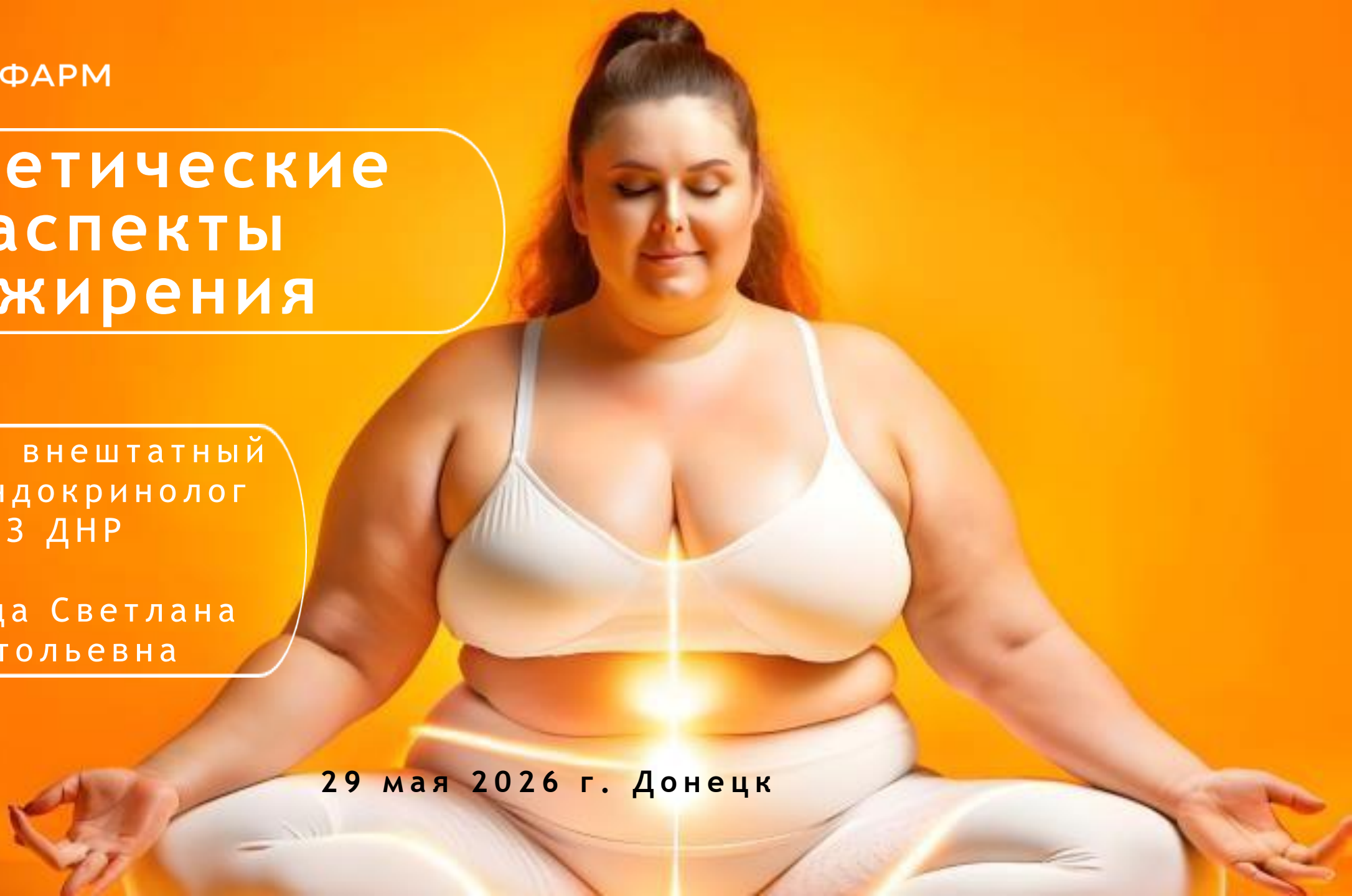


Эстетические аспекты ожирения

Главный внештатный
врач-эндокринолог
МЗ ДНР

Змарада Светлана
Анатольевна

29 мая 2026 г. Донецк



ОЖИРЕНИЕ – СЕРЬЁЗНОЕ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

ОЖИРЕНИЕ

**БОЛЬШАЯ И РАСТУЩАЯ
НЕУДОВЛЕТВОРЁННАЯ
ПОТРЕБНОСТЬ
В БОРЬБЕ С ОЖИРЕНИЕМ**

На основе данных Росстат.
Статистика среди взрослых (19+)
с избыточной массой тела в РФ

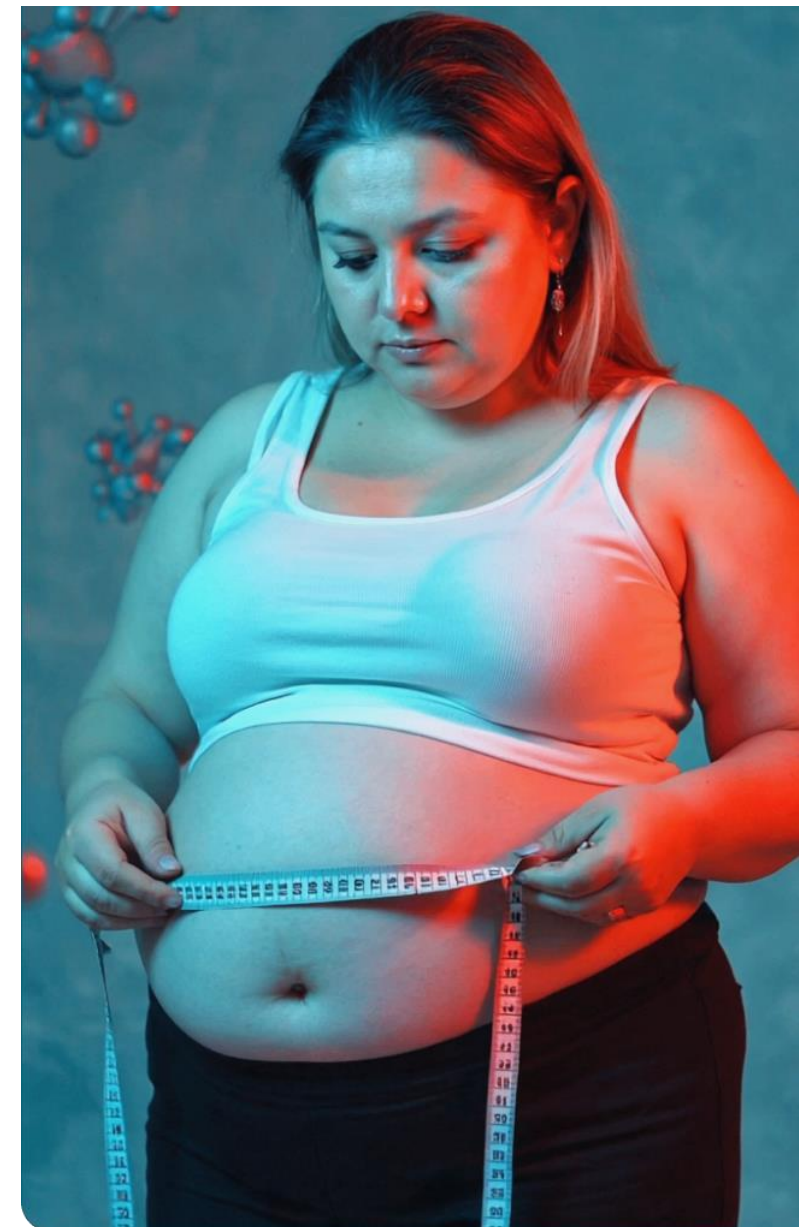
2018 в РФ

61,7%

2023 в РФ

62,5%

Дефицит массы	1,4%
Нормальный ИМТ	35,7%
ПРЕДОЖИРЕНИЕ	43,9%
ОЖИРЕНИЕ I СТ	14,0%
Ожирение II ст	3,6%
Ожирение III ст	1,1%



