

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАН



ИНФОРМАЦИОННЫЙ
ВЫПУСК № 9
(2532)

Серия

«ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ»

ВолНЦ РАН продолжает знакомить своих подписчиков с наиболее интересными, на наш взгляд, публикациями, затрагивающими актуальные вопросы российской экономики и политики.

В выпуске представлена статья С. Беляевой «Почему они возвращаются?», опубликованная на сайте газеты «Поиск», 10.01.2025 г.

URL: <https://poisknews.ru/releases/pochemu-oni-vozvrashhayutsya/>

Вологда
январь 2025

Почему они возвращаются?

Неприятные килограммы так и липнут к нам после праздников



Как только заканчиваются длительные каникулы, цифры весов показывают, насколько хорошо мы отдохнули. Самое время задуматься о приведении себя в форму. Весьма кстати еще под занавес 2024-го в РАН прошло заседание Научного совета «Науки о жизни», посвященное причинам, последствиям и лечению ожирения. Корреспондент «Поиска» вынес оттуда массу ценной информации.

Итак, специалисты констатируют неприятное: ожирение приобретает характер глобальной эпидемии, которая с каждым годом охватывает все более широкие народные массы. Если в 1990-м в мире испытывали проблемы с весом более 200 миллионов человек (данные ВОЗ), то, по данным 2023 года, количество таких людей превышает миллиард! По мнению экспертов, если не принять срочных мер, то в 2030 году число пациентов с избыточным весом и ожирением составит более половины населения планеты.

В обсуждении, состоявшемся в пресс-центре ТАСС, участвовали ученые, которые знают все нюансы этой проблемы. Среди них специалисты как клинического профиля, так и занимающиеся фундаментальной наукой. Модератором выступил заместитель президента РАН, председатель Научного совета РАН «Науки о жизни» Владимир Чехонин.

Директор НМИЦ эндокринологии Минздрава России член-корреспондент РАН Наталья Мокрышева продемонстрировала результаты последнего Всемирного атласа ожирения, в котором собирается информация со всего мира. Резюме: на планете нет ни одного региона, не сталкивающегося с последствиями этого явления. К 2035 году процент людей с нормальным весом значительно сократится, их будет меньше половины. Та же самая ситуация, к ужасу специалистов, наблюдается и среди детей.

Если говорить о причинах этой катастрофы, то генетические проблемы, связанные с поломкой какого-то гена, «виновны» в детском ожирении менее чем в 10% случаев. К тому же сейчас найдены пути, которые позволяют выявить этот генетический сбой и даже разработать персонализированные препараты. «Да, это очень дорогостоящие препараты, но они помогают остановить метаболическую катастрофу. Мы можем создать для ребенка персональное лекарство и дать возможность дальше жить без ожирения», - подчеркнула Наталья Мокрышева.

Однако более 90% проблем – это проблемы «замкнутого круга», в который попадают современные люди. Все причины нарушения метаболизма и избыточного веса по большей части сводятся к тому, что, начав полнеть, человек попадает в своеобразную ловушку, когда повышение веса постоянно провоцирует привычку к избыточному питанию. А нынешняя культура питания провоцирует дополнительно, потому что достижения цивилизации позволяют нам, не особенно напрягаясь, получать любые удовольствия.

«Мы знаем, что наибольшее удовольствие человек получает от вкусной пищи и удовлетворения своих вкусовых предпочтений. А самая вкусная еда – калорийная и сладкая», – с сожалением констатирует ученый. «Наш организм, который испокон веков приучен запасать жирок и энергию для того, чтобы пережить периоды недостатка пищи, как было у древних людей, сейчас с трудом справляется с “благами цивилизации”. Современный человек сначала на протяжении внутриутробного периода, а затем благодаря семейному воспитанию, которое часто формирует привычки обильного питания и не очень высокой физической активности, недостаточно фиксирует внимание на том, что необходимо быть здоровым», - сетует ученый.

Сегодня отовсюду транслируется, как хорошо быть красивым, успешным, продуктивным, а вот о здоровье мы, к сожалению, забываем. Личный выбор человека в итоге сводится к тому, что он получает удовольствия, не очень много двигается, набирает вес, в результате чего развивается ожирение и формируется каскад тяжелых метаболических нарушений, которые приводят к сердечно-сосудистым катастрофам, инсультам, инфарктам, повышению риска развития опухолей и, конечно же, к сахарному диабету 2 типа, которым страдает треть пациентов с ожирением. И получается, что основной путь предотвращения ожирения – это выработка такого подхода к жизни, где количество пришедшей в организм энергии (из питания) не должно превышать энергию активности, которую мы тратим в течение дня.

При этом тем, кто уже имеет ожирение, очень тяжело похудеть. Есть, конечно, люди целеустремленные, они ограничивают себя в еде, увеличивают физическую активность, достигают своей цели и живут дальше в нормальном весе, но большинству из нас требуется помощь. И хотя арсенал препаратов, которые снижают тягу к избыточной пище очень широк, это довольно дорогостоящее лечение, которое ложится бременем и на организации здравоохранения, и на самого пациента. В запущенных случаях прибегают к бариатрической хирургии, которая не только очень травматизирующая, но и имеет риски побочных эффектов.

