов – 65,6%; работников образовательных учреждений – 68,4% и т.д. В то же время известно, что риск распространения инфекции значительно снижается при иммунизации общего числа населения не менее 75%.

Пропаганда вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний имеет приоритетное значение среди всех профилактических мер. Ее цели:

- создание позитивного настроения населения, в том числе персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений, родителей, детей и подростков в отношении вакцинации против гриппа;

- привлечение максимального количества населения к иммунизации;

- снижение числа отказов от прививок;

- развенчание мифов о вреде иммунизации.

В связи со сложностью работы по пропаганде вакцинопрофилактики из-за периодически разворачиваемых антипрививочных кампаний, опери-

рующих «убедительными» аргументами, влияющими на формирование отношения к вакцинации населения, медицинским работникам очень важно определять направления своей пропагандистской деятельности, использовать такие формы и методы донесения информации, которые будут более приемлемы для конкретной аудитории, перед которой приходится выступать. Нередко заранее определенную форму приходится изменять в процессе общения, чтобы добиться внимания слушателей и убедить их в положительном настрое к прививкам.

Во исполнение приказа ДЗПК № 695-о от 15.08.2014 г «Об обеспечении готовности к сезонному подъему заболеваемости ОРВИ и гриппом в 2014–2015 гг.» (п. 1.10; п. 1.15) следует определить целевые группы [7].

Первая группа – родители; лица, опекающие детей. Работа с ними включает проведение мероприятий для привлечения особого внимания к иммунопрофилактике (Дни и Праздники здоровья, родительские собрания, видеодемонстрации, «круглые столы» со специалистами, театрализованные представления, распространение информационных материалов о преимуществах иммунизации и т.д.).

Вторая целевая группа – сотрудники ДОУ и общеобразовательных школ (воспитатели, педагоги). Работа с данной аудиторией предполагает их помощь в разъяснении родителям и другим представителям, осуществляющим уход за детьми, значения иммунизации, опасности распространения гриппа и его осложнений при отказе от прививок. Обучение данной целевой группы возможно в ходе специально выделенных по данной теме семинаров, педагогических советов, планерок.

Третья целевая группа – медицинский персонал ДОУ, образовательных учреждений, способный оказывать воздействие на первые 2 группы. Эта категория должна иметь четкое представление, на какие ключевые моменты следует обращать внимание в ходе своей разъяснительной деятельности; знать формы и методы гигиенического воспитания, приемлемые в каждой индивидуальной ситуации, в группе слушателей; иметь тексты лекций, бесед; иметь в наличии печатную продукцию (памятки, брошюры, буклеты, календари для распространения; плакаты, листовки и др. для оформления стендов, уголков здоровья в курируемых учреждениях); уметь убедить слушателей во вреде, наносимом антипрививочными кампаниями.

Практика показывает, что любая аудитория включает в себя 3 группы лиц:

1) активные, заинтересованные люди, готовые принять информацию, соглашающиеся с врачом по поводу необходимости вакцинации;

2) люди сомневающиеся, которые особо нуждаются в достоверной информации. Им недостает знаний о заболевании и значении иммунизации. Они могут принять сторону «за» и «против» в зависимости от того какая информация для них окажется более убедительной;

3) лица, категорично настроенные против профилактики, принимающие любую аргументацию «за» в «штыки», не поддающиеся убеждению из-за своих личных принципов, из-за того, что готовы во всем видеть лишь отрицательные стороны, либо по религиозным обычаям.

При работе по пропаганде вакцинопрофилактики очень важно, чтобы «сомневающиеся» получили достаточно понятную и убедительную аргументацию в пользу иммунизации. Лица заинтересованные (из 1 группы) могут стать хорошими помощниками медработнику в аудитории (на лекции, педсовете и др.), поддерживая его своим позитивным настроем, вступлением в разговор. Поэтому общение с аудиторией лучше всего строить в форме диспута, перемежая его краткими информационными блоками и ненавязчивыми исправлениями неверных ответов [9, 10].

