



II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ОЖИРЕНИЕ
И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:

**ОСОЗНАННАЯ
ПЕРЕЗАГРУЗКА**

Организаторы:



ЭНЦ



Синеглазова А.В.¹, Парве С.Д.¹, Садыкова Г.Р.¹

¹ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Казань, Россия

10-12 октября 2024

ЭНЦ

КАРДИОРЕНОМЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

ВВЕДЕНИЕ. Ожирение служит пусковым фактором для кардиоренометаболического синдрома. Однако, имеются ограниченные данные о ранних изменениях цистатина С в связи со структурно-функциональными параметрами сердца у лиц молодого возраста с факторами кардиометаболического риска.

ЦЕЛЮ нашего исследования была оценка взаимосвязи цистатина С с факторами кардиометаболического риска и показателями эхокардиографии в молодом возрасте.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

- В поперечное исследование в г. Казани включено 96 человек (М/Ж = 49/47) в возрасте 36,5 [32,0-38,8] лет без кардиометаболических заболеваний.
- Оценены факторы КМР: повышение индекса массы тела (ИМТ) $\geq 25 \text{ кг/м}^2$; абдоминальное ожирение (по окружности талии (ОТ) и/или отношении окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ)); повышенное артериальное давление $\geq 130/85$ мм рт.ст.; дислипидемия; предиабет; гиперлептинемия.
- Всем пациентам проведена эхокардиография (Эхо-КГ) и биоимпедансный анализ. Исследован уровень цистатина С на анализаторе Beckmann Coulter AU 480.
- Данные обработаны в программе IBM SPSS Statistics 27. Различия считались достоверными при $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ.

- В общей когорте уровень цистатина С составил 0,78 [0,67-0,88] мг/л.
- Повышение уровня цистатина С имели 5,2% лиц.
- Эхо-КГ показатели были в референсных значениях.
- В общей когорте цистатин С имел прямую корреляцию с мышечной массой ($r_s=0,286$; $p=0,007$), ОТ/ОБ ($r_s=0,233$; $p=0,028$) и ОТ ($r_s=0,209$; $p=0,049$). Также установлена его взаимосвязь с Эхо-КГ параметрами ($p < 0,001-0,034$) (Рис. 1).
- При разделении по полу у мужчин достоверные корреляции отсутствовали.
- У женщин была установлена связь между цистатином С и ИМТ ($r_s=0,338$; $p=0,025$), уровнем лептина ($r_s=0,323$; $p=0,032$) и Эхо-КГ параметрами ($p=0,002-0,046$) (Рис. 2).