«Поэтому нам надо задумываться о том, чтобы не просто бороться с имеющимся ожирением, а формировать здоровье нации, начиная с внутриутробного периода, когда беременная женщина следует принципам здорового питания и не моделирует метаболизм ребенка на то, чтобы он набирал вес. В семье здоровый образ жизни должен стать нормой для детей. Тогда и во взрослой жизни подрастающее поколение будет нацелено на то, чтобы поддерживать баланс потребления и активности», – уверена Наталья Мокрышева.

Где же пролегает граница между избыточным весом и патологическим ожирением? Сейчас принято оценивать взрослого пациента по индексу массы тела (ИМТ), ребенка – по стандартным отклонениям от среднестатистической массы тела, хотя это достаточно условные оценки. Если индекс массы тела выше 30, то считается, что человек имеет ожирение и высокий риск осложнений. Серьезное внимание врачей сегодня обращено и на пациентов с избыточным весом, когда ИМТ не так высок и колеблется в пределах от 25 до 30. Эта категория людей еще может вернуть все вспять с минимальным количеством осложнений.

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского академик РАН Владимир Ивашкин рассказал о месте ожирения в ряду болезней внутренних органов.

«Когда мы говорим об ожирении, то целесообразно задать вопрос, о каком жире идет речь. Специалисты различают как минимум три вида: жир подкожный, который виден невооруженным глазом, жир висцеральный, который обволакивает внутренние органы, и бурый жир, который накапливают, например, медведи в спячке. У людей бурый жир тоже имеется, чаще у детей, но с возрастом он постепенно уменьшается и в плане ожирения беспокойства не вызывает.

Главную проблему представляет висцеральный жир, накапливающийся вокруг внутренних органов и в них самих. Одним из видов тяжелого патологического состояния являются жировая болезнь печени, стеатоз поджелудочной железы, когда вся она заполнена жиром. Именно жир висцеральный является важнейшим фактором, отвечающим за постепенное развитие инсулиновой резистентности.

Как определить, какая форма жира присутствует в организме? Подкожный определяется при взвешивании. Масса тела указывает на его долю в организме. А самый важный показатель висцерального жира – это окружность талии. У женщины она не должна превышать 88 см. Норма для мужчин – 94 см и ниже. «Если пользоваться этими критериями на практике, вести дневник массы тела, ИМТ, измерять окружность талии, то мы получим очень важный документ о том, что происходит с организмом», – уверен ученый.

Владимир Ивашкин считает, что ожирение – хроническая и практически неизлечимая болезнь, которой подвержены не только любители пирожных. Это форма зависимости, схожая с наркоманией и алкоголизмом. Ожиревшие люди могут взять себя в руки, особенно если будут использовать дорогостоящие современные препараты, но если они дадут послабление, то, как правило, через 6 месяцев после завершения лечения их масса тела возвращается.

Можно ли преодолеть тягу к сладкому и калорийному? «Это тяжелая проблема, одними убеждениями тут не поможешь. Необходимо, чтобы большая фарма снабдила нас огромным количеством лекарств, которые нужны на начальном этапе лечения ожирения. Есть отдельные герои, которых хватает на 2-3 недели воздержания, но чаще всего справиться с ожирением самостоятельно невозможно», – считает Владимир Ивашкин.

О механизмах возврата веса после успешного лечения ожирения рассказала директор Института диабета академик РАН Марина Шестакова.

Снижая массу тела, мы достигаем не только косметических успехов, но и ремиссии сахарного диабета. Если вес уменьшился на 5, 10, 15 кг, то частота ремиссии может достигать 70-80%. Когда человек теряет 10% от исходного веса, гарантированно уходят стеатоз печени, жир из поджелудочной железы, она начинает активнее вырабатывать инсулин и восстанавливать правильный углеводный обмен.

Ключевой вопрос: как достичь снижения массы тела? Есть три способа: первый – это диета плюс физические нагрузки, второй – медикаментозная помощь плюс изменение образа жизни и третий, когда уже ничего не помогло из первых двух, – бариатрическая хирургия.

Успехи в терапии ожирения есть в каждом случае. Труднее всего поддерживать мотивацию здорового образа жизни, не подкрепив ее дополнительными возможностями лечения. Медикаментозный

способ и особенно бариатрия помогают снизить вес и удерживать его как минимум год. Но далее, к сожалению, мы делаем два шага назад.

Как правило, после завершения лечения, длительного удержания веса не происходит даже после бариатрии. Такое явление называется «эффектом ускользания» (или обесогенной памятью). Наш организм, прежде всего мозг, помнит о том весе, который был однажды набран, и стремится всеми возможными способами вернуть его обратно.

Марина Шестакова продемонстрировала диаграмму по одному из исследований проекта STEP 1, где применялся препарат семаглутид в дозе 2,4 миллиграмма. Пока пациенты лечились, у них прекрасно уходил вес (до минус 18%) и была достигнута ремиссия диабета. После отмены препарата вес устремлялся вверх, равно как и показатель гликированного гемоглобина (характеризует компенсацию диабета), то есть эффект заканчивался.

