

клинические состояния, воспаление, суточное мониторирование артериального давления, С-реактивный белок, МСР-1, IP-10, IL-10.

Keywords: hypertension, damage to target organs, associated clinical conditions, inflammation, daily monitoring of arterial pressure, C-reactive protein, МСР-1, IP-10, IL-10.

Н.В. Худякова, А.Н. Шишкин, Н.В. Темная

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ КАК КОМПОНЕНТ МЕНОПАУЗАЛЬНОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА¹

*Санкт-Петербургский университет, Медицинский факультет,
Кафедра факультетской терапии, ГБУЗ, ГП №97, uhs83@mail.ru*

Введение. Метаболический синдром (МС) сегодня рассматривается не только как часто встречающаяся патология, но и как жизнеугрожающее состояние, поскольку сердечно-сосудистые осложнения МС, занимают первое место по смертности в индустриально-развитых странах.

Цель исследования. Оценить частоту встречаемости ремоделирования миокарда (РМ), а также его типы у пациенток с полным и неполным менопаузальным метаболическим синдромом.

Материалы и методы. Обследована 171 женщина. Рассматривались три группы: I - 68 пациенток с артериальной гипертензией в менопаузальном периоде с пятикомпонентным МС (средний возраст $51,8 \pm 0,6$ лет); II - 60 пациенток с неполным МС и наличием АГ (средний возраст $50,6 \pm 0,7$ лет); III - 43 пациентки с неполным МС без АГ (средний возраст $48,3 \pm 1,0$ лет). Всем больным кроме общеклинического обследования и расчета индекса массы тела была проведена эхокардиография с последующим изучением типов ремоделирования миокарда по формулам Ganau.

Результаты. ИМТ в I гр. был достоверно выше по сравнению со II и III гр. $35,9 \pm 0,9$ и $31,2 \pm 0,8$ и $31,9 \pm 0,7$, соответственно ($p < 0,01$). В I гр. гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ) встречалась у 58 пациенток (85,3% случаев) в виде концентрической гипертрофии (КГ) в 55,2% случаев, эксцентрической гипертро-

¹ Hydiakova N.V., Shishkin A.N., Temnaja N.V. Arterial hypertension in menopausal metabolic syndrome.

фии (ЭГ) в 12,05% случаев и концентрического ремоделирования (КР) 32,75% случаев. Во II гр. РМ встречалось у 42 женщин (70,0% случаев) в виде КГ 47,6% случаев, ЭГ в 4,8% случаев и КР в 47,6% случаев. В III гр. ГЛЖ встречалась у 9 пациенток (20,9% случаев) в виде КР 100,0% случаев. Не наблюдалось РМ у женщин I гр. в 17,2% случаев, во II гр. - в 30% случаев, в III гр. - в 79,1% случаев. Средние значения массы миокарда левого желудочка были достоверно выше в группе с пятикомпонентным МС, а также с неполным МС с АГ по сравнению с группой с МС без АГ: $219,7 \pm 14,3$ г. ($p < 0,01$) и $201,0 \pm 12,7$ г. ($p < 0,05$) и $166,5 \pm 6,3$ г. соответственно. Средние значения индекса массы миокарда также были выше в I и II гр. по сравнению с III гр.: $115,5 \pm 6,0$ г/м² ($p < 0,01$) и $107,9 \pm 5,7$ г/м² ($p < 0,05$) и $92,0 \pm 2,8$ г/м².

Заключение. Наличие АГ как компонента метаболического синдрома приводит к более частому ремоделированию миокарда. Выраженность МС ассоциирована с частым выявлением ГЛЖ и наиболее неблагоприятным типом ремоделирования миокарда.

Ключевые слова: метаболический синдром, ремоделирование миокарда, артериальная гипертензия.

Key words: metabolic syndrome, myocardium remodeling, arterial hypertension.

УДК 616-021.1

А.Б. Шаповалова, Л.И. Левина, Н.С. Канавец

**МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА: НЕКОТОРЫЕ
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ, КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ,
СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ¹**

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет Минздрава России, кафедра госпитальной терапии,
Санкт-Петербург, Россия, annashapovalova@yandex.ru*

В последние годы наблюдается устойчивая тенденция роста частоты проявлений метаболического синдрома (МС) у лиц молодого возраста, детей и

¹Shapovalova A.B., Levina L.I., Kanavetz N.S. Metabolic syndrome in young-aged patients: some features of formation, clinical course, social aspects.