Ожирение – это серьезное хроническое заболевание, требующее большой медицинской помощи и влияющее на многие аспекты жизни пациента

Плюс килограммы - минус годы жизни

Вероятность дожития до 70 лет
в каждой группе ИМТ от исходного
возраста 46 лет¹



Нормальный
ИМТ
80%

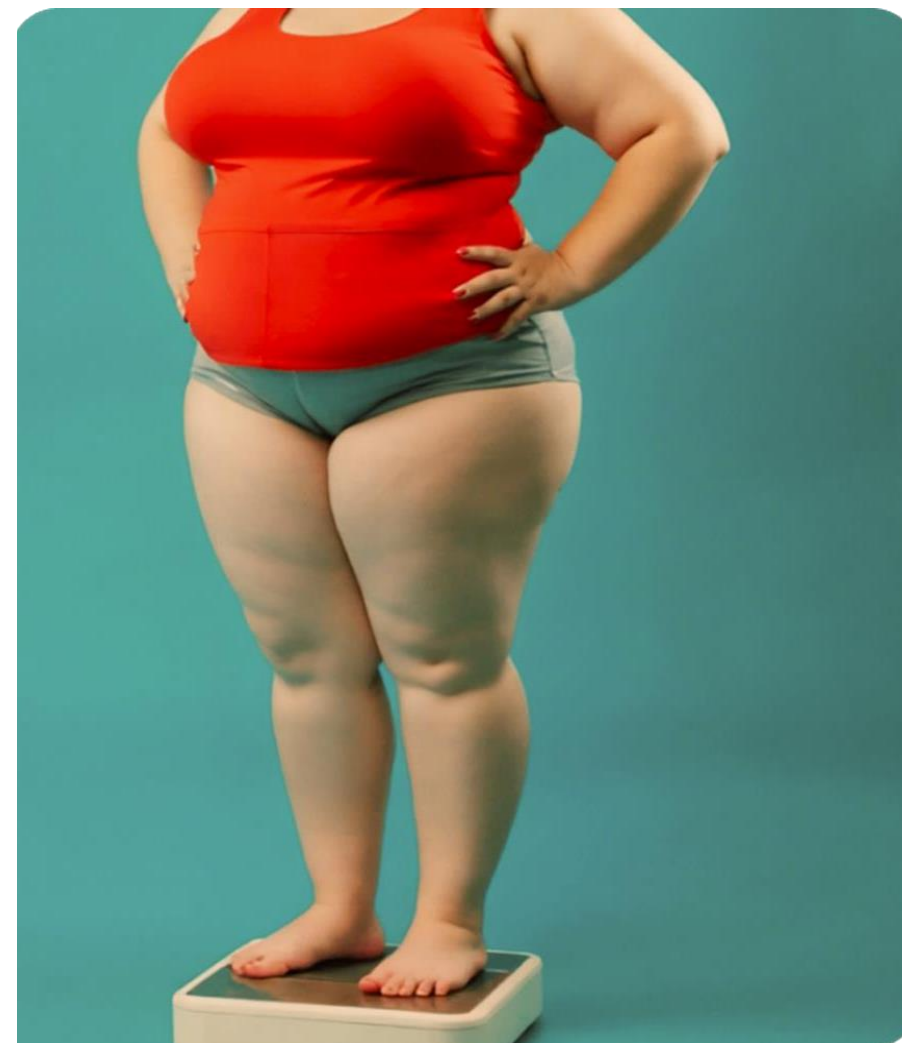


ИМТ
35-40
60%



ИМТ
40-50
50%

ИМТ – индекс массы тела



1. Prospective Studies Collaboration, Whitlock G, Lewington S, et al. Body-mass index and cause-specific mortality in 900,000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. Lancet. 2009 BMI: Body mass index; E: Estimated

Висцеральное ожирение – самое опасное

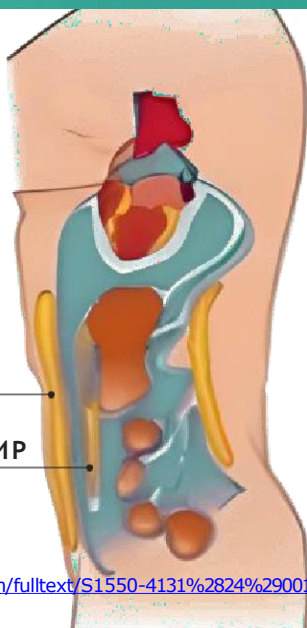
Имеет большое количество сопутствующих осложнений и очень опасно для здоровья, так как именно этот жир продуцирует провоспалительные цитокины и другие патологические БАВ, которые ежедневно негативно влияют на здоровье



РИСК ОСЛОЖНЕНИЙ
МИНИМАЛЬНЫЙ ИЛИ ОТСУТСТВУЕТ

ПОДКОЖНЫЙ ЖИР

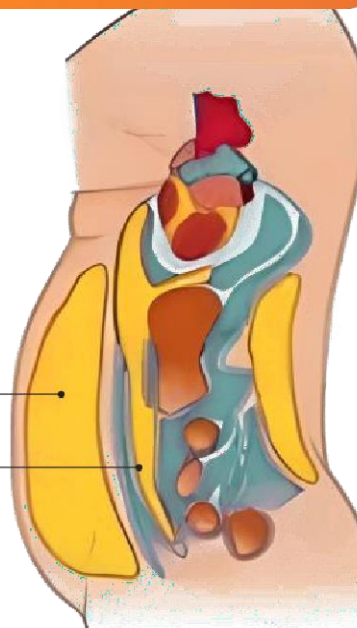
ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЖИР



ОСЛОЖНЕНИЯ ВЕРОЯТНЫ
ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЕЧЕНИЯ

ПОДКОЖНЫЙ ЖИР

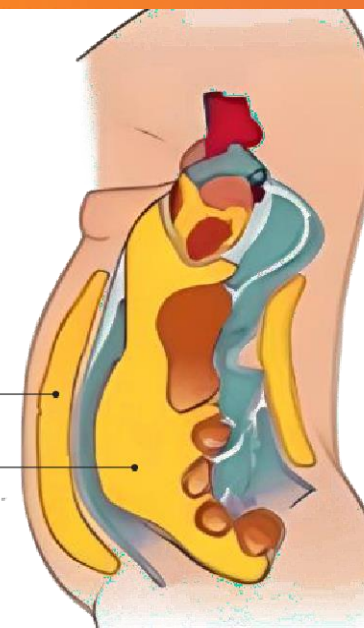
ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЖИР



ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ
СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПОДКОЖНЫЙ ЖИР

ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЖИР



Негативное влияние избыточной массы тела, в особенности висцерального ожирения



Кардиоваскулярные осложнения (инфаркт, инсульт, ИБС, атеросклероз и пр.)

Метаболические осложнения (инсулинорезистентность, сахарный диабет 2 типа)

Репродуктивные проблемы (низкая вероятность зачатия и бесплодие, риск невынашивания, эректильная дисфункция, низкое качество спермы – малоподвижность и пр.)

