

Уважаемые читатели! Продолжаем тему лечения ожирения у детей и взрослых. В журнале The Lancet в качестве редакционной опубликована небольшая статья по теме лекарственной терапии ожирения. Представляем ее краткий пересказ, поскольку в ней подчеркивается социальная подоплека ожирения. Обращаем внимание, что упоминаемые в статье лекарственные препараты в России не зарегистрированы для терапии ожирения, хотя за рубежом уже проводятся исследования с включением детей, в частности в исследования препарата семаглутид. Представляет интерес и новый документ ВОЗ по несхарным подсластителям.

**Ф**армакологические средства, способные вызвать потерю до четверти массы тела, вероятно, будут доступны в ближайшее время. Ретатрутид, эффективность которого была доказана в исследовании фазы II, является последним в наборе препаратов, которые вызвали огромный ажиотаж в области ожирения и диабета. Семаглутид, агонист рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1), одобрен Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США для лечения диабета в 2017 г. В 2021 г. он одобрен для лечения ожирения или избыточной массы тела, а испытание его влияния на почечные заболевания и риски сердечно-сосудистой и почечной смертности недавно было досрочно приостановлено в связи с доказанной эффективностью. С тех пор на рынке появился ряд препаратов, которые замедляют пищеварение и снижают аппетит, воздействуя на гормональную реакцию организма на пищу. Тирзепатид, двойной агонист ГПП-1 и глюкозозависимого инсулинотропного полипептида (ГИП), одобрен для лечения избыточного веса в 2023 г. Ретатрутид относится к новому поколению тройных агонистов, нацеленных на рецепторы ГПП-1, ГИП и глюкагона.

Есть и осторожный оптимизм в отношении пациентов. Для человека, прикованного к дому

## Лечение ожирения и диабета: одних лекарств недостаточно

и страдающего ожирением, который исчерпал все другие подходы, эффективный, простой в применении препарат может изменить жизнь.

В недавнем исследовании, опубликованном в JAMA, сообщается о связи между применением агонистов ГПП-1 для снижения веса и риском развития панкреатита, гастропареза и кишечной непроходимости. Данных о безопасности применения этих препаратов в долгосрочной перспективе практически нет. Такие опасения становятся все более актуальными по мере того, как растет перспектива расширения показаний. Документы рекомендуют лечение препаратами от ожирения при индексе массы тела 35 кг/м<sup>2</sup> или выше. А как насчет людей с индексом массы тела 25–35? Что может помешать клиницистам предлагать эти препараты гораздо более широкой группе людей? Неизбежно применение препаратов не только по медицинским показаниям, но и тогда, когда кто-то просто хочет сбросить несколько килограммов. Производители, несомненно, будут работать над расширением показаний к применению этих препаратов. Однако

понимание эффективности и безопасности этого класса препаратов все еще находится на очень ранней стадии.

Таблетка или инъекция, безусловно, помогут некоторым пациентам, но они не могут быть единственной основой для решения сложных проблем ожирения. Ожирение является результатом не только обстоятельств и поведения человека, но и влияния общества в целом, формируемого глобальными продовольственными рынками и торговыми соглашениями. Необходимо рассмотреть подходы, чтобы обуздать распространение ожирения, особенно в отношении промышленности, которая производит дешевые продукты питания и напитки. Необходимо ограничить маркетинг высокоэнергетических, жирных и ультраобработанных пищевых продуктов. Необходимо увеличить физическую активность: ходьба пешком и езда на велосипеде по дороге на работу или в школу должна быть нормализована и сделана более простой и безопасной. Профилактика должна стать фундаментом.