**ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОЖИРІННЯ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА АГ**

**Питецька Н.І.**

***Харківський національний медичний університет***

**Вступ.** Згідно результатів дослідження ВООЗ, з 15 млн випадків мозкового інсульту, який посідає друге місце серед хвороб з фатальними наслідками і є найбільш розповсюдженою причиною стійкої втрати працездатності, в 12,7 млн випадків його причиною є артеріальна гіпертензія (АГ). АГ часто поєднується з ожирінням – незалежним фактором ризику серцево-судинних ускладнень. За останні 25 років у країнах Європейського Союзу кількість хворих на ожиріння збільшилась утричі й склала 130 млн, ще 400 млн мають надлишкову масу тіла, що в цілому становить 50% дорослого населення. Прогнозується, що до 2015 року надлишкова маса тіла буде відзначатися в 2,3 млрд людей і більш, ніж у 700 млн – ожиріння.

Враховуючи зростання смертності жінок від кардіоваскулярних подій, **метою** нашого дослідження є визначення впливу ожиріння на розвиток кардіоваскулярних ускладнень у жінок, хворих на АГ.

**Матеріали і методи.** В дослідження включено 220 жінок, хворих на АГ віком від 30 до 76 років (середній вік 54,25±0,40 роки), яким було проведено загально-клінічне та антропометричне обстеження. Ожиріння визначали за індексом маси тіла (ІМТ), центральне ожиріння (ЦО) – згідно з критеріями, розробленими експертами Міжнародної федерації з цукрового діабету (2005). За допомогою ехокардіографії аналізували структурно-функціональний стан міокарду лівого шлуночка (ЛШ) та визначали певний варіант ремоделювання ЛШ за класифікацією Ganau та Devereux. Статистичну обробку отриманих даних проводили в системі «Microsoft Excel» за допомогою пакету аналізу в системі «Microsoft Excel».

**Результати.** Обстежених осіб було розподілено на групи: 1-шу групу (30–39 років) склали 12 жінок, 2-гу (40–49 років) – 55 жінок, 3-тю ( 50 – 59 років) – 90 жінок, 4-ту (60–69 років) – 53 жінки, 5-ту (70 і старше) – 10 жінок. За ІМТ нормальну масу тіла виявлено у 22 жінок (10%), надлишкову – у 82 осіб (37,3%), ожиріння – у 116 пацієнток (52,7%). Після 40 років у кожній віковій категорії переважали жінки з ожирінням, а в найстаршій групі вони склали 100%. ЦО виявлено у 205 (93,2%) обстежених жінок, у 5 групі ЦО встановлено у100% випадків. АГ 1-го ступеня діагностовано у 8 (3,6%) жінок, 2-го ступеня – у 61 (27,7%) жінки, 3-го ступеня – у 151 жінки (68,7%). При цьому ожиріння у жінок з АГ І, ІІ та ІІІ ступенем виявлено у 12,5%, 45% та 54,9% випадків відповідно. Аналіз антропометричних показників в залежності від типу ремоделювання ЛШ виявив вплив ожиріння на формування концентричної гіпертрофії ЛШ, яка є найбільш прогностично несприятливою.

**Висновки.** Таким чином, у жінок, хворих на артеріальну гіпертензію встановлено асоціацію між віком і розвитком ожиріння, між ожирінням і прогресуванням артеріальної гіпертензії. Ожиріння і артеріальна гіпертензія потенціюють дію одне одного у відношенні розвитку негативного впливу на структуру серцевого м'яза і підвищують ризик формування концентричної гіпертрофії лівого шлуночка, яка, в свою чергу, може призводити до розвитку систолічної та діастолічної дисфункції лівого шлуночка, що спричиняє серцево-судинну смерть.