Опорно-двигательные нарушения (остеоартроз коленных суставов, хроническая боль в спине)

Онкология (13 видов рака, связанных с ожирением, включая колоректальный рак, рак молочной и предстательных желез и пр)

Нюансы эффектов

**Эффект аг ГПП-1
глюкагоноподобный пептид-1**

**Эффект ГИП
глюкозозависимый инсулиотропный**



Мозг

↑ **Повышение сытости**



Поджелудочная железа

↑ **Повышение уровня инсулина**
✓ **Восстановление количества бета-клеток и снижение их гибели**



ЖКТ

↓ **Замедление опорожнения желудка**



Печень

↓ **Снижение выработки
эндогенной глюкозы**



Кровеносная система

✓ **Нормализация липидного профиля (холестерин, триглицериды, ЛПВН и ЛПНП)**



Мышцы

✓ **Улучшение чувствительности клеток к инсулину**



Жировая клетка

✓ **Воздействие на жировую клетку, путем ускорения метаболизма жиров**

Прямое воздействие Седжаро® на жировую клетку



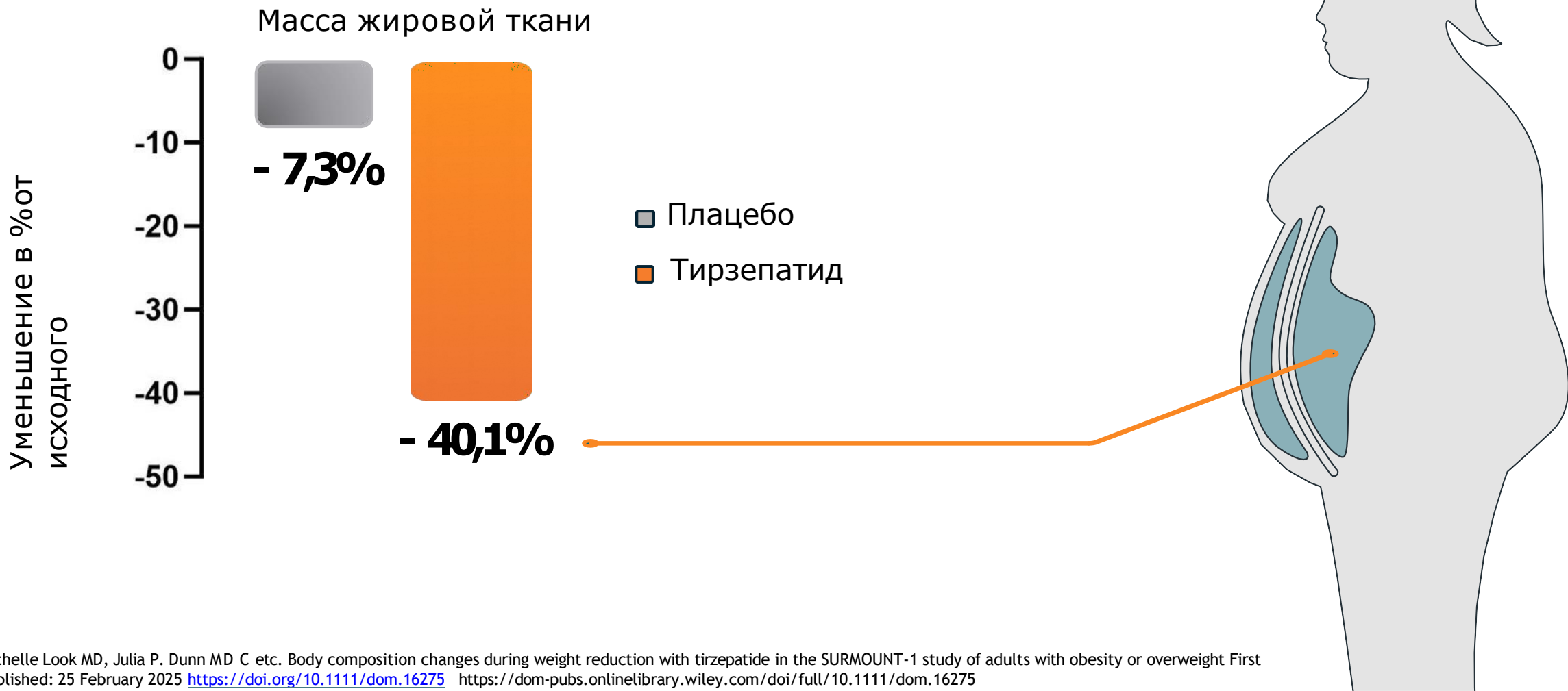
**Очевидное
преимущество
препарата**



- Уменьшает объем патологической жировой массы
- Улучшает постпрандиальную утилизацию пищевых триглицеридов
- Запускает эффект метаболической памяти для поддержания сниженной массы тела и защиты от ожирения
- Стимулирует реакции в жировой ткани с увеличением локального термогенеза и расхода энергии

**Прямое воздействие на жировую клетку
(адипоцит) — важная отличительная цель
действия тирзепатида**

Седжаро® на 40% может уменьшить объем опасного висцерального жира



Седжаро®[®], за счет прямого воздействия на адипоцит, на 21% эффективнее воздействует на висцеральный жир

