



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ



www.mediasphera.ru

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

научно-практический журнал
том 23 №5 (выпуск 2) 2020

Основан в 1997 г.

МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«НЕИНФЕКЦИОННЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ
И ЗДОРОВЬЕ

НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ»

16—18 сентября 2020 г.

ТЕЗИСЫ



Национальный медицинский исследовательский
центр терапии и профилактической медицины

Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ)

Издательство «Медиа Сфера»

«Профилактическая медицина» —
научно-практический рецензируемый
медицинский журнал.

Выходит 6 раз в год
Основан в 1997 году

Журнал представлен в следующих
международных базах данных
и информационно-справочных изданиях:
РИНЦ (Российский индекс научного
цитирования), Web of Science (Russian Science
Citation Index — RSCI), Scopus, EBSCOhost,
Ulrich's Periodicals Directory, Google Scholar.

Издательство «Медиа Сфера»:

127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4
Тел.: (495) 482-4329
Факс: (495) 482-4312
E-mail: info@mediasphera.ru
www.mediasphera.ru

Адрес для корреспонденции:

127238 Москва, а/я 54, Медиа Сфера
Отдел рекламы:
Тел.: (495) 482-0604
E-mail: reklama@mediasphera.ru
Отдел подписки:
Тел.: (495) 482-5336
E-mail: zakaz@mediasphera.ru

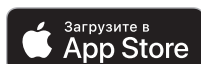
АДРЕС РЕДАКЦИИ:

127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4
Тел.: (495) 482-4329; (499) 553-6909
E-mail: profilm@mediasphera.ru
Зав. редакцией: О.А. Роженецкая
Научный редактор: Г.Я. Масленникова

Редакция не несет ответственности за содержание
рекламных материалов. Точка зрения авторов может
не совпадать с мнением редакции. К публикации
принимаются только статьи, подготовленные
в соответствии с правилами для авторов. Направляя
статью в редакцию, авторы принимают условия
договора публичной оферты. С правилами для авторов
и договором публичной оферты можно ознакомиться
на сайте: www.mediasphera.ru. Полное или частичное
воспроизведение материалов, опубликованных
в журнале, допускается только с письменного
разрешения издателя — издательства «Медиа Сфера».

Оригинал-макет изготовлен
Издательством «Медиа Сфера»
Компьютерный набор и верстка:
М.Л. Калужнин
Корректор: Г.В. Панкратова

На обложке: Асклепий с посохом (бог
врачевания в древнегреческой мифологии)



Индексы по каталогу агентства «Роспечать»
47472 — для индивидуальных подписчиков
47473 — для предприятий и организаций

Подписано в печать 15.10.20.
Формат 60×90 1/8; тираж 3500 экз.
Усл. печ. л. 8. Заказ 5060.
Отпечатано в ООО «ПКФ СОЮЗ-ПРЕСС»

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Том 23 выпуск 2 5.2020

НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор О.М. ДРАПКИНА, д.м.н., проф., член-корр. РАН (Москва)
Заместитель главного редактора Т.В. ЯКОВЛЕВА, д.м.н., проф. (Москва)
Заместитель главного редактора О.О. САЛАГАЙ, к.м.н. (Москва)
Заместитель главного редактора С.А. БОЙЦОВ, д.м.н., проф., акад. РАН (Москва)
Заместитель главного редактора Г.Я. МАСЛЕННИКОВА, к.м.н. (Москва)
Ответственный секретарь Л.Ю. ДРОЗДОВА, к.м.н. (Москва)

