

Ожирение – проблема для россиян

Ожирение представляет собой одну из наиболее актуальных и серьезных проблем современного общества, влияющую на здоровье и качество жизни миллионов людей по всему миру. С каждым годом число людей, страдающих ожирением, растет, и это ставит под угрозу не только здоровье отдельных индивидуумов, но и общественное здравоохранение в целом. В данной статье раскрыты основные угрозы со стороны ожирения, какие заболевания сопровождают ожирение и как можно бороться с данной патологией.

Всемирная организация в 2023 году предоставила данные по распространенности ожирения среди населения всех стран, в том числе и России, а также прогноз к 2035 году. Результаты не утешающие. В РФ 65% населения имеют избыточный вес и 30% от этого показателя имеют ожирение различной степени. Количество людей с ожирением растет с каждым годом во всех возрастных группах вне зависимости от пола. К 2035 году 32% взрослого населения будут иметь ожирение различной степени (рис.1).

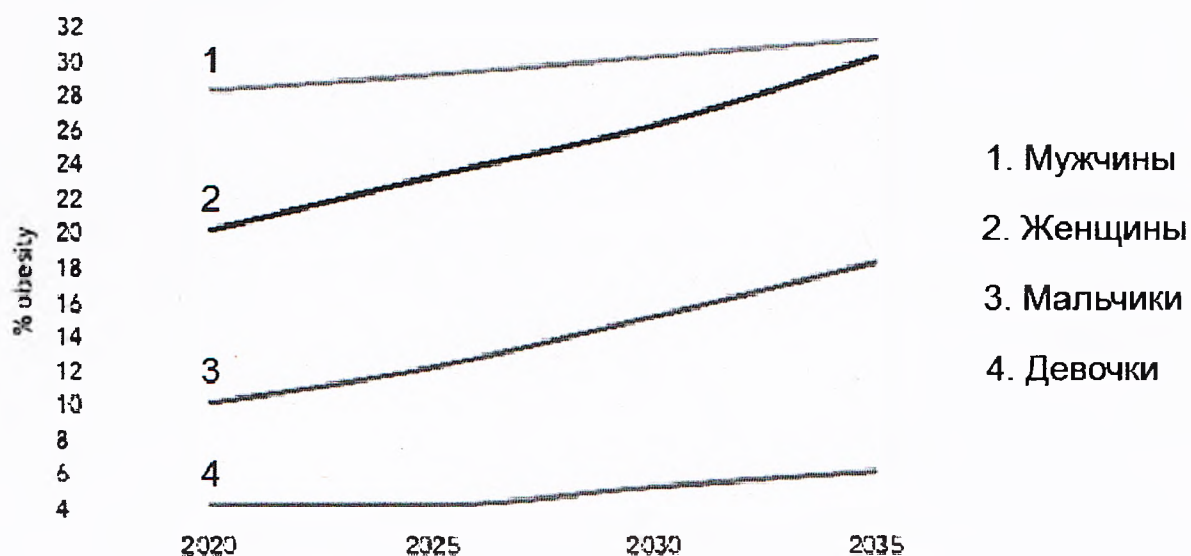


Рис. 1 Прогноз распространенности ожирения в РФ к 2035 г.

Одна из причин, почему растет распространенность ожирения – плохая диагностика и отсутствие лечения. По результатам национального исследования ACTION среди людей с лишним весом и ожирением было выявлено, что только 24% опрошенных из контрольной группы находятся под наблюдением врача (рис.2). Все это указывает на необходимость информирования населения о данной проблеме.

