

Ожирение и диабет



The screenshot shows the WHO website interface in Russian. At the top, there are navigation links for various languages: العربية, 中文, English, Français, Русский, and Español. Below this is the WHO logo and the text "Всемирная организация здравоохранения". A yellow banner on the left contains a survey request: "Анкета. Помогите нам сделать дизайн нашего сайта лучше". A blue navigation bar includes links for "Вопросы здравоохранения", "Данные и статистика", "Центр СМИ", "Публикации", "Страны", "Программы и проекты", and "Информация о ВОЗ". A search bar with a magnifying glass icon and a "Поиск" button is present, along with a link to "Расширенный поиск". The main content area is titled "Центр СМИ" and features an article titled "Ожирение и избыточный вес". The article is identified as "Информационный бюллетень №311" from "Март 2011 г.". A sidebar on the left lists "Центр СМИ" with sub-links for "Новости", "События", "Информационные бюллетени", "Мультимедийные средства", and "Контактная информация". On the right, there are icons for "Отправить эту страницу" and "Печать", followed by contact information for the WHO Media Centre: "Телефон: +41 22 791 2222" and "Эл. почта: media@who.int". At the bottom right, there is a section for "Ссылки по теме" with links to "Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью" and "Питание и физическая активность".

Анкета
Помогите нам сделать дизайн
нашего сайта лучше

Всемирная организация
здравоохранения

Вопросы здравоохранения | Данные и статистика | Центр СМИ | Публикации | Страны | Программы и проекты | Информация о ВОЗ

Поиск

Расширенный поиск

Центр СМИ

Ожирение и избыточный вес

Информационный бюллетень №311
Март 2011 г.

Основные факты

- С 1980 года число лиц во всем мире, страдающих ожирением более чем удвоилось.
- В 2008 году 1,5 млрд. взрослых людей в возрасте 20-ти лет и старше страдали от избыточного веса. Из этого числа свыше 200 млн. лиц мужского пола и почти 300 млн. лиц женского пола страдали ожирением.
- Шестидесят пять процентов населения мира проживают в странах, где избыточная масса тела и ожирение приводят к смерти большее число людей, чем пониженная масса тела.
- В 2010 году почти 43 млн. детей в возрасте до 5 лет имели избыточную массу тела.

Отправить эту страницу | Печать

Более подробную информацию можно найти:

WHO Media centre
Телефон: +41 22 791 2222
Эл. почта: media@who.int

Ссылки по теме

Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью
Питание и физическая активность

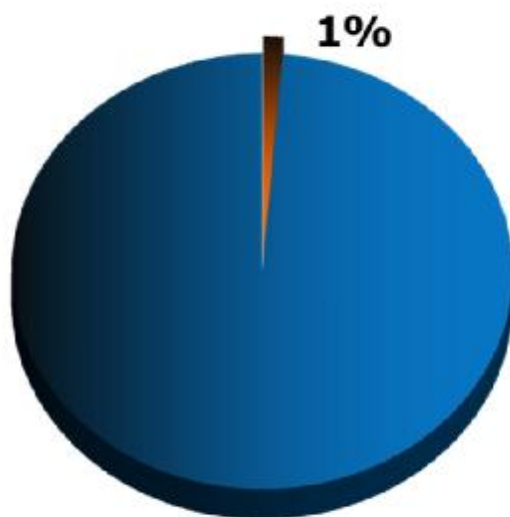
Избыточный вес и ожирение



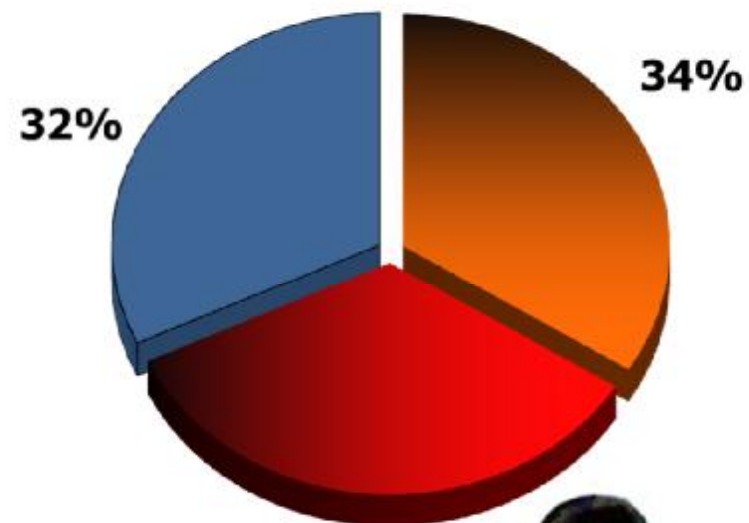
С 1980 года число людей с ожирением удвоилось.