Уменьшение талии

-14,4 см



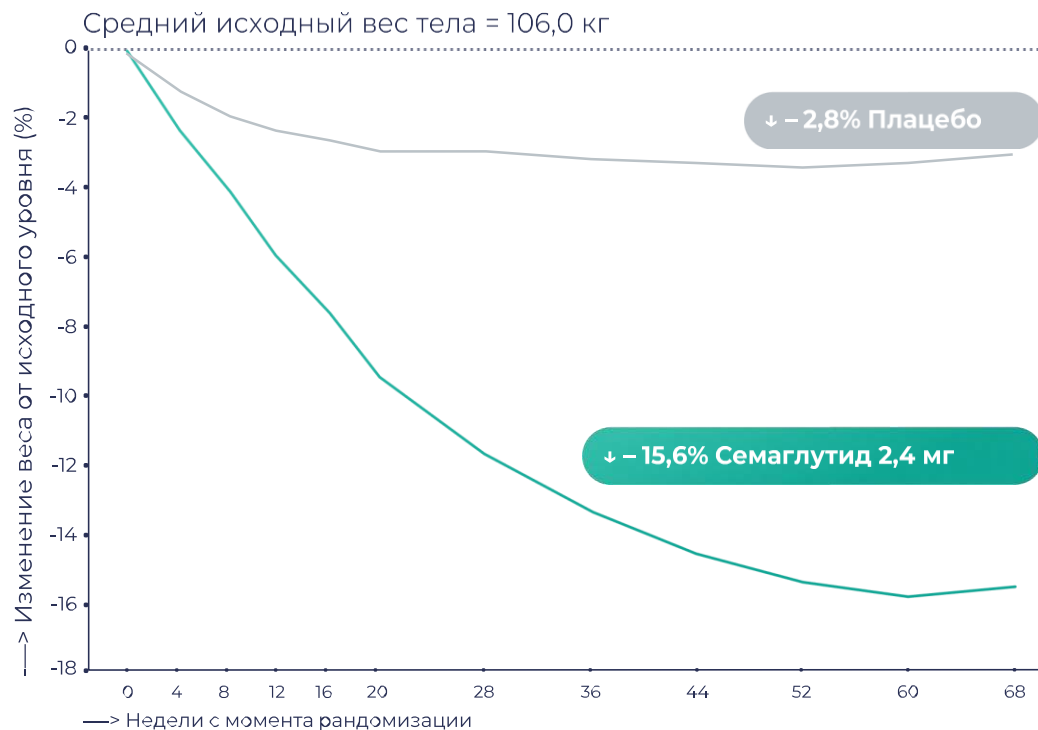
Уменьшение талии

-18,1 см

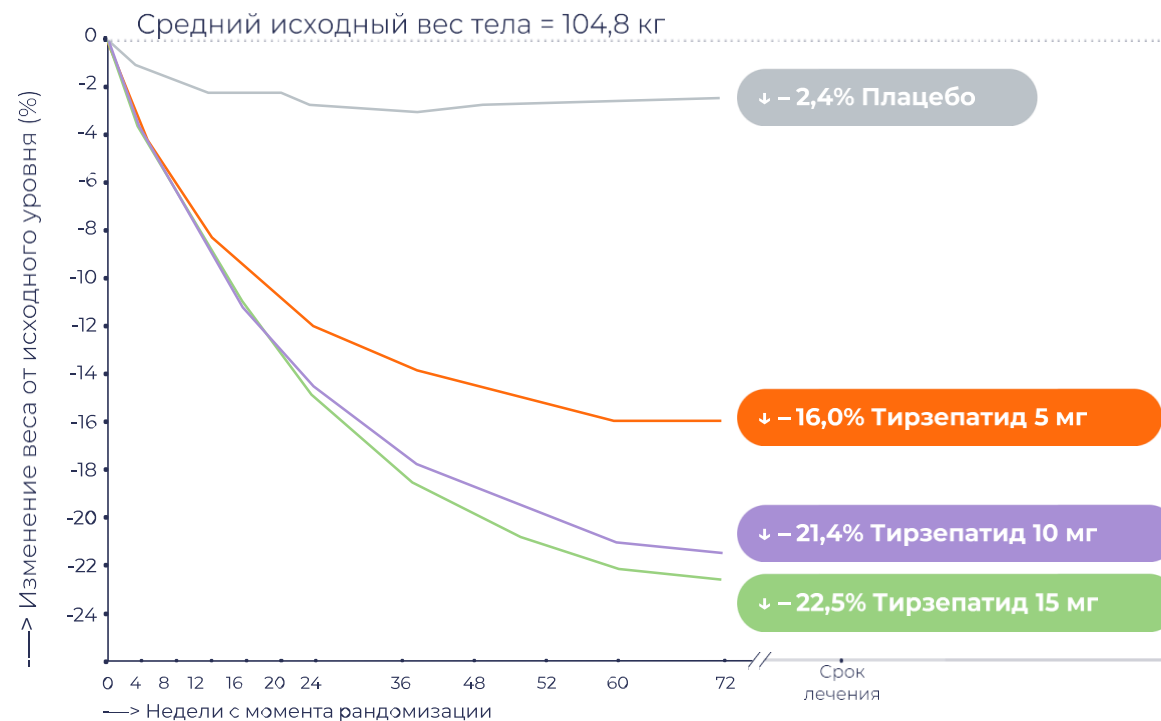


Лидеры по эффективности в терапии снижения веса

Семавик® Некст снижает вес на 15,6% за 2 года¹

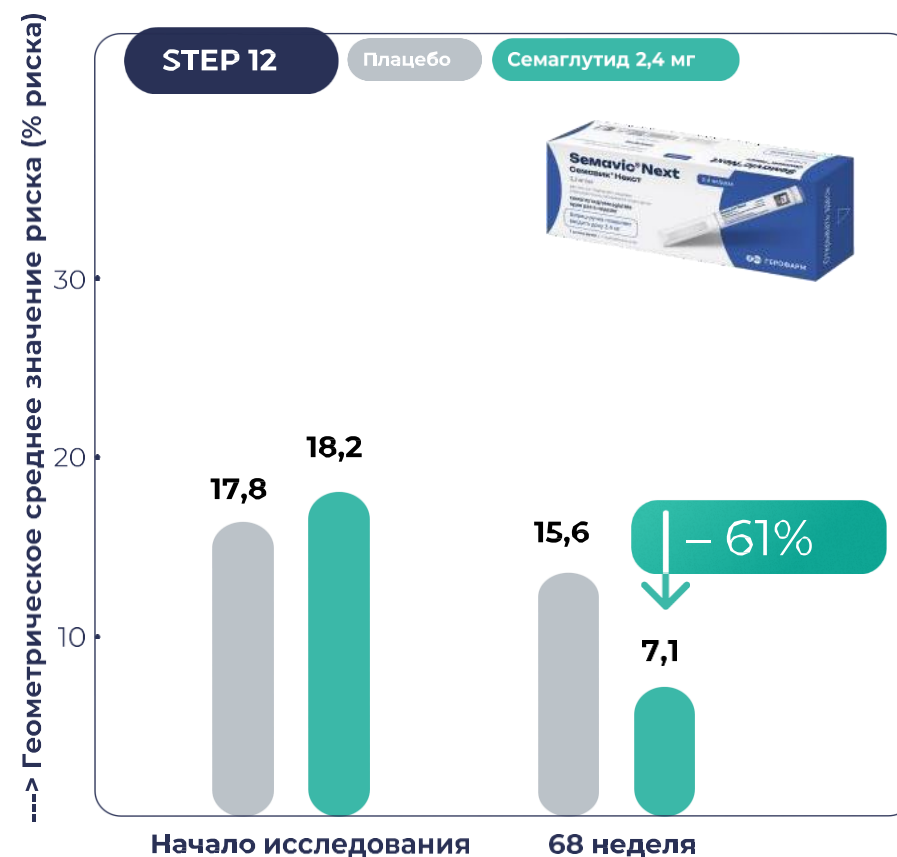
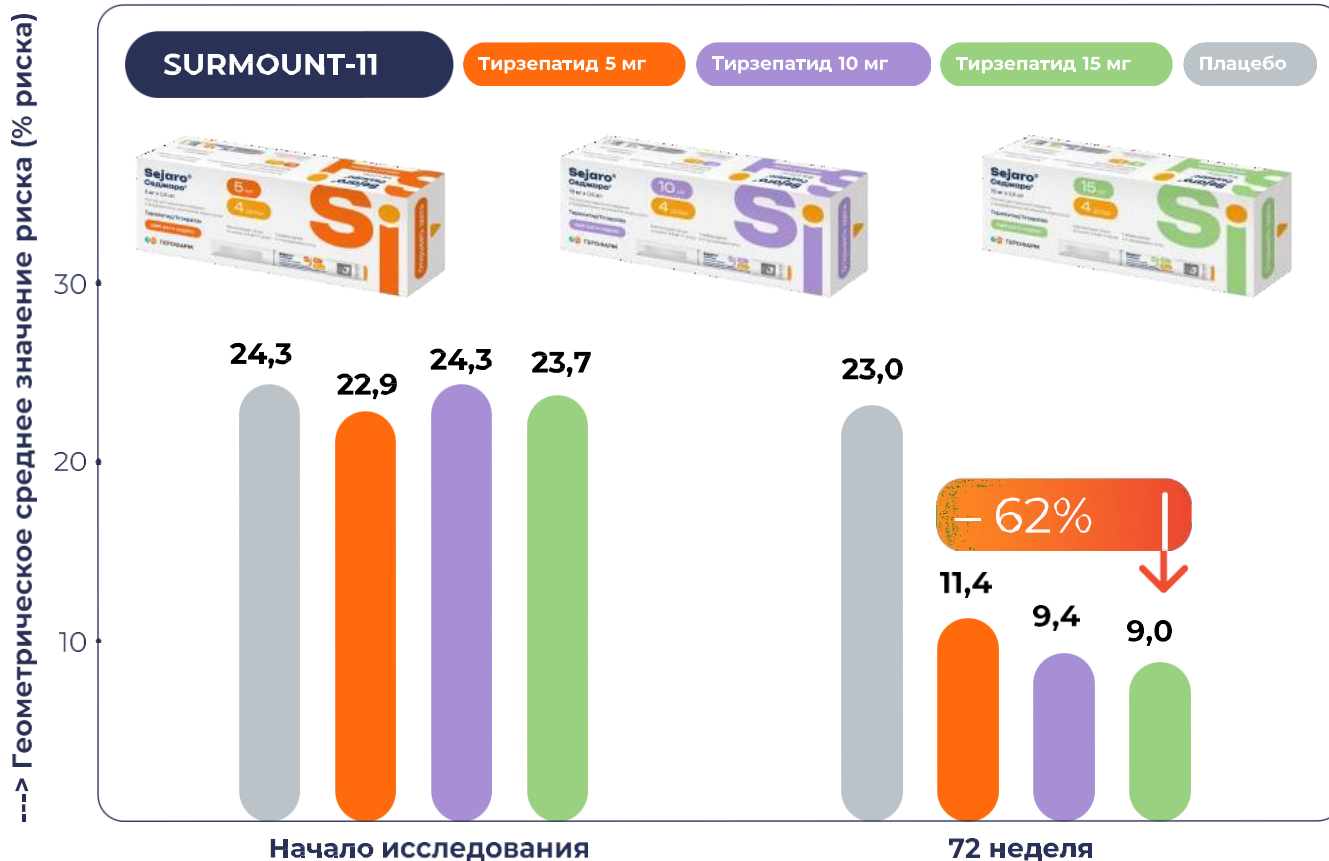


