

Междисциплинарный подход к решению проблемы ожирения в Украине

26 февраля, накануне Всемирного дня борьбы с ожирением, в Киеве состоялось первое заседание междисциплинарной рабочей группы экспертов по обсуждению состояния проблемы ожирения в Украине. Ведущие специалисты и известные представители различных общественных медицинских организаций, обеспокоенные ростом социально значимых заболеваний, ассоциированных с ожирением, поделились собственным опытом ведения пациентов с избыточной массой тела.



Член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Борис Никитович Маньковский (Национальная медицинская академия последипломного образования им. П.Л. Шупика, г. Киев) отметил, что многие отечественные пациенты не считают лишнюю массу тела заболеванием и не видят необходимости в ее снижении, несмотря на все старания медицинской общественности развенчать этот миф. Одной из возможных причин такого отношения больных к данной проблеме может быть непростая история становления медикаментозного лечения ожирения. Многие попытки фармакотерапевтической коррекции лишней массы тела ассоциируются с отзывом целого ряда препаратов (бенфлюорекс, сибутрамин) по причине увеличения частоты развития злокачественных заболеваний, кардиоваскулярных осложнений.

К эндокринологу чаще обращаются не с целью коррекции лишней массы тела, а для лечения сопутствующей патологии (сахарного диабета – СД), решения косметических проблем. Чрезвычайно заинтересованы в снижении массы тела больные СД 2 типа, которые категорически не хотят переходить на инъекции инсулина для коррекции гликемии, именно они чаще всего соглашаются следовать рекомендациям по снижению веса. К сожалению, ряд осложнений СД (диабетическая ретинопатия, нефропатия) не поддается обратному развитию при нормализации массы тела, однако уменьшение значений индекса массы тела (ИМТ) в таких случаях может предупредить прогрессирование этих состояний. На прием

к эндокринологу в надежде расстаться с лишними килограммами могут обратиться пациентки с сопутствующей патологией щитовидной железы, а также ярые последователи антиэйдж-медицины, которым не удается стабилизировать вес на фоне активных занятий в спортзале. Они приходят уже осознано, с целью обнаружения органического субстрата, спровоцировавшего рост массы тела.

Большое внимание профессор уделит проблеме стигматизации: применение термина «ожирение» как при общении с пациентом, так и при указании его в качестве диагноза может свести на нет все усилия врача. Ведь многие из обратившихся за консультацией, даже имея морбидное ожирение, не желают чувствовать себя больными и испытывают значительный дискомфорт, когда им устанавливают такой диагноз. Целесообразно использовать более мягкую терминологию, щадящую психику пациентов.



Член-корреспондент НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Татьяна Феофановна Татарчук (ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии им. О.М. Лукьяновой НАМН Украины», г. Киев) рассказала о том, по какой причине в разных возрастных периодах жизни девочки, девушки, женщины с избыточной массой тела обращаются к гинекологу. Как правило, поводами для обращения к детскому гинекологу родителей детей 6-12 лет являются преждевременное половое развитие, появление признаков инвертированного пубертата (оволосение по андрогенному

типу, гирсутизм, «мужской» запах). В подавляющем большинстве случаев ни родителей, ни детей не смущает наличие избыточной массы тела или ожирения. Многие расценивают это как свидетельство возможности обеспечить ребенку хорошее питание. Основной причиной обращения за медицинской консультацией подростков в возрасте 12-18 лет являются косметические проблемы, осложняющие течение ожирения, – акне, обильные и болезненные месячные, оволосение по мужскому типу, а в ряде случаев такие органические проблемы, как функциональные кисты яичников. Молодых женщин 18-30 лет, помимо жалоб, свойственных возрастной группе 12-18 лет, беспокоят отсутствие месячных, невозможность забеременеть. И снова, несмотря на наличие значимых жалоб, пациентки не уделяют должного внимания ИМТ, не считая ожирение основной причиной изменения своего состояния. Представительниц возрастной группы 30-40 лет в первую очередь беспокоят злокачественные образования молочных желез, патология эндометрия, бесплодие. У них часто выявляют гиперпролактинемия. Выявление таких заболеваний заставляет женщин серьезно задуматься о длительности и качестве своей жизни, они начинают предпринимать меры по коррекции массы тела, строго следуя всем рекомендациям врача. В старшей возрастной когорте (50-70 лет) в структуре гинекологической патологии, ассоциированной с ожирением, преобладают кровотечения, онкологические заболевания. В ряде случаев поводом для обращения к гинекологу являются эстетические проблемы, рекомендации других специалистов (эндокринолог, психиатр), к которым обратились женщины, стремясь нормализовать свою массу тела.

Профессор Т.Ф. Татарчук уделила большое внимание проблеме

коррекции веса у супружеских пар, желающих зачать ребенка. Тщательно следуют врачебным рекомендациям женщины, страдающие бесплодием, особенно после нескольких неудачных попыток забеременеть с помощью вспомогательных репродуктивных технологий. Их мужья хуже придерживаются рекомендаций по нормализации массы тела, поскольку считают, что лишняя масса мужчин не влияет на их репродуктивное здоровье. Практически не задумываются о негативном влиянии ожирения беременные и кормящие мамы, так как полагают, что в данной ситуации необходимо «есть за двоих», безосновательно поглощая громадное количество сгущенного молока и орехов для лучшего развития плода или ребенка. Среди отечественных пациентов распространена канцеро- и гормонофобия, но опасений перед негативными последствиями ожирения нет.



Это мнение поддержала **доктор медицинских наук Олеся Вадимовна Зинич (ГУ «Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комисаренко НАМН Украины», г. Киев)**. Она подчеркнула, что в структуре лиц, обращающихся к эндокринологам по причине ожирения, преобладают женщины, которые страдают бесплодием или столкнулись с безудержным ростом массы тела после проведения нескольких процедур экстракорпорального оплодотворения. Кроме того, снизить массу тела желают больные с патологией опорно-двигательного аппарата, сопровождающейся выраженным суставным синдромом, молодые женщины с коморбидной депрессией, желающие устроить личную жизнь. Поводами для обращения также могут быть синдром апноэ во сне, ранняя менопауза на фоне повышения значений ИМТ. Такие пациенты редко обращаются на консультативный прием самостоятельно, чаще им