Члены редколлегии

АЛЕКСАНДРОВ А.А., д.м.н., проф. (Москва)
БАРБАРАШ О.Л., д.м.н., проф., член-корр. РАН (Кемерово)
БРИТОВ А.Н., д.м.н., проф. (Москва)
ВАСЮК Ю.А., д.м.н., проф. (Москва)
ВУЙНОВИЧ М. (Москва)
ГЛАЗУНОВ И.С., д.м.н., проф. (Москва)
ГУРЕВИЧ К.Г., д.м.н., проф., проф. РАН (Москва)
ДЕЕВ А.Д., к.ф.-м.н. (Москва)
КАЛИНИНА А.М., д.м.н., проф. (Москва)
КОЛТУНОВ И.Е., д.м.н., проф. (Москва)
КОНЦЕВАЯ А.В., д.м.н. (Москва)
КУЗНЕЦОВА О.Ю., д.м.н., проф. (Санкт-Петербург)
МЕТЕЛЬСКАЯ В.А., д.б.н., проф. (Москва)
ОГАНОВ Р.Г., д.м.н., проф., акад. РАН (Москва)
ОСИПОВА И.В., д.м.н., проф. (Барнаул)
ПЕРОВА Н.В., д.м.н., проф. (Москва)
ПОГОСОВА Н.В., д.м.н., проф. (Москва)
ПОЗДНЯКОВ Ю.М., д.м.н., проф. (Московская обл.)
РАХМАНИН Ю.А., д.м.н., проф., акад. РАН (Москва)
СКРИПНИКОВА И.А., д.м.н. (Москва)
СТАРИНСКИЙ В.В., д.м.н., проф. (Москва)
СТАРДУБОВА А.В., д.м.н., проф. (Москва)
ТКАЧЕВА О.Н., д.м.н., проф. (Москва)
ТУТЕЛЬЯН В.А., д.м.н., акад. РАН (Москва)
ЧУЧАЛИН А.Г., д.м.н., проф., акад. РАН (Москва)
ШАЛЬНОВА С.А., д.м.н., проф. (Москва)
ШЕСТАКОВА М.В., д.м.н., проф., акад. РАН (Москва)
ШЛЯХТО Е.В., д.м.н., проф., акад. РАН (Санкт-Петербург)
ЯКУШИН С.С., д.м.н., проф. (Рязань)

Редакционный совет

АРТАМОНОВА Г.В., д.м.н., проф. (Кемерово); ГАБИНСКИЙ Я.Л., д.м.н., проф. (Екатеринбург); КАРПОВ Р.С., д.м.н., проф., акад. РАН (Томск); КАСИМОВ Р.А., к.п.н. (Вологда); КУЗНЕЦОВ В.А., д.м.н., проф. (Тюмень); ОЩЕПКОВА Е.В., д.м.н., проф. (Москва); ПЕТРИЧКО Т.А., д.м.н., проф. (Хабаровск); ПОПОВИЧ М.В., к.м.н. (Москва); РЕБРОВ А.П., д.м.н., проф. (Саратов); САМОРОДСКАЯ И.В., д.м.н., проф. (Москва); СИМОНОВА Г.И., д.м.н., проф. (Новосибирск); СУХОВСКАЯ О.А., д.б.н., проф. (Санкт-Петербург); ФОМИЧЕВА М.Л., к.м.н. (Новосибирск)

Международный совет

Координатор: ЗАБИНА Е.Ю., к.м.н. (Россия); BAKHSHALIEV A.B., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Azerbaijan); DRYGAS W., MD, PhD, Prof. (Poland); GRABAUSKAS V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Lithuania); LAATIKAINEN T., MD, PhD, Prof. (Finland); MC QUEEN D., DSc, Prof. (USA); OJA P., PhD (Finland); PRATT M., MD, Prof. (USA); SCHKOLNIKOV V., MD, PhD (Russia/Germany); SMIRNOVA I., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Ukraine); STACHENKO S., MD, Prof. (Canada); ZBOROVSKII E., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Belorussia)

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) Министерства образования и науки РФ журнал «Профилактическая медицина» («Профилактика заболеваний и укрепление здоровья») включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендована публикация основных результатов диссертационных исследований на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Издательство МЕДИА СФЕРА Москва • MEDIA SPHERA Publishing Group Moscow

National Medical Research Centre for Therapy and Preventive Medicine, Russian Ministry of Health, Moscow, Russian Federation

Russian Society for the Prevention of Noncommunicable Diseases (RSPND)

MEDIA SPHERA Publishing Group

The Russian Journal of Preventive Medicine is a bimonthly peer-reviewed medical journal. It was founded in 1997 and is published by MEDIA SPHERA Publishing House

Articles published in The Russian Journal of Preventive Medicine are indexed in the following international databases of references and abstracts: Web of Science (Russian Science Citation Index — RSCI), SCOPUS, EBSCOhost, Ulrich's Periodicals Directory, Google Scholar.