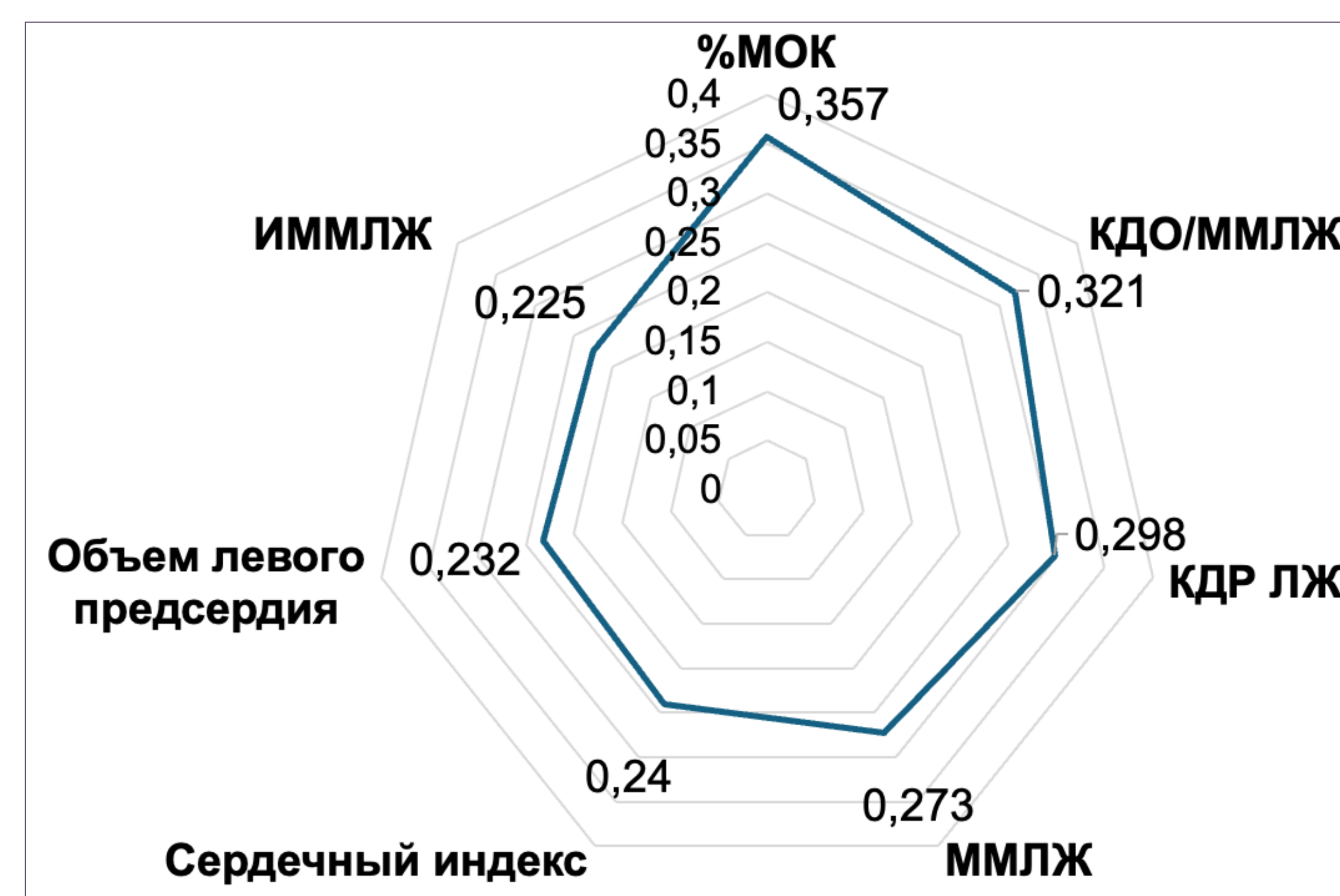


Рисунок 1 – Взаимосвязь цистатина С с эхокардиографическими параметрами в общей когорте

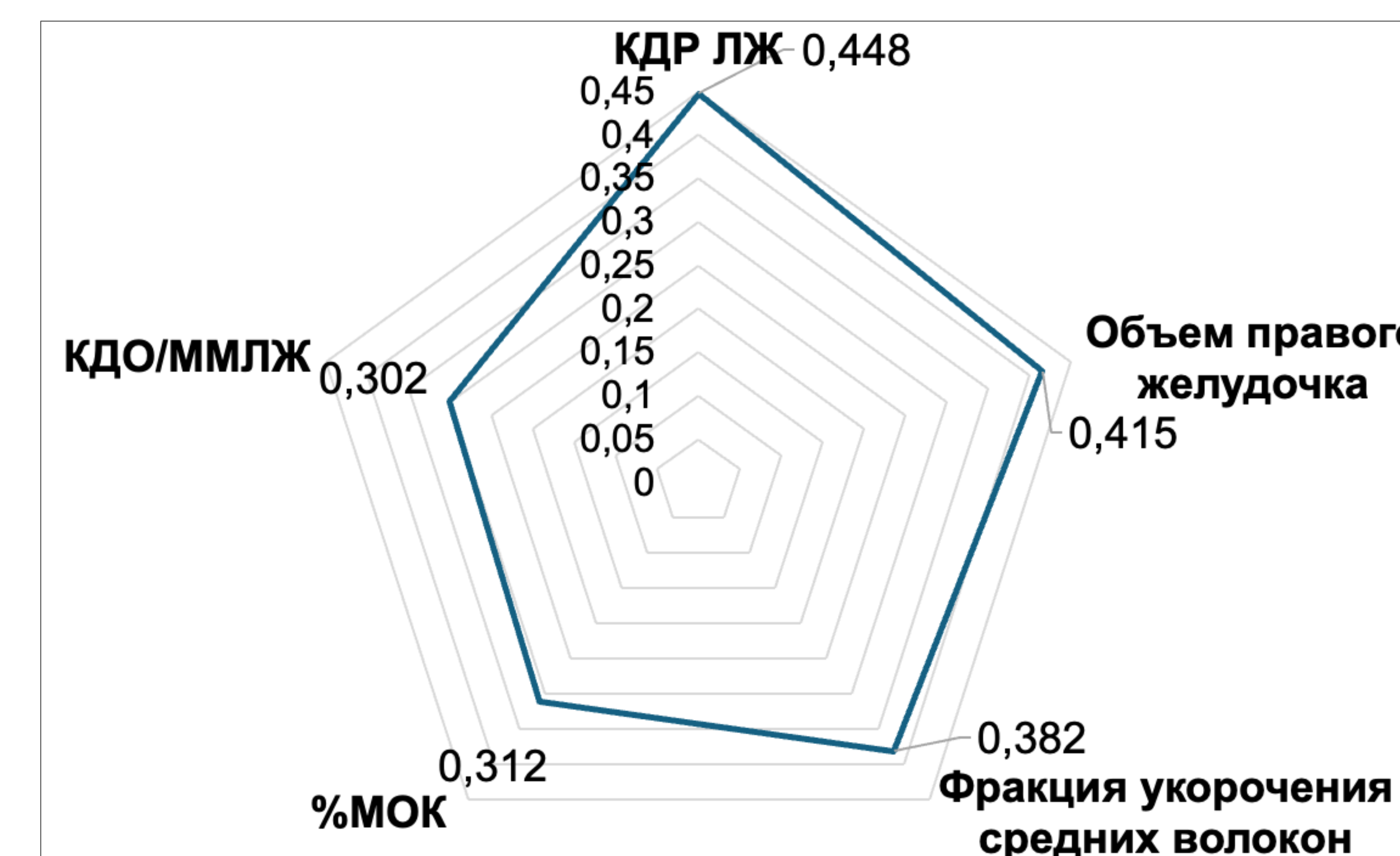


Рисунок 2 – Взаимосвязь цистатина С с эхокардиографическими параметрами у женщин

КДО: конечно-диастолический объем; КДР: конечно-диастолический размер; ММЛЖ: масса миокарда левого желудочка; ИММЛЖ: индекс ММЛЖ; % МОК: процент минутного объема крови

ВЫВОДЫ. В ходе работы показано, что кардиоренометаболические взаимоотношения зависят от пола. Наиболее сильные взаимосвязи цистатина С установлены у женщин с ИМТ, ОТ и ОТ/ОБ, уровнем лептина и нарастанием объемно-функциональных показателей сердца.

КОНТАКТЫ.

+7-987-414-92-28
drswapnilparve@gmail.com