

Сергиенко Даниил Витальевич

Федосова Людмила Павловна

Кубанский государственный аграрный

университет им. И.Т. Трубилина,

г. Краснодар, Россия

**ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ И ЛЕЧЕБНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
ОЗДОРОВЛЕНИИ**

В статье рассматривается комплексный подход к реабилитации и оздоровлению, основанный на сочетании принципов рационального питания и методов лечебной физической культуры (ЛФК). Обосновывается необходимость интеграции диетологических и двигательных компонентов для повышения эффективности восстановления при различных заболеваниях, коррекции метаболических нарушений и поддержания здоровья. Представлены научные основы взаимодействия питания и физической активности, принципы индивидуализации программ, а также практические рекомендации по их совместному применению в клинической и профилактической практике.

Ключевые слова: лечебная физическая культура, рациональное питание, реабилитация, метаболизм, здоровье, индивидуализация, диетология, двигательная активность.

The article discusses a comprehensive approach to rehabilitation and health improvement based on the combination of rational nutrition principles and methods of therapeutic physical culture (TPC). It substantiates the need for integrating dietary and motor components to enhance the effectiveness of recovery in various diseases, correction of metabolic disorders, and health maintenance. The article presents the

scientific foundations of the interaction between nutrition and physical activity, principles of individualizing programs, and practical recommendations for their joint application in clinical and preventive practice.

Keywords: therapeutic physical culture, rational nutrition, rehabilitation, metabolism, health, individualization, dietetics, physical activity.

В современных условиях роста хронических неинфекционных заболеваний, метаболических нарушений и последствий гиподинамии особую актуальность приобретает комплексный подход к оздоровлению и реабилитации. Лечебная физическая культура (ЛФК) и рациональное питание являются двумя взаимодополняющими компонентами, синергетическое действие которых способно значительно повысить эффективность восстановительных процессов, улучшить качество жизни и предотвратить развитие осложнений.

Цель данной статьи – систематизировать научно-практические знания о взаимосвязи питания и ЛФК, представить методологию их совместного применения с учётом индивидуальных особенностей пациента.

1. Научные основы взаимодействия питания и физической активности

Энергетический и пластический обмен в организме находятся в прямой зависимости как от поступления нутриентов, так и от уровня двигательной активности. Физические упражнения изменяют потребность в макро- и микронутриентах, влияют на утилизацию глюкозы, жирных кислот и аминокислот. В свою очередь, состав рациона определяет эффективность восстановления после нагрузок, синтез белка в мышцах, работу иммунной и гормональной систем.

Ключевые аспекты взаимодействия:

Энергетический баланс: Сочетание адекватной физической нагрузки и сбалансированного по калорийности рациона – основа коррекции массы тела (при ожирении или дефиците веса).

Белковый обмен: Достаточное потребление полноценного белка необходимо для репарации тканей после нагрузок ЛФК, особенно в посттравматический и послеоперационный периоды.

Углеводный обмен: Рациональное потребление углеводов обеспечивает гликогеновое депо мышц и печени, что критично для переносимости физических нагрузок при метаболическом синдроме и сахарном диабете 2 типа.

Микронутриенты и гидратация: Витамины, минералы и вода участвуют в энергетическом обмене, сокращении мышц, нервной проводимости. Их адекватное поступление напрямую влияет на переносимость и эффективность занятий ЛФК.

2. Индивидуализация комплексных программ «Питание + ЛФК»

Успех комплексного вмешательства зависит от тщательной диагностики и учёта индивидуальных параметров.

Блоки для диагностики:

- **Клинико-нозологический:** Основное и сопутствующие заболевания (патология опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, метаболические нарушения, состояния после операций). Определяет цели, противопоказания и ограничения как в диете, так и в ЛФК.
- **Морфофункциональный:** Антропометрические данные (ИМТ, состав тела), уровень физической подготовленности, функциональное состояние (ЧСС, АД, толерантность к нагрузке).
- **Нутритивный статус и метаболический профиль:** Анализ фактического питания, выявление дефицитов или избытков

нутриентов, показатели липидного и углеводного обмена (глюкоза, холестерин).

- Психолого-поведенческий: Пищевые привычки, готовность к изменениям, отношение к физической активности, уровень мотивации.

3. Принципы построения комплексных программ

Принцип синергии и последовательности: Вмешательства в питание и двигательный режим должны быть согласованы по времени, интенсивности и цели. Например, коррекция рациона может предшествовать или параллельно сопровождать начало занятий ЛФК.

Принцип адекватности и безопасности: Нагрузки (физические и диетические) должны соответствовать текущим функциональным и метаболическим возможностям организма.