Седжаро® снижает вес на 22,5%, что сравнимо с бариатрией²



Значительное снижение 10-летнего риска развития СД2

Оценка риска стадирования кардиометаболических заболеваний показывает: использование семаглутида 2,4 мг/нед и тирзепатида 5, 10 и 15 мг/нед существенно снижает 10-летний риск развития СД2 у людей с избыточным весом или ожирением



Влияние на HbA1c у пациентов с СД2



Снижение HbA1c

Тирзепатид 5 мг

-2,01%

Тирзепатид 10 мг

-2,24%

Тирзепатид 15 мг

-2,30%

Семаглутид 1мг

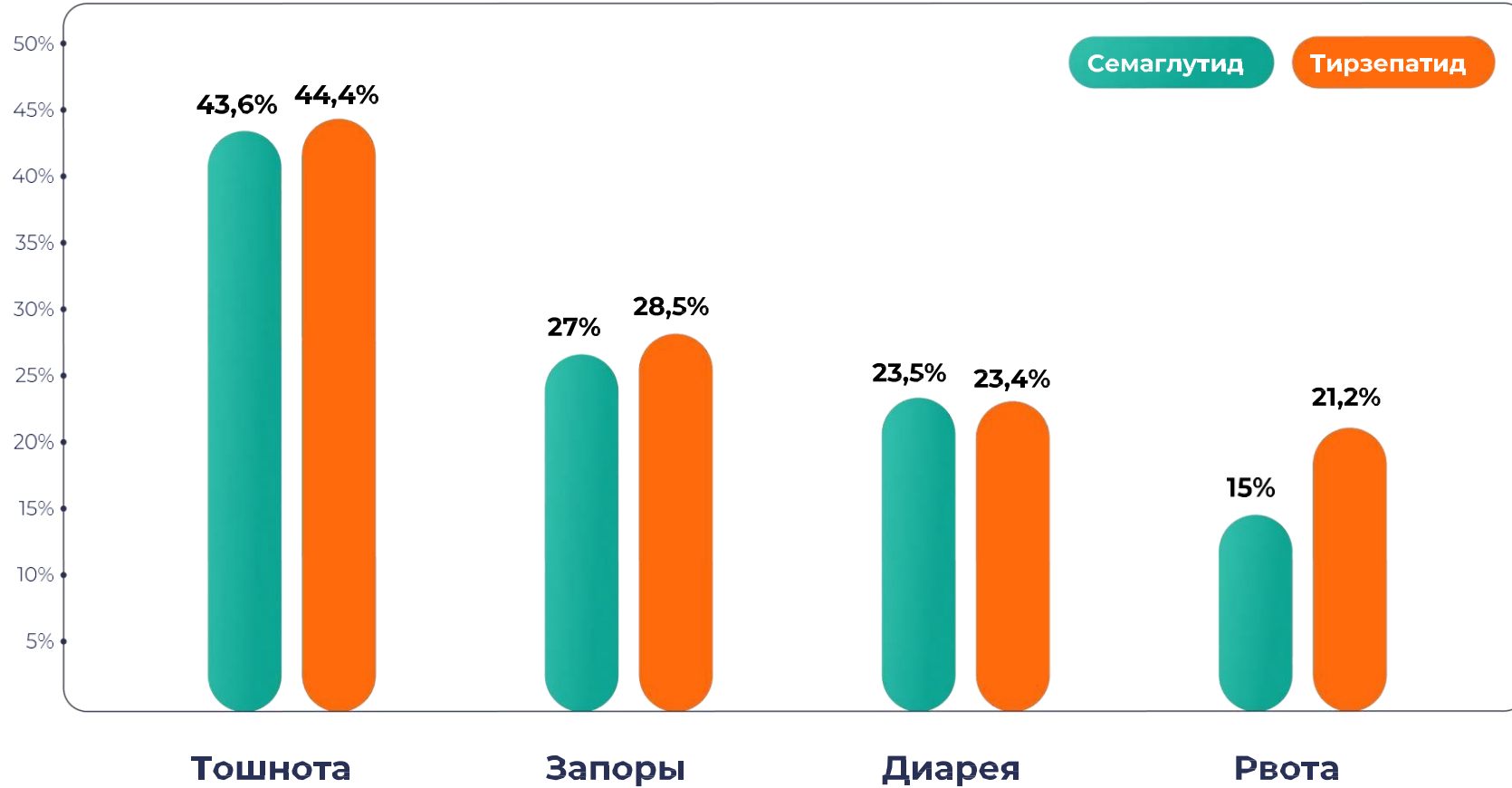
-1,84%



Сравнение с семаглутидом
SURPASS-2, тирзепатид vs семаглутид 1 мг

Различия достигали статистической значимости между группами введения тирзепатида и семаглутида по обеим конечным точкам

Схожие по выраженности побочные эффекты



Нюансы выбора терапии



Семавик®

- СД2 льгота

Семавик Некст®

- СД2 с избыточной массой тела, ожирением, коммерческая покупка
- Избыточная масса тела при наличии, по крайней мере, одной сопутствующей патологии, связанной с массой тела
- Ожирение I ст
- ОТ у женщин <110 см
- ОТ у мужчин <120 см

Седжаро®

- Плато на семаглутиде
- Неответчики на семаглутид
- Ожирение II и III ст
- ОТ у женщин >110 см
- ОТ у мужчин >120 см
- Подготовка к операциям (требуется значительное снижение веса в ограниченный период времени)
- Апноэ сна

Портреты пациентов



**Валентина,
71 год**

**СД2 типа в
течении 7 лет**



**Анна,
36 лет**

Ожирение I ст



**Ольга,
51 год**

**Избыточная
масса тела
Гипертония
ОТ = 98 см**



**Антон,
54 года**

**Ожирение II ст
ОТ = 128 см
Апноэ**



**Алина,
44 года**

**Ожирение I ст
ОТ = 110 см
Остановилось
снижение веса
на семаглутиде**



**Жанна,
52 года**

**Ожирение II ст
ОТ = 138 см
Подготовка к
операции**





Семавик Некст® -
первый¹ в РФ препарат для контроля
массы тела, способный доказанно
предотвратить опасные для жизни
сердечно-сосудистые заболевания



Semavic® Next

Режим дозирования:



Начальная доза
0,25 мг раз в неделю

Повышение дозы
Каждые 4 недели

Особенности применения

В любое время суток

С едой или без

Введение подкожно
живот, бедро, плечо

Пропуск дозы

Пациент пропустил дозу¹:

- **≤ 5 дней** с тех пор, как должен был сделать инъекцию Семавик® Некст – нужно ввести пропущенную дозу, как только он вспомнил. Затем возобновить прием, как обычно, в назначенный день.
- **> 5 дней** с тех пор, как должен был сделать инъекцию Семавик® Некст – не вводить пропущенную дозу. Подождать и ввести следующую дозу как обычно в запланированный день.

Если пропущено²:

- **≤ 2 дозы**, возобновить прием семаглутида в привычной дозе один раз в неделю.
- **3–4 дозы**, возобновить прием семаглутида в дозе на шаг ниже, далее через 4 недели восстановить привычную дозу.
- **≥ 5 доз**, возобновить прием семаглутида в дозе 0,25 мг один раз в неделю.

1. Листок-вкладыш для пациентов к препарату Семавик Некст 2. Whitley HP, Trujillo JM, Neumiller JJ. Special Report: Potential Strategies for Addressing GLP-1 and Dual GLP-1/GIP Receptor Agonist Shortages. Clin Diabetes. 2023 Summer;41(3):467-473. doi: 10.2337/cd23-0023. Epub 2023 Apr 7. Erratum in: Clin Diabetes. 2024 Aug 13;42(4):583. doi: 10.2337/cd24-er04. PMID: 37456085; PMCID: PMC10338283.



