

которого смерть в достаточно молодом возрасте с предшествовавшим периодом социальной деградации в той или иной степени. **Да, мы в современном мире порой лечим не саму болезнь у конкретного пациента, а лишь вероятность ее развития.**

Итак, ожирение – все-таки болезнь, в основе которой лежит внешний фактор в виде избыточного потребления пищи, который реализуется на фоне наследственной предрасположенности. Такие болезни называют многофакторными или **болезнями с наследственной предрасположенностью**. Другими словами, какой бы ни была наследственная предрасположенность, ожирение не разовьется при отсутствии избыточного потребления пищи. Внешний фактор совершенно необходим! Поверьте, ожирение – это тяжкий «крест» эндокринолога и на протяжении примерно 25 лет моей клинической практики мне приходилось десятки тысяч раз слышать слезную историю пациента, с трудом протискивающегося в дверной проем, о том, что он **практически ничего не ест или ест очень мало и уж точно куда меньше**, чем все его родственники и знакомые, ну и, понятно, что во всем виноват его большой обмен веществ. Пример, неумолимо утверждающий обратное, есть, хоть он слишком жесткий: в тюрьмах и концлагерях, в условиях голода в период Гражданской и Великой Отечественной войн ожиревших не было, **какую бы наследственность люди не несли**. К заболеваниям с наследственной предрасположенностью относится большинство хронических недугов: сахарный диабет, бронхиальная астма, атеросклероз сосудов, алкоголизм, наркомания. При отсутствии алкоголя наследственная предрасположенность к алкоголизму **не может реализоваться никак, как не может реализоваться аллергия на цветение пальм за Полярным Кругом**. Об алкоголизме я завел речь сознательно, поскольку эта модель нам в дальнейшем понадобится, чтобы провести и проиллюстрировать ряд мыслей о генезе ожирения.

Поговорим о наследственной предрасположенности к ожирению, которую иногда не совсем правильно называют «конституцией». Такая предрасположенность, на самом деле, есть почти ко всему! Мы с вами хорошо знаем людей, по природе своей предрасположенных к травмам, все время куда-то попадающих, в какие-то травматичные передеряги; про них говорят: дурная голова рукам и ногам покоя

не дает. Что это как ни наследственная предрасположенность?

Предрасположенность же к ожирению – вопрос отчасти философский. Сами подумайте, если им страдает до 1/4 популяции индустриально-развитых стран, то какая это предрасположенность и кого? Если ожирение есть у каждого четвертого, не свидетельство ли это того, что оно просто свойственно Homo sapiens, то есть, при определенных обстоятельствах разовьется почти у каждого? И действительно, если поместить человека в условия длительного и выраженно избытка пищевых калорий и обездвижить его, то маловероятно, что у кого-то ожирение не разовьется. Более того, чтобы понять причины и суть ожирения, на мой взгляд, нужно изучать и исследовать как раз тех, у кого ожирение не развивается вопреки потреблению избытка калорий, поскольку это бывает значительно реже и скорее именно это и удивительно!

Чтобы объяснить суть наследственной предрасположенности и генетики ожирения, как и ряда других зависимостей, обратимся, как это ни покажется странным, к кинологии, то есть к братьям нашим меньшим, к собакам. Моя любимая порода собак – лабрадор, и моя собака, огромная любовь моей жизни, – это шоколадная девочка-лабрадор по имени Чакра, о которой я готов рассказывать бесконечно. И именно сейчас появился очень хороший повод.

Итак, породы собак относятся к одному виду и, как мы хорошо знаем, свободно скрещиваются между собой, образуя так называемые беспородные особи, или дворняжек. Если говорить о породистых собаках, то их характеризует ряд отличительных внешних признаков, а также особенностей психики, поведения и генетических заболеваний. Напомню, что люди разного цвета кожи, роста, образования, интеллекта и вероисповедания тоже весьма эффективно дают потомство, несмотря на, казалось бы, непреодолимые культуральные различия. Более того, если бы мы, нынешние, встретили бы каким-то образом красотку или красавца, жившего 70 тысяч лет назад, у нас бы с ней (с ним) тоже все могло получиться, поскольку генетически мы не поменялись с тех самых пор.

