

Протокол**Управление стрессом**

Этот протокол представляет рекомендации по питанию и образу жизни для управления стрессом и релаксации.

ПИТАНИЕ^{1,2}

Соотношение БЖУ для пищевой профилактики стресса: белки – 15%, жиры – 18%, углеводы – 67%.

Каждый прием пищи должен быть сбалансирован по следующим продуктам: зерновые (40%), овощи (25%), бобовые (20%), фрукты (10%), пища животного происхождения (5%).

Ферментированные продукты и источники **Омега-3 ПНЖК** повышают стрессоустойчивость.

Для любителей кофе: безопасным для взрослых считается потребление не более 2–3 чашек натурального кофе в первой половине дня.

Перед прогнозируемыми стрессами можно рекомендовать дополнительный прием источников аминокислоты **Триптофана**.

Важно ограничить потребление продуктов с искусственными красителями и консервантами (особенно бензоатом натрия) – они могут повышать тревожность.

Важно ограничить потребление алкоголя.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ¹

Рекомендуется уделять не менее **30 минут** физической активности умеренной интенсивности (аэробные упражнения – например, бег трусцой, быстрая ходьба, езда на велосипеде) **5 раз в неделю**.

Хороший эффект дает аэробный кардиотренинг (под контролем сердечного ритма с помощью нагрудного или запястного кардиодатчика).

Упражнения на гибкость снимают напряжение крупных мышц, возникающее при стрессах.

Людям о ограниченной подвижностью по состоянию здоровья показана хотя бы минимально возможная физическая активность.

СОН¹

В первую очередь важно придерживаться правил гигиены сна.

Основные рекомендации:

- Соблюдать регулярный режим сна даже в выходные дни (ложиться спать и вставать в одно и то же время)
- Увеличить воздействие яркого света днем, но избегать его в вечернее и ночное время
- Выработать свой ритуал засыпания (прогулки перед сном, расслабляющие ванны, теплый душ т.д.)
- Не пользоваться гаджетами перед сном
- Поддерживать прохладную температуру в спальне
- Избегать употребления кофеина, других стимуляторов, большого количества жидкости и пищи в вечерние часы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО¹

Базовые методики для повышения стрессоустойчивости и поддержания физиологического баланса: медитация, диафрагмальное дыхание, разговорные практики, рисование, нейрографика, ароматерапия и т.д.



Протокол «Управление стрессом» разработан с участием медицинского эксперта.

Роман Бунарёв, врач, медицинский эксперт ЗАО «Эвалар», специалист в области сомнологии и клинической фитотерапии.

1. Стресс: причины и последствия, лечение и профилактика. Клинические рекомендации / Акарачкова Е.С., Байдаутетова А.И., Беляев А.А. с соавт. — СПб.: Скифия-принт; М.: Профмединпресс, 2020. — 138 с.

2. Акарачкова Е.С., Беляев А.А., Кадырова Л.Р. и др. Стресс и питание. РМЖ. Медицинское обозрение. 2021;5(5):316–321. DOI: 10.32364/2587-6821-2021-5-5-316-321.



БАЗОВАЯ НУТРИЕНТНАЯ ПОДДЕРЖКА

Для поддержания стрессоустойчивости, здоровья и хорошего самочувствия в дополнение к здоровому питанию и образу жизни

Омега-3 ПНЖК

Подавляет воспаление, вызванное продукцией провоспалительных цитокинов при стрессах, в том числе в структурах головного мозга, ответственных за эффект и поведение. Обладает потенциальными анксиолитическими свойствами, способствуя уменьшению тревожности.¹

Магний

- **Магний L-треонат**

Легко проникает в мозг через ГЭБ* и хорошо работает как ноотропная добавка. Способствует снижению уровня стресса, подавлению избыточного выброса кортизола, улучшению когнитивных функций и поддержанию здоровья мозга.²

- **Магний хелат (бисглицинат)**

Легкоусвояемый магний с биодоступностью 80–90% для восполнения системного дефицита минерала. Стабилизирует работу гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, купируя психологические проявления стресса.³

Витамин D

Есть данные о роли дефицита витамина D в развитии тревожно-депрессивных расстройств и когнитивных нарушений. Витамин D регулирует уровень серотонина (серотонинергическая дисфункция является фактором риска широкого спектра психоневрологических патологий).^{4,5}



Важно обеспечивать ежедневную дотацию этих нутриентов в дозировках, соответствующих РУСП**. При обнаружении дефицитов их необходимо восполнять.

