

Отклик на статью «Сахарный диабет 2 типа: время изменить концепцию»

Удовиченко О.В.

Окружной эндокринологический центр ЮЗАО, поликлиника № 22, Москва
(гл. врач – О.Н. Горина)

Авторы статьи «Сахарный диабет 2 типа: время изменить концепцию» (Сахарный диабет, 2013; № 1: 91) считают наилучшими методами лечения сахарного диабета 2 типа (СД2) те, которые приводят к выраженному снижению веса (включая бариатрическую хирургию). Отдавая должное важности снижения веса при СД2, отклик предостерегает коллег от восприятия бариатрической хирургии как метода решения всех проблем при этом заболевании.

Ключевые слова: сахарный диабет; ожирение; морбидное ожирение; бариатрическая хирургия

Comments to: «Type 2 diabetes mellitus – time to change the concept»

Udovichenko O.V.

South-West Regional Endocrinology Centre, Outpatient Clinic №22, Moscow, Russian Federation

Authors of the paper “Diabetes mellitus – time to change the concept” (Diabetes Mellitus, 2013; №1: 91) address weight-reduction treatment modalities (including bariatric surgery) as the pivotal approach to type 2 diabetes management. While acknowledging the importance of weight loss in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM), this short letter aims to advise the endocrinology community against viewing bariatric surgery as the ultimate solution of all challenges of T2DM.

Keywords: diabetes mellitus; obesity; morbid obesity; bariatric surgery

DOI: 10.14341/DM2014185-86

Глубокоуважаемая редакция!

Я (как, наверное, многие читатели журнала) с интересом, но смешанными чувствами прочел статью «Сахарный диабет 2 типа: время изменить концепцию» [1]. По мнению авторов, современная эндокринология делает ставку на «эскалацию сахароснижающей терапии» в ущерб усилиям по снижению веса, которое способно излечить СД2.

Большинство эндокринологов понимают (и постоянно говорят пациентам), что снижение веса при его избытке (ожирении) – ключ к лечению СД2. Вероятно, авторы являются сторонниками применения бариатрической хирургии у большинства пациентов с СД2 (хотя прямо об этом в статье не заявляют). Но, в силу значительных особенностей «хирургического» подхода, необходимо рассмотреть «гравитационную концепцию лечения СД2» в двух вариантах: без применения бариатрической хирургии и с нею.

В первом случае – авторы должны признать, что несмотря на «чудодейственный» эффект снижения веса на углеводный обмен (у незначительной части пациентов, которой удастся радикально снизить вес), в общей популяции больных СД2 борьба с избыточным весом оказывается проигранной – даже несмотря на обучение по программе «Школы диабета», повторные напоминания о важности этого со стороны всех врачей и существующие сегодня лекарственные препараты для лечения ожирения. Поэтому на предложение авторов

вместо эскалации сахароснижающей терапии направить усилия на снижение веса, возникает вопрос практикующих врачей: «Дайте нам в руки реально работающий метод!».

Тут мы и переходим ко второму варианту «гравитационного подхода» – использованию бариатрической хирургии. Да, в проведенных РКИ выполненные хирургические вмешательства приводили к излечению СД2 у большинства пациентов [2]. Однако при оценке отдаленных результатов, влияния на продолжительность жизни, с учетом необходимости постоянного приема витаминных препаратов и врачебного контроля состояния пациента – картина перестает быть столь оптимистичной [3].

Еще один аспект проблемы – крайне плохое восприятие этого вида лечения пациентами в России. По собственному опыту, доля пациентов с СД2, согласных на обсуждение и использование в перспективе такого лечения (даже без учета того, что его стоимость не покрывается в системе ОМС) составляет на приеме у обычного эндокринолога не более 1:20.

Таким образом, большинство эндокринологов понимают, что когда наука создаст эффективный и безопасный способ управлять весом пациента – это решит проблему многих болезней, связанных с избытком веса (включая СД2, гиперлипидемию/атеросклероз, артериальную гипертензию и др.). Но в нынешнем виде «гравитационная концепция» авторов в большей степени поднимает вопросы, чем предлагает ответы на них.

Список литературы

1. Левит Ш, Филиппов ЮИ, Горелышев АВ. Сахарный диабет 2 типа: время изменить концепцию. Сахарный диабет. 2013;(1):91–102. [Levit S, Philippov Y, Gorelyshev A. Type 2 diabetes mellitus: time to change the concept. Diabetes mellitus 2013;1(1):91–102.] doi: <http://dx.doi.org/10.14341/2072-0351-3603>
2. Kashyap SR, Bhatt DL, Wolski K, Watanabe RM, Abdul-Ghani M, Abood B, et al. Kashyap, Deepak L. Bhatt, Kathy Wolski, Richard M. Watanabe, Muhammad Abdul-Ghani, Beth Abood, Claire E. Pothier, Stacy Brethauer, Steven Nissen, Manjula Gupta, John P. Kirwan, and Philip R. Schauer. Metabolic Effects of Bariatric Surgery in Patients With Moderate Obesity and Type 2 Diabetes: Analysis of a randomized control trial comparing surgery with intensive medical treatment. Diabetes Care 2013;36(8):2175–2182. doi: <http://dx.doi.org/10.2337/dc12-1596>
3. Старостина ЕГ. Проблемы лечения пациентов с морбидным ожирением. Ожирение и метаболизм, 2011;(1):57–66. [Starostina EG. Problemy lecheniya patsientov s morbidnym ozhireniem. Obesity and metabolism. 2011;(1):57–66.] doi: <http://dx.doi.org/10.14341/2071-8713-5192>

Удовиченко Олег Викторович

к.м.н., врач кабинета «Диабетическая стопа», Окружной эндокринологический центр ЮЗАО, Городская поликлиника № 22, Москва

E-mail: ovu2003@mail.ru