

## РЕЗОЛЮЦИЯ ПО ИТОГАМ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА «ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ. КАК ДОСТИЧЬ ЗДОРОВОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО БАЛАНСА»

© Е.А. Трошина<sup>1</sup>, Л.А. Суплотова<sup>2</sup>, Т.Л. Каронова<sup>3</sup>, Ф.Х. Дзгоева<sup>1\*</sup>, О.В. Васюкова<sup>1</sup>, О.В. Ремизов<sup>4</sup>, И.Б. Туаева<sup>5</sup>, Е.Л. Хадарцева<sup>5</sup>, Л.А. Руюткина<sup>6</sup>, З.Р. Гусова<sup>7</sup>, Е.В. Екушева<sup>8</sup>, Н.Г. Мокрышева<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Москва, Россия

<sup>2</sup>Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия

<sup>3</sup>Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова, Санкт-Петербург, Россия

<sup>4</sup>Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ, Россия

<sup>5</sup>Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр, Беслан, Россия

<sup>6</sup>Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

<sup>7</sup>Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

<sup>8</sup>Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России, Москва, Россия

30 сентября 2022 г. во Владикавказе состоялось заседание междисциплинарного экспертного совета «Профилактика и лечение ожирения. Как достичь здорового метаболического баланса». Для снижения социального и экономического бремени ожирения и его последствий в Российской Федерации необходимо внедрять социально значимые инициативы по профилактике ожирения и повышению его выявляемости, а также актуализировать современные подходы к лечению этого хронического заболевания с учетом его многофакторного патогенеза, коморбидного фона, риска развития осложнений и инвалидизации пациентов. По результатам проведенных в ходе экспертного совета научных докладов и дискуссии эксперты приняли решения по дальнейшему плану в рамках социально значимых инициатив по профилактике ожирения.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** ожирение; коморбидность; профилактика; лечение; ВОЗ; сердечно-сосудистые заболевания; СД 2 типа.

## RESOLUTION ON THE RESULTS OF THE INTERDISCIPLINARY EXPERT COUNCIL "PREVENTION AND TREATMENT OF OBESITY. HOW TO ACHIEVE A HEALTHY METABOLIC BALANCE"

© Ekaterina A. Troshina<sup>1</sup>, Lyudmila A. Suplotova<sup>2</sup>, Tatiana L. Karonova<sup>3</sup>, Fatima K. Dzgoeva<sup>1\*</sup>, Olga V. Vasyukova<sup>1</sup>, Oleg V. Remizov<sup>4</sup>, Irma B. Tuaeava<sup>5</sup>, Elena L. Khadartseva<sup>5</sup>, Lyudmila A. Ruyatkina<sup>6</sup>, Zalina R. Gusova<sup>7</sup>, Evgeniya V. Ekusheva<sup>8</sup>, Natalia G. Mokrysheva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinology Research Centre, Moscow, Russia

<sup>2</sup>Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

<sup>3</sup>National Medical Research Center. V. A. Almazova, St. Petersburg, Russia

<sup>4</sup>North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, Russia

<sup>5</sup>North Caucasus Multidisciplinary Medical Center, Beslan, Russia

<sup>6</sup>Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

<sup>7</sup>Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

<sup>8</sup>Federal Research and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies, FMBA of Russia, Moscow, Russia

On September 30, 2022, a meeting of the interdisciplinary expert council "Prevention and treatment of obesity. How to Achieve a Healthy Metabolic Balance. To reduce the social and economic burden of obesity and its consequences in the Russian Federation, it is necessary to introduce socially significant initiatives to prevent obesity and increase its detection rate, as well as to update modern approaches to the treatment of this chronic disease, taking into account its multifactorial pathogenesis, comorbidity, risk of complications and patient disability. Based on the results of the scientific reports and discussions held during the expert council, the experts made decisions on a further plan within the framework of socially significant initiatives for the prevention of obesity

**KEYWORDS:** obesity; comorbidity; prevention; treatment; WHO; cardiovascular disease; type 2 diabetes.

Проблема избыточной массы тела и ожирения в Российской Федерации приобрела масштабы пандемии. По последним данным, около 65% трудоспособного населения страны имеют лишний вес, включая ожирение разной степени выраженности. Отмечаются также высокие темпы

роста ожирения и избыточного веса у детей и подростков. Социальная значимость данной проблемы определяется угрозой дезадаптации, инвалидизации пациентов молодого и среднего возраста и снижением продолжительности жизни в связи с частым развитием сопутствующих

заболеваний, влиянием ожирения на метаболическое и ментальное здоровье современного человека.