Целесообразно проведение лабораторного исследования для определения концентрации некоторых витаминов и минералов (витамина D3, магния, цинка, соотношение цинка и меди, омега-3) с целью принятия решения о дотации в дозировках, превышающих РУСП, и определения курса приема нутриентной поддержки.

| БАВ | Адекватный ² / рекомендуемый ¹ уровень суточного потребления для взрослых | Верхний допустимый уровень потребления ² |
|------------|---|---|
| Омега-3 | 2,0 г Омега-3 ПНЖК ² ЭПК 600 мг ДГК 700 мг | 5,0 г Омега-3 ПНЖК ² - - |
| Магний | 400 мг ¹ | 800 мг ² |
| Витамин D3 | 5 мкг (200 МЕ) ¹ | 15 мкг (600 МЕ) ² |

1. ТР ТС 022/2011, Приложение №2

2. Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов, Приложение №5



Для использования терапевтических дозировок требуется лабораторная диагностика.

*ГЭБ - гематоэнцефалический барьер. ** РУСП - рекомендуемый уровень суточного потребления.

1. Акарачкова Е.С., Беляев А.А., Кадырова Л.Р. и др. Стресс и питание. РМЖ. Медицинское обозрение. 2021;5(5):316–321. DOI: 10.32364/2587-6821-2021-5-5-316-321.

2. Орлова С.В., Никитина Е.А. с соавт. Роль отдельных нейронутриентов в оптимизации алиментарной терапии неврологических пациентов. Медицинский алфавит. 2023;(8):36-47. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2023-8-36-47>.

3. Орлова С.В., Никитина Е.А., Балашова Н.В. с соавт. Нутритивная поддержка организма при стрессе в эпоху глобальных вызовов человечеству. Медицинский алфавит. 2022;(16):21-28. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2022-16-21-28>.

4. Каронова Т.Л., Андреева А.Т., Беляева О.Д. с соавт. Тревожно-депрессивные расстройства у лиц с разным уровнем обеспеченности витамином D. Журнал неврологии и психиатрии, 2015; 10 (вып.2): 55–58. doi: 10.17116/jneuro201511510255-58.

5. Шило В.А. Влияние витамина D и омега-3 жирных кислот на синтез серотонина. Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2023 БГМУ, Минск (19.04 – 20.04). С. 174.



ФОКУСНАЯ НУТРИЕНТНАЯ ПОДДЕРЖКА

В дополнение к базовой поддержке следует рассмотреть отдельные нутриенты с таргетным действием

Витамины группы В

Витамины группы В крайне важны для производства нейротрансмиттеров, поддержания здоровья нервной системы и энергетического обмена. При первом перенапряжении и стрессах эти витамины быстро расходуются, требуя адекватного восполнения.^{1,2}



Почему предпочтительны коэнзимные формам витаминов группы В?

Они не требуют превращения в активные формы с участием ферментов, поэтому быстрее усваиваются и сразу начинают работать.

L-теанин

Оказывает влияние на ГАМК- и глицинергическую нейротрансмиссию, проявляя антистрессорное и успокаивающее действие. За счет усиления нейрогенеза улучшает память, внимание и способность к обучению, которые могут снижаться при стрессах. Усиливает эффективность базовой терапии при депрессивном расстройстве. Имеются обоснования применения теанина при аффективных и тревожных расстройствах.³

Витамин С

Витамин С концентрируется в надпочечниках и выделяется при стрессовой реакции. Дефицит витамина С снижает иммунитет и способность организма переносить стрессы.^{4,5}

Экстракт корня солодки

Стимулирует рост дендритов нервных клеток гиппокампа, обладает антиоксидантным действием, влияет на функциональную активность нейромедиаторных систем, которые участвуют в обеспечении когнитивных функций.⁶

Экстракт джимнемы

Снижает тягу к сладкому и чувство удовольствия от него. Это помогает уменьшить потребление продуктов с высоким содержанием сахара, которыми многие «заедают» стрессы.⁷