Категорично отрицающим людям очень сложно что-либо объяснить. Они сами уже сделали свой выбор и аргументов против (даже абсурдных) у них всегда найдется больше, чем у медработника «за». Если в аудитории находится противник вакцинопрофилактики, важно найти такой способ общения со слушателями, чтобы он не мешал получать информацию другим. Медработнику следует настроить себя, что в группе может быть такой «бунтарь» и быть готовым парировать любой его «выпад». Ни в коем случае нельзя это делать в грубой форме, иначе кто-то из «сомневающих» может принять его сторону. Его аргументы следует спокойно разбивать своими фактами. Возможно, кто-то из отрицающих профилактику граждан перейдет в группу сомневающих. При следующем общении не исключено, что они согласятся с медработником.

Поскольку особым потенциалом в профилактике вакцинуправляемых инфекций являются родители, очень важно, чтобы средние медработники ДШО, воспитатели, педагоги могли ответить на наиболее волнующие вопросы:

- **Как протекает грипп** (с внезапного начала после инкубационного периода в 1–2 дня, повышения температуры до 39°C, слабости, с поражением дыхательных путей);

- **Какие осложнения могут возникнуть** (наиболее часто у детей развиваются крупы, вторичная бактериальная пневмония, а также – отит, синусит и др.). Особую опасность представляет молниеносный грипп с развитием отека легких,

сердечной недостаточности. В тяжелых случаях также возможно поражение почек, центральной нервной системы. У детей часто присоединяются желудочно-кишечные расстройства.

У детей младшего возраста в силу недостаточного развития иммунитета и относительно малого калибра дыхательных путей имеется большая частота обструктивных явлений. У них выше риск смертельного исхода.

У подростков в период гормональной перестройки организм имеет свои особенности, и иммунитет также снижается, в связи с чем, они тоже относятся к группе высокого риска по развитию осложнений.

Если беременная женщина находится в контакте по гриппу, для нее болезнь опасна расстройством венозной циркуляции в легких, спонтанным абортom.

Грипп, перенесенный на 3–4 месяце, представляет фактор риска умственной отсталости ребенка; на 2 триместре – нарушения роста плода, малой массы, осложнений в родах, предрасположенности к шизофрении у будущего ребенка.

- Какие вакцины используются в ПК? Отечественная вакцина «Гриппол-плюс» для детей в возрасте от 6 месяцев до 17 лет и беременных женщин со 2–3 триместров. Прививки бесплатные. «Гриппол» – для взрослых.

В центре вакцинопрофилактики можно вакцинироваться зарубежными вакцинами на платной основе.

- Почему вакцинация проводится ежегодно? В связи с изменчивостью вируса штаммовый состав вакцин меняется ежегодно; длительность иммунитета как после прививки, так и после естественной инфекции составляет около года; вакцина предыдущего эпидсезона не используется в текущем сезоне.

Благодаря ежегодной плановой вакцинации на протяжении ряда последних лет у нас в стране не возникают эпидемии.

- Насколько эффективны прививки? Эффективность более 86%; но даже в случае заболевания гриппом, после прививки нет риска осложнений и смертельного исхода болезни.

- Почему прививочная кампания началась 1 сентября? Последние годы случаи гриппа стали регистрироваться раньше «обычного сезона» – с октября; широкая миграция населения, развитие туристической сети может создать ситуацию, завоза гриппа из регионов и стран, где он начинается раньше, чем в Приморье.

- Почему вакцинация может проводиться даже в период возникновения случаев гриппа? У современных вакцин скорость выработки иммунитета на ее введение короче, чем у применявшихся препаратов ранее. Современные вакцины безопасны, даже если человек сразу после прививки окажется

в контакте с больным. С учетом, что эпидемический сезон может длиться 1 месяц и более, у людей, находящихся в очаге гриппа, но еще не переболевших, вакцинация при помощи инактивированных вакцин дает шанс не заболеть.

- Почему прививки настоятельно рекомендуются перед сезоном гриппа? Уровень заболеваемости зависит во многом от числа привитых лиц в популяции. Вакцинация создает выработку организмом активного искусственного специфического иммунитета. Активного, так как организм сам вырабатывает антитела – клеточную защиту. Искусственного, потому что вакцина вводится. Специфического, так как иммунитет формируется против конкретной инфекции.

- Можно ли отказаться от вакцинации? На основании Федерального Закона об иммунопрофилактике от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ граждане имеют право на отказ от профилактических прививок, при этом они обязаны в письменной форме подтвердить отказ.

При этом каждый человек должен знать, что отсутствие профилактических прививок влечет: запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами требуют конкретных профилактических прививок; временный отказ в приеме в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий; отказ в приеме на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекциями.

