METOPTIM SLIMER ПРИ СНИЖЕНИИ МАССЫ ТЕЛА КЕЙС-ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Избыточная масса тела и ожирение остаются одной из ключевых проблем современной клинической практики, напрямую связанной с повышенными метаболическими рисками, нарушениями пищевого поведения и снижением качества жизни.

При этом в реальной практике специалисты часто сталкиваются с задачей подбора решений, которые:

- **обеспечивают устойчивое снижение массы тела**
- **влияют не только на вес, но и на жировое распределение**
- **не приводят к потере мышечной массы**
- **помогают пациенту удерживать результат, а не только быстро снижать вес**

С КАКИМИ ЗАДАЧАМИ СТАЛКИВАЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТ В РАБОТЕ С ЛИШНИМ ВЕСОМ?

Устойчивый результат (без откатов)

Влияние на жировое распределение
(особенно абдоминальный жир)

Сохранение мышечной массы
(качество тела, а не только цифры)

Удержание результата
(а не краткосрочный эффект)

В связи с этим была проведена оценка эффективности комплекса

MetOptim Slimer в формате практического наблюдения.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ И ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРКИ

1

Исследование выполнено в формате **проспективного наблюдательного анализа** с оценкой динамики показателей в одной и той же группе пациентов на протяжении курса применения продукта.

Дизайн:

открытое | **неконтролируемое** | **с повторными измерениями**

Продолжительность наблюдения составила 12 недель с фиксированными точками оценки:

исходно (0 неделя) | **промежуточно** (6–7 неделя) | **финально** (12 неделя)

Такой дизайн позволяет отследить не только наличие эффекта, но **и его динамику во времени**, включая фазу активных изменений и фазу стабилизации.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРКИ

В анализ включены **32 участника**, для которых были доступны полные данные по ключевым параметрам (в первую очередь - массе тела) на исходной и финальной точках наблюдения.

средний ИМТ: 34,2 ± 5,1 кг/м²

диапазон: от 22,4 до 46,9 кг/м²

около 90% участников - пациенты с ожирением I–III степени

! **Таким образом, выборка представлена преимущественно пациентами с клинически значимой избыточной массой тела, что повышает практическую ценность полученных результатов.**

ОБЪЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Оценка проводилась с использованием антропометрических и инструментальных методов:

- **Масса тела (кг)** - по данным биоимпедансного анализа (0 и 12 неделя)
- **Индекс массы тела (ИМТ, кг/м²)** - 0, 6 и 12 неделя
- **Окружность талии и бёдер (см)** - 0, 6 и 12 неделя
- **Соотношение талия/бедро (WHR)**

Дополнительно в подгруппах оценивались параметры состава тела:

- **жировая масса (кг и %)**
- **масса скелетной мускулатуры**
- **масса без жира (FFM)**
- **индекс висцерального жира**

Такой набор показателей позволяет оценить не только снижение массы тела, но и характер изменений - за счет каких тканей происходит динамика.

СУБЪЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Для оценки клинически значимых изменений использовались опросники:

- **оценка аппетита**
- **субъективная оценка изменения массы тела** («значительно снизилась», «умеренно снизилась», «без изменений», «увеличилась»)

Оценка проводилась на 6-7 и 12 неделе.

! **Это позволяет учитывать не только физиологические изменения, но и изменения пищевого поведения и восприятия результата.**

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Для оценки динамики использовался сравнительный анализ значений до и после курса у одних и тех же участников:

- применялся **парный t-тест** для зависимых выборок
- рассчитывался **размер эффекта (Cohen's d)**

Результаты интерпретировались с учетом:

- статистической значимости (p-уровень)
- клинической выраженности изменений (размер эффекта)

Такой подход позволяет оценить достоверность и клиническую значимость выявленных изменений.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА

2

По итогам 12-недельного курса применения MetOptim Slimer у участников зафиксировано устойчивое и статистически достоверное снижение массы тела:

- **среднее изменение:** -2,68 ± 3,33 кг
- **относительное снижение:** -2,9% от исходной массы
- **статистическая значимость:** $p < 0{,}001$
- **размер эффекта:** Cohen's d ≈ 0,8 (крупный эффект)

Это означает, что зафиксированное снижение веса носит достоверный и клинически значимый характер.

! Важно: речь идет о пациентах преимущественно с ожирением, где даже умеренное снижение массы уже оказывает значимое влияние на метаболические риски.