Экстракт горянки

Проявляет общеукрепляющее и тонизирующее действие. Содержит икариин, который обладает нейропротекторными свойствами, повышает жизнеспособность нейронов, подавляет активность нейровоспаления, усиливающегося при стрессах, снижает риск когнитивного дефицита на фоне церебральной гипоперфузии.⁸

Экстракт женьшения

Регулирует иммунный ответ и гормональные изменения, вызванные стрессом, в том числе за счет регуляции активности гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси. Снижает тревогу и депрессию, может применяться для снижения риска и комплексной терапии стресс-ассоциированных заболеваний, в том числе сахарного диабета 2-го типа, артрита, бронхиальной астмы.⁹

Фосфатидилсерин

Играет большую роль в межклеточном сообщении и передаче биохимических сигналов в клетки – это критически важно для работы центральной нервной системы, особенно в условиях стресса. Оказывает влияние на функцию нейротрансмиттеров, включая ацетилхолин, серотонин и дофамин.¹⁰

1. Суганди В.В., Пангенi Р., Вора Л.К. и др. Фармакокинетика лекарственных форм витаминов: полный обзор. Пищевая наука и питание. 2023 Ноя 9;12(1):48–83. doi: 10.1002/fsn3.3787.

2. Шавловская О.А., Бокова И.А. Эффективность витаминов группы В при разных нозологических формах. Эффективная фармакотерапия. 2023; 19 (1): 40–47. DOI 10.33978/2307-3586-2023-19-1-40-47.

3. Катасонов А.Б. Нейробиологические эффекты теанина и его возможное использование в неврологии и психиатрии. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018;118(11):118–124. <https://doi.org/10.17116/jneuro2018118111118>.

4. Карр А.К., Маджини С. Витамин С и иммунная функция. Нутриенты. 2017 Ноя 3;9(11):1211. doi: 10.3390/nu9111211.

5. Мориц Б., Шмитц А.Э., Родригес А.Л. и др. Роль витамина С в расстройствах, связанных со стрессом. Журнал пищевой биохимии. 2020 Ноя:85:108459. doi: 10.1016/j.jnutbio.2020.108459.

6. Кошкина А.В., Федотова Ю.О. Солодка голая. Фитохимический состав и биологические эффекты. Журнал «Орбиталь». 2018; 2(3).

7. Тернер С., Диако К., Крюгер Р. и др. Употребление джимнемы лесной снижает тягу к сладким продуктам с высоким содержанием сахара. Нутриенты. 2020; 12(4), 1046; <https://doi.org/10.3390/nu12041046>.

8. Хи Ч., Вангб З., Ши Дж. Фармакологические эффекты икариина. Достижения в фармакологии. 2020;87:179–203. <https://doi.org/10.1016/bs.apha.2019.10.004>.

9. Ли С., Ри Д.-К. Влияние женьшения на депрессию, тревожность и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему, связанные со стрессом. Журнал исследований женьшения. 2017 Jan 24;41(4):589–594. doi: 10.1016/j.jgr.2017.01.010.

10. Васильевич А.И., Шарко О.Л., Кисель М.А., Зинченко А.И. Получение и применение фосфатидилсерина. Труды БГУ. 2012:7(часть 1-2):221–227.

ОЦЕНКА И ДИАГНОСТИКА^{1,2}

Инструменты

Шкалы и опросники

- Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)
- Шкала воспринимаемого стресса-10 (PSS-10)
- Шкала депрессии, тревоги и стресса DASS-21
- Четырехмерный опросник для оценки дистресса, депрессии, тревоги и соматизации (4ДДТС)
- Шкала психологического стресса Лемура-Тесье-Филлиона (PSM-25)
- Шкала психологического стресса Ридера (RSI)
- Шкала организационного стресса Маклин
- «Экспресс-диагностика состояния стресса» К. Шрайнер
- Опросник Т. Немчина «Определение нервно-психического напряжения
- Инвентаризация симптомов стресса, Т. Иванченко
- Симптоматический опросник «Самочувствие в экстремальных условиях», А. Волков, Н. Водопьянова