Лабрадоры – известные обжоры. Моя Чакра может есть всегда, везде и почти все! Как шутит мой друг, хозяин Васьки, английского сеттера: «Чакра просто забывчива – она сразу после еды забывает, что только что уже поела». Если для то-



го, чтобы Васька поела, моему другу приходится устраивать концерты с подачей специально отобранных блюд, то Чакра чувствует еду не только по запаху, но и по разговорам на разных языках. Если пойти с ней гулять после еды, когда она уже, казалось бы, сыта, при этом насытилась весьма благородной и хорошей пищей, которую я готовлю ей сам, можно сказать со всей душой, она по пути может найти обглоданную кость или какой-то пищевой мусор и, не моргнув глазом, его проглотит. **Зачем ей подбирать всякую дрянь, когда я ей только что дал целую миску специально для нее сваренного плова из дикой утки?** Да, когда мы ходим на охоту, Чакра питается как охотничья собака – дичью! Сеттер Васька дичь не ест, мой друг ей готовит овсянку с куриной грудкой, которую Васька никогда не доедает. Но Васькины миски на охоте всегда чисто вылизаны Чакрой, которая может легко, после дичи, устроить себе десерт из Васькиных остатков!

Ничего не напоминает? Поведение какой собаки более естественно? Уверен, что в природных условиях (ну, или если представить, что мы прогоним наших псов из дому) Чакра выживет, а Васька, если не перестанет вести себя как избалованный ребенок, умрет от голода. **В природе нет избытка еды, и слишком развитое чувство насыщения может только помешать**, поскольку, отказавшись от еды,

будучи, казалось бы, сытым, ее потом можно не встретить очень долго, именно поэтому нужно есть все, что ты видишь, независимо от сытости. Чакра и Васька – обе собаки, принадлежат к одному виду и, если бы они были разнополыми, они бы смогли свободно и ни раз принести потомство лабро-сеттеров... В Ваську невозможно запихнуть кусок, Чакра, если дать ей волю и кормить непрерывно, **превратится из классного охотничьего ретривера в диванный колобок с диабетом и артрозом!** Заметьте, за одним столом могут сидеть люди разной «породы» и среди них могут быть как лабрадоры, так и сеттеры или спаниели, и все это – Homo sapiens. Чакра – совершенно молодая и здоровая девочка-лабрадор, **у нее нет никакого большого обмена веществ, и она будет совершенно здоровой и симпатичной, если я буду ее кормить нормально, нормальной по качеству и количеству едой.** Лабрадор – собака канадских рыбаков, которая ныряла за рыбой и ходила с ними на охоту, питаясь остатками человеческой трапезы или добытой снедью. В таких условиях, то есть **в естественной среде обитания, ее наследственная предрасположенность к ожирению не реализуется**, и когда еда не переливается из миски и не валится отовсюду в бесконечном режиме, – это здоровая собака!



Что именно унаследовано Чакрой, а что – Васькой? Ну явно не масть и не нюх, не нрав... Пищевое поведение, то есть отношение к пище, что есть функция мозга, особенность работы и взаимодействия ряда его структур. Когда эти особенности могут стать болезнью? Когда Чакра окажется у скатерти-самобранки или когда Ваську хозяин выгонит на улицу: Чакра приобретет ожирение и его осложнения, а Васька умрет от голода. Больны ли Чакра в условиях нормального питания, а Васька при любимом хозяином? Нет, они обе здоровы! В этом суть взаимоотношения наследственности и фактора внешней среды в виде пищи при ожирении. Давайте теперь перейдем к человеку, его мозгу и пищевому поведению, удовольствиям и пристрастиям.

