

Ганізаде Н.

АБДОМІНАЛЬНЕ ОЖИРІННЯ ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ GERX

Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Журавльова А.К.

Актуальність. Ожиріння є однією з найскладніших медико-соціальних проблем сучасності. Широке розповсюдження, погіршення якості життя і надзвичайно висока смертність від його наслідків вимагають об'єднання зусиль лікарів різних спеціальностей. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (GERX) є актуальною проблемою в сучасній гастроентерології, що обумовлено високою поширеністю захворювання, широким спектром скарг, що висловлюють хворі, розвитком важких ускладнень та необхідністю тривалої терапії. Існує багато факторів ризику розвитку GERX, важливе місце серед них займає наявність абдомінального ожиріння (АО), яке, окрім механічного підвищення внутрішньочеревного тиску, супроводжується системним хронічним запаленням у зв'язку зі здатністю адипоцитів та макрофагів жирової тканини продукувати цілий ряд прозапальних цитокінів. За даними літератури С-реактивний білок (СРБ) може служити маркером запального процесу при ожирінні.

Мета. Метою дослідження було визначення взаємозв'язку між наявністю надлишкової маси тіла та АО, і частотою розвитку GERX.

Матеріали та методи. Було проведено ретроспективний аналіз 52 історій хвороби пацієнтів гастроентерологічного відділення Харківської обласної клінічної лікарні. Вивчалися антропометричні дані (зріст, вага, об'єм талії), розраховувався індекс маси тіла (ІМТ), аналізувався рівень СРБ у сироватці крові.

Результати. Вивчивши структуру усіх хворих за гендерною ознакою було визначено, що кількість чоловіків переважала та склала 58%. Середній вік пацієнтів склав 46 років. Визначено, що 75% пацієнтів мали збільшений показник ІМТ, що свідчить про наявність зайвої ваги. Було виявлено, що 54%

хворих мали ІМТ в діапазоні від 25 до 30, що є ознакою надмірної ваги, у той час як 36% мали ожиріння I ступеня, а 10% II ступеня. Було визначено, що 71%, а 98 саме 28 пацієнтів, мали ознаки АО. Було отримано дані, що майже у половини хворих показник СРБ був вище норми, а найбільше значення склало 14,8 мг/л. Проаналізувавши хворих з рівнями СРБ вище норми у залежності від їх ІМТ, було визначено, що тільки 2 пацієнта, мали підвищений СРБ на фоні нормальної маси тіла, 9 пацієнтів були з надлишковою вагою, у той час як майже усі хворі з I ступенем та 100% хворих з II ступенем ожиріння мали високі значення СРБ. Крім того, визначено, що 75% пацієнтів з АО також мали підвищений показник цього маркера запалення.

Висновки. 75% пацієнтів з ГЕРХ мали надлишкову вагу, а майже половина з них страждали на ожиріння I та II ступеню. Майже у $\frac{3}{4}$ хворих було виявлено АО, яке є важливим фактором ризику розвитку ГЕРХ. Відмічено, що майже половина хворих мали підвищений рівень СРБ, основну масу з яких склали пацієнти з надмірною вагою та АО. На цій підставі ми можемо припустити, що не тільки створення механічної перешкоди, але і гуморальна активність жирової тканини має істотне значення в розвитку і підтримці запального процесу в стравоході у хворих на ГЕРХ в поєднанні з ожирінням