

Проблема ожирения: от синдрома к заболеванию

Академик РАН и РАМН И.И. Дедов



Мы живем в то время, когда эпидемия ожирения, охватив все развитые страны мира, продолжает стремительно распространяться по всей планете. При сохранении такой тенденции роста менее чем через 20 лет от ожирения будет страдать более половины взрослого населения мира. Сопровождающие ожирение инсулинорезистентность, гиперинсулинемия, дислипидемия, артериальная гипертензия ведут к развитию таких тяжелых заболеваний, как сахарный диабет, атеросклероз, остеопатии, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания.

Растущая заболеваемость населения увеличивает расходы на медицинскую помощь, приводит к сокращению продолжительности и ухудшению качества жизни людей. Ожирение все больше обозначается как социально значимое заболевание.

Вероятно, ни одно заболевание не вызывало такого количества дискуссий как в научной трактовке самого понятия, так и в социальном восприятии. До начала XX века каноны женской красоты были неоднозначны. С одной стороны, ценилась некая аристократическая утонченность, попросту немощность, а с другой стороны, пышные красавицы на протяжении столетий вдохновляли художников — от Рубенса и Ренуара до Кустодиева. Начало массовой моде нового — спортивного — стиля было положено в 1908 году французским дизайнером Paul Poiret и закреплено развитием технического прогресса и индустрией одежды.

В противовес этому в арабской культуре полнота расценивается как признак красоты и в наше

время. В японской культуре есть некоторое противоречие восприятия ожирения. Мужская полнота ассоциируется с силой, а женская — рассматривается как недостаток.

Подобная двойственность в общественной оценке ожирения нашла прямое отражение в медицинской трактовке явления и понятия «ожирение». Так, длительное время оно рассматривалось лишь как синдромальное состояние, характеризующееся чрезмерным накоплением триглицеридов в жировых депо. Недостаточность такой дефиниции очевидна: ожирение имеет все характеристики заболевания, в том числе наличие серьезных осложнений; оно поражает любое общество, любой возраст, и, наконец, ожирение может привести к смерти. Лишь в 1948 году ожирение получило самостоятельное место в международной классификации болезней. Пока продолжались различные дебаты и обсуждения классификации ожирения, число больных, страдающих этим недугом, катастрофично нарастало и к 2000 году превысило 300 млн., что и побудило ВОЗ назвать ожирение эпидемией XXI века.

Многолетнее накопление знаний, их осмысление, развитие новых технологий, успехи молекулярной биологии постепенно изменяли наши представления о природе ожирения, механизмах его развития, расширили возможности его диагностики и лечения. В 1987 году концепция о том, что ожирение — заболевание, для которого характерны все составляющие этого понятия, была подтверждена Р. Ernsberger и Р. Haskew. В качестве

доказательств ученые продемонстрировали данные эпидемиологических исследований о влиянии ожирения на здоровье человека в целом.

Со временем все более явно проявлялось противоречие в упрощенном понимании ожирения. Возрастало количество людей, не имеющих каких-либо эндокринных заболеваний, но при этом страдающих избыточной массой тела. Привычное восприятие факта, что гипогонадизм сопровождается ожирением, опровергли Tandler и Gross, доказавшие, что кастраты могут быть как тучными, так и худыми. А любой практикующий эндокринолог подтвердит, что далеко не все пациенты с гипотиреозом страдают ожирением.

Большие надежды возлагались на развитие генетики: врачам хотелось объяснить большинство случаев ожирения некой генетической предрасположенностью. Но парадокс заключается в том, что за последние 20 лет не произошло глобальных изменений в генокоде человека, а заболеваемость ожирением возросла на 30%.

Вместе с тем не может быть недооценен фактор влияния различных внешних (социальных, бытовых и т.д.) и внутренних воздействий (психологическое состояние, тип пищевого поведения и т.д.). Кроме этого, для современного человека легко доступна энергоемкая пища при малоподвижном образе жизни. Надо признать и то, что подобно пьяницам (людям, страдающим алкоголизмом в ненавязчивой форме) существуют и хронические едоки.