Семавик® Некст —

первый¹ в РФ препарат для контроля массы тела, способный доказанно предотвратить опасные для жизни сердечно-сосудистые заболевания






Седжаро® — Не живот, а талия

Инновационный препарат,
влияющий не только на аппетит, но и
непосредственно на жировую клетку,
обеспечивающий метаболически
правильное снижение веса и
нормализацию работы организма

Sejaro®

Режим дозирования:

 Начальная доза
2,5 мг раз в неделю

 Повышение дозы
Каждые 4 недели

2,5 мг
1-4 недели

5 мг
5-8 недель

7,5 мг
9-12 недель

10 мг
13-16 недель

12,5 мг
17-20 недель


15 мг
с 21 недели



Особенности применения

 В любое время суток

 С едой или без

 Введение подкожно
живот, бедро, плечо

Пропуск дозы

Рекомендации по дозированию:

Если прошло 4 дня и менее (96 часов)

- Ввести тирзепатид как можно скорее
- Затем продолжить прием по обычному недельному графику

Если прошло 5 дней и более

- Не вводить пропущенную дозу
- Не принимать удвоенную дозу для компенсации
- Возобновить прием в установленный день следующей недели



Удобная надежная ручка

Минимальный риск брака

Надежность и комфорт
использования

Умение врачей и пациентов
обращаться с ней



НАДЕЖНОСТЬ И КАЧЕСТВО

Взаимный переход между инкретинами

Эквивалентные дозы для некоторых агонистов рецепторов ГПП-1 и коагонистов рецепторов ГИП/ГПП-1 по их влиянию на гликемический контроль¹

Препарат	Частота применения	Эквивалентная доза, мг								
		0,6	1,2	1,8						
Лираглутид	Ежедневный	0,6	1,2	1,8						
Дулаглутид	Еженедельный		0,8	1,5						
Семаглутид (Семавик Некст®)	Еженедельный		0,3	0,5	1,0	2,0*				
Тирзепатид (Седжаро®)	Еженедельный			2,5	5,0	5,0**	7,5	10,0	12,5	15,0

*- не зарегистрирован в РФ

**- при переходе с большей дозы семаглутида необходимо начинать с дозы тирзепатида, не превышающей 5,0 мг для снижения риска гипогликемии

Переход с семаглутида 1,7 мг и 2,4 мг необходимо рассматривать как схожий с 2 мг, поэтому переход может быть не более, чем на 5 мг тирзепатида

Опасность назначения сIBUTРАМИНА



Кардио-рено-метаболический континиум - скоростная трасса



- АГ - артериальная гипертония
- ГЛЖ - гипертрофия левого желудочка
- ДЛП - дислипидемия
- ИР - инсулинорезистентность
- МАУ - микроальбуминурия
- НТГ - нарушенная толерантность к глюкозе
- ПОМ - поражение органов-мишеней
- СД - сахарный диабет
- СН - сердечная недостаточность
- ХПН - хроническая почечная недостаточность

Влияние сибутрамина на ССЗ

У пациентов, принимавших сибутрамин, отмечалось повышение риска серьёзных сердечно-сосудистых осложнений Abeso, SVEM, 2024



SCOUT

James WPT et al., 2010

Оценка сердечно-сосудистых исходов

Пациенты с ССЗ (ИБС, инсульт или окклюзионная болезнь периферических артерий)

Пациенты с СД2 + один или несколько факторов риска ССЗ или обоими

16%

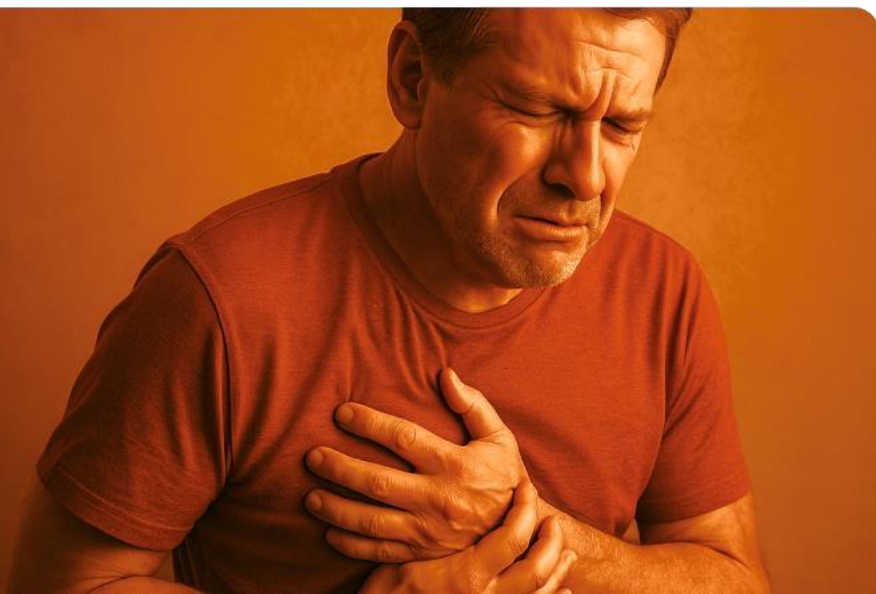
сердечно-сосудистых событий

28%

нефатального острого инфаркта миокарда

36%

нефатального инсульта



Сибутрамин был связан с повышенным риском нефатальных сердечно-сосудистых событий в этой группе пациентов

Риски смерти от сердечно-сосудистых причин и остановки сердца и дыхания не различались между двумя группами

Moreira RO, Valerio CM, Hohl A et al. Pharmacologic Treatment of Obesity in adults and its impact on comorbidities: 2024 Update and Position Statement of Specialists from the Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome (Abeso) and the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM). Arch Endocrinol Metab. 2024 Nov 25;68:e240422. doi: 10.20945/2359-4292-2024-0422. PMID: 39664998; PMCID: PMC11634287.

Сибутрамин: серотониновый синдром



Серотониновый синдром — лекарственно индуцированное токсическое состояние, вызванное повышением серотонинергической активности в периферической и центральной нервной системе, проявляющееся дозозависимыми нейромышечными, вегетативными и психическими нарушениями¹

Психоневрологические осложнения

Лечение сибутрамином было связано со случаями нервно-психических расстройств, включая:

- эпизоды психоза
- аффективный психоз
- панические атаки
- депрессия с суицидальными наклонностями
- делириозное состояние
- амнезия
- гипоманиакальные или маниакальные эпизоды²



