

УНОСИТЕ НОГИ ОТ ЛИШНЕГО ВЕСА

Ожирение и остеоартрит

✉ «У меня остеоартрит коленных суставов второй-третьей стадии. Недавно врач вновь сказала, что надо обязательно сбросить вес хотя бы до 75 кг, у меня – 84. Я не раз пыталась похудеть, но потом килограммы возвращались. А с возрастом уже не хочется мучить себя диетой, однако доктор настаивает. Так ли это необходимо, ведь лекарства от остеоартрита я принимаю?».

**Н. В. Прокопенко,
Новосибирская обл.**

Не все знают, что ожирение – это хроническое заболевание, которое проявляется не только чрезмерным образованием жировой ткани, но и, как правило, приводит к сопутствующим заболеваниям, специфическим осложнениям. Прежде всего это сахарный диабет второго типа, артериальная гипертензия, остеоартрит, гепатоз печени, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, психоземональные расстройства, синдром сна апноэ...

Полагаю, автор письма заметила, что в списке патологий находится и остеоартрит. Заболевание, напомним, поражает в основном коленные и тазобедренные суставы, позвоночник.

Исследования показали, что у 70% больных с четвертой стадией остеоартрита тазобедренных суставов отмечалось ожирение, причем большинство пациентов было в трудоспособном возрасте. И если раньше недуг связывали в основном со старением организма, сегодня болезнь значительно помолодела, ее относят к медико-социальным проблемам.

Как известно, остеоартрит – хроническое, медленно прогрессирующее воспалительное заболевание, при котором страдает не только хрящ, но и все структуры сустава – сино-

виальная оболочка, субхондральная кость, места прикрепления связок к кости, мышцы.

Начало болезни, когда в клетках хряща происходят изменения, пациенты обычно не замечают, а к врачу обращаются после того, как боль становится вполне ощутимой. Но в этот период уже формируются костные эрозии и остеофиты, грубые костные образования в коленных и тазобедренных суставах. В состоянии покоя боль исчезает, тогда как с прогрессированием недуга становится сильной, продолжительной, изводит даже по ночам.

Многим пациентам врач советует снизить вес, потому что тазобедренные и коленные суставы, а также суставы стопы испытывают при ходьбе нагрузку в 5-6 раз больше веса больного.

Среди других рекомендаций – не курить, не носить тяжести, не сидеть долго с согнутыми коленями, прогулки – не более 3 км без отдыха. Но умеренная физическая нагрузка для работы мышц необходима.

Диета для суставов

Взаимосвязь ожирения и остеоартрита достаточно сложна. В медицине жировая ткань рассматривается как эндокринный орган, который вырабатывает особые биологически активные вещества, способствующие хроническому воспалительному процессу и разрушению хряща. Установлено, что ожирение утяжеляет течение заболевания, ухудшает качество жизни больных. Поэтому снижение веса в терапии недуга имеет первостепенное значение, позволяя уменьшить боль, другие клинические проявления.

На приеме пациенты часто спрашивают, не придется ли им голодать, отказаться от каких-то продуктов, например мяса, и перейти на вегетарианство? Нет, в столь резких ограничениях нужды нет, надо просто пересмотреть ежедневное меню, проанализировать его состав и, рассчитав калории, изменить режим питания.

Другой вопрос, который волнует пациентов: как быстро сбросить вес? Обращаю внимание, стремительное похудение нежелательно, ибо плохо сказывается на общем состоянии, да и сброшенные, часто в муках, килограммы вскоре возвращаются.

Если нет болезней, при которых прием пищи должен быть строго по часам, садитесь за стол, когда чувствуете голод, а не потому, что наступило время обеда или ужина. Вечером последний прием пищи – за 4-5 часов до сна. Если очень захотелось есть, возьмите что-либо из фруктов, выпейте немного нежирного кефира.

Откажитесь от тортов, пирожных, конфет, подслащенных напитков, а сахар замените изюмом, курагой. Как известно, соль вызывает задержку жидкости в организме и, следовательно, способствует увеличению массы тела. Между тем, человеку достаточно в день 5 г соли с учетом ее наличия в продуктах, это 1 ч. ложка. Вкус блюд вместо соли улучшают перцы, зелень, травяные приправы, но никак не глутаматы, которые входят в состав многих специй и активируют центр аппетита в головном мозге.

Ограничьте употребление колбасных изделий, жирных и жареных блюд, животных жиров. Особо не увлекайтесь и растительным маслом, оно тоже калорийно. Блюда готовьте на пару или запекайте. Покупайте курицу, индейку, постную свинину или говядину, обезжиренные молочные продукты. Рыбу жирных сортов, которая содержит омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты, можно готовить на пару раз в неделю.

Включайте в рацион фрукты и овощи, не менее пяти порций в день. Напомню, порция – это одно яблоко (апельсин, персик, банан), один болгарский перец (помидор, 3 ст. ложки тертой моркови).