Эпидемиология ожирения

Иркутск
5921 пациент



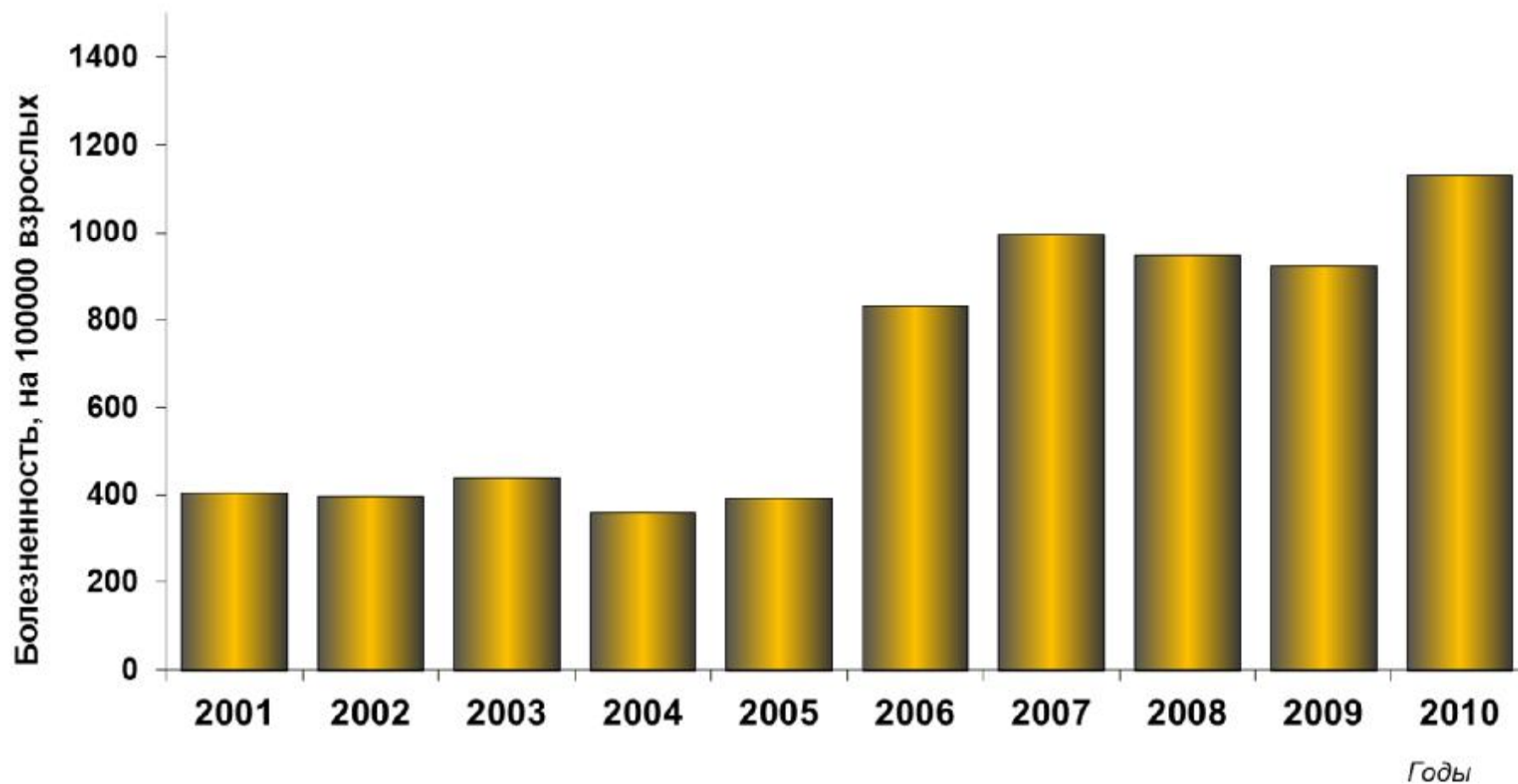
США



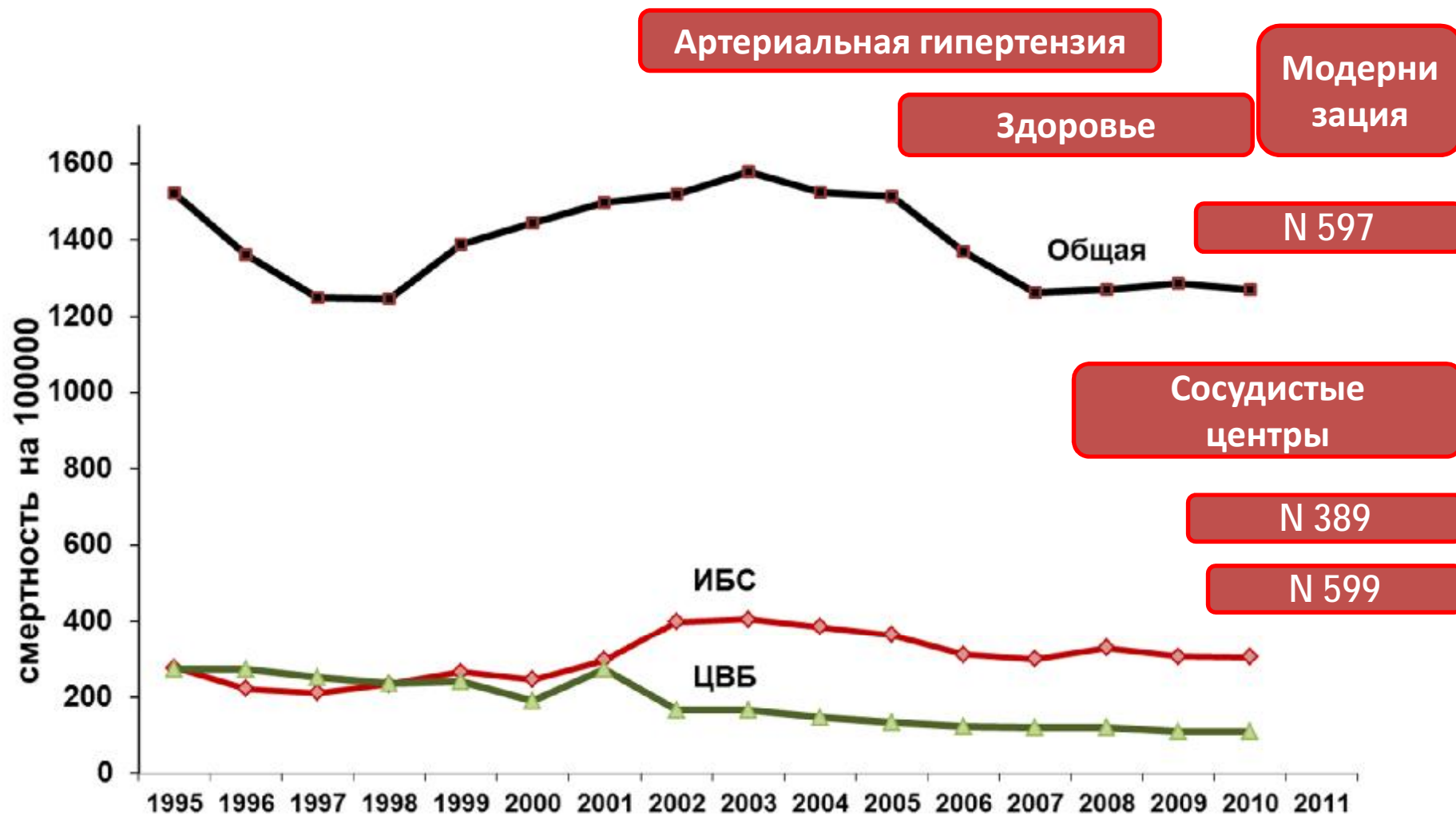
34%



Число лиц с ожирением в Иркутске

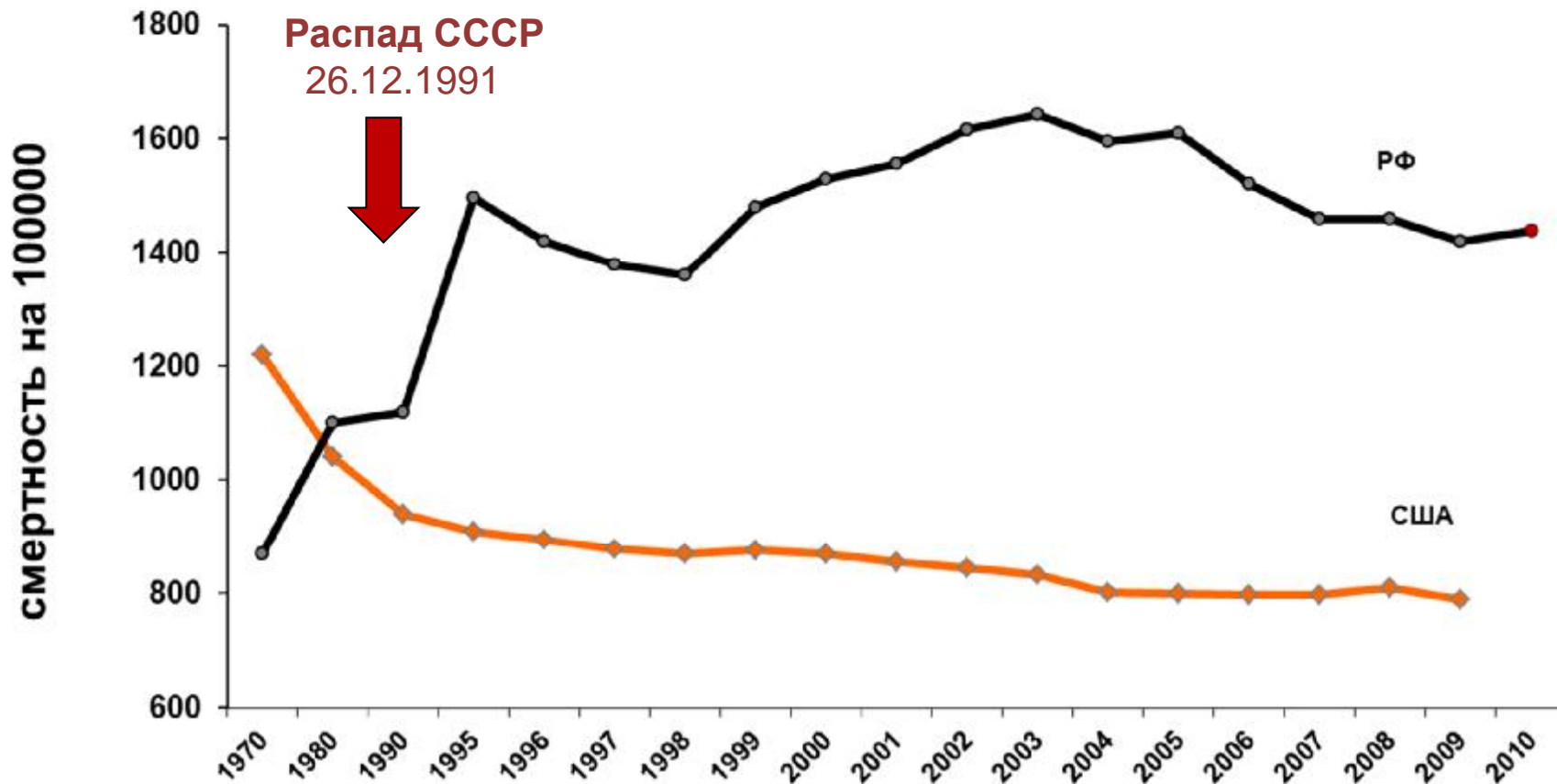


Смертность в Иркутске



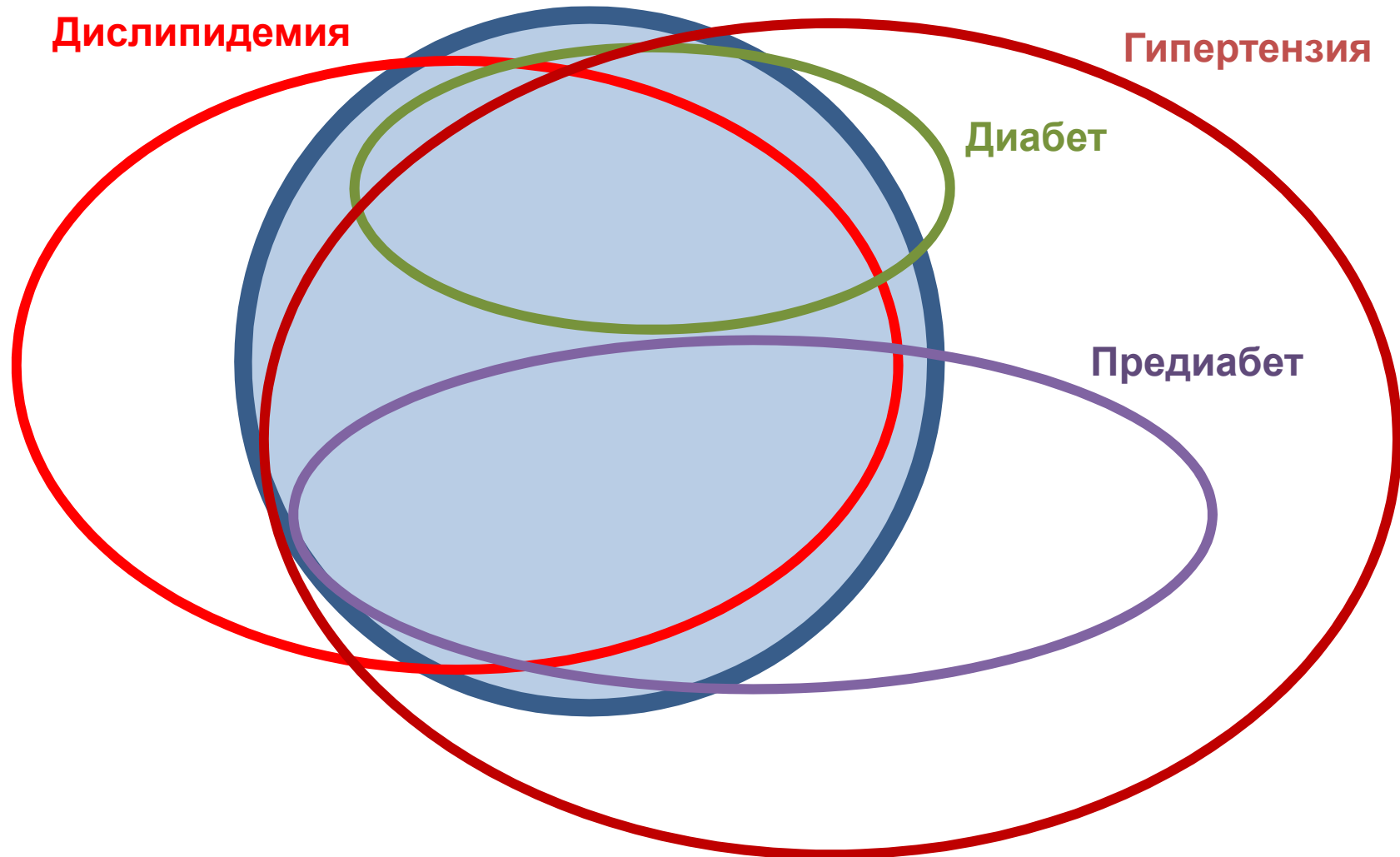
Эффективность программ, качество реализации?

