**ОЖИРІННЯ ЯК ВАЛІДНИЙ ФАКТОР КАРДІОМЕТАБОЛІЧНОГО РИЗИКУ У ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПАЦІЄНТІВ**

Амбросова Т.М., Ащеулова Т.В., Смирнова В.І.

Харківський національний медичний університет, Харків

**Мета дослідження.** Встановити особливості змін гемодинамічних показників, вуглеводного та ліпідного профілів у хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) в залежності від ступеня ожиріння.

**Методи обстеження.** Нами було обстежено 96 пацієнтів (27 чоловіка і 69 жінки) середнього віку 59,17±1,35 років з АГ. Розподіл обстежених пацієнтів залежно від індексу маси тіла (ІМТ) представлено наступним чином: лише14% мали нормальну масу тіла; 22% – надмірну масу тіла; Ож1ст. – 32%, Ож2ст. - 18%; Ож3 ст. – 14% пацієнтів.

**Результати дослідження.** При оцінці гемодинамічних показників у хворих на АГ при зростанні ІМТ спостерігалось вірогідне збільшення САД у осіб з ожирінням (Ож3ст.), ДАД характеризувався вірогідно значимим підвищенням в групах з Ож1ст. та Ож3 ст., зміни ЧСС не були вірогідно відмінними. Найбільш достовірні відмінності спостерігалися при оцінці вуглеводного спектру при зростанні ІМТ. Концентрації інсуліну стійко підвищувались (р<0,05 в усіх випадках), але у пацієнтів з Ож3ст. дещо знижувались, однак достовірно відрізнялися від групи з нормальною масою тіла (р<0,05). Зниження рівня інсуліну в групі з морбідним Ож3ст. підтверджує існуючі дані про те, що у осіб з Ож після компенсаторної гіперінсулінемії (ГІ) формується зниження інсулінсекреторної дії β-клітин підшлункової залози, що сприяє формуванню ЦД 2 типу. Показники глікозильованого гемоглобіну в групах порівняння характеризувались достовірним підвищенням в групах Ож1,2,3 ст. (р<0,05 в усіх випадках). Рівень глюкози натще характеризувався аналогічною тенденцією зростання в групах з Ож, з найвищими показниками в групі з Ож3ст. (р<0,05 в усіх випадках), а в групі з надмірною масою тіла вірогідно не відрізнявся від осіб з нормальним ІМТ. Індекс ІР –НОМА значно вірогідно підвищувався як у осіб з надмірною масою тіла, так і в групах з різними ступенями Ож. Але слід зазначити, що в групі гіпертензивних пацієнтів з нормальною масою тіла індекс НОМА був значно вищий за нормальні показники, що підтверджує гіпотезу про формування ІР при АГ незалежно від метаболічних порушень при Ож.

При оцінці показників ліпідного обміну не було виявлено достовірних відмінностей, за винятком достовірного зростання рівня тригліцеридів та концентрації аполіпопротеїну В (апоВ). На відміну від ЛП, що входять до рутинного аналізу, при оцінці апоВ виявлені достовірно значущі відмінності, що характеризувалися зростанням при збільшенні ІМТ, з деяким зниженням у пацієнтів з Ож3ст. (р<0,05 в усіх випадках). Отримані нами результати демонструють, що прогностичне значення рівня проатерогенного апоВ є найбільш високоінформативним фактором ризику атеросклеротичних ускладнень, порівняно з іншими атерогенними індексами, що дозволяє віднести групу АГ з підвищеною масою тіла та Ож до групи високого ризику ІХС.

**Висновки*.*** При оцінці вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих при сполученні АГ та Ож зафіксовані ГІ, гіперглікемія, формування та прогресування ІР, гіпертригліцеридемія та зростання концентрацій проатерогеного апоВ. Отримані нами дані стосовно змін вуглеводного та ліпідного обмінів у хворих на АГ з супутнім Ож дозволяють визначити апоВ найбільш вагомим фактором серцево-судинного ризику, ніж традиційні коефіцієнти атерогенності плазми у осіб як з надмірною масою тіла, так і з різними ступенями Ож, з максимальною концентрацією в групі АГ з Ож3ст.

**ОЖИРІННЯ ЯК ВАЛІДНИЙ ФАКТОР КАРДІОМЕТАБОЛІЧНОГО РИЗИКУ У ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПАЦІЄНТІВ**

Амбросова Т.М., Ащеулова Т.В., Смирнова В.І.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

проспект Науки, 4, 61022, Харків

ambrosovatm@gmail.com

0672502961 Амбросова Тетяна Миколаївна