

Ожирение

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

За последние пять лет представление об ожирении сместилось от оценки по одному ИМТ к подтверждению избытка и распределения жировой ткани и к стадированию по осложнениям. Комиссия журнала Lancet (2025) предложила различать клиническое и доклиническое ожирение. Система Европейской ассоциации по изучению ожирения (EASO, 2024) и алгоритм Американской ассоциации клинических эндокринологов (AACE, 2025) переносят акцент с массы тела на функцию органов и сопутствующие состояния. В медикаментозном лечении первую линию заняли инкретиновые препараты: агонист рецептора ГПП-1 семаглутид и двойной агонист ГИП/ГПП-1 тирзепатид. Так их расставляют рекомендации EASO, Американской коллегии врачей (ACP) и совместное руководство американских обществ по ожирению (TOS, OMA, OAC). Все три подчёркивают, что для удержания результата терапию продолжают длительно. Обновлённые показания Американского общества метаболической и бариатрической хирургии (ASMBS) и Международной федерации хирургии ожирения (IFSO) от 2022 года больше не требуют обязательного наличия сопутствующих болезней при ИМТ ≥ 35 .

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Определение и диагностические критерии клинического ожирения	39824205	The Lancet. Diabetes & Endocrinology	01.03.2025	Открытая
2	Новая система диагностики, стадирования и ведения ожирения у взрослых	38969880	Nature Medicine	01.09.2024	Открытая
3	Консенсусное заявление Американской ассоциации клинических эндокринологов (AACE): алгоритм обследования и лечения взрослых с ожирением как хроническим заболеванием, обусловленным избытком жировой ткани (ABCD). Обновление 2025 года	40956256	Endocrine Practice	01.11.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
4	Скрининг, диагностика, оценка и стадирование ожирения у взрослых: стандарты медицинской помощи при избыточной массе тела и ожирении, 2026	42242835	BMJ Open Diabetes Research & Care	04.06.2026	Открытая
5	Окружность талии как обязательный показатель осмотра в клинической практике: консенсусное заявление рабочей группы по висцеральному ожирению Международного общества атеросклероза (IAS) и Международной инициативы по кардиометаболическому риску (ICCR)	32020062	Nature Reviews. Endocrinology	04.02.2020	Открытая
6	Система медикаментозного лечения ожирения и его осложнений Европейской ассоциации по изучению ожирения (EASO): обновление 2026 года	42120724	Nature Medicine	01.06.2026	Открытая
7	Медикаментозное лечение в сочетании с изменением образа жизни у небеременных взрослых с избыточной массой тела или ожирением в амбулаторных условиях: живое клиническое руководство Американской коллегии врачей (ACP), апрель 2026	42296496	Annals of Internal Medicine	16.06.2026	Закрытая
8	Совместное экспертное руководство Американского общества по ожирению (TOS), Ассоциации медицины ожирения (OMA) и Коалиции действий против ожирения (OAC) по медикаментозному лечению взрослых с избыточной массой тела или ожирением в США с использованием подхода GRADE	41782434	Obesity (Silver Spring, Md.)	05.03.2026	Открытая
9	Медикаментозное лечение ожирения: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)	25590212	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	01.02.2015	Открытая
10	Показания к метаболической и бариатрической хирургии: рекомендации Американского общества метаболической и бариатрической хирургии (ASMBS) и Международной федерации хирургии ожирения (IFSO), 2022	36336720	Obesity Surgery	01.01.2023	Открытая

1. Определение и диагностические критерии клинического ожирения

Definition and diagnostic criteria of clinical obesity.

Журнал: The Lancet. Diabetes & Endocrinology | **Дата:** 01.03.2025 | **Доступ:** Открытая

Разделяет клиническое и доклиническое ожирение. Клиническим ожирением называет хроническую системную болезнь с нарушением функции тканей и органов из-за избытка жировой ткани, а доклиническим считает избыток жира при сохранной функции органов и обычно повышенном риске. ИМТ оставляет только скрининговым показателем на популяционном уровне. Для диагноза требует подтвердить избыток жира прямым измерением или хотя бы одним антропометрическим критерием: окружностью талии, отношением талии к росту или к бёдрам. Диагноз клинического ожирения ставит по признакам дисфункции органов или существенному ограничению повседневной активности.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Новая система диагностики, стадирования и ведения ожирения у взрослых

A new framework for the diagnosis, staging and management of obesity in adults.

