

Качество жизни пациентов с метаболическим синдромом проживающих в республике Тыва

Научный руководитель – Поровский Ярослав Витальевич

Колоколова Екатерина Владимировна

Студент (специалист)

Сибирский государственный медицинский университет, Студенческое научное общество
им. Н.И. Пирогова, Томск, Россия
E-mail: kvo181@rambler.ru

Анализ данных литературы указывает на необходимость отдельного рассмотрения особенностей диагностики метаболического синдрома (МС), его влияния на повседневное качество жизни (КЖ) лиц, подвергшихся стремительному влиянию урбанизации и переходу на европеоидный тип питания [1].

Целью исследования является изучение значения антропометрических показателей - индекса массы тела (ИМТ), отношения обхвата талии к росту (ОТ/Р, в усл.ед.) в диагностике МС и их взаимосвязь с КЖ.

Было проведено одномоментное выборочное обследование проведено у 29 женщин (средний возраст 35,2 года) тувинцев, находящихся по уходу за детьми в клинике СибГМУ. Для оценки компонентов МС пациентам в стационаре проводили измерение веса, роста, артериального давления (АД). Ожирение диагностировали при ИМТ ≥ 30 кг/м². У 23 пациентов основной группы присутствовали - гипергликемия натощак и повышение систолического АД (САД) и диастолического АД (ДАД) в пределах высокого нормального или в пределах артериальной гипертензии 1 степени. У остальных 6 пациентов (контрольная группа) была нормогликемия и оптимальные цифры САД и ДАД. Оценка КЖ - субъективного восприятия МС, проведена с помощью опросника MOSSF-36. Исследовано состояние физического (физическое функционирование (PF)); «ролевое» функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP); интенсивность боли (BP); общее состояние здоровья (GH) и психического здоровья (жизненная активность (VT); социальное функционирование (SF); «ролевое» функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE); психическое здоровье (MH)) [2].

По результатам исследования в контрольной группы при ИМТ в среднем 23,3 кг/м² и индексе ОТ/Р 0,43 усл.ед., показатели КЖ в среднем составили PF (97), RP (100), BP (100), GH (92), VT(78), SF (94), RE(100), MH (84) баллов. У 14 пациентов основной группы при отсутствии ожирения по ИМТ - средний ИМТ 28,1 кг/м² и индексе ОТ/Р 0,50 усл.ед., показатели КЖ в среднем составили PF (67), RP (70), BP (100), GH (77), VT(75), SF (90), RE(83), MH (81) баллов. У остальных 9 пациентов основной группы при ИМТ в среднем 32 кг/м² и индексе ОТ/Р 0,53 усл.ед., показатели КЖ составили PF (56), RP (44), BP (100), GH (71), VT(74), SF (92), RE(78), MH(80) баллов.

Таким образом, наибольшая разница в КЖ среди пациентов группы контроля и пациентов основной группы была выявлена по показателям PF, RP, GH. Установлено, что среди пациентов основной группы без ожирения по ИМТ, но с повышенным индексом ОТ/Р (0,50 усл.ед.) по сравнению с контрольной группой уже отмечается снижение КЖ по этим параметрам.

Источники и литература

- 1) Разина А.О., Руненко С. Д., Ачкасов Е.Е. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире // Вестник РАМН. 2016;
- 2) <http://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36a.pdf>