Большую часть нашего биологического существования задолго до того, когда нас завоевали умные машины, мы боролись за пищевые ресурсы. Мы – часть природы и в своей биологической сути подчинялись ее законам, пока не изменили окружающий нас мир до неузнаваемости, и это произошло за последние неполные 200 лет, в течение которых мы сами не поменялись никак. Когда человек был ди-

тя природы, он в поте лица боролся с голодной смертью. После того как люди стали вести оседлый образ жизни, их большая часть, чтобы прокормиться, загибалась на сельскохозяйственных работах. Чтобы одному властному человеку жить, не заботясь о хлебе насущном, на него должны были работать в поле 8–10 человек, при этом во многих странах число сельскохозяйственных животных, например, коров и свиней, многократно превысило популяцию людей. Именно поэтому говорят, что, с биологической точки зрения, на Земле победили не люди, а коровы и злаковые!

Всего около 100 лет назад партия большевиков во главе с Лениным совершила кровавую революцию под лозунгом «Землю – крестьянам, заводы – рабочим!», но спустя этот непродолжительный период времени сегодня у нас нет ни гегемона революции – рабочего класса, ни крестьян, которые составляли более 90% населения большинства стран, хотя мы еще не скоро расплатимся за социальную катастрофу, произошедшую в начале XX века. Автоматизация и промышленное, безудержное, по сути, производство пищи заменили ручной труд, вывернув общество наизнанку. Мой отец, родившийся в 1942 году в эвакуации, забирал у меня в сытые 80-е годы XX века корки от хлеба, которые мне не хотелось доедать, и съедал сам: его воспитали так, что даже спустя 40 лет после войны он считал чем-то преступным выкинуть хлебную корку в мусор. Но это было еще вчера... Конечно, так было не везде. Помню свой давний разговор с одной очень пожилой англичанкой, гражданкой другой страны-победительницы аж в двух мировых войнах. Она сказала (цитирую), что «во время войны у них в магазинах ко всеобщему неудовольствию исчезли бананы!».

Сейчас пищи так много и она такая дешевая, что для того чтобы просто прокормиться, можно занимать совершенно любую социальную нишу, иметь любое образование и для того, чтобы просто жить и жить сытно, не нужно особо ни к чему стремиться – современный человек вряд ли потерпит в своем окружении смерть от голода. Дешевизна пищи даже привела к мировому маркетинговому кризису пищевой промышленности, который привел к появлению концепции **так называемого «здорового» питания**. Согласитесь, производителей пищи совершенно не устраивал тот факт, что пачка риса или овса в обычном магазине стоит

30 рублей. И это еще с магазинной накруткой и с учетом налогов! Но это реальная себестоимость продукта питания в современном мире и именно столько он стоит! Будь я продавцом или производителем риса, я бы ночей не спал, чтобы придумать нечто и впарить этот овес подороже, при всем при том, что этот овес должен остаться овсом, а не превратиться в божественную амброзию. В результате в магазинах здорового питания тот же овес, начал продаваться не за 30 рублей, а за 500, при этом на его этикетке написаны некие слова, почти непонятные рядовому покупателю, а реклама в СМИ перед этим обильно «промыла» мозги не особо образованному едоку, на тему некоего «правильного» питания. Поверьте, тут я могу оперировать строгими научными фактами, а точнее их полным отсутствием: каких-либо даже минимальных доказательств или даже свидетельств того, что овсянка за 500 рублей, купленная **в магазине так называемого «здорового» питания**, в противовес обычной овсянке за 30 рублей, обеспечит здоровую и долгую жизнь – не было и нет! Дама с длинным маникюром, в соболях, которая вылезает из своего красного мерседеса и не может позволить себе зайти в обычный продуктовый магазин и дама в рваных джинсах, выходящая из троллейбуса, которая не может себе позволить отовариваться в магазине «здорового» питания, едят совершенно одинаковую овсянку! Все это «здоровое» питание есть **вселенский блеф, сравнимый только с продажей чистой негазированной воды, наливаемой из водопровода, по цене благородных вин**. К концепции здорового питания, как это всегда бывает, подрастает и медицина с так называемой борьбой за долголетие (Anti-Aging) и лабораторной диагностикой, которой тоже надо жить и ей мало денег за банальный анализ крови! Для девушек, отоваривающихся в магазинах «здорового» питания, чтобы они были уверены в том, что будут жить долго и не болеть, был придуман анализ генетики кишечных бактерий, то есть обитателей их кала, поскольку даже их кал должен по составу отличаться от такового у простых смертных, отоваривающихся в магазинах «нездорового» питания. Таков современный мир – **еда уже интересна не как продукт питания, поскольку чисто пищевые интересы большей части человечества уже удовлетворены, а как имидж**: определенно богатую и не особо образованную прослойку населения можно легко убедить в том, что она