MEDIA SPHERA Publishing Group:

Dmitrovskoe sh. 46/2, 4th Floor
Moscow 127238, Russia
Tel.: +7 (495) 482-4329
Fax: +7 (495) 482-4312
Email: info@mediasphera.ru
Website: www.mediasphera.ru

Correspondence:

MEDIA SPHERA
P.O. Box 54, Moscow 127238, Russia

Advertising department:

Tel.: +7 (495) 482-0604
Email: reklama@mediasphera.ru

Subscription department:

Tel.: +7 (495) 482-5336
Email: zakaz@mediasphera.ru

Editorial office:

Dmitrovskoe sh. 46/2, 4th Floor
Moscow 127238, Russia
Tel. +7(495) 482-4329
Email: profilm@mediasphera.ru

Managing editor: O.A. Rozhenetskaya

Scientific editor: G.Ya. Maslennikova

The Russian Journal of Preventive Medicine is on the official List of leading peer-reviewed scientific journals and publications produced in the Russian Federation and commended by the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation for the publication of the primary results of dissertation research for Candidate of Sciences and Doctor of Sciences degrees.



The Editorial Board is not responsible for the content of advertising and promotional materials. The views expressed by the authors do not necessarily reflect the views and opinions of the Editorial Board, the Editorial Council, or the editorial staff. Only manuscripts complying with the explicit instructions to authors will be accepted for publication. In submitting an article to the Editorial Board, authors agree to the journal's Terms of Service. The instructions to authors and the Terms of Service agreement can be viewed on the journal's website: www.mediasphera.ru. Reproduction of part or all of the contents or materials published in the Russian Journal of Preventive Medicine in any form without the written permission of MEDIA SPHERA Publishing House is prohibited.

THE RUSSIAN JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE

Vol. 23

issue 2

5'2020

A JOURNAL OF RESEARCH AND PRACTICE

EDITORIAL BOARD

Editor-in-Chief DRAPKINA O.M., MD, Doct. Med. Sci., Prof, Corr. Member of the RAS (Moscow)

Deputy Editor-in-Chief YAKOVLEVA T.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

Deputy Editor-in-Chief SALAGAY O.O., MD, Cand. Med. Sci. (Moscow)

Deputy Editor-in-Chief BOYTSOV S.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. of the RAS (Moscow)

Deputy Editor-in-Chief MASLENNIKOVA G.Ya., MD, Cand. Med. Sci. (Moscow)

Executive Secretary DROZDOVA L.Yu., MD, Cand. Med. Sci. (Moscow)

Members of the Editorial Board

ALEKSANDROV A.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

BARBARASH O.L., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Corr. Member of the RAS (Kemerovo)

BRITOV A.N., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

VASYUK YU.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

VUJNOVIĆ M. (Moscow)

GLAZUNOV I.S., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

GUREVICH K.G., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Prof. of the RAS (Moscow)

DEEVA D., Cand. Phys.-Math. Sci. (Moscow)

KALININA A.M., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

KOLTUNOV I.E., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

KONTSEVAYA A.V., MD, Doct. Med. Sci. (Moscow)

KUZNETSOVA O.Yu., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Saint Petersburg)

METELSKAYA V.A., Biol.D, Prof. (Moscow)

OGANOV R.G., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. of the RAS (Moscow)

OSIPOVA I.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Barnaul)

PEROVA N.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

POGOSOVA N.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

POZDNYAKOV Yu.M., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow Region)

RAKHMANNIN YU.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. RAS (Moscow)

SKRIPNIKOVA I.A., MD, Doct. Med. Sci. (Moscow)