Динамика общей смертности

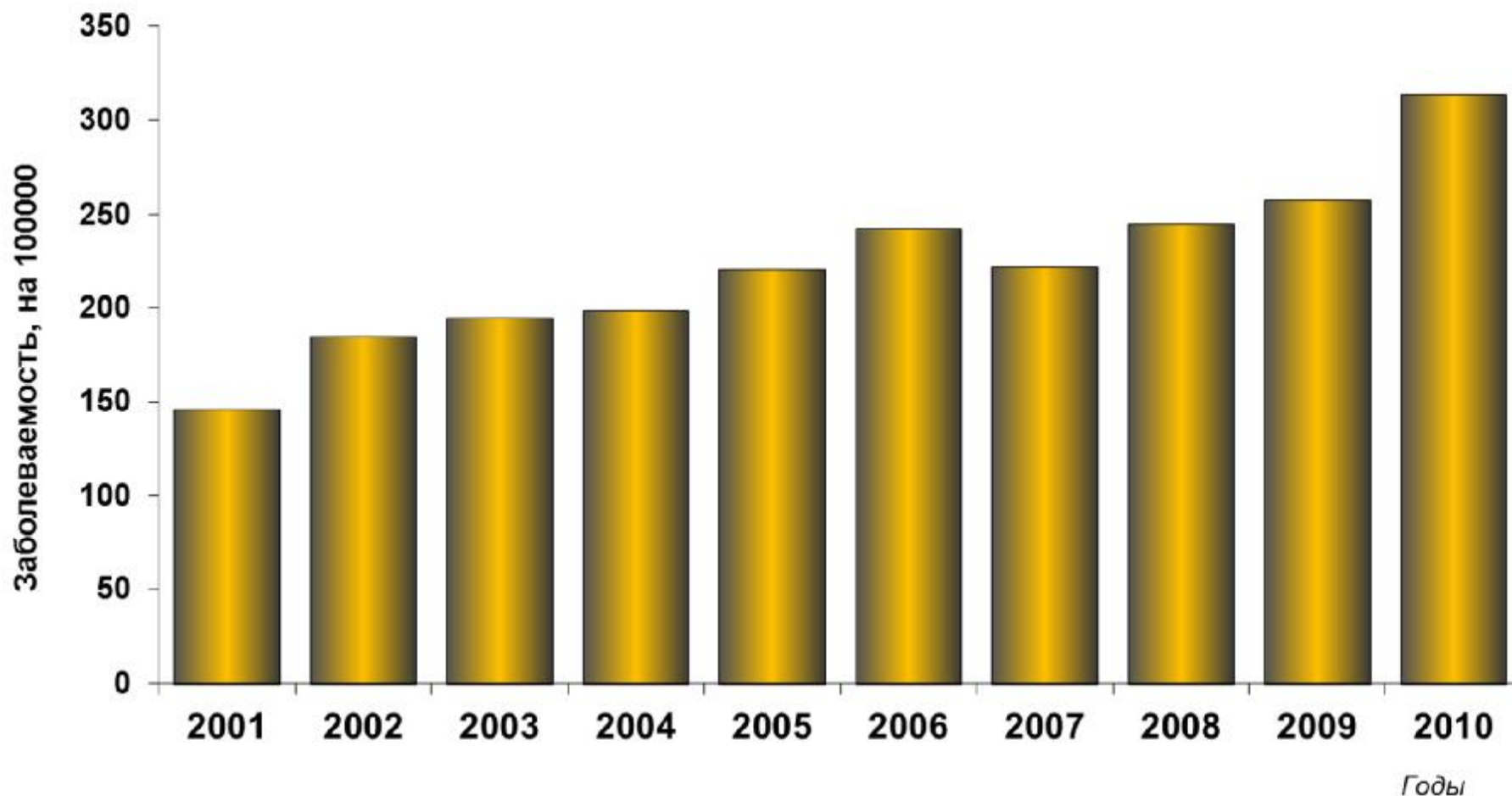


Метаболический синдром?

ОЖИРЕНИЕ



Заболеваемость диабетом в Иркутске



Зарегистрировано 12613 пациента или 2,2% населения.

Департамент здравоохранения и социальной помощи
населению администрации г. Иркутска
Иркутский государственный институт усовершенствования врачей

Клинические рекомендации по внутренним болезням



Иркутск
24.03.2011

Критерии диабета

- § Симптомы диабета (полиурия, полидипсия, необъяснимая потеря веса) и случайная гликемия в венозной плазме или капиллярной крови ≥ 11.1 ммоль/л.
- § Глюкоза венозной плазмы ≥ 7.0 ммоль/л или капиллярной крови ≥ 6.1 ммоль/л натощак.
- § Уровень глюкозы венозной плазмы или капиллярной крови ≥ 11.1 ммоль/л через 2 ч после нагрузки глюкозой.
- § **Гликированный гемоглобин $\geq 6.5\%$.**

Анализаторы гликогемоглобина



DS 5 Glycomat



GGT-01 ГЛИКОГЕМОТЕСТ
6200 руб



1300 руб



DCA 2000+

6 поликлиник (1, МСЧ2, 8, 9, 10, 15) имеют HbA1c.

Критерии предиабета

Тип предиабета	Глюкоза венозной плазмы, ммоль/л	
	Натошак	ГТТ
Нарушенная гликемия натошак	6.1–6.9	<7.8
Нарушенная толерантность к глюкозе	<7.0	7.8–11.0