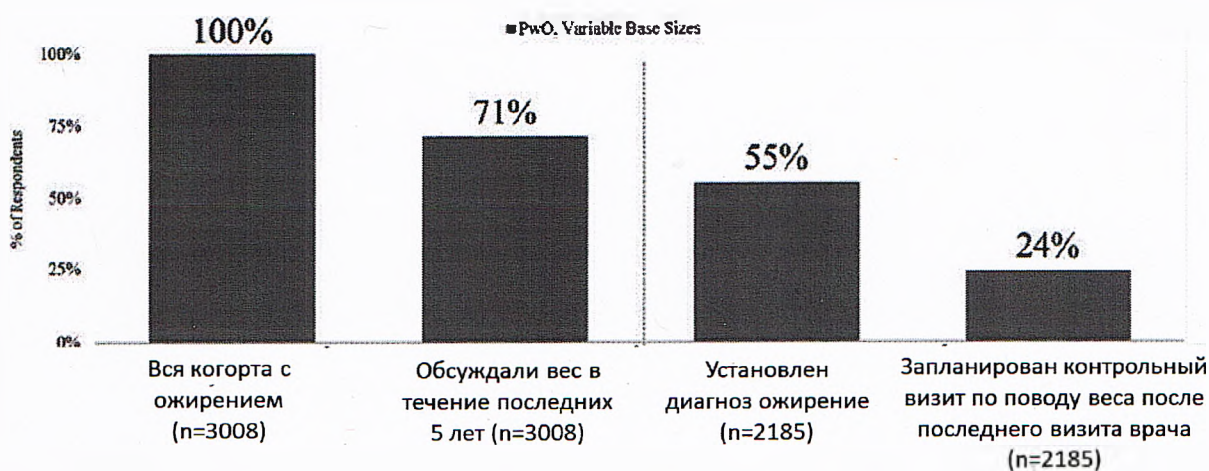


Рис. 2 Информированность населения об ожирении

Указанная статистика заставляет ожидать в будущем увеличение встречаемости ассоциированных с ожирением заболеваний. При повышении ожирения прямо пропорционально повышается уровень заболеваний сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета 2 типа, а также заболеваний со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), легких, печени, половой системы. Сегодня пациенты с ожирением относятся к группе риска тяжелого течения гриппа, COVID-19, инфаркта миокарда, пневмонии, других болезней, нередко приводящих к летальному исходу.

Ожирение среди населения ответственно за 23% случаев ишемической болезни сердца и 44% сахарного диабета 2 типа. Доказано, что увеличение физической активности может снизить риск развития диабета 2 типа. Активный образ жизни и контроль веса являются решающими факторами

профилактики диабета у пациентов как с нормальной, так и с нарушенной регуляцией уровня глюкозы в крови. Но подобное улучшение при контроле массы тела наблюдается не только при сахарном диабете 2 типа. Снижение веса обеспечивает улучшение течения всех заболеваний, ассоциированных с ожирением.

Поэтому современная стратегия управления ожирением – не «похудение», а профилактика развития ассоциированных заболеваний и предотвращение обратного набора веса.

Диагноз «ожирение» выставляется на основании расчета индекса массы тела (ИМТ), рассчитываемый по формуле $ИМТ = m / h^2$, где m — масса тела в килограммах; h — рост в метрах. По полученному значению выставляют соответствующую степень ожирения, что необходимо для дальнейшей тактики лечения (табл. 1).

Таблица 1

Классификация ожирения

Диагноз	Антропометрические данные	Клинические данные
Избыточная масса тела	ИМТ 25,0-29,9 кг/м ²	Нет осложнений, связанных с ожирением
Ожирение 1 степени	ИМТ 30,0-34,9 кг/м ²	Нет осложнений, связанных с ожирением
Ожирение 2 степени	ИМТ 35,0-39,9 кг/м ²	Имеется одно или несколько осложнений средней тяжести, связанных с ожирением
Ожирение 3 степени	ИМТ ≥ 40,0 кг/м ²	Имеется одно или несколько тяжелых осложнений, связанных с ожирением

Вместе с расчетом ИМТ попутно определяется окружность талии (ОТ), которая коррелирует с количеством абдоминального жира. Норма для мужчин составляет меньше 94 см, для женщин – меньше 80 см. ИМТ и ОТ

являются простыми и недорогими методами оценки абдоминального ожирения.

Ожирение является многофакторным заболеванием, в формировании которого, помимо дисбаланса между потреблением и расходом энергии, участвуют различные нейрогуморальные механизмы и факторы внешней среды. Высококалорийное питание и малоподвижный образ жизни занимают важнейшее место среди причин развития ожирения. Доказано, что ИМТ зависит от наследственных факторов на 40-70%. Идентифицировано множество генов, кодирующих работу тех или иных звеньев регуляции массы тела и обмена веществ. В то же время высокие темпы распространения ожирения за последние 30 лет в основном связаны с культурными и экологическими изменениями. Высококалорийная диета, увеличение размера порций, нарушенный суточный ритм приема пищи, малоподвижный образ жизни, хронический стресс, а также все более часто диагностируемые расстройства пищевого поведения являются основными факторами, способствующими развитию ожирения. То есть наследственная предрасположенность к развитию ожирения реализуется под воздействием вышеуказанных факторов. Ожирение может быть самостоятельным заболеванием либо синдромом, развивающимся при других заболеваниях. Главными терапевтическими целями в лечении ожирения являются: снижение массы тела, улучшение течения ассоциированных с ожирением заболеваний, поддержание достигнутого результата и улучшение качества жизни пациентов.

Основой лечения ожирения является немедикаментозная терапия, а именно модификация питания и активный образ жизни. Это является обязательной и основополагающей ступенью в терапии, без которой

невозможно достижение контрольных значений массы тела и поддержания её на нужном уровне.

