

Евтюхин И.Ю.1, Дедов Д.В.1,2, Мазаев В.П.3, Эльгардт И.А.2, Маслов А.Н.1, Рязанова С.В.3, Леонтьев В.А.2, Пикалова Л.П.1, Балашова Л.А.1

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ОЖИРЕНИЯ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ КАК ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России;

<sup>2</sup>ГБУЗ Тверской области «Областной клинический кардиологический диспансер», Россия, Тверь;

<sup>3</sup>ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Россия, Москва

Цель. Изучить взаимосвязь ожирения и артериальной гипертензии (АГ) как основных факторов риска (ФР) у больных ишемической болезнью сердца (ИБС).

Материал и методы. В исследование вошли 140 больных стабильной ИБС и АГ, прошедших обследование на базе Тверского областного клинического кардиологического диспансера и военного госпиталя (Тверь). Из них методом подбора пар было сформировано 2 группы сравнения. В 1-ю вошли 30 пациентов с нормальным весом (средний возраст  $65,3 \pm 6,8$  года), во 2-ю – 30 обследованных с ожирением (средний возраст  $66,7 \pm 7,1$  года). Было проведено: изучение жалоб и анамнеза; электрокардиография (ЭКГ); эхокардиография (ЭхоКГ) с доплерокардиографией; холтеровское мониторирование ЭКГ; велоэргометрия; измерение массы тела в килограммах (кг) и роста в метрах (м). Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывался по формуле Кетле:  $\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост (м)}^2$ . Выделены больные с: нормальной МТ (ИМТ 18,5–24,9 г/м<sup>2</sup>) и ожирением I степени (ИМТ 30,0–34,9 кг/м<sup>2</sup>). Уровень систолического артериального давления (САД) = 120–129 мм рт.ст. и/или диастолического артериального давления (ДАД) = 80–84 мм рт.ст. считали нормальным. При САД=140–159; 160–179 и ДАД= 90–99; 100–109 мм рт. ст.

диагностировали АГ II степени соответственно. При ЭхоКГ определялись наличие гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ). ЭхоКГ признаками ГЛЖ считалось увеличение индекса массы миокарда (ИММ) ЛЖ у мужчин и женщин  $>115$  и  $95$  г/м<sup>2</sup> площади поверхности тела соответственно. Пациентам в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины (Москва) были выполнены коронароангиография, баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий. Анализ данных проведен с помощью методов параметрической и непараметрической статистики. Применены: критерии Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса, а также R – критерий корреляции Спирмена.

Результаты. Получено, что у больных 2-й группы САД и ИММЛЖ оказались выше, чем 1-й группы (на 7,9%;  $p=0,038$  и 11,5%;  $p=0,041$  соответственно). Кроме того, у указанных пациентов найдены положительные корреляции между весом тела больных и САД, а также ИМТ и ИММЛЖ (критерий R-Спирмена – 0,31-0,35; оба  $p<0,05$ ).

Закключение. Таким образом, у больных ИБС и АГ II степени с сопутствующим ожирением значения САД и ИММЛЖ превышали аналогичные показатели у лиц с нормальным весом. У указанных пациентов отмечена взаимосвязь между ожирением и АГ как основных ФР ИБС.

### Список литературы

1. Флетчер, С. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер. – М. Медиа Сфера, 1998. – 352с.
2. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Влияние электромеханического ремоделирования сердца на развитие фибрилляции предсердий у больных ИБС и артериальной гипертонией. Российский кардиологический журнал. 2011; №4:13–18.
3. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Клинико-функциональные особенности и прогноз у больных фибрилляцией предсердий различной этиологии после операции радиочастотной абляции. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2011; т. 4, №5:54 –58.

4. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А., Ростороцкая В.В. Предикторы неблагоприятного прогноза у больных с фибрилляцией предсердий по данным холтеровского мониторирования ЭКГ электрокардиограммы и пульсоксиметрии. Вестник аритмологии. 2011; №63:22–26.
5. Рябыкина Г.В., Соболев А.В. Мониторирование ЭКГ с анализом variability ритма сердца. Медпрактика – М. 2005. 222 с.
6. Centurión O.A. Clinical implications of the P wave duration and dispersion: relationship between atrial conduction defects and abnormally prolonged and fractionated atrial endocardial electrograms. Int. J. Cardiol. 2009; Vol. 1, №134(1):P.6–8.
7. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Фибрилляция предсердий. маркеры рецидива аритмии у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертонией // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 3. - С. 47-51.
8. Иванов А.П., Дедов Д.В. Оценка риска развития фибрилляции предсердий с помощью дисперсионного анализа зубца Р ЭКГ // Клиническая медицина. - 2007. - Т. 85. № 2. - С. 30-32.
9. Дедов Д.В., Иванов А.П., Эльгардт И.А. Риск рецидива фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией по данным холтеровского мониторирования электрокардиограммы // Вестник аритмологии. - 2010. Т. 59. № 59. - С. 27-32.
10. Мазур Е.С., Мазур В.В., Сайед К., Савинкова Е.А., Ковсар А.В., Аль-Сурайфи А. Как мы лечим фибрилляцию предсердий? // Верхневолжский медицинский журнал. - 2014. № 2. С. 4-7.
11. Казакова Н.Ю., Страхова К.В., Кинах Т.А., Великова И.В., Мазур В.В., Мазур Е.С. Состояние левого желудочка при фибрилляции предсердий у больных гипертонической болезнью // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 3. - С. 3-5.
12. Жмакин И.А. История становления и развития научно-исследовательской работы в Тверской государственной медицинской академии // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 10-15.
13. Брянцева В.М., Федотова Т.А., Жмакин И.А. Научно-исследовательский центр тверской медицинской академии - важное звено в реализации научно-исследовательских работ // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. Т. 9. № 4. - С. 38-42.
14. Кириленко Н.П., Жмакин И.А. Участие тверской медакадемии в формировании здорового образа жизни среди населения тверской области: опыт прошлого и настоящего, к будущему // Верхневолжский медицинский журнал. - 2009. Т. 7. № 4. - С. 31-33.
15. Орлов Ю.А., Килейников Д.В., Мазур В.В., Мазур Е.С. Клинико-функциональные особенности артериальной гипертонии у больных первичным гипотиреозом // Верхневолжский медицинский журнал. - 2010. Т. 8. № 2. - С. 21-22.

16. Мазур В.В., Мазур Е.С., Калинин А.М. Ремоделирование сердца у больных дилатационной кардиомиопатией и постинфарктным кардиосклерозом на разных стадиях хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2008. Т. 6. № 1. - С. 13-17.

17. Смирнова Л.Е., Шпак Л.В., Виноградов В.Ф., Соловьев В.А. Сочетанное течение язвенной болезни и артериальной гипертонии (системные нарушения и возможности их амбулаторной коррекции) // Верхневолжский медицинский журнал. - 2010. Т. 8. № 1. - С. 51.

18. Алексеева Ю.А., Жмакин И.А., Акопов Э.С., Васильев П.В., Баканов К.Б., Дербенев Д.П., Крячкова О.В., Эхте К.А., Бухаринов А.И. Влияние антропогенных экологических факторов риска на состояние здоровья подростков // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Биология и экология. - 2010. - № 19. - С. 7-14.

19. Егорова Е.Н., Кузьмина М.И., Мазур В.В., Сергеева С.И., Калинин М.Н., Мазур Е.С. Маркеры системного воспаления и микробиоценоз толстого кишечника при хронической сердечной недостаточности // Верхневолжский медицинский журнал. - 2011. - Т. 9. - № 1. - С. 3-7.

20. Егорова Е.Н., Кузьмина М.И., Мазур В.В., Калинин М.Н., Мазур Е.С. Динамика факторов системного воспаления и аминотерминального мозгового натрийуретического пропептида при лечении хронической сердечной недостаточности // Терапевтический архив. - 2011. - Т. 83. - № 1. - С. 56-59.

21. Елисеева И.В. Клинико-функциональные особенности соматического состояния и течения родов у женщин с пролапсом митрального клапана // Клиническая медицина. - 2003. - Т. 81. - № 3. - С. 22-24.

22. Волков В.С., Романова Н.П., Поселюгина О.Б. Потребление поваренной соли и артериальная гипертония // Кардиология. - 2003. - Т. 43. - № 11. - С. 36-37.

23. Волков В.С., Макушева М.В., Килейников Д.В. Суточный профиль артериального давления у больных гипотиреозом // Клиническая медицина. - 2007. - Т. 85. - № 11. - С. 37-39.

24. Калинин М.Н., Волков В.С. О патоаутокинезе гиперлиппротеидемии и его клиническом значении // Верхневолжский медицинский журнал. - 2012. - Т. 10. - № 2. - С. 21-24.

25. Волков В.С., Поселюгина О.Б., Нилова С.А., Роккина С.А., Кириленко Н.П., Сибилева С.В., Гнатенко Э.П. Об эндемии артериальной гипертонии в России и новых подходах к ее профилактике // Клиническая медицина. - 2009. - Т. 87. - № 1. - С. 70-72.