питается правильно, а степень уверенности этих людей в «правильности» обычно прямо пропорционален затратам, ведь самое лучшее – это самое дорогое!

Все бы ничего, «род уходит и приходит» и у каждого свои тараканы в голове, мода меняется – глупость остается, **вера в человека уже не то что потеряна, она просто не нужна!** Но еда нужна! Она нужна, так чтобы жить! Это не вельвет, джинсы или керлинг! На еду мода уж точно не пройдет, поскольку ее биологический смысл преодолеть невозможно! Она важнее даже, чем секс, поскольку зачинать уже можно в пробирке, а вынашивать в животе профессиональной беременной. Кстати, сравнение с сексом не праздно: он в своей первооснове служит продолжению рода, то есть имеет биологическую функцию, но по мере развития человека **подавляющее большинство половых актов совершается не для зачатия, а для удовольствия... Почти как с едой!**

Итак, об удовольствии и болезнях удовольствия, которые принято называть зависимостями и о том, почему ожирение – это именно **болезнь мозга, которой современный человек неиз-**

ТАКОВ СОВРЕМЕННЫЙ МИР – ЕДА УЖЕ ИНТЕРЕСНА НЕ КАК ПРОДУКТ ПИТАНИЯ, А КАК ИМИДЖ

бежно будет болеть и выход из этой ситуации искать, скорее всего, просто бесполезно. Чтобы объяснить свою позицию, я приму близкую мне, но не идеальную с позиции высокой науки, концепцию ожирения как аддиктивного расстройства, то есть зависимости. Напомню для начала самую известную и отчасти социально приемлемую зависимость – алкогольную. Почему приемлемую? Надо полагать потому, что алкогольные напитки свободно и неограниченно продавались и продаются и доступны всем без исключения слоям населения. Алкоголизм весьма наивно, а на мой взгляд, просто дико воспринимается очень многими не как болезнь, а как некая распущенность, какая-то неприемлемая слабость, ну или как нечто неправильное

и требующее порицания, а решение проблемы алкоголизма сродни тому, что «нужно взять себя в руки» – и все будет просто прекрасно. Наркоманов при этом воспринимают в обществе как неких изгоев, возможно несколько более тяжелых больных, чем алкоголиков, а во многом и как преступников. Такой взгляд совершенно не профессионален и, повторюсь, на мой взгляд – дик! Алкоголизм – это тяжелое, нередко смертельное заболевание, а большой алкоголизмом очень далеки от того, чтобы получать от жизни удовольствие, его мучения и страдания, как и страдания наркомана, ужасны, и от них он может спастись только все возрастающей дозой психоактивного вещества, которая в итоге нередко оказывается смертельной. Это химическая зависимость и она имеет определенные стадии: от бытового злоупотребления до потери пациентом социального облика.