СНИЖЕНИЕ ВЕСА

–2,7 кг за 12 недель статистически значимое снижение массы тела $p < 0{,}001$ | $n = 32$

КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ОТВЕТЫ

Анализ распределения результатов показывает, что эффект носит не только среднегрупповой, но и индивидуально значимый характер:

40,6% участников достигли снижения ≥**3% массы тела**

28,1% участников достигли снижения ≥**5%**

81,3% участников не набрали вес (снижение или стабилизация)

Интерпретация:

- **практически каждый второй** пациент получает заметный результат
- **почти каждый третий** - достигает уровня, вязанного со снижением метаболических рисков

! Это особенно важно для практики, так как именно порог ≥5% массы тела рассматривается как клинически значимый.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Клинически значимое снижение массы:

40,6% → ≥3%	28,1% → ≥5%	81,3% → не набрали вес

! Результат есть у большинства

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)

Изменения ИМТ подтверждают общую динамику снижения веса:

- среднее изменение за 12 недель: -0,86 кг/м²
- статистическая значимость: $p \approx 0{,}0007$
- размер эффекта: средний-крупный

Динамика во времени:

- основное снижение наблюдается в первые 6 недель
- далее происходит стабилизация достигнутого результата

! Это указывает на формирование устойчивого эффекта, а не краткосрочного снижения.

ИЗМЕНЕНИЕ ОБЪЕМОВ ТЕЛА

На фоне снижения массы тела зафиксировано достоверное уменьшение окружностей, что отражает реальное изменение телесных параметров:

- окружность талии: -3,52 ± 5,46 см ($p \approx 0{,}0012$)
- окружность бедер: -2,05 ± 4,39 см ($p \approx 0{,}014$)

Ключевая интерпретация:

снижение массы тела сопровождается уменьшением абдоминального жирового компонента, а не только изменениями за счет жидкости.

Дополнительно: наибольшая динамика также наблюдается в первые недели курса, с последующей стабилизацией.

ОБЪЕМЫ

Снижение абдоминального жира

талия: –3,5 см **бедра: –2 см**

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЖИР

В подгруппе участников, у которых проводилась оценка:

- снижение индекса висцерального жира: **-0,60 ± 0,63**
- статистическая значимость: **p ≈ 0,0069**
- размер эффекта: **Cohen's d ≈ 0,96 (крупный эффект)**

Это один из наиболее значимых результатов исследования, так как:

- висцеральный жир напрямую связан с инсулинорезистентностью, воспалением и кардиометаболическими рисками

Полученные данные согласуются со снижением окружности талии и общей динамикой массы тела.

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЖИР

–0,6 Снижение висцерального жира

Крупный эффект (d ≈ 0,96)

СОСТАВ ТЕЛА

Анализ состава тела показывает:

- отсутствие статистически значимого снижения мышечной массы
- стабильность или тенденцию к сохранению FFM

Интерпретация:

снижение массы тела происходит без потери функционально значимой ткани, что является важным критерием качественного снижения веса.

КАЧЕСТВО СНИЖЕНИЯ ВЕСА

Без потери мышечной массы

FFM сохранена | Мышечная масса стабильна | Качественное снижение веса

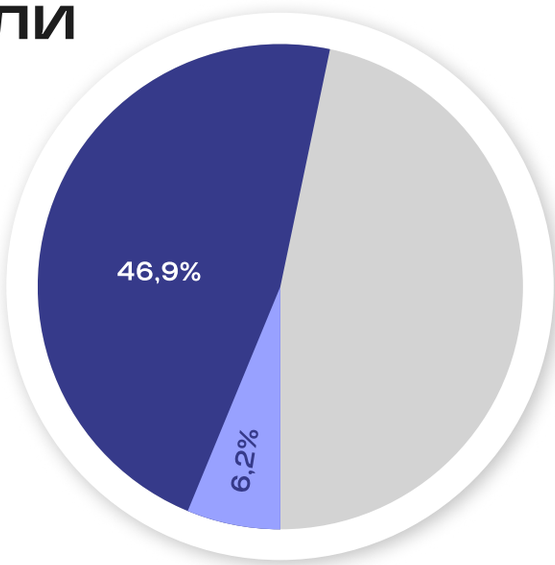
СУБЪЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Оценка изменения массы тела:

53,1% участников субъективно отметили снижение веса из них:

46,9% - умеренное снижение

6,2% - выраженное снижение



Оценка изменения массы тела:

- **51,6%** участников отметили снижение аппетита
- отсутствие изменений - **у 45,2%**
- ухудшение - **единичные случаи**

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ:

субъективные данные хорошо согласуются с объективными показателями, что усиливает достоверность полученных результатов.

Снижение аппетита вероятно является одним из ключевых механизмов, обеспечивающих снижение массы тела.

