

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРЕДИКТОР НЕФРОПАТИИ

Бобырев С.С.¹

¹Карагандинский государственный медицинский университет, кафедра Общей врачебной практики №2, Караганда, Казахстан

Изучение структуры и причин заболеваемости органов мочеполовой системы (МПС) является одним из приоритетных направлений в современной медицине. По данным ВОЗ, в экономически развитых странах в структуре заболеваемости населения болезни органов МПС занимают 7-е место, составляя 5-6%, а в структуре общей смертности - 1,4-2,2%.

В Казахстане в 2016 году патология МПС составляет 7,5% и заняла третью позицию в структуре общей заболеваемости.

Одной из причин развития нефропатий является ожирение. Это подтверждают ученые Германии, США, Японии, Кореи. Отмечено влияние продуцируемых адипоцитами адипонектина, лептина, резистина. В результате запускается целый ряд процессов: воспаление, оксидативный стресс, нарушение метаболизма липидов, активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, и т.д.

Актуальность представляет определение молекулярно-клеточных событий на доклинической стадии нефропатии. Одним из этапов нашей работы является изучение распространенности избыточной массы тела среди населения г.Караганда, определение групп включения, для проведения дальнейшего исследования.

Цель исследования. Изучить распространенность избыточного веса среди лиц, проживающих в центральном регионе Республике Казахстан.

Материалы и методы исследования. Объект исследования – прикрепленное население в возрасте от 30 до 55 лет, получающее медицинские услуги в поликлинике №3 г.Караганда. Для описания пространственной характеристики и структуры распространенности использовалось эпидемиологическое описательное одноэтапное исследование.

В исследовании приняли участие 4602 человека. Из них 35% мужчины и 65% - женщины. Для получения необходимых данных о пациентах, нами был направлен запрос в реестр данных интегрированной медицинской системы, также использовались показатели, полученные в ходе скрининг осмотра. Из реестра были предоставлены следующие данные: индивидуальный идентификационный номер, дата рождения, пол, рост, вес. Расчет индекса массы тела (ИМТ) осуществлялся, используя стандартную формулу, $ИМТ = \frac{\text{масса тела}}{\text{рост}^2}$ (кг/м²). Согласно полученным результатам, пациенты были распределены в группы в зависимости от пола и возраста. Для сравнения интенсивных показателей в совокупностях, отличающихся по составу, использовался метод стандартизации. Чтобы оценить статистически значимые различия в группах сравнения, применялся U критерий Манна-Уитни.

Результаты исследования. Из 4602 исследуемых у 61,5% обнаружен избыток массы тела. Из них 37,3% имеют избыточный вес и 24,2% страдают ожирением. В структуре мужского населения 22,6% имеют ИМТ выше 25. Из них 15% исследуемых мужского пола с избыточным весом и 7,6% с ожирением. В структуре женского населения 38,9% имеют ИМТ выше 25. Из них 22,3% с избыточным весом и 16,6% с ожирением. У ряда пациентов отмечены повышенное артериальное давление, повышение уровня холестерина, а также сахара крови. Изучение связи между данными показателями не проводилось.

Таким образом, распространенность избыточной массы тела у лиц молодого и среднего возраста довольно высока, что позволяет сделать вывод о наличии у большинства из них состояния преморбидности, способствующего латентному развитию нефропатии.