

ДИСЛИПИДЕМИИ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА

Чайченко Т.В., Чайченко Л.А.*

Харьковский национальный медицинский университет МОЗ Украины,

*Харьковский областной врачебно-физкультурный диспансер

Ожирение, скорость распространения которого достигла эпидемических масштабов, является патологическим накоплением липидов в организме. При этом единого мнения относительно связи между выраженностью дислипидемии и степенью избытка массы тела не существует. Наиболее часто для диагностики типа дислипидемии используется классификация Fredrickson D.S. et al. (1965). Референтные же значения отдельных показателей для детей представлены в рекомендациях National Cholesterol Education Program (1992).

С целью определения типов и выраженности дислипидемии, формирующейся в связи с накоплением массы тела обследован 141 подросток в возрасте от 10 до 17 лет с избыточной массой тела (риском ожирения) и ожирением. Липидный статус оценивали натошак по уровням общего холестерина (ОХ), липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП), триглицеридов (ТГ), свободных жирных кислот (СЖК).

Установлено, что все подростки с избыточной массой и ожирением демонстрируют признаки дислипидемии (значения тех или иных показателей более 85 перцентиля по NCEP), выраженность которой достоверно ($P < 0,001$ для всех показателей) нарастала по мере нарастания индекса массы тела (ИМТ).

У обследованных преимущественно регистрировались 2б (38,67 + 6,75%) и 4-ый (33,15 + 6,53%) типы дислипидемий по Fredrickson, причем уровни общего холестерина по среднегрупповым значениям превышали 97 перцентиль лишь у детей с ИМТ более 3 стандартных отклонений от медианы, у которых также зарегистрированы повышение концентрации ТГ ($1,36 \pm 0,04$ ммоль/л), ЛПНП ($2,66 \pm 0,08$ ммоль/л), ОХ ($4,67 \pm 0,07$ ммоль/л), снижением уровня ЛПВП ($1,1 \pm 0,02$ ммоль/л), а также повышение содержания СЖК ($0,51 \pm 0,03$ ммоль/л) в крови.

Таким образом, установлено нарастание выраженности дислипидемии по мере нарастания ИМТ, наиболее валидно диагностирующееся с использованием классификации NCEP. Учитывая тот факт, что зарегистрированные типы дислипидемии являются наиболее значимыми ассоциантами атерогенеза, уровни показателей липидограммы в диапазоне 85-97 перцентиля, могут быть расценены как ранние признаки проатерогенных нарушений, что позволяет рекомендовать проведение данного исследования уже пациентам с избыточной массой тела.