

Ожирение: вопросов больше, чем ответов

Самородская И. В.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России.
Москва, Россия

Читайте статью: Драпкина О. М., Ким О. Т. **Бурая жировая ткань — новая мишень борьбы с ожирением?** в разделе **Обзоры литературы**, стр. 134-138

Ключевые слова: ожирение, бурая жировая ткань.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 28/07-2021

Принята к публикации 30/07-2021



Для цитирования: Самородская И. В. Ожирение: вопросов больше, чем ответов. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(5):3012. doi:10.15829/1728-8800-2021-3012

Obesity: there are more questions than answers

Samorodskaya I. V.

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow, Russia

See “**Is brown adipose tissue a new target for obesity therapy?**” Drapkina O. M., Kim O. T. in **Review articles**, pp. 134-138

Keywords: obesity, brown adipose tissue.

Relationships and Activities: none.

Samorodskaya I. V. ORCID: 0000-0001-9320-1503.

Corresponding author: samor2000@yandex.ru

Received: 28/07-2021

Accepted: 30/07-2021

For citation: Samorodskaya I. V. Obesity: there are more questions than answers. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(5):3012. (In Russ.) doi:10.15829/1728-8800-2021-3012

ИМТ — индекс массы тела.

Несмотря на то, что термин ожирение, вероятно, был известен очень давно (считается от латинских слов *adipositas* и *obesitas* — полнота, откормленность), как заболевание ожирение стало рассматриваться менее века назад. В 1950-е ожирение включено в международную классификацию болезней, а в XXI в появился термин *globesity* (объединение 2-х слов — глобальность и ожирение), учитывающий общемировую значимость проблемы [1].

Последние два десятилетия XX в и первое десятилетие XXI в формировалось агрессивно-негативное отношение к избытку веса: “надо похудеть, и немедленно, особенно, если есть проблемы со здо-

ровьем”. Однако по мере накопления информации стало ясно, что не всякое ожирение связано с перекармливанием; избыточный вес, определяемый с помощью индекса массы тела (ИМТ), не всегда обозначает наличие избыточного жира в организме; предложенные методы снижения веса не всегда ведут к успеху, а снижение веса при ожирении не обязательно сопровождается регрессом хронических болезней и увеличением продолжительности жизни [1, 2].

Одновременно с результатами исследований, свидетельствующих о риске развития ряда хронических заболеваний на фоне избыточного веса и ожирения, появился ряд других исследований, которые говорили

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: samor2000@yandex.ru

Тел.: + 7 (985) 224-60-50

[Самородская И. В. — д.м.н., профессор, г.н.с. отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения, ORCID: 0000-0001-9320-1503].

о нарушающей логику закономерности “ожирение — риск хронических болезней — риск преждевременной смерти от тяжелых осложнений хронических заболеваний”. Больные с увеличенным ИМТ имели большую продолжительность жизни, чем пациенты с нормальным или сниженным ИМТ, в связи с чем появился еще один новый термин — “парадокс ожирения”. В последующем стало понятно, что “парадокс ожирения” во все даже не парадокс, а погрешность самого критерия оценки ожирения на основании ИМТ [3].

На 23-м ежегодном научном конгрессе Американской ассоциации эндокринологов (2014) было предложено рассматривать ожирение как хроническое заболевание, обусловленное избыточным накоплением жировой ткани (“adiposity-based chronic disease”). А сегодня в рекомендациях профессиональных сообществ разных стран ожирение рассматривается как хроническое рецидивирующее многофакторное (преимущественно нейроповеденческое) заболевание, при котором увеличение жировой ткани в организме способствует ее дисфункции и биомеханическому воздействию на окружающие ткани с развитием метаболических и психосоциальных последствий для здоровья [2].

Десятилетия накопленного мирового опыта в снижении веса свидетельствуют о неудачах и разочаровании, связанных с применением различных диет, фармакологических препаратов, хирургических и эндоваскулярных методов для снижения веса тела. Относительно низкий эффект (в % отношении к исходному весу и % людей, достигших “целевых” значений ИМТ), риск осложнений, частые “рецидивы” (возврат к исходному весу или его превышение) приводят к созданию огромного числа авторских методик лечения ожирения и рекомендаций профессиональных сообществ, основанных как на обобщении результатов клинических, популяционных исследований, метаанализов, так и на экспертных мнениях и теоретических концепциях [1, 2, 4]. В настоящее время стало понятно, что жировая ткань неоднородна, ее свойства различны в зависимости от локализации и строения, активно изучается роль бурой жировой ткани в гомеостазе глюкозы и липидов, а также расхода энергии за счет выработки тепла. В публикуемой статье “**Бурая жировая ткань — новая мишень борьбы с ожирением?**” рассматриваются относительно новая тенденция

в исследованиях — функция бурой жировой ткани, современные потенциальные методы ее активации, в т.ч. способы стимуляции бурой жировой ткани разнообразными пищевыми ингредиентами как один из возможных методов лечения ожирения.

Сегодня практически все современные рекомендации профессиональных сообществ сходятся во мнении, что не существует “серебряной пули” (одного эффективного метода) для лечения ожирения, а упрощенный подход “меньше есть, больше двигаться” не дает результата на уровне популяции. Профилактика ожирения требует изменений на уровне производства продуктов питания в сочетании с социально-экономическими изменениями, а лечение ожирения — смещения акцента с коррекции веса на улучшение показателей здоровья пациента, мультидисциплинарного подхода с учетом состояния здоровья, наличия/отсутствия хронических, ассоциированных с ожирением, заболеваний и предпочтений самого человека [1, 2]. В эпоху, когда ожирение приобрело статус глобальной эпидемии, а борьба с ним обросла массой недоказательных данных, особенно важным стало наличие достоверных источников информации. В настоящее время в Национальном медицинском исследовательском центре терапии и профилактической медицины готовится к изданию коллективная монография “**Ожирение: оценка и тактика ведения пациентов**”, авторы — Драпкина О. М., Самородская И. В., Старинская М. А., Ким О. Т., Неймарк А. Е., в которой рассматриваются современные теории развития ожирения, результаты крупных исследований по оценке взаимосвязи ожирения с ИМТ и развитием/течением ряда хронических заболеваний; патофизиологические механизмы, связывающие ожирение и развитие различных заболеваний, в т.ч. и COVID-19 (COronaVIrus Disease 2019, новая коронавирусная инфекция), вопросы, связанные с пользой и риском применяемых методов лечения ожирения. Много внимания уделяется сравнению клинических рекомендаций стран Европы, США, Австралии по профилактике ожирения, когнитивно-поведенческой терапии, оценке и тактике ведения пациентов, страдающих ожирением.

Отношения и деятельность: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Mayer SB, Graybill S, Raffa SD, et al. Synopsis of the 2020 U.S. VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Adult Overweight and Obesity. Mil Med. 2021;usab114. doi:10.1093/milmed/usab114.
2. Wharton S, Lau DCW, Vallis M, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. CMAJ. 2020;192(31):E875-91. doi:10.1503/cmaj.191707.
3. Samorodskaya IV. Obesity: reliability of evaluation criteria, the ratio of harm and benefit. Doctor. 2014;4:5-8. (In Russ.)
4. Самородская И. В. Ожирение: надежность критериев оценки, соотношение вреда и пользы. Врач. 2014;4:5-8.
4. Public Health England. Let's talk about weight: a step-by-step guide to brief interventions with adults for health and care professionals. June 2017. First included: August 2018. <https://www.guidelines.co.uk/obesity/lets-talk-about-weight-guideline/454312.article>.