№5 (XIV) | ВЕРЕСЕНЬ ЖОВТЕНЬ | 2025

Чи справді Оземпік поставив хрест на дієтах і спорті?

Лікарі можуть не поспішати це визнавати, але Оземпік та інші препарати ГПП-1 роблять дієти та фізичні вправи застарілими.

Роберт Ф. Кеннеді-молодший має певні думки щодо Оземпіку. На думку глави Міністерства охорони здоров'я та соціальних служб США, уряд не повинен надавати цей препарат мільйонам американців, а замість цього боротися з ожирінням та діабетом, роздаючи органічні продукти харчування та абонементи в спортзали. Як і багато інших заяв Р. Ф. Кеннеді, ці ідеї викликали певне обурення. Однак їхня основна теза — що американці повинні контролювати свою вагу за допомогою правильного харчування та фізичних вправ — є цілком загальноприйнятою.

Але ця здоровіша філософія схуднення, яку підтримують Р. Ф. Кеннеді, FDA і, по суті, майже всі лікарі, яких ви могли запитати в будь-який час за останні роки, останнім часом перестала відповідати науковим даним.

Втручання у спосіб життя було центральним елементом десятирічних спроб міністерства охорони здоров'я США зменшити рівень хронічних захворювань. Їжте менше, рухайтеся більше: ця порада стосується майже всіх, але для тих, хто страждає на ожиріння або має надлишкову масу тіла — а це близько трьох чвертей дорослого населення США — дієта та фізичні вправи вважаються одними з найважливіших методів поліпшення здоров'я. Навіть зараз, коли лікарі мають доступ до Оземпіка та подібних препаратів ГПП-1, які забезпечують тривале схуднення та низку переваг, що подовжують життя без необхідності хірургічного втручання, зміни поведінки все ще мають пріоритет. Офіційні рекомендації щодо лікування ожиріння більш-менш підтверджують підхід Роберта Ф. Кеннеді-молодшого і стверджують, що «терапія способом життя залишається основою лікування». А згідно з урядом, самі ліки придатні для використання лише «як доповнення» до дієти з обмеженою кількістю калорій та збільшеною фізичною активністю.

Таке наполягання на збереженні статусу-кво починає здаватися дещо дивним. Давно відомо, що призначення дієти та фізичних вправ просто не є настільки ефективним методом лікування ожиріння. Люди можуть схуднути достатньо, принаймні на початку, щоб запобігти або допомогти контролювати цукровий діабет 2-го типу, говорить Том Вадден, дослідник з Університету Пенсільванії, який брав участь у клінічних випробуваннях як змін способу життя, так і препаратів ГПП-1 як засобів лікування ожиріння. Але він сказав автору статті, що така втрата маси тіла не вилікує апное сну і не запобіжить інфарктам або інсультам.

Для людей із тяжким ожирінням сьогодні навіть незначні переваги дієти та фізичних вправ здаються сумнівними. Протягом останніх кількох років клінічні випробування препарату Оземпік та подібних ліків показали, що «основа» лікування майже не впливає на дію цих ліків на масу тіла людей.

Сама можливість того, що дієта і фізичні вправи більше не мають такого значення, як раніше, викликала певну незручність у цій галузі. «Я відповім обережно, — говорить Девід Саксон, фахівець з ожиріння з Медичного кампусу Аншутц Університету Колорадо, — Я не хочу, щоб ви цитували мене, кажучи: «Він не вважає спосіб життя важливим». За його словами, для старих ліків проти ожиріння докази на користь призначення дієти та фізичних вправ у першу чергу (і додатково) є дуже чіткими: у клінічних випробуваннях пацієнти, які крім ліків отримували втручання у спосіб життя, втратили удвічі більше маси тіла, ніж ті, хто цього не робив.

Але дані про новіші ліки свідчать про інше. У більшості клінічних досліджень ГПП-1 пацієнти отримують ліки в поєднанні з помірним втручанням у спосіб життя: наприклад, щомісячні 15-хвилинні консультації з психологом та поради щодо скорочення калорій і виконання щотижневих фізичних вправ, таких як ходьба, протягом декількох годин. В одному з великих випробувань Wegovy, яке називалося STEP 1, такий підхід призвів до втрати маси тіла учасниками приблизно на 15 відсотків від їхньої маси тіла. В іншому дослідженні Wegovy, яке називалося STEP 3, спробували щось більше: учасникам пропонували щотижневі зустрічі з дипломованим дієтологом, і вони перші два місяці прийому препарату харчувалися дуже низькокалорійними замінниками їжі. Докази свідчать, що за відсутності Wegovy все це додаткове навчання мало б велике значення для здоров'я людей. Але для лю-

дей, які приймали Wegovy, переваги були незначними: учасники випробування STEP 3 втратили в середньому 16 відсотків своєї ваги, що лише трохи більше, ніж втратили учасники STEP 1. «Це свідчить про те, що, можливо, інтенсивна програма зміни способу життя не є необхідною при застосуванні цих нових ліків», — сказав Саксон.

Він спостерігав це в системі Veterans Affairs, де також працює. Пацієнти, які приймають старі, менш ефективні ліки проти ожиріння, повинні були брати участь у постійній програмі зміни способу життя з щомісячними перевірками, розповів мені Саксон. Тепер, коли він і його колеги призначають ГПП-1, «ми більше не вимагаємо цього, — сказав він, — тому що бачимо, що навіть без цього люди підтримують свою масу тіла за допомогою цих нових ліків». Едуардо Грунвальд, медичний директор програми контролю ваги в UC San Diego Health, сказав, що у нього склалося таке саме враження. «Суть у тому, що для цих ліків не обов'язково потрібне інтенсивне втручання в спосіб життя», — сказав він.