HbA_{1c} 5.7–6.4%

Профилактика диабета 2 типа

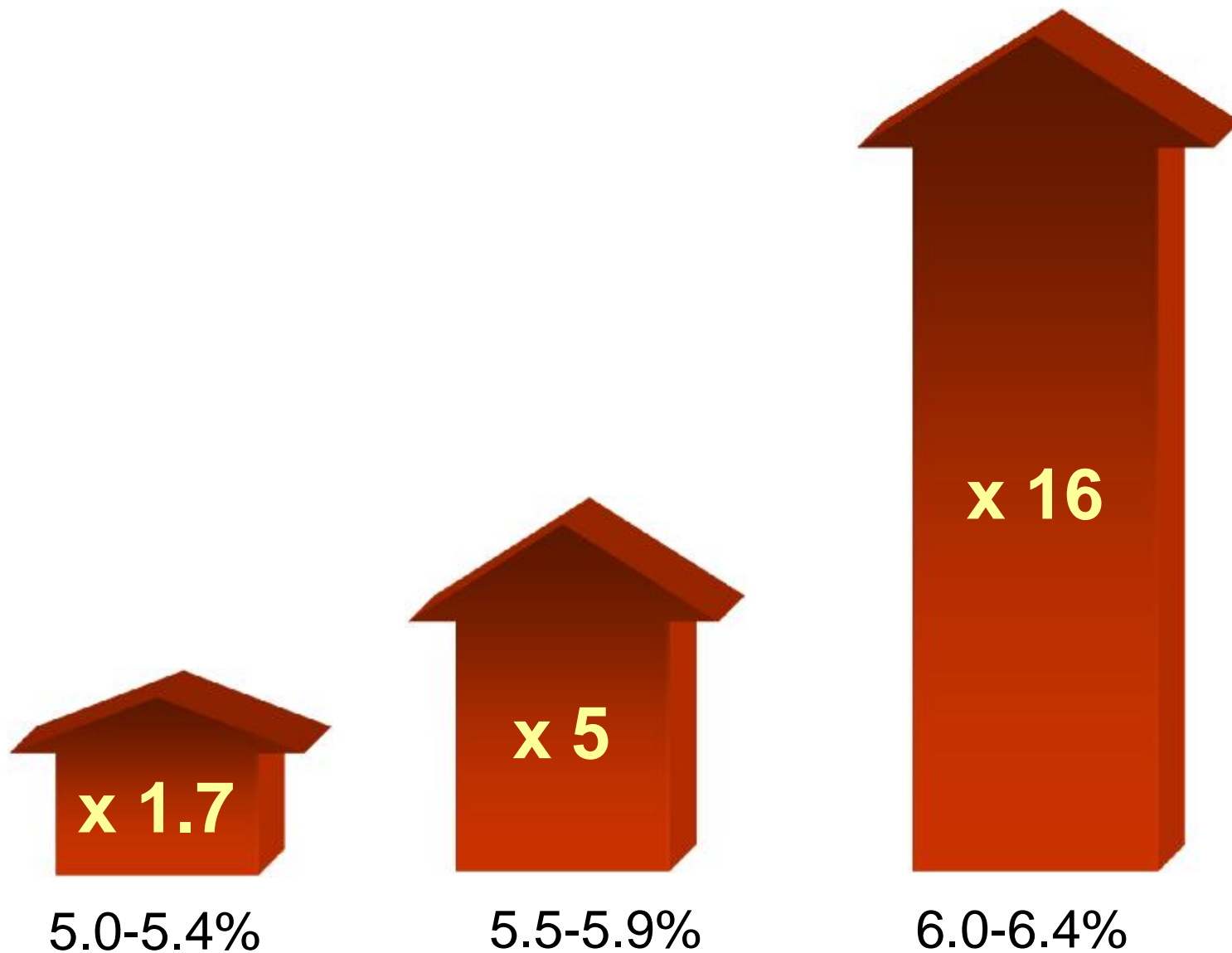
Предиабет



*НГН 5.6% в год
НТГ 6%
НГН/НТГ 12.2%*



HbA1c и риск диабета 2 типа за 4 года

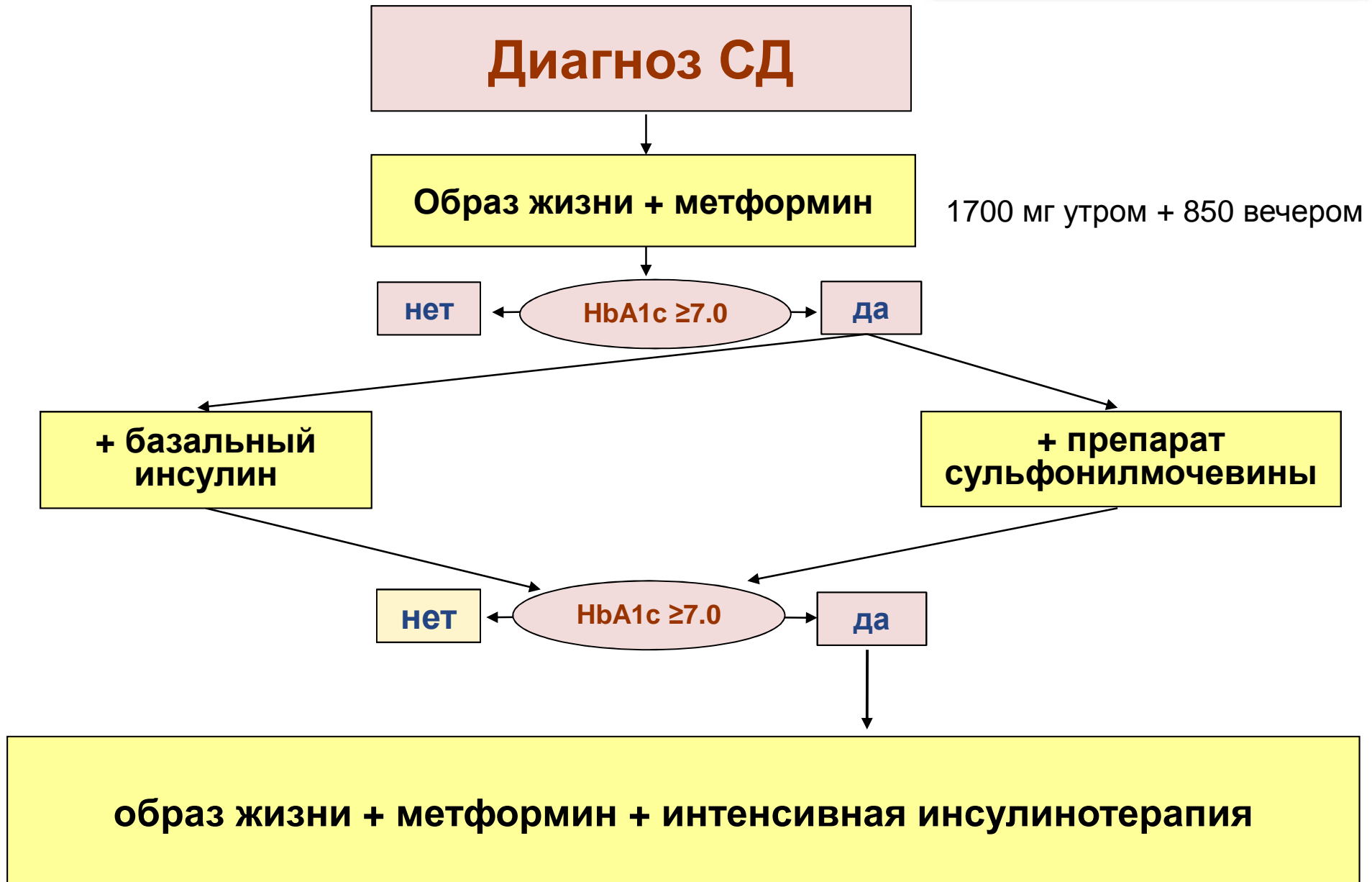


Профилактика диабета 2 типа



Medical Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: A Consensus Algorithm for the Initiation and Adjustment of Therapy

A consensus statement of the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes

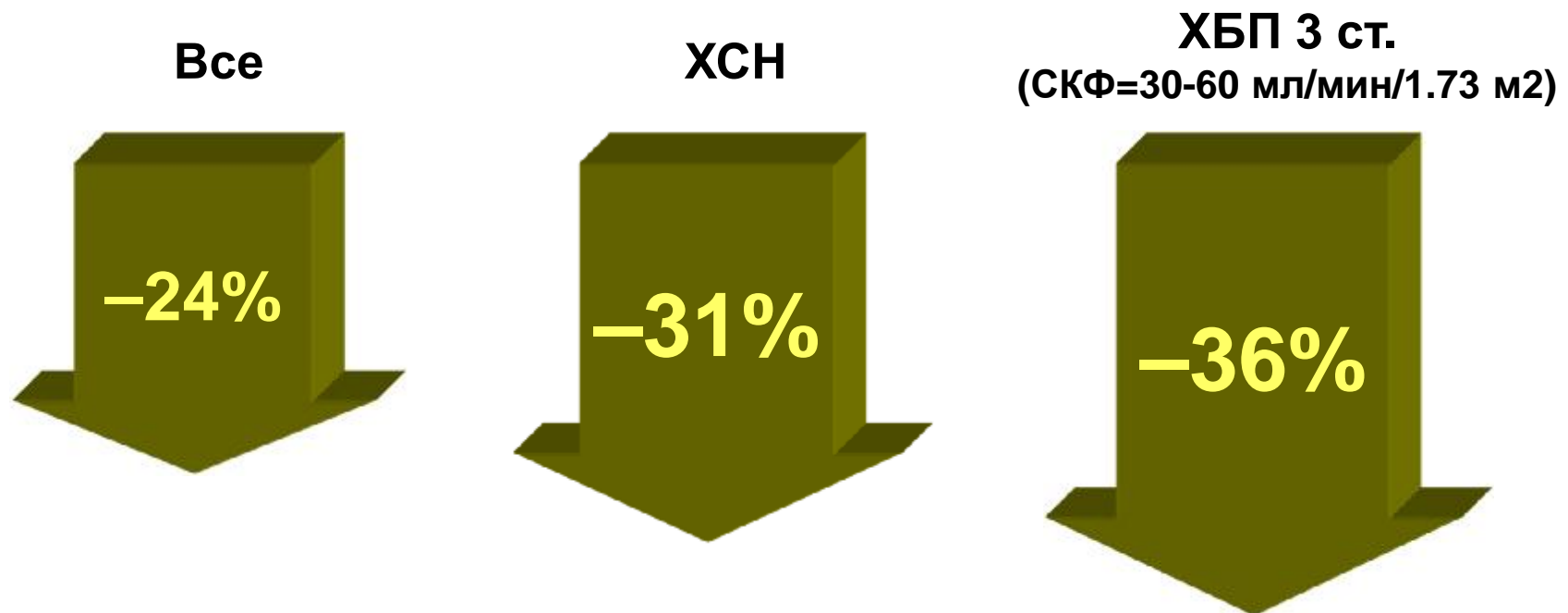


Medical Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: A Consensus Algorithm for the Initiation and Adjustment of Therapy

A consensus statement of the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes



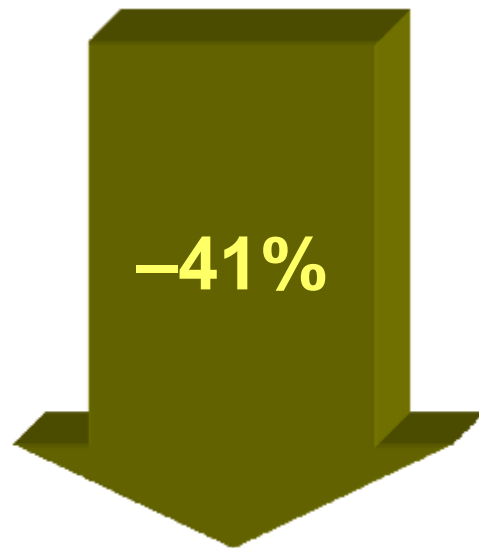
REACH: метформин у 19700 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями



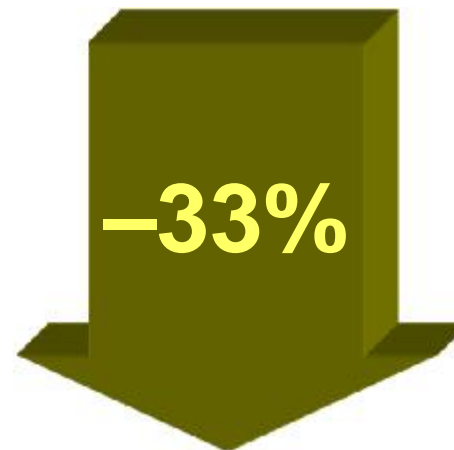
Общая смертность за 2 года.

Метформин у пациентов с сердечной недостаточностью и общая смертность

В сравнении с препаратами сульфонилмочевины



Через год



Более года

Рекомендации ADA

- § Метформин можно использовать у пациентов со стабильной СН если функция почек нормальная.
- § Метформин нужно избегать у нестабильных или госпитализированных пациентов с хронической СН.

