

сосудистых заболеваний атерогенного характера у взрослых, начиная с детского возраста.

Литература

1. Беляева, Л.М. Артериальные гипертензии у детей и подростков. – Мн.: «Белорусская наука» – 2006. – 162 с.
2. Максимович, Н.А. Диагностика, коррекция и профилактика дисфункции эндотелия у детей с расстройствами вегетативной нервной системы / Н.А. Максимович. – Гродно: ГрГМУ, 2010. – 212 с.
3. Сидоренко, Г.И. Инструментальные методы исследования в кардиологии: Руководство / Г.И. Сидоренко. – Минск, 1994. – 272 с.
4. Celemajer, D.S. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / D.S. Celemajer, K.E. Sorensen, V.M. Gooch et al. // Lancet. – 1992. – V.340. – P.1111-1115.
5. McGill, H.C. Determinants of atherosclerosis in the young: Pathobiological Determinants of Atherosclerosis in Youth (PDAY) Research Group / H.C. Jr. McGill, C.A. McMahan // Am. J. Cardiol. – 1998. – V. 82. – P. 30-36.

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ У КОРЕННЫХ ЖИТЕЛЬНИЦ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ

Манонина М.Б., Азим уулу Улан, Агеева Е.С.

Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова

Мировая эпидемия избыточного веса охватывает в наши дни до 1,7 миллиардов человек, из которых 312 миллионов страдают ожирением, из них основную массу составляют женщины фертильного возраста. В России, по данным Минздравсоцразвития, свыше 60% взрослого населения страдают от избыточного веса, около 26% имеют клинические признаки ожирения. У 6–8% взрослых людей ожирение принимает тяжелые (морбидные) формы, когда индекс массы тела (ИМТ) превышает 40 [1]. Высокую медико-социальную значимость проблемы ожирения определяет не только его распространенность, но и высокая частота сопутствующих заболеваний (сахарного диабета 2 типа (СД), артериальной гипертензии (АГ), дислипидемии, неалкогольного стеатоза печени, нарушений менструального цикла и т.д.). Современная стратегия персонифицированного подхода к лечению заболеваний, в т.ч. ожирения, диктует необходимость изучения течения патологий в этнопопуляционных группах, проживающих на различных территориях.

Цель исследования: оценить частоту встречаемости избыточного веса среди коренных жительниц Республики Хакасия в разных возрастных группах, а так же выявить наличие сопутствующей симптоматики в виде гипергликемии и повышения АД у обследуемых женщин.

Материалы и методы. В ходе научно-медицинской экспедиции были обследованы 67 условно здоровых коренных жительниц Ширинского района Республики Хакасия (хакасы). Средний возраст обследованных составил 52 ± 9 года (от 27 до 85 лет). Женщины были разделены на возрастные группы: до 39 лет, от 40 до 49 лет, другие возрастные группы формировались аналогичным способом. Обследование

включало антропометрию (определение массы тела, роста, индекса массы тела (ИМТ)), инструментальное (измерение АД) и лабораторные методы исследования (измерение уровня глюкозы). Избыточный вес и ожирение верифицировались с использованием критерия ИМТ (IOTF, 2000, 2007) и были разделены на 3 группы: I - группа с нормальной массой тела (ИМТ < 25 кг/ м²); II - лица с избыточным весом (ИМТ 25-29,9 кг/м²); III - больные с ожирением (ИМТ > 30 кг/ м²) [2]. Верификация уровня АД (табл. 1) осуществлялась в соответствии с критериями 7 доклада Американского национального объединенного комитета (2003).

Таблица 1 - Классификация уровней артериальной гипертензии

Классификация уровня АД	Систолическое АД (мм.рт.ст.)	Диастолическое АД (мм.рт.ст.)
Нормальное	<120	и < 80
Предгипертензия	120-139	Или 80-89
Гипертензия 1-й степени	140-159	Или 90-99
Гипертензия 2-й степени	≥ 160	Или ≥ 100

Анализ полученных результатов проводился с помощью программы MATRIX.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что у 61 % женщин в возрасте до 39 лет, имеется отклонение от нормальной массы тела, из них: 15 % имели избыточный вес и 38 % пациенток с ожирением. Среди пациенток возрастной группы от 40 до 49 лет, у 42 % выявлены признаки ожирения, при этом избыточная масса тела встречалась в 43 % случаев, тогда как на долю ожирения приходилось 7 %. В возрасте от 50 до 59 лет, избыток веса составил 53 % случаев среди обследованных женщин. Группа 60 - 69 лет, включала в себя 66 % лиц, с отклонениями от массы тела различной степени: 33 % с избыточной массой тела, 26 % с ожирением и 7 % с сильным ожирением. Среди лиц в возрастном диапазоне от 70 до 79 лет при обследовании выявлено отклонение от нормальной массы тела в 57 % случаев, тогда как в возрастном диапазоне старше 80 лет – 50 % случаев.