Доказано, что ожирение является самостоятельным фактором риска развития сердечно-сосудистых и цереброваскулярных (в том числе инсульта) заболеваний, инсульта, сахарного диабета 2 типа и других заболеваний, многие из которых известны как «болезни старения цивилизации». По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 44% случаев развития сахарного диабета, 23% случаев ишемической болезни сердца и 80% случаев ряда онкологических заболеваний обусловлены избыточной массой тела и ожирением. Предшествующие сердечно-сосудистые события, а также хроническое системное воспаление, возникающее и персистирующее на фоне избытка жировой ткани, лежат в основе патологических изменений головного мозга. Так, последние данные системных обзоров и метаанализов показали, что риск возникновения ишемического инсульта и деменции у пациентов с ожирением увеличивается более чем в 2 раза. В целом ожирение значительно влияет на качество жизни и уменьшает ее продолжительность в среднем на 3–5 лет при небольшом избытке веса и до 15 лет при выраженном ожирении.

В современном обществе массовый характер приобрели аддиктивные нарушения, в том числе связанные с нарушением пищевого поведения. Данные нарушения отличаются устойчивыми тенденциями к росту и представляют собой серьезную медицинскую, социальную, педагогическую и психологическую проблему. В связи с чем ВОЗ предлагает объединить и усилить меры по охране ментального здоровья как неотъемлемого компонента здоровья, качества жизни и благополучия человека. При этом ВОЗ отмечает, что ожирение является высококоморбидным заболеванием, ассоциированным с высокой частотой развития когнитивных нарушений, включая деменцию.

Для снижения социального и экономического бремени ожирения и его последствий в Российской Федерации необходимо внедрять социально значимые инициативы по профилактике ожирения и повышению его выявляемости, а также актуализировать современные подходы к лечению этого хронического заболевания с учетом его многофакторного патогенеза, коморбидного фона, риска развития осложнений и инвалидизации.

По результатам проведенных в ходе Совещания научных докладов и дискуссии экспертного совета было признано нижеследующее.

1. Ожирение представляет собой хроническое мультифакторное гетерогенное заболевание, характеризующееся избыточным образованием жировой ткани, прогрессирующее при естественном течении, как правило, имеющее высокий кардиометаболический риск, специфические осложнения и ассоциированные с ним серьезные сопутствующие заболевания. Основная цель лечения ожирения состоит в снижении риска развития осложнений, коморбидной патологии, сопутствующих заболеваний, повышении качества жизни и обеспечении положительного прогноза.
2. Исключительно важным представляется официальное признание ожирения социально значимым заболеванием в связи с высокими темпами роста и представленности в популяции, в том числе среди детей и подростков, неблагоприятным влиянием на все

системы человека и ростом социально-экономического бремени для общества в целом.

3. Без снижения массы тела пациента невозможно эффективно влиять на состояние инсулинорезистентности (ИР) — ключевое звено патогенеза большинства коморбидных состояний, ассоциированных с ожирением.
4. Врачебная тактика должна выстраиваться с учетом наличия у пациента ожирения или избыточной массы тела. При этом врач первичного звена, вне зависимости от специальности, должен быть осведомлен о принципах профилактики ожирения и рекомендовать мероприятия по снижению массы тела и восстановлению метаболического здоровья, а также незамедлительно маршрутизировать пациента с ожирением к профильным специалистам при наличии показаний
5. Необходимо разработать профилактические мероприятия для предотвращения развития у пациентов ожирения и ассоциированных с ним осложнений и коморбидных состояний еще на этапе избыточного веса, используя современные подходы, включая психологическую поддержку, диетические рекомендации и логические методы фармакотерапии.
6. Принимая во внимание высокий риск развития коморбидных состояний и заболеваний у лиц с ожирением и избыточной массой тела, лечебные мероприятия должны быть инициированы у всех пациентов с ИМТ > 25 кг/м<sup>2</sup>. Также необходимо установить кратность и внедрить в клиническую практику регулярный контроль за антропометрическими параметрами и показателями углеводного и липидного обменов у этой категории пациентов.
7. Алгоритм ведения пациента с избыточным весом должен быть персонифицирован, при этом комплекс диагностических мероприятий по выявлению метаболических нарушений и риска развития осложнений должен включать оценку не только параметров углеводного, липидного обмена, определение уровня витамина D, но и антропометрических показателей с обязательным измерением окружности талии, поскольку окружность талии более 80 см у женщин и 94 см у мужчин является фактором увеличенного риска преждевременной смерти и развития сердечно-сосудистых, цереброваскулярных, онкологических заболеваний, сахарного диабета и др.
8. Принимая во внимание рецидивирующий характер ожирения и значительный вклад аддиктивных расстройств в его патогенез, основная задача при ведении пациентов с этим заболеванием состоит в изменении привычек питания пациента и формировании рационального паттерна пищевого поведения.
9. Своевременный старт фармакотерапии, независимо от эффективности мероприятий по модификации образа жизни, значительно способствует повышению эффективности лечения ожирения и комплаентности пациента. Это особенно важно в случае длительного анамнеза заболевания и предшествующих неоднократных неудачных попыток коррекции веса тела. Фармакотерапию пациентам с ожирением может назначать не только эндокринолог, но и врач любой другой специальности.

