

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ КАК ФАКТОРА РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Центральная консультативно-диагностическая поликлиника №1 ГМУ при АПРУз

Расулова.З.Д., Нуритдинова.М.Дж.

Военно-медицинская Академия
Вооружённых Сил Республики Узбекистан

Актуальность

Ожирение является одним из основных факторов риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Ассоциация высоких значений индекса массы тела (ИМТ) с общей и сердечно-сосудистой смертностью подтверждается результатами мета-анализов многочисленных перспективных исследований.

Цель исследования: оценить показатели висцерального ожирения у лиц с высоким сердечно-сосудистым риском (ССР).

Выводы

Выявленные результаты указывают на дисфункцию жировой ткани и избыточное накопление висцерального жира ткани у пациентов высокого и очень высокого риска как с ожирением и избыточной массой тела, так и с нормальной массой тела. Установленные корреляционные взаимосвязи делают возможным прогнозирование интенсификации висцерального ожирения по дополнительным маркерам висцерального ожирения, являясь простыми, легко воспроизводимыми и недорогими могут найти широкое применение в повседневной клинической практике. Оценка таких индикаторов рекомендована к включению алгоритм обследования пациентов высокого ССР и нормальной массой тела с целью оценки дисфункции ВЖТ и профилактики сердечно-сосудистых рисков.

Материалы и методы исследования

Оценка массы тела МТ, роста, объема талии (ОТ) и бедер (ОБ), АД, определение в сыворотке крови холестерина ХС, липопротеидов низкой плотности ХС-ЛПНП, триглицеридов ТГ, липопротеидов высокой плотности ХС-ЛПВП, глюкозы; Оценивали 10-летний риск смерти и смертельных случаев ССЗ по опроснику SCORE-2;

Оценка композиционного состава тела методом биоимпедансного анализа: определение процентного содержания висцерального и общего % жировой ткани, процент мышечной массы, уровень базального основного обмена, метаболический возраст.

Для оценки состояния жирового обмена также использовались специальные высокоспецифичные в отношении сердечно-сосудистых рисков и смертности индикаторы, такие как: ИМТ (ИМТ=кг/рост, м²); отношение ОТ/ОБ; индекс конусности (ИК) оценивался по Valdez et al. ИК=ОТ(м)/0,109×√(рост(м)/вес (кг)); накопление липидных продуктов (LAP) исследовалось по Kahn, LAP=(ОТ (см)-65)×ТГ;

Индекс висцерального ожирения (ИВО) рассчитывался по Amato: ИВО=ОТ(см)/[39,68+(1,88*ИМТ(кг/м²)]×(ТГ(ммоль/л)/1,03)×(1,31/ЛПВП(ммоль/л)).

Индекс стеатоза печени (ИСП) рассчитать по формуле: ИСП=3.5856+(0.0141*возраст)+(0.4711*СД)+(4.4373*ОТ/Рост*100), где СД есть - 1, если СД нет - 0.

Оценку кардио-метаболического риска проводили по шкале CMDS (2).

Результаты

№ п/п	Показатели	Контроль	1 группа	2 группа	3 группа
1.	Глюкоза в крови, ммоль/л	4,2±0,6	5,6±0,6	6,5±1,7*	5,3±0,8
2.	Общий холестерин, ХС ммоль/л	4,04±0,82	5,6±0,8*	6,1±1,5*	5,4±1,2*
3.	Триглицериды, ммоль/л	1,4±0,42	2,7±0,7*	2,97±1,2*	2,0±0,8*
4.	ЛПНП, ммоль/л	2,51±0,74	3,7±0,8*	3,58±1,3*	3,4±1,1*
5.	ЛПВП, ммоль/л	1,4±0,27	1,11±0,14	1,06±0,3*	0,9±0,28*
6.	ХС-неЛПВП	3,24±1,1	4,38±0,69*	5,1±1,4*	4,52±1,4*

Показатель	1 группа	2 группа	3 группа	Группа контроля
ИК	62,2±6,5*	67,2±7,0*	60,0±8,0	57,3±6,2
LAP	69,5±9,2*	75,2±10,1*	55,2±8,5*	38,3±8,5
ИВО	2,9±0,3 *	3,1±0,3 *	2,3±0,3*	1,5±0,2
ИСП	-0,565±0,1	-0,655±0,15*	-0,415±0,09	-0,345±0,08

Контакт: drmalikanj@gmail.com