**Отмена сибутрамина способствует
росту тревожности, развитию неврозов
и депрессии.**

**Иногда наблюдается тремор
конечностей, общая слабость, мигрени
и боли в сердце³**

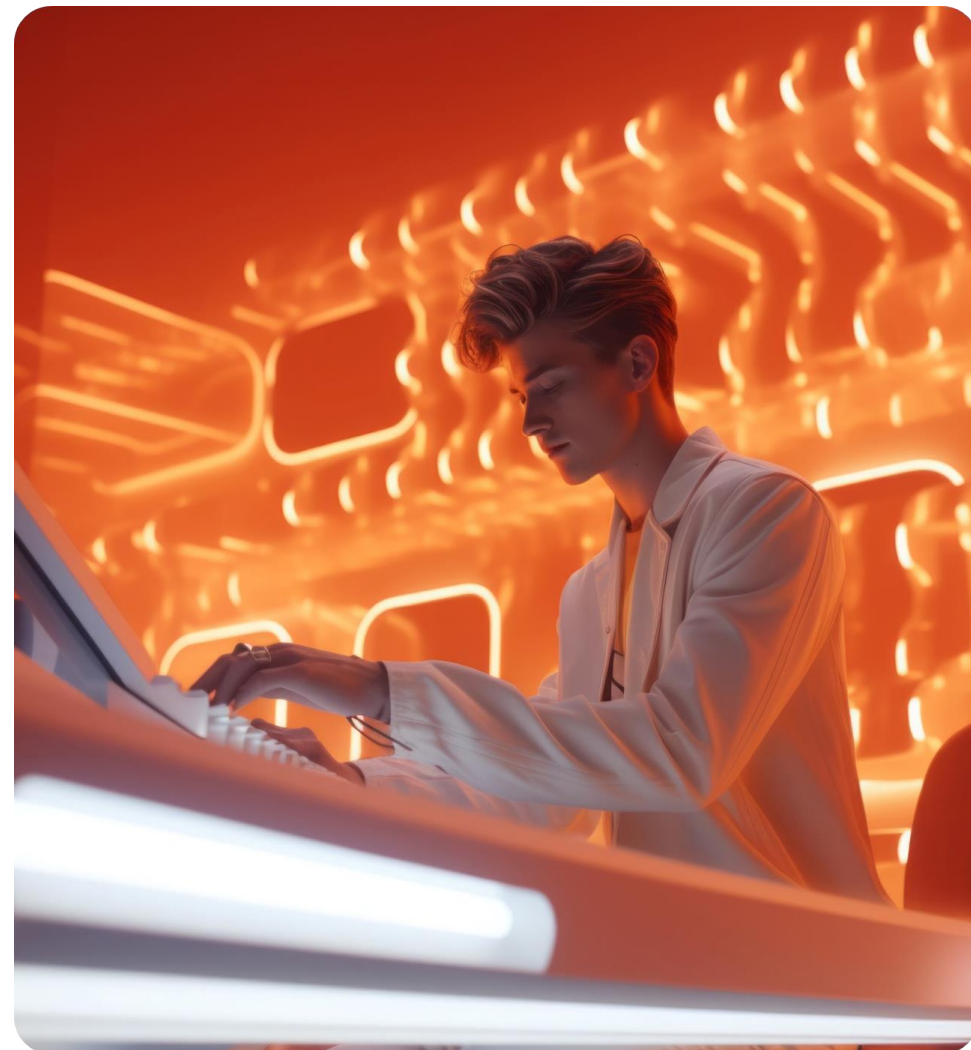
1. Михеенкова Н.М., Рывкин П.В., Мосолов С.Н. Серотониновый синдром: клиника, патофизиология и терапия // Современная терапия психических расстройств. – 2022. – № 2. – С. 53–63. – DOI: 10.21265/PSYPH.2022.90.61.006

2. Waszkiewicz, N., Zalewska-Szajda, B., Szajda, S.D. et al. Sibutramine-induced mania as the first manifestation of bipolar disorder. BMC Psychiatry 12, 43 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-43>

<http://elib.fesmu.ru/Article.aspx?id=340841> Сахаров А.В., Штань М.С., Издание: Наркология, 2016, N 9.-С.84-87. Библ. 8 назв.

СИБУТРАМИН: позиция

- Исследования Sibutramine Cardiovascular Outcomes (SCOUT), показало **16%ное** увеличение риска серьезных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (композитный нефатальный сердечный приступ, нефатальный инсульт, реанимация после остановки сердца и сердечно-сосудистая смерть) у пациентов, получавших лечение сибутрамином, по сравнению с пациентами, принимавшими плацебо.
- **8 октября 2010 года FDA рекомендовало не продолжать выписывать сибутрамин из-за ненужных сердечно-сосудистых рисков для пациентов**, попросив Abbott Laboratories добровольно отказаться от этого
- **В тот же день Abbott объявила об отзыве сибутрамина с рынка США, сославшись на опасения по поводу минимальной эффективности в сочетании с повышенным риском неблагоприятных сердечно-сосудистых событий**



Семаглутид и тирзепатид значительно превосходят в эффективности сибутрамин

Исследования препаратов, одобренных для лечения ожирения в Бразилии (2024)

Препарат	Начальный вес (кг)	Средняя потеря массы тела за 1 год (кг/%)*	% пациентов, достигших потери % массы тела				
			>5%	>10%	>15%	>20%	>25%
Сибутрамин 10 мг (181)	NA	-4,4 кг / NA	39	7	NA	NA	NA
Сибутрамин 15 мг (181)	NA	-6,4 кг / NA	57	34	NA	NA	NA
Семаглутид 2,4 мг (119)	105,4 ± 22,1	-12,7 кг / -12,4%	86,4	69,1	50,5	32	NA
Тирзепатид 10 мг (161)	105,6 ± 22,92	NA / -16,4%	88,9	78,1	66,6	50,1	32,3
Тирзепатид 15 мг (161)	105,6 ± 22,92	NA / -17,8%	90,9	83,5	70,6	56,7	36,2

Примечание: данные представлены как среднее значение ± стандартное отклонение, за исключением орлистата, для которого они представлены как медиана (минимум – максимум). NA: информация отсутствовала в оригинальной

* Разница в потере веса в группе лечения по сравнению с группой плацебо.

Moreira RO, Valerio CM, Hohl A et al. Pharmacologic Treatment of Obesity in adults and its impact on comorbidities: 2024 Update and Position Statement of Specialists from the Brazilian Association for the Study of Obesity and Metabolic Syndrome (Abeso) and the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM). Arch Endocrinol Metab. 2024 Nov 25;68:e240422. doi: 10.20945/2359-4292-2024-0422. PMID: 39664998; PMCID: PMC11634287.



Седжаро® — Не живот, а талия

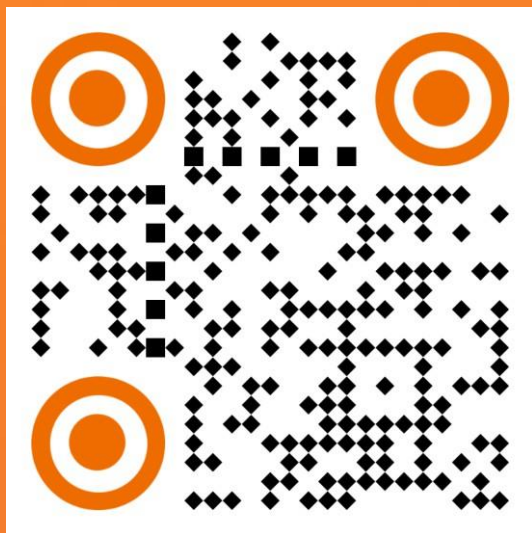
Инновационный препарат,
влияющий не только на аппетит, но и
непосредственно на жировую клетку,
обеспечивающий метаболически
правильное снижение веса и
нормализацию работы организма

Sejaro®

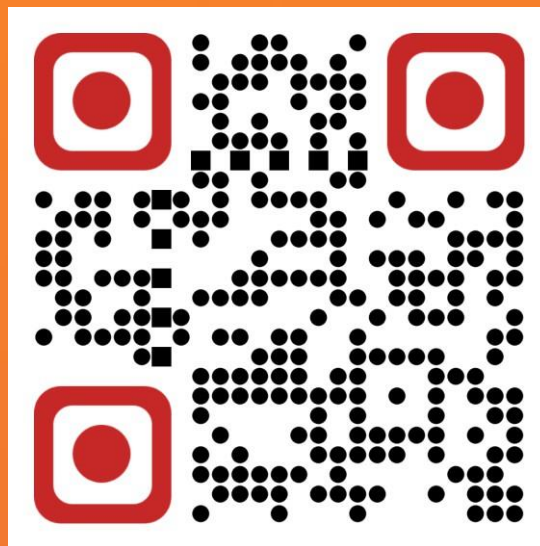
САЙТ-ВИЗИТКА

- Описание препарата и его действия
- Практические советы, как ставить инъекции
- Ответы на частые вопросы от пациентов

sejaro.ru



semavic.ru



ТГ КАНАЛ

Телеграм-канал для врачей с мировой научно-медицинской информацией по семаглутиду

@Семавик и Седжаро



Алгоритмы 2025

Включение тирзепатида и
семаглутида

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
ОО «Российская ассоциация эндокринологов»
ГНЦ РФ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр эндокринологии» Минздрава России

АЛГОРИТМЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

*Под редакцией И.И. Дедова,
М.В. Шестаковой, О.Ю. Сухаревой*

12-й выпуск

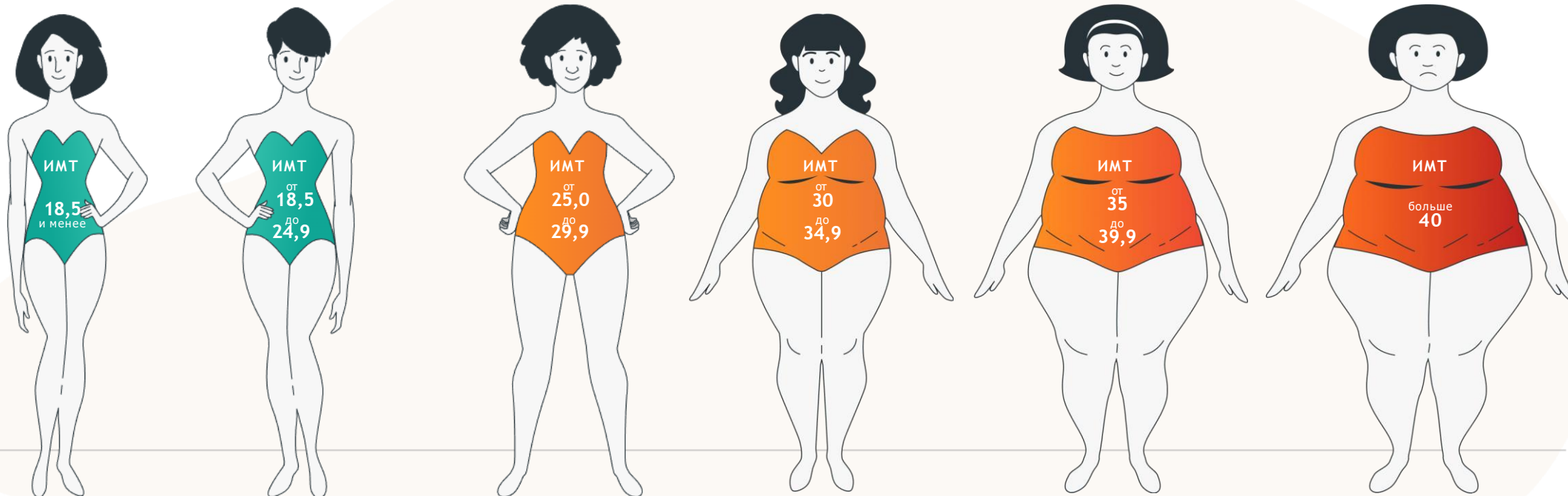
Москва
2025

Ожирение

Хроническое заболевание

Избыточное накопление жировой ткани в организме

Представляет угрозу здоровью и является основным фактором риска ряда других хронических заболеваний, включая СД2 и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)



**Дефицит
массы тела**

**Нормальная
масса тела**

**Избыточная
масса тела**

**Ожирение
I степени**

**Ожирение
II степени**

**Ожирение
III степени**

Низкий,
повышен риск
др. заболеваний

Обычный риск
сопутствующих
заболеваний

Повышенный риск
сопутствующих
заболеваний

Высокий риск
сопутствующих
заболеваний

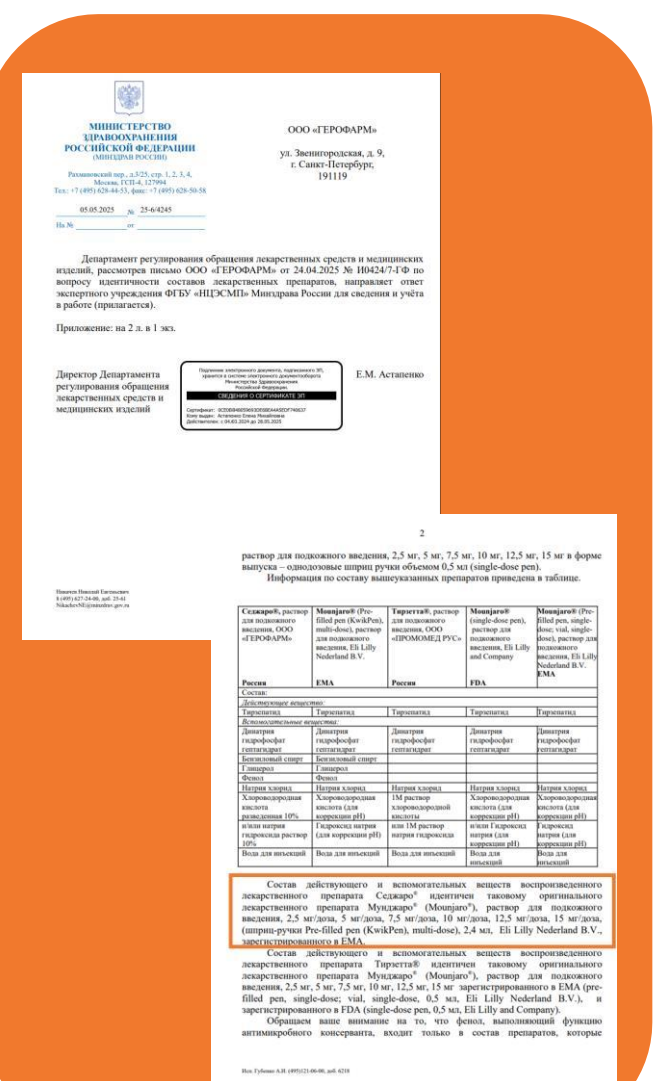
Очень высокий риск
сопутствующих
заболеваний

Чрезвычайно высокий риск
сопутствующих
заболеваний

Минздрав России подтвердил качество, безопасность и эффективность лекарственного препарата Седжаро®

«Состав действующего и вспомогательных веществ воспроизведенного лекарственного препарата Седжаро® идентичен таковому оригинального лекарственного препарата Мунджаро® (Mounjaro®), раствор для подкожного введения, 2,5 мг/доза, 5 мг/доза, 7,5 мг/доза, 10 мг/доза, 12,5 мг/доза, 15 мг/доза, (шприц-ручки Pre-filled pen (KwikPen), multi-dose), 2,4 мл, Eli Lilly Nederland B.V., зарегистрированного в ЕМА», - говорится в официальном письме экспертного учреждения ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России.

Также в письме подчеркивается, что фенол, выполняющий функцию antimicrobial консерванта, входит только в состав препаратов, которые выпускаются в мультидозовых шприц-ручках, предназначенных для многократных инъекций (как у Седжаро®), что соответствует международной практике



При наличии показаний любой врач, который является лечащим врачом пациента, т.е. к нему обратились за помощью, имеет право выписать семаглутид или тирзепатид, если есть медицинские показания.

⚠ Срок действия документа ограничен 1 марта 2028 года.

⚡ Уведомить об изменениях

Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения. Форм бланков рецептов...."

I. Общие положения

1. Назначение лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - лекарственные препараты) осуществляется лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача, при оказании медицинской помощи в медицинских организациях <1>, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" <2>, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность (далее - медицинские работники).

7. Медицинским работникам запрещается оформлять рецепты при отсутствии у пациента медицинских показаний; на незарегистрированные лекарственные препараты <12>; на лекарственные препараты, которые в соответствии с инструкцией по медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях; на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в список II Перечня, зарегистрированные в качестве лекарственных препаратов, в целях применения для лечения наркомании.

Показания к Седжаро® и Семавик® Некст^{1,2}:

Оба препарата показаны к применению у взрослых в возрасте от 18 лет для контроля массы тела, включая снижение и поддержание массы тела, у взрослых с исходным индексом массы тела (ИМТ), равным:

- ≥ 30 кг/м² (ожирение), или
- ≥ 27 кг/м², но < 30 кг/м² (повышенная масса тела) при наличии по крайней мере одной сопутствующей патологии, связанной с массой тела...

1. Листок-вкладыш для пациентов по медицинскому применению препарата Седжаро®

2. Листок-вкладыш для пациентов по медицинскому применению препарата Семавик® Некст