

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ ОЖИРЕНИИ В МОЛОДОМ И СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ

Боева Н.А.,

Медведева В.Н., доктор медицинских наук,

Медведев В.Н., доктор медицинских наук

Кафедра терапии ФДППО ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 600160, Владимир, Добросельская, 38а
(МУЗ "Клиническая больница ПО "Автоприбор" и "Точмаш")

* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: nata-boeva@mail.ru.

Целью исследования явилось изучение частоты и степени выраженности, гендерных особенностей дисфункции эндотелия (ДЭ) в пробе с эндотелий-зависимой вазодилатацией (ЭЗВД) плечевой артерии у пациентов с абдоминальным ожирением.

Обследовано 155 пациентов с абдоминальным ожирением (объем талии (ОТ) – $103,4 \pm 9,8$ см, соотношение объем талии / объем бедер (ОТ/ОБ) – $0,96 \pm 0,07$). Возраст – 26–59 лет; 75 мужчин, 80 женщин. Контрольную группу составили 44 практически здоровых человека без абдоминального ожирения.

Кроме общеклинического обследования проводилось дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий на экстракраниальном уровне линейным датчиком 3–12 МГц по общепринятой методике, ультразвуковое исследование брюшной аорты секторным датчиком 2–4 МГц, изучение функции эндотелия в пробе с ЭЗВД плечевой артерии по методике, предложенной D. Celermajer и соавт., эхо- и электрокардиография, исследование липидного спектра крови.

У пациентов с ожирением ДЭ в пробе с ЭЗВД выявлена у 126 человек (81,3%). Прирост диаметра плечевой артерии у мужчин составил $5,91 \pm 2,64\%$, у женщин – $7,24 \pm 2,61\%$, что в среднем в 1,8 раза ниже по сравнению с контролем ($p < 0,001$). ДЭ у мужчин с ожирением выявлялась в 1,25 раза чаще: у 68 мужчин (90,7%), у 58 женщин (72,5%). У женщин основной группы прирост диаметра плечевой артерии по сравнению с мужчинами был достоверно большим ($p < 0,05$), что связано с защитным действием эстрогенов на артериальную стенку.

В нашем исследовании у мужчин и женщин более выраженное нарушение ЭЗВД отмечается при сочетании ожирения и АГ, чем при изолированном ожирении.

Результаты пробы с ЭЗВД отрицательно коррелировали с антропометрическими показателями. Установлены отрицательные корреляции средней силы с ОТ/ОБ ($r = -0,54$, $p < 0,001$) и возрастом ($r = -0,39$, $p < 0,001$). Слабые отрицательные корреляции выявлены с индексом массы тела ($r = -0,08$, $p < 0,001$), массой тела ($r = -0,11$, $p < 0,001$) и ОТ ($r = -0,29$, $p < 0,001$).

Корреляции средней силы разной направленности выявлены между результатами пробы и показателями липидного спектра крови. Самой сильной ($r = -0,52$, $p > 0,05$) была связь ЭЗВД с уровнем общего холестерина. Менее сильными, но также в рамках средних, были взаимосвязи ЭЗВД с содержанием холестерина липопротеидов низкой плотности ($r = -0,50$, $p < 0,001$) и триглицеридов ($r = -0,38$, $p < 0,001$). Прямая положительная связь средней силы выявлена между ЭЗВД и уровнем холестерина липопротеидов высокой плотности ($r = 0,39$, $p < 0,001$).

Атеросклеротические изменения в брахиоцефальных артериях и брюшной аорте по данным УЗИ были обнаружены соответственно в 80,7 и 67,8% случаев. Установлена взаимосвязь ЭЗВД с толщиной комплекса интима-медиа сонных артерий ($r = -0,55$, $p < 0,001$).

Как видим, оценка сосудодвигательной функции эндотелия при проведении пробы ЭЗВД плечевой артерии у пациентов с абдоминальным ожирением показала достоверное снижение прироста диаметра плечевой артерии в среднем в 1,8 раза по сравнению с контролем, что, вероятно, связано с более выраженными атеросклеротическими изменениями в артериях. У мужчин ДЭ выявлялась в 1,25 раза чаще и была более выраженной, чем у женщин.