Позитивные эффекты метформина

- 2660 пациентов с диабетом 2 типа на протяжении 5,5 лет у 129 развился рак.
- Среди пациентов, не принимавших метоформин, частота рака в 5,5 раз выше.

Козлятник лекарственный

(*Galega officinalis*, галега лекарственная, французская лилия)



История метформина

- Метформин, как продукт синтеза описан в в 1922 году Emil Werner и James Bell в лаборатории Арона (Париж) и получен патент.
- Французский ученый Jean Sterne использовал метформин у человека и придумал название глюкофаж и опубликовал результаты в 1957 году.
- Зарегистрирован в British National Formulary в 1958 году, в FDA – в 1994 году.
- Glucophage является торговой маркой Merck Serono S.A.S. и производится на дочернем предприятии Merck, а лицензией обладает Bristol-Myers Squibb, которая распространяет Glucophage в США с 1995 года.

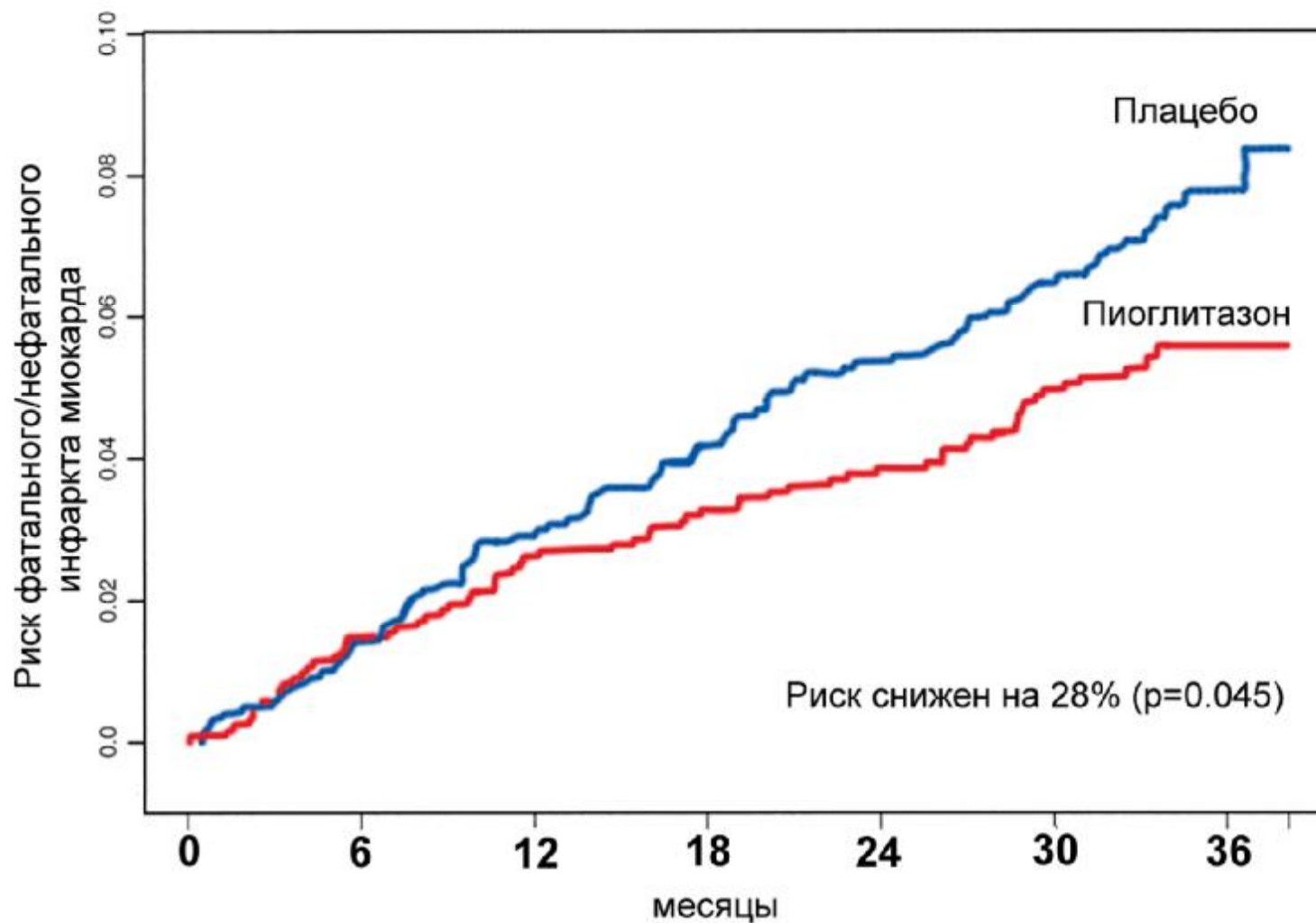
Диабет и коморбидность

Таблица 17

Выбор препаратов при коморбидной соматической патологии
(ADA, 2007, 2010; K/DOQI, 2007; IDF, 2009; PЭА, 2009; ААСЕ/АСЕ, 2009)

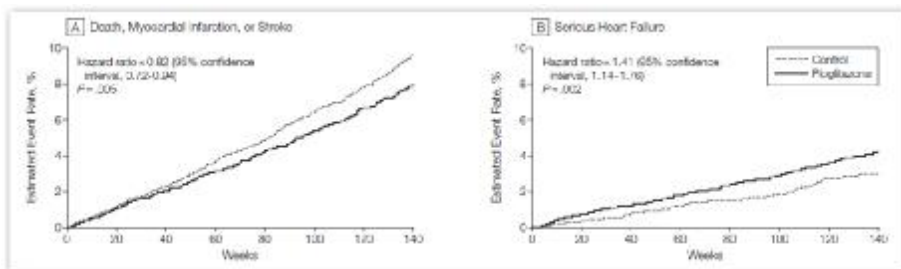
Коморбидное заболевание	Лечение СД		Лечение коморбидного заболевания	
	Предпочтительно	Нежелательно	Предпочтительно	Нежелательно
ИБС	Метформин, пиоглитазон, акарбоза, глимепирид, ситаглиптин, ИАПФ	Росиглитазон, глибенкламид + метформин	Ранолазин	Неселективные бета-блокаторы
Сердечная недостаточность	Инсулин при декомпенсации СН	Глитазоны	ИАПФ, БРА, петлевые диуретики, индапамид	Тиазидовые диуретики
Неалкогольная жировая болезнь печени	Глитазоны, метформин, агонисты ГПП		Снижение веса тела	
Цирроз печени	Инсулин, ингибиторы α-гликозидазы, глиниды, ситаглиптин	Метформин, глитазоны, агонисты ГПП		Интерферон, лактулоза
Ожирение	Агонисты ГПП, метформин, ситаглиптин, прамлинтид	Глитазоны, инсулин	Орлистат, сибутрамин, бариатрическая хирургия	
ХБП 1-3 стадия	Инсулин, гликвидон, гликлазид, глимепирид, глитазоны, глиниды	Глибенкламид	ИАПФ, БРА	
ХБП 4-5 стадия	Инсулин	Метформин, ингибиторы α-гликозидазы, ингибиторы ДПП-4, ПСМ, агонисты ГПП	Диализ	
Беременность	Инсулин	ИАПФ, БРА, ингибиторы ДПП-4, агонисты ГПП		

Пиоглитазон после инфаркта миокарда



PROactive

Пиоглитазон после инфаркта миокарда (мета-анализ)



