ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

¹Краснопеева Н.Д., ²Гаврилова Е.С., ²Чулков Вл.С., ²Ленец Е.А., ²Панкова Е.Д., ²Чулков В.С.

¹НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск ОАО «Российские железные дороги»

²ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Челябинск

ЦЕЛЬ: провести сравнительную оценку кардиометаболических нарушений в гендерном аспекте у лиц молодого возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: тип исследования: поперечный срез («cross-sectional study»). В исследование вошли 251 пациент амбулаторного звена, обратившихся в поликлинику ГКБ № 11 г. Челябинска за период 2013–2016 гг. Критерии включения: возраст 18–44 лет, согласие на участие в исследовании. Критерии исключения: симптоматические артериальные гипертензии (АГ), ассоциированные клинические состояния, сахарный диабет 1 и 2 типа. Все пациенты разделены на 2 группы: группа 1 — 124 мужчины, 27 [21–36] лет; группа 2 — 127 женщин 35 [26–41] лет. Определяли уровни общего холестерина, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, триглицеридов, глюкозы и инсулина с расчетом индекса HOMA-IR, лептина, адипонектина, интерлейкина-1 β (IL-1 β) и интерлейкина-6 (IL-6), фактора некроза опухоли- α (TNF- α), эндотелина и ангиотензина II, фибриногена и ингибитора активатора плазминогена типа 1 (PAI-1) натошак в сыворотке крови методом ИФА. Использовался пакет статистических программ MedCalc (Бельгия, 2019) с применением U-критерия Манна-Уитни, хи-квадрата Пирсона, критерия Фишера, критерия Спирмена. Данные в тексте представлены $M \pm SD$ и Me [Q25–Q75]. Для всех видов анализа статистически достоверными считались значения $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: частота традиционных факторов кардиоваскулярного риска (АГ, абдоминальное ожирение, отягощенная наследственность по АГ) была сопоставимой. Средние показатели индекса массы тела (ИМТ), систолического и диастолического артериального давления в группах не отличались. Наиболее значимые различия у женщин были получены при сравнении концентраций лептина (34,6 [13,8–49,1] vs 15,5 [4,4–16,2] нг/л, $p < 0,001$), адипонектина (8,9 [7,5–11,7] vs 7,9 [4,9–10,0] мкг/мл, $p = 0,01$) и фибриногена (3,9 [3,4–4,5] vs 3,4 [2,8–4,0], $p < 0,001$) г/л. В то же время, среди мужчин выявлены достоверно более высокие концентрации ангиотензина II (9,1 [6,4–24,4] vs 8,5 [5,0–15,5] нг/мл, $p = 0,04$), ингибитора активатора плазминогена 1 типа (PAI-1) (399,7 [264,1–597,9] vs 342,3 [221,9–453,5] нг/мл, $p = 0,02$) и IL-10 (6,3 [5,7–6,9] vs 5,2 [4,1–5,5] пг/мл, $p = 0,03$). У мужчин концентрация лептина имела положительные корреляционные связи с ИМТ ($r = 0,65$; $p < 0,001$), фибриногеном ($r = 0,47$; $p < 0,001$) и отрицательные — с IL-10 ($r = -0,82$; $p < 0,001$). У женщин концентрация лептина имела положительные корреляционные связи с ИМТ ($r = 0,80$; $p < 0,001$), PAI-1 ($r = 0,52$; $p < 0,001$) и отрицательные — с TNF- α ($r = -0,47$; $p < 0,001$).

ВЫВОДЫ:

1. При проведении сравнительной оценки кардиометаболических нарушений среди молодых мужчин и женщин выявлены гендерные особенности: среди женщин обнаружены более высокие концентрации лептина, адипонектина и фибриногена, а среди мужчин — более высокие концентрации ангиотензина II, ингибитора активатора плазминогена 1 типа и интерлейкина-10 в сыворотке крови.

2. При проведении линейного корреляционного анализа у мужчин молодого возраста концентрация лептина имела положительные корреляционные связи с индексом массы тела, фибриногеном и отрицательные корреляционные связи с интерлейкином-10; у женщин концентрация лептина имела положительные корреляционные связи с индексом массы тела, ингибитора активатора плазминогена 1 типа и отрицательные корреляционные связи с фактором некроза опухоли- α .

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: кардиометаболические нарушения, артериальная гипертензия, абдоминальное ожирение, гендерные различия, молодой возраст.