Журнал: Nature Medicine | **Дата:** 01.09.2024 | **Доступ:** Открытая

Предлагает ставить диагноз не по одному ИМТ, а в сочетании с показателем центрального ожирения, отношением окружности талии к росту. Так удаётся выявить связанный с избытком жира риск даже при ИМТ 25–30. Стадию определяет по наличию и тяжести осложнений (соматических, функциональных, психологических), а не по классу ИМТ, и от стадии зависит объём вмешательства.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Консенсусное заявление Американской ассоциации клинических эндокринологов (ААСЕ): алгоритм обследования и лечения взрослых с ожирением как хроническим заболеванием, обусловленным избытком жировой ткани (ABCD). Обновление 2025 года

American Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement: Algorithm for the Evaluation and Treatment of Adults with Obesity/Adiposity-Based Chronic Disease - 2025 Update.

Журнал: Endocrine Practice | **Дата:** 01.11.2025 | **Доступ:** Открытая

Привязывает лечение к осложнениям и стадии, а не к одному ИМТ, и формулирует цель как улучшение здоровья, а не только снижение веса. Диагноз делит на антропометрический и клинический компоненты, ранжирует предпочтительные препараты по конкретным

осложнениям и отдельно приводит ступенчатую схему с более дешёвыми средствами. Хирургическое лечение и педиатрических пациентов в этот алгоритм не включает.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

4. Скрининг, диагностика, оценка и стадирование ожирения у взрослых: стандарты медицинской помощи при избыточной массе тела и ожирении, 2026

Screening, Diagnosis, Evaluation, and Staging of Obesity in Adults: Standards of Care in Overweight and Obesity-2026.

Журнал: BMJ Open Diabetes Research & Care | **Дата:** 04.06.2026 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует ежегодный скрининг по ИМТ и диагностические пороги ИМТ с поправкой на расу и этническую принадлежность, дополненные окружностью талии у части пациентов, чтобы реже пропускать диагноз. Каждому пациенту с избыточной массой тела или ожирением предлагает комплексную оценку с определением риска и стадии, от которой зависит план ведения. Выпущено Ассоциацией ожирения в составе Американской диабетической ассоциации (ADA).

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

5. Окружность талии как обязательный показатель осмотра в клинической практике: консенсусное заявление рабочей группы по висцеральному ожирению Международного общества атеросклероза (IAS) и Международной инициативы по кардиометаболическому риску (ICCR)

Waist circumference as a vital sign in clinical practice: a Consensus Statement from the IAS and ICCR Working Group on Visceral Obesity.

Журнал: Nature Reviews. Endocrinology | **Дата:** 04.02.2020 | **Доступ:** Открытая

Обосновывает, что ИМТ сам по себе не отражает кардиометаболический риск, а окружность талии добавляет к нему независимую и дополняющую информацию. Предлагает измерять её рутинно, как основные показатели жизнедеятельности, и рассматривать уменьшение окружности талии как самостоятельную цель лечения. Такого уменьшения можно добиться регулярной физической активностью умеренной интенсивности и питанием. Отмечает, что пороговые значения окружности талии по полу, возрасту и этнической принадлежности ещё требуют доработки.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

6. Система медикаментозного лечения ожирения и его осложнений Европейской ассоциации по изучению ожирения (EASO): обновление 2026 года

Framework for the pharmacological treatment of obesity and its complications from the European Association for the Study of Obesity (EASO): 2026 update.