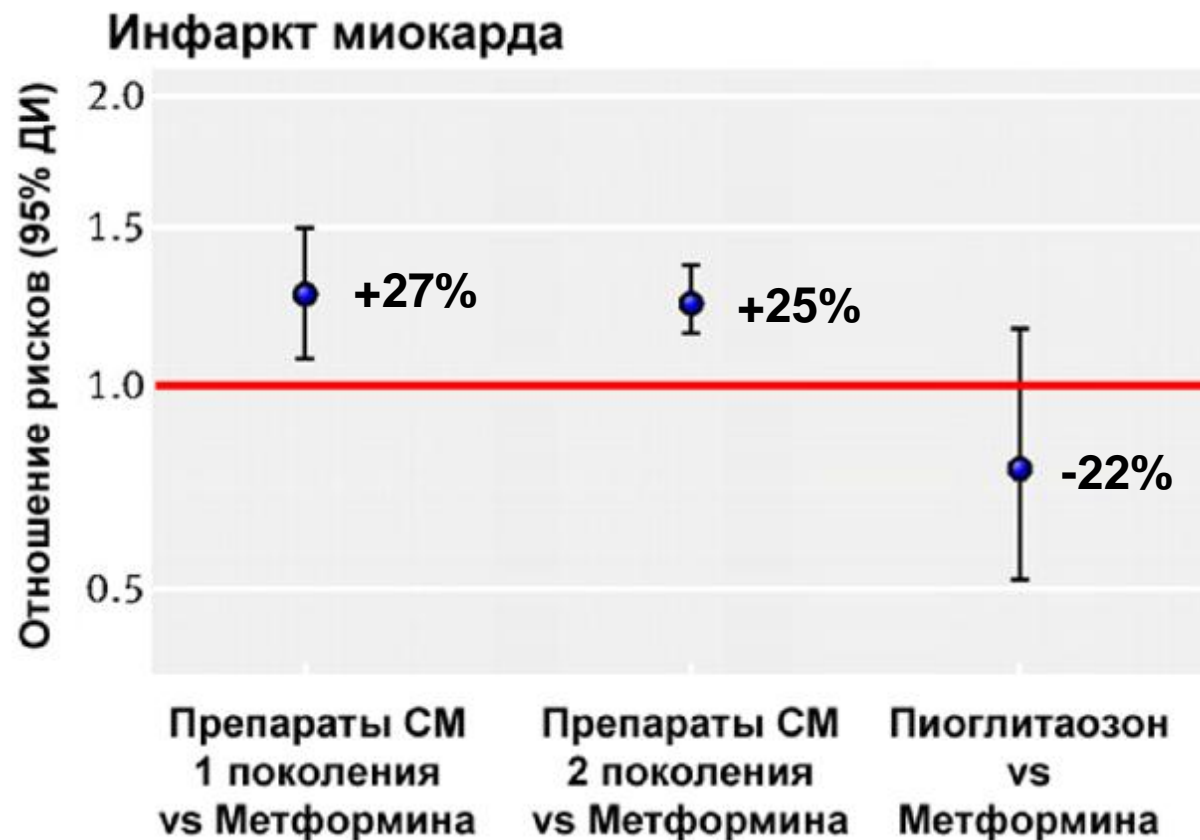
**Смерть
инфаркт миокарда
инсульт**

-18%

+41%

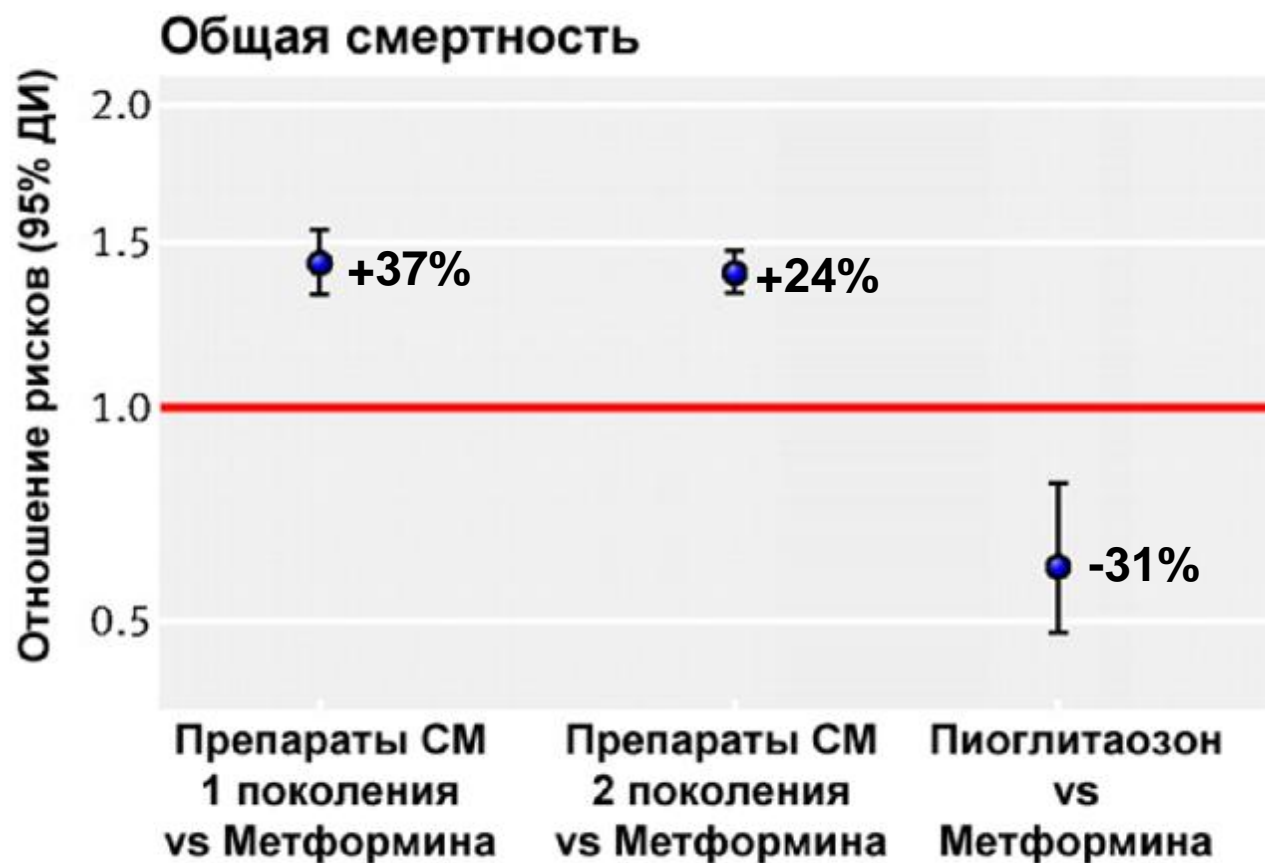
**Сердечная
недостаточность
(не показан при III-IV ФК)**

Антигипергликемические препараты и риск сердечно-сосудистых событий



Ретроспективное исследование 91521 пациентов с диабетом, 3588 случаев ИМ, 6900 случаев СН и 18 548 смертей.

Антигипергликемические препараты и риск сердечно-сосудистых событий



Выбор препаратов при ИБС

- q **Метформин.**
- q **Пиоглитазон.**
- q **Ингибиторы ДПП–4: ситаглиптин.**
- q **Препараты СМ: глимепирид, гликлазид МВ (РЭА, 2009)?**

Статины и аспирин при диабете

- q **Всем с ИБС.**
- q **Статины: нет ИБС, >40 лет + 1 фактор риска:**
 - q семейный анамнез ранних сосудистых болезней,
 - q артериальная гипертензия,
 - q курение,
 - q дислипидемия,
 - q альбуминурия.
- q **Аспирин: нет ИБС, мужчины >50 лет, женщины >60 лет + 1 фактор риска.**

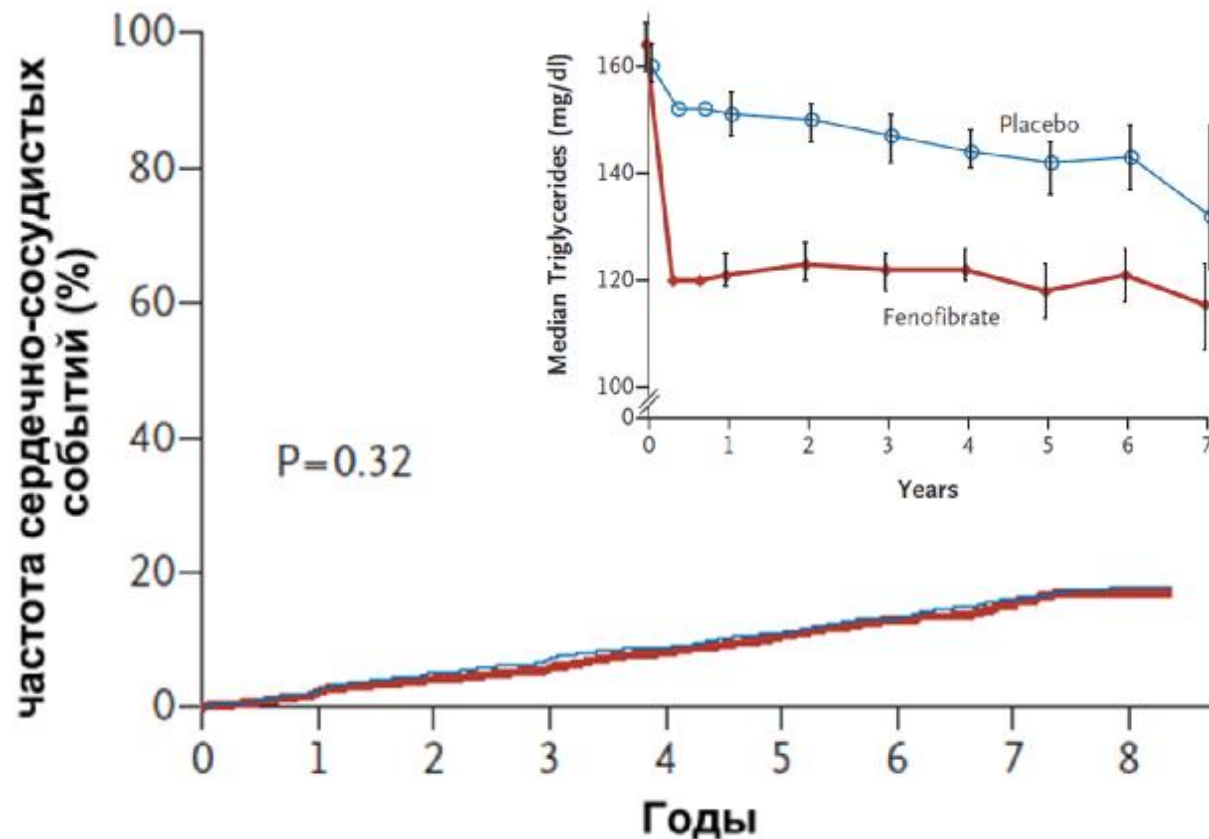
"дженерическое лекарство содержит то же количество активной субстанции, как и референтное лекарство. Дженерики и референтное лекарство используются в одинаковых дозах для лечения тех же болезней и **они одинаково безопасны и эффективны**"



"дженерики **идентичны** оригинальным препаратам по дозе, формам, **безопасности**, силе, пути назначения, **качеству, эффектам и целям использования**".