Незважаючи на це, фахівці з ожиріння, включаючи Саксона, не відмовилися від дієт і фізичних вправ. Але в цій галузі почали переоцінювати суть таких рекомендацій. «Нам потрібно з'ясувати, як це буде виглядати», — говорить Сью Яновскі, співдиректорка Офісу досліджень ожиріння Національного інституту діабету, захворювань органів травлення та нирок. З минулого року низка оглядів, редакційних статей та перспективних досліджень, опублікованих переважно в журналах про ожиріння, досліджували саме це питання. Наприклад, в одній статті стверджувалося, що замість того, щоб прагнути до «кількісного» схуднення, фахівці з ожиріння повинні тепер наголошувати на його «якісному» аспекті. Співавторка цієї статті, лікарка-епідеміолог з Уейк Форестського університету Крістіна Льюїс, сказала автору, що препарати ГПП-1 аж ніяк не роблять дієту та фізичні вправи непотрібними; насправді, вони дають пацієнтам можливість «зосередитися на зміні способу життя більш витонченим чином», позбавляючи їх від тяги до їжі та необхідності рахувати калорії. За її словами, люди, які приймають Оземпік, а також їхні лікарі, можуть почати думати про перехід на здорове харчування, більш активний спосіб життя та більше сну. Всі ці заходи будуть корисними незалежно від вашої маси тіла.

Все це звучить дуже розумно, але в більш широкому контексті це також виглядає як поступка. Протягом десятиліть найпалкіші критики індустрії схуднення та пов'язаних з нею лікарів говорили щось подібне: здоровий спосіб життя може і повинен бути відокремлений від єдиної мети — зробити людей стрункішими. Зараз, як не дивно, принципи цього руху, який став відомий як «Здоров'я при будь-якій вазі», адаптуються для лікування ожиріння.

Але якщо втручання в спосіб життя має приносити таку саму користь людям, у яких діагностовано ожиріння, як і будь-кому іншому, то наскільки особливою є їхня роль у лікуванні? Льюїс та інші лікарі говорять, що людям, які приймають Оземпік, все одно можуть знадобитися індивідуальні поради щодо дієти та фізичних вправ, оскільки швидке схуднення може створити специфічні потреби для здоров'я. Наприклад, клінічні випробування показали, що люди, які приймають препарати ГПП-1, втрачають багато м'язів і кісток у міру зменшення розмірів свого тіла; фактично, ці та інші безжирові тканини становлять від 25 до 40 відсотків їхньої загальної втрати маси тіла. Щоб зменшити будь-який додатковий ризик слабкості або переломів, який може виникнути, деякі експерти зараз рекомендують людям, які приймають ці ліки, споживати більше білка і займатися силовими тренуваннями більше, ніж це передбачено традиційним способом життя.

Поради щодо дієт і тренувань для нарощування м'язів можуть стати частиною стандартного лікування для людей, які приймають Оземпік. «З раціональної точки зору, я б сказав, що ми повинні це робити», — сказав Вадден, який був членом дослідницької групи в рамках випробувань STEP 1 і STEP 3. Проте він визнав, що докази на користь такого підходу ще не є вичерпними. Вадден вже десятиліттями вивчає зміни способу життя людей з ожирінням. Деякі з цих досліджень показали,

що додавання силових тренувань та аеробних вправ до дуже суворих дієт не запобігало втраті м'язової маси тіла. Люди, які виконували ці тренування, «насправді пливли проти течії» ефектів швидкої втрати ваги, сказав він мені. Інші дослідники ожиріння заперечують саму ідею, що втрата м'язів є проблемою. У недавній статті в Journal of the American Medical Association стверджується, що зв'язок між фізичною слабкістю та препаратами ГПП-1 не підтверджується даними, і зазначається, що якщо більше половини маси тіла, яку втрачає людина, що приймає Оземпік, становить жир, то вона обов'язково отримає вищий коефіцієнт м'язів до жиру, ніж мала раніше.

Лікарі досі не до кінця розуміють, чому люди, які приймають ГПП-1, втрачають так багато маси тіла. Оземпік може самостійно сприяти зміні харчових звичок, сказав автору Вадден. «Препарат кардинально змінює ваш раціон без особливих свідомих зусиль», — зазначив він. «Як саме він змінює? Ми не знаємо». Люди, які приймають цей препарат, можуть в кінцевому підсумку їсти менше, дотримуючись того ж раціону, що і раніше. У цьому випадку дуже корисними будуть зустрічі з дієтологом. Але препарати також можуть впливати на смаки людей. «Раптом ви починаєте більше любити фрукти та овочі, — сказав Вадден, — і вам подобаються нежирні білки». Подібні питання можуть стосуватися і фізичних вправ: сам факт значної втрати маси тіла може спонукати людину до більшої фізичної активності, незалежно від доступу до тренажерного залу чи часу, проведеного з тренером. Дослідження, які могли б прояснити це питання, ще не проводилися.

Вадден, як і багато інших лікарів, залишається переконаним, що дієта і фізичні вправи повинні залишатися стандартною терапією для людей із надмірною масою тіла або помірним ожирінням. Але для людей, яким потрібно схуднути ще більше — скажімо, для десятків мільйонів американців, чий ІМТ перевищує 35, — він тепер вважає, що правила змінюються. Для цієї групи, за його словами, зміна способу життя є основним елементом лікування ожиріння.

Підготувала Людмила Брязкало
за матеріалами
https://www.theatlantic.com/author/daniel-engber/