

10-12 ОКТЯБРЯ 2024

ВВЕДЕНИЕ

Ожирение представляет основу для коморбидной патологии, ассоциированной с метаболическими нарушениями, потенциально обоснованными разными типами жировой ткани.

ЦЕЛЬ: Анализ частоты фенотипов ожирения и метаболических нарушений у лиц молодого и среднего возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

- сплошное поперечное исследование;
- 255 участников (М/Ж=109/146);
- возраст 39 [38-40] лет;
- измерение индекса массы тела (ИМТ), окружности талии, отношения окружности талии к окружности бедер, биоимпедансометрии (Tanita BC-601).

Оценены метаболические нарушения:

- ◆ гиперхолестеринемия (ГХС);
- ◆ повышенное артериальное давление $\geq 140/90$ мм рт. ст., прием антигипертензивных препаратов (\uparrow АД и/или АГП);
- ◆ гипергликемия плазмы натощак (ГПН).

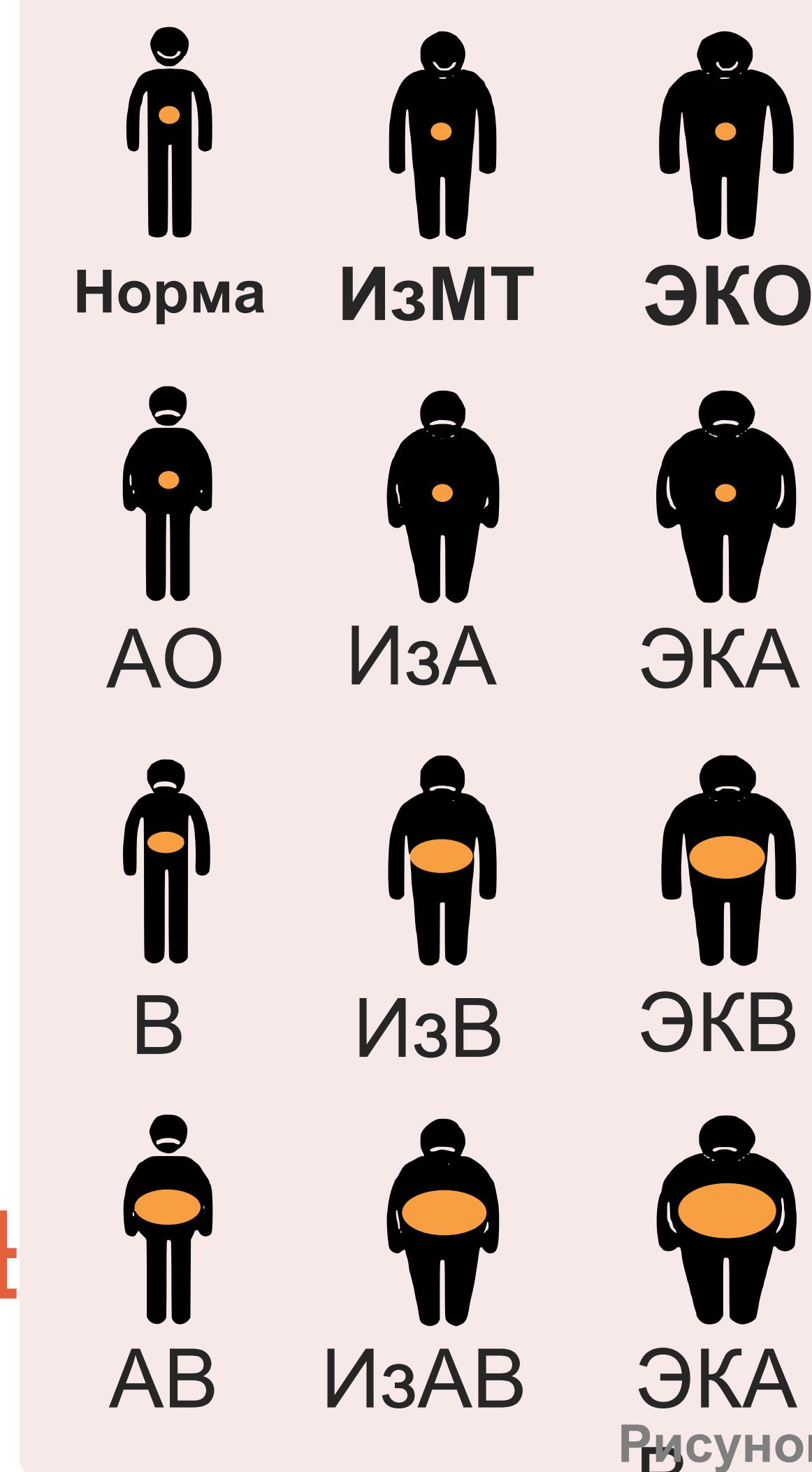
Фенотипы ожирения определялись по сочетанию показателей ИМТ, абдоминального ожирения (АО), повышенного уровня висцерального жира (\uparrow ВЖ).