- Можно ли делать прививки от гриппа беременными? Поскольку эти женщины находятся в группе высокого риска по осложнениям и госпитализации, у нас в стране впервые в 2014 г. проводится вакцинация против гриппа беременных II–III триместров вакциной Гриппол-плюс, которая не оказывает тератогенного воздействия и малореактогенна.

В ходе работы с аудиторией могут возникнуть и другие вопросы. И на каждый из них нужно найти аргументированный ответ. Пусть медработников не пугают строки Закона об иммунопрофилактике, что родители должны знать о редком, но возможном побочном действии – поствакцинальных осложнениях. Эта информация мобилизует родителей в отношении ответственности к периоду подготовки к прививкам, соблюдению более точно рекомендаций и предписаний врача. При этом не следует запугивать слушателей. Важно спокойно выслушать возражения, привести доводы в пользу вакцинации, терпеливо и доброжелательно отвечать на вопросы, тем самым установить доверие и взаимопонимание. Это приведет к сознательному отношению к вакцинации и к успешному охвату прививками (табл).

Пропаганда вакцинопрофилактики гриппа: работа с целевыми группами

Аудитория	Цель	Мероприятия
Педагоги, воспитатели	Повышение знаний об опасности гриппа. Формирование позитивного отношения к вакцинопрофилактике гриппа	Семинары, совещания, педсоветы, конференции с участием ведущих специалистов (педиатров, иммунологов и др.); курсовая подготовка повышения квалификации
Взрослые, родственники	Повышение знаний об опасности гриппа. Формирование позитивного отношения к вакцинопрофилактике гриппа. Определение приоритетов в отношении сохранения здоровья детей, семьи, общества в целом	Лекции, диспуты, семинары-тренинги, индивидуальное и групповое консультирование, родительские собрания, Дни здоровья (для детей и родителей), встречи с ведущими специалистами
Подростки	Выработка группового и собственного мнения по позитивному отношению к вакцинопрофилактике	Мозговой штурм, дискуссия, ролевая игра
Дети дошкольного и школьного возраста	Дать начальные знания о гриппе, его опасности для детского организма, об иммунитете, значении вакцинации, снять боязнь прививок	Сказкотерапия, арттерапия, ролевые игры, дидактические игры, тренинги, диспуты, комбинация элементов различных форм работы

Выводы:

- пропаганда вакцинопрофилактики гриппа имеет приоритетное значение среди всех профилактических мер;

- создание у населения мотивации к иммунизации позволит уменьшить число отказов от прививок против гриппа, что, в конечном счете, будет способствовать снижению заболеваемости и частоты осложнений гриппа;

- работа по пропаганде вакцинопрофилактики должна проводиться во всех возрастных категориях, начиная с детского возраста для формирования позитивного отношения к иммунизации, умения противостоять навязываемым антрипрививочным кампаниям.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Воронок В.М., Аббасова Е.И., Люкшинова И.П., Повиличенко И.П. Состояние и перспективы профилактики инфекционных заболеваний в Приморском крае // *Здоровье. Медицинская экология. Наука*. 2014. №4(58). С. 132-137. URL: https://yadi.sk/i/_NeJrKppZKuWd

2. Маслов Д.В., Детковская Т.Н., Аббасова Е.И., Воронок В.М. О взаимодействии с референс-центрами по надзору за инфекциями верхних и нижних дыхательных путей и высокопатогенными штаммами // *Здоровье. Медицинская экология. Наука*. 2014. №4(58). С. 160-163. URL: <https://yadi.sk/i/GmKZd6lhZKuwp>

3. Письмо Федеральной службы №01/16328-9-27 от 02.11.2009 г. «О внедрении методических рекомендаций по сигнальному надзору за гриппом и ОРВИ». М., 2009.

4. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 31.03.05 г. №373 «О совершенствовании системы эпидемиологического надзора и контроля за гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями». М., 2005.

5. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10.05.07 г. №144 «О создании Федерального научно-методического центра по референс-диагностике и изучению высоко патогенных штаммов вируса гриппа». М., 2007.

6. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.03.2008 г. №88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней». М., 2008.

7. Приказ ДЗПК № 695-о от 15.08.2014 г «Об обеспечении готовности к сезонному подъему заболеваемости ОРВИ и гриппом в 2014–2015 гг.». Владивосток. 2014.

8. СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций». М., 2013.

9. Таточенко М.Г., Озерцовский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика-2011. Справочник. Москва. 2011. 195 с.

10. Туркутюков В.Б., Полежайева Г.Ц., Ябурова И.О. и соавторы. Основы специфической профилактики важнейших инфекционных заболеваний. Учебное пособие. Владивосток. Медицина ДВ. 2008. 231 с.

V.M. Soyher, T.N. Mineeva

APPROACHES FOR PREVENTION OF VACCINAL OF THE INFLUENZA

GBUZ «Regional Clinical Hospital № 1», Regional center of medical prevention, Vladivostok

In Russia in recent years, officially registered around 30 million cases of influenza in the year. In the epidemic season of 2013 in the Primorsky region the incidence of influenza was 12.6 per 100 thousand population, which

is higher than 2012 by 29.9%. High social importance of influenza infectious diseases of humans and significant economic damage to determine the need for preventive measures to prevent this dangerous disease. According to the health Ministry of the Russian Federation in 2007–2012 economic damage from influenza and ARVI annual rate of about 100 billion rubles. The economic damage from colds and flu due to the mass distribution of the infection was in Primorsky region more 54.9 million rubles. There is a clear need for preventive measures to prevent this dangerous disease. Today widely accepted as the most effective means of combating the flu is vaccination. The authors justify the need and important role in the implementation of timely vaccination of the population of Primorsky region different age groups, people in need of immunization and primarily suffering from chronic diseases. You must create the population of the region of motivation to immunization, which will reduce the number of refusals of immunization against influenza, which, ultimately, will contribute to reducing the incidence and frequency of complications of influenza.

Keywords: influenza, acute respiratory viral infections (ARVI), prevention of vaccinal, Primorsky region.

Citation: Soyher V.M., Mineeva T.N. Approaches for prevention of vaccinal of the influenza. Health. Medical ecology. Science. 2015; 1(59): 23-28. URL: <https://yadi.sk/i/gPY0uOV8ciVGU>

Сведения об авторе

Сойхер Вячеслав Михайлович, руководитель Приморского краевого центра медицинской профилактики. 690000, Владивосток, ул. Светланская, 7. Тел.: (423)241-34-28; e-mail: sunprosvetpk@yandex.ru.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

Для тех, кто не любит диеты, но хочет похудеть

Исследования, которые проводились в институте Салки в Калифорнии (США) показали, что принимая пищу в течение 8 часов в сутки, можно ощутимо сбросить вес.

Если ограничить время приема пищи, можно не только избавиться от лишних килограммов, но и можно снизить вероятность появления сахарного диабета второго типа. При этом совсем не важно, какую пищу Вы едите за эти 8 часов – жирную или сладкую. Предлагаемый режим питания может нейтрализовать возможные проблемы, вызванные неправильным рационом.

Дело в том, что когда Вы питаетесь строго по режиму, организм легче приспосабливается ко времени приема пищи, он успевает подготовиться к сжиганию калорий.

Лабораторные мыши, которые питались в течение 8 часов, например, в период с 9:00 утра и до 17:00, принимая при этом обычное число калорий, сравнивались с мышами, которые принимали те же калории, но в течение всего дня. Сравнительный анализ показал, что мыши из первой группы обладают более здоровым организмом и внешним видом, чем мыши из второй группы. Даже жирные мыши, переходя на новый режим питания, за несколько дней потеряли 5% от общего веса, не меняя калорийность пищи.

Ученые уверены, что когда режим питания предсказуем для организма, становится возможным синхронизировать работу пищеварительной системы с работой генов и белков и лучше подготовить организм к процессу приема пищи.

Предлагаемый режим питания способствует также сохранению баланса бактерий в кишечнике, которые способствуют метаболизму. Одним словом, результаты исследования, которые описаны в журнале *Cell Metabolism* в очередной раз доказывают, что состав пищевых продуктов и режим питания в равной степени важны для человека.

Интересно также то, что 8 часовой режим питания работает, даже если Вы ни в чем себе не отказываете. Это отличная новость для тех, кто не любит диеты, то есть если Вы иногда побалуете себя чем-нибудь вкусеньким, это никак не повлияет на Ваш вес.

Источник: NEWS.am Medicine