10. Направление пациента к эндокринологу является обязательным при подозрении на наличие симптоматического (вторичного) ожирения
11. При отсутствии компенсации метаболических нарушений только за счет снижения веса тела пациентам рекомендовано назначение лекарственных средств, позволяющих таргетно воздействовать на оба патофизиологических механизма нарушения углеводного и других обменов: массу тела и ИР.
12. Выбор стартовой медикаментозной терапии должен быть персонализирован и сделан с учетом вероятных побочных эффектов, влияния на прогноз кардиометаболических и цереброваскулярных исходов, а также возможности ее использования в комбинации с другими лекарственными средствами, удобства и доступности проведения длительного курса лечения.
13. В Российской Федерации разработаны и зарегистрированы комбинированные лекарственные средства, обеспечивающие комплексное воздействие на формирование рационального пищевого поведения, коррекцию углеводного, липидного обменов и других компонентов патофизиологического механизма развития коморбидных состояний, ассоциированных с наличием избыточной массы тела. Наличие в арсенале врачей отечественных препаратов с доказанной эффективностью и производимых по технологии полного цикла – от субстанции до готовой лекарственной формы является залогом доступности и бесперебойности обеспечения пациентов с ожирением эффективными методами фармакологической терапии.
14. Пациентам с ожирением рекомендуются коррекция и поддержание нормального уровня показателей углеводного и липидного обмена, кальция и витамина D по утвержденным в Клинических рекомендациях схемам с применением зарегистрированных лекарственных средств. Так, для восполнения дефицита витамина D предпочтение следует отдавать водным препаратам витамина D, содержащим в своем составе готовые мицеллы.
15. Пациенты с ожирением, имеющие показания к бариатрическим операциям и отсутствие противопоказаний к их проведению, должны быть направлены лечащим врачом на консультацию бариатрического хирурга.  
По результатам проведенных в ходе Совещания научных докладов и дискуссий экспертным советом было принято решение.
  1. Поддержать инициативы ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России о введении в стране «Всемирного дня борьбы с ожирением» и признании ожирения социально значимым заболеванием.
  2. Актуализировать Междисциплинарные клинические рекомендации «Лечение ожирения и сопутствующих коморбидных заболеваний», включить современную информацию о патогенезе метаболических заболеваний во взаимосвязи с избыточной массой тела и ожирением.
  3. Актуализировать клинические рекомендации «Ожирение у взрослых».
  4. С учетом влияния ожирения на развитие, течение и хронизацию коморбидной патологии необходимо добавить в клинические рекомендации раздел, рассматривающий значимое влияние ожирения на ментальное здоровье пациентов.
  5. Разработать и внедрить в клиническую практику врачей различных специальностей адаптированные к применению алгоритмы профилактики ожирения, в том числе с использованием методов немедикаментозной и фармакологической терапии.
  6. Подготовленные вышеуказанные дополнения с фокусом на актуализацию лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий по отношению к пациентам с ожирением и избыточной массой тела должны быть широко внедрены в клиническую практику всех врачей амбулаторно-поликлинического звена.
  7. Назначить проведение очередного совещания рабочей группы экспертов, направленного на обсуждение проекта междисциплинарных клинических рекомендаций, на декабрь 2022 г.  
Резолюция одобрена и принята единогласно по результатам открытого голосования участников Экспертного Совета 30.09.2022 г.

#### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Источник финансирования.** Работа выполнена по инициативе авторов без привлечения финансирования.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

**Участие авторов.** Все авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией, выразили согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы

**Благодарности.** Выражается благодарность Ванатовой Ольге Владимировне, Исаевой Умулкулсум Солтановне, Темирдашевой Наталье Михайловне, Барахоевой Розе Махмутовне, Славичко Елене Семеновне, Камалову Камалу Гаджиевичу, Шихалиевой Инне Николаевне, Бабковой Наталье Валериевне.