Чисто фармакологически и физиологически пищевое удовлетворение похоже на любые другие, на сексуальное или химическое, кото-

только по праздникам, которых он ждет с нетерпением, поскольку знает, что будут готовы много и вкусно. Но в дальнейшем обычная еда, ежедневная, перестает радовать, а окружающее изобилие продуктов делает вполне возможным вкусно готовить каждый день, чтобы получить искомое удовлетворение. Кто-то придет с работы, сварит себе наскоро картошку, а кто-то запасет себе целый холодильник еды, потратит на ее приготовление целый час и съест тройную порцию, удовлетворенно заснув. Алкоголь снимает стресс, еда это делает не менее эффективно. В дикой природе удовлетворенный, наевшийся хищник довольно засыпает, у него нет других форм удовлетворения кроме соития и еды, у него нет алкоголя, но и без него ему неплохо. У человека сытный обед, алкоголь и оргазм навевают удовлетворенную сонливость и покой! Дальше этот добродушный обжора начинает прибавлять в весе и это вполне себе нормально, ведь годы идут, потому и вес растет, таких

**ИЗ МОИХ РАССУЖДЕНИЙ ВЫТЕКАЕТ МНОГО ВЫВОДОВ:
САМЫЙ ПРОСТОЙ – МЫ НЕПРАВИЛЬНО КЛАССИФИЦИРУЕМ
ОЖИРЕНИЕ, ЕСЛИ НЕ ПРИНИМАЕМ ТОТ ФАКТ,
ЧТО ЭТО НЕ БОЛЕЗНЬ ЖИРА, А БОЛЕЗНЬ МОЗГА**

рое человек получает от алкоголя или наркотиков. Большинство людей употребляет алкоголь от случая к случаю, ситуационно, в компании: выпить, немножко повеселиться, может иногда перебрать и всего лишь половину следующего дня пребывать в мрачном настроении, зарекаясь больше так не делать. Небольшое число людей теряет контроль и, чтобы получить искомое удовлетворение, доза алкоголя растет и растет, в итоге достигая той, которая становится причиной абстинентного синдрома похмелья. Все заканчивается непрерывным потреблением алкоголя в больших дозах с потерей социальности.

Давайте посмотрим, как это происходит с пищей. Сначала человек слывет просто любителем поесть. Все съедают по порции салата за праздником, он съедает две и продолжает себе подкладывать, с нетерпением ожидая десерта, но просит не убирать тарелку для горячего. Эти эпизоды обжорства для него (в отличие от большинства) поначалу происходят

как он много, таких почти четверть населения высокоразвитых (как они сами себя называют) стран. Как и при алкоголизме, умеренное (и даже неумеренное) потребление в компании – это весело, позитивно, это добавляет ощущений и воспоминаний и хоть как-то крашивает наше серое беспросветное существование. Дальше кто-то спивается, а кто-то, как говорится, остепеняется и успокаивается. В нашем случае, с едой, кто-то остается с небольшим пузиком, а кто-то продолжает прибавлять, набирая до 120–130 кг, при этом человек не останавливается и объем поедаемой им пищи продолжает расти. Как и при алкоголизме, когда на фоне постоянного употребления день и ночь смешиваются и пациент начинает выпивать, просыпаясь ночью, так и при морбидном ожирении система завтрак-обед-ужин стирается и пациент ест практически непрерывно, просто он не считает едой так называемые перекусы, которые по калоражу часто пре-

вышают полноценный прием пищи. Пациент с морбидным ожирением, как и тяжелый алкоголик, теряет социальность: он не помещается в кресло в самолете, он не может носить общепринятую одежду, он не может завязать шнурки, он не может ездить в обычном транспорте и сидеть на обычном стуле. Сначала пациент это пытается вуалировать, нарочито демонстрируя, что он такой же как и все, хотя весит уже 150 кг. Он еще стесняется себя такого! Но потом социальная планка падает, и он уже ничего не скрывает, ему все равно. Женщины с морбидным ожирением начинают носить безобразно-обтягивающие лосины и даже мини-юбки, многие откровенно передвигаются в инвалидных колясках с моторчиком. Алкоголик тоже долгое время скрывает свою болезнь, пытается держаться, прячет алкоголь, выпивает тайно, но постепенно самокритика уходит, скрывать постоянное пьянство уже становится невозможным и ширма падает, человек оказывается на скамейке в парке. Вы все еще думаете, что это не похоже?

