

Гайд нутрициолога по теме физической активности. Гайд написан в профессиональном, но доступном для вас (нутрициологов) и клиентов стиле. Его можно использовать как чек-лист для консультаций.

Гайд-протокол: Физическая активность в практике нутрициолога

1. Ключевые сообщения для клиента

- Движение — такой же нутриент, как белки или вода. Его дефицит приводит к «болезням цивилизации».
- Не любая активность полезна при текущем состоянии здоровья. Функциональность важнее калорий.
- Цель — не рекорды, а регулярность и удовольствие (иначе система сломается).

2. Биологическая польза: что даёт ФА на самом деле

- Метаболически: повышает чувствительность к инсулину → снижает риск диабета 2 типа.
- Кардиоваскулярно: тренирует митохондрии, улучшает липидный профиль (↑ЛПВП, ↓триглицериды).
- Нейроэндокринно: снижает кортизол (при адекватной нагрузке), ↑BDNF — «удобрение для мозга», профилактика депрессии.
- Опорно-двигательно: стимулирует остеобласты (важно для профилактики остеопороза), прокачку фасций.
- Лимфатическая система: мышечные сокращения — единственный насос для лимфы (отёки, иммунитет).

3. Виды физической активности (классификация для нутрициолога)

-Аэробная (кардио) ходьба, плавание, велосипед, эллипс жиросжигание, сердце, выносливость

-Анаэробная (силовая) работа с весом, резиной, собственным телом (присед, отжимание) удержание мышечной массы, метаболический базис, чувствительность к инсулину

-Нейромоторная баланс, координация (йога, пилатес, тай-чи) профилактика падений, связь мозг-мышца

-NEAT бытовая активность: уборка, подъём по лестнице, работа стоя базальный уровень расхода, профилактика сидячего образа жизни

-Дыхательные практики диафрагмальное дыхание, гипоксические тренировки тонус блуждающего нерва, венозный возврат

Важно: лучшая ФА — та, которая сочетает 3+ типа в неделю.

4. Как разные виды влияют на здоровье (механизмы для объяснения клиенту)

-Высокий кортизол, тревога NEAT + нейромоторная + низкая аэробика без истощающих пиков, без лактата

-Инсулинорезистентность силовая + ходьба после еды глюкоза идёт в мышцы без инсулина

-Гипотиреоз (компенсир.) умеренное кардио + NEAT улучшает периферическую конверсию T4→T3

-Лишний вес (лептин+) низкоинтенсивная аэробика (ЧСС 110–130) доступ жирных кислот, не триггерит голод

-Остеопения силовая с осевой нагрузкой + вибрация механотрансдукция остеоцитов

-Хроническая усталость (CFS) микро-дозированная NEAT (2–5 мин) не перегружать митохондрии

-Аутоиммунные процессы мягкая нейромоторная + дыхание снижение воспаления через вагус

5. Какую активность добавлять при заболеваниях (осторожно и персонализированно)

Принцип: «Начинай с того, что не делает хуже».

Нутрициолог не лечит, но корректирует ФА в рамках своего протокола.

5.1. Сахарный диабет 2 типа / преддиабет

- Обязательно: силовая 2-3 раза/неделю (мышцы — глюкозный насос)
- Лучшее время: ходьба 15 мин сразу после еды
- Избегать: интенсивного кроссфита на голодный желудок (риск гипо)

5.2. Артериальная гипертензия (контролируемая)

- Базово: ходьба 30-40 мин/день (снижает САД на 5–7 мм)
- Осторожно: статика (планка) и задержки дыхания на усилии
- NEAT: работа стоя, частые смены позы

5.3. Остеоартрит коленей/таза

- Безопасно: плавание, аквааэробика, велотренажёр с низким сопротивлением
- Нельзя: бег, прыжки, глубокие приседы с весом

5.4. Фибромиалгия / синдром хронической усталости

- Протокол pacing: активность «кусочками» по 2–5 минут каждые 1-2 часа
- Форма: очень мягкая растяжка, прогулки в медленном темпе, цигун

- Красный флаг: если после нагрузки упадок сил через 12–24 часа — снизить дозу

5.5. Железодефицит (даже без анемии)

- Аэробную средней и высокой интенсивности — ограничить (ускоряет потерю железа с потом и через гемолиз)
- Рекомендовано: силовая (2-3 р/нед) + NEAT
- Добавить: ходьба, не вызывающая одышку

5.6. Синдром ПСПМ / эндометриоз

- Нейромоторная + низкое кардио (снижение эстрогеновой стимуляции через жировую ткань)
- Избегать: высокоинтенсивных интервалов в лютеиновую фазу (↑ простагландины)

6. Шкала оценки нагрузки для немедицинского специалиста

Используйте RPE (Borg CR10) — субъективная шкала от 0 до 10.

Уровень | Ощущения | Для кого:

2-3 очень легко, можно пить восстановление, аутоиммунные, усталость

4-5 разговор возможен, пот лёгкий жиросжигание, гипертония, старт

6-7 трудно говорить, учащённое дыхание метаболическое здоровье без дефицитов

8+ невозможно говорить только с разрешения врача

7. Алгоритм назначения ФА нутрициологом (шаги на консультации)

1. Скрининг противопоказаний (спросите клиента):

- неконтролируемая АГ
- острый тромбоз
- нестабильная стенокардия
- обострение аутоиммунного/инфекционного процесса
→ при наличии любого — не назначаем, направляем к врачу ЛФК.

2. Оценка текущего уровня:

- Сколько часов в день сидит/лежит?
- Есть ли боль после активности? (например, колени)

3. Выбор базового вида под цель (см. таблицу п.4)

4. Дозировка старта для нетренированного:

- Аэробика: 10–15 минут ЧСС 110–120 в день.
- Силовая: 1 подход по 8-10 повторений на группу, без отказного усилия.
- NEAT: увеличить на 1000 шагов от текущего уровня (но не с 2000 до 10000 резко).

5. Контроль через 2 недели:

- Сон, энергия утром, боль в суставах, давление (если гипертоник).

8. Типичные ошибки клиентов (что разбирать)

- «Нет времени» → NEAT + микро-сессии (3×10 мин кардио)
- «Болят колени — значит, нельзя ничего» → меняем вид (плавание, вело)

- «Если не потею — бесполезно» → миф; при ожирении и низком тоне вагуса потливость может быть реакцией на перегрев, а не на жиросжигание
- «Сжигаю тренировкой съеденное пирожное» → компенсаторное поведение, которое нарушает интуитивное питание

9. Что нутрициолог должен ЗНАТЬ, но НЕ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

- Отсутствие эффекта от ФА при нормальном выполнении → возможен гипотиреоз, дефицит железа, В12, витамина D, низкий белок в рационе.
- ФА не работает как средство похудения без дефицита калорий, но работает как средство удержания веса и метаболического здоровья.
- Перетренированность клинически похожа на дефицит железа или депрессию.