STARINSKIY V.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

STARODUBOVA A.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

TKACHEVA O.N., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

TUTELYAN V.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. RAS (Moscow)

CHUCHALIN A.G., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. RAS (Moscow)

SHALNOVA S.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow)

SHESTAKOVA M.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. RAS (Moscow)

SHLYAKHTO E.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. of the RAS (Saint Petersburg)

YAKUSHIN S.S., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Ryazan)

Editorial Board

ARTAMONOVA G.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Kemerovo); GABINSKY YA.L., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Yekaterinburg); KARPOV R.S., MD, Doct. Med. Sci., Prof., Acad. RAS (Tomsk); KASIMOV R.A., Cand. Ped. Sci (Vologda); KUZNETSOV V.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Tyumen); OSHCHEPKOVA E.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow); PETRICHKO T.A., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Khabarovsk); POPOVICH M.V., Cand. Med. Sci. (Moscow); REBROV A.P., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Saratov); SAMORODSKAYA I.V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Moscow); SIMONOVA G.I., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Novosibirsk); SUKHOVSKAYA O.A., Doct. Biol. Sci., Prof. (Saint Petersburg); FOMICHEVA M.L., Cand. Med. Sci. (Novosibirsk)

International Council

Coordinator: ZABINA E.Yu., MD, Cand. Med. Sci. (Russia); BAKHSHALIEV A.B., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Azerbaijan); DRYGAS W., MD, PhD, Prof. (Poland); GRABAUSKAS V., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Lithuania); LAATIKAINEN T., MD, PhD, Prof. (Finland); MCQUEEN D., DSc., Prof. (USA); OJA P., PhD (Finland); PRATT M., MD, Prof. (USA); SCHKOLNIKOV V., MD, PhD (Russia/Germany); SMIRNOVA I., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Ukraine); STACHENKO S., MD, Prof. (Canada); ZBOROVSKII E., MD, Doct. Med. Sci., Prof. (Belarus)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии
и профилактической медицины»
Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний

**МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ»**

16—18 сентября 2020 г.

1. Общие вопросы профилактической медицины	5	1. General issues of preventive medicine
2. Укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни. Центры здоровья	21	2. Health promotion and formation of a healthy lifestyle. Health center
3. Эпидемиология хронических неинфекционных заболеваний в России	26	3. Epidemiology of chronic non-communicable diseases in Russia
4. Диспансерное наблюдение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями	29	4. Dispensary monitoring of patients with chronic non-communicable diseases
5. Диагностика, лечение и профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Регистры	38	5. Diagnosis, treatment and prevention of chronic non-communicable diseases. Registers
6. Особенности профилактики хронических неинфекционных заболеваний у детей, подростков, студентов	48	6. Features of prevention of chronic non-communicable diseases in children, adolescents, and students
7. Метаболические нарушения. Биомаркеры	56	7. Metabolic disorders. Biomarkers

анализ выполнен с помощью статистических программ Statistica 6.0.

Результаты. Из 41 пациента с РАС, принимавших участие в исследовании, повышение уровня антител к казеину (IgG) отмечалось у большей части пациентов — 82,9% ($n=34$). После проведения статистического анализа полученных результатов выявлено, что показатель антител к казеину определялся в интервале 0,26—19,85 Ед/мл, при среднем уровне $4,00 \pm 3,98$ Ед/мл (референсный коридор до 1 Ед/мл). Также следует отметить, что распределение полученных результатов приближается к нормальному, преобладают показатели в интервале от 0 до 5 Ед/мл.

Выводы. 1. Повышение уровня специфических IgG-антител к казеину имеют 82,9% детей, не придерживающихся диетотерапии. 2. Перед включением безказеиновой диеты в курс лечения аутизма необходимо проводить обследование с целью уточнения наличия непереносимости казеина у детей.

* * *

ДИАГНОСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ САРКОПЕНИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА

Марченкова Л.А., Васильева В.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Diagnosis factors risk of progressive of symptoms of sarcopenic obesity by comparativ body structure

Marchenkova L.A., Vasileva V.A.