Исторически переживание объясняется тем, что человек, как и все животные, переживая периоды недостатка или даже избытка пищи и воды, чередующиеся с засухой и голодом, приспосабливался к условиям внешней среды. В течение «голодных» периодов для выживания вида уменьшался общий расход энергии: снижалась деятельность симпатической нервной системы, сексуальной активности, мышечного действия, реакции на холод, боль, нехватку кислорода, расхода накопленной воды, солей и питательных веществ. Сегодня этот механизм стал «атавизмом» и работает до сих пор. Как у животных, так и у человека переживание и отложение запасов впрок во время благоприятных периодов оказывается полезным в периоды голодания.

Сегодня, в некоторых странах проблема состоит в том, чтобы избежать неумеренного потребления чрезмернокалорийной пищи. Очень четко прослеживается ассимиляция в культуре потребления пищи на примере японцев, переехавших в США. Они гораздо чаще страдают ожирением, чем их соотечественники, постоянно проживающие на родине.

Важнейшим в изучении ожирения явилось открытие эндо-, пара- и аутокринной функции жировой ткани и ее ключевой роли в патогенезе разнообразных метаболических последствий ожирения. Открытие гормона лептина, продуцируемого жировой тканью, доказало, что она яв-

ляется гормонально активным органом, а ожирение — зоной интересов эндокринологов. Выделяемые адипоцитами активные вещества (лептин, адипонектин, резистин) обладают разнообразными биологическими эффектами, оказывают влияние на метаболические процессы в различных органах и тканях, взаимодействуют с нейро-эндокринной системой. Более четко определилась роль ожирения в развитии метаболического синдрома, ряд компонентов которого связан с гиперпродукцией кортизола жировой тканью. Важной вехой в изучении энергетического баланса организма явилось выделение ряда сложных субстанций, влияющих на потребление пищи: холецистокинин, нейропептид Y, агутин-протеин, орексин...

В ходе генетических исследований найден ряд моногенных форм ожирения, встречающихся очень редко. Однако у многих пациентов имеется сочетание неблагоприятных генетических структурных нарушений генов, обуславливающих не только само ожирение, но и его осложнения. Данные этих исследований позволяют лучше понять природу ожирения, а в будущем могут привести к прорыву в его лечении и предупреждении.

Вместе с успехами в области фундаментальных работ, проведены эпидемиологические исследования, подтвердившие, что столь широкая распространенность ожирения является отражением глубоких социальных сдвигов, происходящих в мире, в том числе негативные изменения в образе жизни населения (гиподинамия, переедание).

Подход к проблематике ожирения в России претерпел те же стадии, что и в других странах. Ученые четко разделились на два лагеря. Одни, ссылаясь на авторитетные медицинские словари и выводы международных совещаний утверждали, что нельзя ожирение называть болезнью только для подтверждения его общественной значимости. Другие придерживались неоспоримого, на наш взгляд мнения, что ожирение — это не просто неизбежное последствие улучшения социально-экономических условий и малоподвижного образа жизни людей, а болезнь, имеющая характер пандемии.

Более осмысленное понимание проблематики ожирения связано в отечественной медицине с организацией в Москве Эндокринологического научного центра. Общение с зарубежными коллегами, участие в международных конференциях и семинарах значительно расширились, а прямой доступ в Интернет в девяностые годы раздвинул границы поиска информации.

На базе ГУ ЭНЦ РАМН образовалась группа по изучению ожирения и сопряженных с ним заболеваний. Инициатива развития этого направления была поддержана, и вот уже более 10 лет проблематика ожирения и нарушений метаболизма изучается как в научном, так и практическом плане.

Научный аспект исследования ожирения и сопряженных с ним заболеваний воплотился в це-

лом ряде диссертационных работ, монографиях, методических пособиях и руководствах.

В 2004 г. был учрежден первый в России научно-практический журнал «Ожирение и Метаболизм», одной из основных задач которого является распространение информации о наиболее значимых достижениях современной медицины, объясняющих природу ожирения и метаболического синдрома.

