

# Медикаментозно лечение на затлъстяването

Проф. Драгомир Коев

Ръководител на Клиника по диабетология, СБАЛЕНГ - София

Промяната в стила на хранене и хипокалорийната диета са основните подходи в лечението на затлъстяването. Твърде често, обаче, резултатите не са добри. Първичният инстинкт за оцеляване, чувството на глад, липсата на чувство за ситост, а и изкушенията на редица вкусни храни осуетяват добрите намерения. Ето защо, създаването и все по-широкото използване на медикаменти за лечение на затлъстяването е неизбежен елемент в цялостното решаване на проблема.

Понастоящем има няколко групи лекарства, които намират приложение при лечението на затлъстяването.

## Медикаменти, намаляващи резорбцията на някои хранителни вещества

Към тази група се отнасят медикаментите, блокиращи определени ензими в храносмилателния тракт, които имат отношение към усвояването на глюкозата и мазнините.

**а) Акарбоза (Glucobay)** е медикамент, който блокира ензима алфа-глюкозидаза, разграждащ комплексните въглехидрати до монозахариди. Под негово въздействие комплексните въглехидрати остават неразградени и преминават транзитно през тънките черва, без да се усвоят. Медикаментът се използва успешно при болни от захарен диабет, за да се намали повишението на кръвната захар след хранене (постпрандиален глюкозен регулатор). Наблюденията, обаче, показват, че като цяло болните, използващи Акарбоза, нямат отчетливо намаление на телесното тегло. Това е лесно обяснимо, като се има предвид, че главните виновници за наддаването на тегло са мазнините, а не въглехидратите в храната.

**б) Орлистат (Xenical)** е медикамент, който блокира чревната липаза. В резултат на това постъпващите с храната мазнини не могат да се резорбират пълноценно и се развива лека до умерена стеаторея. Медикаментът води до намале-

на резорбцията на мазти, което се последва от намаление на теглото и подобряване на липидния профил на кръвта. Съчетан със съответно изработен диетичен план, Орлистат намалява постепенно и главно телесното тегло в течение на няколко месеца. Неприятно странично действие на медикамента е заптиването на бельото от мазна течност, изтичаща от ануса при консумация на по-мазни храни.

## Медикаменти, намаляващи апетита

Това са лекарства, които намаляват обратното всмукване на норадреналин в клетките на централната нервна система, в резултат на което неговата концентрация се повишава и чувството за глад и апетитът се потискат. Първите лекарства от тази група бяха амфетамините, които показаха много странични действия и пристрастяване към тях. Затова те вече не се използват. От тази група понастоящем се използва медикаментът Mazindol. Той потиска апетита, намалява се общият прием на храна и се редуцира теглото. Повишеното ниво на норадреналин, обаче, е причина за редица странични явления: повишение на кръвното налягане, тахикардия, нервно напрежение, повишена възбудимост, безсъние и др., които често налагат преустановяване на лечението.

## Сибутрамин (Reductil)

Сибутрамин (Reductil) е медикамент, който потенцира чувството за ситост след прием на храна. Той потиска обратното всмукване на серотонин (5-хидрокси-триптамин) и норадреналин в нервните клетки на мозъка. Серотонинът е невротрансмитер, който стимулира "центъра на засищането" в хипоталамуса и предизвиква спиране на храненето. Това действие се потенцира и от действието на норадреналина, потискащ чувството на глад. Предимство на Reductil е въздействието му върху обменните процеси - усилване на термогенезата, при което по-голямо

количество калории се превръщат в топлина, вместо да се натрупват под форма на мастна тъкан. Затова някои автори го наричат "регулатор на енергийния баланс".

Чувството на ситост, предизвикано от Reductil, премахва желанието за хапване на нещо извън основните хранения. Тези negliжирани от болния, случайни "закуски" (чипс, ядки и др.), са източник на много калории и отпадането им значително намалява общия калориен внос. Медикаментът се понася добре, рядко дава странични явления и не причинява пристрастяване. Комбинирането на Reductil с подходяща нискокалорична диета води до отслабване с 2-5 кг. на месец. Общата редукция на теглото за 3 месеца е различна при отделните болни, но може да достигне 15–20 кг.

Както при всички други методи на лечение на затлъстяването, прекратяването на лечението с Reductil се последва от тенденция за повишаване на теглото. Това, обаче, не означава, че лечението с Reductil трябва да продължи през целия живот на болния. Когато се прецени, че начинът на хранене, осигуряващ хипокалориен внос, е вече трайно променен, медикаментът може да се спре. Макар и рядко, някои болни не отговарят с достатъчно намаление на теглото, въпреки редовното приемане на подходяща

гоза Reductil. Това са т. нар. "неотговарящи" на лечението лица (non-responders). Те се разпознават по това, че при едномесечно лечение намаляват теглото си с по-малко от 2 кг. Вероятността да свалят повече килограми от теглото си в следващите месеци е минимална и по-добре е да прекратят лечението си с това лекарство.

Обичайната гоза Reductil е 1 таблетка от 10 мг. веднъж дневно.

В някои случаи на болестно затлъстяване гозата, може да се повиши до 15 мг. и даже до 20 мг. дневно. Много важно е да се контролира сърдечно-съдовата система, нивото на кръвното налягане и сърдечната дейност при приемане на високи гози Reductil.

Главна цел на лечението на затлъстяването не трябва да бъде постигането на идеално тегло на всяка цена. Това не винаги е възможно, а в повечето случаи не е и необходимо. Намаляване на теглото с 10-15 кг., а дори и с 5-10 кг., води до значително намаляване на рисковете за здравето на лекуваните болни - предотвратяване на появата на захарен диабет, намаляване на липидите в кръвта, подобрене на сърдечно-съдовите нарушения и т. н.. Всичко това подобрява качеството на живота и удължава неговата продължителност, а това е нашата основна цел.

# НАУКА Кардиология

## ОЧАКВАЙТЕ

В брой 3 на списанието

### КЛИНИЧНИ НАСОКИ

Антикоагулантна терапия и профилактика. Механизъм на действие на антикоагулантите, фармакокинетика и фармакодинамика.

### ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

АСЕ-инхибицията и исхемичната болест на сърцето: приложим ли е контролът върху невроендокринния отговор?

### ЛЕКАРСТВЕНА ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика на тромбемболчните усложнения

### ЛЕКАРСТВЕНА ТЕРАПИЯ

Механизъм на действие на Betaserc® (Betahistine dihydrochloride): Обект на консенсус

### СЪДОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Болести на аортата-част II