В рамках исследований по грантам РФ в Институте диабета занимаются изучением обесогенной памяти. Почему происходит рецидив, повторный набор веса? Потому что меняется адаптивный термогенез (снижение основного обмена), возникают гормональная дисрегуляция и ремоделирование жировой ткани. «Как только мы худеем, общий расход энергии и скорость основного обмена падают, а все, что съедается (в гораздо меньших, чем раньше, количествах), мгновенно усваивается. И все это направлено на то, чтобы опять вернуть прежний вес. Кроме того, головной мозг посылает сигналы. Он снижает гормон насыщения и активирует гормон голода грелин. А если активируется грелин, то человек безволен удержаться от избыточного питания, гормоны заставляют вновь набирать вес и калории вместе со съеденной едой», - констатирует академик.

При поддержке РФ ученые также исследуют, ушло ли воспаление жировой ткани после потери веса. Оказалось, что оно уменьшается на фоне терапии семаглутидом, а затем возвращается вновь. «Если мы найдем средство уменьшить воспаление после потери веса, то мы найдем способ удерживать вес», - уверена Марина Шестакова. Ключевые выводы, которые сделаны в ходе работ: поиски перспективного лечения ожирения должны быть направлены на коррекцию биологии жировой ткани.

По мнению декана факультета консультативной и клинической психологии Московского государственного психолого-педагогического университета (МГППУ) ведущего научного сотрудника НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского Аллы Холмогоровой, 90% факторов, которые связаны с эпидемией ожирения, относятся к социально-психологической сфере.

Эксперт привела данные нескольких недавних исследований, которые показывают, что две эпидемии - депрессии и ожирения - идут сегодня рука об руку. Выяснилось, что у детей с ожирением выше тревожная симптоматика, ниже самооценка, то есть в ситуации стресса они хуже справляются с негативными эмоциями и обладают повышенной импульсивностью.

Верной оказалась и обратная картина: дети, у которых повышены симптомы депрессии и тревоги, с большей вероятностью набирали вес. Отклонения от нормального ИМТ у них было значимо выше. Это тоже лишний раз свидетельствует, что несовершеннолетние с повышенными симптомами депрессии и тревоги составляют группу риска. НМИЦ эндокринологии Минздрава России провел исследование детей, которые обращались (вместе с родителями) за помощью в Центр ожирения. Оказалось, что у 87% из них присутствовали симптомы депрессии той или иной степени тяжести, были жалобы на проблемы со сверстниками.

«Проблемы ожирения, как и других расстройств пищевого поведения, надо решать не только на уровне биологического лечения, но и обязательно обращаться к психологическим проблемам, которые имеются у этих пациентов», - подчеркнула Алла Холмогорова.

Когда мы имеем дело с эпидемией ожирения, надо смотреть на то, что происходит в обществе. Сейчас наступила эпоха быстрой калорийной еды, фастфуда, ценностей гедонизма, которые доминируют над интересами здоровья. К тому же это еще и эпоха виртуальной жизни в Интернете, а значит, гиподинамии, роста эмоциональных нарушений, интернет-зависимости, которая наблюдается прежде всего у молодого поколения.

«Поскольку речь идет о детях и подростках, мы опросили родителей на предмет того, как обстоят дела у их чад с питанием и пищевыми привычками. Родители отмечали зависимость детей от сладостей и фастфуда, предпочтение есть в одиночестве. К сожалению, уходят ритуалы нормальной семейной трапезы за столом, когда существуют какие-то ограничения в количестве съеденного. Практикуются еда тайком, еда в одиночку, еда без чувства голода, заедание стресса, нерегулярность приемов пищи. Оказалось, что почти у половины детей есть отклонение индекса массы тела от нормы как вверх, так и вниз. При этом очень мало кто из них обращался за помощью, то есть эта проблема остается «домашней драмой», невидимыми миру слезами ребенка, потому что в школе они зачастую подвержены буллингу», - рассказала эксперт.

Способствуют депрессии у детей с отклонениями массы тела склонность родителей к повышенному уровню критики в адрес подростка, запрет на открытое выражение и обсуждение чувств, а также склонность самих родителей к нарушению пищевого поведения. «Необходимы разработка и реализация программ психологической работы с семьями, детьми и подростками, направленная на выявление групп риска, повышение психологической грамотности, профилактики нарушений пищевого поведения, а также их лечения и своевременной коррекции на основе мультидисциплинарного подхода», - констатировала специалист.

На вопрос Владимира Чехонина, какие же все-таки рекомендации можно дать, Алла Холмогорова предложила обучать школьных педагогов-психологов работе с родителями и детьми в плане налаживания не только здорового питания, но и здоровых коммуникаций в семье.

Завершая обмен мнениями, Владимир Чехонин выразил надежду, что благодаря созданию принципиально новых лекарственных препаратов, рекомендациям специалистов-клиницистов и ученых, занимающихся фундаментальными аспектами ожирения, произойдут позитивные сдвиги, а эпидемия, о которой предупреждают специалисты, будет каким-то образом остановлена.

Светлана БЕЛЯЕВА