Использована IBM SPSS Statistics 27.



ПРОФИЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМИ ФЕНОТИПАМИ ОЖИРЕНИЯ МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Фенотипы ожирения



Структура фенотипов ожирения в изучаемой выборке

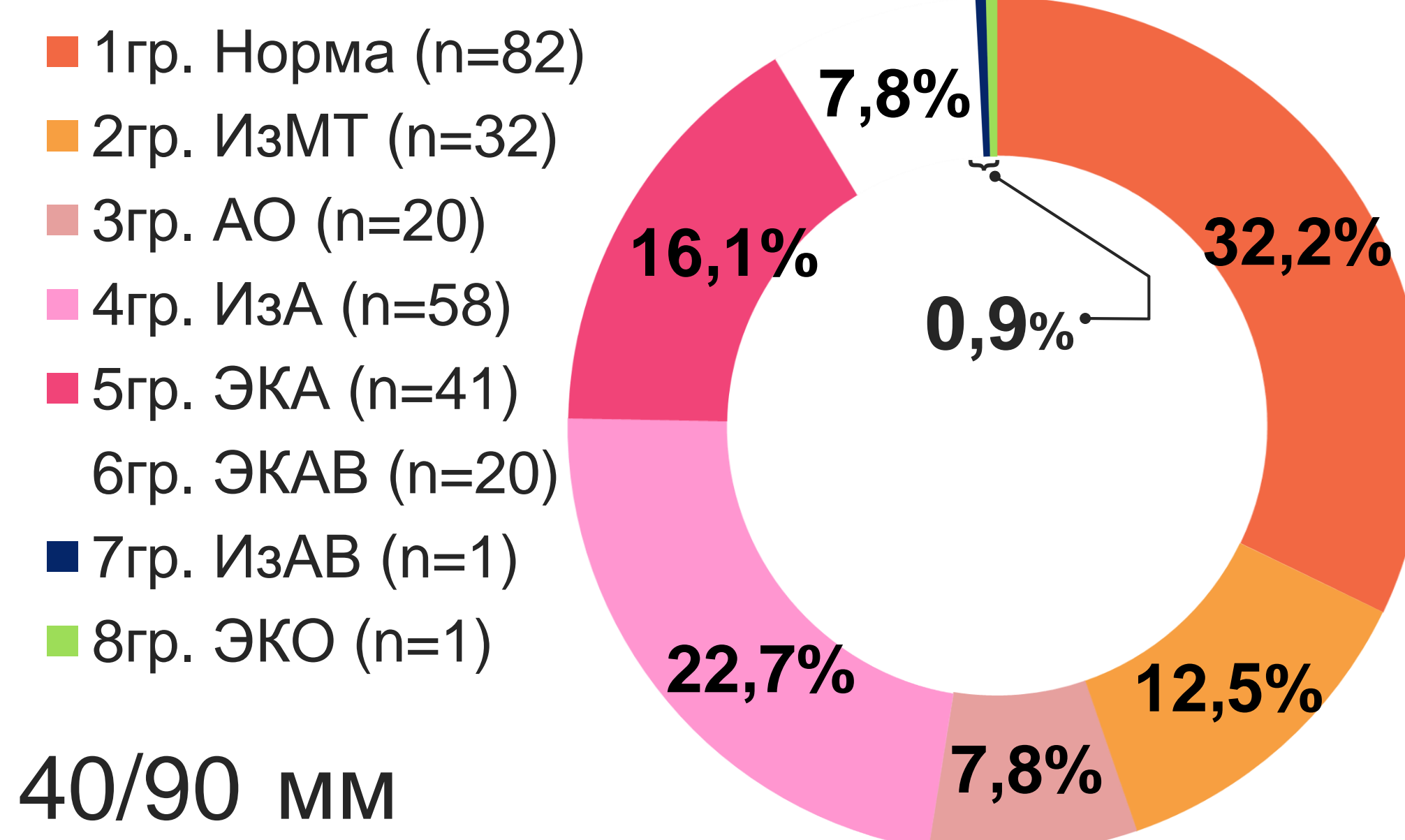


Рисунок 2

РЕЗУЛЬТАТЫ

Возможно выделение 11 фенотипов ожирения (рис.1) [1]:
АО - сочетание нормального ИМТ с АО, без \uparrow ВЖ;
В - сочетание нормального ИМТ без АО, с \uparrow ВЖ;
АВ - сочетание нормального ИМТ с АО и \uparrow ВЖ;
ИзМТ - наличие избыточной массы тела (ИзМТ) без АО и \uparrow ВЖ;
ИзА - сочетание ИзМТ с АО, без \uparrow ВЖ;
ИзВ - сочетание ИзМТ без АО, с \uparrow ВЖ;
ИзАВ - сочетание ИзМТ с АО и \uparrow ВЖ;
ЭКО - наличие экзогенно-конституционального ожирения (ЭКО) без АО и \uparrow ВЖ;
ЭКА - сочетание ЭКО с АО, без \uparrow ВЖ;
ЭКВ - сочетание ЭКО без АО, с \uparrow ВЖ;
ЭКАВ - сочетание ЭКО с АО и \uparrow ВЖ.

