

Турсынбекова Анар Ериковна

магистр, докторант

Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

г. Алматы, Республика Казахстан

Карibaев Кайрат Рахманиевич

канд. мед. наук, директор кардиоцентра

АО «Центральная клиническая больница»

г. Алматы, Республика Казахстан

Токмурзиева Гульнара Женисовна

д-р мед. наук, ректор

Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

г. Алматы, Республика Казахстан

ЧАСТОТА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ЕГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ОТДЕЛЬНЫХ КОНТИНГЕНТАХ НАСЕЛЕНИЯ Г. АЛМАТЫ

***Аннотация:** в рамках исследования проведен анализ частоты метаболического синдрома и сердечно-сосудистых осложнений у государственных служащих в условиях г. Алматы. Выявлено превышение частоты метаболического синдрома в сравнении с популяционной группой и его ассоциация с частотой артериальной гипертензии, ИБС и сосудистых осложнений.*

***Ключевые слова:** метаболический синдром, группы риска, сердечно-сосудистые осложнения.*

Служащие органов государственного управления относятся к группе повышенного риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и ряда других патологий, что связано с наличием высоких психоэмоциональных нагрузок и другими факторами [1].

Метаболический синдром может играть существенную роль в патогенезе данных заболеваний [2]. Его риск также повышен в данной категории населения. Дополнительным фактором, влияющим на риск нарушений метаболизма, могут

быть традиции национальной кухни. В результате в группе риска оказываются довольно значительные контингенты населения.

Цель исследования – определение частоты метаболического синдрома и степени риска развития сердечно-сосудистых осложнений у сотрудников государственных органов в условиях г. Алматы.

Материалы и методы

Исследование проведено в условиях ЦКБ МЦ УДП РК и многопрофильных поликлиник г. Алматы. Всего обследованы 1500 человек в возрасте от 35 до 70 лет, распределенные на 2 группы по 750 человек по принцип «случай-контроль». Основную группу составили государственные служащие, группу сравнения – неорганизованное население из контингента амбулаторного наблюдения поликлиник.

Диагностика метаболического синдрома осуществлялась согласно критериям консенсуса IDF и АНА-NHLBI 2009 г. Определялось наличие артериальной гипертензии, ИБС, сахарного диабета II типа, атерогенной дислипидемии на основании анамнеза и данных клинико-лабораторного обследования. В ходе наблюдения за пациентами, средней продолжительностью $2,3 \pm 0,3$ года в среднем, $2,3 \pm 0,2$ года для основной группы и $2,2 \pm 0,2$ года для группы сравнения определяли частоту развития сердечно-сосудистых осложнений, включая внезапную смерть, развитие острого коронарного синдрома, острого нарушения церебрального кровообращения.

Статистический анализ проведен в программе Statistica SPSS 20.0 с использованием критерия χ^2 Пирсона и двустороннего точного критерия Фишера для определения значимости различий частотных показателей. Граничным уровнем значимости для опровержения нулевой гипотезы принимали $p < 0,05$.

Результаты исследования

Для сравнительной оценки частоты метаболического синдрома использовалось распределение обследованных на подгруппы по возрасту и полу. В целом в основной группе данное состояние было выявлено у 302 человек (40,3%), в группе сравнения – у 246 (23,8%). Различия были значимыми ($p = 0,02$). При

возрастно-половом распределении значимое превышение наблюдалось в основной группе у мужчин в целом (33,0% против 25,0%, $p = 0,03$) и у лиц в возрасте 61–70 лет без учета пола (57,4% против 44,5%, $p = 0,04$).

Аналогичный анализ был проведен в отношении частоты артериальной гипертензии. Значимое превышение частоты таковой в основной группе было выявлено без учета возраста и пола (313 человек – 41,7% против 249 человек – 33,2%, $p = 0,006$). Кроме того, значимы различия также с превышением в основной группе были выявлены в подгруппе 51–60 лет без учета пола ($p = 0,03$), у мужчин и женщин без учета возраста ($p = 0,01$ и $p = 0,05$ соответственно).

Частота атерогенной дислипидемии также имела превышение в основной группе, где составила 35,9% от ее численности по сравнению с 28,4% в неорганизованных контингентах ($p = 0,009$). Главным образом, эти различия прослеживались у лиц женского пола (38,3% против 28,5%, $p = 0,04$).

При этом не было выявлено значимых различий по частоте сахарного диабета, хотя показатель в основной группе превышал группу сравнения на 17,0% без учета пола и возраста и на 29,0% – у мужчин.

Прослеживалось также существенное превышение распространенности ИБС в основной группе. Этот показатель без учета пола и возраста составил 11,5%, тогда как в группе сравнения – только 4,3% ($p = 0,005$). Значимые различия были определены в возрастной категории 51–60 лет ($p = 0,03$), у мужчин в возрасте 41–50 лет ($p = 0,04$), 51–60 лет ($p = 0,03$), у женщин – без учета возраста ($p = 0,02$) и в возрастной категории 61–70 лет ($p = 0,05$).

Имелось умеренное превышение частоты острых нарушений регионарного кровообращения у обследованных лиц основной группы с метаболическим синдромом ($p = 0,01$).

Заключение

Таким образом, наличие метаболического синдрома имело четкую ассоциацию с развитием артериальной гипертензии и сердечно-сосудистых осложнений, что соответствует данным других исследований [3; 4]. Процент совпадения в основной группе достигал 87,3%, в группе сравнения – 79,6%. Таким образом,

метаболический синдром является компонентом сочетанной патологии сердечно-сосудистой, эндокринной, нервной систем и метаболизма, причем его распространенность существенно выше в обследованном контингенте основной группы. На этот факт надлежит обратить пристальное внимание системы здравоохранения для обеспечения адекватной лечебно-профилактической помощи и предупреждения осложнений.

Список литературы

1. Golbidi S. Chronic stress impacts the cardiovascular system: animal models and clinical outcomes [Text] / S. Golbidi, J.C. Frisbee, I. Laher // Am J Physiol Heart Circ Physiol. – 2015. – Vol. 308 (12). – P. 476–498.

2. Santilli F. Metabolic Syndrome: Sex-Related Cardiovascular Risk and Therapeutic Approach [Text] / F. Santilli, D. D'Ardes, M.T. Guagnano, G. Davi // Curr Med Chem. – 2017. – Vol. 24 (24). – P. 2602–2627.

3. Alagona P.J. Cardiovascular disease risk assessment and prevention: current guidelines and limitations [Text] / P.J. Alagona, T.A. Ahmad // Med Clin North Am. – 2015 Jul. – №99 (4). – P. 711–731.

4. Hoffman E.L. The metabolic syndrome [Text] / E.L. Hoffman, T. VonWald, K. Hansen // S D Med. – 2015. – Spec No. – P. 24–28.