National Medical Research Center of Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

Цель исследования. Сравнить эффективность трех методов исследования состава тела — биоимпедансометрии (БИМ), воздушномзамещающей бодиплетизмографии (ВБПГ) и рентгенденситометрии по программе «Все тело» (DXA Total Body) в диагностике факторов риска развития саркопении (снижение массы скелетной мускулатуры) у пациентов с ожирением.

Материал и методы. Группу исследования составили 95 пациентов в возрасте 21—69 лет (средний возраст $52,4 \pm 11,0$ года) с индексом массы тела (ИМТ) $\geq 30,0$ кг/м². В группу сравнения вошли 37 пациентов (средний возраст $50,73 \pm 10,6$ года) без ожирения — ИМТ 20,0—29,9 кг/м². Все пациентам проводили исследование состава тела методами БИМ, ВБПГ и DXA Total Body с определением количества (кг) и процентного содержания жировой, тощей и мышечной массы.

Результаты. По данным БИМ группы отличались только количеством жировой ткани (ЖТ) — $42,75$ [4,8; 6,3] против $33,15$ [28,4; 35,5] кг ($p=0,0360$) и не отличались ($p>0,05$) количеством тощей (ТТ) и мышечной ткани (МТ) и %ЖТ и скелетно-мышечной ткани (СМТ). По данным ВБПГ исследуемые группы достоверно отличались по количеству ЖТ — $3,4$ [36,81; 69,94] против $31,02$ [23,22; 38,0] кг ($p=0,007$), %ЖТ — $45,4$ [42,1; 53,8] против $37,7$ [28,6; 41,1] ($p=0,003$) и %МТ — $54,6$ [46,2; 57,9] против $62,3$ [58,9; 71,4] ($p=0,003$) при статистически равнозначных значениях ко-

личества ТТ — 55 [49,48; 67,77] против $40,36$ [33,12; 49,06] ($p=0,19$). По данным DXA Total Body выявлены статистически значимые различия ($p<0,05$) между группами в количестве и %ЖТ всех исследуемых отделов тела (руки, ноги, туловище, все тело), но не отмечено всего количество жира ($p=0,009$), было выявлено увеличение количества ЖТ и %ЖТ, но не было выявлено существенной разницы ($p>0,05$) в процентах и количестве МТ и ТТ между группами ни в одном участке тела.

Выводы. Из трех методов оценки состава тела (БИМ, ВБПГ и DXA Total Body) для диагностики факторов риска развития признаков саркопении у пациентов с ожирением наиболее чувствительным методом является ВБПГ. Этот метод показывает, что пациенты с ожирением имеют значительно меньшую мышечную массу по сравнению с пациентами с избыточной массой тела.

* * *

КОМПОЗИЦИОННЫЙ СОСТАВ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

Дадаева В.А.¹, Еганян Р.А.¹, Купрейшвили Л.В.², Орлова А.С.³, Королев А.И.¹, Драпкина О.М.¹

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия;

²ФГБУ «Поликлиника №5» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Россия;

³ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Body composition in patients with metabolic syndrome depending on gender

Dadaeva V.A.¹, Yeganyan R.A.¹, Kupreishvili L.V.², Orlova A.S.³, Korolev A.I.¹, Drapkina O.M.¹

¹National Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia;

²Polyclinic No. 5 Of the office of the President of the Russian Federation, Moscow, Russia;

³Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

Цель исследования. Оценить особенности композиционного состава тела у пациентов с метаболическим синдромом (МС) в зависимости от пола с помощью ультразвукового исследования (УЗИ).

Материал и методы. В исследование включены 78 пациентов с МС: 19 (24,4%) мужчин и 59 (75,6%) женщин в возрасте от 43 до 77 лет (средний возраст $63,7 \pm 7,6$ года). МС диагностировали в соответствии с рекомендациями экспертов Всероссийского научного общества кардиологов. Все больные проходили стандартное клиническо-антропометрическое обследование (сбор жалоб, анамнеза, физическое обследование, оценка антропометрических показателей). Также проведено УЗИ (аппарат Siemens Sequoia 512) с оценкой висцеральной жировой ткани (ВЖТ), подкожной жировой ткани (ПЖТ) и индекса ВЖТ/ПЖТ.