Лабораторные исследования

- Сыворотка крови: АКТГ, кортизол, ДГЭА-С, тиреоидные гормоны, магний, маркеры воспаления, липидный профиль, глюкоза
- Слюна: кортизол, ДГЭА, мелатонин, половые гормоны
- Волосы: кортизол (при хроническом стрессе)

Другие диагностические инструменты

- Спектральный анализ вариабельности ритма сердца — метод инструментальной оценки адекватности адаптации и стрессоустойчивости
- Психологическое консультирование
- Дневник сна для взрослых и детей

1. Кузюкова А.А., Пёхова Я.Г., Одарущенко О.И., Левченко Н.А., Марченкова Л.А. Актуальные шкалы и опросники для оценки стрессовых состояний и их применение в медицине: обзор. Вестник восстановительной медицины. 2025; 24(2):71-86.
<https://doi.org/10.38025/2078-1962-2025-24-2-71-86>.

2. Стресс: причины и последствия, лечение и профилактика. Клинические рекомендации / Акарачкова Е.С., Байдаутетова А.И., Беляев А.А. с соавт. — СПб.: Скифия-принт; М.: Профмединпресс, 2020. — 138 с.



НУТРИЕНТНАЯ ПОДДЕРЖКА ОТ ЭВАЛАР

«Эвалар» – эксперт в фитотерапии и системной нутриентной поддержке, объединяющий строгую науку, производственные инновации и экологически чистые природные ресурсы Алтая с заботой о каждом поколении россиян.

В дополнение к здоровому питанию и образу жизни предлагаем к рассмотрению нутриенты для поддержки здоровья в период стресса.



БАЗОВАЯ ПОДДЕРЖКА

| Название продукта | Биологически активные вещества | Рекомендации по применению |
|---|--|---|
| <u>Тройная Омега-3 950 мг Эвалар</u> | в 1 капсуле: Омега-3 ПНЖК - 950 мг • эйкозапентаеновая кислота (ЭПК) - 550 мг • докозагексаеновая кислота (ДГК) - 378 мг | По 1 капсуле 1 раз в день во время еды |
| <u>Магний L-Треонат* Эвалар</u> | в 3-х таблетках: Магний L-Треонат - 2000 мг Магний - 144 мг | По 1 таблетке днем и по 2 таблетки вечером |
| <u>Магний хелат Эвалар</u> | в 2-х таблетках: Магний - 400 мг | По 1–2 таблетки в день во время еды |
| <u>Витамин D3 2000 МЕ + К2 Эвалар</u> | в 1 таблетке: Витамин D3 - 2000 МЕ Витамин K - 12 мкг | По 1/4 таблетки в день во время еды. Таблетки допускается рассасывать или разжевывать. |
| <u>Витамин D3 Форте Эвалар</u> | в 1 таблетке: Витамин D3 - 5000 МЕ | По 1/4 таблетки в день во время еды. Таблетки рекомендуется разжевывать. |

*Магний L-треонат от Evalar Laboratory — это новая инновационная** форма магния. В отличие от традиционных форм магния, магний L-треонат проходит через гематоэнцефалический барьер, оказывая значимое влияние на биохимические процессы в мозге.

** В ассортименте ЗАО «Эвалар».



ФОКУСНАЯ ПОДДЕРЖКА

| Название продукта | Биологически активные вещества | Рекомендации по применению |
|---|---|---|
| <u>Кортизол контроль/ Cortisol control Эвалар</u> | L-теанин, экстракты солодкового корня, джимнемы, горянки и женшеня, фосфатидилсерин, витамины группы В, магний, кальций, фосфор | По 2 капсулы в день. Рекомендуется дневной прием. |
| <u>Витэра В Эвалар</u> | Витамины группы В в активных коэнзимных формах (B1, B2, B3, B5, B6, B12, биотин, фолацин, холин, инозит), магний бисглицинат | По 1 капсуле в день |
| <u>Витамин С 500 супер-комплекс Эвалар</u> | Витамин С (аскорбат кальция), гесперидин, экстракты шиповника и ацеролы | По 1 капсуле в день во время еды |

* Эвалар – марка №1 в России по объему аптечных продаж в стоимостном выражении среди производителей БАД (без учета СТМ) за 1 полугодие 2025 г.

БАД НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.