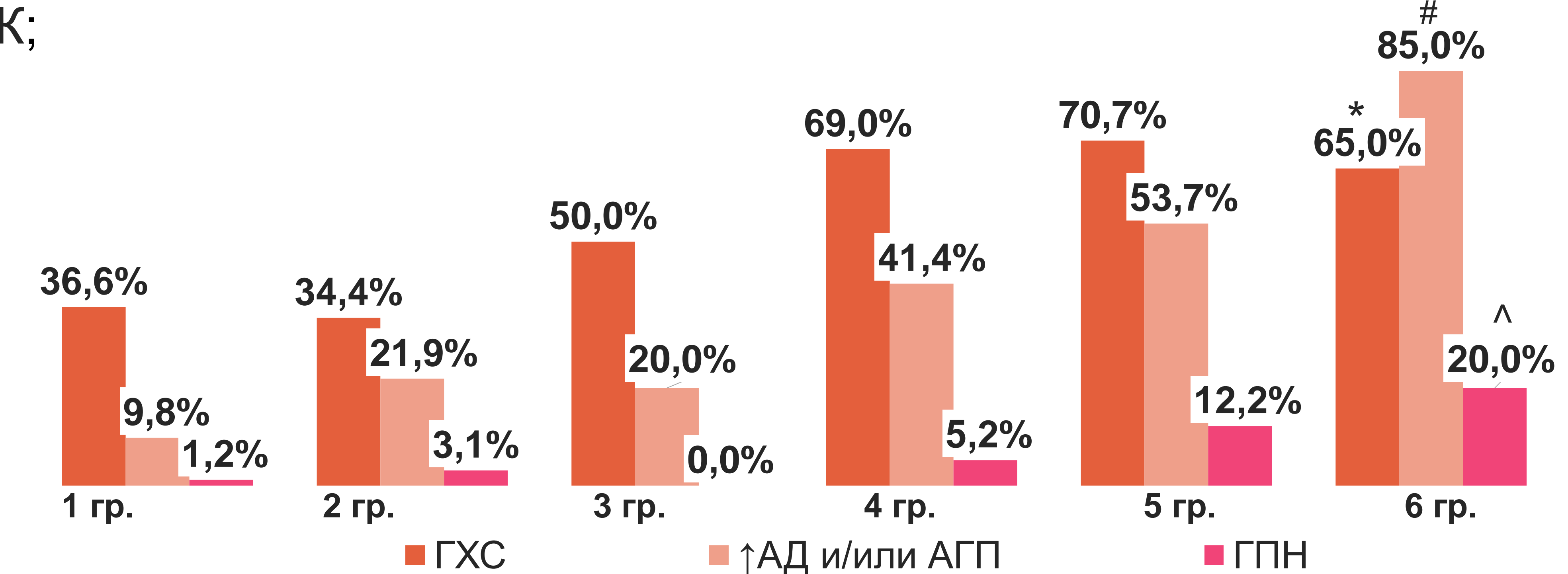
В изучаемой когорте были выявлены **7 фенотипов** ожирения и сформированы 8 групп с учетом лиц без ожирения (норма) (рис. 2). Один пациент имел фенотип ИзАВ (7гр.) и один пациент – ЭКО (8гр.).

ГХС выявлена в 52,5% (n=134) случаев, \uparrow АД и/или АГП – в 32,5% (n=83), ГПН – в 5,5% (n=14).

Шанс наличия ГХС в 4гр. по сравнению с 1гр. был в 3,9 раз выше (p=0,002), с 3гр. – в 4,2 раз (p=0,007); в 5гр. по сравнению с 1гр. – в 4,2 раз (p=0,003), с 3гр. – в 4,6 раз (p=0,007) (рис. 3).

Шанс наличия ГПН в 5гр. по сравнению с 1гр. был в 11,3 раз выше (p=0,039); в 6гр. по сравнению с 1гр. – в 20,3 раз (p=0,005).

Сравнительный анализ частоты метаболических нарушений при различных фенотипах ожирения



Примечание: * - $p_G < 0,001$ для ГХС; # - $p_G < 0,001$ для \uparrow АД и/или АГП; ^ - $p_G = 0,022$ для ГПН; p_G – статистическая значимость общего направления сдвига измеряемой переменной по критерию χ^2 Пирсона

Рисунок 3

Шанс наличия \uparrow АД и/или АГП в 4гр. по сравнению с 1гр. был в 6,5 раз выше (p<0,001); в 5гр. по сравнению с 1гр. – в 10,7 раз (p<0,001), со 2гр. – в 4,6 раз (p=0,024), с 3гр. – в 4,1 раз (p=0,013); в 6гр. по сравнению с 1гр. – в 52,4 раз (p<0,001), со 2гр. – в 22,7 раз (p<0,001), с 3гр. – в 20,2 раз (p<0,001), с 4гр. – в 8 раз (p=0,002), с 5гр. – в 4,9 раз (p=0,028).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

У лиц молодого и среднего возраста наиболее часто встречались сочетания ИзМТ/ЭКО с АО. Повышенный уровень ВЖ диагностирован в сочетании с АО при ИзМТ/ЭКО.

С увеличением выраженности и сочетания типов ожирения установлено нарастание метаболических нарушений. У лиц с сочетанием всех трех типов ожирения чаще встречались \uparrow АД и/или АГП, гипергликемия натощак.

При фенотипе с \uparrow ВЖ шанс наличия \uparrow АД и/или АГП возрастал почти в 5 раз.