Результаты. Показатель ВЖТ у женщин был значимо меньше, чем у мужчин ($p < 0,05$), тогда как ПЖТ, наоборот, был значимо ниже у мужчин по сравнению с женщинами ($p < 0,05$). Индекс ВЖТ/ПЖТ у женщин был в 1,8 раза меньше, чем у мужчин ($p < 0,01$). Показатель ВЖТ не отличался у мужчин и женщин с избыточной массой тела ($p > 0,05$) и ожирением I стадии ($p > 0,05$), однако у пациентов с ожирением II—III стадии он был значимо ниже у женщин, чем у мужчин ($p < 0,05$). Показатель ПЖТ и индекс ВЖТ/ПЖТ значимо различались у мужчин и женщин вне зависимости от индекса массы тела (ИМТ) ($p < 0,05$).

Выводы. У пациентов с МС наблюдаются гендерные различия по композиционному составу тела. Наиболее информативными в оценке композиционного состава тела, определяемые методом УЗИ у пациентов с МС, являются показатель ПЖТ и индекс ВЖТ/ПЖТ, которые не зависят от ИМТ. Оценка композиционного состава тела у пациентов с МС может явиться информативным методом при разработке программ профилактики и лечения данной категории больных.

ИЗУЧЕНИЕ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Егорова Т.Г., Акашева Д.У., Драпкина О.М.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

Study of structural and functional parameters of the heart in patients with diabetes mellitus without clinical manifestations of cardiovascular diseases

Egorova T.G., Akasheva D.U., Drapkina O.M.

National Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia

Цель исследования. Оценить структурные параметры сердца (линейные и объемные размеры камер, толщину стенок и массу миокарда левого желудочка — ЛЖ), систолическую и диастолическую функцию ЛЖ у лиц с сахарным диабетом (СД) без клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний.

Материал и методы. Проанализированы данные пациентов с СД и без СД: 303 человека обоих полов в возрасте от 23 лет до 91 года. Средний возраст всех участников составил $51,47 \pm 13,76$ года. Доля мужчин составила 34% ($n=104$), женщин — 66% ($n=199$). Средний возраст женщин составил $53,24 \pm 13,78$ года, а средний возраст мужчин — $48,10 \pm 12,03$ года. Всего участников с СД — 16,4% ($n=50$), без диабета — 83,6% ($n=253$). Проводилось физикальное обследование с определением индекса массы тела (ИМТ) и АД. Выполнена трансторакальная эхокардиография с определением размеров левых отделов сердца индекса объема левого предсердия, индекса массы миокарда ЛЖ. Оценка систолической и диастолической функции ЛЖ с помощью доплеровского исследования.

Результаты. При оценке данных пациентов с СД и без него выявлено достоверное различие показателей толщины стенок левого желудочка. Межжелудочковая перегородка у пациентов с диабетом составила 1,17 (1,1; 1,2), без диабета — 1,1 (1,0; 1,15) $p < 0,001$. Толщина задней стенки у участников с диабетом — 1,0 (1,0; 1,0), без диабета — 0,9 (0,9; 1,0) $p < 0,001$. Выявлено значимое увеличение индекса массы миокарда: у лиц с СД — 95,0 (84,1; 110,0); без диабета — 84,9 (75,0; 96,0) $p < 0,001$. Так же у пациентов с СД достоверно различались показатели диастолической функции миокарда. Отмечается снижение пика E у лиц с диабетом в сравнении со здоровыми пациентами (63,2 (53,8; 73,8), 68,0 (57,3; 77,5) соответственно, $p < 0,001$). Так же увеличился пик A 70,9 (65,2; 88,4) у лиц с диабетом и 62,3 (54,3; 72,6) у здоровых пациентов ($p < 0,001$). Отмечалось увеличение отношения E/A (1,1 (0,86; 1,3) у участников с СД и 0,8 (0,7; 0,9) у здоровых лиц ($p < 0,001$). Выявлено достоверное увеличение отношения E/E' (7,22 (6,11; 8,53) у пациентов с СД и 6,24 (5,28; 7,2) у здоровых лиц $p < 0,001$). IVRT у лиц с СД — 77,0 (68,0; 89,0), без диабета — 91,5 (87,0; 96,0), $p < 0,001$. Отношение S/D не продемонстрировало достоверного различия. Также проведенный анализ позволил выявить прямую корреляцию уровня глюкозы с параметрами нарушения диастолической функции ($p < 0,001$), а также увеличением толщины стенок ЛЖ ($p < 0,001$) и индексом массы миокарда ($p < 0,001$). Корреляции с показателями систолической функции миокарда выявлено не было.