АППЕТИТ

51,6% участников отметили снижение

Потенциальный механизм контроля аппетита

3

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Полученные данные позволяют рассматривать эффект MetOptim Slimer не только как снижение массы тела, но как **комплексное влияние на метаболические и поведенческие механизмы**, лежащие в основе избыточного веса.

ХАРАКТЕР СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА

Снижение массы тела (в среднем -2,7 кг) при крупном размере эффекта указывает на **системный и воспроизводимый характер изменений.**

При этом важно, что:

- снижение носит умеренный, физиологичный характер,
- и сопровождается сохранением достигнутого результата

Это соответствует современному подходу, где приоритет отдается **устойчивой динамике**, а не краткосрочным колебаниям.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТА СРЕДИ УЧАСТНИКОВ

Результаты демонстрируют, что эффект не ограничивается средними значениями:

- значимая часть участников достигает клинических порогов (≥3% и ≥5%)
- у большинства наблюдается снижение или стабилизация массы

Это указывает на **предсказуемый эффект на уровне группы при индивидуальной вариативности ответа,** что характерно для метаболических вмешательств.

ВЛИЯНИЕ НА ЖИРОВОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

Снижение окружности талии и индекса висцерального жира подтверждает, что изменения затрагивают **метаболически активные жировые депо.**

Это имеет клиническое значение, поскольку висцеральный жир связан с:

- инсулинорезистентностью
- хроническим воспалением
- кардиометаболическими рисками

Таким образом, эффект носит не только эстетический, но и **метаболически значимый характер.**

РОЛЬ АППЕТИТА И ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Снижение аппетита более чем у половины участников позволяет рассматривать **регуляцию пищевого поведения** как один из ключевых механизмов действия.

Это способствует:

- снижению спонтанной калорийности рациона
- формированию более устойчивого контроля веса

СОХРАНЕНИЕ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ

Отсутствие значимого снижения мышечной массы указывает на то, что:

- сохраняются функционально значимые ткани
- снижение веса происходит преимущественно за счет жирового компонента

Это соответствует критериям **качественного снижения массы тела.**

ДИНАМИКА ЭФФЕКТА ВО ВРЕМЕНИ

Основные изменения наблюдаются в первые 6 недель с последующей стабилизацией показателей.

Это может отражать переход от фазы активных изменений к фазе **поддержания достигнутого результата**, что важно для долгосрочной стратегии работы с весом.

КЛЮЧЕВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ METOPTIM SLIMER

Снижение массы тела
–2,7 кг в среднем
(–2,9% от исходной)

Клинически значимый эффект
≥3%: 40,6% участников
≥5%: 28,1% участников

Снижение объемов тела
талия и бедра уменьшаются
подтверждение снижения жирового компонента

Висцеральный жир
достоверное снижение
(в подгруппе)

Состав тела без потери мышечной массы

Аппетит снижение более чем у 50% участников

4

ИТОГОВЫЙ ВЫВОД

На основании 12-недельного наблюдательного исследования с участием пациентов преимущественно с ожирением I-III степени можно сделать вывод, что применение комплекса **Metoptim Slimer** сопровождается **клинически значимыми изменениями параметров, связанных с избыточной массой тела.**

Полученные результаты демонстрируют:

- снижение массы тела с достижением клинически значимых порогов у части участников
- положительную динамику висцерального жира (в подгруппе)
- уменьшение абдоминального жирового компонента
- сохранение мышечной массы
- улучшение субъективных показателей, включая контроль аппетита

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ДЛЯ ПРАКТИКИ

MetOptim Slimer может рассматриваться как инструмент, который:

- способствует умеренному и физиологичному снижению массы тела
- влияет на метаболически значимые жировые депо
- поддерживает регуляцию пищевого поведения
- способствует удержанию достигнутого результата
- обеспечивает снижение веса без негативного влияния на мышечную массу

ОГРАНИЧЕНИЯ

При интерпретации результатов следует учитывать:

- **открытый характер исследования**
- **отсутствие контрольной группы**
- **ограниченный объем выборки**

Тем не менее, несмотря на данные ограничения, выявленные изменения:

- являются **статистически значимыми**
- сопровождаются **крупным размером эффекта по ключевым параметрам**
- и имеют **практическую ценность для применения в реальной клинической практике**

MetOptim Slimer

демонстрирует способность обеспечивать устойчивое и клинически значимое снижение массы тела с воздействием на метаболически значимые параметры (включая висцеральный жир) и поддержкой регуляции аппетита, без потери мышечной массы, что делает его эффективным инструментом в комплексной работе с избыточной массой тела и ожирением.