Принцип этапности: В остром периоде заболевания акцент может смещаться на щадящую диету и дыхательную гимнастику, в восстановительном – на расширение рациона и активную кинезитерапию.

Принцип индивидуальной мотивации и образовательной поддержки: Пациент должен понимать причинно-следственные связи между питанием, движением и своим самочувствием.

4. Практические аспекты применения при различных состояниях

А) Ожирение и метаболический синдром:

ЛФК: Аэробные нагрузки низкой и средней интенсивности (ходьба, плавание, велотренажёр) для усиления липолиза; силовые упражнения для повышения мышечной массы и основного обмена.

Питание: Дефицит калорийности за счёт снижения простых углеводов и насыщенных жиров; акцент на клетчатку, полноценный белок, полиненасыщенные жирные кислоты; дробный режим питания.

Б) Сахарный диабет 2 типа:

ЛФК: Регулярные аэробные нагрузки для повышения чувствительности к инсулину; упражнения на сопротивление для улучшения утилизации глюкозы мышцами. Контроль гликемии до и после нагрузки.

Питание: Диета с низким гликемическим индексом, баланс углеводов, белков и жиров в каждом приёме пищи для сглаживания постпрандиальной гликемии.

В) Заболевания опорно-двигательного аппарата (остеоартроз, остеопороз):

ЛФК: Упражнения для укрепления мышечного корсета, улучшения подвижности суставов, тренировки равновесия.

Питание: Достаточное потребление белка для синтеза хрящевой и костной ткани; кальций и витамин D; включение продуктов с противовоспалительными свойствами (омега-3, куркумин).

Г) Реабилитация после кардиологических событий:

ЛФК: Дозированные, контролируемые по ЧСС аэробные нагрузки; дыхательные упражнения.

Питание: Диета, богатая калием и магнием, с ограничением соли и животных жиров; средиземноморский тип питания.

5. Организация процесса и контроль эффективности

Работу должен координировать мультидисциплинарный коллектив: врач (терапевт, реабилитолог, диетолог), инструктор ЛФК, клинический психолог при необходимости.

Методы контроля:

- **Объективные:** Динамика антропометрических показателей, состава тела (биоимпеданс), функциональных тестов (ходьба 6 мин), лабораторных маркеров (липидный спектр, глюкоза).

- Субъективные: Ведение дневника питания и двигательной активности, опросники качества жизни, шкалы самочувствия.
- Критерий эффективности: Не только достижение конкретных цифр (снижение веса, АД), но и формирование устойчивых навыков здорового образа жизни, повышение приверженности терапии.

Заключение

Интеграция принципов рационального питания и лечебной физической культуры представляет собой научно обоснованный и высокоэффективный подход в современной профилактической и восстановительной медицине. Его реализация требует индивидуального подхода, основанного на комплексной диагностике, и слаженной работы специалистов разного профиля.

Комплексное применение диетологических и кинезиологических методов позволяет:

- Значительно повысить эффективность реабилитационных программ.
- Улучшить метаболическое здоровье и функциональные резервы организма.
- Сформировать у пациента осознанное отношение к здоровью как к интегральному результату образа жизни.
- Обеспечить долгосрочный положительный эффект и профилактику рецидивов заболеваний.

Таким образом, стратегия «Питание + ЛФК» является инвестицией в устойчивое здоровье и активное долголетие, что имеет первостепенное значение как для отдельного человека, так и для общества в целом.

Список литературы:

1. Барановский, А.Ю. Диетология: руководство / А.Ю. Барановский. – 5-е изд. – СПб.: Питер, 2017. – 1024 с.
2. Дубровский, В.И. Лечебная физическая культура и врачебный контроль: учебник / В.И. Дубровский. – М.: МИА, 2006. – 598 с.
3. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учебник / В.А. Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 768 с.
4. Методические основы диетологии и нутрициологии в спорте и реабилитации / под ред. А.Н. Мартынова. – М.: Советский спорт, 2020. – 356 с.
5. Погожева, А.В. Рациональное питание и физическая активность в профилактике хронических болезней / А.В. Погожева // Вопросы питания. – 2019. – Т. 88, № S5. – С. 85-92.
6. Смоляр, В.И. Рациональное питание / В.И. Смоляр. – К.: Наукова думка, 1991. – 368 с.
7. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебник / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – 12-е изд., испр. – М.: Академия, 2019. – 496 с.
8. Чехонина, Ю.Г. Современные подходы к коррекции питания в комплексе с физическими нагрузками / Ю.Г. Чехонина // Ожирение и метаболизм. – 2018. – №15(3). – С. 44-49.