Выводы. Для пациентов, страдающих СД 2-го типа, независимо от возраста, индекса массы тела и наличия артериальной гипертензии характерно увеличение толщины стенок левого желудочка, увеличение индекса массы миокарда. Оценка данных продемонстрировала прогрессирующее ухудшение диастолической функции миокарда, которое коррелирует с уровнем глюкозы.

РИСК ОСТЕОПОРОТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

Марченкова Л.А., Макарова Е.В.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Risk of osteoporotic fractures in patients undergoing medical rehabilitation

Marchenkova L.A., Makarova E.V.

National Medical Research Center of Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

Цель исследования. Изучить распространенность остеопороза (ОП) и низкотравматических переломов, а также оценить абсолютный риск переломов среди пациентов старше 50 лет, проходящих медицинскую реабилитацию.

Материал и методы. Проведено поперечное исследование путем анкетного опроса мужчин и женщин в возрасте 50 лет и старше, госпитализированных в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России для прохождения курса медицинской реабилитации. У всех пациентов, включенных в исследование, был собран анамнез жизни и заболевания. Абсолютная 10-летняя вероятность основных остеопорозных

переломов рассчитывалась по российской модели калькулятора FRAX.

Результаты. С учетом критериев включения и не-включения в исследование, в статистический анализ были включены анкеты 600 пациентов (174 мужчин и 426 женщин). Средний возраст составил $64,25 \pm 10,17$ года, индекс массы тела — $29,05 \pm 10,8$ кг/м². 285 (47,5%) участников проходили реабилитацию по поводу заболеваний опорно-двигательного аппарата, 233 (38,8%) пациента — по поводу соматической патологии и 81 (13,4%) — по профилю «нейрореабилитация». Треть опрошенных имела высокий риск переломов — 224 (38%) пациентов, в том числе 195 (45,7%) женщин и 29 (16,6%) мужчин. Средний 10-летний риск для основных остеопорозных переломов составил 13,7% [1,6; 48]. У 8,6% ($n=52$) пациентов значение абсолютного риска переломов по модели FRAX было выше 30%. Среди опрошенных денситометрическое обследование ранее проходили 42,5% ($n=255$) пациентов, однако менее половины (18,16% общего числа, $n=109$) — костную денситометрию диагностически значимых отделов. Ранее слышали от врачей о том, что они имеют высокий риск переломов, но не исследовали свой уровень МПК 19,8% ($n=119$) пациентов. У 34,1% ($n=205$) лиц в исследуемой группе ранее уже был установлен диагноз системного ОП. Длительность заболевания составила от 6 мес до 20 лет, в среднем $1,9 \pm 4,31$ года; 30,1% ($n=181$) всех опрошенных госпитализировались по поводу переломов или ОП как минимум 1 раз за последние 5 лет; 45,8% ($n=275$) респондентов перенесли низкотравматические переломы, причем, по данным анамнеза, у 13 (4,6%) из них патологический перелом возник на фоне проводимых ранее процедур массажа, мануальной терапии, лечебной физкультуры или механотерапии. 120 пациентов (20% от всех опрошенных и 58,5% от пациентов с установленным ранее диагнозом ОП) получали патогенетическую терапию. Однако в 69,0% случаев терапия осуществлялась препаратами кальция и/или витамина D, 31,0% пациентов с ОП принимали антирезорбтивный или костноанаболический препарат. На момент опроса продолжало терапию ОП 74 (12,3%) пациентов.

