

Состояние комплекса интима-медиа сонных артерии у детей с ожирением

Научный руководитель – Дорохов Николай Алексеевич

Карькова Татьяна Алексеевна

Студент (специалист)

Алтайский государственный медицинский университет, Педиатрический факультет,
Барнаул, Россия

E-mail: karkovatanya@gmail.com

Цель исследования. Оценить толщину комплекса интима-медиа сонных артерий, как возможного предиктора раннего развития атеросклероза у детей с ожирением старше 10 лет, установить особенности углеводного и жирового обмена у детей с утолщением комплекса интима-медиа сонных артерий.

Изучить состояние комплекса интима-медиа у детей с ожирением

Материалы и методы: Обследовано 29 детей (17 девочек) в возрасте от 9 до 17 лет с ожирением, средний возраст $12,6 \pm 2,6$ года. Нормативными значениями толщины КИМ для девочек считали 0,515-0,633 мм, для мальчиков 0,524-0,612 мм [1]

Оценивали содержание холестерина, -липопротеидов, липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ), глюкозы, инсулина, индекс инсулинорезистентности (НОМА-IR), показатели артериального давления (АД). Для оценки статистической достоверности использовались критерии Фишера, для оценки взаимосвязи факторов - коэффициент корреляции Спирмана (r), значения $p < 0,05$ расценивались как достоверные. Также все дети были разделены на три группы в зависимости от степени ожирения, затем производилась оценка частоты утолщения комплекса интима-медиа в зависимости от степени ожирения.

Результаты

Среднее значение толщины комплекса интима-медиа сонных артерии в общей группе составило $0,647 \pm 0,071$ мм, у девочек $0,650 \pm 0,084$ мм, у мальчиков $0,620 \pm 0,048$ мм.

Увеличение толщины комплекса интима-медиа сонных артерии наблюдалось у 58,8 % (17 детей). У девочек увеличение толщины комплекса интима-медиа сонных артерии выявлено у 7 (10), у мальчиков - 3 (7), различия недостоверны ($p = 0,350$).

Не установлено прямой корреляционной взаимосвязи между толщиной комплекса интима-медиа сонных артерии с уровнем холестерина ($r = 0,246$, $p = 0,362$), -липопротеидов ($r = 0,229$, $p = 0,362$), индексом НОМА-IR ($r = -0,286$, $p = 0,264$), триглицеридов ($r = 0,167$, $p = 0,464$), ЛПВП ($r = 0,067$, $p = 0,715$), ЛПНП ($r = 0,217$, $p = 0,291$), уровнем глюкозы натощак ($r = -0,094$, $p = 0,715$), инсулина ($r = -0,277$, $p = 0,276$), систолического ($r = 0,234$, $p = 0,369$) и диастолического АД ($r = 0,104$, $p = 0,708$).

Интересные результаты были получены при изучении состояния КИМ у детей в группах, которые были разделены по степени ожирения. Так по полученным данным установлено, что у детей с первой степенью ожирения утолщение комплекса интима-медиа сонных артерий встречается значительно чаще 70% (12 детей) в группе с первой степенью ожирения.

Выводы.

Увеличение толщины комплекса интима-медиа сонных артерий выявлено у 58,8% детей с ожирением.

Не выявлено прямой корреляционной связи между данным показателем и изучаемыми факторами. У детей с первой степенью ожирения состояние комплекса интима-медиа страдает значительно чаще, чем со второй и третьей, а так же морбидным ожирением.

нием. Это заставляет нас рассматривать другие факторы , как предикторы атеросклероза у детей страдающих ожирением

Источники и литература

- 1) 1.Lorenz M.W. et al. // Circulation. 2007. V. 115. N 4. P. 459-467