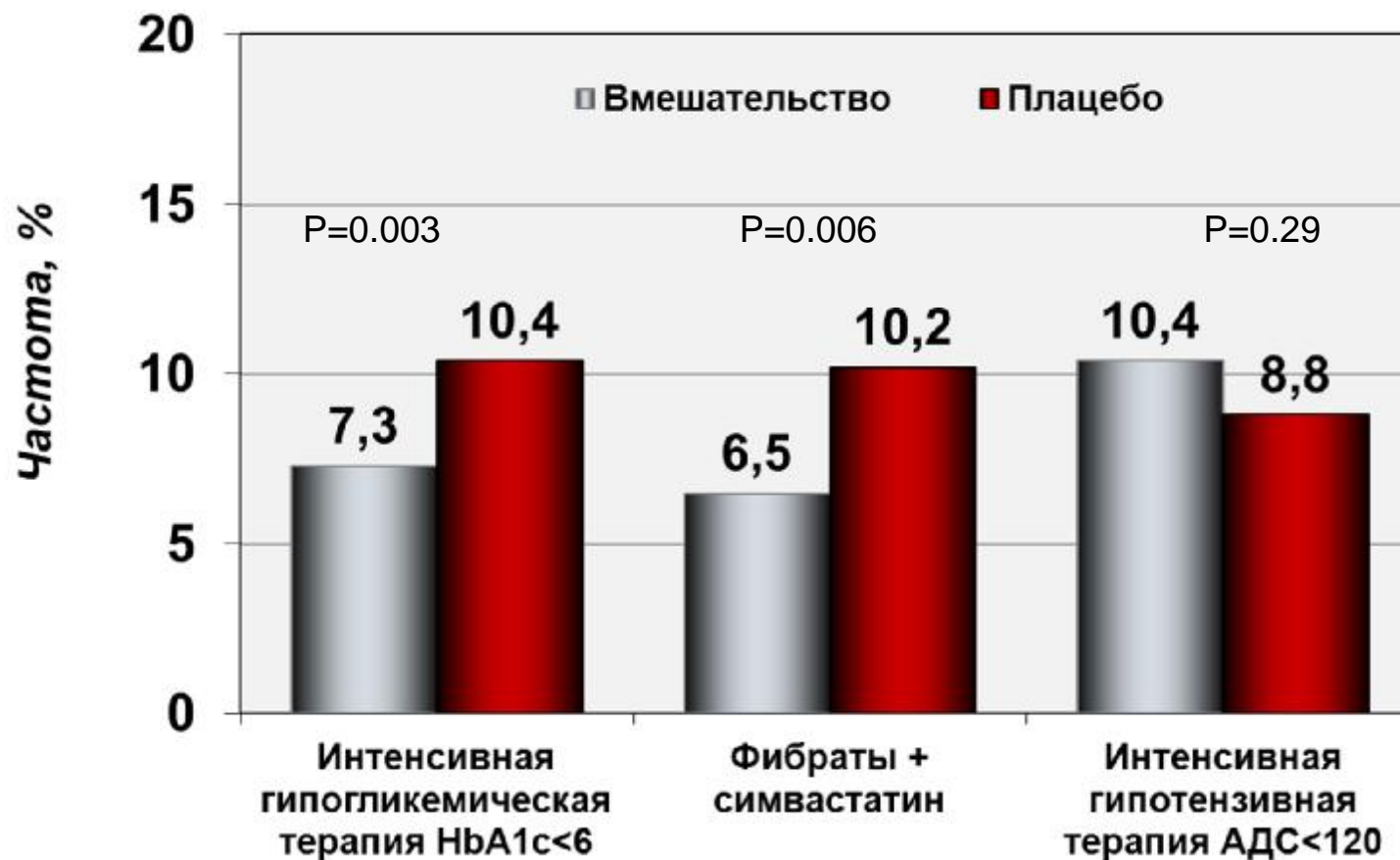


ASCORD: фибраты и сосудистые события



Фибраты показаны дополнительно к статинам при гипертриглицеридемии >2,3 ммоль/л и ХС ЛПВП <0,88 ммоль/л.

ACCORD: фибраты и ретинопатия



Фибраты показаны дополнительно к статинам при дислипидемии для замедления прогрессирования ретинопатии.

Психические расстройства при диабете

§ Депрессия встречается на 60% чаще, а тревога на 40% чаще.

§ При депрессии сильнее гипергликемия, возрастает риск и тяжесть осложнений диабета.

§ У пациентов с коморбидной депрессией повышена общая и сердечная смертность на 20 и 30%.

§ Антидепрессанты улучшает контроль гликемии и могут снизить смертность.

§ Предпочтительнее СИОЗС (флуоксетин, сертралин).

§ ТЦА уменьшают боли при диабетической периферической нейропатии.

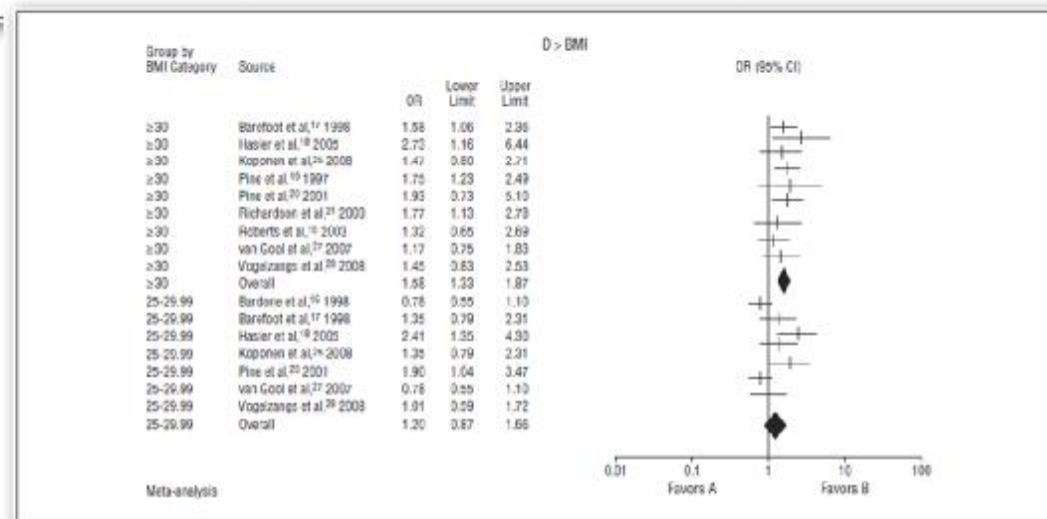
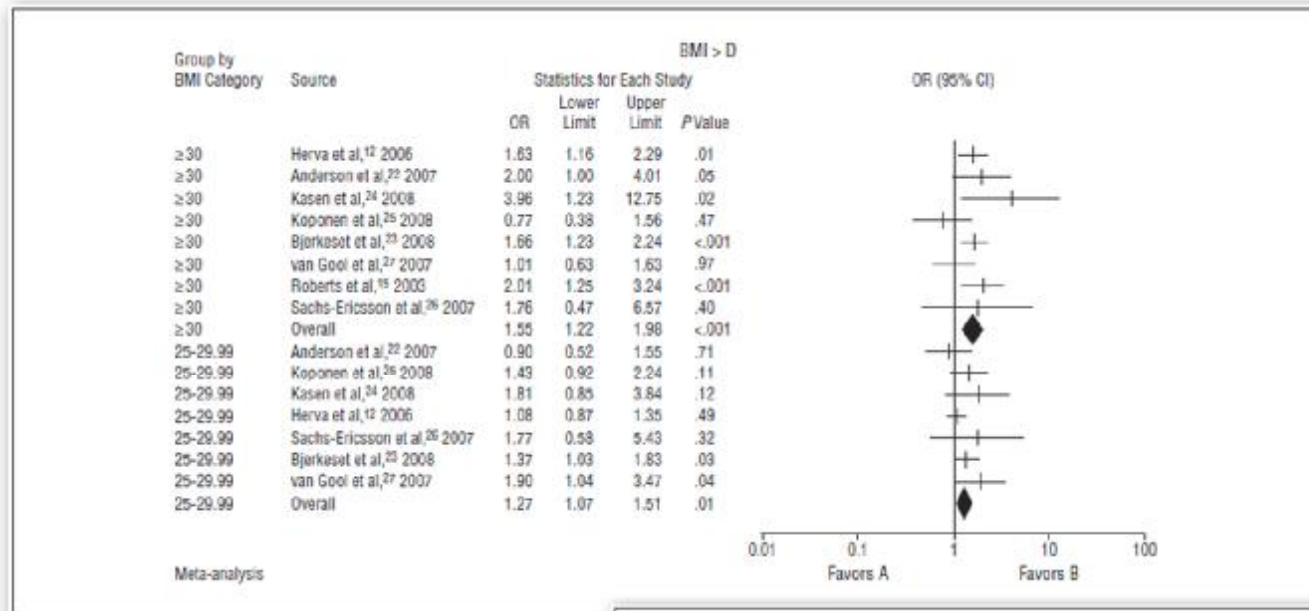
Идеалы