Выводы. Продемонстрирована высокая распространенность ОП и низкоэнергетических переломов среди пациентов старше 50 лет, проходящих медицинскую реабилитацию. 38% таких пациентов имеют высокий 10-летний риск остеопорозных переломов, из них у 8,6% этот риск был выше 30%. Выявлена недостаточная частота назначения эффективной патогенетической терапии ОП только у 58,5% от пациентов с установленным ранее диагнозом ОП.

* * *

АНАЛИЗ ВЕРОЯТНОСТИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ИЛИ ОЖИРЕНИЕМ

Овсянников Е.С., Дробышева Е.С., Шаповалова М.М., Перцев А.В.

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, Воронеж, Россия

Analysis of adverse outcomes likelihood in patients with chronic obstructive pulmonary disease with overweight or obesity

Ovsyannikov E.S., Drobysheva E.S., Shapovalova M.M., Pertsev A.V.

N.N. Burdenko Voronezh State Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Voronezh, Russia

Цель исследования. Сравнить значения прогностически значимого индекса VODE у больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) с избыточной массой тела и ожирением.

Материал и методы. В исследование были включены 162 больных ХОБЛ. Диагноз ХОБЛ был установлен в соответствии с GOLD, пересмотр 2018 г., на основе комплексной оценки симптомов заболевания, данных анамнеза, данных объективного статуса, спирометрии. 1-ю группу составили 88 больных ХОБЛ с избыточной массой тела: 61 (69,3%) мужчина и 27 женщин (30,6%); 2-ю группу — 88 больных ХОБЛ с ожирением: 64 (72,7%) мужчины и 24 женщины (27,3%). Для оценки выраженности одышки использовалась 4-балльная шкала mMRC. Из определяемых параметров спирометрии учитывали постбронходилатационные значения $ОФВ_1$. Для оценки толерантности к физической нагрузке и объективизации функционального статуса больных использовался тест 6-минутной ходьбы (ТШХ). Индекс VODE рассчитывался по общепринятой методике с учетом $ОФВ_1$, mMRC, дистанции, пройденной в ТШХ, индекса массы тела (ИМТ).

Результаты. Выраженность одышки по шкале mMRC у больных в 1-й и 2-й группах достоверно не различалась и составила $3,7 \pm 1,2$ и $3,3 \pm 1,3$ балла ($p=0,39$). Пройденное расстояние в ТШХ у больных 1-й группы было меньше, чем у больных 2-й группы, и составило $259,2 \pm 143,0$ и $283,2 \pm 114,8$ м соответственно ($p=0,14$). Значения $ОФВ_1$ у больных 1-й группы было достоверно меньше, чем у пациентов 2-й группы ($41,4 \pm 16,0$ и $48,3 \pm 16,2$ от должного, $p=0,003$). С учетом вышеуказанных результатов спирометрии, оценки выраженности одышки, ТШХ и среднего значения ИМТ, значение индекса VODE у больных ХОБЛ и избыточной массой тела было достоверно выше, чем у больных ХОБЛ и ожирением: $5,5 \pm 2,4$ и $4,4 \pm 2,8$ соответственно ($p=0,023$).

Выводы. Индекс VODE, являясь общепринятым предиктором неблагоприятных исходов ХОБЛ, по результатам нашего исследования оказался выше у больных ХОБЛ с избыточной массой тела, чем у больных ХОБЛ и ожирением, указывая на более благоприятный прогноз в плане исходов заболевания у больных ХОБЛ с более высоким ИМТ. Однако стоит учитывать и, как правило, более часто встречающуюся у больных с ожирением выраженную сопутствующую патологию, включая сахарный диабет и сердечно-сосудистые заболевания.

* * *