Снизить вес помогает активный образ жизни. Но занятия не должны быть чрезмерно усердными – надо беречь суставы от повышенной нагрузки. Упражнения с прыжками, приседаниями, а также бег, особенно по неровным дорож-

кам или лесным тропинкам, – не для вас. Выполняйте разные известные вам упражнения, танцевальные движения, играйте в подвижные игры, но, повторяю, без фанатизма. Ежедневные прогулки – не менее полчаса. Очень полезно плавание.

Нож хирурга или таблетки?

Безусловно, снижение веса даже на 5% от исходного уже полезно для здоровья, однако не всегда позволяет достичь клинического эффекта у человека с заболеваниями суставов. Примерно 75% пациентов, соблюдающих диету (особенно очень низкокалорийную — около 400-800 килокалорий в сутки), набирают большую часть из потерянного веса в течение года. И хотя изменение рациона питания замедляет повторный набор, к сожалению, его не предотвращает. Только снижение массы тела более чем на 10% улучшает состояние пациента, уменьшает проявления остеоартрита.

В последнее время распространение получает бариатрическая хирургия, которая обеспечивает продолжительное снижение массы тела. Такие операции, в частности, уменьшают объем желудка и, следовательно, сокращают количество потребляемой пищи или ограничивают усвоение питательных веществ.

Бариатрическая хирургия не проводится при ожирении легкой и умеренной степени, не показана она и пациентам с достаточно тяжелым ожирением. Поэтому растет интерес к лекарственной терапии этой патологии в сочетании с изменением образа жизни.

Препараты для коррекции веса назначают при неэффективности немедикаментозных методов, когда снижение массы тела в течение трех месяцев лечения составляет менее 5%, а также пациентам с сопутствующими факторами риска – артериальной гипертензией, нарушением обмена липидов, сахарным диабетом второго типа.

Назову основные принципы фармакотерапии ожирения:

- препараты должны быть дополнением к изменению образа жизни;
- медикаментозное лечение проводится в течение длительного времени;
- не существует идеального препарата, подходящего всем пациентам;
- эффективными средствами для уменьшения массы тела считаются те, которые позволяют добиться снижения исходного веса не менее чем на 5% в год;
- если пациент не сбавляет вес как минимум на 5% через 12 недель лечения, препарат должен быть отменен либо изменены доза или режим приема;
- не рекомендуется использовать лекарственные средства, предназначенные для лечения ожирения в косметологических целях и в тех случаях, когда сбросить вес можно без их применения.

Лекарств от ожирения не очень много. Они подразделяются на блокаторы пищеварения, гормональные и гипогликемические средства. Используют также антидепрессанты.

В Научном центре ревматологии им. В.А. Насоновой впервые в нашей стране была проведена медикаментозная терапия ожирения у пациентов с остеоартритом коленных суставов и избыточной массой тела препаратом **орлистат** (аналоги – **орсотен, ксеникал, ксеналтен**). Это блокатор пищеварения, уменьшающий всасывание жиров в кишечнике.

Проведенные исследования показали, что применение орлистата позволяет снизить массу тела более чем на 10%. В результате у пациентов улучшилось состояние суставов, ослабли боли, а значит, они стали меньше использовать в лечении остеоартрита нестероидные противовоспалительные средства.

Применять орлистат необходимо в сочетании с низкокалорийной диетой и комплексом физических упражнений. Только так можно добиться и снижения веса, и повышения эффективности терапии остеоартрита. Курс – 6 месяцев,

Р.М. Балабанова

возможно, и более, так как после прекращения приема препарата вес может вновь начать расти.

Должна сказать, как и любое лекарство, орлистат имеет побочное действие – это размягченный стул с жировыми выделениями, диарея. Неприятные проявления можно уменьшить, ограничив в рационе питания жирные продукты.

Лечение не должно быть тяжелее болезни

Попытки снизить вес и сохранить его только с помощью диеты и физической активности часто разочаровывают. Поэтому лечение ожирения требует от пациента терпения, у кого-то даже волевых черт характера, поскольку процесс этот – всегда длительный, порой идет, что называется, с переменным успехом.

Однако при строгом соблюдении всех условий, о которых я говорила, в большинстве случаев можно достичь стабильного снижения массы тела, предотвратить серьезные осложнения и сопутствующие заболевания, в том числе и остеоартрит.

Пока ученые продолжают поиск лекарственных средств от ожирения, необходимо помнить, что для любого препарата главное – доказанная эффективность и безопасность. Прежде чем использовать новое лекарство, обязательно посоветуйтесь с врачом и, конечно, внимательно прочитайте инструкцию, чтобы не только правильно принимать препарат, но и уменьшить возможные побочные проявления.

Как говорили древние целители, желание вылечиться помогает лечению, но лечение не должно быть тяжелее болезни.

**Римма БАЛАБАНОВА,
профессор,
доктор медицинских наук.**