Идеалы



Ожирение и депрессия: двунаправленная связь



**Гипоталамо-гипофизарная
система**



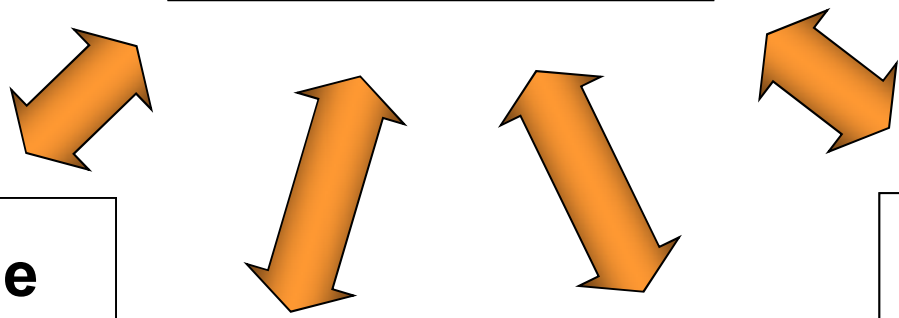
Воспаление

Ожирение

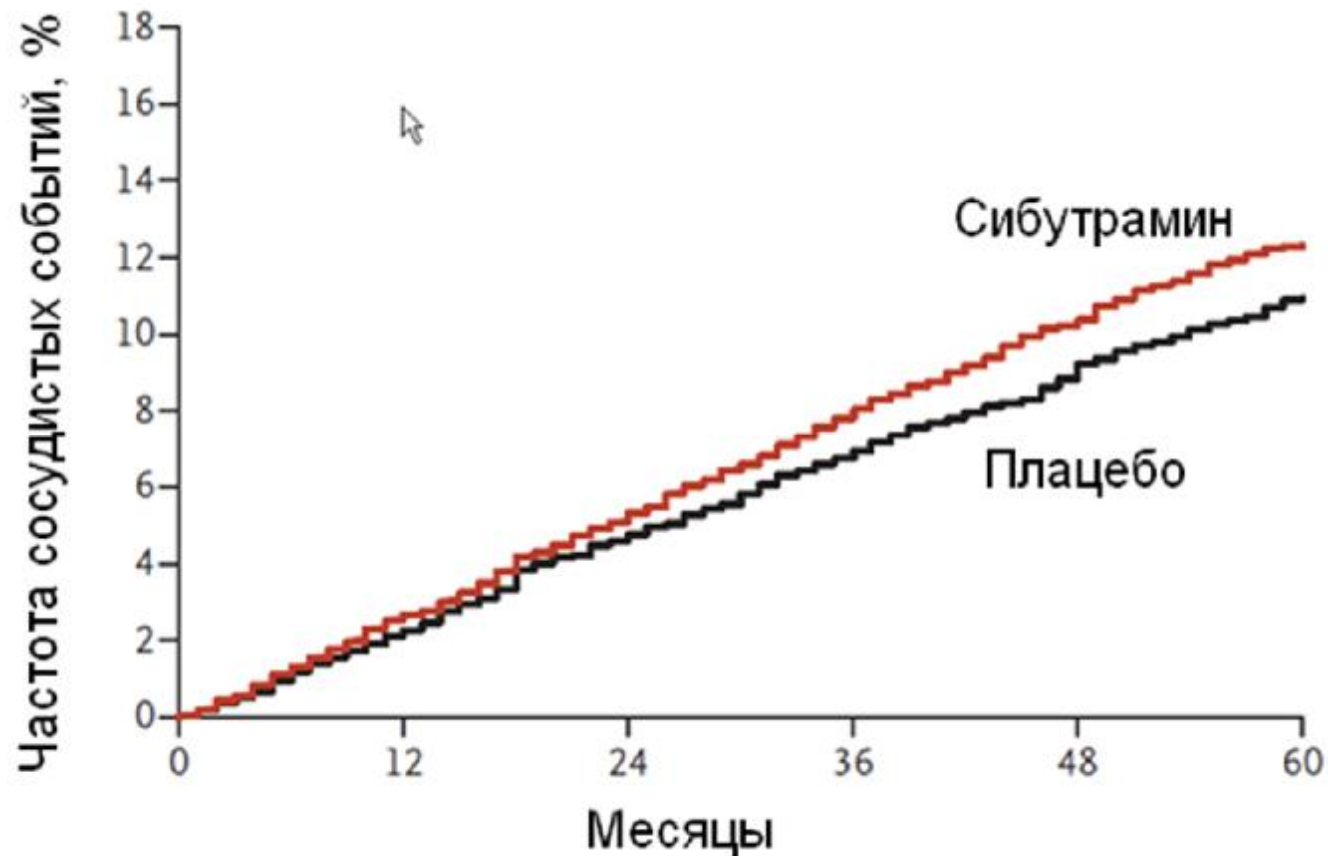
Депрессия

Атеросклероз

Диабет



Сибутрамин и сосудистые катастрофы



Риск сосудистых событий - - 16%

Риск инфаркта миокарда - - 28% (P 0.02)

Риск инсульта - - 36% (P 0.02)

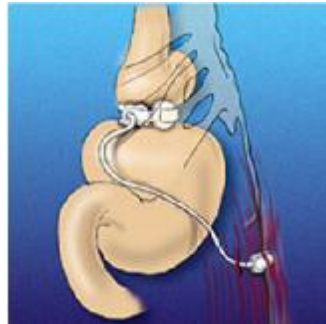
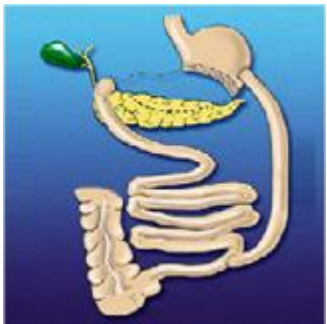
Хирургия ожирения при диабете



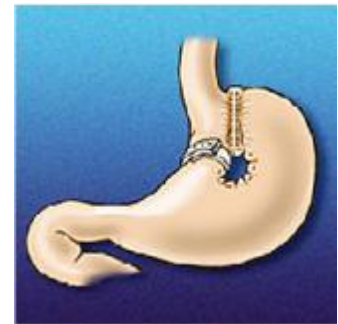
The image is a screenshot of the International Diabetes Federation (IDF) website. At the top left is the IDF logo, which features a red hummingbird perched on a globe. To the right of the logo, the text "International Diabetes Federation" is displayed in a bold, black, sans-serif font. In the top right corner, there is a blue circular icon and a search bar with a magnifying glass icon. Below the header is a dark red navigation bar with white text for the following categories: "About IDF", "Activities", "Diabetes facts & figures", "News & events", "Media", "Regions & Associations", "IDF Shop", and "Contact us". The main content area has a light gray sidebar on the left. The main text area starts with a blue link labeled "Home". Below this is a headline in a dark red font: "IDF releases position paper on bariatric surgery". A horizontal dashed line follows the headline. Below the line, the text "Posted on 28 March 2011" is shown. The main body of the article contains a paragraph: "The International Diabetes Federation has released its Position Statement on Bariatric Surgery. The Paper calls for bariatric surgery to be considered earlier in the treatment of eligible patients, to help stem the serious complications that can result from diabetes. The position paper was presented to leading experts at the 2nd World Congress on Interventional Therapies for Type 2 Diabetes in New York on 28 March."

Хирургия ожирения при диабете

- ❑ Бариатрическая хирургия показана пациентам с диабетом 2 типа при ИМТ ≥ 35 , которые не достигли рекомендуемых целей.
- ❑ У некоторых пациентов возможно хирургическое лечение при ИМТ 30-35.



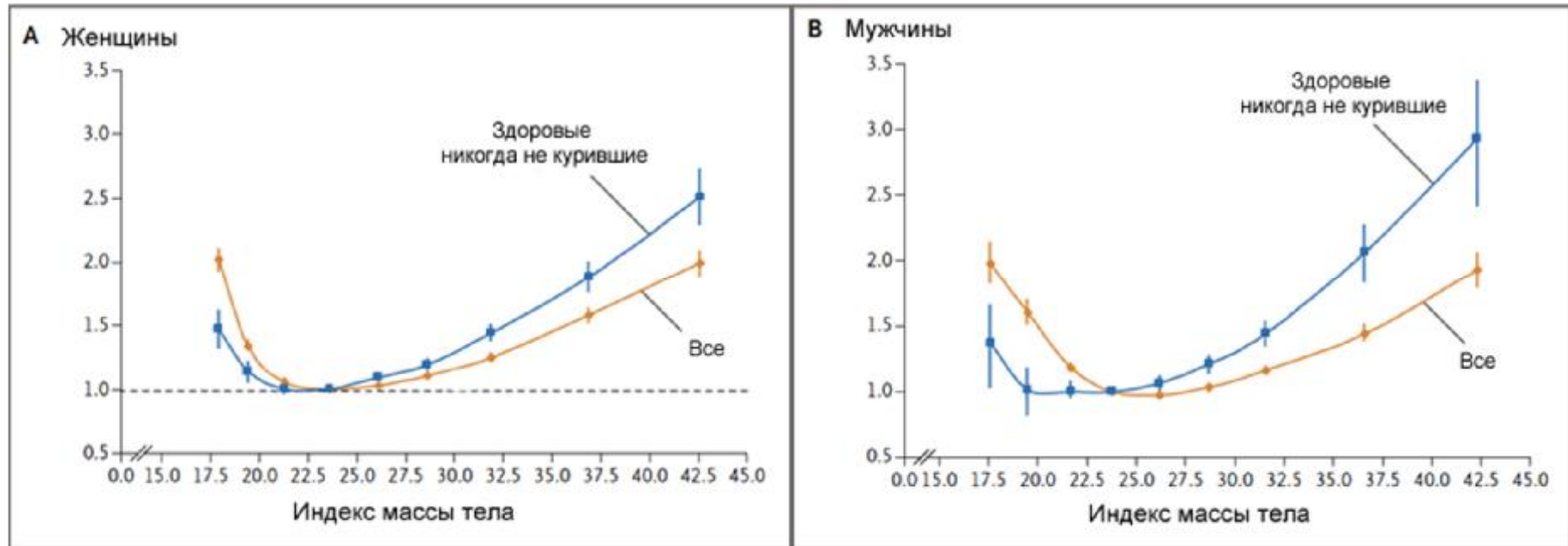
International Diabetes Federation, 2011.



Выбор препаратов при ожирении

- q **Метформин.**
- q **Ингибиторы ДПП–4: ситаглиптин.**
- q **Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида: экзенатид.**
- q **Аналоги амилина: прамлинтид.**

ИМТ и смертность



19 проспективных исследований,
1.46 миллиона взрослых от 19 до 84 лет.