Снижение массы тела показано всем пациентам, имеющим ожирение, а также пациентам с избыточной массой тела и наличием одного и более факторов риска ССЗ или с наличием сопутствующих заболеваний, течение которых ассоциировано с ожирением. Пациентам с избыточной массой тела, у которых нет сопутствующих заболеваний, течение которых ассоциировано с ожирением, или факторов риска ССЗ, рекомендуется не допускать дальнейшего увеличения массы тела. Целями лечения ожирения являются снижение массы тела до такого уровня, при котором достигается максимально возможное уменьшение риска для здоровья и улучшение течения заболеваний, ассоциированных с ожирением; поддержание достигнутого результата; улучшение качества жизни больных.

Рекомендуется снижение массы тела на 5-10% за 3–6 месяцев терапии и удержание результата в течение года, что позволяет уменьшить риски для здоровья, а также улучшить течение заболеваний, ассоциированных с ожирением. Большую (15-20%) потерю массы тела можно рекомендовать для пациентов с ИМТ ≥ 35 кг/м² при наличии коморбидных заболеваний.

В РФ для медикаментозной терапии избыточной массы тела и ожирения зарегистрированы препараты под международными непатентованными названиями: сибутрамин, орлистат и лираглутид. В клинических испытаниях они доказали свою безопасность и эффективность (табл. 2).

Перечень препаратов для снижения массы тела



Сибутрамин является препаратом центрального действия. Он ингибирует обратный захват серотонина и норадреналина в головном мозге, что способствует снижению чувства аппетита. По этой причине он больше подходит пациентам, которым трудно контролировать частоту приемов и объем пищи, испытывающим постоянное чувство голода и «заедающим стресс».

Сибутрамин в комбинации с микрокристаллической целлюлозой под торговым названием Редуксин доказал свою эффективность и безопасность в крупномасштабных исследованиях. Среди всех испытуемых было отмечено эффективное снижение веса и улучшение метаболических параметров вне зависимости от исходного ИМТ, пола и сопутствующей патологии.

На фоне приема Редуксина формируются правильные привычки питания у более 80% пациентов, улучшаются параметры липидного профиля и гликемического контроля, повышается уровень эмоционального благополучия и качества жизни пациентов.

Сибутрамин также назначается в комбинации с метформином под торговым названием Редуксин Форте. Метформин дополняет действие сибутрамина, обеспечивая стойкий метаболический контроль и широкий

спектр органопротективных эффектов. Более 90% пациентов на фоне терапии Редуксином Форте достигают значимого снижения массы тела уже через 3 месяца терапии.

Лираглутид и семаглутид относят к агонистам рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (арГПП-1). Данная группа препаратов обладает центральным и периферическим действием. Фармакологический эффект схожий с гормон ГПП-1, который выделяется клетками кишечника в ответ на поступление пищи. Мишенями гормона и препаратов являются органы ЖКТ и центр насыщения в головном мозге. Воздействуя на данные мишени, у человека снижается моторика желудка, быстрее появляется чувство насыщения, уменьшается голод и снижается уровень глюкозы в крови. Последний эффект является хорошим терапевтическим действием при сопутствующем сахарном диабете 2 типа.

Отечественные арГПП-1 под торговыми названиями Энлигрия (Лираглутид), Квинсента и Велгия (Семаглутид) разработаны и зарегистрированы согласно международным руководствам и требованиям законодательства РФ.

Доклинические и клинические исследования продемонстрировали эффективность и безопасность препарата Энлигрия. Терапия Энлигрией способствует клинически значимому снижению веса более чем на 9% и нормализации метаболических показателей. На фоне лечения в 3 раза реже развивался предиабет, а у 70% пациентов данный диагноз в дальнейшем был снят.

Семаглутид обладает доказанным дозозависимым эффектом. При приеме отмечается стойкое снижение веса: каждый 2-й пациент снизил вес на 15% и более и удерживал его в течении 2 лет. Имеются исследования доказывающие, что использование семаглутида снижает частоту смерти от сердечно-сосудистых причин, нефатального инфаркта миокарда и инсульта.

Особую роль препарат играет в предотвращении сахарного диабета 2 типа у людей с избыточным весом или ожирением независимо от уровня гликемии. Сегодня семаглутид имеется в аптеках страны отечественного производства.

В арсенале врачей имеется достаточное количество эффективных и безопасных препаратов, чтобы не только снизить вес, но и профилактировать опасные для здоровья состояния. Стоит помнить, что самостоятельное назначение препаратов без участия врача чревато развитием нежелательных эффектов. Обращайтесь к врачу, чтобы эффективно и без вреда для здоровья снизить вес.

Доктор медицинских наук, профессор,

профессор Школы медицины ДВФУ

А.Ф. Попов