Отношения общества (и, увы, многих врачей) к алкоголизму и морбидному ожирению тоже отчасти похожи. Весьма показательно мнение одного моего ординатора, в самом начале врачебной карьеры, которая, я уверен, со временем станет блестящим врачом! Вот наш диалог, который начинает она:

– Я не понимаю, как можно так распуститься и не обращать внимание на свой внешний вид? Ну хорошо, если я прибавлю вес, я ведь увижу это на весах и остановлюсь, перестану обжираться...

– Вы думаете, что человек виноват в том, что он набирает этот вес и так доходит до 150 и более килограмм?

– Ну а кто еще? Он что, не видит себя в зеркало? Видишь, что разжирел – остановись!

– Вы думаете, что и алкоголик виноват в том, что он много и бесконтрольно пьет? А лудоман проигрывает все и вся, потому что ему просто хочется поиграть между делом? Перечитайте осознанно «Преступление и наказание», в самом начале там есть монолог тяжелого алкоголика Мармеладова. А примером лудомана может быть сам Достоевский.

Согласитесь, что многие врачи, когда к ним приходит пациент с выраженным ожирением,

да, собственно, не важно с каким, с любым, занимают **позицию обвинения**: сами виноваты, жрать надо меньше, распустились донельзя! Вам это не напоминает воспитательную беседу жены алкоголика с мужем на утро, после того, как он проспался? Согласитесь, глупо, и главное совершенно непродуктивно! Человек не виноват в том, что он стал зависимым, это не распущенность, **это болезнь, такая же болезнь по степени значимости и опасности для организма, как астма или язва! Морбидное ожирение – это тяжелая зависимость и порой непреодолимая болезнь головного мозга!**

Совершенно бессмысленно занимать позицию обвинения и запрещения! Смешно только в том, чтобы снять ответственность с себя, как с врача. Это чаще всего практически неизбежно, поскольку **полноценно работать с огромным числом пациентов с ожирением мы просто физически не в состоянии**, а работа эта – очень тяжелая, нудная и неблагодарная, сродни работы нарколога, но для нарколога – это основная и единственная работа, а для нас, эндокринологов, к счастью, нет! Я не могу часами, как это требуется, работать со всеми пациентами с ожирением, и я им сразу об этом сообщаю. Я сразу говорю о том, что у меня нет волшебных таблеток, волшебной рекомендации и чудо-диеты, то есть того, чем в изобилии усеян интернет и социальные сети. Я честно признаюсь, что **речь идет не о некоем «благородном» расстройстве обмена веществ**, а о проблеме с пищевым поведением, и что проблема эта психологическая, а в отдельных случаях и психиатрическая. Я говорю пациенту о том, что не считаю его в чем-то виноватым, а считаю, что он нездоров и с этим надо работать, на что у меня, увы, редко хватает времени, поскольку **за несколько получасовых консультаций мы вопрос не решим**, а консультировать и вести всех пациентов с ожирением, наблюдая их годами, постоянно отвечая и мотивируя их на подвиги в телефонных месенджерах, я просто не в состоянии...

Из моих рассуждений вытекает много выводов: самый простой – мы неправильно классифицируем ожирение, если не принимаем тот факт, что это не болезнь жира, а болезнь мозга. Увы, мы разделяем пациентов по количеству жира, то есть по индексу массы тела, но не выделяем никаких вариантов нарушения пищевого поведения, которые бы могли направить нас на решение проблемы конкретного пациента. Да и знаем ли мы эти варианты? Есть ли они на самом деле, когда все пациенты с ожирением так по-

хожи? Может надо вернуться к мысли о том, что **ожирение просто свойственно людскому роду в современном обществе потребления?**