Журнал: Nature Medicine | **Дата:** 01.06.2026 | **Доступ:** Открытая

Определяет, какой класс препаратов предпочесть при каждом сопутствующем состоянии, и подбирает терапию по осложнениям ожирения и целям лечения, а не только по ожидаемому снижению веса. В редакции 2026 года учитывает современные инкретиновые препараты.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Медикаментозное лечение в сочетании с изменением образа жизни у небеременных взрослых с избыточной массой тела или ожирением в амбулаторных условиях: живое клиническое руководство Американской коллегии врачей (ACP), апрель 2026

Pharmacologic Treatments With Lifestyle Modifications in Nonpregnant Adults With Overweight or Obesity in Outpatient Settings: A Living Clinical Guideline From the American College of Physicians (April 2026).

Журнал: Annals of Internal Medicine | **Дата:** 16.06.2026 | **Доступ:** Закрытая

Ранжирует препараты по достоверности данных. При ожирении (ИМТ ≥ 30) первая линия семаглутид и тирзепатид (умеренная достоверность), вторая фентермин-топирамат, третья лираглутид, четвёртая налтрексон-бупропион (низкая достоверность). Отдельная рекомендация охватывает избыточную массу тела (ИМТ 27–30) при диабете 2 типа, дислипидемии, гипертензии, обструктивном апноэ сна или сердечно-сосудистой болезни. Здесь первая линия те же семаглутид и тирзепатид, вторая лираглутид. Обе рекомендации условные. Из ограничений безопасности называет противопоказание фентермина-топирамата при сердечно-сосудистой болезни, ежемесячные тесты на беременность при его приёме и предупреждение о суицидальных мыслях для налтрексона-бупропиона.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Совместное экспертное руководство Американского общества по ожирению (TOS), Ассоциации медицины ожирения (OMA) и Коалиции действий против ожирения (OAC) по медикаментозному лечению взрослых с избыточной массой тела или ожирением в США с использованием подхода GRADE

Joint TOS/OMA/OAC Expert Guidance Statement on the Pharmacological Management of United States Adults With Overweight or Obesity Using the GRADE Approach.

Журнал: Obesity (Silver Spring, Md.) | **Дата:** 05.03.2026 | **Доступ:** Открытая

Сильные рекомендации формулирует для налтрексона-бупропиона, семаглутида, тирзепатида и сетмеланотида, условные для остальных одобренных средств. Отдельным сильным положением предлагает продолжать препарат на этапе удержания массы, а не отменять после достижения цели. Разбирает выбор при апноэ сна, сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса, метаболически ассоциированной стеатозной болезни печени, остеоартрозе, сердечно-сосудистых событиях и диабете 2 типа.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Медикаментозное лечение ожирения: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)

Pharmacological management of obesity: an endocrine Society clinical practice guideline.

Журнал: The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism | **Дата:** 01.02.2015 | **Доступ:** Открытая

Определяет место лекарственной терапии как дополнения к изменению образа жизни у пациентов, которым не удалось снизить вес диетой и физической нагрузкой. Снижение веса рассматривает как путь к улучшению здоровья при связанных с ожирением факторах риска и сопутствующих болезнях. Обращает внимание, что многие препараты для лечения диабета, депрессии и других хронических болезней влияют на вес. Предлагает по возможности выбирать средства с нейтральным или снижающим вес профилем. Охватывает препараты, одобренные к 2015 году, в том числе орлистат, лоркасерин, фентермин-топирамат, налтрексон-бупропион и лираглутид.

Оригинал

Аннотация на русском

10. Показания к метаболической и бариатрической хирургии: рекомендации Американского общества метаболической и бариатрической хирургии (ASMBS) и Международной федерации хирургии ожирения (IFSO), 2022

2022 American Society of Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) Indications for Metabolic and Bariatric Surgery.

Журнал: Obesity Surgery | **Дата:** 01.01.2023 | **Доступ:** Открытая

Пересматривает пороги 1991 года и рекомендует операцию при ИМТ ≥ 35 независимо от наличия и тяжести сопутствующих болезней, а при ИМТ 30–34,9 с метаболическим заболеванием считает её возможной. Для азиатской популяции пороги снижает, расценивая как ожирение уже ИМТ ≥ 25 и предлагая операцию при ИМТ $\geq 27,5$. В число кандидатов при надлежащем отборе включает детей и подростков.

[Читать в Подтеме](#)[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.