

М. Н. РУТЕНБЕРГ

О рациональности применения „голодных дней“ при лечении больных с общим ожирением в Кисловодске

Из санатория Центросоюза в Кисловодске (главврач Н. А. Рысаков, консультант В. В. Самсонов)

В терапии ожирения ограничение питания всегда является важным фактором. Молочный режим впервые применен был русским врачом Каррель при лечении декомпенсированных сердечных больных. Ленгартц и Мориц начали применять каррелевскую диету при лечении тучности. Ремгелъд применил молочный режим в форме молочных дней. Ноорден разработал методику проведения фруктовых дней.

Мы наблюдали 29 больных тучностью, находившихся на 8-й диете (по Певзнеру), пользовавшихся массажем и прогулками, но без „голодных дней“ и 21 таких же больных, проводивших, кроме того, „голодные дни“. По характеру ожирения больные представляли собой работников малоподвижного труда с экзогенным по преимуществу типом ожирения. У 6 больных, кроме общего для всех диагноза „ожирение“ были явления умеренно выраженного кардиосклероза. Больные, которым назначались „голодные дни“, провели в общем молочных дней при постельном режиме—22, при обычном—14, фруктовых дней при постельном режиме—13, при обычном—12. Промежутки между „голодными днями“ равнялись 5—6 дням. В молочные дни больной получал 1 литр молока, в фруктовые—1 кг яблок, что и в весовом отношении и по калоражу (500—550 калорий) составляло величину одинаковую. Учитывая, что в начале лечения больные худеют больше, мы расположили „голодные дни“ в различной последовательности.

У больных определялись изменения функции сердечно-сосудистой системы (по М. Керди и Шнейдеру), колебания веса, диурез и самочувствие.

Ниже помещаются результаты наблюдений.

Средние показатели	Р е ж и м			
	при молочном дне и постельном режиме	при молочном дне и обычном режиме	при фруктовым дне и постельном режиме	при фруктовым дне и обычном режиме
Потеря веса в кг	1,47	1,36	1,3	1,15
Возврат веса через сутки в кг .	0,16	0,26	0,36	0,43
Суточный диурез в см ³	1316	1122	965	885

Таким образом, при постельном дежиге потеря веса и диурез получаются несколько больше, чем при обычном. Это несколько противоречит обычному взгляду на способ лечения тучных субъектов. Ведь считается, что движение при лечении тучности всегда приводит к более высокой потере веса. Но дело в том, что потеря веса здесь идет преимущественно за счет потери воды, и улучшающаяся при покое и тепле функция почек, очевидно, компенсирует с излишком отсутствие движения.

Известно из литературы, что работа натошак вызывает уменьшение диуреза и уменьшение выделения хлоридов (Данилов). Движение тучных больных в „голодные дни“ мы в известной мере можем сравнить с работой натошак. „Голодные дни“ при постельном режиме особенно рациональны при лечении тучных, у которых состояние сердца и сосудов не допускает назначения больших прогулок. Потеря при „голодных днях“ в первую очередь воды, очевидно, обуславливает и преимущество молочных дней перед фруктовыми. Молоко, содержащее незначительное количество хлористого натрия (1,5—2,5 г в литре), производит дехлорирующее действие, способствует большей потере воды. Яблоки же, несмотря на бедность хлористым натрием, задерживают воду в организме значительно больше, чем молоко (Певзнер).

Зависимость потери веса от применения „голодных дней“: у тучных, проводивших „голодные дни“ (в среднем в кг), — 3,9; у непродоводивших „голодных дней“ — 1,4. Колебания веса (в кг) отмечено у первых от — 11,2 до 0 и у вторых от — 4,4 до + 1,0.

Таким образом, добавление „голодных дней“ значительно увеличивало потерю в весе.

Мы обнаружили зависимость потери веса и от количества проведенных „голодных дней“.

При 2 „голодных днях“ больные в среднем теряли 2 кг, при 3 — 2,8 кг, при 4 — 7,4 кг, при 5 — 8 кг, при 7 — 10,2 кг, при 9 „голодных днях“ — 11,2 кг.

Функциональная проба после „голодного дня“ приблизительно в половине случаев осталась без перемен и в одной трети — ухудшилась. У больных с неудовлетворительной функциональной пробой сердца потеря веса и диурез получались несколько больше, чем у остальных больных.

Самочувствие больных в „голодные дни“ было почти всегда хорошим.

Выводы

- 1) Добавление „голодных дней“ при лечении тучности с экзогенным характером ожирения увеличивает потерю в весе.
- 2) Молочные дни дают более значительную потерю веса, более высокий диурез и меньшее возвращение веса, чем фруктовые.
- 3) Указанным преимуществом обладают и „голодные дни“ при постельном режиме по сравнению с „голодными днями“ при обычном режиме.