

Резолюция круглого стола "Общество и риски: профилактика, прогнозирование, преодоление" в рамках V Конгресса, посвященного Всемирному дню борьбы с ожирением

Глобальная эпидемия ожирения, по данным ВОЗ, затронула уже каждого восьмого жителя планеты. Статистика 2024 года показала, что каждый 4 россиянин страдает ожирением, что несет серьезную угрозу для их здоровья и благополучия. Причины этого явления многогранны и тесно переплетены. Несбалансированное питание, гиподинамия, вредные привычки, такие как курение и чрезмерное употребление алкоголя, генетическая предрасположенность — все это вносит свой вклад, усугубляя метаболические нарушения. Повышение осведомленности населения — ключевой аспект борьбы с ожирением. Комплексный подход к решению проблемы ожирения требует междисциплинарного сотрудничества. Важно мотивировать людей к изменению своего образа жизни, предоставляя им доступ к информации, поддержке и ресурсам.

Модификация медицинских рисков является важной и актуальной темой, которая, хотя и не так давно вышла на уровень общественного обсуждения, уже давно активно исследуется и применяется в медицинской практике, она требует от врачей гибкости и индивидуального подхода к каждому пациенту. Одной из ключевых проблем в этой области является недостаточная мотивация пациентов к соблюдению назначенной терапии и рекомендаций по здоровому образу жизни. Например, курение остается одной из наиболее распространенных вредных привычек, и только 38% пациентов курильщиков с метаболическим синдромом отказываются от курения после постановки диагноза, и это несмотря на очевидные риски для здоровья. Кроме того, среди пациентов с установленным сахарным диабетом отказываются от курения всего 33% (в случае 5-минутных кратких советов по отказу от курения методом 5А) и 31% (без вмешательства). Запреты и строгие рекомендации зачастую не приводят к желаемым результатам, -- 75% пациентов предпочтут сменить врача на более лояльного, -- поэтому необходимы более эффективные стратегии, направленные на изменение поведения пациентов.

Персонализированный подход, основанный на ценностях пациента, может значительно улучшить взаимодействие между врачом и пациентом. Минимизация рисков для здоровья также становится ключевым аспектом в свете растущей коморбидности среди пациентов. Ответственность за стремление к здоровью лежит как на самом человеке, так и на государстве и обществе в целом, и только комплексный и системный подход снизит высокий уровень распространенности ожирения в стране. Это может стать основой для создания более эффективной системы здравоохранения, способной не только лечить, но и предотвращать развитие заболеваний, сохраняя здоровье и качество жизни пациентов.

Модератор:

Аметов Александр Сергеевич, д. м. н., профессор, заведующий кафедрой эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема», член Российского комитета по программе ЮНЕСКО по биоэтике, этике науки и искусственного интеллекта при Комиссии Российской Федерации по делам ЮНЕСКО, заслуженный деятель науки РФ, г. Москва

Участники:

Орлова Яна Артуровна, д.м.н., профессор, заведующий отделом возраст-

ассоциированных заболеваний Медицинского научно-образовательного института МГУ имени М.В. Ломоносова.

Тяжелников Андрей Александрович, Главный внештатный специалист по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, Главный врач ГБУЗ «ГП № 220 ДЗМ», д.м.н., Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва.

Основные выводы экспертов:

1. Патентоориентированное здравоохранение – подход, который фокусируется на уникальных характеристиках пациента, включая физическое, эмоциональное и социальное благополучие. Он включает: индивидуализацию лечения (учёт всех аспектов здоровья пациента), комплексный подход (объединение различных методов и специалистов), активное участие пациента (вовлечение в процесс принятия решений), долгосрочные отношения с врачом: непрерывное наблюдение и поддержка, использование современных технологий (для улучшения диагностики и лечения). Главная цель — улучшение качества жизни пациента. Даже при неизлечимых заболеваниях качество жизни остаётся приоритетом. Для этого нужен современный персонализированный подход, основанный на клинических исследованиях.
2. Минимизация факторов риска, связанных с вредными привычками, является признанным подходом международного научного сообщества. Она направлена на коррекцию поведенческих факторов с целью уменьшения вреда здоровью, особенно в случаях, когда отказ от привычек невозможен из-за физической или психологической зависимости. В России стратегия снижения вреда пока не так популярна среди медицинского сообщества, как в других странах. Однако она может быть эффективным инструментом для сохранения здоровья людей, которые не могут полностью отказаться от вредных привычек.
3. Основные принципы минимизации факторов риска: информирование (повышение осведомленности о вреде вредных привычек и их влиянии на здоровье) поддержка (предоставление психологической и социальной поддержки людям, стремящимся снизить вред от вредных привычек), альтернативы (предложение альтернативных способов удовлетворения потребностей, которые приводят к вредным привычкам), мониторинг (регулярный контроль за состоянием здоровья людей, применяющих стратегию снижения вреда)
4. Примеры мер по минимизации факторов риска: программы по отказу от курения (предоставление информации о вреде курения, консультации специалистов, поддержка групп взаимопомощи, переход на бездымные технологии), альтернативы алкоголю (предложение безалкогольных напитков на мероприятиях, где обычно употребляют алкоголь, организация безалкогольных праздников). Стратегия снижения вреда не является панацеей и должна применяться в комплексе с другими методами лечения зависимости.
5. В отношении рисков, связанных с курением и алкоголем у детей и подростков, необходимо принимать самые жесткие меры для исключения доступа к любой вредной продукции.
6. Для взрослых курильщиков, которые не готовы полностью отказаться от курения, продукты, в которых отсутствует процесс горения (такие как электронные системы

нагревания табака), могут стать способом снижения вредного воздействия табака на организм более чем на 90%. Это достигается за счет отсутствия токсичного табачного дыма, снижения оксидативного стресса и хронического системного воспаления, что подтверждено многочисленными клиническими исследованиями.

7. В исследовании было обнаружено, что экстракт сигаретного дыма, в отличие от бездымных продуктов (например, электронные системы нагревания табака -- ЭСНТ), оказывает негативное влияние на клетки и метаболическую функцию жировой ткани, вызывая цитотоксичность, снижение жизнеспособности клеток, ухудшение дифференцировки преадипоцитов в бежевые адипоциты. Влияние сигаретного дыма на организм может иметь серьезные негативные последствия для здоровья, включая нарушение метаболической функции жировой ткани. Исследование подчеркивает важность различия между ЭСНТ и обычными сигаретами, поскольку первые могут быть более социально приемлемыми за счет снижения вреда, но всё равно оказывать негативное воздействие на организм.
8. В настоящее время важно проводить всесторонние исследования никотинсодержащей продукции, представленной на рынке Российской Федерации, включая бездымные технологии. Это необходимо для оценки воздействия данной продукции на здоровье потребителей в сравнении с курением табака, а также изучения возможности включения результатов исследований в клинические рекомендации по профилактике и лечению заболеваний, связанных с табакокурением. Кроме того, необходимо разработать актуальное дифференцированное регулирование, учитывающее фактический профиль риска различных видов никотинсодержащей продукции.