И еще несколько клинических параллелей в плане первопричин нарушения пищевого поведения и концепции запретов или «зашивания». Человек в современном обществе замкнут, а его естественное общение с другими людьми прогрессивно ограничивается. Мы все больше предпочитаем даже не говорить друг с другом, а писать SMS, **хотя и для того, и для другого нужен тот же самый телефон и проблема уж точно не в цене за разговор**. Наши дети предпочитают нормальному естественному общению социальные сети, так как непосредственное общение людей, как минимум, сложнее, поскольку подразумевает контакт со всем спектром личности общающихся, а не только разрозненные фразы и фотографии. **А человек во всей его красе напрягает, его слишком много и в нем**

НАША ПРИРОДА БУНТУЕТ И МЫ ПРЕВРАЩАЕМСЯ В НЕВРОТИКОВ И ПСИХОПАТОВ!

слишком много того, с чем не особо хочется возиться! В итоге нормальное общение начинает пугать, физических встреч люди начинают избегать, а это входит в противоречие с нашей социальной сущностью. Результатом нашего странного образа жизни и постоянной взаимной агрессии, которую настойчиво подстегивают СМИ, является невротизация, хроническая неудовлетворенность. Нормальная сексуальность и **нормальная реализация полового влечения** подразумевает не словесный флирт в социальных сетях, а непосредственное общение и физический контакт, переживания и прямые проявления чувств. В результате наша природа бунтует и **мы превращаемся в невротиков и психопатов!** Как можно социально приемлемо удовлетворить эмоциональный голод? Вряд ли при помощи химических веществ: от алкоголя – запах и он ограничивает мобильность, а наркотики вообще противозаконны. **Еда как доступный наркотик всегда с нами и вряд ли**

прием пищи как средство удовлетворения базовых инстинктов кто-то может назвать преступным, хотя объемы потребляемой пищи многократно превышают энергетические потребности. Вот мощный контраст: мой отец, который считал неприемлемым выкинуть недоеденную хлебную корку и современное поколение, которое сутками сидит за компьютером и удовлетворяется выделением серотонина в неокрепших мозгах в ответ на постоянное жевание и глотание.

Концепция ожирения, как болезни мозга, хорошо вписывается в более общую **теорию «эгоистического мозга»**. Ее суть состоит в том, что мозг при всем его совершенстве «эгоистичен», поскольку он бесконечно хочет получать удовольствие даже ценой разрушения других органов и организма в целом. Мозг хочет получать наслаждение от пищи, непрерывно, все больше и больше, хотя печень уже находится в состоянии жировой дистрофии, в сосудах циркулирует масло и сироп с небольшими добавками форменных элементов, нервы уже не проводят импульс из-за диабетической нейропатии, ноги не ходят из-за диабетических язв, мышцы атрофированы и большую часть массы тела составляет чистый жир. А мозг продолжает требовать еды, челюсти не останавливаются с утра до вечера. Так же больной мозг требует ценой смертельной деградации алкоголя и наркотиков, **мозгу «наплевать» на остальные части тела**. «Эгоистический мозг» в плане получения удовольствия любой ценой, вплоть до деградации индивида, отчасти биологически оправдан, когда в природе это удовольствие он получает от секса, поскольку супер-задача индивида в природе – оставить потомство, как можно больше и лучше. Отсюда, кстати, вытекает **концепция «эгоистичного гена»**, для которого тело одного животного (человека) лишь временное пристанище и этому гену любой ценой нужно переходить дальше и дальше и бесконечно реплицироваться, а что после передачи гена произойдет с оболочкой – не имеет большого значения!