По характеру распределения жировой ткани, ожирение делится на андроидное и гиноидное. Проанализировав полученные антропометрические данные, в группе обследуемых женщин были выявлены пациентки как с андроидным (44 %), так и гиноидным типом ожирения (56 %). При обследовании женщин с андроидным ожирением, в 60 % случаев обнаружено нарушение толерантности к глюкозе. Из них в 33 % случаев среди обследованных всех возрастных групп течение принимало легкую и среднюю степень тяжести (от 6,1 до 11 ммоль/л), тогда как тяжелое течение выявлено у 27 % (более 11,1 ммоль/л). Сочетание андроидного ожирения и гипертензии наблюдалось в 61 % случаев: в 22,2 % преобладала предгипертензия, в 33 % гипертензия 1 степени и гипертензия 2 степени в 5,5 % случаев. Анализируя данные обследования пациенток с гиноидным ожирением, было показано, что в 50 % случаев сахар в крови был выше 6,1 ммоль/л, из них на долю легкого (6,7-8,2 ммоль/л) и среднего течения (8,3-11,0 ммоль/л) пришлось по 25% случаев, соответственно. Сочетание гиноидного ожире-

ния и гипертензии отмечалось у 25 % женщин с преимущественно предгипертензией.

Установление факта наличия заболевания у ближайших и отдаленных родственников, так же является фактором риска развития ожирения, а, следовательно, и риска сердечно-сосудистых заболеваний. Наличие отягощенной наследственности было обнаружено у 12 % женщин с ожирением. При этом уровень сахара в крови у данных пациентов на 22 % превышал нормальное значение (более 5,5 ммоль/л). Артериальное давление характеризовалось в 66 % случаев нормальным течением, в 22 % предгипертензией и в 22 % гипертензией 1 степени.

Выводы. Избыточный вес встречался среди всех обследованных пациенток Хакасии, и составлял в среднем не менее 30 % на каждую из возрастных групп. Наибольший пик ожирения, встречался среди женщин 60-69 лет. Более чем в 50 % случаев, избыточному весу сопутствовали гипергликемия и повышение артериального давления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ершова Е.В, Трошина Е.А., Федорова О.С., Бутрова С.А. Морбидное ожирение - возможности консервативной терапии / Е.В. Ершова // Ожирение и метаболизм. – 2010. - №4. – С.40 – 43.
2. Cole T.J., Flegal K.M., Nicholls D., Jackson A.A. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. Br Med J 2007; 335:194.

АНАЛИЗ ДОППЛЕРОГРАФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СОСУДОВ МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЕ И ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СТАДИЯХ ОПУЩЕНИЯ МАТКИ В МЕНОПАУЗЕ

Маркевич А.Т., Петрович С.А., Прокопчик К.В., Рышкевич А.Г.

Гродненский государственный университет, г. Гродно

Актуальность. Опушение матки и органов малого таза создаёт для пациентки ряд медицинских и психологических проблем, нарушает её социальную адаптацию. Все стадии развития и угасания репродуктивной функции женщины легко коррелируют с их сонографическими изображениями. Сложность доплерографического исследования в различные фазы репродуктивного возраста не снижает важности проблемы раннего определения признаков наступления и менопаузы, и, сочетания клинически важных признаков опущения матки и органов малого таза.

Цели и задачи. Определение значимости различных доплерографических измерений при сонографическом исследовании органов малого таза в репродуктивном и менопаузальном периодах, а также выявление сосудистых паттернов, патогномичных для различных степеней опущения матки.

Материалы и методы. Исследование проводилось на ультразвуковых сканнерах MEDISON 8000, SIEMENS CX 70, LOGIQ PR., с использованием трансабдоминального 3,5 Мгц, трансвагинального 5-7 Мгц и мультисекторного 10 – 12 Мгц трансдюсеров по общепринятой методике обследования органов малого таза у женщин.