Рукопись получена: 07.12.2022. Одобрена к публикации: 09.12.2022. Опубликовано online: 31.12.2022.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ [AUTHORS INFO]

\***Дзгоева Фатима Хаджимуратовна**, к.м.н. [Fatima K. Dzgoeva, MD, PhD]; адрес: Россия, 117036, Москва, ул. Дм. Ульянова, д. 11 [address: 11 Dm. Ulyanova street, 117036 Moscow, Russia];  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0327-4619>; SPIN-код: 9315-0722; e-mail: fatima.dzgoeva@gmail.com

**Трошина Екатерина Анатольевна**, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН [Ekaterina A. Troshina, MD, PhD, Professor]; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8520-8702>; SPIN-код: 8821-8990; e-mail: troshina@inbox.ru

**Суплотова Людмила Александровна**, д.м.н., профессор [Lyudmila A. Suplotova, MD, PhD, professor];

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9253-8075>; SPIN-код: 1212-5397; e-mail: [dr.suplotova@yahoo.com](mailto:dr.suplotova@yahoo.com)

**Руюткина Людмила Александровна**, д.м.н., профессор [Lyudmila A. Ruyatkina, PhD, Professor];

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6762-5238>; SPIN-код: 1895-7664; e-mail: [larut@list.ru](mailto:larut@list.ru)

**Васюкова Ольга Владимировна**, к.м.н. [Olga V. Vasyukova, MD, PhD];

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9299-1053>; SPIN-код: 6432-3934; e-mail: [o.vasyukova@mail.ru](mailto:o.vasyukova@mail.ru)

**Каронова Татьяна Леонидовна**, д.м.н., профессор [Tatiana L. Karonova, MD, PhD, DSc, Professor];

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1547-0123>; SPIN-код: 3337-4071; e-mail: [karonova@mail.ru](mailto:karonova@mail.ru)

**Мокрышева Наталья Георгиевна**, д.м.н., профессор [Natalia G. Mokrysheva, MD, PhD, Professor];

e-mail: [parathyroid.enc@gmail.com](mailto:parathyroid.enc@gmail.com); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9717-9742>; SPIN-код: 5624-3875

**Ремизов Олег Валерьевич**, д.м.н. [Oleg V. Remizov, MD, PhD, DMedSc]; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4175-5365>;

e-mail: [oleg\\_remizov@mail.ru](mailto:oleg_remizov@mail.ru)

**Гусова Залина Руслановна**, к.м.н., доцент [Zalina R. Gusova, M.D., Cand.Sc.(Med), Assis.Prof. (Docent)];

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2516-2570>; eLibrary SPIN: 72955053; e-mail: [docgzr@yandex.ru](mailto:docgzr@yandex.ru)

**Туаева Ирма Борисовна**, к.м.н., доцент [Irma B. Tuaeva, Ph.D. in Medicine, Associate professor]; SPIN-код: 6459-2763

e-mail: [tuaevai@mail.ru](mailto:tuaevai@mail.ru)

**Екушева Евгения Викторовна**, д.м.н., профессор [Ekusheva E.V., MD, PhD, Professor];

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3638-6094>; SPIN-код: 8828-0015; e-mail: [ekushevaev@mail.ru](mailto:ekushevaev@mail.ru)

**Хадарцева Елена Леонидовна** [Elena L. Hadarceva]; e-mail: [elena.khadartseva@yandex.ru](mailto:elena.khadartseva@yandex.ru)

#### ЦИТИРОВАТЬ:

Трошина ЕА., Суплотова Л.А., Каронова Т.Л., Дзгоева Ф.Х., Васюкова О.В., Ремизов О.В., Туаева И.Б., Хадарцева Е.Л., Руюткина Л.А., Гусова З.Р., Екушева Е.В., Мокрышева Н.Г. Резолюция по итогам междисциплинарного экспертного совета «Профилактика и лечение ожирения. Как достичь здорового метаболического баланса» // *Проблемы эндокринологии*. — 2022. — Т. 68. — №6. — С. 164-167. doi: <https://doi.org/10.14341/probl13211>

#### TO CITE THIS ARTICLE:

Troshina EA, Suplotova LA, Karonova TL, Dzgoeva FKh, Vasyukova OV, Remizov OV, Tuaeva IB, Khadartseva EL, Ruyatkina LA, Gusova ZR, Ekusheva EV, Mokrysheva NG. Resolution on the results of the interdisciplinary expert council "Prevention and treatment of obesity. How to Achieve a Healthy Metabolic Balance. *Problems of Endocrinology*. 2022;68(6):164-167. doi: <https://doi.org/10.14341/probl13211>