Возможно, я нарисовал немного мрачную картину, но благодаря этому, надеюсь, стало понятно, что в работе с пациентом с ожирением концепция «хватит жрать» или «сам виноват, распустился» – это детский лепет, который ни к чему, в подавляющем большинстве, не приведет. Если вы думаете, что, спросив ал-

коголика (то есть больного! человека): «Сколько можно пить?», вы делаете нечто большее, чем просто сотрясаете воздух, то вы очень далеки от понимания проблемы. Запреты, голодания, разгрузочные дни и недели никогда не решат проблему, поскольку за ними последует срыв и повторный набор веса по принципу рикошета. Временная мера лишена смысла, поскольку любая зависимость – хроническое, а не острое заболевание, оно не закончится. **В результате голодания уменьшится количество жира, но больной мозг никуда не денется.** Кроме того, перепады веса, когда эпизоды голодания чередуются с эпизодами привычного обжорства, не приводят ни к чему хорошему. Голодание сопровождается депрессией (как временный отказ алкоголика от выпивки), а последующие эпизоды обжорства чаще всего приводят к прибавке веса значительно больше исходной (каждый последующий запой обычно тяжелее предыдущего). Именно поэтому «волшебные» средства для похудения, когда они воспринимаются как самостоятельное и самодостаточное лечение, в итоге неэффективны. **Ожирение – хроническое заболевание, а большинство препаратов для лечения ожирения допустимо использовать от силы несколько лет** (не всю жизнь). Веря в «волшебное» средство, пациент, как правило, перестает соблюдать диету и теряет не более 5% массы тела, что, например, при весе в 120 и более кг – просто капля в море. После неизбежной отмены препарата вес неизбежно увеличивается, выход из «голодной депрессии» сопровождается истреблением пищи десятками килограммов. Проблема усугубляется тем, что со временем, за долгие годы борьбы с болезнью и с самим собой человек не становится моложе, а **с возрастом, как известно, способность к самоограничению и самоистязанию постепенно угасает и теряет для человека смысл**, в результате последующие всплески болезни и «запой» оказываются все более и более необратимыми.

Человечество в целом, а также многие Нобелевские и Букеровские лауреаты по литературе, уже давно и бесплодно мечтали о некоем волшебном средстве, которое бы позволило напиться без похмелья и напиться не спиваясь, о чем свидетельствуют многочисленные литературные памятники постмодернизма. Точно так же **не существует безопасных средств, которые бы дали возможность беспрерывно обжираться, не прибавляя веса.**

Памятуя мою историю про лабрадора и английского сеттера, уж больно глубокие биологические механизмы вовлечены в процессы голода и насыщения, которые затрагивают саму жизнь и существование вида. Вряд ли можно безопасно вмешаться в это как невозможно безопасно для дома поменять фундамент! Кстати сказать, всего-навсего 200-летнее изобилие пищевых продуктов на Земле может оказаться не вечно, и еще неизвестно, какой генотип будет более выигршен для человека спустя лет, скажем, 100 – лабрадора или английского сеттера.

Зачем я все это пишу и что из этого можно вынести для практики? На самом деле, что именно вы вынесете из моих рассуждений «мне не дано предугадать»: порой мысли глубоко медицинского содержания стимулируют кинофильмы, картины или литературные произведения и наоборот, клинические случаи стимулируют некие творческие начала. Но я бы хотел, **чтобы у вас осталось после прочтения** моего несколько пространного эссе хотя бы следующее понимание, что:

- ожирение – это болезнь мозга, а не жира и не «обмена веществ»;
- еда психоактивна, вызывает отчетливый позитивный психологический эффект, что у ряда людей приводит к формированию зависимости, которая имеет много общего с аддитивными расстройствами, такими как алкоголизм и наркомания;
- как и в случае других аддитивных расстройств, таких как алкоголизм, в основе ожирения как расстройства пищевого поведения лежат невротические и психиатрические расстройства;
- пациент не виноват в развитии у него ожирения, это такая же болезнь, как и другие, включая соматические;
- концепция обвинения пациента в постоянном переедании, а также запреты и попытки «лечения» ожирения голоданием и временными жесткими ограничениями – неэффективны и неизбежно сопровождаются повторным или рикошетным набором веса;
- ожирение – хроническое заболевание и даже если пациент снижает вес, первопричина проблемы – «больной» мозг – остается, и болезнь при известных условиях неизбежно вернется, зачастую в еще более тяжелой форме.