

ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ У ДІТЕЙ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НАЯВНОСТІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ

Чайченко Т.В., Харькова М.О., Рибка О.С., Бужинська Н.Р., Шульга Н.В.

Харківський національний медичний університет
Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Актуальність: За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я 68% причин глобальної смертності припадає на неінфекційні захворювання, серед яких серцево-судинна патологія, асоційована з ожирінням, атеросклерозом і цукровим діабетом, займає лідируючі позиції.

Мета: проаналізувати ліпідний профіль у дітей з надлишковою масою тіла в залежності від наявності інсулінорезистентності.

Матеріали і методи: Нами було обстежено 247 дітей з надлишковою масою тіла та ожирінням, віком від 2 до 18 років, серед яких 160 хлопчиків та 87 дівчат. Діагноз встановлювався згідно перцентильним значенням індексу маси тіла з наступним обстеженням згідно з національними стандартами. Оцінка ліпідного профілю включала вимірювання загального холестерину (ЗХ), триглицеридів (ТГ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ). Для оцінки параметрів ліпідного профілю використовувався National Cholesterol Education Program (NCEP) згідно з останньою редакцією (2006). Інсулінорезистентність визначалася, якщо значення індексу НОМА перевищували референтні значення для здорової європейської популяції.

Результати:

Інсулінорезистентність була виявлена у 69,9% дітей. Гіперліпідемія була виявлена у 24,9% дітей. Дисліпідемія у 83% від обстежуваних дітей, при чому у групі з інсулінорезистентністю частка дисліпідемії склала 96%, а в групі без інсулінорезистентності- 86%.

Середній рівень ХС гранично підвищений у дітей з інсулінорезистентністю, у дітей без інсулінорезистентності значення середнього рівня ХС знаходяться в межах норми. Значення ЛПВЩ гранично знижені у дітей з надлишком маси та ожирінням незалежно від наявності або відсутності інсулінорезистентності. ТГ у дітей без інсулінорезистентності гранично підвищені у дітей з інсулінорезистентністю. Середній рівень ЛПНЩ має нормальні значення, проте рівень ЛПНЩ достовірно підвищується з наявністю інсулінорезистентності ($p < 0,05$).

Висновки: Більшість дітей з надлишковою масою тіла мають інсулінорезистентність та дисліпідемію. Тип дисліпідемії у дітей з ожирінням напряму залежить від наявності інсулінорезистентності.