

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ПРОБЛЕМА ЗЛОБОДНЕВНОЙ МЕДИЦИНЫ И БУДУЩЕГО ЧЕЛОВЕЧЕСТВА

© Успенский Юрий Павлович^{1,2}, Фоминых Юлия Александровна²,
Иванов Сергей Витальевич², Ниязов Рустам Мурадович^{2,3}

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет.
194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени акад. И.П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

³ Клинический госпиталь ФКУЗ Медико-санитарная часть МВД РФ по СПб и ЛО.
194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 2

E-mail: jaf@mail.ru

Ключевые слова: метаболический синдром; ожирение; кластер; симптомокомплекс; кардиометаболические риски; летальность.

Метаболический синдром (МС) и его основной кластер — ожирение — относятся к числу наиболее интенсивно изучаемых проблем медицины. Эксперты Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) охарактеризовали МС, как “пандемию XXI века”. Мета-анализ широкомасштабных исследований показал, что в популяции взрослого населения МС выявляется у 10–30% населения в зависимости от ее особенностей и используемых критериев диагностики. По эпидемиологическим данным распространенность метаболического синдрома в общей популяции колеблется от 14 до 30%. В России его распространенность варьирует от 20 до 35%. По данным ВОЗ каждый четвертый житель нашей планеты имеет избыточную массу тела. За последние 10 лет частота встречаемости ожирения возросла повсеместно в среднем на 50%. По прогнозам эпидемиологов ожидается, что к 2025 году ожирение будет наблюдаться у 40% мужчин и 50% женщин.

Особенно значимым является тот факт, что за последние года наблюдается отчетливая тенденция к «омоложению» МС, увеличению встречаемости у лиц молодого и среднего возраста, т. е. наиболее трудоспособного, повышая актуальность данного симптомокомплекса, как социально-экономической проблемы здравоохранения.

Нельзя не отметить, что МС приводит к возникновению целого ряда новых заболеваний, способствуя формированию фатальных кардиометаболических рисков, радикально увеличивая летальность пациентов данной категории.

Метаболический синдром представляет собой симптомокомплекс, имеющий общую патогенетическую основу в виде ожирения, которое является пусковым механизмом. Учитывая, что ожирение является облигатным кластером метаболического синдрома, воздействие именно на эту составляющую наиболее актуально и доступно в профилактическом арсенале практикующего врача. Лечение ожирения оптимально начинать с усиления мотивированности пациента на уменьшение массы тела с учетом состояния здоровья, возраста, пола, образования и профессии пациента. Желательно переориентировать цель больного со стремления сбросить максимум килограммов на более важную долгосрочную задачу, а именно стратегический вклад в здоровье, качество и продолжительность жизни. Если пациент будет осознавать и ощущать, что потеря каждого килограмма приближает его к здоровью и расширяет его возможности, то у него повышается удовлетворенность результатами проводимой терапии, улучшается контакт с врачом, приверженность к долговременной стратегии лечения, а как следствие, снижаются летальности метаболического синдрома.