Эволюция исследований ожирения, проводимых в ГУ ЭНЦ РАМН, прослеживается по нескольким направлениям, начиная с изучения патогенеза осложнений и постепенно переходя к функции адипоцитокинов и генетическим аспектам. Важнейшим направлением в области клинических исследований является совершенствование методов диагностики и терапевтических подходов в лечении ожирения.

Исследование нарушений углеводного обмена при ожирении были направлены на профилактику сахарного диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний у больных ожирением в сочетании с инсулинорезистентностью и/или нарушенной гликемией натощак, нарушением толерантности к глюкозе. Была показана эффективность патогенетических методов лечения, включающих как немедикаментозные мероприятия, так и фармакотерапию. Последняя включала применение как специфических препаратов для лечения ожирения (сибутрамин, орлистат), так и медикаментов, улучшающих чувствительность тканей к инсулину (бигуаниды, тиазалидиндионы).

Изучение нарушений липидного обмена при ожирении показало, что большинство пациентов — особенно с ожирением абдоминально-висцерального типа — имеют вторичную дислипидемию, сопровождаемую специфическими для ожирения гормональными нарушениями: это гиперактивность ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, а также гиперинсулинемия, гиперлептинемия. На базе ЭНЦ РАМН начато изучение структурных нарушений генов, кодирующих липидный обмен.

С развитием и внедрением самых современных технологий определения топографии жировой ткани — магнитно-резонансной томографии (МРТ), — получены результаты влияния висцеральной жировой ткани на гормонально-метаболические нарушения у больных с ожирением и *артериальной гипертензией*. Впервые в России было проведено изучение топографии жировой ткани в абдоминальной области при помощи МРТ.

Изучение эффективности различных медикаментозных препаратов для лечения ожирения имело в ЭНЦ РАМН сходный с мировой практикой характер: в начале девяностых годов эффективность фентермина; дексфенфлюрамина — у различных возрастных групп; позднее были проведены исследования по эффективности орлистата, сибутрамина и топирамата у больных ожирением.

Результаты научно-практической работы показали негативное влияние ожирения и инсулинорезистентности на *репродуктивную функцию у женщин с ожирением*; проводится поиск оптимальных методов коррекции их нарушений.

Изучение костного метаболизма показало, что при ожирении остеопенический синдром протекает с низким темпом костного метаболизма, без нарушений кальций-фосфорного обмена.

Получены данные *по секреторной активности жировой ткани у больных с абдоминальным ожирением*.

Значимым событием явилась организация школы для больных ожирением на базе терапевтического отделения ГУ ЭНЦ РАМН (руководитель группы — к.м.н. Бутрова С. А.): была осознана острая необходимость в обучении пациентов на первом этапе лечебно-профилактической работы и на втором этапе — в повышении квалификации медицинских работников, занимающихся лечением больных ожирением. Для повышения эффективности и качества лечения, профилактики распространения ожирения была разработана специальная программа обучения, подготовлены брошюры, дневники самоконтроля наглядные пособия, (обучающие плакаты, таблицы калорийности и т.д.). За восемь лет в школе для больных ожирением обучено более 500 пациентов, подготовлено несколько десятков специалистов (терапевтов) по лечению ожирения. Обучение больных ожирением по программе ЭНЦ РАМН проводится также на кафедре эндокринологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, на клинической базе эндокринологического отделения Ростовского государственного медицинского университета, на кафедре факультетской терапии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета, а также в клиниках Красноярска, Барнаула, Екатеринбурга, Новосибирска.

В последнее время в ГУ ЭНЦ РАМН большое внимание уделяется проблеме ожирения среди пациентов юношеского возраста. Проведены исследования распространенности ожирения в этой возрастной группе, изучаются возможные методы лечения.

Уже более четко определена роль ожирения не как симптома или синдрома, а заболевания как такового. Привычная формулировка диагноза «ожирение» как составляющая гипоталамического синдрома сменилась на «экзогенно-конституциональное ожирение».

Очевидно, что в проблеме ожирения на первый план вышел ее социально-экономический аспект. Для того, чтобы остановить эпидемию ожирения, необходимо организовать системный характер борьбы с ожирением, идентичный программам по борьбе с курением и наркоманией. Только государственный подход может гарантировать успех в борьбе ожирением и как результат — здоровье нации.